



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit:

„Still leidende Kinder“ in der Wiener Kinderkrippenstudie

Verfasserin

Ena Kirnstötter

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuer: Ao Univ. Prof. Dr. Wilfried Datler

Mitbetreuerin: Mag. Maria Fürstaller

Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit wurde im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie an der Universität Wien durchgeführt, welche vorwiegend das Erleben und Verhalten von unter dreijährigen Kindern im Zuge ihrer Eingewöhnung in die Kinderkrippe untersucht.

Im Zuge dieser Untersuchung sind Kinder aufgefallen, welche unglücklich zu sein scheinen, dies aber nicht entsprechend zum Ausdruck bringen. Das Forschungsinteresse dieser Diplomarbeit liegt darin, einen Einblick in das Verhalten der so genannten „Still leidenden Kinder“ zu erhalten. Dazu wurde zuerst der Frage nachgegangen, ob diese Kinder tatsächlich leiden, um anschließend mittels statistischer Berechnungen zu untersuchen, inwiefern das Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen sowie das Temperament des Kindes eine Rolle für dessen Verhalten spielt.

Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die „Still leidenden Kinder“ tatsächlich leiden, diese Belastung aber aus bestimmten Gründen nicht zum Ausdruck bringen können. Die Berechnungen weisen darauf hin, dass nur wenige statistische Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Eltern und Pädagoginnen und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ bestehen. Allerdings bieten die Ergebnisse hinsichtlich des Temperaments eine mögliche Erklärung für das Verhalten der „Still leidenden Kinder“.

Abstract

This diploma thesis was accomplished as part of the “Toddlers’ Adjustment to Out-of-Home-Care” project at the University of Vienna, with the primary aim to examine the experience and behavior of children under three years of age as part of their acclimatization to daycare.

In the course of the project children were noticed, who appeared to be unhappy, but who were unable to express their unhappiness accordingly. The interest of this research was to gain insight into the behavior of these “Silent Suffering Children”.

For this study, it was first necessary to establish whether these children do actually suffer or not. Once established, an attempt was made to determine what role the behavior of parents, the behavior of child carers and infantile temperament has on these children, through a statistical analysis.

The main results suggest that “Silent Suffering Children” do actually suffer, but that this burden cannot be expressed for some reason. Furthermore the analyses indicate that there are only a few statistical correlations between the behavior of parents and the behavior child carers on the behavior of these children. However, the results do offer a possible explanation regarding the effect of infantile temperament on the behavior of “Silent Suffering Children”.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich all jenen Menschen danken, die mich auf meinem Weg begleitet und unterstützt haben:

Ich möchte mich herzlich bei *Ao. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler* für seine fachliche und professionelle Betreuung im Zuge dieser Diplomarbeit bedanken.

Besonders möchte ich meiner Mitbetreuerin *Mag. Maria Fürstaller* für ihre engagierte Unterstützung sowie für ihre wertvollen Anregungen und zahlreichen Denkanstöße danken, die äußerst förderlich zu der Entstehung dieser Diplomarbeit beigetragen haben.

Natürlich danke ich auch meiner Familie und vor allem meinen *Eltern, Esad und Mensura Seljubac* für die langjährige finanzielle und emotionale Unterstützung im Laufe meines Bildungsweges.

Insbesondere gilt mein Dank auch meinem liebevollen *Mann, Christoph Kirnstötter* für seine Geduld, für seinen Rückhalt und für seine aufmunternden Worte, die mich immer wieder aufgebaut haben.

Weiters danke ich auch meinen *Schwiegereltern, Engelbert und Marianne Kirnstötter* für den Zuspruch sowie für das Gegenlesen meiner Diplomarbeit.

Ich danke auch all meinen *Freunden*, die mich stets motiviert und mir immer wieder Mut zugesprochen haben.

INHALTSVERZEICHNIS

1	Einleitung	10
1.1	Einführung in das Thema der Diplomarbeit: Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe.....	10
1.2	Die Wiener Kinderkrippenstudie und das Forschungsinteresse der Diplomarbeit	11
1.3	Gliederung der Diplomarbeit	15
2	Aktueller Forschungsstand und Darstellung der Forschungslücken	16
2.1	Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe	17
2.1.1	Historischer Rückblick: Frühe außerfamiliäre Betreuung	17
2.1.2	Forschungsbemühungen der letzten zehn Jahre zum Thema Eingewöhnung.....	19
2.2	Trennung/Verlust im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe.....	22
2.3	„Still leidende Kinder“	28
2.3.1	„Stille Kinder“ im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe	28
2.3.1.1	„Stille Kinder“ bei Fein (1996)	28
2.3.1.2	„Stille Kinder“ bei Grossmann und Grossmann (1998).....	29
2.3.2	Stilles Verhalten von Kindern als möglicher Ausdruck von misslungener Affektregulierung	31
2.3.2.1	Vorbemerkung zur Affekttheorie	31
2.3.2.2	Affektstörungen.....	35
2.3.2.3	Alexithymie	36
2.3.3	Stilles Verhalten aufgrund von Trennungssituationen	38
2.3.3.1	Unsicher gebundene Kinder	38
2.3.3.2	„Stille Kinder“ bei den Robertsons (1974)	40
2.3.3.3	Depression.....	42
3	Disziplinäre Relevanz	44
4	Forschungsmethodisches Vorgehen.....	46
4.1	Darstellung der angewandten Methoden.....	46
4.1.1	Videoanalyse	46
4.1.2	Toddler Temperament Scale (TTS).....	50
4.1.3	Child Behaviour Checklist (CBCL/C-TRF).....	51
4.2	Darstellung der Forschungsfragen und Hypothesen	52
4.2.1	Forschungsfrage I.....	52
4.2.2	Forschungsfrage II.....	55
4.2.3	Forschungsfrage III	58
4.2.3.1	Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“	59
4.2.3.2	Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Pädagoginnen mit dem Kind und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	68
4.2.3.3	Es gibt einen Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen	74
4.2.3.4	Es gibt einen Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des kindlichen Temperaments.....	75
4.2.3.5	Es gibt einen Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach dem Krippeneintritt	76
5	„Still leidende Kinder“ in der WiKi Studie: Ergebnisse	78

5.1	Was spricht dafür, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden?	78
5.1.1	Erstarren	79
5.1.1.1	Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)	80
5.1.1.2	Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)	81
5.1.1.3	Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)	82
5.1.2	Gesichtsausdruck	85
5.1.2.1	Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)	85
5.1.2.2	Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)	85
5.1.2.3	Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)	87
5.1.3	Sozialer Rückzug	88
5.1.3.1	Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)	88
5.1.3.2	Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)	91
5.1.3.3	Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)	92
5.1.4	Trost durch ein Ersatzobjekt	95
5.1.4.1	Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)	95
5.1.4.2	Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)	97
5.1.4.3	Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)	98
5.1.5	Selbststimulation	100
5.1.5.1	Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)	100
5.1.5.2	Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)	101
5.1.5.3	Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)	102
5.1.6	Außergewöhnliche Körperhaltung	103
5.1.6.1	Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)	103
5.1.6.2	Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)	104
5.1.6.3	Vier Wochen nach Krippeneintritt (T3)	105
5.1.7	Weitere Auffälligkeiten im Blickkontakt des Kindes	106
5.1.8	Zusammenfassung der Ergebnisse	107
5.2	Unterscheiden sich die Eingewöhnungsverläufe der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“?	108
5.2.1	Unterschiede bezüglich des positiven Affekts	111
5.2.2	Unterschiede bezüglich des negativen Affekts	113
5.2.3	Unterschiede bezüglich des Interesses	116
5.2.4	Unterschiede bezüglich des sozialen Kontakts mit den Pädagoginnen	119
5.2.5	Unterschiede bezüglich des sozialen Kontakts mit den Peers	120
5.2.6	Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse	122
5.3	Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern, der Pädagoginnen, dem kindlichen Temperament und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“?	123
5.3.1	Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern und der „Still leidenden Kinder“	125
5.3.1.1	Zusammenhang zwischen dem Affekt der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“	126
5.3.1.2	Zusammenhang zwischen der Förderung der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	129
5.3.1.3	Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	130
5.3.1.4	Zusammenhang zwischen der Strukturierung der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	133
5.3.2	Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“	134
5.3.2.1	Zusammenhang zwischen dem Affekt der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“	135

5.3.2.2	Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	136
5.3.2.3	Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	140
5.3.3	Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich dem Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen	144
5.3.4	Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments	147
5.3.5	Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt	153
6	Zusammenfassung der Ergebnisse	154
7	Ertrag der Diplomarbeit und Ausblick	159
	LITERATURVERZEICHNIS	162
	INTERNETVERZEICHNIS	170
	TABELLENVERZEICHNIS	170
	LEBENSLAUF	173

VORBEMERKUNG

Ursprünglich war gedacht, dass das umfassende Thema über "Still leidende Kinder" im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe, die in der Wiener Kinderkrippenstudie gesondert erfasst wurden, gemeinsam von Edith Schuller und mir in einer Diplomarbeit untersucht werden soll. Es stellte sich jedoch heraus, dass die vier Forschungsfragen, die im Zuge des Konzepts entwickelt wurden, auch geteilt bearbeitet werden könnten. Daher haben wir uns nach Fertigstellung des Konzepts dazu entschieden, unser Diplomarbeitsthema aufzuteilen und jeweils eine Diplomarbeit zu verfassen. Als Grundlage für beide Diplomarbeiten dient das gemeinsam verfasste Konzept. Aufgrund dessen kann es teilweise zu identischen Teilen in beiden Diplomarbeiten kommen, da jede von uns die Inhalte des Konzepts für die jeweilige Diplomarbeit verwendet.

1 Einleitung

1.1 Einführung in das Thema der Diplomarbeit: Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe

Da die Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe Thema dieser Diplomarbeit ist, erscheint es mir sinnvoll, mit folgendem Zitat von Laewen, Andres und Hedervari (2006) zu beginnen, um darzustellen, womit ein Kleinkind konfrontiert ist und wird, wenn es erstmals in eine fremdbetreute Einrichtung kommt und sich ohne Eltern zurechtfinden muss:

„Der Übergang aus der Familie in die noch unbekannte Kindertagesstätte oder Tagespflegestelle bedeutet für jedes Kind eine große Herausforderung für seine Fähigkeit, sich an neue Umgebungen anzupassen und Beziehungen zu fremden Personen aufzubauen. Während der ersten Zeit in der Kindertagesstätte oder Tagespflegestelle ist das Kind mit unbekannten Räumen, fremden Erwachsenen und anderen Kindern konfrontiert. Es muß sich an neue Situationen, einen veränderten Tagesablauf und an die tägliche mehrstündige Trennung von den Eltern gewöhnen. Diese Veränderungen fordern dem Kind Lern- und Anpassungsleistungen ab, die auch für ältere Kinder mit erheblichem Streß verbunden sein können“ (Laewen, Andres, Hedervari 2006, 22).

Folgt man diesem Zitat von Laewen, Andres und Hedervari (2006), kann davon ausgegangen werden, dass Kinder, die das erste Mal außerhalb der Familie betreut werden, emotionale Belastungen verspüren, die auch auf die Trennung von den primären Bezugspersonen zurückzuführen sind. Bereits Ende der 1960er Jahre vermuteten Matejczek und Langmeier (vgl. Andres, Laewen 1995, 82f.), zwei tschechische Autoren, dass emotionale

Belastungsreaktionen nach der Trennung von der primären Bezugsperson aufgrund einer engen Beziehung, die zwischen Mutter¹ und Kind besteht, erfolgen. Die von John Bowlby entwickelte Bindungstheorie unterstützt diese Annahmen (ebd.). Eine der zentralen Aussagen von Bowlbys Theorie ist laut Dornes (2000, 44), „dass der menschliche Säugling die angeborene Neigung hat, Nähe einer vertrauten Person zu suchen.“ Durch die zwischenmenschlichen Erfahrungen, die ein Säugling mit seiner primären Bezugsperson in seinem ersten Lebensjahr macht, entsteht ein Gefühl der Bindung oder Beziehung, die unterschiedlich ausgeprägt sein kann (ebd.). Dies bedeutet, dass man von Geburt an Nähe zu einer Sicherheit gebenden Person sucht, eine drohende Trennung bzw. Verlust dieser Nähe zur Mutter löst bei einem Kind Kummer, Trauer aber vor allem Angst aus (Bowlby 1976, 45f.). Bindungstheoretische Forschungsbemühungen, die sich mit Eingewöhnung auseinandersetzen, haben vor allem die Bindungsqualität zwischen Kind und Mutter oder Pädagogin im Fokus. Um die „Vielschichtigkeit und Komplexität der Situation ..., mit denen sich Kinder (aber auch Eltern und Betreuerinnen) konfrontiert sehen, wenn ein Kind mit dem Krippenbesuch beginnt“ (Datler, Ereky, Strobel 2002, 59), erfassen zu können, sind jedoch Untersuchungen erforderlich, in deren Zentrum das Erleben des Kleinkindes steht. Bis dato wurden jedoch nur wenige Studien durchgeführt, die sich generell dem Thema der Eingewöhnung, aber vor allem dem Erleben der Eingewöhnung von Kleinkinder in einer Kinderkrippe widmen. Vor diesem Hintergrund wird am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien, an dem Arbeitsbereich Psychoanalytische Pädagogik, seit August 2007 im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie (WiKi) untersucht, wie unter dreijährige Kinder die so genannte „Eingewöhnungsphase“ in Krippen erleben und welches Verhalten sie zeigen. Außerdem wird im Zuge der Studie der Frage nachgegangen, welche Zusammenhänge zwischen dem kindlichen Verhalten, den allgemeinen Qualitätsmerkmalen der Einrichtung, dem Verhalten der Betreuerinnen und Eltern und dem Belastungserleben der Kinder bestehen. Da ich mich in Teilen meiner Diplomarbeit mit manchen dieser Zusammenhänge bezüglich des Verhaltens derjenigen Kinder, die still zu leiden scheinen, auseinandersetze, möchte ich zunächst die Wiener Kinderkrippenstudie darstellen und in diesem Zusammenhang auch anführen, wie ich zu meinem Diplomarbeitsthema kam.

1.2 Die Wiener Kinderkrippenstudie und das Forschungsinteresse der Diplomarbeit

Im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie wird mit Hilfe eines multiperspektivischen Forschungsdesigns, bestehend aus einem Bündel verschiedener empirisch qualitativer und

¹ Obwohl in dieser Diplomarbeit meist von der „Mutter“ die Rede ist, ist in jedem Fall die primäre Bezugsperson des Kindes gemeint. Da bei den meisten Kindern dies die eigene Mutter ist, verwende ich vorwiegend diesen Begriff.

empirisch quantitativer Untersuchungsverfahren, neben dem Erleben der Kinder, auch das Verhalten und dessen Veränderungen im Laufe der so genannten Eingewöhnung untersucht. Da sich das Thema meiner geplanten Diplomarbeit aus dem Kontext der Wiener Kinderkrippenstudie ergab, wird im Folgenden das Forschungsprojekt unter der Leitung von Ao. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler und in Kooperation von Univ.-Prof. Dr. Liselotte Ahnert näher vorgestellt. Anschließend wird erläutert, wie ich zu meinem Diplomarbeitsthema kam.

Insgesamt nehmen 104 Kinder an der Wiener Kinderkrippenstudie teil. Untersucht wird der Eingewöhnungsprozess von Kindern im Alter von etwa eineinhalb bis zweieinhalb Jahren in Wiener Kinderkrippen und Kindergartengruppen. Wie bereits erwähnt, wurden verschiedene empirisch qualitative und empirisch quantitative Untersuchungsverfahren (Tab.2) herangezogen, die zu verschiedenen Zeitpunkten eingesetzt wurden. Zum besseren Verständnis wird auf die nachfolgende Tabelle (Tab.1) verwiesen, in welcher dargestellt ist, zu welchen Erhebungszeitpunkten (T.), Daten erhoben wurden.

T0	Innerhalb von 2-4 Wochen vor Eintritt in die Kinderkrippe	Hausbesuch
T1	Innerhalb von 2 Wochen nachdem Kind ohne Begleitung der Eltern in der Einrichtung ist	Besuch in der Kinderkrippe
T2	Zwei Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe	Besuch in der Kinderkrippe
T3	Vier Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe	Besuch in der Kinderkrippe
T4.1 und T4.2	Sechs und zwölf Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe	Besuch in der Kinderkrippe und brieflicher Kontakt zu Kindergartenpädagoginnen/ Eltern

Tab. 1: Darstellung der Erhebungszeitpunkte

Es gibt sechs Erhebungszeitpunkte, die größtenteils in der Kinderkrippe stattgefunden haben. Dabei wurden jeweils verschiedene Bereiche mittels verschiedenen forschungsmethodischen Zugängen erhoben (Tab.2). Im Zuge der WiKi Studie wurden unter anderem Daten hinsichtlich der

- Stressbelastung mittels einer Cortisolanalyse von Speichelproben (vgl. Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004),
- Bindung zur Mutter und Erzieherin mittels des Beobachtungsverfahrens „Attachment Q-Sort“ (Waters 1987),
- dem Entwicklungsstand mittels der Entwicklungstabelle von Kuno Beller (Beller, Beller 2004), etc. (Tab.2) erhoben.

Für meine Diplomarbeit ist die Erhebung

- der Interaktion zwischen den Eltern/Pädagoginnen und den Kindern mittels Videoaufnahmen (im Rahmen der WiKi Studie entwickelt),
- des kindlichen Temperaments mittels des Fragebogens „Toddlers Temperament Scale“ (Fullard, McDevitt, Carey 1978) und

- des kindlichen Problemverhaltens mit der „Child Behavior Checklist“ (Achenbach 2000) relevant.

Auf weitere Erhebungsbereiche möchte ich auf die nachfolgende Tabelle (Tab.2) verweisen.

Erhebungsbereiche [<i>Forschungsmethodische Zugänge</i>]	Referenzquelle	Erhebungszeitpunkte (T.)					
Basisdaten [<i>Familien- u. Krippensituationsbogen</i>]	Im Rahmen der WiKi Studie entwickelt	0	1	2	3		
Bindung zur Mutter/Erzieherin [<i>Attachment Q – Sort</i>]	Waters 1987	0	1	2	3		
Stressbelastung [<i>Cortisolanalyse von Speichelproben</i>]	vgl. Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004	0	1	2	3	4.1	
Kindl. Temperament [<i>Toddlers Temperament Scale</i>]	Fullard, McDevitt, Carey 1978	0	1	2	3		
Erziehverhalten [<i>Child Caregiver Interaction Scale</i>]	Arnett 1989		1	2	3		
Verhalten und Erleben der Kinder während der Eingewöhnung [<i>Videoaufnahmen</i>]	Im Rahmen der WiKi Studie entwickelt		1	2	3		
Entwicklungsstand [<i>Entwicklungstabellen nach Kuno Beller</i>]	Beller, Beller 2004	0		2	3		
Eingewöhnungsorganisation und –erleben der Eltern [<i>Telefoninterview</i>]	Im Rahmen der WiKi Studie entwickelt			2	3		
Kindl. Problemverhalten [<i>Child Behavior Checklist</i>]	Achenbach 2000						
Qualität der Einrichtung [<i>KRIPS-R</i>]	Tietze et al. 2005			2		4.1	4.2
(Beziehungs-)Erleben des Kindes [<i>Young Child Observation nach Tavistock</i>]	Bick 1964	0	1	2	3		

Tab. 2: Darstellung der verschiedenen Erhebungsbereiche

Da ich in meiner Diplomarbeit vorwiegend auf Daten aus der Videoanalyse zurückgreife und die Idee meiner Diplomarbeit im Zuge der Mitarbeit bei der Videoanalyse entstanden ist, wird nun ein kurzer Einblick in dieses Verfahren gegeben. In einem späteren Kapitel werden die Forschungsinstrumente, die für meine Diplomarbeit relevant sind, erneut aufgegriffen und detaillierter dargestellt.

Das Videobeobachtungsverfahren wurde im Zuge der WiKi Studie eingesetzt, um das Verhalten der Kinder zu Beginn des Krippeneintritts und über die ersten vier Monate hinaus, sowie die Interaktionsqualität der Eltern und Pädagoginnen mit dem Kind zu analysieren. Dazu wurde in den Einrichtungen mit einer kleinen Handkamera zu drei verschiedenen Zeitpunkten (T1, T2 und T3, siehe Tab.1) gefilmt. Danach erfolgt die Analyse des Videomaterials, wozu eigens für die Studie ein Kodierungssystem entwickelt wurde, worauf im Kapitel 4.1.1 detaillierter eingegangen wird². Im Zuge der Kodierung des videogenerierten Datenmaterials sind Kinder aufgefallen, die nach Ansicht der Raterinnen³ traurig sind, dies aber nicht durch einen entsprechenden Affektausdruck zeigen. Diese Kinder, die zunächst

² Ein Gelingen der Eingewöhnung im Sinne der WiKi Studie erfolgt dann, wenn es dem Kind zunehmend gelingt, sich in einer lustvollen Art und Weise der Krippe zuzuwenden, Interesse am Krippengeschehen zu zeigen und in sozialen Kontakt mit anderen zu treten. Auf diese Bewältigungsdefinition wird im Kapitel 2.2 näher eingegangen (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010). Grundsätzlich beinhaltet diese Definition drei kindliche Aktivitätsbereiche, die sich auch in meinen Forschungsfragen widerspiegeln: Bei der Verhaltenskategorie „Affekt“ wird die positive und negative affektive Stimmung des Kindes erhoben. Hinsichtlich des „Interesses“ werden das Ausmaß und die Intensität, die Motiviertheit sowie die Gerichtetheit des kindlichen Interesses eingeschätzt. Schließlich wird in der Verhaltenskategorie „sozialer Kontakt“ der dynamische interaktive Austausch mit den Pädagoginnen und den Peers eingeschätzt. Näheres dazu im Kapitel 4.1.1.

³ Raterinnen sind studentische Mitarbeiterinnen der WiKi Studie, die das erhobene Videomaterial analysieren und kodieren.

seitens des Forschungsteams als „Still leidend“ bezeichnet und von den Raterinnen meist als apathisch, unglücklich oder zurückgezogen beschrieben wurden, entsprachen hinsichtlich dieser Verhaltensweisen keiner der im Zuge der Videoanalyse der WiKi Studie entwickelten bzw. formulierten Kategorien. Aus diesem Grund wurden diese Kinder insofern gesondert erfasst, als ein Vorlagenblatt „Freigabe der Bänder an die Eltern“ ausgefüllt wurde (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 9). Als Mitarbeiterin im Kodierungsteam der Videoanalyse wurde ich auf die so genannten „Still leidenden Kinder“ aufmerksam und in Folge wurde mein Interesse geweckt, mich in einer Diplomarbeit mit diesen Kindern auseinanderzusetzen. Zunächst stellte sich mir im Rahmen der Auseinandersetzung mit diesem Thema die Frage, ob die „Still leidenden Kinder“ tatsächlich leiden, da diese im Zuge ihrer Eingewöhnung kaum bis gar keine Zeichen von Leid zum Ausdruck bringen. Deshalb lautet meine erste Forschungsfrage folgendermaßen:

I. Was spricht dafür anzunehmen, dass jene Kinder, die im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie als „Still leidend“ bezeichnet wurden, tatsächlich leiden?

Sollte sich ergeben, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden, dieses Leid aber nicht erkennbar zeigen, kann davon ausgegangen werden, dass sie sich im Unterschied zu „Nicht Still leidenden Kindern“ anders verhalten und sich dadurch auch der Eingewöhnungsprozess anders gestaltet. Aus diesem Grund möchte ich anschließend der Frage nachgehen, ob sich „Still leidende Kinder“ von „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Verhaltens bezüglich dem Ausdruck von Affekten, dem Interesse und dem sozialen Kontakt und somit auch hinsichtlich deren Eingewöhnungsverläufe unterscheiden. Somit lautet meine zweite Forschungsfrage wie folgt:

II. Inwiefern unterscheiden sich die Eingewöhnungsverläufe von „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltenskategorien „Affekt“, „entdeckendes und erkundendes Interesse“ und „sozialer Kontakt“?

Sollten Unterschiede festzustellen sein, ist es von Interesse zu fragen, ob und inwiefern das Verhalten der Eltern und Pädagoginnen sowie das kindliche Temperament in Zusammenhang mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ stehen. Weiters möchte ich der Frage nachgehen, ob „Still leidende Kinder“ zusätzlich auch im Zuge der Erhebung von problematischem Verhalten (CBCL, CTRF) auffallen. Aus diesem Grund lautet meine dritte Forschungsfrage folgendermaßen:

III. *Ist es angesichts der Ergebnisse, die im Zuge der Forschungsfrage zwei generiert wurden, möglich,*

a. *nach Zusammenhängen*

- *zwischen dem Verhalten der Eltern und der „Still leidenden Kinder“ und*
- *zwischen dem Verhalten der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“ zu fragen und wenn ja, welche?*

b. *nach Unterschieden zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich*

- *des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen,*
- *des kindlichen Temperaments und*
- *der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt zu fragen und wenn ja, welche?*

Eine genauere Erläuterung zu den Forschungsfragen folgt erst nach dem Kapitel zum aktuellen Forschungsstand bezüglich meiner Themenstellung. Es ist erforderlich, sich zuerst mit dem Stand der Forschung auseinanderzusetzen, da die daraus resultierenden Forschungslücken Hinweise darauf geben, warum es der Bearbeitung meiner Forschungsfragen bedarf. Doch zuvor wird noch auf die Gliederung der Diplomarbeit eingegangen.

1.3 Gliederung der Diplomarbeit

Grundsätzlich ist die Diplomarbeit folgendermaßen aufgebaut:

Nach den *einleitenden Ausführungen* wird auf den aktuellen *Forschungsstand* (Kapitel 2) und die Identifizierung der Forschungslücke eingegangen: Dazu werden zunächst Studienergebnisse zur Eingewöhnung (2.1) und zum Trennungserleben (2.2) eines Kindes von den Eltern thematisiert. Schließlich wird der Themenbereich der „Still leidenden Kinder“ (2.4) aufgegriffen, um darzustellen, auf welchem Fundus an Forschungsbemühungen meine Diplomarbeit aufbaut.

In Kapitel 3 wird die *Relevanz* meiner Diplomarbeit für die Disziplin Bildungswissenschaft und den Arbeitsbereich Psychoanalytische Pädagogik geschildert und in Kapitel 4 das *methodische Vorgehen* meiner Diplomarbeit erläutert. In diesem Kapitel werden zunächst die angewandten Methoden (4.1), die sich aus Videoanalyse, Toddler Temperament Scale (TTS) und Child Behaviour Checklist (CBCL/C-TRF) zusammensetzen, erläutert. Im Anschluss werden die Forschungsfragen dargelegt und die Hypothesen (4.2) theoretisch hergeleitet.

In Kapitel 5 werden die *Ergebnisse* meiner Diplomarbeit dargelegt und interpretiert. In diesem Kapitel wird auf die drei Forschungsfragen eingegangen, wobei hinsichtlich der Beantwortung der ersten Forschungsfrage eine Analyse der Videotranskripte zweier „Still leidender Kinder“ durchgeführt wird. Zur Beantwortung der zweiten und dritten Forschungsfrage werden die in Kapitel 4.2 hergeleiteten Hypothesen statistisch überprüft. Schließlich werden in Kapitel 6 die gewonnenen *Erkenntnisse* zusammengefasst und diskutiert.

Abschließend wird der *Ertrag der Diplomarbeit* präsentiert und ein *Ausblick* vorgenommen.

Nun wird, wie angekündigt, auf den aktuellen Forschungsstand zu meiner Themenstellung eingegangen.

2 Aktueller Forschungsstand und Darstellung der Forschungslücken

Die Darstellung des Forschungsstandes beinhaltet drei Bereiche:

1. Das Thema der Eingewöhnung von Kleinkindern in die frühe außerfamiliäre Betreuung
2. Das Thema der Trennung/des Verlusts im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe/Kinderkrippenbetreuung und den damit verbundenen Anforderungen an das Kind, die Pädagoginnen und die Eltern
3. Das Thema der „Still leidenden Kinder“ im Kontext der Eingewöhnung und der Bewältigung von Trennung und Getrenntsein in der Kinderkrippe

Es wird zu dem jeweiligen Thema der aktuelle Stand der Forschung dargestellt und im Anschluss daran eine Forschungslücke identifiziert.

Doch bevor ich mit dem Thema der Eingewöhnung beginne, möchte ich kurz auf den Begriff Kinderkrippe oder Krippe eingehen, da dieser einen zentralen Stellenwert in meiner Diplomarbeit einnimmt. Bei Krippen handelt es sich laut Baake (1999, 338) „um Einrichtungen der Jugendhilfe für die Altersgruppe der Kleinstkinder bis zu drei Jahren; sie dienen der familienergänzenden Tagesbetreuung, vor allem während der elterlichen Berufstätigkeit.“ Dies bedeutet, dass es sich bei Kinderkrippen um Einrichtungen handelt, die von Kindern bis zu drei Jahren besucht werden. Im Zuge meiner Literaturrecherche bin ich auf viele Begrifflichkeiten gestoßen, die sich auf Betreuungseinrichtungen für Kleinkinder bis drei Jahren beziehen. Auch im deutschsprachigen Raum gibt es begriffliche Unterschiede. Um einige zu nennen:

- Frühkindliche außerfamiliäre Betreuung
- Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle
- Außerfamiliäre Kleinkindbetreuung
- Tagesbetreuung
- Kinderkrippe

Mit dem Hintergrundwissen darüber, dass im deutschsprachigen Raum Kinderkrippen oft mit Kindergartengruppen (Drei- bis Sechsjährige) geführt und als Kindertagesstätten bezeichnet werden, möchte ich in meiner Diplomarbeit dennoch, aufgrund des leichteren Leseflusses, die genannten Bezeichnungen synonym verwenden, wobei vorwiegend der Begriff der Kinderkrippe herangezogen wird.

2.1 Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe

Bevor ich auf den aktuellen Stand der Forschung zur Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe eingehe, möchte ich zunächst einen historischen Überblick über Forschungsbemühungen- und ergebnisse zum Thema frühe außerfamiliäre Betreuung aus den 1970er Jahren bis zur Jahrtausendwende geben, um danach den Stand der Forschung der letzten zehn Jahre zum Thema Eingewöhnung aufzuzeigen.

2.1.1 Historischer Rückblick: Frühe außerfamiliäre Betreuung

Lange Zeit stand der pflegerische Aspekt der institutionellen Betreuung für Kleinkinder im Vordergrund (Büchele 2008, 20). Die Bedeutung der Beziehung zwischen Mutter und Kind war zwar allgemein anerkannt, doch aufgrund der vorherrschenden Armut in vielen Familien, wurden Krippen als gute Einrichtungen angesehen, da sie die nötige Grundversorgung und Pflege der Kleinkinder gewährleisteten (Reyer, Kleine 1997; zit. nach Büchele 2008, 21). In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts sah man die Kindheit zwar als eine bedeutende Entwicklungszeit an, der Alltag der Kinder war jedoch „von Hunger, Verlust, Wiederaufbau und Angst“ geprägt (Büchele 2008, 24). Doch zunehmend wuchs das Interesse der Eltern an neuen Erkenntnissen über pädagogische Maßnahmen und Kleinkindpflege (ebd.). Durch dieses wachsende Interesse und Streben, die eigenen Kinder anders erziehen zu wollen, als man selbst erzogen wurde (ebd., 25), zeigte sich seit den 1970er Jahren immer wieder ein Wandel der Fragestellungen bezüglich der außerfamiliären Kleinkindbetreuung.

In den frühen *1970er Jahren* wurde die Frage aufgegriffen, ob sich frühkindliche außerfamiliäre Betreuung positiv oder negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirkt (Beller 1995, 104). Dabei wurden Untersuchungen durchgeführt, die Vergleiche zwischen fremdbetreuten und zu Hause betreuten Kindern anstellten. Ziel dieser Studien war es

herauszufinden, ob die außerfamiliäre Kleinkindbetreuung negative oder positive Folgen auf die Entwicklung der Kinder hat. Mit Bowlby bzw. seiner später entwickelten Bindungstheorie wurde die Bedeutung der Bindung zwischen Mutter und Kind betont. Bowlby (1976) ging aufgrund seiner Untersuchungen davon aus, dass je nach den Bedingungen, wie ein Kind die Trennung von seiner primären Bezugsperson erlebt, sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirken und die Mutter-Kind-Bindung schwächen kann.

Die NICHD-Studie (vgl. Textor 2007) oder eine Untersuchung von Beller (1995, 104f.) ergaben, dass sogar positive Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes festgestellt werden konnten, wie etwa auf die kognitive oder sozial-emotionale Entwicklung (ebd.). Diese Erkenntnis führte zu einer Wandlung der Forschungsfrage bezüglich der kleinkindlichen Fremdbetreuung.

So war das Forschungsinteresse in den *1980er Jahren* nicht mehr ausschließlich darauf gerichtet zu klären, ob die Kinderkrippe sich schädlich auf die kindliche Entwicklung auswirkt, sondern welche Rolle die Qualität der Einrichtung und der Betreuung einnimmt und wie sich diese förderlich auf die kindliche Entwicklung auswirken kann. Deshalb wurden immer mehr Untersuchungen zum Thema der Betreuungsqualität durchgeführt. Ergebnisse dieser Untersuchungen fielen unterschiedlich aus. Es wurde vor allem untersucht, ob Kleinkinder von Tagesmüttern oder in der Kinderkrippe betreut werden sollen (vgl. Heiss 2009, 28). Da man nicht zu einem eindeutigen Ergebnis kam, wandelte sich die vorherrschende Forschungsfrage erneut.

Nachdem sich die strukturellen Rahmenbedingungen vieler Familien zunehmend veränderten, rückte in den *1990er Jahren* die Familiensituation in den Vordergrund der Wissenschaft. So ist das Bild einer „Familie, die aus Vater, Mutter und Kindern besteht und in der der Vater einer Arbeit außer Hause nachgeht, während die Mutter die Führung des Haushaltes und die Erziehung der Kinder übernimmt“ (Erath 1992, 77) nicht mehr dominierend. Vor allem die Zunahme an allein erziehenden Müttern, die vermehrt einer Arbeit nachgehen mussten, führte zu einem erhöhten Bedarf an Kinderkrippenplätzen. Die veränderten Lebensformen, in der nun Kinder aufwachsen, führten um die Jahrtausendwende zu einem höheren Bedarf an Kinderkrippenplätzen und der Ruf nach einem quantitativen Ausbau wurde laut.

Was aber der Eintritt und die damit verbundene Eingewöhnung in die Kinderkrippe für ein Kind bedeuten mag, wurde in der Forschung erst ansatzweise erforscht.

Im Folgenden möchte ich nun auf wissenschaftliche Bemühungen der letzten zehn Jahre eingehen, um den aktuellen Stand der Forschung zum Thema Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe aufzuzeigen.

2.1.2 Forschungsbemühungen der letzten zehn Jahre zum Thema Eingewöhnung

Wie in der Einleitung der Diplomarbeit anhand des Zitats von Laewen, Andres und Hedervari (2006) gezeigt, stellt die Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe eine Herausforderung dar, die von den Kindern enorme Anpassungsleistungen abverlangt. Die Forschergruppe um Laewen (Laewen, Andres, Hedervari 2006) führten 1984/85 an der Universität Berlin ein Forschungsprojekt durch, in der vor allem das Verhalten der Kleinkinder im Zuge ihrer Eingewöhnungsphase untersucht wurde, um dadurch aus bindungstheoretischer Sicht Faktoren herauszuarbeiten, die zum Gelingen der Eingewöhnung beitragen. Hauptergebnis dieser Studie war die Erkenntnis, welche enorme Bedeutung die Begleitung der Bezugsperson vor allem zu Beginn der Eingewöhnungszeit für den weiteren Verlauf der Eingewöhnung des Kindes hat. Es konnte festgestellt werden, dass Kinder, die in den ersten drei Tagen von den Eltern begleitet wurden, viermal weniger krank wurden, als Kinder, die bereits in den ersten drei Tagen ohne Eltern in der Krippe zurechtkommen mussten (vgl. Andres, Laewen 1995, 86). Auf Basis der Ergebnisse dieser Studie wurde am Institut für angewandte Sozialforschung (INFANS) ein Eingewöhnungsmodell entwickelt, das aus drei Phasen besteht – der dreitägigen Grundphase, der Stabilisierungsphase und der Schlussphase⁴ (ebd., 93). Grundsätzlich geht es in dem Eingewöhnungsmodell darum, dass die Begleitung der Eltern sich förderlich auf die Eingewöhnungsphase auswirkt, da die Kinder besonders in den ersten Tagen, in denen sie mit so vielen Veränderungen konfrontiert sind, einen „sicheren Hafen“ benötigen, um diese Zeit zu bewältigen. Weitere Studien wie beispielsweise von Laewen (1989), Rauh, Ziegenhain (1996), Ziegenhain, Rauh, Müller (1998) oder Ziegenhain, Wolff (2000) beschäftigen sich mit möglichen Auswirkungen der Trennung und frühen Eingewöhnung in die Kinderkrippe vor allem auf den Bereich der „Bindungsqualität“. Ahnert, Gunnar, Lamb und Barthel (2004) gehen in diesem Zusammenhang weiters auf die Belastungsreaktion von Kleinkindern im Zuge der Eingewöhnung ein. In der Studie wurde untersucht, inwiefern der Übergang von familiärer zu außerfamiliärer Betreuung und die damit verbundene temporäre Trennung von der Mutter, eine Belastung für die Kinder darstellt und ob diese eine Auswirkung auf die Mutter-Kind Bindung hat. Dazu wurde den Kindern Speichelproben entnommen, um den Cortisolwert im Speichel zu bestimmen. Der Cortisolwert gibt eine Aussage über das Stresserleben der Kinder. An der Studie nahmen 70 Kinder im Alter zwischen 11 und 20 Monaten teil. Die zentralen Ergebnisse der Studie sind, dass der Übergang in die Kinderkrippe bei den Kindern Stress verursacht. Zudem wurde festgestellt, dass die Kinder nicht nur mit der Trennung von der

⁴ Auf eine ausführliche Darstellung des Eingewöhnungsmodells möchte ich auf Laewen, Andres, Hédervári (2006), Andres, Laewen (1995) und auf die Diplomarbeit von Kaltseis (2009) verweisen.

Mutter umgehen müssen, denn selbst wenn die Mutter in der Einrichtung anwesend war, war der Cortisolspiegel deutlich höher als zu Hause. Daraus konnte der Schluss gezogen werden, dass Kinder im Zuge der Eingewöhnung mit mehreren Belastungen konfrontiert sind, die oft nicht beobachtbar sind, die sie aber dennoch bewältigen müssen. Aus dem Text ist aber nicht erschießbar, mit welchen Belastungen die Kinder zusätzlich konfrontiert sind. Schließlich kamen Ahnert, Gunnar, Lamb und Barthel (2004) zu dem Ergebnis, dass der Krippeneintritt zu keiner grundlegenden Veränderung in der Mutter-Kind-Bindung führt. Diese Studie führt durch die beobachtbaren und gemessenen Reaktionen des Kindes auf den Übergang in die institutionelle Betreuung vor Augen, dass der Eintritt in die Kinderkrippe mit vielen Belastungen seitens des Kindes einhergeht und mit Stress verbunden ist, was sich aber oft nicht in manifester Weise niederschlägt und somit leicht übersehen werden kann.

In einer weiteren Untersuchung zur „Eingewöhnung von Kleinkindern in der Tagesstätte“ von Greta Fein (1996), auf die in einem späteren Kapitel noch näher eingegangen wird, konnten Auffälligkeiten im Verhalten während der so genannten Eingewöhnung der Kleinkinder festgestellt werden. Fein (1996, 93) stellte sich dabei die Frage, ob ausschließlich die Trennung von der Mutter Anlass für auffälliges Verhalten sei und schlägt diesbezüglich zwei weitere Erklärungsversuche vor:

1. „Eine Erklärung könnte sein, daß manche Kinder eine Prädisposition für bestimmte Anpassungsschwierigkeiten haben. Diese Schwierigkeiten könnten auch in einer qualitativ guten Gruppenbetreuung mit sensiblen und responsiven Erzieherinnen auftreten und sogar dann, wenn das Kind zu Hause von der Mutter betreut wird“ (ebd.).
2. „Die andere Erklärung könnte sein, daß Erzieherinnen nicht in der Lage sind, bestimmten Kindern die Wärme und Zuwendung entgegenzubringen, die sie benötigen. Auch sensible Erzieherinnen könnten gerade die Kinder vernachlässigen, die besonderer Aufmerksamkeit bedürfen“ (ebd., 93f.).

Beide Erklärungen basieren auf der Annahme, dass das Temperament des Kindes eine nicht unwesentliche Rolle für den Eingewöhnungsprozess in die Kinderkrippe spielt (ebd.). Auch Fein, Gariboldi und Boni (1993) kamen in ihrer Untersuchung zu der Erkenntnis, dass das Temperament eines Kindes eine nicht unwichtige Rolle bei der Eingewöhnung in die Kinderkrippe spielt. So gehen auch Griebel und Niesel (2007, 11) davon aus, dass „nicht alle heftigen Reaktionen von Kindern ... unmittelbar mit der Art und Weise von Eintritt und Eingewöhnung in den Kindergarten in Zusammenhang zu bringen (sind; Anm.d.V.).“ Weiters führen sie an, dass „der Grad, in dem sie (die Kinder; Anm.d.V.) Kummer, Anspannung und

Ängstlichkeit oder aber Zuversicht und Gelassenheit ausdrücken, ... von Wesenseigenschaften wie seinem Temperament mitbestimmt sein“ dürfte (ebd.).

Diem-Wille (2007) führt diesbezüglich an, dass jedes Kind von Geburt an ein bestimmtes Temperament mit sich bringt und damit eine spezifische „Bereitschaft zu Ungeduld oder Geduld, Robustheit oder Sensibilität, zu größerer oder geringerer Feindseligkeit und geringerem oder stärkerem Neid“ besitzt (ebd., 83). Je nachdem welches Temperament auf ein Kind zutrifft, ist der Umgang mit dem Kind für die Eltern und Pädagoginnen unterschiedlich schwer oder leicht (ebd.). Dornes (2000, 105) führt an, dass üblicherweise drei Temperamentskategorien unterschieden werden können: „irritierbare“, „schwer aufzuwärmende“ und „einfache Temperamente“. Neugeborene mit einem einfachen Temperament sind gut ansprechbar und leicht zu beruhigen. Dies stellt einen Entwicklungsvorteil dar, denn der Umgang mit solchen Neugeborenen gestaltet sich „sowohl einfacher als auch angenehmer und lustvoller Durch ein einfaches Temperament entstehen positive Rückkoppelungen und Interaktionsspiralen, die sich im Laufe der Entwicklung stabilisieren“ (ebd.).

Diese Ausführungen lassen darauf schließen, dass neben anderen Parametern auch das Temperament des Kindes bei dem Eingewöhnungsprozess in die Kinderkrippe eine wesentliche Rolle spielt.

Forschungslücke:

Im Zuge meiner Literaturrecherche bin ich insgesamt auf wenig empirische Forschung gestoßen, die sich mit dem Thema der Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe beschäftigen. Es liegen einige Untersuchungen vor allem aus der Bindungsforschung vor, die Aussagen über die Folgen von Eingewöhnung in die Kinderkrippe machen. Studien mit dem Ziel quantifizierbare Daten zu generieren, wie etwa die der Bindungsforschung, leisten zwar einen wichtigen Beitrag und kommen zu folgendem Ergebnis: „Was der Krippenbesuch für Kinder und ihre weitere Entwicklung bedeutet, hängt offensichtlich über weite Strecken von den Beziehungserfahrungen ab, die Kinder bislang mit ihren engsten Bezugspersonen gemacht haben“ (Datler, Ereky, Strobel 2002, 59). Zudem spielen aber auch die „Qualität der Krippe“, die Qualität der „geleisteten Betreuungsarbeit“ sowie die „Beziehungserfahrungen, die ein Kind in der Krippe sammeln kann“ (ebd.) eine Rolle. Doch nur wenige Untersuchungen gehen der Frage nach, wie ein Kind den Krippeneintritt und der damit verbundenen Trennung von seiner Bezugsperson wohl erleben mag⁵ und davon ausgehend

⁵ Ich möchte an dieser Stelle auf die Einzelfallstudie von Datler, Ereky und Strobel (2002) verweisen, die sich mit dem Erleben eines 19 Monate alten Jungen während seiner Eingewöhnung in die Kinderkrippe

welche Unterstützung es benötigt, um die Situation bewältigen zu können. Datler, Ereky und Strobel (2002) führen in diesem Sinne an, dass empirisch-statistische Untersuchungen nicht thematisieren, „was es für *einzelne* Kinder in ihrer *besonderen* Situation bedeuten mag, wenn sie in Krippen betreut werden“ (ebd.).

Zudem gibt es kaum Untersuchungen⁶ über Kinder, die im Zuge der Eingewöhnung mit belastenden Gefühlen konfrontiert sind, diese aber nicht zum Ausdruck bringen können und damit eine Bewältigung dessen, was das Kind während der Trennung und des Getrenntseins im Eingewöhnungsprozess erlebt, nicht stattfinden kann.

Datler Ereky und Strobel (2002, 74) gehen davon aus, dass Untersuchungen über Trennungserfahrungen von Kleinkindern bei Krippeneintritt Aufschluss darüber geben, wie sie diese Situation des Getrenntseins erleben und in welcher Weise sie einer Unterstützung bedürfen, um diese Situationen des Getrenntseins von der Mutter durchzustehen. Aus diesem Grund erscheint es mir von Bedeutung, im nächsten Kapitel auf das Thema der Trennung und des Verlusts im Kontext der Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe einzugehen.

2.2 *Trennung/Verlust im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe*

Die Trennung von der primären Bezugsperson stellt ein sensibles Thema in der Entwicklung eines Kindes dar und ist laut Scheerer (2008) „nicht nur ein Moment einer physisch-faktischen Leistung, die täglich von Mutter und Kind neu bewältigt werden muß; Trennung meint einen psychischen Prozeß, der die ersten Lebensjahre beansprucht und – bei Überforderung – mit überwältigenden Ängsten einhergeht“ (ebd., 122). Von der Mutter getrennt zu sein, bedeutet für das Kind somit nicht nur die Wahrnehmung, dass sie räumlich nicht anwesend ist, sondern stellt auch einen seelischen Konflikt dar, der mit enormen Verlustängsten einhergeht (Bailey 2008). Dieser Konflikt beginnt bereits in der Phase, in der das Kind eigenständig gehen kann und dadurch selbst die Distanz und die Nähe zur Mutter bestimmt. In dieser Phase hegt das Kind den Wunsch, alles selbst zu machen und zu erforschen, doch dieser Wunsch des Weggehens von der Mutter kann schnell in Angst umschlagen, von ihr verlassen zu sein (Diem-Wille 2003, 175).

Wie mag es nun einem Kind ergehen, das im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe täglich Trennung erlebt und somit täglich mit dem Verlust der eigenen Kontrolle über Distanz und Nähe zur Mutter konfrontiert ist?

auseinandersetzen. Zudem entstanden im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie einige Diplomarbeiten, die ebenso das Erleben einzelner Kinder während der Eingewöhnung in die Kinderkrippe fokussierten. Um einige zu nennen: Schwediauer (2009), Kaltseis (2009), Weizsaecker (2010), u.a.

⁶ Ich möchte hier auf eine Untersuchung von Grossmann und Grossmann (1998) hinweisen, die aber in einem späteren Kapitel dargestellt wird.

John Bowlby beschäftigte sich sehr intensiv mit Folgen von Mutter-Kind-Trennungen und warnte 1940 eindringlich vor schädlichen Folgen bei längerer Trennung zwischen Mutter und Kind (Dornes 2000, 40). Nach der, von ihm verfassten Monographie „Mütterliche Fürsorge und seelische Gesundheit“ (Bowlby 1951, zit. nach Dornes 2000, 41), in der er die negativen Folgen von mütterlicher Trennung betont, wurde auf diesem Gebiet viel geforscht. Das grundlegende Ergebnis, dass eine „langandauernde Trennung von der Mutter bei ungenügendem Ersatz ein erstrangiger Risikofaktor für die weitere gesunde seelische Entwicklung ist“ (Dornes 2000, 41), blieb erhalten. Die von Bowlby später entwickelte Bindungstheorie besagt, wie schon im vorigen Kapitel erwähnt, dass ein Säugling ein angeborenes Bedürfnis hat, den Kontakt und die Nähe zu einer ihm vertrauten Bezugsperson zu suchen (ebd., 44). Die Mutter wird in diesem Sinne als „sichere Basis“ angesehen und das Kind sucht ihre Nähe, da sie Wärme, Geborgenheit, Nahrung und Sicherheit bietet und „so seine Angst vor Trennung, Hunger und Einsamkeit nimmt“ (Diem-Wille 2003, 77). „Frühe Trennung von der Bezugsperson stellt demnach eine Unterbrechung des lebensnotwendigen sozialen Bandes dar“ (Diem-Wille 2003, 78) und der Verlust dieses Bandes führt zu Angst.

Dass die Eingewöhnung und die damit verbundene Trennung von der Mutter eine Belastung für ein Kind darstellt, konnte bereits im Kapitel zuvor anhand der Studie von Ahnert, Gunnar, Lamb und Barthel (2004) verdeutlicht werden.

Es existieren laut Funder (2009) lediglich sehr wenige psychoanalytische Publikationen, die sich „explizit mit der Bedeutung von Trennungen“ (ebd., 435) im Zusammenhang mit früher außerfamiliärer Betreuung und Eingewöhnung auseinandersetzen. Auf einige jüngere psychoanalytische Publikationen, die das Erleben der Trennung beforschen, wird in diesem Kapitel näher eingegangen. Doch grundsätzlich ist Trennung und Verlust im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe in der Forschung ein vernachlässigtes Thema. Aufgrund dessen widmeten sich einige Autoren in der psychoanalytischen Zeitschrift „Psyche“ (2008) diesem Thema.

Bailey (2008) kommt in ihrer Beobachtungsstudie von vier Kindern im Alter zwischen fünfeinhalb und zehn Monaten zu der wichtigsten Erkenntnis, dass „alle Kinder ungeachtet der hohen Qualität der Betreuung eine Reihe von Verlusterfahrungen unterschiedlicher Art machten, die in jedem Fall das Sicherheitsgefühl sowohl des Kindes als auch seiner Eltern erschütterten und den Anpassungsprozeß vorübergehend aus dem Gleis warfen“ (Bailey 2008, 154). Sie kommt zu dem Schluss, dass Verlusterfahrungen in der Tagesbetreuung allgegenwärtig sind und dass es erst durch eine einfühlsame Betreuerin und/oder einem „entwicklungsmäßigen Fortschritt“ wieder zu einer „gesunde(n) Anpassung an die Tagesbetreuung“ (ebd., 158) kommt.

Auch Hardin (2008) beschäftigt sich über 30 Jahre mit erwachsenen Personen, die als Kinder fremdbetreut wurden. Er widmet sich der Frage, inwiefern sich frühkindliche Fremdbetreuung auf die spätere Entwicklung auswirkt. Durch die Analyse der von ihm durchgeführten Interviews kam er zu dem Schluss, dass eine Fremdbetreuung in der frühen Kindheit mit fast unvermeidlichen Verlusterfahrungen verbunden ist, die für das Kind katastrophale Folgen haben kann (ebd., 137). Diese Verlusterfahrungen bezieht Hardin jedoch nicht nur auf den täglichen mehrstündigen Verlust der Mutter bei Eintritt in die Kinderkrippe, sondern auch auf den Wechsel von Betreuungspersonen in der Kinderkrippe. Er betont in seinem Artikel, welche wichtige Rolle eine Pädagogin in der Einrichtung für ein Kind spielt und wie schmerzhaft ein Verlust dieser Pädagogin für das Kind sein kann. Er kommt zu dem Schluss, dass eine frühe außerfamiliäre Betreuung mit belastenden Gefühlen einhergeht. Der Untersuchung von Hardin ist jedoch kritisch anzumerken, dass er Rückschlüsse über das kindliche Erleben in der Kinderkrippe zieht, indem er Befragungen von erwachsenen Patienten durchführte, die als Kind fremdbetreut wurden. Insofern ist es fraglich, ob das Erleben aus kindlicher Perspektive erfasst werden konnte, da das Zurückerinnern an das kindliche Erleben verzerrt sein könnte.

In den entwicklungspsychologischen Untersuchungen, die sich mit dem Thema der Trennung im Kontext der Eingewöhnung auseinandersetzen, wird das Trennungserleben des Kindes kaum thematisiert. Auch Datler und Steinhardt (1999) kommen zu dem Ergebnis, dass vor allem Themenkomplexe, die sich mit dem Erleben von Fremdbetreuung und der damit verbundenen Trennung befassten, vernachlässigt wurden (Datler, Steinhardt 1999; zit. nach Datler, Ereky und Strobel 2002, 60).

Aus diesem Grund untersuchte Twrdy (2003) im Zuge ihrer Diplomarbeit am Institut für Bildungswissenschaft das Erleben von vier Kindern im Alter zwischen einem Jahr und zwei Jahren während der so genannten Eingewöhnungsphase in der Kinderkrippe, um danach Faktoren auszuarbeiten, welche als Unterstützung für die Bewältigung der Trennung und des Getrenntseins dienen sollen. Diese Untersuchung wurde mittels der Methode der Infant Observation⁷ durchgeführt, die von Esther Bick (1964) in London entwickelt wurde. Twrdy (2003) kam zu dem Ergebnis, dass alle vier Kinder die Trennung von der Mutter als sehr belastend und schmerzlich erlebt haben. Sie arbeitete fünf Faktoren heraus, die den

⁷ Bei dieser Beobachtungsmehtode geht es darum, „möglichst genaue und detaillierte Beschreibung“ der Beobachtungen festzuhalten (Diem-Wille 2007, 53). Das Konzept dieser Methode basiert darauf, dass „ein Teilnehmer eines Infant-Observation-Seminars zwei Jahre hindurch einmal pro Woche eine Familie mit einem Baby“ besucht und möglichst viel von dem beobachtet, „was dem Baby in dieser Stunde widerfährt“ (Datler, Ereky, Strobel 2002, 60f.) und wie es sich verhält. Im Anschluss daran wird das Beobachtete in deskriptiv-narrativer Form schriftlich festgehalten. Die auf diese Weise entstandenen „Beobachtungsprotokolle“ werden mit den Seminarteilnehmern und einem Seminarleiter detailliert besprochen. Mittelpunkt der Diskussion ist die „innere Welt“ des Kindes, aber auch die spezifischen (Beziehungs-) Erfahrungen, die das Kind während des Beobachtungszeitraums gemacht hat (ebd.).

Erzieherinnen und Eltern dazu verhelfen sollen, das Kind in dieser schmerzlichen Situation zu unterstützen. Dazu zählen: 1. „Hilfe durch eine Bezugsperson als ‚sichere Basis‘“ (ebd. 85), 2. „Hilfe durch Zuwendung und Lenken der Aufmerksamkeit auf Drittes“ (ebd. 92), 3. „Hilfe durch Teilen von Gefühlen und Zeigen von Verständnis“ (ebd. 95), 4. „Hilfe durch Übergangsobjekte“ (ebd. 100), 5. „Hilfe durch klare Formen der Verabschiedung“ (ebd. 103). Die Untersuchung von Twrdy (2003) lässt darauf schließen, dass die Gestaltung der Eingewöhnung in die Kinderkrippe durch Eltern und Erzieherinnen maßgebend dazu beiträgt, wie Kinder die Trennung und das Getrenntseins von der Mutter erleben und ob eine Bewältigung der Trennung stattfinden kann. Eine gelungene Eingewöhnung kann als Bewältigungsprozess von Trennung verstanden werden, worauf im Folgenden näher eingegangen wird.

Insbesondere Kleinkinder sind der Gefahr ausgesetzt, traumatische Erfahrungen bei Trennung von der Mutter im Zuge des Eingewöhnungsprozesses zu machen, da sie besonders in diesem Alter an die Anwesenheit einer vertrauten Person angewiesen sind, die ihnen verhilft, „belastende Gefühle (zu; Anm.d.V.) lindern und angenehme Gefühle des Wohlbefindens verspüren zu können“ (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 163). Auch Hedervari-Heller (2007) berichtet in diesem Zusammenhang, dass für die Eingewöhnung in die Kinderkrippe der „Aufbau einer Bindungsbeziehung zur Tagesmutter oder Gruppenerzieherin“ (ebd., 109) am wichtigsten sei, da sie dem Kind Sicherheit geben kann, die Trennung von den Eltern für ein paar Stunden auszuhalten.

Steht jedoch solch eine Person nicht zur Verfügung, so kann es laut Datler, Hover-Reisner und Fürstaller (2010) zu einer Überschwemmung von „Gefühlen der Angst, des Verlorenseins, der Verzweiflung oder auch der Wut“ (ebd., 163) kommen, ohne der Möglichkeit, sich von diesen bedrohlichen Gefühlen befreien zu können und somit als traumatisch erlebt werden. Wenn Erfahrungen als traumatisch erlebt werden, kann man davon ausgehen, dass Situationen der Trennung und des Getrenntseins von der Mutter im Zuge des Eingewöhnungsprozesses nicht bewältigt wurden bzw. nicht bewältigt werden können.

Im Zuge der Wiener Kinderkrippenstudie wurde der Frage nachgegangen, wie es einem Kind gelingen kann, die tägliche mehrstündige Trennung von der Mutter zu bewältigen. Aufgrund dessen wurde eine Definition gelungener Eingewöhnung entwickelt:

Eingewöhnung kann in einer qualitativ anspruchsvollen Weise als gelungen angesehen werden,

- „wenn sich Kleinkinder in geringer werdendem Ausmaß dem Verspüren von negativen Affekten ausgesetzt fühlen und wenn es ihnen zusehends gelingt, Situationen in der Krippe als angenehm oder gar lustvoll zu erleben“ (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 165).
- „wenn Kleinkinder bemüht sind, Menschen und Gegenstände, die sie in der Krippe vorfinden, konzentriert wahrzunehmen, zu erfassen, mitzuverfolgen, zu verstehen oder explorierend zu untersuchen“ (ebd., 166).
- „wenn es Kleinkindern zusehends gelingt, mit anderen Kindern oder Erwachsenen in dynamische soziale Austauschprozesse der eben skizzierten Art zu treten“ (ebd., 167).

Datler, Datler und Hover-Reisner (2010) haben aus der Bewältigungsdefinition drei Qualitätskriterien von Krippen abgeleitet, die zugleich als Maßstab für gelungene Eingewöhnung verstanden werden können. Im ersten Kriterium wird darauf hingewiesen, dass die Kinder so zu unterstützen sind, dass sie „unter der Trennung und dem Getrenntsein von ihren vertrauten Bezugspersonen in möglichst geringem Ausmaß leiden und die Situation in der Krippe in wachsendem Ausmaß als befriedigend erleben können“ (ebd.). Das heißt, Kinder erlernen durch die Unterstützung von Erwachsenen, die Fähigkeit „angenehme Affektzustände herbeizuführen, zu stabilisieren oder gar zu steigern, respektive unangenehme Emotionen zu lindern, zu beseitigen oder sich vor deren Aufkommen zu schützen“ (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 166).

Ein weiteres Kriterium ist, dass Krippenpädagoginnen das Interesse des Kleinkindes zum Krippengeschehen wecken sollen, sodass die Kinder zunehmend das Neue in der Krippe als anregend wahr- und aufnehmen (Datler, Datler und Hover-Reisner 2010). Nach Ahnert und Gappa (2008) sind Kinder in Situationen des Getrenntseins bzw. Getrenntwerdens auf eine weitere Person angewiesen, die es versteht, das Kind nicht nur auf einer Gefühlsebene zu unterstützen, wie beispielsweise das Kind zu trösten und ihm Halt zu bieten, sondern auch in dessen explorativem, entdeckendem und erkundendem Verhalten zu unterstützen. Diese Exploration hat nach Ahnerts und Gappas Ansicht einen essentiellen Einfluss auf die Entwicklung von Resilienz, worunter „eine psychische Widerstandsfähigkeit, die bei tragischen Ereignissen, Misserfolgen und Rückschlägen das Kind im weiteren Lebenslauf vor psychischer Labilität und psychischer Erkrankung schützt“ verstanden wird (ebd., 79).

Während der Eingewöhnung muss sich das Kind mit heftigen Gefühlen von Trennung und Getrenntsein auseinandersetzen, sodass es ihm zu Beginn kaum möglich ist, mit anderen Kindern oder Erwachsenen in Kontakt zu treten (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 166). Deshalb beinhaltet das letzte Kriterium die Forderung an die Pädagoginnen, dem Kind dabei

zu helfen, zunehmend soziale Kontakte und dynamische Austauschprozesse mit anderen einzugehen, „in denen es zwischen den Beteiligten kontinuierlich zu Akten der wechselseitigen Abstimmung aufeinander kommt“ (Datler, Datler, Hover-Reisner 2010).

Um diesen Qualitätskriterien in einer Krippe gerecht zu werden und somit unterstützend auf den Eingewöhnungsprozess des Kindes einwirken zu können, ist es von enormer Bedeutung, dass Pädagoginnen schmerzliche Gefühle, welche Kinder in der Situation von Trennung und Getrenntsein verspüren, bewusst wahrnehmen, verstehen und darauf entsprechend reagieren können (Bailey 2008, 159; Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 164). Sind diese Fähigkeiten des „Verstehens und adäquaten Reagierens“ (ebd.) von Seiten der Pädagoginnen nicht vorhanden, so kann dies möglicherweise Auswirkungen auf das Verhalten und weiters auf die Eingewöhnung der Kinder in die Kinderkrippe haben, da eine Bewältigung der Trennung nicht stattfinden kann.

Forschungslücke:

Datler, Ereky, und Strobel (2002) sowie Datler und Steinhardt (1999) betonen, dass noch erheblicher Forschungsbedarf bezüglich der Auseinandersetzung mit der Frage herrscht, wie Kleinkinder den Eintritt in die Kinderkrippe erleben. Sie plädieren zu einer möglichst genauen Untersuchung der Krippenerfahrungen und der Bedeutung dieser Erfahrungen für Kleinkinder, denn sie gehen wie schon erwähnt davon aus, dass „die Untersuchung der Trennungserfahrungen, die Kinder mit ihrem ‚Eintritt‘ in die Kindergruppe zu machen beginnen, besondere Aufschlüsse darüber gibt, welche Nöte Kinder in Krippen verspüren und welcher Form von Unterstützung und Begleitung sie bedürfen“ (ebd., 74). Jedoch haben sich laut Datler, Ereky und Strobel (2002) in den letzten Jahrzehnten nur wenige Forschungsgruppen „intensiver mit der Frage nach der Bedeutung der Fremdunterbringung für Klein- und Kleinstkinder befasst“ (ebd., 55).

Im Zuge meiner Literaturrecherche konnte ich feststellen, dass das Thema des Trennungserlebens, aber auch des Verlusterlebens im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe eher vernachlässigt wird. Diese Forschungslücke führte unter anderem zur Wiener Kinderkrippenstudie, die das Ziel verfolgt, neben anderen Parametern, vor allem das Erleben und die Bewältigung der Trennung und des Getrenntseins des Kleinkindes bei Eintritt in die Kinderkrippe zu untersuchen. Dabei entstanden einige Diplomarbeiten⁸ zum Thema des Erlebens von Kleinkindern während der Eingewöhnungsphase in die Kinderkrippe, die

⁸ Unter anderem entstanden im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie Diplomarbeiten von Heiss (2009), Schwediauer (2009), Bock (2009) u.v.m.

bestätigen, dass durch Trennungs- und Verlusterfahrungen belastende Gefühle entstehen, die auf unterschiedliche Art zum Ausdruck kommen.

Wie mag es nun einem Kind ergehen, das diese belastenden Gefühle nicht zum Ausdruck bringen kann? Was wissen wir über jene Kinder, die im Kontext der Eingewöhnung ihre Gefühle nicht äußern können? Darauf möchte ich im folgenden Kapitel eingehen.

2.3 „Still leidende Kinder“

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, sind im Zuge der Wiener Kinderkrippenstudie Kinder aufgefallen, die nach Einschätzung der Raterinnen des Videomaterials unglücklich sind, dies aber nicht durch einen entsprechenden Affekt zum Ausdruck bringen. Diese Kinder wurden zunächst von dem Forschungsteam als „Still leidende Kinder“ bezeichnet. Sie wurden anhand der gesichteten Videos meist als apathisch, unglücklich oder zurückgezogen beschrieben. Im Zuge meiner Literaturrecherche bin ich auf wenige Publikationen gestoßen, bei denen Kinder ebenso wie die „Still leidenden Kinder“ ihre Gefühle nicht entsprechend zum Ausdruck bringen können. Die wenigen wissenschaftlichen Arbeiten, geben Aufschluss darüber, dass das stille Verhalten von Kleinkindern auch in anderen Untersuchungen beobachtet werden konnte. Da nur wenige im Kontext der Eingewöhnung gefunden werden konnte, möchte ich zunächst Publikationen über stilles Verhalten im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe darstellen. Danach wird auf stilles Verhalten eingegangen, das nicht im Kontext von Eingewöhnung beobachtet werden konnte.

2.3.1 „Stille Kinder“ im Kontext der Eingewöhnung in die Kinderkrippe

2.3.1.1 „Stille Kinder“ bei Fein (1996)

Die Untersuchung von Greta Fein (1996) erscheint mir im Hinblick auf die „Still leidenden Kinder“ von Bedeutung, da sie sich in ihrer Studie zum Thema „Eingewöhnung von Kleinkindern in der Tagesstätte“, damit auseinandersetzt, ob ähnliche Verhaltensweisen, wie sie in den Phasen der Verzweiflung und Gleichgültigkeit von Bowlby⁹ beschrieben wurden, auch bei Kindern vorzufinden sind, die tägliche Trennungen im Zuge des Eintritts in die Kinderkrippe erleben (ebd., 93).

⁹ Das Verhalten der Kinder wurde im Unterschied zu Fein (1996) im Zuge eines vorübergehenden Heimaufenthaltes untersucht. In der Phase der Verzweiflung scheint das Kind nach heftigen Protesten über das Getrenntsein von der Mutter, allmählich die Hoffnung zu verlieren, dass die Mutter je wieder zurückkommt. Es zieht sich zurück, ist in sich gekehrt und apathisch. Schließlich scheint es in der Phase der Ablösung „das Interesse an der Mutter zu verlieren und sich von ihr emotional abzulösen“ (Bowlby 1980, 45). Auf eine ähnliche Untersuchung von Robertson (1974) wird in einem späteren Kapitel eingegangen.

An der Untersuchung von Fein (1996) nahmen 99 Kinder im Alter von durchschnittlich 10,8 Monaten teil. Die Kinder wurden zu drei Zeitpunkten in der Krippe beobachtet, wobei jeweils eine Minute beobachtet und anschließend eine Minute kodiert wurde (ebd., 84f.):

Phase 1: während der ersten zwei Wochen in der das Kind die Krippe ohne Anwesenheit der Mutter besuchte.

Phase 2: drei Monate nach Phase 1

Phase 3: drei Monate nach Phase 2

Die Kodierung des kindlichen Verhaltens erfolgte anhand der Variablen Spielniveau, Unbeweglichkeit/Selbsttröstung, negativer Affekt, positiver Affekt, Zuwendung des Erwachsenen, Interaktion mit Erwachsenen und Peer Interaktion und wurde auf einer Sieben-Punkte-Skala eingeschätzt (Fein 1996, 84 ff.).

Die Autorin geht bei ihrer Untersuchung grundsätzlich davon aus, dass Erzieherinnen auf die Kummerreaktionen der Kinder bei Eintritt in die Kinderkrippe unterstützend reagieren, dass aber diejenigen Kinder, die still und ausdrucksarm sind, eher ignoriert werden beziehungsweise wenig Aufmerksamkeit erhalten. Dies kann allerdings für stille Kinder problematisch sein, denn man könnte annehmen, diese Kinder seien schon „eingewöhnt“ und bedürfen keiner weiteren Zuwendung von Seiten der Pädagoginnen (ebd., 82).

Als Ergebnis dieser Untersuchung konnte festgestellt werden, dass bei Kleinkindern, die tägliche Trennung erleben, ebenso Verhaltensweisen zu beobachten sind, die denen der Verzweiflung und Ablösung, wie sie von Bowlby (1980) beschrieben wurden, ähnlich sind, wenn auch weniger „extrem und dramatisch“ zum Ausdruck gebracht werden (Fein 1996, 93).

Nun möchte ich auf eine weitere Untersuchung im Kontext der Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe eingehen, die von Grossmann und Grossmann (1998) durchgeführt wurde.

2.3.1.2 „Stille Kinder“ bei Grossmann und Grossmann (1998)

In dem Artikel „Bindungstheoretische Überlegungen zur Krippenbetreuung“ widmen sich Grossmann und Grossmann (1998) aus bindungstheoretischer Sicht dem Verhalten von Kleinkindern bei der Eingewöhnung in die Kinderkrippe. Es ist eine der wenigen Publikationen, die sich unter anderem dem stillen Verhalten von vor allem unsicher-vermeidend gebundenen Kindern zuwenden. Diese Kinder lernen von Geburt an, dass sie aufgrund der Vermeidung der Eltern, ihre Gefühle zu zeigen, nur dann Wohlwollen und Schutz durch ihre Bezugsperson erhalten, wenn sie „viel allein spielen, keine negativen

Gefühle zeigen und keine Forderungen nach Nähe und Kontakt stellen“ (ebd., 74)¹⁰. Im Zuge des Krippeneintritts scheinen diese Kinder keine Angst vor der neuen Umgebung und den neuen Personen zu haben und es entsteht oft der Eindruck, sie wären schon eingewöhnt, da sie kein Trennungsleid zeigen. Infolge wird die Eingewöhnungszeit nicht selten verkürzt, da die Signale der stillen Kinder missinterpretiert werden, was zur doppelten Benachteiligung führt, denn alle Kinder leiden bei mangelnder Ersatzbetreuung unter dem Verlust der Sicherheitsbasis (Grossmann, Grossmann 1998, 77). Untersuchungen haben ergeben, dass der Stresspegel stiller Kinder deutlich höher ist, als bei Kindern, die ihr Leid sichtbar zum Ausdruck bringen (Spangler, Grossmann 1993; zit. nach Grossmann, Grossmann 1998, 74f.). Ihr stilles Verhalten führt dazu, dass sie von den Eltern und Pädagoginnen als unproblematisch erlebt werden und somit wenig Aufmerksamkeit erhalten. „Äußerlich macht ein Kind, das nicht protestiert und weint, den Eindruck, daß es keine Zuwendung braucht“ (Grossmann, Grossmann 1998, 76). Aus diesem Grund ist es für stille Kinder schwerer, Beziehungen zu anderen aufzubauen. Wenn jedoch Pädagoginnen das „Abseitsverhalten nicht als Zufriedenheit, sondern als Signal für eine individuelle Beachtung verstehen“, kann auch zu solchen Kindern eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut werden (ebd., 77). Eine Sicherheit gebende Beziehung zur Pädagogin ist im Sinne der Bewältigungsdefinition von der WiKi Studie von enormer Bedeutung, damit ein Kind und so auch ein „Still leidendes Kind“ die in ihm aufkommenden Gefühle verarbeiten kann und in Folge den Krippenaufenthalt zunehmend mit mehr Freude und Interesse erleben und diese mit anderen teilen kann, indem es mit gleichaltrigen Kindern oder den Pädagoginnen interagiert (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010; Datler, Datler, Hover-Reisner 2010).

Da stilles Verhalten bei Kleinkindern generell aber vor allem im Kontext der Eingewöhnung noch wenig beforscht ist, habe ich im Zuge meiner Literaturrecherche zusätzlich nach wissenschaftlichen Texten gesucht, die stilles Verhalten beschreiben, das nicht im Kontext der Eingewöhnung beobachtbar war bzw. beobachtet wurde. Auf diese Texte wird nun im Folgenden eingegangen, um weitere Informationen zu stillem Verhalten zu erhalten.

¹⁰ Vor allem im Forschungsstand über „Still leidende Kinder“ nehmen Autoren immer wieder auf Beziehungsstörungen zwischen Mutter und Kind Bezug, um das stille Verhalten zu erklären. Ich möchte jedoch darauf hinweisen, dass ich das im Rahmen meiner Diplomarbeit nicht untersuchen kann, da das von mir verwendete Datenmaterial nur Aussagen über das Verhalten des Kindes macht und ich keine Informationen über die Beziehung zur Mutter und ihre Auswirkungen für den Krippeneintritt erhalte.

2.3.2 Stilles Verhalten von Kindern als möglicher Ausdruck von misslungener Affektregulierung

In diesem Kapitel geht es darum herauszuarbeiten, was über stilles Verhalten unter Bezugnahme der Affekttheorie bzw. der Affektregulation bekannt ist. Aus diesem Grund möchte ich zunächst einen kurzen Einblick in die Affekttheorie geben und im Speziellen auf die Affektregulierung eingehen, was zum besseren Verständnis einiger Aspekte der nachfolgend dargestellten wissenschaftlichen Arbeiten über Verhaltensauffälligkeiten¹¹ im Ausdruck von Affekten beitragen soll. Abschließend werde ich Überlegungen für die Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe anstellen.

2.3.2.1 Vorbemerkung zur Affekttheorie

Nach Freud löst ein „in der äußeren Realität stattfindendes Ereignis eine affektive Reaktion aus, die jedoch aus verschiedensten Gründen – etwa aufgrund ihrer Verknüpfung mit einer unerträglichen Vorstellung – nicht zum Ausdruck gebracht werden kann“ (Tyson, Tyson 1997, 144). Dieses Ereignis kann so schmerzhaft für die betroffene Person sein, dass sie bemüht ist, die in ihr aufsteigenden Affekte zu unterdrücken und zu verdrängen. Die Unterdrückung bzw. Verdrängung erschwert es der Person, sich von diesen aufkommenden, sehr schmerzvollen Affekten zu befreien, was letztendlich zur Bildung verschiedenster Symptome führen kann. Die therapeutische Behandlung, die auf dieser Theorie basiert, besteht darin, diese verdrängten Affekte wieder bewusst zu machen und zu bearbeiten (ebd.). In diesem Sinne liegt die Vermutung nahe, dass Affekte unserer bewussten Wahrnehmung nicht vollständig zugänglich sind (Fonagy, Gergely, Jurist, Target 2002, 100). Für Bindungstheoretiker sind Affekte anpassungsfähig „und gerade diese Anpassungsfähigkeit wird durch die Affektregulierung gewährleistet“ (ebd.). Die Affektregulation ist jedoch für die Psychoanalyse nicht minder von Bedeutung.

Die Affektregulierung besteht nach Gross (1999; zit. nach Fonagy, Gergely, Jurist und Target 2002, 101) aus Prozessen, „durch die Individuen beeinflussen, welche Emotionen sie haben, wann sie sie haben und wie sie diese Emotionen empfinden und ausdrücken.“ Sie ist „der inhärent konflikthafter Natur des Seelenlebens unterworfen: Die bewußte Erfahrung muß unweigerlich gegen das Unbewußte ankämpfen“ (Fonagy, Gergely, Jurist, Target 2002, 100). Dies diene einzig dazu, die negativen Affekte zu reduzieren und die positiven herbeizuführen,

¹¹ An dieser Stelle möchte ich einerseits auf die Diplomarbeit von Christina Maier (2011) verweisen, die sich näher mit der Begrifflichkeit der Verhaltensauffälligkeiten auseinandersetzt und andererseits auf die Diplomarbeit von Ellen Weizsaecker (2010) hinweisen, die eine Einzelfallstudie mit einem auffallend stillen Jungen im Zuge der Eingewöhnung in die Krippe durchgeführt hat. Sie schlussfolgert, dass stilles Verhalten nicht nur auf „Schwierigkeiten beim Bewältigen“ hindeutet, sondern dass es auch „gleichzeitig als Ausdruck und Folge davon verstanden werden kann“ (ebd., 119).

aufrechtzuerhalten oder zu maximieren. Um diesen unbewussten Abwehrprozess verständlicher zu machen, erscheint es hier von Bedeutung, kurz auf Freuds Strukturmodell der Persönlichkeit einzugehen, das aus drei Instanzen des seelischen Apparats besteht: Über-Ich, Ich und Es.

Das *Es* „ist der dunkle, unzulängliche Teil unserer Persönlichkeit“ (Freud 1940, 80). Es kennt „keine Wertungen, kein Gut und Böse, keine Moral“ (ebd.). Das Es erfüllt sich mit Energie, indem es danach strebt, seine Triebbedürfnisse „unter Einhaltung des Lustprinzips“ zu befriedigen (ebd.). Das Lustprinzip, das mit dem Es innig verknüpft ist und alle Vorgänge beherrscht, besteht aus „Triebbesetzungen, die nach Abfuhr verlangen“ (ebd., 81).

Das *Über-Ich* „ist für uns die Vertretung aller moralischen Beschränkungen, der Anwalt des Strebens nach Vervollkommenheit“ und wacht über das Ich (ebd., 73). Das Über-Ich stellt die moralische Instanz dar, dem die Selbstbeobachtung, das Gewissen und die Idealfunktion zugeteilt ist (ebd., 72). Das Ich-Ideal stellt ein Musterbild dar, „an dem das Ich sich mißt, dem es nachstrebt, dessen Anspruch auf immer weitergehende Vervollkommenheit es zu erfüllen bemüht ist“ (ebd., 71).

Das *Ich* handelt nach dem Realitätsprinzip und beobachtet die Außenwelt. Das Ich muss zwischen dem Es und dem Über-Ich vermitteln, da diese keinen direkten Bezug zur Realität haben (Gourgé 2001, 142). Zum einen sind dem Ich sämtliche bewusste Vorstellungen und Inhalte zugeordnet. Zum anderen „gelten auch Teile des Ich und seiner Funktionen als unbewußt – darunter in erster Linie die Abwehrmechanismen“ (ebd., 141). Abwehrmechanismen stellen eine Form der Affektregulierung dar, die der psychischen Struktur dazu verhelfen soll, unbewusste innerpsychische Konflikte zu bewältigen.

Einen unbewussten Vorgang bezeichnet Freud (1940, 77), „wenn wir annehmen müssen, er sei derzeit aktiviert, obwohl wir derzeit nichts von ihm wissen.“ Der Autor geht davon aus, dass es zwei Arten des Unbewusstseins gibt, „...eines, das leicht, unter häufig hergestellten Bedingungen, sich in Bewußtes umwandelt, ein anderes, bei dem diese Umsetzung schwer, nur unter erheblichem Müheaufwand, möglicherweise niemals erfolgt“ (Freud 1940, 77f.). Jenes Unbewusste, das leicht bewusst wird, nennt er das „Vorbewusste“ und das andere, das nur schwer ins Bewusstsein gelangt, das „Unbewusste“ (ebd., 78). Somit geht Freud von drei Ebenen des Bewusstseins aus: bewusst, vorbewusst, unbewusst.

Dem Ich und Über-Ich sind sowohl bewusste Vorstellungen als auch unbewusste Inhalte zugeordnet (Freud 1940, 76). Das Ich versucht gleichzeitig der Außenwelt, dem Über-Ich und dem Es gerecht zu werden und ihnen zu gehorchen (ebd., 84). Dabei kann es bei Einengung bzw. Bedrängung des Ichs durch die drei Instanzen zur Angstentwicklung kommen,

„Realangst vor der Außenwelt, Gewissensangst vor dem Über-Ich, neurotische Angst vor der Stärke der Leidenschaft des Es“ (ebd., 84f.).

Die Frage, welche Rolle Affekte, wie die eben erwähnte Angst, in Bezug auf die Entwicklung und die Funktionsweisen des Ichs spielen, hatte nach Tyson und Tyson (1997, 150) eine zentrale Stellung in der psychoanalytischen Theoriebildung. In diesem Zusammenhang wurde auch vielfach der Frage nachgegangen, welche Bedeutung die Affekte bezüglich des Entstehens von Beeinträchtigungen der Ich-Entwicklung und psychischer Traumata einnehmen (Spitz 1946). Vor allem schädliche Einflüsse für die kindliche Entwicklung werden häufig diskutiert. Shengold (1989) hat sich mit Missbrauch und Deprivation beschäftigt und führt an, dass „wiederholte, chronische und bewußte Überstimulierung, die, ... in Zeiten völliger Abhängigkeit des Kindes von der erwachsenen Umwelt stattfindet, ... zu jener quälenden Verbindung von Hilflosigkeit und Wut [führe; Anm.d.V.]. Der Preis des Überlebens ist die Abtötung der Gefühle“ (Shengold 1989; zit. nach Tyson, Tyson 1997, 151). Die Toleranzgrenze für den Einfluss solcher schädlichen Reize nimmt mit zunehmender Reife und Ich-Entwicklung zu (Freud, A. 1967; zit. nach Tyson, Tyson 1997, 151).

Einer Überstimulierung kann auch die Mutter Abhilfe verschaffen, denn sie ist von Geburt des Kindes an darauf eingestimmt, auf die affektiven Äußerungen ihres Säuglings zu antworten. Aber auch der Säugling sucht geradezu nach gefühlsbehafteten Äußerungen der Mutter, wie beispielsweise Freude. So kann ein regungsloses Gesicht der Mutter heftige Reaktionen beim Säugling auslösen. In diesem Zusammenhang spricht Stern (1992, 199) von „Affektabstimmung“, worunter die Fähigkeit der Mutter verstanden wird, den Gefühlszustand des Kindes an dessen Verhalten abzulesen, eine Reaktion darauf zu zeigen, ohne das Verhalten des Kindes exakt nachzuahmen. Schließlich muss auch das Kind erkennen, dass die mütterliche Reaktion etwas mit seinem Gefühl zu tun hat, erst dann kann von einer gelungenen Affektabstimmung gesprochen werden (ebd.). Die Erfahrung gelungener Affektabstimmung stellt eine enorme Bedeutung für eine günstig verlaufende Entwicklung dar. Gelingt der Mutter dieses emotionale Angleichen jedoch nicht, führt dies zu deutlichen Störungen im Befinden des Säuglings. Fonagy, Gergely, Jurist und Target (2002) führen in diesem Zusammenhang an, dass Säuglinge zwar selbst auch über „rudimentäre Möglichkeiten zur affektiven Selbstregulierung“ verfügen, jedoch die „Qualität der mütterlichen Interaktion einen starken regulativen Einfluß auf die Veränderungen ihrer Affektzustände ausübt“ (ebd., 163). Die Autorinnen sprechen hier von feinfühligen Müttern, die dazu neigen, die emotionalen Zustände ihrer Säuglinge zu modulieren, indem sie ihre eigenen affektiven Reaktionen darauf abstimmen. Dieses Spiegeln des Affektverhaltens des Säuglings ist ein bedeutender Bestandteil der affektregulierenden Interaktionen der Mutter und trägt

entscheidend zur „frühen emotionalen Entwicklung und Persönlichkeitsentwicklung“ des Kindes bei (ebd., 165). Ist die Mutter aber wiederholt nicht fähig, das Empfinden des Kindes wahrzunehmen und abgestimmt zu reagieren, so ist laut Krystal (2001, 201) ein infantiles Trauma wahrscheinlich. „Traumatisch ist also die subjektive Hilflosigkeit angesichts einer drohenden, aber unausweichlichen Gefahr, der das Subjekt ausgeliefert ist. Mit dem völligen Ausgeliefertsein verwandelt sich der Affekt der Furcht in eine katatonische Reaktion, und damit beginnt ein Prozeß zunehmender Abstumpfung gegenüber physischem und psychischem Schmerz, Dissoziation und Spaltung der Selbstrepräsentanz werden beschleunigt. Wenn dieser Prozeß nicht durch einen roboterähnlichen Zustand angehalten werden kann, setzt die maligne Phase des Traumas ein“ (ebd.). Diese Art der Affektregression, die in unterschiedlichem Schweregrad auftreten kann, ist mit einer möglichst vollständigen Unterdrückung oder Ignorierung aller Gefühle verbunden und führt häufig auch zu Alexithymie¹² (ebd., 202ff.).

Die Vermutung liegt nahe, dass im Kontext des Eintritts in die Kinderkrippe und die damit zusammenhängende Trennung und das Getrenntsein von der Mutter als eine, so Krystal (ebd., 201), drohende und unausweichliche Gefahr erlebt wird, der das Kind hilflos ausgeliefert zu sein scheint und die mit so enormer Angst verbunden ist, sodass es erstarrt und zunehmend gegenüber diesem Schmerz abstumpft. Dieses Verhalten ist möglicherweise unter Bezugnahme auf das Konzept des ubiquitären Unbewussten zu erklären. Das ubiquitäre Unbewusste besagt, dass „sich Menschen beständig mit Erlebensinhalten konfrontiert sehen, die sie (aus unbewußten Gründen) in bewußter Weise nicht wahrnehmen möchten – weshalb sie beständig versuchen, sich bereits in unbewußter Weise vor dem bewußten Gewahrwerden dieser Erlebnisinhalte zu schützen, da sie bereits unbewußt befürchten, daß ein bewußtes Gewahrwerden dieser Erlebnisinhalte mit dem bewußten Verspüren von äußerst bedrohlichen Gefühlen verbunden wäre“ (Datler 1996, 148). Übertragen auf das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ im Kontext des Kinderkrippeneintritts könnte man somit annehmen, dass das Gewahrwerden des Schmerzes, von der Mutter getrennt zu sein, so unerträglich für das Kind ist, sodass es in unbewusster Weise versucht, die in ihm aufkommenden schmerzlichen Gefühle zu unterdrücken, was laut Datler (ebd., 153) der unbewussten Abwehr diene. Problematisch ist dabei, dass die Kinder durch ihr erworbenes Affektverhalten, nämlich ihre Affekte zu maskieren oder zu unterdrücken, den Eltern und Pädagogen signalisieren, dass sie mit der Trennung von der Bindungsperson gut zu Recht kämen, daher auf weniger Hilfe angewiesen seien und somit oft „übersehen“ werden.

¹² Alexithymie, auch Gefühlsblindheit genannt, ist ein Krankheitsbild, bei dem Betroffene nicht fähig sind, die eigenen Gefühle wahrzunehmen und zu beschreiben, worauf später noch näher eingegangen wird.

Nun möchte ich, wie vorher angekündigt, auf einige der Verhaltensauffälligkeiten im Affektausdruck eingehen, auf die ich im Zuge meiner Literaturrecherche gestoßen bin, die nicht im Kontext der Eingewöhnung beobachtet wurden.

2.3.2.2 Affektstörungen

Die meisten Kinder zeigen bei drohender Trennung von der vertrauten Bezugsperson vorübergehend Angst (Tyson, Tyson 1997, 146). Um Trennungsangst zu bewältigen, benötigen sie die Unterstützung der Bezugsperson. Stern (1984) spricht diesbezüglich wie schon erwähnt von „Affektabstimmung“, wobei die Mutter versucht, ihr Verhalten dem Rhythmus, der Intensität und dem inneren emotionalen Zustand ihres Säuglings anzugleichen, ohne dessen Verhaltensäußerungen exakt zu imitieren (Stern 1984; zit. nach Tyson, Tyson 1997, 154). Ist die Mutter oder eine andere Bezugsperson nicht in der Lage, ihre affektiven Äußerungen an die des Kindes anzugleichen, hat das störende Auswirkungen auf die Befindlichkeit des Kindes und dessen weitere Entwicklung, da es nicht die Erfahrung macht, „daß innere Gefühlszustände Arten menschlicher Erfahrung sind, die mit anderen teilbar“ (Stern 1985; zit. nach Tyson, Tyson 1997, 154f.) und aushaltbar sind. Affektstörungen stehen mit „der Art affektiver Erfahrungen und dem gestörten Ausdruck von Gefühlen“ im Zusammenhang. Zu dieser Gruppe von Störungen zählen „Angststörungen“, „Stimmungsstörungen“, die „gemischte Störung des emotionalen Ausdrucks“, die „kindliche Geschlechtsidentitätsstörung“ und die „reaktive Bindungsstörung“ (National Center for Infants, Toddlers, and Families 1999, 15).

In meiner Diplomarbeit möchte ich mich ausschließlich der „gemischten Störung des emotionalen Ausdrucks“ zuwenden, da die Symptome dieser Störung, den Verhaltensbeschreibungen der „Still leidenden Kinder“ in der WiKi Studie am Ähnlichsten sind. Die „gemischte Störung des emotionalen Ausdrucks“ geht mit „Schwierigkeiten im Ausdrücken angemessener Emotionen“ einher, was auf Probleme in der affektiven Entwicklung und der Erfahrungen hinweist (National Center for Infants, Toddlers, and Families 1999, 19). Folgende Aspekte lassen auf eine Störung des emotionalen Ausdrucks schließen:

1. Wenn eine oder mehrere Affektarten, die in bestimmten Entwicklungsstufen des Kindes zu erwarten wären, fehlen. Darunter fallen z.B.: Freude, Neugierde, Traurigkeit, Zorn oder Angst. Zu betonen ist, dass manche Kinder ihre Ängste vor Trennung zwar innerpsychisch erleben, diese aber nicht zum Ausdruck bringen und stattdessen überaggressiv und rücksichtslos erscheinen können.

2. Wenn ein reduziertes Spektrum von erwartenden Verhaltensweisen aber auch Gefühlsausdrücken zu beobachten ist. Beispielsweise führt massives Vermeidungsverhalten des Kindes zur Unfähigkeit, seine Umgebung erkundend wahrzunehmen.
3. Wenn die Intensität des emotionalen Ausdrucks gestört ist, „beispielsweise exzessive Intensität, die für gewöhnlich von schlechter Modulation des affektiven Ausdrucks oder Langeweile und Apathie begleitet ist“ (ebd.).
4. Wenn in bestimmten Situationen unpassende Affekte gezeigt werden, indem das Kind z.B.: in Angstsituationen mit Lachen reagiert (ebd.).

Ein weiteres Konzept, dass sich mit einer Störung im Affektausdruck auseinandersetzt und somit in Verbindung mit den „Still leidenden Kindern“ gebracht werden könnte, ist das der „Alexithymie“, welches nachfolgend dargestellt wird.

2.3.2.3 Alexithymie

Der Begriff der Alexithymie oder auch Gefühlsblindheit wurde maßgeblich von Nemiah, Freyberger und Sifneos (1976) geprägt. Das Wort stammt aus dem Griechischen und bedeutet das „Unvermögen, eigene Gefühle wahrzunehmen und sprachlich zu beschreiben“ (Färberböck 1993, 5). Wenn Gefühle, aus welchem Grund auch immer, nicht wahrgenommen und somit verbal nicht ausgedrückt werden können, bedienen sie sich aus psychoanalytischer Sicht oft einer „Ersatzsprache“, deren Präsenz durch die so genannten „Symptombildungen“ manifestiert werden (ebd., 11). „Ein ‚alexithymer Mensch‘ ist besonders stark mit chronisch unbewussten Emotionen konfrontiert, da er seine eigenen Gefühle und persönlichen Stellungnahmen, sein seelisches Innenleben nicht wahrnimmt. Er hat sich schon sehr früh von seinen Gefühlen distanziert und seine Innenwelt abgewehrt“ (Färberböck 1993, 12). Dies kommt vor allem im nonverbalen Ausdruck zum Tragen, nämlich indem die Betroffenen „sit rigidly, move their bodies sparingly, use few gestures when they talk and maintain in a near expressionless face“ (Nemiah, Freyberger, Sifneos 1976; zit. nach Gerhards 1988, 10). Dies bedeutet, dass die Betroffenen starr dasitzen, sich nur spärlich bewegen, wenig gestikulieren, wenn sie sprechen und in einem nahezu leeren Gesichtsausdruck verbleiben. Eine mögliche Erklärung für dieses Unvermögen, die Emotionen auszudrücken, bietet die Entwicklungspsychologie. Entwicklungspsychologische Theorien gehen davon aus, dass Auffälligkeiten im kindlichen Verhalten auf Störungen in der frühen Mutter-Kind-Interaktion zurückzuführen sind. Dabei stützen sich Entwicklungspsychologen auf die „Beobachtung, dass die Mütter vieler psychosomatisch

Kranker aufgrund eigener ungelöster Konflikte die natürlichen Autonomiebestrebungen ihres Kindes durch Überfürsorglichkeit oder verdeckte Zurückweisung untergraben“ (Gerhards 1988, 27). Weiters „verhindert die Fixierung in der Mutter-Kind-Symbiose eine gesunde affektive Entwicklung, da die Mutter die für sie selbst bedrohlichen affektiven Reaktionen des Kindes durch beruhigende Manipulationen zu beseitigen versucht“ (ebd.).

Aus psychoanalytischer Sicht wird angenommen, dass ein intrapsychischer Abwehrvorgang der Alexithymie zugrunde liegt. Das Kind, das sich in einer konflikthaften oder traumatisierenden Lebenssituation befindet, versucht sein emotionales Gleichgewicht wiederherzustellen, indem es seine emotionalen Empfindungen verleugnet (Müller 2005, 5). „Befürchtet das Kind, durch Verbalisieren der Affekte die Beziehung zur Mutter zu gefährden, geht es dazu über, die Affekte nicht durch Worte und Mimik, sondern durch körperliche Spannungszustände und Missempfindungen auszudrücken“ (Gündel, Ceballos-Baumann, von Rad 2002; zit. nach Müller 2005, 5). Krystal (1988) ist der Ansicht, dass frühkindliche Traumata, die in die neuroanatomische und psychologische Affektentwicklung eingreifen, für die Entwicklung alexithymer Züge verantwortlich sind (Krystal 1988; zit. nach Müller 2005, 5). Zusammengefasst bedeutet das, dass alexithymes Verhalten durch eine gestörte Mutter-Kind-Beziehung und/oder mit einer traumatischen Lebenssituation in Verbindung stehen könnte. Im Hinblick auf die Eingewöhnung in die Kinderkrippe könnte dies bedeuten:

Der Übergang von der familiären zur außerfamiliären Betreuung stellt für das Kind eine entscheidende Veränderung im Leben dar, die als sehr belastend erlebt werden kann (Beller 2002). Während der Eingewöhnungsphase wird dem Kind zumeist das erste Mal zugemutet, täglich mehrere Stunden an einem fremden Ort mit fremden Menschen, getrennt von seiner Mutter zu verbringen (Datler, Ereky, Strobel 2002). Aufgrund dieser plötzlichen Umstellung, die meist mit belastenden Gefühlen verbunden sind, scheint es laut Griebel und Niesel gerechtfertigt, diesen Prozess als krisenhaft oder im schlimmsten Fall auch als traumatisierend anzusehen (Griebel, Niesel 2007; Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004; etc.).

Anhand des Alexithymiekonzepts könnte man das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ folgendermaßen erklären: Alexithymie stellt eine Folge von frühkindlicher „Beziehungsstörung“ dar. Im Zuge des Krippeneintritts kann es zu einer Verschärfung dieser Störung kommen, da die Eingewöhnung in die Kinderkrippe und die damit verbundene Trennung von der Bindungsperson durchaus als traumatisierendes Ereignis erlebt werden kann, wenn das Kind keine Unterstützung erfährt, die schmerzlichen Gefühle der Trennung und des Getrenntseins zu verarbeiten. Das Kind versucht nun durch Verleugnung seine aufkommenden Emotionen abzuwehren und seine negativen Affekte zu unterdrücken. Ist es dem Kind wie oben dargestellt nicht möglich, sich von den aufkommenden Affekten zu

befreien, so kann es zur Bildung verschiedener Symptome beziehungsweise Verhaltensauffälligkeiten kommen.

Nachdem die Alexithymie dargestellt wurde, möchte ich im nächsten Kapitel auf eine der drei Bindungsformen – auf die „Unsichere Bindung“ – eingehen, die als weitere Informationsquelle für das Verhalten der stillen Kinder dienen soll.

In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass die Eingewöhnung in die Kinderkrippe von einer täglichen Trennung zwischen Kind und Bezugsperson begleitet ist, die unterschiedliche Reaktionen bei Kindern auslöst. Einige Kinder weinen, anderen hingegen scheint die Trennung nur wenig auszumachen, beziehungsweise zeigen keine negativen Affekte, was auch bei „Still leidenden Kindern“ zu beobachten ist. In der Bindungsforschung werden drei typische Verhaltensmuster¹³ der Kinder in der Trennungssituation beschrieben, die mit der Bindungsart zur primären Bezugsperson im Zusammenhang stehen. In der „unsicheren Bindung“ zeigen Kinder Verhaltensweisen, die dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ ähnlich sind, daher wird diese Bindungsform nachfolgend skizziert.

2.3.3 Stilles Verhalten aufgrund von Trennungssituationen

2.3.3.1 Unsicher gebundene Kinder

Martin Dornes (2000, 51) beschreibt drei typische Verhaltensmuster, die in der Bindungsforschung während der „Fremden Situation“ (Ainsworth, Witting 1969) beobachtet werden konnten. Neben der sicheren Bindung lassen sich auch unsichere Bindungen beobachten, wobei vor allem die „unsicher vermeidend gebundenen Kinder“ für meine Arbeit relevant erscheinen. Was in der Fremden Situation beobachtet werden konnte ist, dass die Kinder scheinbar vor allem den Weggang und die Wiederkehr der Mutter ignorieren, ihren Blickkontakt vermeiden und kaum ihre Nähe suchen (Ainsworth, Witting 1969). Dabei könnte der Eindruck entstehen, dem Kind sei egal, dass die Mutter nicht mehr da ist und es scheint kein Interesse an ihrem Wiederkommen zu haben. Untersuchungen von Spangler und Sieche (1998) zeigen jedoch, dass diese Kinder stark unter Stress stehen (ebd., 684). Das Ziel dieser Studie war es, die emotionale und adrenokortikale¹⁴ Reaktion von Kleinkindern bei unterschiedlichem Bindungsverhalten in der „Fremden Situation“ zu untersuchen. Es stellte

¹³ Zur tieferen Auseinandersetzung mit dem Bindungsverhalten möchte ich beispielsweise auf Dornes (2000) oder Grossmann und Grossmann (2004) verweisen.

¹⁴ „Adrenokortikal“ bedeutet zur Nebennierenrinde gehörend. Das adrenokortikotrope Hormon (ACTH) reguliert die Sekretion der Nebennierenrindenssteroiden, wie beispielsweise das Cortisol (Klinke, Silbernagl 1994, 462f.). Bei psychischen Belastungen wie Stress wird vermehrt Cortisol produziert (ebd., 475). Der Cortisolspiegel kann somit Auskunft geben, wie hoch der Stresspegel eines Menschen zu dem gemessenen Zeitpunkt ist.

sich heraus, dass sicher gebundene Kinder keine adrenokortikale Reaktion zeigten, bei den unsicher gebundenen Kindern hingegen eine adrenokortikale Aktivierung bei der Fremden Situation stattfand. Dies bedeutet, dass Kinder mit einer unsicheren Bindung, innerpsychisch unter starkem Stress stehen, obwohl sie scheinbar keine sichtbare Reaktion auf den Weggang der Mutter zeigen. In diesem Zusammenhang berichtet Dornes (2000, 59f.), dass Kinder mit einer unsicher-vermeidenden Bindung auch mit zehn Jahren erhebliche Schwierigkeiten aufweisen, ihre Gefühle wie „Kummer und Traurigkeit im Gespräch“ zu zeigen oder zu besprechen. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass diese Kinder distanzierte Eltern in ihrer Kindheit erlebt haben, die negative Affekte unterdrückten. Kinder solcher Eltern übernahmen das Verhalten der Eltern¹⁵ und behielten es laut Dornes (2000, 78) auch als Erwachsene bei. Wenn ihre eigenen Kinder dann diese negativen Affekte zeigen, wird dadurch die „(erneute) Abwehr wieder belebt“ (ebd.). Das Kind beobachtet diese Verhaltensweisen der Eltern und es entsteht ein „Konflikt zwischen der Neigung, solche Gefühle zu äußern, und der damit verbundenen Gefahr der erneuten Zurückweisung. Dies führt auf die Dauer zu einer Unterdrückung sowohl des Nähesuchens als auch des damit einhergehenden Ärgers“ (ebd.).

Um einer drohenden Zurückweisung zu entfliehen und dadurch die Nähe zur primären Bezugsperson aufrecht zu erhalten, werden die Emotionen, die bei drohender Gefahr aufkommen, unterdrückt und somit das Bindungsverhalten reduziert (Main 1981). Um dies zu veranschaulichen, wird auf eine Beobachtung von Escher-Gräub und Grossmann (1983) verwiesen, die das Verhalten von Kindern im zweiten Lebensjahr und deren Mütter während einer Situation des freien Spiels untersuchten. Unter anderem galt es der Frage nachzugehen, wie die Eltern auf das kindliche Spiel eingehen würden, wenn die Stimmung des Kindes getrübt war. Die Mutter-Kind und Vater-Kind-Bindung wurde in der Fremden Situation eine Woche nach der Beobachtung des elterlichen Verhaltens beim kindlichen Spiel getestet (Escher-Gräub, Grossmann 1983; zit. nach Grossmann, Grossmann 2004, 174f.). Das Ergebnis dieser Untersuchung war, dass Mütter der sicher gebunden Kinder sich vorwiegend dann am Spiel beteiligten oder unterstützend agierten, wenn das Kind durch negativen Stimmungsausdruck danach verlangte. Im Gegensatz dazu beteiligten sich Mütter der unsicher-vermeidend gebundenen Kinder nur dann am Spiel, wenn das Kind zufrieden wirkte und zogen sich aus der Spielsituation zurück, wenn das Kind negative affektive Stimmung ausdrückte (ebd., 178.). Davon kann abgeleitet werden, dass unsicher-vermeidend gebundene

¹⁵ Dornes (2000, 78) erklärt, dass „die distanzierten Eltern dazu tendieren, Trost- oder Nähebedürfnisse eher zurückzuweisen“ und dadurch die Kinder in einen Konflikt geraten zwischen dem Bedürfnis, die Gefühle ausdrücken zu können und der Angst vor einer erneuten Zurückweisung der Eltern, was auf Dauer zu einer Unterdrückung des Nähesuchens und der damit verbundenen Gefühle einhergeht.

Kinder weniger Unterstützung von deren Müttern bekamen, wenn es darum ging, negative Affekte zu verarbeiten (ebd.).

Übertragen auf die Situation der Eingewöhnung in die Kinderkrippe könnte das bedeuten, dass unsicher-vermeidend gebundene Kinder und so möglicherweise auch „Still leidende Kinder“ bereits gelernt haben, Gefühle zu unterdrücken, um so einer möglichen Zurückweisung zu entfliehen, was dazu führt, dass das Bindungsverhalten reduziert wird (Main 1981). Mit solch angelerntem Verhalten werden diese Kinder mit Schwierigkeiten im Zuge des Krippeneintritts konfrontiert sein, da es ihnen aufgrund der Unterdrückung des Nähesuchens aus Angst vor Zurückweisung, kaum möglich sein wird, eine Beziehung zu einer Pädagogin aufzubauen, die ihnen dazu verhilft, die neue Situation zu bewältigen.

Eine Untersuchung von Robertson zeigt ähnlich wie bei Bowlby (1980), auffälliges Verhalten von Kleinkindern bei einem vorübergehenden Aufenthalt¹⁶ in einem Krankenhaus.

2.3.3.2 „Stille Kinder“ bei den Robertsons (1974)

James Robertson (1974), der Mitarbeiter in John Bowlbys Tavistock Klinik war, erkannte bereits in den 1950er Jahren, dass eine Trennung von der Mutter sehr belastend für ein Kind sein kann, als er heftige Kummerreaktionen bei hospitalisierten Kindern beobachten konnte, die sich jedoch im Laufe des Krankenhausaufenthaltes veränderten.

Durch seine Beobachtungsstudien kam er zu der Erkenntnis, dass ein Kleinkind im Alter von zwei Jahren die Trennung von seiner Mutter und seinem gewohnten Umfeld als „schweres Versagen dieser Umwelt voll Liebe und Sicherheit, die ihm die Familie bisher geboten hatte“ (ebd., 15) empfindet. In seinen ersten Lebensjahren kann das Kind noch nicht verstehen, warum die Mutter es verlassen muss und ist verletzt und zornig. In dieser Phase fühlt sich das Kind im Stich gelassen und äußert diese Wut ganz deutlich. Wenn ein Kind in dieser Phase aus dem Krankenhaus entlassen wird und nach Hause kann, ist es nicht selten verängstigt und schwierig vor allem im Verhalten der Mutter gegenüber. Untersuchungen haben ergeben, dass die meisten Kinder unter vier Jahren enorme Probleme haben, wenn sie ins Krankenhaus müssen und sich nach dem Aufenthalt verändert haben (ebd., 16f.). Robertson (1974) konnte durch Beobachtungen von Kindern im Krankenhaus drei Phasen im Laufe des Krankenhausaufenthalts identifizieren und beschreiben:

¹⁶ Zu dieser Zeit kamen Kinder ins Krankenhaus oder in ein Heim, wenn die Mutter ins Krankenhaus musste, meist aufgrund der Geburt eines Kindes oder einer Krankheit, und keine Ersatzpflege in der Familie oder im Freundeskreis zur Verfügung stand.

- In der ersten Phase des *Protestes* ist das Kind vom Trennungsschmerz so überwältigt, dass es mit starkem Protest wie Weinen reagiert. Es kann gar nicht begreifen, warum es von der Mutter verlassen wurde. Es ist verwirrt und verängstigt und versucht mit allen Mitteln die Mutter zurückzubekommen, indem es sich im Bettchen hin und her wirft, bitterlich weint oder am Bett rüttelt.
- Die Phase der *Verzweiflung* ist durch „anhaltendes Verlangen nach der Mutter und gleichzeitig zunehmende Hoffnungslosigkeit gekennzeichnet“ (ebd., 21). Das Kind ist in sich gekehrt, verschlossen, apathisch und stellt keine Anforderungen an die Umwelt. In dieser Phase wird oft irrtümlich angenommen, dass die Verzweiflung nachgelassen und das Kind sich an den Aufenthalt im Krankenhaus „gewöhnt“ hat und keine weitere Fürsorge und Zuwendung benötigt. Aus diesem Grund besteht die Gefahr, dass Kinder in der Phase der Verzweiflung nicht so viel Aufmerksamkeit erhalten, wie Kinder, die viel negativen Affekt zeigen. Denn die Betreuerinnen könnten denken, dass die Kinder, die gegen die Trennung von den Eltern protestieren, sie viel mehr brauchen und die Kinder, die still in der Ecke sitzen und keine Anforderungen an sie stellen, eigentlich gut zurechtkommen. Doch nach den Ausführungen von Robertson (ebd.) trägt der Schein, denn diese Kinder sind zutiefst verletzt und verängstigt.
- In der Phase der *Verleugnung*, die allmählich nach der Verzweiflung folgt, zeigt das Kind wieder mehr Interesse an der Umwelt und es kann wiederum der Eindruck entstehen, das Kind habe sich an die Situation gewöhnt und ist jetzt wieder „glücklich“. Doch in Wirklichkeit ist es eine Art Abwehr, weil das Kind die „Intensität seiner Verzweiflung nicht ertragen kann“ (ebd., 22). Wenn die Mutter zu Besuch kommt, wird sie von dem Kind kaum noch erkannt, was laut Robertson fatal ist, wenn man bedenkt, dass ein Kind die Liebe und Anhänglichkeit zu seiner Mutter verloren hat (ebd., 22f.).

Im Zusammenhang mit der Eingewöhnung in die Kinderkrippe kann auf die Studie von Fein (1996) verwiesen werden. Sie untersuchte, wie bereits dargestellt, ob sich Verhaltensweisen die sich bei Robertson (1974) und Bowlby (1980) in den Phasen „Verzweiflung“ und „Verleugnung“ bzw. „Ablösung“ zeigten, auch bei Krippeneintritt auftreten. Fein kommt zu dem Schluss, dass solche Verhaltensweisen auch beim Eingewöhnungsprozess auftreten, jedoch in einer abgeschwächten Form. Zudem betont sie, dass stille Kinder eher ignoriert werden und somit nicht die Aufmerksamkeit erhalten, die sie benötigen.

Das letzte Kapitel hinsichtlich des Forschungsstandes ist das der Depression, die sich auch im Kindesalter durch die Trennung von der Mutter entwickeln kann und sich in einem auffälligen Verhalten zeigt, das dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ ähnlich ist.

2.3.3.3 Depression

Wie aus den vergangenen Ausführungen deutlich gemacht, verfügen Kinder, die Trennungsängste nicht in beobachtbarer Art und Weise zeigen können, oft nicht über das emotionale und kognitive Rüstzeug zur Bewältigung der Trennung und des Getrenntseins von der Mutter. Das kann sich durch emotionalen Rückzug, begleitet von Lethargie, traurigem Gesichtsausdruck und fehlendem Interesse an altersangemessenen Aktivitäten äußern. Außerdem neigen diese Kinder eher zu Depressionen und Apathie (National Center for Infants, Toddlers, and Families 1999, 17f.). Depressionen im Kindesalter lassen sich nur schwer diagnostizieren, da es in jeder Altersstufe unterschiedliche Formen und Ausprägungen von Depressionen gibt. Dies kann ein Grund sein, warum das Vorkommen einer Depression bei Kindern und Jugendlichen lange Zeit nicht erkannt wurde (Rabenschlag 2000, 43). Eine weitere Begründung aus psychoanalytischer Sicht ist, dass Kinder deren Über-Ich noch nicht entwickelt ist, keine typischen Symptome ausbilden können, welche denen von Erwachsenen ähnlich sind (Rochlin 1959; Rie 1966; zit. nach Reicher 1998, 14f.). Wesentliche Erkenntnisse für die psychoanalytische Depressionsforschung brachte Freuds Arbeit zu „Trauer und Melancholie“ (1917), in der er sich auf Zusammenhänge zwischen Trauer und Depression bezog. Demnach entstehen Depressionen durch den Verlust eines Objekts, demgegenüber zuerst Wut und Hass empfunden wird und die sich danach in Form von Selbstkritik gegen die eigene Person richten (Essau 2002, 112). Heute weiß man, dass Depressionen bei Kindern und Jugendlichen sich häufig in einer maskierten Form zeigen, etwa durch Verhaltensauffälligkeiten unspezifischer Natur und durch verschiedene körperliche Symptome (Reicher 1998, 15). Der Verlust einer Bezugsperson und/oder das Fehlen von Zuwendung, Geborgenheit und Nähe kann schon beim Säugling depressive Symptome auslösen, welche Spitz 1946 als „anaklitische Depression“¹⁷ beschrieb, die sich durch einen traurigen Gesichtsausdruck, passives Verhalten und verzögerter psychomotorischer Entwicklung äußert. Kleinkinder mit depressiven Symptomen entwickeln sich meist verzögert oder es findet eine Regression im motorischen, sprachlichen, kognitiven und körperlichen Bereich statt, begleitet von Ess- und Schlafstörungen, Spielhemmung und selbststimulierenden Verhaltensweisen. Ähnliche depressive Zustandsbilder zeigen sich auch

¹⁷ Die anaklitische Depression wurde vor allem bei Kleinkindern und Säuglingen beobachtet, die für längere Zeit in Heimen oder Krankenhäusern untergebracht wurden und ungenügend versorgt wurden (Spitz 1946).

in den von Robertson (1974) und Bowlby (1980) beschriebenen Phasen „Verzweiflung“ und „Verleugnung“ bzw. „Ablösung“, welche sich einstellen, wenn ein Kind von seiner Bezugsperson getrennt ist (Reicher 1998, 30f).

In dem Artikel „Merkmale einer guten Gruppenbetreuung für Kinder unter drei Jahren im Sinne der Bindungstheorie und ihre Anwendung auf berufsbegleitende Supervision“ von Grossmann (1999) kann eine Depression schon im Säuglingsalter entstehen, wenn es lernt, dass sein Schreien zu keiner Reaktion von seiner Mutter führt und dadurch seine Gefühlsäußerungen einstellt. Eine Unterdrückung der Gefühle tritt laut Grossmann (1999) auch im Kleinkindalter auf, was fatal ist, denn in der Krippe werden stille Kinder als anspruchslos erachtet und bekommen aus diesem Grund wenig Zuwendung von der Pädagoginnen.

Forschungslücke:

Auf der Suche nach Publikationen, die sich mit dem Thema auffälliges Verhalten bei Kleinkindern auseinandersetzen, stößt man immer wieder auf Arbeiten, die sich beispielsweise mit aggressivem kleinkindlichem Verhalten auseinandersetzen. Doch zu Kindern, die durch ihr stilles Verhalten und ihren mangelnden Affektausdruck während der Eingewöhnung in die Kinderkrippe auffallen, konnte ich im Zuge meiner Literaturrecherche kaum etwas ausfindig machen. In allen auffindbaren Publikationen, in denen stilles Verhalten von Kindern im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe beschrieben wurde, fehlt jedoch eine weitere Auseinandersetzung, abgesehen von der Publikation der Grossmanns (1998), die das Verhalten dieser Kinder verständlicher machen würde. Aufgrund dessen musste auf Publikationen zurückgegriffen werden, die stilles Verhalten beschreiben, jedoch nicht im Kontext der Eingewöhnung. Damit wird deutlich, dass in Bezug auf stilles Verhalten generell, aber vor allem im Kontext der Eingewöhnung noch erheblicher Forschungsbedarf herrscht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aus diversen Studien hervorgeht, dass Kinder im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe generell unter der Trennung von der Mutter leiden und, dass die Bewältigung dieser Trennungserfahrungen eine enorme Bedeutung für den Eingewöhnungsprozess darstellt. Im Zusammenhang mit „Still leidenden Kindern“ wird dies noch bestärkt, denn Kinder, die ihre Gefühle nicht zum Ausdruck bringen können, scheinen innerlich mit belastenden Gefühlen überschwemmt zu sein, was jedoch bis dato noch wenig beforscht wird. Deshalb stellt sich mir die Frage wie es jenen Kindern ergehen mag, die still zu leiden scheinen. Aufgrund der mangelnden Forschungsbemühungen zu diesem Thema ist es mir ein Anliegen, mich in meiner Diplomarbeit mit dem Verhalten der

„Still leidenden Kinder“ im Rahmen ihrer Eingewöhnung in die Kinderkrippe auseinandersetzen.

Bevor ich auf das methodische Vorgehen meiner Diplomarbeit eingehe, möchte ich nun im folgenden Kapitel die Relevanz meiner Diplomarbeit für die Disziplin Bildungswissenschaft und für den Arbeitsbereich Psychoanalytische Pädagogik darlegen.

3 Disziplinäre Relevanz

Meine Diplomarbeit ist im Prüfungsfach der Psychoanalytischen Pädagogik, die einen Teilbereich der Bildungswissenschaft darstellt, angesiedelt. Der Arbeitsbereich Psychoanalytische Pädagogik befasst sich vor allem mit „innerpsychischen Prozessen, Beziehungen, Entwicklungen und Institutionalisierungen, die der bewussten Reflexion und Kontrolle nicht oder nur sehr schwer zugänglich sind“ (Institut für Bildungswissenschaft- Psychoanalytische Pädagogik, 15.1.2011). Diese unbewussten Vorgänge sind auch in der pädagogischen Arbeit allgegenwärtig und daher ein zentrales Thema von pädagogischer Forschung und Theoriebildung (Institut für Bildungswissenschaft- Psychoanalytische Pädagogik, 15.1.2011).

Im Folgenden soll somit die Relevanz meiner Diplomarbeit für die Disziplin Bildungswissenschaft dargestellt werden, deren Gegenstandsbereich „sowohl die Erziehungs-, Ausbildungs- und Bildungsprozesse in eigens geschaffenen gesellschaftlichen Institutionen (z.B. Schule), wie auch die Erziehungs- und Sozialisationsprozesse in nicht pädagogisch institutionalisierten Feldern des gesellschaftlichen Lebens (Peergroups, Milieus, Medien etc.)“ umfasst (Institut für Bildungswissenschaft, 3.1.2011).

In aktuellen einschlägigen Publikationen werden Kinderkrippen zunehmend als Bildungseinrichtung angesehen, deren Ziel es ist, die Kinder in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu stärken und zu fördern. Damit Kinder dieses Angebot auch wahrnehmen können, ist die Gestaltung des Übergangs von Familienbetreuung zur Fremdbetreuung ein wichtiger Bereich. Es existieren jedoch „erst wenige Studien zur Frage, wie Kleinkinder den Prozess der „Eingewöhnung“ in die Kinderkrippe erleben und welche Folgen die Erfahrungen, die Kinder in diesem Eingewöhnungsprozess machen, für frühkindliche Entwicklungs- und Bildungsprozesse haben (vgl. Laewen 1992; Ahnert, Lamb 2003; Dornes 2006; Bailey 2008; Hover-Reisner, Funder 2009; zit. nach Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 162). In der Zeitschrift „Psyche“ (2008) nahmen Psychoanalytiker in dem Memorandum der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung zum Thema des Krippenausbaus in Deutschland Stellung. Sie betonen, wie wichtig das gesellschaftliche und

individuelle Bewusstwerden für die Bedeutung früher Trennungserfahrungen ist. Da die Grundlage für die seelische Gesundheit eines Menschen in den ersten drei Lebensjahren gelegt wird, sind regelmäßige Trennungen von der Mutter gerade in dieser sensiblen Entwicklungsphase mit einer besonderen psychischen Belastung verbunden (ebd., 202). Aufgrund dessen wird ein behutsamer Übergang gefordert, „damit das Kind mit der neuen Umgebung und der neuen Betreuungsperson ohne Verlustangst vertraut werden und sich langsam anpassen kann“ (ebd.). Psychoanalytiker fügen hinzu, dass bei seelischer Überforderung, viel Zuwendung und Verständnis erforderlich ist. Bei stillen Kindern, die nicht gegen die Trennung protestieren, wird diese Überforderung oft übersehen, obwohl sie besondere Aufmerksamkeit bräuchten. Einer solchen seelischen Überforderung entgegenzuwirken, ist laut Viernickel (2008) durch drei Dimensionen von Bildungsprozessen in Kinderkrippen möglich. Zugleich können diese drei Dimensionen als Hinweise verstanden werden, warum eine Kinderkrippe als ein Ort gesehen werden kann, an welchem Bildung stattfindet.

Als erstes nennt sie die *soziale Dimension* – die Bildung von Beziehungen zu anderen Menschen. Zum einen ist damit gemeint, dass der Aufbau von Beziehungen schon für sich selbst als Bildung gesehen werden kann, zum anderen als Basis für weitere Bildung benötigt wird (Viernickel 2008, 196). Für ein Kind stellt der Übergang von der Familienbetreuung zur Fremdbetreuung zunächst eine große Belastung dar, die mit der Herausforderung einhergeht, neue Beziehungen aufzubauen. Erst wenn die Pädagogin als Sicherheitsbasis angenommen wird, und somit als Trostspenderin und Spielkameradin an Bedeutung gewinnt, kann sich das Kind dem Gruppengeschehen interessiert zuwenden (ebd. 199). Weiters hebt Viernickel (ebd.) die *Handlungsdimension* hervor. Hier wird Bildung als aktives und selbstständiges Tun des Kleinkindes begriffen, das mit neugierigem Erforschen und Entdecken der Welt einhergeht (ebd. 196). Zuletzt, aber nicht weniger wichtig, erwähnt sie die *Identitätsorientierte Dimension*, welche in der Bildung als Persönlichkeitsbildung des Kindes verstanden wird (ebd. 196). Damit das Kind ein sicheres und positives Selbstbild aufbauen kann, braucht es die Feinfühligkeit einer Bezugsperson, die seine Signale richtig deutet, seine Gefühlsäußerungen versteht und sein Verhalten im richtigen Ausmaß spiegelt (ebd., 206).

Da die in der WiKi Studie erfassten „Still leidenden Kinder“ anscheinend ihr Trennungsleiden maskieren oder unterdrücken und somit nicht offen zeigen, gibt dies, im Hinblick auf die Publikationen von Fein (1996) und Grossmann und Grossmann (1998), Grund zur Annahme, dass sie nicht die entsprechende Unterstützung und Aufmerksamkeit erhalten, die sie benötigen. Aufgrund dessen ist es von Bedeutung, dass vor allem in Aus- und Weiterbildungseinrichtungen das Bewusstsein darüber geweckt wird, dass auch oder gerade

die „stillen oder pflegeleichteren“ Kinder einer besonderen Zuwendung bedürfen, damit die genannten Bildungsprozesse stattfinden können und der Krippenaufenthalt als angenehm und lustvoll erlebt wird.

Mit meiner Diplomarbeit möchte ich somit einen wissenschaftlichen Beitrag dazu leisten, neue Einblicke in das noch sehr unerforschte Verhalten von stillen Kindern im Zuge ihrer Eingewöhnung in die Kinderkrippe zu erhalten und dadurch neue Erkenntnisse zu generieren, woraus sich mögliche Konsequenzen für die Aus- und Weiterbildung der Pädagoginnen herausarbeiten lassen. Dadurch soll gewährleistet werden, dass ein aufmerksamer Blick der Pädagoginnen auch auf „unproblematische“ Kinder gerichtet wird und stille Kinder mehr Unterstützung während ihrer Eingewöhnung in die Kinderkrippe erhalten, damit auch sie Entwicklungs- und Bildungsprozesse erfahren können.

Wie dieser Beitrag geleistet werden soll, wird im Folgenden im forschungsmethodischen Vorgehen dargestellt.

4 Forschungsmethodisches Vorgehen

4.1 Darstellung der angewandten Methoden

In diesem Kapitel möchte ich auf drei der zahlreichen forschungsmethodischen Zugänge eingehen, die in der WiKi Studie zum Einsatz kamen und die für mein Forschungsvorhaben relevant sind. Es handelt sich dabei um die ratingbezogene Videoanalyse, die Toddler Temperament Scale (TTS) und schließlich die Child Behaviour Checklist (CBCL/C-TRF).

4.1.1 Videoanalyse

Die ratingbezogene Videoanalyse wird eingesetzt, um das kindliche Verhalten im Verlauf des Eingewöhnungsprozesses, sowie die Interaktionsqualität der Eltern und Pädagoginnen mit dem Kind zu untersuchen und somit Aussagen über den Eingewöhnungsprozess von Kleinkindern zu erhalten. Dazu wurden, wie schon zu Beginn der Arbeit erwähnt, in der WiKi Studie 104 Kinder aus unterschiedlichen Einrichtungen im Raum Wien zu drei verschiedenen Zeitpunkten (T) mit einer kleinen Handkamera gefilmt.

- T1: innerhalb der ersten zwei Wochen nachdem das Kind das erste Mal ohne Bezugspersonen in der Kinderkrippe war
- T2: zwei Monate danach
- T3: zwei Monate nach T2

Zu jedem Zeitpunkt wurden die Kinder max. 20 Minuten während des Ankommens in der Einrichtung und des Verabschiedens der Eltern von den Kindern („ABSCHIED“), sowie max. 60 Minuten während der Gruppen- bzw. Spielsituation in der Krippe („SPIEL“) gefilmt.

Für die Auswertung der Videobänder wurde eigens für diese Studie ein Kategorien- und Kodierungssystem entwickelt, das sich aus drei Kategorienbereichen zusammensetzt:

1. Kodierung der kindlichen Aktivitätsbereiche
2. Kodierung der Qualität der Interaktion der Pädagoginnen und des Personals der Einrichtung mit dem Kind
3. Kodierung der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind bei der Ankunft in die Einrichtung und bei der Verabschiedung vom Kind

(Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 4).

Diese drei Kategorienbereiche wurden von drei Kodierteams kodiert, wobei es innerhalb der ersten zwei oben genannten Kategorienbereiche noch einmal eine Gruppenaufteilung zu „Abschied“ und „Spiel“ gab. Der dritte Kategorienbereich umfasste nur die Kodierung zu „Abschied“. Zu diesen Kategoriebereichen wurden „jeweils spezifische Subkategorien und Variablen entwickelt und formuliert. Auf Basis dieses Kategorien- und Kodierungssystems erfolgt die Kodierung“ (ebd., 5) zu allen drei Erhebungszeitpunkten, bei Abschied und Spiel und auf einer vorwiegend fünfstufigen Einschätzskala. Zum Beispiel werden mit 1 „jene Kinder bewertet, die keinerlei negative affektive Stimmung zum Ausdruck bringen“ und mit 2 werden „jene Kinder bewertet, die nur minimal, hinsichtlich Dauer, Intensität und Häufigkeit, negative affektive Stimmung zum Ausdruck bringen“ (ebd., 13). Zum besseren Verständnis wird auf die nachfolgende Tabelle verwiesen. In der Tabelle sind die drei Kategorien angeführt. Jede Kategorie ist in drei bis vier Subkategorien aufgeteilt, die wiederum aus verschiedenen Variablen bestehen. Beim Kodieren des Videomaterials wird für jede Variable eine Einschätzung von Seiten der Raterinnen abgegeben und anschließend in das Statistikprogramm SPSS eingetragen.

Das Kodierungssystem im Überblick			
Kategorien	Subkategorien	Variablen	Skalierung/ Einschätzung
1. Kindliche Aktivitätsbereiche	1.1 Affekt	positive affektive Stimmung	1-5
		negative affektive Stimmung	1-5
	1.2 Entdeckendes und erkundendes Interesse	Ausmaß und Intensität	1-5
		Motiviertheit	Ja/Nein
		Gerichtetheit	Ja/Nein
	1.3 Sozialer Kontakt	dynamisch interaktiver Austausch mit Pädagoginnen und anderem Personal der Einrichtung	1-5
		dynamisch interaktiver Austausch mit Peers	1-5
2. Qualität der Interaktion der Pädagoginnen und des Personals der Krippe mit dem Kind	2.1 Affekt	affektiv getönte Haltung gegenüber dem Kind	1-5
	2.2 Intendierte Förderung	intendierte Förderung des kindlichen Interesses und der kindlichen Teilhabe am Geschehen in der Krippe	1-5
	2.3 Feinfühligkeit	Feinfühligkeit in Situationen, in denen das Kind in einem Zustand des Wohlbefindens ist (oder kein Unwohlsein zum Ausdruck bringt)	1-5
		Feinfühligkeit in Situationen, in denen das Kind Unwohlsein zum Ausdruck bringt	1-5
3. Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind bei der Ankunft in die Einrichtung und bei der Verabschiedung vom Kind	3.1 Affekt	affektiv getönte Haltung gegenüber dem Kind	1-5
	3.2 Intendierte Förderung	intendierte Förderung des kindlichen Interesses und der kindlichen Teilhabe am Geschehen in der Krippe	1-5
	3.3 Feinfühligkeit	Feinfühligkeit in Situationen, in denen das Kind in einem Zustand des Wohlbefindens ist (oder kein Unwohlsein zum Ausdruck bringt)	1-5
		Feinfühligkeit in Situationen, in denen das Kind Unwohlsein zum Ausdruck bringt	1-5
	3.4 Strukturierung	Strukturierung von Ankunft und Abschied seitens der Eltern	1-5

Tab. 3: Das Kodierungssystem

An dieser Stelle möchte ich auf die drei Kategorienbereiche noch ein wenig genauer eingehen, da diese zum besseren Verständnis der im Anschluss dargestellten Forschungsfragen und Hypothesen (Kapitel 4.2) beitragen.

Kindliche Aktivitätsbereiche

Die kindlichen Aktivitätsbereiche werden in zwei Gruppen kodiert, wobei eine Gruppe die maximal 20 Minuten langen „Abschiedsvideos“ und die andere Gruppe die maximal 60minütigen „Spielvideos“ kodiert. Alle Subvariablen der folgenden Subkategorien werden in Fünfminuten-Sequenzen kodiert, damit Veränderungen auch innerhalb des Kodierungszeitraumes „erfasst“ werden können und nicht nur über die Dauer der drei Erhebungszeitpunkte.

Die Subkategorie *Affekt* besteht aus den zwei Variablen „positive“ und „negative affektive Stimmung“, die jeweils zwischen eins (nicht charakterisiert) und fünf (übermäßig stark ausgeprägt) kodiert werden.

Die Subkategorie *entdeckendes und erkundendes Interesse* wird hinsichtlich der Variablen „Ausmaß und Intensität“, „Motiviertheit“ und „Gerichtetheit“ des Interesses eingeschätzt.

Während Ausmaß und Intensität zwischen eins und fünf kodiert wird, schätzen die Raterinnen bei der Motiviertheit, ob die Kinder intrinsisch oder extrinsisch motiviert sind, wobei die Werte 1 für „ja“ und 2 für „nein“ stehen. Wenn das Interesse des Kindes extrinsisch geweckt wurde, dann wird eingeschätzt, ob es von den Pädagoginnen oder Personal, von Peers und/oder Eltern ausging. Wurde das Interesse durch Pädagoginnen oder das Personal geweckt, wird weiters eingeschätzt, ob sich die Bemühungen auf die Peers und deren Aktivitäten, auf Gegenstände oder auf Pädagoginnen/Personal richten (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 19).

Bei der Gerichtetheit wird eingeschätzt, ob sich das kindliche Interesse an belebten/unbelebten Gegenständen, an Peers und/oder an Pädagogin richtet, wobei wiederum die Werte 1 für „ja“ und 2 für „nein“ stehen (ebd., 21).

Schließlich wird in der Subkategorie *sozialer Kontakt* der „dynamisch interaktive Austausch [des Kindes; Anm.d.V.] mit den Pädagoginnen und mit dem Personal der Einrichtung“ und der „dynamisch interaktive Austausch mit Peers“ zwischen eins und fünf kodiert (ebd., 6).

Die Qualität der Interaktion der Pädagoginnen und des Personals der Einrichtung mit dem Kind

Um die Qualität der Interaktion zwischen Betreuungspersonal und dem Kind einschätzen zu können, werden *Affekt*, *Intendierte Förderung* und *Feinfühligkeit* zwischen eins und fünf kodiert, wobei Feinfühligkeit in zwei Situationen eingeschätzt wird: zum einen, wenn das Kind in einem Zustand des Wohlbefindens ist und zum anderen, wenn das Kind Unwohlsein zum Ausdruck bringt.

Alle drei Subkategorien werden in zwei Gruppen (Abschied, Spiel) und in den Erhebungszeitpunkten 1-3 kodiert. Jedoch wird hier nicht in Fünfminuten-Sequenzen kodiert, sondern ein Wert pro Variable für das gesamte Video (also für max. 60 Minuten) gegeben.

Die Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind bei der Ankunft in die Einrichtung und bei der Verabschiedung vom Kind

Bei der Einschätzung Interaktionsqualität zwischen Eltern und dem Kind, kodiert eine Kodierungsgruppe die Abschiedsequenz in den Erhebungszeitpunkten 1, 2 und 3. Bis auf eine zusätzliche Subkategorie, der *Strukturierung*, die ebenfalls zwischen eins und fünf kodiert wird, sind die Subkategorien dieselben wie bei der Kodierung der Interaktionsqualität zwischen Pädagoginnen und dem Kind (ebd.).

Neben den Daten, die mittels ratingbezogener Videoanalyse erhoben wurden, sind für meine Diplomarbeit auch Daten relevant, die mit den Fragebögen TTS (Toddler Temperament Scale) und CBCL/CTRF (Child Behaviour Checklist/ Child Teacher Report Form) erhoben wurden. Aufgrund dessen möchte ich im Folgenden auch auf diese beiden forschungsmethodischen Zugänge eingehen.

4.1.2 Toddler Temperament Scale (TTS)

Die „Toddler Temperament Scale“ (TTS) ist ein Datenerhebungsverfahren, welches der Einschätzung des kindlichen Temperaments dient. Als primäre Datenquelle werden die von Fullard, McDevitt und Carey (1984) entwickelten Fragebögen herangezogen, die von Eltern und Erzieherinnen (aus ihrer jeweiligen Perspektive) ausgefüllt werden. Das Erhebungsinstrument basiert auf dem Temperamentskonzept von Thomas und Chess (1980), die davon ausgehen, dass Unterschiede in der Persönlichkeit und im Verhalten eines Kindes angeboren sind und nicht nur von Umwelteinflüssen bestimmt werden (Zentner 1998, 61). Basierend auf diesen Annahmen begannen Thomas und Chess 1956 mit der New Yorker Längsschnittstudie (NYLS), die bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch fortgeführt wird (ebd., 63). Nach Thomas und Chess beschreibt das Temperament die Art des Verhaltens, demnach wird Temperament und Verhaltensstil synonym verstanden (Thomas, Chess 1980; zit. nach Zentner 1998, 66). Im Laufe ihrer Untersuchungen konnten Thomas und Chess neun Temperamentsdimensionen festlegen, die dafür geeignet sind, Unterschiede im Verhaltensstil zu beschreiben (Zentner 1998, 66f.).

Die folgenden neun Dimensionen sind im Rahmen der WiKi Studie inhaltlich von Thomas und Chess (1980) übernommen worden, erhielten jedoch eine andere Dimensionsbezeichnung. Die Originalbezeichnungen von Thomas und Chess werden zusätzlich in Klammer angeführt (Thomas, Chess 1980; zit. nach Zentner 1998, 67-75):

1. Aktivität (Aktivität)

„Niveau, Tempo und Häufigkeit, mit der die motorische Komponente im Verhalten hervortritt, sowie die Anteile passiven vs. aktiven Verhaltens im Tagesablauf.“

2. Rhythmisierung (Regelmäßigkeit)

„Vorhersagbarkeit des Auftretens biologischer Funktionen wie der Schlaf-Wach-Rhythmus, Hunger und Stuhlgang.“

3. Zugänglichkeit (Annäherung - Vermeidung)

„Erste Reaktion des Kindes auf neue, unvertraute Reize seien es Menschen oder Situationen, Spielzeuge, Maßnahmen usw.“

4. Anpassungsfähigkeit (Anpassungsvermögen)

„Die Leichtigkeit, mit welcher das Kind eine anfängliche Reaktion in die von der Umwelt gewünschten Richtung verändern kann.“

5. Intensität (Intensität)

„Die Energie oder Heftigkeit, mit welcher eine Reaktion zum Ausdruck kommt, ungeachtet der Qualität und Richtung dieser Reaktion.“

6. Stimmung (Stimmungslage)

„Anzahl der positiven Reaktionen (Lächeln, Lachen, Freude, Zufriedenheit) im Verhältnis zur Anzahl der negativen Reaktionen (Weinen, Schreien, Unzufriedenheit).“

7. Beharrlichkeit (Ausdauer)

„Die Zeit, in der ein Kind sich mit einer Tätigkeit trotz vorhandener Hindernisse beschäftigen kann.“

8. Ablenkbarkeit (Ablenkbarkeit)

„Der Grad, in welchem äußere Reize auf die Richtung des Verhaltens Einfluss nehmen oder es verändern können.“

9. Empfindlichkeit (Sensorische Reizschwelle)

„Die Stärke eines Reizes, die nötig ist, um eine wahrnehmbare Reaktion hervorzurufen, unabhängig von der Form, die diese Reaktion annimmt“ (ebd.).

Nun wird wie angekündigt auf den letzten, für meine Diplomarbeit relevanten, forschungsmethodischen Zugang eingegangen, die Child Behavior Checklist (CBCL/C-TRF).

4.1.3 Child Behaviour Checklist (CBCL/C-TRF)

Auffälliges kindliches Verhalten im Alter von eineinhalb bis fünf Jahren wird durch zwei Fragebögen erhoben. Die Einschätzung erfolgt durch das Ausfüllen der „Child Behaviour Checklist 1½ -5“ (CBCL) aus der Perspektive der Eltern und durch die „Child Teacher Report Form“ (C-TRF) aus der Sicht der Erzieherinnen. Nachdem Achenbach (2000) beide Messverfahren 1983 entwickelte, wurden sie 1997 von der Arbeitsgruppe „Deutsche Child Behaviour Checklist“ in eine deutsche Fassung übersetzt (Elting 2003, 32). Die Eltern- und Erzieherinnen-Fragebögen beinhalten jeweils 99 Items, welche „Verhaltensauffälligkeiten, emotionale Auffälligkeiten und körperliche Beschwerden“ beschreiben (ebd., 39). Die Bewertungen erfolgten auf einer Drei-Stufen-Skala, wobei die Werte 0 für nicht zutreffend, 1 für etwas oder manchmal zutreffend und 2 für genau oder häufig zutreffend, stehen. In 82 Items gleichen sich beide Fragebögen, die restlichen 17 Items sind jeweils spezifisch ausgerichtet. Durch eine Faktorenanalyse werden die einzelnen Items nach verschiedenen

Syndromskalen aufgeteilt: „Emotionale Reaktion“, „Ängstlichkeit/Depression“, „Somatische Probleme“, „Zurückgezogenheit“, „Schlafprobleme“ (nur bei CBCL), „Aufmerksamkeitsprobleme“, „Aggressives Verhalten“ und „Andere Probleme“. Im nächsten Schritt werden die Syndromskalen durch die Faktoranalyse zweiter Ordnung unter „Externalisierende Störungen“, „Internalisierende Störungen“ und „Andere Störungen“ zusammengefasst. Zuletzt wird aus allen Werten der Gesamtscore ermittelt (Elting 2003, 39f.).

Nachdem in diesem Kapitel dargestellt wurde, welche Forschungsinstrumente für die Bearbeitung meiner Forschungsfragen relevant sind, möchte ich mich nun im nächsten Kapitel mit meinen Forschungsfragen auseinandersetzen.

4.2 Darstellung der Forschungsfragen und Hypothesen

Wie schon erwähnt, gibt es wenige Studien zu stillem Verhalten bei Kleinkindern im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe. Untersuchungen von Spangler und Sieche (1998) und Spangler und Grossmann (1993) haben gezeigt, dass stille Kinder einen deutlich höheren Stresspegel haben als Kinder, die ihre Gefühle offen zum Ausdruck bringen. Nachdem stille Kinder ihr Leid aber nicht zeigen, gilt es der Frage nachzugehen, ob diese Kinder tatsächlich leiden.

4.2.1 Forschungsfrage I

Nach Einschätzung der Raterinnen zeichnen sich „Still leidende Kinder“ durch einen leeren Gesichtsausdruck aus und zeigen zudem keinen negativen Affekt im Sinne der ratingbezogenen Videoanalyse der Wiener Kinderkrippenstudie. Dieses Verhalten wird im Sinne des Kodierungshandbuchs mit einer 1 (nicht charakteristisch), höchstens mit einer 2 (minimal charakteristisch) kodiert. Dies bedeutet, dass Kinder im Zuge ihrer Eingewöhnung in die Kinderkrippe keinerlei bzw. minimal negative Affekte wie Weinen zum Ausdruck bringen, aber unglücklich wirken. Nach Ahnert, Gunnar, Lamb und Barthel (2004) geht jedoch der Kinderkrippeneintritt mit sehr belastenden Gefühlen und hohem Stresspegel einher. Die Kinder sehen sich zudem mit enormen Verlustängsten konfrontiert (Bailey 2008, Hardin 2008). Auch Grossmann und Grossmann (1998) kommen zu der Einschätzung, dass alle Kinder bezüglich der Trennung von der primären Bezugsperson leiden. Manche bringen dieses deutlich zum Ausdruck, indem sie beispielsweise weinen. Andere hingegen scheinen laut Grossmann und Grossmann (1998) keine Schwierigkeiten mit der Trennung zu haben, da sie nicht gegen den Weggang der Mutter protestieren. Folgerichtig könnte man hinterfragen, wie die Raterinnen des Videomaterials zu der Einschätzung kommen, dass die Kinder leiden

würden, wenn sie doch keinen negativen Affekt wie Weinen oder Raunzen zeigen. Deshalb ist es sinnvoll, erst danach zu fragen, was überhaupt dafür spricht, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden. In diesem Sinne lautet die erste Forschungsfrage der Diplomarbeit:

I. Was spricht dafür anzunehmen, dass jene Kinder, die im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie als „Still leidend“ bezeichnet wurden, tatsächlich leiden?

Wie aus dem Forschungsstand zum Thema „Still leidende Kinder“ hervorgeht, sind stille Kinder nicht in der Lage, ihr Leid deutlich auszudrücken. Doch Untersuchungen zeigen, dass eine Trennung von der primären Bezugsperson mit enormem Stress verbunden ist und stille Kinder sogar einen deutlich höheren Stresspegel haben, als Kinder, die ihr Leid erkenntlich zum Ausdruck bringen (Spangler, Sieche 1998; Spangler, Grossmann 1993). Vermutlich wird die Trennung von der Mutter als eine Gefahr erlebt, die dem Kind so große Angst macht, dass es versucht dieses Gefühl unbewusst zu halten indem es erstarrt und sich zurückzieht, um die Situation ertragen zu können (Krystal 2001, 201). Laut Grossmann und Grossmann (1998) haben es stille Kinder aufgrund ihres unproblematischen Verhaltens während ihrer Eingewöhnung schwerer als andere Kinder, da der Eindruck entsteht, sie wären schon eingewöhnt und dadurch ihre Eingewöhnungszeit oft verkürzt wird. Durch das Zurückziehen haben sie zudem Schwierigkeiten damit, neue Beziehungen aufzubauen, „da Gefühlsäußerungen für das kleine Kind seine einzige Sprache sind“ (ebd., 77). Ein Ausdrücken des Unwohlseins kann dabei helfen, eine angemessene Unterstützung von Erwachsenen zu erhalten, die ein Kind benötigt, um das Erlebte zu verarbeiten und zu bewältigen. Ist dies jedoch nicht möglich, so wie es bei „Still leidenden Kindern“ der Fall zu sein scheint, werden diese übersehen und es führt dazu, dass sie sich zurückziehen und somit nicht das Wohlwollen der Pädagoginnen erleben (Grossmann, Grossmann 1998, 76f.).

Um der ersten Forschungsfrage nachgehen zu können, ob „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden, wurde bereits einiges an Vorarbeit geleistet. Zunächst wollte ich mir einen Überblick verschaffen, für welche und für wie viele Kinder ein Vorlagenblatt „Freigabe der Bänder an die Eltern“ ausgefüllt wurde, dazu war es nötig, diese noch einmal durchzusehen und zu kontrollieren. Es fiel dabei auf, dass nicht alle Freigabebögen explizit mit „Still leidend“ vermerkt wurden, sondern Beschreibungen enthielten wie:

- Kind wirkt traurig
- Kind wirkt unglücklich, zeigt dies aber nicht durch entsprechenden Affekt
- Kind wirkt apathisch, starrt vor sich hin
- Kind wirkt teilnahmslos

- Kind ist in sich zurückgekehrt, verloren
- Kind hat traurigen gleichgültigen Ausdruck

Im Rahmen des Kodierungsprozesses wurden diese Beschreibungen nach Rücksprache mit den Projektmitarbeiterinnen als kennzeichnend für „Still leidende Kinder“ erachtet und somit wurden auch diese Freigabebögen ganz klar den „Still leidenden Kindern“ zugeordnet.

Der Grund, warum bestimmte Kinder nicht umgehend als „Still leidend“ bezeichnet wurden, liegt darin, dass diese Kinder erst während der Kodierung des audiovisuellen Beobachtungsmaterials der ersten Stichprobe bewusst aufgefallen sind bzw. Thema waren. Zudem stellte sich bei genauer Kontrolle heraus, dass ein Freigabebogen nicht durchgängig in allen drei Erhebungszeitpunkten und auch nicht durchgängig in allen drei Kodierungsgruppen (Kind, Pädagoginnen, Eltern) bei einem Kind vergeben wurde. Gegenwärtig wurde mit Rücksprache der Projektmitarbeiterinnen entschieden, dass innerhalb der drei Erhebungszeitpunkte zumindest ein Freigabebogen genügt, um ein Kind als „Still leidend“ zu identifizieren.

Für die Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage musste ich mich für zwei „Still leidende Kinder“ entscheiden. Zu dieser Entscheidung verhalf mir ein selbst erstelltes Plakat, das mir auf einen Blick sichtbar machte, welches Kind wie viele, aber vor allem zu welchem Zeitpunkt und von welcher Kodierungsgruppe, Freigabebögen erhalten hatte. Zunächst fiel mir sofort ein Kind auf, das von allen drei Kodierungsgruppen zu jedem der drei Erhebungszeitpunkte mindestens einen Freigabebogen erhalten hatte. So entschied ich mich, die Daten dieses Kindes, das ich Tom nennen möchte, für meine Diplomarbeit zu verwenden. Als ich mich für ein zweites Kind entscheiden musste, dessen Daten ich für die Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage benötige, fiel mir ein Kind auf, das zwar nicht zu jedem Erhebungszeitpunkt, jedoch als Einziger von jeder Kodierungsgruppe einen Freigabebogen erhalten hatte. Dieses Kind möchte ich in meiner Diplomarbeit Jan nennen. Nun musste ich alle vorhandenen Videos der beiden Kinder sichten und deskriptiv alle Geschehnisse im Video transkribieren. Anhand von Ausschnitten aus den Transkripten werden Kategorien gebildet, die Hinweise dazu geben sollen, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden. Wie diese Kategorien gebildet und welche Ergebnisse erzielt werden, wird im Kapitel 5.1 erläutert.

In dem Forschungsstand zu „Still leidenden Kindern“ geht also hervor, dass stille Kinder sich anders verhalten als die anderen Kinder. Dies führt zu der Frage, ob somit auch die Eingewöhnung von „Still leidenden Kindern“ anders verläuft als bei „Nicht Still leidenden Kindern“, was im nächsten Kapitel behandelt wird.

4.2.2 Forschungsfrage II

Im Zuge der Eingewöhnung sind Kinder mit belastenden Gefühlen und Verlustängsten aufgrund der Trennung der primären Bezugsperson konfrontiert (Grossmann, Grossmann 1998; Twrdy 2003; Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004; Bailey 2008; Hardin 2008; Scheerer 2008). Die meisten Kinder protestieren gegen die Trennung von der Mutter, da das Bedürfnis nach Nähe zu einer Bezugsperson angeboren ist (Dornes 2000, 44). Ist eine einfühlsame Ersatzbetreuung vorhanden, zu der das Kind mit der Zeit eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen kann, so kann es die Trennung bewältigen und den Aufenthalt in der Kinderkrippe als lustvoll erleben. Weiters wird es dem Kind gelingen, sich vermehrt für Spielzeug oder andere Personen zu interessieren und in Folge mit ihnen in ein dynamisches Wechselspiel treten (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010). Kinder, die ihre Trennungsängste jedoch nicht in manifester Art und Weise zeigen können, verfügen oft nicht über das emotionale und kognitive Rüstzeug, um die Trennung von der Mutter zu bewältigen. Das kann sich durch emotionalen Rückzug, begleitet von Lethargie, traurigem Gesichtsausdruck und fehlendem Interesse an altersangemessenen Aktivitäten äußern (National Center for Infants, Toddlers, and Families 1999, 17f.). Grossmann und Grossmann (1998, 74) führen an, dass stille Kindern nicht gegen die Trennung von ihrer primären Bezugsperson protestieren. Sie zeigen keine negativen Gefühle, spielen viel alleine und streben keine Nähe zu anderen an (ebd.). Aufgrund des Rückzugs, des fehlenden Interesses am Krippengeschehen und des mangelnden Kontakts zu einer Pädagogin oder anderen Kindern, das bei „Still leidenden Kindern“ in der WiKi Studie ebenso beobachtet werden konnte, kann davon ausgegangen werden, dass sich die Eingewöhnungsverläufe zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ unterscheiden. Um diese Annahme zu überprüfen, wird folgender Frage nachgegangen:

II. Inwiefern unterscheiden sich die Eingewöhnungsverläufe von „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich der Verhaltenskategorien „Affekt“, „entdeckendes und erkundendes Interesse“ und „sozialer Kontakt“?

Um diese Forschungsfrage hinlänglich beantworten zu können, wird folgende Hypothese überprüft:

Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich der

Verhaltenskategorien „Affekt“, „entdeckendes und erkundendes Interesse“ und „sozialer Kontakt“ in der Abschieds- und Spielsituation¹⁸.

Aus dieser Hypothese lassen sich drei Subhypothesen ableiten:

- 1) *Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des positiven und negativen Affekts in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 2) *Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des Interesses in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 3) *Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des sozialen Kontakts zu einer Pädagogin und zu Peers in der Abschieds- und Spielsituation.*

Wenn ein Kleinkind in die Kinderkrippe, in einer fremden Umgebung mit ihm unbekannten Kindern eingewöhnt wird und damit von anderen Personen betreut werden soll, „verliert es plötzlich alles, was ihm vorher Sicherheit gab: die Person, die seine vertraute Sicherheitsbasis und sein Fluchtziel war“ (Grossmann, Grossmann 1998, 73). Aufgrund des Verlustes seiner primären Bezugsperson und seiner gewohnten Umgebung, kann das Kind aus Angst das Angebot in der Kinderkrippe nicht annehmen, denn ängstliche Kinder können nicht spielen und die Umgebung explorieren (LaGasse 1989; zit. nach Grossmann, Grossmann 1998, 73). Dies gilt grundsätzlich für alle Kinder, denn laut Grossmann und Grossmann (1998, 77) leiden alle Kinder und der Trennung von der Mutter, egal ob sie ihr Leid zum Ausdruck bringen oder nicht. Haben Kinder jedoch im Laufe der Eingewöhnung eine Beziehung zur Pädagogin aufgebaut und sehen in ihr eine neue Sicherheitsbasis, kann davon ausgegangen werden, dass das Kind die Trennung von der Mutter bewältigen kann (ebd., 73). Ist dies jedoch nicht gelungen, so wird das Kind „bei Leid, Angst oder Traurigkeit sein Spiel- und Erkundungsverhalten einstellen, sich vielleicht in eine Ecke zurückziehen, keine Spielangebote mehr annehmen und eventuell weinen oder nur teilnahmslos dasitzen“ (ebd., 74). In der WiKi Studie wird davon ausgegangen, dass ein Gelingen der Eingewöhnung dann stattgefunden hat, wenn es zunehmend den Krippenaufenthalt als lustvoll erleben, Interesse am Krippengeschehen zeigen und mit anderen in Kontakt treten kann (Datler, Datler, Hover-Reisner 2010; Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010). In diesem Sinne kann davon

¹⁸ Wie bereits bei der Erläuterung des Videoanalyseinstruments (Kapitel 4.1.1) dargestellt, wird unter der Abschiedssituation die Gestaltung des Ankommens in die Kinderkrippe, sowie die Verabschiedung der Eltern von ihrem Kind verstanden. Die Spielsituation stellt einen Zeitraum im Laufe des Vormittags dar, in der den Kindern die Möglichkeit zum Spielen gegeben wird.

ausgegangen werden, dass „Nicht Still leidende Kinder“ im Laufe der Eingewöhnungsphase (T1-T3) vermehrt positive Affekte und weniger negative Affekte zeigen, sich in wachsendem Maße am Krippengeschehen interessiert zuwenden und immer öfter einen dynamischen Austausch mit den Pädagoginnen oder den anderen Kindern eingehen. Da Grossmann und Grossmann (1998, 76) aber auch Fein (1996, 82) grundsätzlich davon ausgehen, dass eher weinende Kinder getröstet werden als Kinder, die still sind und unproblematisch wirken, wird dadurch stillen Kindern verwehrt, das Wohlwollen einer Pädagogin zu erleben und somit eine Sicherheit gebende Beziehung zu ihr aufzubauen (Grossmann, Grossmann 1998, 76f.). Dies führt dazu, dass stille Kinder nicht die Unterstützung erhalten, die sie zur Bewältigung des Trennungs- und Verlusterlebens benötigen, was wiederum dazu führt, dass ein Gelingen der Eingewöhnung nicht stattfindet. In diesem Sinne kann davon ausgegangen werden, dass der Eingewöhnungsverlauf bei „Still leidenden Kindern“ nicht wie bei „Nicht Still leidenden Kindern“ verläuft, sondern eher gleich bleibt. Das heißt, dass es „Still leidenden Kindern“ kaum möglich sein wird, das Krippengeschehen als lustvoll zu empfinden, sich den Begebenheiten in der Krippe interessiert zuzuwenden und mit anderen Kindern oder einer Pädagogin zu interagieren, da davon auszugehen ist, dass keine Bewältigung des Trennungserlebens stattfindet.

Um die Basis zu schaffen, die zweite und dritte Forschungsfrage bearbeiten zu können, wurden die identifizierten „Still leidenden Kinder“ von mir in die Datenbank des SPSS eingetragen. Dazu musste eine neue Variable erstellt werden, mit den Werten 0 für „Nicht Still leidend“ und 1 für „Still leidend“, um die beiden Gruppen durch die Berechnungsmöglichkeiten des Statistikprogramms SPSS später miteinander vergleichen zu können. Dies war die grundlegende Vorarbeit für die zweite und dritte Forschungsfrage.

Im Zuge der Bearbeitung der zweiten Forschungsfrage werde ich hypothesenüberprüfend vorgehen, indem ich die Videoanalysedaten heranziehe und die Berechnungen der Unterschiedshypothesen durchführe.

Schließlich soll in der Forschungsfrage III überprüft werden, ob das Verhalten der Eltern und Pädagoginnen, sowie das Temperament der Kinder mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ in Zusammenhang stehen und ob „Still leidende Kinder“ weiters im Zuge der Erhebung von problematischem Verhalten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt im Unterschied zu „Nicht Still leidenden Kindern“ auffallen, worauf im nächsten Kapitel eingegangen wird.

4.2.3 Forschungsfrage III

Vor dem Hintergrund, dass insbesondere Kleinkinder der Gefahr ausgesetzt sind, schmerzliche Erfahrungen im Zuge der Eingewöhnung zu machen, da sie besonders in dieser Phase ihres Lebens eine vertraute Person benötigen, um ihre belastenden Gefühle zu verarbeiten, ist es wie erwähnt von Bedeutung, sich vor Augen zu führen, dass Eltern und Pädagoginnen maßgebend dazu beitragen, wie ein Kind die Eingewöhnungsphase erlebt und die Situation bewältigt (Twrdy 2003; Hedervari-Heller 2007; Ahnert, Gappa 2008; Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010). Aus diesem Grund wird überprüft, inwiefern das Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ in Zusammenhang steht. Da laut Fein (1996) das Temperament auch eine wichtige Rolle für die Eingewöhnung in die Kinderkrippe spielt, wird weiters darauf eingegangen, inwiefern sich „Still leidende Kinder“ von „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments unterscheiden. Schließlich wird auch der Frage nachgegangen, ob „Still leidende Kinder“ im Unterschied zu „Nicht Still leidenden Kindern“ bei der Erhebung von Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt auffallen. Aus diesem Grund lautet meine dritte Forschungsfrage folgendermaßen:

III. Ist es angesichts der Ergebnisse, die im Zuge der Forschungsfrage zwei generiert wurden, möglich,

a. nach Zusammenhängen

- *zwischen dem Verhalten der Eltern und der „Still leidenden Kinder“ und*
- *zwischen dem Verhalten der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“ zu fragen und wenn ja, welche?*

b. nach Unterschieden zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich

- *des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen,*
- *des kindlichen Temperaments und*
- *der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt zu fragen und wenn ja, welche?*

Um die Forschungsfrage III hinlänglich beantworten zu können, werden neben den erhobenen Daten der Videoanalyse, auch die Daten die aus der Fragebogenerhebung der Toddler Temperament Scale (TTS), sowie die der „CBCL 1 ½-5“ (Child Behaviour Checklist) und der „C-TRF“ (Child Teacher Report Form) herangezogen.

Die Forschungsfrage III ist folgendermaßen strukturiert: Die dritte Forschungsfrage ist in fünf einzelne Fragen aufgeteilt. Die fünf Fragestellungen werden im Folgenden in einzelnen Kapiteln (4.2.3.1-4.2.3.5) dargestellt, die jeweils eine bis mehrere Hypothesen beinhalten. Zu jeder dieser Hypothesen werden wiederum mehrere Subhypothesen theoretisch abgeleitet.

Nun möchte ich auf den Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ eingehen.

4.2.3.1 Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“

Da wie schon mehrfach erwähnt, Eltern erheblich dazu beitragen, wie ein Kind die Eingewöhnung in die Kinderkrippe erlebt und sich verhält, muss folgende Haupthypothese überprüft werden:

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind (Affekt, Intendierte Förderung, Feinfühligkeit, Strukturierung) und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.

Aus dieser Hypothese lassen sich vier Hypothesen ableiten:

- 1. Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*
- 2. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*
- 3. Es besteht ein Zusammenhang zwischen Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*
- 4. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Strukturierung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*

Zu jeder dieser Hypothesen lassen sich weitere drei Subhypothesen (Bsp. 1a., 1b., 1c.) ableiten. Zur besseren Übersicht werde ich jeweils die Hypothesen erneut anführen, um danach die Subhypothesen theoretisch abzuleiten. Die erste Hypothese lautet:

1. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*

Mit Affekt der Eltern wird die affektiv gefärbte Haltung dem Kind gegenüber und das dadurch erzeugte emotionale Klima eingeschätzt (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 44). Weiters wird sowohl die „positive als auch negative affektive Stimmung des Kindes beurteilt“ (ebd., 10).

Viele Kinder auf den Stufen der normalen frühkindlichen Entwicklung zeigen im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe vorübergehend Angst vor der Trennung einer Bezugsperson (Tyson, Tyson 1997, 146). Um diese Trennungsangst zu regulieren, braucht es die Unterstützung einer Bezugsperson. Stern (1984; zit. nach Tyson, Tyson 1997, 154) spricht diesbezüglich von „Affektabsimmung“, wobei die Mutter versucht, ihr Verhalten dem Rhythmus, der Intensität und dem inneren emotionalen Zustand ihres Säuglings anzugleichen, ohne dessen Verhaltensäußerungen exakt zu imitieren. Ist die Mutter oder eine andere Bezugsperson, wie etwa eine Pädagogin, zu der das Kind eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut hat, nicht in der Lage, ihre affektiven Äußerungen an die des Kindes anzugleichen, hat das störende Auswirkungen auf die Befindlichkeit des Kindes und dessen weiteren Entwicklung, da es nicht die Erfahrung macht, dass Gefühle aushaltbar und mit anderen teilbar sind (ebd., 154f). Dies erinnert an Grossmann und Grossmann (1998, 74), die als mögliche Erklärung für stilles Verhalten anführen, dass stille Kinder aufgrund der abweisenden Reaktion der Eltern gelernt haben, nicht ihre negativen Gefühle bei einer Trennung zu zeigen, um eine Zurückweisung zu vermeiden. Da sie dennoch „erhöhte physiologische Streßreaktionen“ (ebd.) aufweisen, wird es ihnen kaum möglich sein, positive Affekte zum Ausdruck zu bringen, wenn sie sich mit der Trennung und dem Getrenntsein konfrontiert sehen. In diesem Sinne lautet meine erste Subhypothese hinsichtlich der ersten Hypothese folgendermaßen:

- 1a. *Je niedriger der Affekt der Eltern gewertet wird, desto niedriger skalieren die kindlichen positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*

Eine vertraute Person dient sowohl als „Ausgangspunkt und Informationsquelle für die Exploration des Krabblers, als auch [als; Anm.d.V.] Fluchtpunkt in Momenten der Angst und des Unwohlseins (Grossmann, Grossmann 1998, 72). Eine dem Kind vertraute Sicherheitsbasis kann ihm helfen, die in ihm aufsteigenden Gefühle zu bewältigen und gibt ihm eine Rückversicherung für seinen natürlichen Explorationsdrang (LaGasse 1989; zit. nach Grossmann, Grossmann 1998, 73). Ein angenehmes Klima, das durch die positiv gefärbte Haltung der Eltern entsteht, bewirkt, dass sich ein Kind erkundend und entdeckend dem Krippengeschehen oder Gegenständen zuwenden kann. „Das Dilemma der Kleinkinder bei Krippenbeginn liegt darin, dass das entwicklungsfördernde Angebot der Krippe nicht angenommen werden kann, weil die Kinder bei Verlust ihrer Sicherheitsbasis Angst bekommen und ein ängstliches Kleinkind nicht spielen und nicht lernen kann“ (LaGasse 1989; zit. nach Grossmann, Grossmann 1998, 73.). Problematisch ist es, wenn Eltern ihren Kindern, von Geburt an durch ihre „abweisenden und schroffen Reaktionen“ zeigen, dass das Kontaktbedürfnis des Kindes nicht gebilligt wird, die Exploration und das Spiel des Kindes jedoch gezielt gefördert wird, was zur Folge hat, dass diese stillen Kinder viel alleine spielen (Grossmann, Grossmann 1998, 74). Laut Bense (1991; zit. nach Grossmann, Grossmann 1998, 76) wird „das Spielverhalten dieser Kinder aber schlechter und unkonzentrierter“ und sie ziehen sich zurück und zeigen kein Interesse mehr an ihrem Umfeld. Deshalb lautet die zweite Subhypothese folgendermaßen:

1b. Je niedriger der Affekt der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Vor allem zu Beginn der Eingewöhnung haben Kleinkinder starkes Bedürfnis nach Nähe zur Bezugsperson, die ihnen Schutz und Geborgenheit bietet (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 166). Sie können dem Kind durch Wohlwollen und Erzeugung einer positiven Stimmung dazu verhelfen, in Kontakt mit dem Betreuungspersonal und den Peers zu treten, indem sie dem Kind bestätigen, dass die anderen Kinder und die Pädagoginnen auch vertrauensvolle Personen sind. Sind diese Zeichen von Seiten der Eltern nicht gegeben, wird es sich zurückziehen und keine sozialen Kontakte eingehen. Erneut kann auf die Ausführungen von Grossmann und Grossmann (1998, 74f.) zurückgegriffen werden, da sie als mögliche Erklärung für das Verhalten von stillen Kindern beschreiben, dass diese, aufgrund der schon angeführten Gründe, gelernt haben, kein Kontaktbedürfnis zu zeigen, was

dazu führt, dass sie Schwierigkeiten damit haben, mit anderen Kindern oder einer Pädagogin¹⁹ in der Kinderkrippe in Kontakt zu treten. Durch solch ein Verhalten der Eltern wird kein positiv besetztes Klima erzeugt, was schließlich dazu führt, dass stille Kinder weiterhin mit der Trennung und dem Getrenntsein beschäftigt sind und nicht die Angebote in der Kinderkrippe wahrnehmen und sich nicht den Peers und Pädagoginnen zuwenden und mit ihnen interagieren können. Aus diesem Grund wird folgende Subhypothese angenommen:

1c. Je niedriger der Affekt der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt zur Pädagogin und zu Peers bei „Still leidenden Kindern in der Abschiedssituation“.

Nun möchte ich auf die zweite Hypothese eingehen, in der es darum geht, ob ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kindern“ besteht.

2. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.

Unter intendierter Förderung werden jene Aktivitäten verstanden, die gesetzt werden, um die Aufmerksamkeit des Kindes auf das Krippengeschehen zu lenken, dessen Interesse und Teilnahme am Krippengeschehen zu wecken (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 47). Es geht dabei im Wesentlichen darum, das Kind in das Spiel zu integrieren und es zu einem gemeinsamen Spiel oder Einzelspiel zu animieren. Grundsätzlich besitzt ein Kind laut Beller (2002) ein natürliches Interesse an anderen Kindern, aber auch an Spielzeugen, die vorhanden sind und mit denen es explorierend tätig sein kann. „Kleinkinder haben selten Angst vor fremden Kindern. Die Kindergruppe und die Spielzeuge können als Gegengewicht zu den Angst auslösenden Momenten wirken, indem sie das Kind dazu bewegen, sich vom Elternteil zu lösen und neu zu orientieren“ (Beller 2002). Gelingt es den Eltern aber nicht, das Kind so zu fördern, dass es sich in lustvoller Art und Weise dem Krippengeschehen zuwenden kann, so ist es wahrscheinlich, dass sich die kindlichen Ängste gegenüber dem Neuen in der Krippe vergrößern und somit keine Freude empfunden werden kann. Ein „Still leidendes Kind“ wird jedoch nicht in der Lage sein, diese Ängste zu zeigen, sondern wird sich eher zurückziehen, aufgrund seines Unwohlseins auch keine Freude empfinden und keine Forderungen an seine Umwelt stellen (Grossmann, Grossmann 1998, 74). Auch bei Robertson (1974) und Bowlby

¹⁹ In meiner Diplomarbeit werden Peers und Pädagoginnen zusammen in den Subhypothesen behandelt, weil es nicht darum geht, zu wem das „Still leidende Kind“ Kontakt hat, sondern ob es überhaupt mit jemandem interagiert oder sich komplett zurückzieht.

(1980) konnte solch ein Verhalten bei Kindern nach der Trennung von der Mutter beobachtet werden. Aus diesem Grund lautet meine erste Subhypothese hinsichtlich der zweiten Hypothese folgendermaßen:

2a. Je niedriger die intendierte Förderung der Eltern gewertet wird, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

In der psychoanalytischen Literatur nimmt das Spiel eine besondere Bedeutung für die Bewältigung von Gefühlen ein. Das Spielen ist für das Kind wie eine eigene Sprache, um sein seelisches Befinden auszudrücken. Diem-Wille (2003, 182f.) geht davon aus, dass eine Unfähigkeit oder Hemmung des kindlichen Spiels auf „schwere emotionale Probleme“ oder eine „Behinderung seiner geistigen und emotionalen Entwicklung“ hinweist.

In diesem Sinne ist es von Bedeutung, das kindliche Interesse auf das Krippengeschehen zu lenken, damit eine spielerische Verarbeitung von Gefühlen stattfinden kann „zumal Kinder in der Krippe eine Umwelt vorfinden, die sich in vielfältiger Hinsicht von ihren familiären Welten unterscheidet und somit ein Anregungspotential in sich trägt, das in der Lage ist, dem Kleinkind andere Interessensbereiche zu erschließen, als dies innerhalb der Familie möglich ist“ (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 166). Ist es den Eltern jedoch nicht möglich ihr Kind entsprechend zu fördern, sich dem Krippengeschehen zuzuwenden, teilzuhaben und dadurch auch eine Beziehung zur Pädagogin aufzubauen, so wird ein „Still leidendes Kind“ bei Unwohlsein das Spiel- und Explorationsverhalten einstellen und sich zurückziehen (Grossmann, Grossmann 1998, 74). Dies erinnert auch an Depressionen, die oft von einer Spielhemmung begleitet werden. Deshalb gehe ich von folgender Subhypothese aus:

2b. Je niedriger die intendierte Förderung der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

In der Trennungssituation im Rahmen der Eingewöhnung muss sich jedes Kind mit heftigen Gefühlen von Trennung und Getrenntsein auseinandersetzen, sodass es ihm zu Beginn kaum möglich ist, mit anderen Kindern oder Erwachsenen in Kontakt zu treten (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010). Aufgrund dessen ist es von Bedeutung, dass die Eltern dem Kind dabei helfen, zunehmend soziale Kontakte und dynamische Austauschprozesse mit anderen einzugehen, „in denen es zwischen den Beteiligten kontinuierlich zu Akten der wechselseitigen Abstimmung aufeinander kommt“ (Datler, Datler, Hover-Reisner 2010). Dies kann dadurch gelingen, indem die Eltern gezielt die Aufmerksamkeit des Kindes auf das lenkt,

was es in der Krippe vorfindet. Dies bezieht sich nicht nur auf Gegenstände, sondern auch auf die anderen Kinder und auf die Pädagoginnen. Baut ein Kind eine vertrauensvolle Beziehung zu einer einfühlsamen Pädagogin auf, so wird es ihm zunehmend möglich, mehrere Stunden ohne die Mutter auszuhalten und zu bewältigen (Andres, Laewen 1995; Tyson, Tyson 1997; Grossmann, Grossmann 1998; Twrdy 2003; Laewen, Andres, Hedervari 2006; Bailey 2008). Ist es den Eltern nicht möglich, ihr Kind so zu fördern, dass es in einen dynamischen Austausch mit anderen Kindern und Pädagoginnen eintritt, so hat dies Auswirkung auf die Bewältigung und schließlich auf Eingewöhnung. Da stille Kinder sich eher zurückziehen und Schwierigkeiten haben, eine Beziehung zu anderen Personen aufzubauen (Grossmann, Grossmann 1998, 77) kann davon ausgegangen werden, dass sie von ihren Eltern nicht gezielt dahingehend gefördert werden, in Kontakt mit anderen zu treten. Deshalb kann von folgender Subhypothese ausgegangen werden:

2c. Je niedriger die intendierte Förderung der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Nun möchte ich auf die dritte Hypothese eingehen, die den Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ überprüfen soll.

3. Es besteht ein Zusammenhang zwischen Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.

Mit der Variable Feinfühligkeit wird in der WiKi Studie erfasst, „inwieweit die Eltern die sozialen und affektiven Signale, Gesten und Ausdrücke des Kindes wahrnehmen und auf diese reagieren“ (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 50). Dabei wird darauf geachtet, inwiefern die Eltern in abgestimmter Art und Weise die affektiven Signale des Kindes wahrnehmen und entsprechend darauf reagieren. „Abgestimmt ist das Verhalten dann, wenn die kindlichen Bedürfnisse, Emotionen, Interessen und Fähigkeiten wahrgenommen werden, und die Wahrnehmung der inneren Zustände des Kindes für das eigene Verhalten leitend ist (ebd.). Fonagy, Gergely, Jurist und Target (2002, 163ff.) sprechen von feinfühligen Müttern, wenn sie die emotionalen Zustände modulieren, indem sie ihre eigenen affektiven Reaktionen auf die des Kindes abstimmen. Die Autorinnen bezeichnen diesen Prozess auch als Spiegeln des Affektverhaltens des Kindes, welches ein bedeutender Bestandteil der affektregulierenden

Interaktion der Mutter ist und entscheidend zur emotionalen Entwicklung des Kindes beiträgt. Datler, Hover-Reisner und Fürstaller (2010) führen in diesem Zusammenhang an, dass es für das Kind wünschenswert ist, während der Begegnung mit Neuem in der Kinderkrippe dabei so unterstützt zu werden, dass es ihm zunehmend möglich wird, die „Situation in der Krippe als angenehm oder gar lustvoll zu erleben“ (ebd.). „Das Kind, das seinen Distress zu bewältigen versucht, findet in der Reaktion der Bezugsperson eine Repräsentation seines eigenen mentalen Zustandes, die es internalisieren und als Teil einer Affektregulierungsstrategie höherer Ordnung benutzen kann. Die sichere Bezugsperson beruhigt das Kind, indem sie ihr spiegelndes Verhalten mit Äußerungen verbindet, die dem Affekt des Kindes zuwiderlaufen“ (Fonagy, Gergely, Jurist, Target 2002, 51). Gelingt es den Eltern aber wiederholt nicht, dem Kind gegenüber feinfühlig zu agieren, so kann sich das laut Krystal (2001, 201) traumatisch auf das Kind auswirken. Die Folge ist oft eine Unterdrückung jeglicher Gefühle, was sich meist in einem roboterähnlichen Zustand äußert (ebd.). Dieser Zustand erinnert an das Verhalten der „Still leidenden Kinder“, weshalb davon auszugehen ist, dass diese aufgrund der mangelnden Feinfühligkeit der Eltern, ebenso in einen roboterähnlichen Zustand geraten, in dem das Ausdrücken von Gefühlen nicht möglich ist. Somit lautet die erste Subhypothese wie folgt:

3a. Je niedriger die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Wenn die kindlichen Signale wahrgenommen werden, und auf diese entsprechend reagiert wird, indem die Eltern beispielsweise „das kindliche Interesse an Spielzeug oder Aktivitäten wahrnehmen“ und darauf angemessen reagieren oder „die kindlichen Bemühungen und Bestrebungen“ unterstützen (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 51), hat das Kind die Sicherheit seine Umgebung in entdeckender und erkundender Weise erforschen zu können. Feinfühlig ist somit ein Elternteil, wenn der Fokus der kindlichen Aufmerksamkeit wahrgenommen und das Interesse des Kindes geteilt wird (ebd.). Solch ein feinfühligster Umgang mit dem Kind weckt beim Kind ein Bedürfnis nach Kontaktaufnahme und Exploration (Datler 2004, 59). Eine Mutter ist somit dann feinfühlig, wenn sie erkennt, dass ihr Kind trotz des stillen und unproblematischen Verhaltens mit belastenden Gefühlen (Spangler, Grossmann 1993) konfrontiert ist, sich infolge nicht in entdeckender und erkundender Weise interessiert dem Krippengeschehen zuwenden kann und entsprechend darauf reagiert. Obwohl es natürlich schwierig ist zu erkennen, dass stille Kinder unglücklich sind, ist es einer feinfühligsten Mutter durch aufmerksames Beobachten dennoch möglich, das

Leid ihres Kindes zu erkennen und auf dessen Bedürfnisse einzugehen. Deshalb gehe ich von folgender Subhypothese aus:

3b. Je niedriger die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Damit ein Kind soziale Kontakte in einer lustvollen Art und Weise eingehen kann, braucht es feinfühligke Eltern, welche die affektiven Signale des Kindes verstehen und entsprechend darauf reagieren. „Wenn die Bezugsperson (jedoch; Anm.d.V.) ihre Reaktionen ‚unmarkiert‘ lässt, wird der Affekt nicht angemessen reguliert, was im Kind schließlich Angst vor Externalisierungen hervorrufen kann: Es lässt sich nur noch widerstrebend auf soziale Interaktionen ein, in denen mit einer Spiegelung durch die Bezugsperson zu rechnen ist, und verliert den Mut, aktiv nach sozialen Erfahrungen zu suchen, die diese Entwicklungsabweichung korrigieren könnten“ (Fonagy, Gergely, Jurist, Target 2002, 296). Im Hinblick auf die unsicher-vermeidend gebundenen Kinder, die ähnliche Verhaltensweisen wie „Still leidende Kinder“ zeigen, führen Dornes (2000) und Grossmann und Grossmann (1998) an, dass diese Kinder von ihren distanzierten Eltern, die nicht feinfühlig auf die Signale des Kindes eingehen, gelernt haben, viel alleine zu spielen und kein Nähebedürfnis zu anderen zu zeigen. In diesem Sinne ist es auch wahrscheinlich, dass stille Kinder auch in der Kinderkrippe sich eher zurückziehen und keine Annäherungsversuche zu einer Pädagogin oder zu anderen Kindern wagen. Deshalb lautet die dritte Subhypothese folgendermaßen:

3c. Je niedriger die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Schließlich möchte ich auf die vierte Hypothese eingehen, in der es darum geht, den Zusammenhang zwischen der Strukturierung des Ankommens in die Krippe und des Verabschiedens vom Kind und den kindlichen Aktivitätsbereichen zu prüfen.

4. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Strukturierung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.

Unter Strukturierung wird nach dem Videohandbuch der WiKi Studie die Gestaltung der Ankunft und des Abschieds vom Kind von Seiten der Eltern verstanden. Dabei wird bewertet, inwieweit die Eltern das Kommen in die Krippe und das Gehen aus der Einrichtung in strukturierter Form gestalten und dabei nicht hilflos sind. Kündigen sie beispielsweise klar an,

dass sie „jetzt gehen werden und wann sie wieder kommen“ (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 56f.), ermöglichen sie dem Kind deutlich zu erkennen, dass ein Abschied stattfindet. Twrdy (2003) konnte im Zuge ihrer Diplomarbeit herausarbeiten, dass u.a. klare Formen der Verabschiedung als Unterstützung dient, damit ein Kind die Trennung und das Getrenntsein bewältigen kann. Auch Beller (2002) führt an, dass Eltern die Verabschiedung nicht verzögern oder sich gar wegschleichen sollen, sondern der Abschied klar und deutlich strukturiert sein soll. Zudem erscheint es von Bedeutung, dass Eltern bei der Verabschiedung dem Kind verhelfen, sich der Gruppe oder Spielzeugen in der Krippe zuzuwenden, da sie als Gegengewicht zu den Angst auslösenden Momenten wirken können, indem das Kind dazu bewegt wird, sich von den Eltern zu lösen und so „selbständige Tätigkeiten ausgelöst (werden; Anm.d.V.), die die Eigeninitiative des Kindes an die Stelle seiner von Trennungsangst ausgelösten inaktiven und passiven Haltung“ fördern (ebd.). Wenn es den Eltern gelingt, sich bei der Verabschiedung angemessen Zeit zu nehmen, um das Kind zu trösten, dem Kind die Situation des Abschieds zu erklären und es danach für Trost und Stimulierung der Pädagogin anvertrauen können, dann wird es dem Kind, sofern es eine vertrauensvoll Beziehung zu der Pädagogin aufgebaut hat, zunehmend möglich, negative Affekte „zu ertragen oder zu lindern“ (Datler, Datler, Hover-Reisner 2010) und infolge dessen, die Situation in der Krippe als angenehm zu erleben. Ist den Eltern nicht möglich, das Ankommen in die Krippe und die Verabschiedung vom Kind strukturiert zu gestalten, so wird ein Kind im Normalfall weinen oder bei der Pädagogin Trost suchen. Ein „Still leidendes Kind“ wird sich hingegen zurückziehen, keine Spielangebote annehmen oder apathisch dasitzen (Grossmann, Grossmann 1998, 74) und infolge den Krippenaufenthalt auch nicht als angenehm empfinden, was zu wenig positiven Affekten führt. Da das „Still leidende Kind“ keine negativen Affekte zum Ausdruck bringt, wird es auch in diesem Fall sein Leid nicht zeigen. Deshalb lautet meine erste Subhypothese folgendermaßen:

4a. Je niedriger die Strukturierung der Eltern ist, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Bei unklaren Formen der Verabschiedung erkennt das Kind nicht, dass eine Trennung stattfindet und kann sich nicht dementsprechend verabschieden. Dies führt dazu, dass das Kind infolge so sehr mit der Trennung und dem Getrenntsein beschäftigt ist, sodass was ihn daran hindert, sich dem Geschehen in der Kinderkrippe in explorierender Weise zuzuwenden, denn das „was in der Kinderkrippe vorgefunden wird, dürfte ... von vergleichsweise geringem Interesse sein“ (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010). Während die meisten Kinder ihr

Unwohlsein etwa durch Weinen zum Ausdruck bringen, ziehen sich stille Kinder eher zurück und interessieren sich nicht für ihr Umfeld (Grossmann, Grossmann 1998).

In diesem Sinne lautet meine Subhypothese folgendermaßen:

4b. Je niedriger die Strukturierung der Eltern ist, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

In Anlehnung an die eben erwähnten Autoren, kann auch davon ausgegangen werden, dass bei mangelnder Strukturierung des Abschieds vom Kind, das „Still leidende Kind“ nicht in der Lage sein wird, „mit anderen Kindern oder Erwachsenen in dynamische soziale Austauschprozesse einzutreten, die sich durch ein interaktives Wechselspiel und somit durch interaktive Abstimmungsprozesse auszeichnen“ (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 166f.), da es sich zurückzieht und keine Nähebedürfnisse zu anderen Personen zeigt (Grossmann, Grossmann 1998, 74). Deshalb lautet meine dritte Subhypothese:

4c. Je niedriger die Strukturierung der Eltern ist, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Nachdem der Frage nachgegangen wurde, inwiefern Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen auszumachen sind, ist es von Bedeutung, sich nun die Frage zu stellen, inwiefern das Verhalten der Pädagoginnen mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ in Zusammenhang steht.

4.2.3.2 Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Pädagoginnen mit dem Kind und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

Da auch die Pädagoginnen erheblich dazu beitragen, wie ein Kind die Eingewöhnung in die Kinderkrippe erlebt, muss folgende Haupthypothese überprüft werden:

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Pädagoginnen mit dem Kind (Affekt, Intendierte Förderung, Feinfühligkeit) und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Aus dieser Hypothese lassen sich drei Hypothesen ableiten:

1. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
2. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
3. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*

Zu jeder dieser Hypothesen lassen sich, wie im vorangehenden Kapitel, weitere drei Subhypothesen (Bsp. 1a., 1b., 1c.) ableiten²⁰. Dieses Kapitel ist wie das Kapitel 4.2.3.1 binnenstrukturiert.

Darum wird zuerst auf die erste Hypothese eingegangen:

1. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*

Wie bereits mehrfach deutlich wurde, stellt die Trennung von der Mutter im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe eine enorme Belastung für das Kind dar (Grossmann, Grossmann 1998; Twrddy 2003; Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004; Bailey 2008; Hardin 2008; Scheerer 2008). Dabei weisen mehrere Autorinnen darauf hin, dass der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zu einer Pädagogin für die Bewältigung der Trennungsängste eines Kindes von großer Bedeutung ist (Andres, Laewen 1995; Tyson, Tyson 1997; Grossmann, Grossmann 1998; Twrddy 2003; Laewen, Andres, Hedervari 2006; Bailey 2008). Eine Pädagogin, die dem Kind zeigt, dass sie ihm mit Wohlwollen gegenübertritt und ihn tröstet, wenn es traurig ist, ermöglicht ihm eine Bindung zu ihr aufzubauen, was wiederum dazu führt, dass sie dem Kind Sicherheit gibt, die Trennung von der Mutter auszuhalten und zu bewältigen (Hedervari-Heller 2007, 109). Steht eine einfühlsame Betreuerin nicht zur Verfügung, die dem Kind verhilft, das Getrenntsein von der Mutter zu bewältigen, kann dies dazu führen, dass das Kind von seinen Gefühlen überschwemmt wird (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 163). Im Sinne der Affektregulation sind die in dem Kind aufsteigenden Gefühle so schmerzhaft, dass es versucht, sich von diesen zu befreien, indem es sie

²⁰ Da die Variablen „Affekt“, „Förderung“ und „Feinfühligkeit“ mit den Variablen der Eltern übereinstimmen, wird an dieser Stelle die Bedeutung der Variablen im Sinne des Kodierhandbuches (siehe Kapitel 4.1.1) als bekannt vorausgesetzt.

unterdrückt und nicht ins Bewusstsein gelangen lässt. Dieser Abwehrprozess dient dazu, die belastenden Gefühle nicht spüren zu müssen, was jedoch nicht bedeutet, dass sie verschwunden sind, wie Untersuchungen von Spangler und Grossmann (1993) sowie Spangler und Sieche (1998) gezeigt haben.

Fein (1996) geht in ihrer Studie grundsätzlich davon aus, dass die Pädagoginnen vor allem bei Kummerreaktionen der Kinder bei Eintritt in die Kinderkrippe unterstützend reagieren. Kinder, die jedoch keinen Protest gegen die Trennung von der Mutter zeigen, werden meist als unproblematisch erlebt und es entsteht der Eindruck, sie bräuchten keine weitere Zuwendung (Fein 1996; Grossmann, Grossmann 1998; Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004). Würde eine Pädagogin erkennen, dass auch ein stilles Kind Geborgenheit und Zuwendung braucht, und sich entsprechend mit Zeichen des Wohlwollens dem Kind zuwenden würde, ist davon auszugehen, dass ein erfolgreicher Beziehungsaufbau zur Pädagogin auch dem stillen Kind helfen würde, die Trennung und das Getrenntsein zu bewältigen und sein Leid zu lindern.

Da „Still leidende Kinder“ jedoch durch ihr zurückgezogenes Verhalten auffallen, ist davon auszugehen, dass es keine vertrauensvolle Beziehung zur Pädagogin aufbauen konnte, weshalb folgende Subhypothese abgeleitet werden kann:

1a. Je niedriger der Affekt der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skalieren die kindlichen positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Ist die Pädagogin nicht in der Lage, eine „grundsätzliche positive affektive Haltung“ (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 28) dem „Still leidenden Kind“ gegenüber einzunehmen, so wird es nicht in der Lage sein, seine belastenden Gefühle zu bewältigen und wird sich infolge auch nicht mit entdeckendem und erkundendem Interesse dem Krippengeschehen zuwenden können. Stellt die Pädagogin keine Sicherheitsbasis für das Kind dar, kann sie ihm auch keine „Rückversicherung für seine Explorationen“ geben (Grossmann, Grossmann 1998, 73), was dazu führt, dass das Kind in seiner Angst verharret und dadurch nicht spielen kann (ebd.). In diesem Sinne lautet meine zweite Subhypothese folgendermaßen:

1b. Je niedriger der Affekt der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Wie schon erwähnt, ist es von Bedeutung, dass das Kind eine Beziehung zur Pädagogin herstellt. Bringt die Pädagogin dem Kind Wohlwollen entgegen, so wird es ihm leichter fallen

bei Unwohlsein Trost bei ihr zu suchen und sich zunehmend für das Geschehen in der Krippe zu interessieren. Weiters ist es auch Aufgabe der Pädagoginnen, das Kind soweit zu unterstützen, dass es ihm zunehmend möglich wird, selbstständig in dynamischen Austausch mit anderen zu treten, um positive Gruppenerfahrungen zu machen, die sich aus dem gemeinsamen Spielen, also aus einem dynamischen Austauschprozess ergeben (Datler, Datler, Hover-Reisner 2010). Da jedoch stille Kinder laut Grossmann und Grossmann (1998) aufgrund ihres unproblematischen Verhaltens oft von den Pädagoginnen übersehen und alleine gelassen werden, kann das stille Kind auch nicht die Erfahrung machen, dass die Pädagogin ihm gegenüber wohlgesinnt ist. Dies führt dazu, dass es weiterhin so mit den belastenden Gefühlen beschäftigt ist, dass es ihm nicht möglich wird, mit anderen Personen in Kontakt zu treten. Meine dritte Subhypothese lautet deshalb wie folgt:

1c. Je niedriger der Affekt der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt zur Pädagogin und zu Peers bei „Still leidenden Kindern in der Abschieds- und Spielsituation“.

Nun möchte ich auf die zweite Hypothese eingehen, die den Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ behandelt.

2. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Wie schon mehrere Autorinnen deutlich gemacht haben, ist die Trennung von der primären Bezugsperson im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe für alle Kinder sehr belastend. Problematisch wird es, wenn Kinder aus irgendwelchen Gründen, ihre Affekte unterdrücken und damit den Pädagoginnen signalisieren, dass sie im Gegensatz zu Kindern, die gegen die Trennung von der Mutter protestieren, keine Schwierigkeiten mit dem Verlassenwerden und dem Getrenntsein von der Mutter haben. Dadurch erhalten sie keine Unterstützung, die ihnen dabei verhelfen, die in ihnen aufkommenden, meist schmerzlichen Gefühle zu bewältigen und zunehmend Freude in der Kinderkrippe zu empfinden (Fein 1996; Grossmann, Grossmann 1998). In diesem Sinne lautet meine erste Subhypothese:

2a. Je niedriger die intendierte Förderung der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

In der Situation des Getrenntwerdens bzw. des Getrenntseins ist die Unterstützung eines Kindes laut Ahnert und Gappa (2008) nicht nur auf der Gefühlsebene von enormer Bedeutung, sondern auch in dessen explorativem, entdeckendem und erkundendem Verhalten. Eine entsprechende Unterstützung erhalten jedoch meist Kinder, die ihren Kummer über die Trennung von der Mutter zum Ausdruck bringen. Kinder, die jedoch nicht in der Lage sind ihre Trauer zu zeigen, erhalten meist nicht sehr viel Zuwendung und Aufmerksamkeit (Fein 1996; Grossmann, Grossmann 1998) und werden infolge auch nicht dahingehend gefördert, sich in entdeckender und erkundender Weise für Dinge, Spiele oder andere Personen in der Kinderkrippe zu interessieren. Aus diesem Grund kann von folgender Subhypothese ausgegangen werden:

2b. Je niedriger die intendierte Förderung der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Wenn eine Trennung stattfindet, löst das beim Kind Unwohlsein aus, da es die Bindungsperson vermisst. Ist keine Ersatzperson vorhanden, bei der es Trost und Geborgenheit findet und die die Aufmerksamkeit des Kindes auf das Geschehen in der Krippe lenkt, wird es sich zurückziehen und kein Interesse an den in der Krippe vorzufindenden Spielsachen und Personen haben (Grossmann, Grossmann 1998, 72ff.). Weiters wird es infolge des Rückzugs schwer haben, eine neue Beziehung zu anderen Kindern oder zu einer Pädagogin aufzubauen, um mit ihnen in dynamischen Austausch zu treten. Deshalb lautet meine dritte Subhypothese folgendermaßen:

2c. Je niedriger die intendierte Förderung der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Schließlich möchte ich noch auf die dritte Hypothese eingehen, bei der es um den Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ geht.

3. Es besteht ein Zusammenhang zwischen Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Bailey (2008, 154) führt in ihrem Artikel in der Zeitschrift „Psyche“ an, dass im Zuge der Eingewöhnung das Sicherheitsgefühl der Kinder erschüttert und dadurch der

Anpassungsprozess gestört wird. Erst durch eine einfühlsame Betreuerin und/oder einen Entwicklungsfortschritt kann es wieder zu einer gesunden Anpassung an die Kinderkrippe geben (ebd. 158). Eine einfühlsame Pädagogin nimmt die schmerzlichen Gefühle, die ein Kind während der Trennung und dem Getrenntsein erlebt, wahr, kann diese verstehen und entsprechend darauf reagieren (Bailey 2008, 159; Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010, 164). Ist solch eine feinfühligke Pädagogin nicht für ein Kind verfügbar, wird es nicht in der Lage sein, die Trennungsängste zu bewältigen und dadurch auch keine lustvollen Erfahrungen in der Kinderkrippe erleben. Da Pädagoginnen meist zunächst auf Kummerreaktionen bei Kindern reagieren und diese Kinder in ihrem Bewältigungsprozess unterstützen (Fein 1996; Grossmann, Grossmann 1998), kann im Falle der „Still leidenden Kinder“ davon ausgegangen werden, dass diese aufgrund der Unterdrückung ihrer Gefühle nicht die Unterstützung erhalten, die sie eigentlich benötigen, um ihre belastenden Gefühle zu verarbeiten und infolge dessen den Krippenaufenthalt als lustvoll erleben zu können. Aus diesem Grund gehe ich von folgender Subhypothese aus:

3a. Je niedriger die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Infolge dieser mangelnden Unterstützung, feinfühlig auf ein stilles Kind einzugehen, das keine Hilfe und Zuwendung zu brauchen scheint, wird das „Still leidende Kind“ nach der Trennung von seiner Bezugsperson so sehr mit dem Getrenntsein beschäftigt sein, dass es sich zurückziehen, sich für kein Spielzeug oder andere Dinge in der Krippe interessieren und vermutlich nur teilnahmslos dasitzen wird (Grossmann, Grossmann 1998, 74). Da es keinen Raum erhält, in dem seine schmerzlichen Gefühle aufgefangen werden, indem die Pädagogin empathisch mit dem stillen Kind über seine Sorgen und Ängste spricht, Körperkontakt aufnimmt und den Fokus seiner Aufmerksamkeit angemessen setzt (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 36ff.), wird es dem „Still leidenden Kind“ nicht möglich sein, sich für das Krippengeschehen zu interessieren. Meine zweite Subhypothese lautet deshalb:

3b. Je niedriger die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Eine feinfühligke Pädagogin hat laut Grossmann und Grossmann (1998, 77) gute Chancen eine Bindungsbeziehung zu einem stillen Kind aufzubauen, wenn sie erkennt, dass das

zurückgezogene Verhalten nicht als ein Zeichen von Zufriedenheit zu deuten ist, sondern, dass man sich um solche Kinder individuell kümmern muss. Erkennt eine Pädagogin dies nicht, so ist sie nicht feinfühlig und das stille Kind wird keine Beziehung zur Pädagogin aufbauen und nicht mit anderen Kindern in Kontakt treten können. Deshalb gehe ich von folgender Subhypothese aus:

3c. Je niedriger die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Nachdem nun die Hypothesen hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen dem Verhalten der Eltern und Pädagoginnen und dem Verhalten der „Still leidenden Kindern“ theoretisch hergeleitet wurden, stellt sich nun die Frage, ob sich Pädagoginnen und Eltern bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ grundsätzlich unterschiedlich verhalten. Weiters wird auch auf die Unterschiede hinsichtlich des Temperaments und der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt eingegangen.

4.2.3.3 Es gibt einen Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen

Viele Autoren (Bailey 2008, Twrddy 2003, Hedervari-Heller 2007, Fein 1996, Grossmann, Grossmann 1998) geben Aufschluss darüber, dass Eltern und Pädagoginnen maßgeblich dazu beitragen, wie Kinder den Eingewöhnungsprozess erleben und bewältigen. Angesichts dessen, dass sich „Still leidende Kinder“ von „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Verhaltens und ihres Ausdrucks von Gefühlen unterscheiden, erscheint es mir sinnvoll, danach zu fragen, ob es generell Unterschiede zwischen dem Verhalten der Eltern/Pädagoginnen bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ gibt. Deshalb lautet meine Hypothese folgendermaßen:

Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen.

Daraus lassen sich vier Subhypothesen ableiten:

- 1) Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Affekts der Eltern und der Pädagoginnen.*
- 2) Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Förderung der Eltern und der Pädagoginnen.*

- 3) *Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Feinfühligkeit der Eltern und der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein der Kinder.*
- 4) *Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Strukturierung der Eltern.*

Weiters kann aufgrund der Studien von Fein (1996) und von Fein, Gariboldi und Boni (1993) davon ausgegangen werden, dass Temperament eine große Rolle für den Eingewöhnungsprozess von Kleinkindern spielt, was im nächsten Kapitel diskutiert wird.

4.2.3.4 Es gibt einen Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des kindlichen Temperaments

Fein (1996; Fein, Gariboldi, Boni 1993) vertritt die Annahme, dass nicht nur die Situation der Trennung und des Getrenntseins und die fremde Umgebung in der Kinderkrippe, sondern auch das Temperament des Kindes eine nicht unwesentliche Rolle dabei spielt, wie ein Kind die Eingewöhnung erlebt und wie es mit der neuen Situation umgeht. Möglicherweise spielt Temperament bei „Still leidenden Kindern“ insofern eine Rolle, dass sie ein anderes Temperament als „Nicht Still leidende Kinder“ aufweisen und sich deshalb eher zurückziehen und keine Gefühle zeigen, obwohl sie, wie alle anderen Kinder, von der Trennung der Mutter belastet sind²¹. Aus diesem Grund möchte ich weiters prüfen, ob sich Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments feststellen lassen. Meine Hypothese lautet demnach:

Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der einzelnen Temperamentsdimensionen.

Aus dieser Hypothese lassen sich bezüglich der einzelnen Temperamentsdimensionen (siehe Kapitel 4.1.2) mehrere Subhypothese ableiten:

- 1) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Aktivität“.*
- 2) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Rhythmisiertheit“.*
- 3) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Zugänglichkeit“.*

²¹ An dieser Stelle möchte ich auf die Diplomarbeit von Huberta-Maria Schultes (2011) verweisen, die sich intensiv mit dem Temperament auseinandergesetzt hat.

- 4) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Anpassungsfähigkeit“.*
- 5) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension Intensität.*
- 6) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Stimmung“.*
- 7) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Beharrlichkeit“.*
- 8) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Ablenkbarkeit“.*
- 9) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Temperamentsdimension „Empfindlichkeit“.*

Schließlich gilt es noch der Frage nachzugehen, ob sich „Still leidende Kinder“ von „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich problematischen Verhaltens, das mittels CBCL und CTRF erhoben wurde, unterscheiden.

4.2.3.5 Es gibt einen Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach dem Krippeneintritt

Dies bisherigen Forschungsfragen zielen darauf ab, mögliche Erklärungen für das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ zu finden, indem auf das Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen geachtet wird, aber auch, ob das Temperament eine Rolle spielt.

Bei der Frage nach dem Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten, die mit dem Einsatz des Verfahrens CBCL/CTRF erfasst wurden, geht es darum, mögliche weitere Charakteristika der „Still leidenden Kinder“ zu identifizieren, um damit ihr Verhalten besser zu verstehen.

Die Verhaltensauffälligkeiten beziehen sich auf die Syndromskalen „Emotionale Reaktion“, „Ängstlichkeit/Depression“, „Somatische Probleme“, „Zurückgezogenheit“, „Schlafprobleme“, „Aufmerksamkeitsprobleme“, „Aggressives Verhalten“ und „Andere

Probleme“ (siehe Kapitel 4.1.3)²². Da viele Autoren beschreiben, dass sich stille Kinder oft zurückziehen (Robertson 1974, Grossmann, Grossmann 1998, Fein 1996, etc.), aber stilles Verhalten auch bei Depressionen oder bei Affektstörungen beobachtet wurde, sind vor allem die Bereiche „Emotionale Reaktion“, „Ängstlichkeit/Depression“ und „Zurückgezogenheit“ im Zusammenhang mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ von Bedeutung. Meine Hypothese lautet folgendermaßen:

Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt in den einzelnen Syndromskalen.

Aus dieser Hypothese lassen sich bezüglich der einzelnen Syndromskalen acht Subhypothesen ableiten:

- 1) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Emotionale Reaktion“.*
- 2) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Ängstlichkeit/Depression“.*
- 3) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Somatische Probleme“.*
- 4) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Zurückgezogenheit“.*
- 5) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Schlafprobleme“.*
- 6) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Aufmerksamkeitsprobleme“.*
- 7) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Aggressives Verhalten“.*
- 8) *Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Syndromskala „Andere Probleme“.*

²² An dieser Stelle möchte ich erneut auf die Diplomarbeit von Christina Maier (2011) verweisen, in welcher sie sich mit den einzelnen Syndromskalen auseinandergesetzt hat. Weiters möchte ich auch auf die Diplomarbeit von Maria Konde verweisen, die sich mit dem Untersuchungsinstrument CBCL/CTRF auseinandersetzt, welche jedoch zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen ist.

Nachdem ich nun meine Forschungsfragen und Hypothesen präsentiert habe, möchte ich im folgenden Kapitel auf die Ergebnisse meiner Diplomarbeit eingehen.

5 „Still leidende Kinder“ in der WiKi Studie: Ergebnisse

Im Folgenden werde ich nun auf die einzelnen Forschungsfragen eingehen. Dabei wird zunächst die Forschungsfrage jeweils analysiert, anschließend die Ergebnisse interpretiert und schließlich eine Zusammenfassung der erzielten Ergebnisse verfasst.

5.1 Was spricht dafür, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden?

Bevor ich begann, darüber nachzudenken, wie ich die erste Forschungsfrage beantworten könnte, hatte ich das Glück, dass einige wissenschaftliche Mitarbeiter aus dem Forschungsteam der WiKi Studie, unter anderem die Mitbetreuerin meiner Diplomarbeit, Mag. Maria Fürstaller, im Juni 2010 einen Vortrag von Karin Grossmann in Leipzig besuchten. Karin Grossmann trug vor, dass das weinende, schreiende, aggressive etc. Verhalten von Kindern in einer außerfamiliären Betreuung meist wahrgenommen wird und darauf Reaktionen folgen. „Silent Signals of Distress in non-maternal care“ (stille Zeichen von Leid in nicht familiärer Betreuung) werden jedoch meist ignoriert oder missinterpretiert (Grossmann 2010). Diese Erkenntnis schlägt sich auch in ihren Publikationen (Grossmann, Grossmann 1998; Grossmann 1999) nieder. Grossmann (2010) stellte bei der Präsentation stille Zeichen von Leid vor und zeigte dazu kurze Videosequenzen, in denen diese Zeichen sichtbar waren. In Anlehnung an Grossmann (2010) und an meinen Forschungsstand²³ über „Still leidende Kinder“ habe ich im Zuge der Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage Kategorien anhand der Videotranskripte zweier „Still leidender Kinder“ (Tom und Jan) herausgearbeitet, die als Zeichen von stillem Leid gesehen werden können und die Hinweise dafür geben, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden. Dazu mussten, wie schon erwähnt, zunächst alle Videos von Tom und Jan gesichtet und anschließend deskriptiv verschriftlicht (Transkripte) werden. Um das zahlreiche Textmaterial hinsichtlich meiner ersten Forschungsfrage auswerten zu können, wurden in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2003) Informationen extrahiert, die meiner Forschungsfrage dienlich sind. Das bedeutet, dass die Fülle an Informationen auf nur jene Informationen reduziert wird, die für die Beantwortung meiner Forschungsfrage nützlich sind (Gläser, Laudel 2009, 200). Dies geschieht durch ein Suchraster, das durch theoretische Vorüberlegungen gebildet wird (ebd.). Nachdem ich das Videomaterial transkribiert habe,

²³ Ich möchte hiermit auf meinen Forschungsstand, vor allem auf die Ausführungen von Fein 1996, Grossmann und Grossmann 1998 und Robertson 1974 verweisen, auf welchen ich mich ebenso im Zuge der Erstellung der Kategorien gestützt habe.

hatte ich einen Überblick über die Geschehnisse in allen Videos erhalten. Verhaltensweisen, die in den Videos sehr auffällig waren, erinnern stark an Ausführungen in meinem Forschungsstand zu „Still leidenden Kindern“. Diese Verhaltensweisen und weitere, die nicht im Forschungsstand erwähnt wurden aber auch sehr auffällig waren, wurden in Kategorien zusammengefasst, die wie folgt lauten:

- Erstarren: komplette Bewegungslosigkeit, erstarrter Gesichtsausdruck mit Blick auf einen Punkt im Raum (Luftloch)
- Gesichtsausdruck: stirnrunzelnd, überfordert, traurig ohne weinen, verzweifelt
- Sozialer Rückzug: Stehen in einer Ecke bzw. am Rand des Raumes; Mangel an Reaktion bei Initiation durch Erwachsene oder Kinder; Mangel an Widerstand bzw. Verteidigung
- Trost durch Ersatzobjekt: Teddy fest halten, Spielzeug nicht aus den Augen verlieren
- Selbststimulation: Wippen, Rastlosigkeit, orale Stimulation durch Objekte
- Außergewöhnliche Körperhaltung: zusammenkauern, sich einrollen

Die Analyse des Materials hinsichtlich dieser Kategorien dient dazu, das Textmaterial so zu behandeln, dass alle Informationen daraus extrahiert und den Kategorien zugeordnet werden, die für die Beantwortung der Frage nach Hinweisen über stilles Leid nützlich sind.

Anzumerken ist noch, dass sich manche Kategorien natürlich inhaltlich in den Sequenzen überschneiden können. Beispielsweise kann ein Kind in einem Moment einen erstarrten Gesichtsausdruck haben und gleichzeitig wippen oder dessen Teddy ganz fest umklammern. Zu jeder Kategorie werden Auszüge aus den Transkripten²⁴ angeführt, um ein plastisches Bild davon zu bekommen, was unter dieser Kategorie verstanden wird, und was dafür spricht, dass diese Verhaltensweisen auf den Ausdruck von stillem Leid hinweisen. Anschließend werden die Ergebnisse jeder Kategorie interpretiert. Ich möchte mit der Kategorie „Erstarren“ beginnen, da dies das markanteste Zeichen ist, wie Tom und Jan ihr Leid zum Ausdruck bringen.

5.1.1 Erstarren

Erstarren zeichnet sich dadurch aus, dass der Gesichtsausdruck „einfriert“, das Kind auf einen Punkt im Krippenraum schaut und sich dabei kaum bewegt. Grossmann (2010) beschreibt dieses Verhalten als ein stilles Zeichen von Leid. Auch Krystal (2001, 201) führt an, dass solch ein Verhalten bei infantilen Traumata zu beobachten sind, bei denen ein Kind eine

²⁴ Die Struktur der Bearbeitung der ersten Forschungsfrage sieht folgendermaßen aus: Zu jeder Kategorie werden Transkriptauszüge zu drei verschiedenen Zeitpunkten skizziert. Zu jedem Zeitpunkt werden erst Ausschnitte von Tom und dann von Jan angeführt. Weiters wird zuerst auf Auszüge aus dem Ankommen und der Verabschiedung (Abschied) und dann auf Auszüge aus dem Vormittag (Spiel) eingegangen.

Situation als eine unausweichliche Gefahr erlebt, der es hilflos ausgeliefert zu sein scheint, was mit so enormer Angst verbunden ist, dass es erstarrt und „ein Prozeß zunehmender Abstumpfung gegenüber physischem und psychischem Schmerz“ beginnt.

5.1.1.1 Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)

Als Tom, nachdem die Oma ihn in die Kinderkrippe gebracht hat (Abschied), alleine ist, sucht er zunächst Kontakt zu anderen Kindern, doch als seine Annäherungsversuche fehlschlagen, stellt er sich für längere Zeit zur Tür und schaut in den Gruppenraum hinein.

„Dann stoßt das Mädchen 1²⁵ den Bären, den Tom in der Hand trägt mit dem Ellbogen an. Beide Kinder schauen auf den Bären und dann wendet sich Tom von dem Mädchen weg und geht zur Tür, an die er sich mit dem Rücken anlehnt und für längere Zeit (3 Minuten, 15 Sekunden) in den Gruppenraum schaut. Er schaut im Raum herum, greift sich ab und zu in die Haare. Nach einiger Zeit wendet er sich dem Gruppenraum zu und sagt „mamama“ aber niemand reagiert darauf. Daraufhin starrt er für etwa 10 Sekunden an eine Stelle und bewegt sich nicht, bis er gähnen muss“ (Papier T1A/2).

Der Stoß gegen den Bären von Seiten des Mädchens kann als Zeichen dafür gedeutet werden, dass Tom ihr nicht so nahe kommen soll. Davor zeigte Tom großes Interesse an dem Mädchen, da er sie intensiv betrachtet hatte. Doch nach diesem Vorfall zieht er sich zurück, geht zu der Tür des Gruppenraumes, lehnt sich mit dem Rücken an und sieht in den Gruppenraum. Das Erstarren seines Gesichtsausdrucks dauert zwar nur zehn Sekunden, doch beim Ansehen des Videos wird sehr deutlich, dass es Tom in diesem Moment nicht gut geht, was als stilles Zeichen von Leid gedeutet werden kann. Danach ruft er wiederholt mit einer traurig klingenden Stimme nach seiner Mutter, doch niemand reagiert darauf.

Nachdem im Laufe des Vormittags (Spiel) etwa zwei Wochen nach Krippeneintritt bei Tom keine Sequenzen mehr hinsichtlich des Erstarrens zu finden waren, möchte ich nun auf das Material von Jan eingehen.

Als Jan an diesem Tag in die Krippe kommt (Abschied), geht er in einen fast leeren Raum hinein. Es sind nur wenige Kinder da, die sich nicht im Blickfeld der Kamera befinden. Die Pädagogin führt Jan in den Gruppenraum und gibt ihm eine Kiste mit Legosteinen. Als die Pädagogin ihn alleine lässt, kommt ein Junge auf ihn zu und fragt ihn etwas, worauf Jan etwas zurückmurmelt. Doch plötzlich, nachdem der Junge wieder weggegangen ist, starrt Jan an einen Punkt im Raum.

„Jan widmet sich seinem Auto am Boden, dann schaut er hoch und starrt für eine Weile an eine Stelle im Raum. Das Auto in der Hand haltend, sieht er wieder in

²⁵ Die Kinder in der Kinderkrippe wurden nummeriert, damit nachzuvollziehen ist, wenn Tom oder Jan mehrmals mit demselben Kind in Kontakt sind.

den Raum hinein. Er nimmt das Auto hoch, dreht es um und greift mit der anderen Hand zum Reifen des Autos“ (Papier J1A/1).

In dieser Sequenz ist ersichtlich, dass sein Gesicht plötzlich für eine kurze Zeit einfriert und er danach ganz normal wieder weiterspielt. Das Erstarren des Gesichtsausdruckes wirkt, als wäre er in diesem Moment abwesend. Als danach ein Kind in seine Nähe kommt, schaut er sofort von seinem Spielzeug, mit dem er sich gerade beschäftigt, auf und beobachtet das Kind.

„Als Junge 2 in seine Richtung kommt, richtet er sich wieder auf. Nach einem kurzen Blick zur Kamera wendet er sich wieder seinem Auto zu ... Dann starrt er für einige Sekunden in Richtung Tisch in der Ecke. Sein Blick ist dabei ganz leer“ (Papier J1A/2).

Möglicherweise wird er von Gefühlen überschwemmt, wenn ihm jemand zu Nahe kommt und schaut deshalb sofort auf. Dies könnte auch das darauf folgende Erstarren erklärt.

An demselben Tag im Laufe des Vormittags (Spiel) sitzt Jan in der Nähe einer Spielküchenzeile am Boden, wo einige Kinder spielen, und beschäftigt sich mit dem Inhalt einer Kiste neben ihm. Als er ein Spielzeug aus der Kiste herausnimmt, stolz in die Höhe hebt und daraufhin damit auf dem Boden klopft, lächelt er kaum sichtbar für einen kleinen Augenblick. Doch als er zur Tür sieht, bei der sich die Pädagogin aufhält, ändert sich Jans Stimmungslage. Denn plötzlich

„sieht er für ein paar Sekunden an der Kamera vorbei, starrt auf einen Punkt und klopft dabei mit dem Ding [Spielzeug; Anm.d.V.] auf dem Boden“ (Papier J1B/7).

Danach sieht er sich wieder um und widmet sich einem neuen Spielzeug, das er entdeckt. Was zu diesem Erhebungszeitpunkt sehr auffällt ist, dass Tom und Jan vorwiegend in dem Zeitraum (bis 20 Minuten) nach der Verabschiedung von ihren Bezugspersonen erstarren.

5.1.1.2 Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)

Etwa zwei Monate nach dem Eintritt in die Kinderkrippe ist ein Erstarren des Gesichts von Tom in beiden Videos (nach dem Abschied und während des Vormittags) nicht sichtbar. Somit werde ich nun nur Ausschnitte aus Jans Transkripten darstellen.

Jan kommt an diesem Tag anscheinend sehr früh in die Kinderkrippe, da es draußen noch dunkel ist. Nachdem er sich mit einem Kuss von der Mutter verabschiedet, geht er in den leer wirkenden Gruppenraum hinein und setzt sich in die Mitte auf den Boden mit dem Blick zur Kamera.

„Während er hineingeht, sieht er sich einmal zur Kamera um und setzt sich dann mitten im Raum auf den Boden und starrt für fünf Sekunden auf einen Punkt am Boden“ (Papier J2A/1).

Er sieht sich dann seinen Hund an, doch plötzlich atmet er tief ein. Dann sieht erneut für eine längere Zeit auf den Boden und muss sich dabei mit einer Hand abstützen, da er etwas mit dem Oberkörper wackelt.

Zu einem späteren Zeitpunkt während des Vormittags haben sich alle Kinder in einem Sesselkreis zusammengesetzt. Jan sitzt mit seinem Hund und seinem Kuscheltuch im Schoß bei den Fenstern. Während die Kinder mit der Pädagogin darüber sprechen, als was sie sich nächste Woche beim Faschingsfest verkleiden wollen, sieht Jan ihnen zu.

„Dann nimmt er sein Tuch und wischt sich damit über den Kopf, zieht danach die Schultern hoch und starrt für ein paar Sekunden auf einen Punkt rechts von ihm. Er zieht die Schultern hoch, senkt den Kopf nach links und dreht sich dann plötzlich schnell um, um aus dem Fenster herauszusehen“ (Papier J2B/2).

Jan nimmt an dem Geschehen nicht teil. Er beschäftigt sich selbst mit seinem Kuscheltuch und sieht immer wieder aus dem Fenster hinaus. Etwas später, als die Kinder ein Lied singen, wischt sich ein Junge (Junge 6) den Handrücken an Jans Pullover ab, was Jan sehr zu erschrecken scheint, denn danach sitzt er starr auf seinem Sessel und bewegt sich nicht.

„Nun sitzt er da, greift sein Tuch an, wirkt teilnahmslos. Während alle anderen Kinder laut mitsingen, sitzt Jan in seinem Sessel, bewegt sich kaum und starrt in eine Richtung“ (Papier J2B/3).

Dieser Junge hat Jan bereits mehrere Male auf unterschiedliche Weise belästigt, was in Sequenzen bei anderen Kategorien noch deutlicher wird. Doch was neben dem Erstarren des Gesichtsausdruckes auffällt ist, dass sich Jan nicht dagegen wehrt und daraufhin oft eingeschüchtert und verängstigt wirkt.

5.1.1.3 Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)

Vier Monate nach dem Eintritt in die Kinderkrippe ist in den Transkripten erneut bei beiden Kindern ein Erstarren des Gesichtsausdruckes zu erkennen.

Als der Vater von Tom ihn am Morgen in die Kinderkrippe bringt, wirkt Tom sehr weinerlich. Der Vater flüstert ihm etwas ins Ohr und schiebt ihn danach in den Gruppenraum, woraufhin eine Pädagogin ihn an der Hand nimmt und in den Raum führt. Dann streckt sie ihm die Hand entgegen und er gibt ihr sein Stofftier. Nachdem Tom auch den anderen Pädagoginnen guten Morgen sagen musste, geht er langsam auf eine Bank zu, die sich am Ende des Raumes an der Wand befindet. Er setzt sich darauf und schaut sich im Gruppenraum um.

„Jetzt starrt Tom für einen Moment auf einen Punkt, greift sich kurz zum Mund und bewegt seine Lippen leicht, so als ob er etwas sagen würde“ (Papier T3A/2).

Er sitzt ganz alleine am Rande des Raums und beobachtet die anderen Kinder. Dann dreht er den Kopf weg von der Kamera, schaut jedoch weiterhin zu den anderen Kindern.

„Er blickt wieder kurz in die Kamera und dann in den Raum. Plötzlich starrt er erneut für kurze Zeit auf einen Punkt im Raum“ (Papier T3A/2).

Man kann eine Spieluhr hören und die Stimme der Pädagogin, die mit einer ruhigen Stimme spricht. Doch ein paar Sekunden später

„starrt er wieder ... schaut plötzlich über die Kamerafrau drüber und dreht aber dann den Kopf [von der Kamera; Anm.d.V.] weg, so als wenn er wütend wäre, da sich seine Augenbrauen kurz (1sec.) zusammenziehen“ (Papier T3A/2).

Danach lässt Tom seinen Kopf hängen und dreht nach einer kurzen Zeit den Kopf wieder in Richtung Raum. Die kompletten zehn Minuten, nachdem sein Vater Tom seiner Bezugspädagogin übergeben hat, sitzt er alleine auf der Bank am Ende des Raumes. Er bewegt seinen Oberkörper fast gar nicht, wirkt insgesamt abwesend und apathisch.

Im Laufe des Vormittags waren bei Tom keine Sequenzen zu finden, in denen er erstarrt.

Etwa 25 Minuten nachdem Jans Mutter gegangen ist, fährt er im Gruppenraum mit einem kleinen Motorrad herum. Wiederholt bleibt er stehen und schaut kurz zur Kamera.

„Vor der Kamera bleibt er wieder stehen und starrt für 10 Sekunden mit offenem Mund auf einen Punkt neben der Kamera“ (Papier J3A/4).

Danach wendet er sich der Tür zu und fährt ein Stück weiter.

Im Laufe des Vormittags fährt Jan erneut mit dem Motorrad im Gruppenraum herum. Viele Kinder befinden sich nun im Raum und Jan muss sich einen Weg durch die Kinder suchen. Plötzlich bleibt er an einer Stelle in der Nähe der Tür stehen. Er hebt die Beine und die Schultern hoch und zieht den Kopf ein.

„Dann wendet er sich plötzlich nach links und starrt für etwa 10 Sekunden in Richtung Fenster“ (Papier J3B/6).

Während er noch an einen Punkt zum Fenster starrt, fährt er mit dem Motorrad los. Doch dann rutscht er mit der Hand aus und fällt mit dem Oberkörper auf das Lenkrad, woraufhin er sich wieder aufsetzt und weiterfährt.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sowohl bei Tom als auch bei Jan ein Erstarren im Gesichtsausdruck zu beobachten war. Tom erstarrte jedoch im Gegensatz zu Jan nur in Abschiedssequenzen, das heißt als er unmittelbar mit der Trennung und dem Getrenntsein beschäftigt war. Etwa zwei Monate nach dem Krippeneintritt ist bei Tom kein Erstarren zu beobachten. Weitere zwei Monate danach jedoch erstarrte er drei Mal, nachdem sein Vater gegangen ist und er alleine in der Kinderkrippe war. Das bedeutet, dass Tom auch vier Monate nach dem Krippeneintritt, immer noch sehr stark mit der Trennung und dem Getrenntseins von seiner Bezugsperson beschäftigt ist, dass er zumindest in den ersten zehn

Minuten nach der Verabschiedung nicht in der Lage ist, die Situation zu bewältigen und sich in lustvoller Art dem Krippengeschehen zuzuwenden. Im Gegensatz zu Tom waren bei Jan sowohl bei Abschied, als auch bei Spiel immer wieder Sequenzen auszumachen, in denen er mindestens ein Mal in allen Erhebungszeitpunkten erstarrte. Solch ein Erstarren im Gesichtsausdruck benannte Selma Fraiberg (1982) in ihrem Artikel „Pathological defenses in infancy“ als „freezing“ und beschreibt dies als pathologische Abwehr. Das Verhalten bei Erstarrung äußert sich laut Fraiberg (1982, 622f.) durch komplette Bewegungslosigkeit, durch Einfrieren der Körperhaltung, der Beweglichkeit und der Artikulation. Ähnliche Verhaltensweisen lassen sich bei Menschen beobachten, die an Alexithymie leiden (vgl. Nemiah, Freyberger, Sifneos 1976; zit. nach Gerhards 1988, 10). Die Betroffenen sitzen ebenso starr an einem Platz und zeigen nahezu keinen Ausdruck in ihrem Gesicht (Gerhards 1988, 27). Fraiberg beschreibt auch in ihrem Artikel, dass Kinder, die sie beobachtete, bewegungslos an einem Platz stehen blieben und an eine Stelle im Raum starrten. Im Gegensatz zu Tom und Jan erstarrten diese Kinder nicht nur für ein paar Sekunden, sondern für viele Minuten, unter anderem über 20 Minuten. Es ist aber wichtig zu erwähnen, dass die von Fraiberg (1982, 612) untersuchten Kinder bereits in hohem Grad vernachlässigt wurden. Die Autorin führt an, dass solch ein Erstarren auftreten kann, wenn ein Baby sich in einer fremden Umgebung wieder findet und dieser hilflos ausgeliefert zu sein scheint (ebd., 622f.). In diesem Sinne könnten auch Tom und Jan in den dargestellten Auszügen aus den Videoprotokollen die jeweiligen Situationen als Gefahr erleben, der sie hilflos ausgeliefert zu sein scheinen, sodass sie vor Angst erstarren (Krystal 2001, 201). Unter Berücksichtigung des Konzepts des ubiquitären Unbewussten könnten die unausweichlichen Situationen der Kinder so schmerzhaft und beängstigend sein, sodass sie unbewusst sich vor diesen schmerzlichen Gefühlen beschützen wollen und erstarren, um diese Gefühle in bewusster Weise nicht spüren zu müssen (Datler 1996).

Nachdem Jan in allen drei Erhebungszeitpunkten bei Abschied und Spiel mindestens einmal erstarrte, kann davon ausgegangen werden, dass er im Zuge seines Eingewöhnungsprozesses durchgehend sehr mit der beängstigenden Situation in der Krippe beschäftigt ist, sodass er erstarrt, um diese überschwemmenden Gefühle nicht in bewusster Weise wahrnehmen zu müssen. Dies erinnert auch an die von Robertson (1974) beschriebenen Phase der Verzweiflung, die laut Fein (1996) ebenso im Zuge der Eingewöhnungsphase in die Kinderkrippe beobachtet werden konnte, wenn auch in einer abgeschwächten Form. Der erstarrte oder apathische Gesichtsausdruck kann laut Robertson (1974) als tiefe Verletzung und Ängstlichkeit gesehen werden, weshalb davon auszugehen ist, dass das Erstarren als Hinweis für stilles Leid gedeutet werden kann.

Im nächsten Kapitel möchte ich auf weitere Auffälligkeiten im Gesichtsausdruck der beiden Kinder eingehen, die deutlich machen sollen, dass Tom und Jan leiden, auch wenn sie dies nur für einen kurzen Moment zum Ausdruck bringen.

5.1.2 Gesichtsausdruck

In der Kategorie Gesichtsausdruck, möchte ich Sequenzen darstellen, in denen etwa Verzweiflung, Überforderung, Traurigkeit ohne Weinen, jedoch meist nur für eine Sekunde zu sehen sind. Diese Kategorie erscheint mir deshalb so wichtig, da viele dieser Gesichtsausdrücke nur ganz kurz bemerkbar sind und deshalb sehr oft übersehen werden, obwohl sie zeigen, dass es den Kinder in diesem Moment nicht gut geht. Dies erinnert an den Artikel von Grossmann und Grossmann (1998), in welchem ebenso darauf hingewiesen wird, dass stille Kinder oft übersehen werden.

5.1.2.1 Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)

Etwa zwei Wochen nach dem Krippeneintritt sind bei beiden Kindern keine der oben genannten Gesichtsausdrücke zu sehen. Abgesehen von Tom, der nach der Verabschiedung von seiner Oma seine Traurigkeit offen zum Ausdruck bringt, indem er jammert aber nicht weint, sind die Gesichtsausdrücke beider Kinder während des gesamten ersten Erhebungszeitpunktes größtenteils gleich bleibend ausdruckslos.

5.1.2.2 Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)

Auch zwei Monate nach Krippeneintritt bleiben die Gesichtsausdrücke beider Kinder größtenteils monoton und leer. Einzig Tom verzieht während des Vormittags wiederholt für ganz kurze Momente das Gesicht, verbleibt dazwischen aber wiederum in einem ausdruckslosen Gesicht. Beim Abschied sind keine solchen Momente festzustellen.

Er sitzt mit seiner Bezugspädagogin an einem Tisch und Tom versucht ein 3D Puzzle mit dem Thema Bauernhof zu machen. Zunächst scheint er sich auch wohl zu fühlen, doch da Schwierigkeiten mit dem Puzzle hat, scheint er zunehmend zu verzweifeln.

„Tom widmet sich wieder dem Kartoffelsack und versucht es einzufügen und schaut immer wieder zur Pädagogin, die sich jedoch mit jemandem unterhält. Er nimmt den Bauern in die Hand und versucht diesen einzufügen. Plötzlich hebt er die Hände hoch, verzieht das Gesicht und haut mit den Händen auf das Puzzle“ (Papier T2B/2f.)

In diesem Ausschnitt zieht er die Stirn zusammen und scheint wütend zu sein. Dies ist das erste Zeichen seines Unwohlseins, das jedoch nur für eine Sekunde zu sehen ist. Die Pädagogin selbst hat währenddessen teilweise einen sehr strengen und unmotivierten

Gesichtsausdruck. Einen kleinen Moment später, versucht Tom erneut eine Figur in das Puzzle einzufügen und drückt ganz fest darauf, sodass er vor Anstrengung die Augen zusammenkneift und dabei die Schultern hebt.

„Tom drückt fest auf das Puzzle und verzieht das Gesicht. Er nimmt eine Figur und versucht es einzufügen und schaut wieder zur Pädagogin. Er drückt die Figur ganz fest auf das Puzzle und schaut die Pädagogin mit angestrengtem Gesicht an“ (Papier T2B/3).

Immer wieder sieht er verunsichert zur Pädagogin und versucht es dann weiter.

„Er versucht es weiter, doch er schafft es nicht und schaut wieder zur Pädagogin. Für einen kurzen Moment kneift er die Augen so zusammen, als würde er zu weinen anfangen“ (Papier T2B/3).

Mehrmals dreht Tom sich um und sieht zu den anderen Kindern, die herumlaufen. Doch er wird dabei immer von der Pädagogin zurückgerufen, wobei er für kurze Momente wiederholt das Gesicht verzieht und traurig aussieht.

„Als das Kind neben ihm von der Pädagogin gerufen wird, damit sie ihm den Patschen anziehen kann, verzieht Tom wieder ganz traurig das Gesicht ... Toms Gesichtsausdruck wechselt zwischen traurigem und normalem Ausdruck ohne, dass er tatsächlich zum Weinen beginnt. Für ein paar Sekunden hat er einen apathischen Gesichtsausdruck“ (Papier T2B/3).

Weitere Ausschnitte zeigen, wie verzweifelt Tom ist, doch niemand scheint dies zu bemerken oder möchte darauf eingehen.

„Er hat den Kartoffelsack in der rechten Hand und drückt damit am Puzzle herum. Plötzlich verzieht er wieder für einen ganz kurzen Moment leicht das Gesicht“ (Papier T2B/3).

„Tom dreht sich zu den Kindern um, die vorbeilaufen. Er wirkt wieder so, als wäre er kurz vor dem Weinen, murmelt etwas und schaut wieder zu den Kindern neben sich“ (Papier T2B/3f.).

„Er versucht es, doch der Schuh rutscht ihm weg. Er nimmt ihn in die Hand und schaut mit verzogenem Gesicht zur Pädagogin 4 hoch“ (Papier T2B/6).

In der letzten Sequenz ist Tom in der Garderobe und muss sich seine Schuhe selbst anziehen, was ihm nicht gelingt und ihn scheinbar überfordert. Was in all diesen Sequenzen zum ersten Erhebungszeitpunkt auffällt ist, dass wiederholt für kurze Augenblicke ein Unwohlsein in Toms Gesichtsausdruck zu sehen ist. Dies wird jedoch nicht von der Pädagogin erkannt oder sie wollte nicht darauf eingehen, was von mir nicht beurteilbar ist. Es ist erkennbar, dass Tom zunehmend mit dem Puzzle überfordert ist und er nicht viel Hilfe erhält. Während die wiederholten Blicke zu der Pädagogin seine Unsicherheit zeigen, deuten die Blicke zu den anderen Kindern auf seine Sehnsucht hin, mit den anderen Kindern spielen zu können.

5.1.2.3 Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)

Vier Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe ist bei Tom keine der genannten Gesichtsausdrücke zu sehen. Einzig bei Jan konnte eine Sequenz gefunden werden, die am Vormittag seine Verzweiflung in einem bestimmten Moment zeigt. Nachdem ihn ein kleines Mädchen verletzt hat, kommt gleich darauf ein Junge auf ihn zu und will Jan auf seinem Motorrad zurückschieben. Doch Jan reagiert schnell und fährt selbst ein Stück zurück.

„Dabei hat er einen verzweifelten Gesichtsausdruck. Er hat die Augenbrauen zusammengezogen und hat für eine Sekunde einen traurigen Ausdruck im Gesicht“ (Papier J3B/7).

Dieser Gesichtsausdruck verschwindet sofort wieder, er wischt sich mit dem Ärmel über die Nase und fährt weiter. Dieser nur ganz kurze Moment zeigt erneut, wie schwer es ist, das Leid der stillen Kinder zu erkennen, denn Jan fährt gleich nach dieser Sequenz weiter, als wäre nichts geschehen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass obwohl Tom und Jan, bis auf wenige Momente in denen sie glücklich sind, größtenteils zu allen Erhebungszeitpunkten in einem monotonen, ausdruckslosen Gesicht verharren, immer wieder Gefühlsausdrücke zum Vorschein kommen, wenn auch nur kurz, die sie scheinbar zu unterdrücken versuchen. Möglicherweise regulieren sie die belastenden Gefühle, indem sie bestrebt sind, die beängstigenden Gefühle im Unbewussten zu halten, um nicht von ihnen überschwemmt zu werden (Gross 1999; zit. nach Fonagy, Gergely, Jurist, Target 2002, 101). Laut Krystal (2001, 201) verwandelt sich bei subjektivem Empfinden der Hilflosigkeit die Furcht in eine katatone Reaktion, womit ein Prozess der emotionalen Abstumpfung beginnt. Dies kann zu Störungen im emotionalen Ausdruck oder Alexithymie führen, deren Erscheinungsbild ebenso oft von einem ausdruckslosen Gesicht begleitet ist. Auch bei der „anaklitischen Depression“ werden Verhaltensweisen beschrieben, die von traurigem Gesichtsausdruck und passivem Verhalten begleitet wird.

Da bei Tom und Jan die schmerzlichen Gefühle wiederholt für kurze Zeit zum Ausdruck kommen, könnte dies als Hinweis dafür gedeutet werden, dass es ihnen nicht gelingt, diese in ihnen aufkommenden und beängstigenden Gefühle gänzlich unbewusst zu halten. Was sehr auffällt ist, dass bei Tom zwei Monate nach Krippeneintritt, während der 60 Minuten, in denen er am Vormittag in Interaktion mit der Pädagogin gefilmt wird, sieben Mal für ganz kurze Momente Verzweiflung in seinem Gesicht zu sehen ist. Während dieser Zeit scheint er sehr mit der Situation überfordert zu sein, da er ein Puzzle machen muss, dass für ihn sehr schwierig zu sein scheint und er nicht die entsprechende Unterstützung von der Pädagogin erhält, die zudem wiederholt sehr streng schaut und unmotiviert wirkt. Zudem wirkt mit, dass

andere Kinder spielen dürfen, was sich durch die vielen Blicke zu den Kindern äußert. Dies deutet auch darauf hin, dass das Verhalten der Pädagogin daran beteiligt ist, warum Tom zunehmend an der Situation verzweifelt, obwohl er zu Beginn motiviert wirkte.

Bei Jan hingegen gibt es nur eine Situation vier Monate nach Krippeneintritt, in der er einen verzweiferten Gesichtsausdruck zeigt, als er von einem Mädchen verletzt wird und gleich darauf ein Junge ihn mit dem Motorrad wegschieben möchte. Vergleicht man die Kategorie des Gesichtsausdruckes mit der des Erstarrens, ist es erstaunlich, dass beide Kinder vermehrt erstarrt sind und weniger bis kaum Ausdrücke wie Überforderung, Traurigkeit oder Verzweiflung zeigen. Dies könnte mithilfe des Konzepts der Affektregulierung so verstanden werden, dass das Erstarren als Abwehr dient, um genau diese Emotionen wie Traurigkeit oder Verzweiflung nicht bewusst wahrnehmen zu müssen.

Nun möchte ich im Folgenden auf den sozialen Rückzug der beiden Kinder eingehen.

5.1.3 Sozialer Rückzug

Sozialer Rückzug beinhaltet jenes Verhalten, wenn die Kinder sich für längere Zeit an den Rand eines Raumes stellen, sich dort meist anlehnen und in den Raum schauen. Dadurch nehmen sie nicht am Krippengeschehen teil. Zudem fällt unter dieser Kategorie auch, wenn ein Kind auf die Initiation durch Erwachsene oder andere Kinder nicht oder nur mangelhaft reagiert oder aber sich in bestimmten Situationen nicht verteidigt, sondern einfach mit sich machen lässt. Dies wird in folgenden Ausschnitten aus den Transkripten deutlich gemacht.

5.1.3.1 Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)

Zwei Wochen nachdem Jan und Tom das erste Mal ohne Eltern in der Kinderkrippe waren, sind beim Abschied nur bei Tom Sequenzen des sozialen Rückzugs zu beobachten. Erst im Laufe des Vormittags zeigen dann beide Kinder wiederholt sozialen Rückzug, indem sie sich an den Rand des Raumes hinstellen, nicht reagieren, wenn sie beispielsweise angesprochen werden oder sich nicht wehren, wenn ihnen Ungerechtes passiert. Aus diesem Grund möchte ich zunächst auf die Abschiedssequenzen von Tom eingehen, um danach die Spielsituationen beider Kinder aufzugreifen.

Nach der Verabschiedung von seiner Oma steht Tom lange Zeit an der Tür angelehnt und schaut in den Gruppenraum. Doch dann geht er zu einer Kiste und spielt mit einem Auto. Er versucht eine Figur in das Auto zu setzen.

„Jedoch fällt sie ihm aus der Hand und er greift noch kurz hin. Doch der Junge, der am Boden sitzt greift zur Figur am Rande des Tisches und nimmt sie zu sich, was Tom ohne Widerstand hinnimmt“ (Papier T1A/2).

Tom beachtet den Jungen gar nicht, sondern spielt einfach mit dem Auto weiter und schiebt es auf dem Tisch nach vor und zurück.

„Plötzlich kniet sich der Junge 6 neben dem Tisch hin und nimmt Tom das Auto aus der Hand. Dies scheint Tom nichts auszumachen, denn er wehrt sich nicht und schaut gleich in die Kiste neben dem Tisch“ (Papier T1A/2).

Auch diesmal scheint es Tom nichts auszumachen, dass ihm der Junge nun auch das Auto wegnimmt, denn er nimmt es ohne Reaktion hin.

Am Vormittag sitzt Tom an einem Tisch, worauf sich eine Kiste mit Steinchen darin befindet. Tom hat ein Glasgefäß mit einem Schlitz vor sich, in das er die Steinchen hinein geben kann. Nachdem er etwas vom Boden aufheben musste, erblickt Tom ein neues Glasgefäß und nimmt es in die Hand.

„Die Pädagogin nimmt es ihm aber aus der Hand und sagt: ‚Die brauchen wir nicht mehr‘. Tom nimmt ein Auto, das vor der grünen Kiste steht und fährt damit am Tisch herum“ (Papier T1B/1).

Als Tom von der Pädagogin etwas ohne Grund aus der Hand genommen wird, reagiert er nicht mit Widerstand, sondern nimmt ohne Reaktion ein Auto und fährt es am Tisch herum. Das Verhalten der Pädagogin ist dabei nicht feinfühlig und auf die Signale des Kindes abgestimmt, was sich nach der Bewältigungsdefinition der WiKi Studie nicht förderlich auf den Eingewöhnungsprozess auswirkt.

Zu einem späteren Zeitpunkt hilft Tom beim Einräumen der Bälle, die im Raum herumliegen.

„Tom schaut auf zwei sitzende Kinder, dann geht er wieder zur Pädagogin, die ihn fragt, ob er noch einen Ball hat, doch er geht ohne Reaktion darauf weiter. Dann geht er wieder zur Pädagogin, um die sich fünf Kinder versammelt haben. Er reagiert nicht auf die Frage, ob er noch einen Ball hat und geht erneut weg ...“ (Papier T1B/2).

Er ignoriert die Bezugspädagogin und sucht konzentriert nach weiteren Bällen, die im Raum am Boden verstreut liegen. Ein wenig später stößt auch der Versuch einer anderen Pädagogin, auf Tom einzugehen und mit ihm in Kontakt zu treten, auf keine Reaktion von Toms Seiten.

„Sie geht auf ihn zu und sagt ‚Was hast du noch, hm, außer dem Auto?‘. Sie kniet sich neben ihm hin und sagt ‚Was ist denn das neben dem Auto, schau mal?‘ und zeigt auf eine Stelle seines Puzzles. Er schaut sie an und sie sagt ‚Ist das die Mamamam?‘. Es ist nicht zu hören, ob oder was Tom sagt, aber sie grinst ihn an und sagt ‚Ja, und was ist das?‘. ‚Ein Bär‘- ‚schaun wir mal wo der hingehört‘ – ‚der gehört dahin‘“ (Papier T1B/3f.).

In diesem Ausschnitt ist ersichtlich, dass Tom die Pädagogin zwar anschaut, aber keine Reaktion auf ihr Ansprechen zeigt.

Zu einem späteren Zeitpunkt wird Tom von einem Mädchen angegriffen, doch statt sich zu wehren, sieht er sie nur verwirrt an und greift sich auf den Hinterkopf, an dem er verletzt wurde.

„Dann kommt das Mädchen 2 auf ihn zu und man sieht nur, dass er etwas auf den Hinterkopf bekommt. Er dreht sich um und das Mädchen gibt die Hand auf sein Gesicht, dabei kann man nicht erkennen, ob sie ihm wehtun wollte oder ob es ein Zeichen der Entschuldigung sein sollte. Er greift sich auf den Hinterkopf und schaut in die Richtung des Mädchens. Er streichelt seinen Kopf und wendet sich dann wieder der Rutsche zu“ (Papier T1B/6).

Statt sich zu wehren oder eine entsprechende Reaktion wie Weinen zu zeigen, sieht Tom das Mädchen nur erschrocken an und wendet sich dann wieder der Rutsche zu.

Während des Vormittags sitzt Jan bereits auf einem Sessel, während die anderen Kinder und seine Bezugspädagogin sich noch einen Platz im Sesselkreis suchen. Er hält dabei seinen Stoffhund im Schoß und beobachtet die anderen Kinder.

„Junge 4 schaut zu Jan rüber und klopft ein paar Mal mit den Händen auf Jans Oberschenkel, doch Jan schaut ihn nicht an und ignoriert ihn“ (Papier J1B/1).

Nach einigen Liedern, bei denen Jan jedoch nicht mitsingt, beginnt eine Diskussion darüber, wie sich die Kinder an Halloween verkleiden möchten.

„Dann wird Jan gefragt, wie er sich verkleiden möchte und die Pädagogin hebt den Hund vom Boden auf und legt ihn Jan lächelnd auf seinen Schoß. Er schaut verunsichert auf einen Punkt im Raum und sagt nichts“ (Papier J1B/2).

Diese Situation, in der er plötzlich im Mittelpunkt des Geschehens ist und alle ihn interessiert betrachten, scheint ihn sehr zu verunsichern, sodass er gar nicht darauf reagiert. Er schaut nur auf eine Stelle im Raum und sagt kein Wort.

Nach dem Sesselkreis können die Kinder wieder alleine spielen. Als die Zeit gekommen ist, alle Spielsachen aufzuräumen, reagiert Jan nicht darauf.

„Plötzlich fängt die Pädagogin an zu singen ‚alle Kinder räumen bitte ein‘ und Jan sieht zu ihr hoch. Er bewegt sich nicht von der Stelle und sieht zur Pädagogin. Alle Kinder beginnen aufzuräumen, nur Jan sitzt vor der Kiste und bewegt sich nicht“ (Papier J1B/8).

Während diesem ersten Erhebungszeitpunkt wird deutlich, dass zwar nur bei Jan nach der Verabschiedung von der Bezugsperson keine Zeichen von mangelnder Reaktion bei Initiative durch andere zu sehen sind. In den Transkripten konnten jedoch während des Vormittags bei beiden Kindern mehrere entsprechende Sequenzen gefunden werden.

5.1.3.2 Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)

Zwei Monate nach dem Eintritt in die Kinderkrippe lassen sich bei Tom in den Transkripten weder nach der Verabschiedung noch während des Vormittags Abschnitte von sozialem Rückzug auffinden. Einzig bei Jan zeigt sich in den Transkripten während des Vormittags ein mangelnder Widerstand bei der Belästigung durch einen anderen Jungen (Junge 6). Somit kann zu diesem Zeitpunkt nur auf Transkripte von Jan zurückgegriffen werden.

Als die Kinder im Sesselkreis sitzen, geben sich die Kinder bei einem Begrüßungslied die Hände.

„Jetzt sieht Jan zu dem Jungen 6, der rechts neben ihm sitzt, da jemand von beiden (*vermutlich der Junge*) beginnt, Jans Handgelenk hin und her zu drehen und den Arm zu schwingen. Jan sieht verängstigt in das Gesicht des Jungen und versucht die Hand zurückzuziehen, doch der Junge lässt nicht los und Jans Ellenbogen schlägt am Sessel an“ (Papier J2B/1).

Nachdem Jan das Verdrehen seines Armes vermutlich wehtut, versucht er seine Hand wegzuziehen, ansonsten sagt er aber kein Wort. Er verzieht nicht das Gesicht und man kann nur schwer an seinem Gesichtsausdruck erkennen, dass er das gar nicht möchte. Als er es dann schafft, sich von dem Jungen loszulösen, sieht Jan erleichtert zur Pädagogin.

Ein wenig später fällt Jan sein Kuscheltuch hinunter, doch er kann es noch mit seinem Fuß fangen und hebt es hoch.

„Während er das tut, sieht er die ganze Zeit zu dem Jungen 6, der ihn jetzt an den Füßen zu sich zieht. Dies scheint ihm Angst zu machen, denn er sieht hilfesuchend zur Pädagogin“ (Papier J2B/3).

Während der Junge an seinen Füßen zieht, gibt Jan keinen Ton von sich. Er schaut den Jungen verängstigt an und sucht dann den Blickkontakt zur Pädagogin, die ihm in dieser Situation helfen soll. Nachdem der Junge aufgehört hat, an Jans Füßen zu ziehen, beginnt er mit einem neuen Versuch Jan zu ärgern.

„Der Junge 6 beginnt ihn nun vom Boden aus mit seinen Füßen an Jans Füßen zu treten und sieht dabei ständig zur Pädagogin. Jan zieht nur leicht die Füße zurück, ansonsten lässt er es mit sich machen“ (Papier J2B/3).

Erneut reagiert Jan kaum auf diese Belästigung des Jungen. Er setzt sich sogar daraufhin neben den Jungen auf den Boden hin und sieht dabei zur Pädagogin. Möglicherweise versucht er dadurch die Aufmerksamkeit der Pädagogin zu erlangen, damit sie ihm hilft, da er sich anscheinend nicht wehren kann.

Dann legt sich Jan auf den Bauch am Boden und bleibt so liegen, bis der Junge wieder beginnt, ihn zu belästigen.

„Als Jan aufsteht, nimmt der Junge ihm seinen Hund weg. Jan wehrt sich nicht, er sieht ihn nur mit gesenktem Gesicht an, nimmt dann sein Tuch und hebt es in die Höhe. Doch plötzlich gibt ihm der Junge 6 wieder seinen Hund zurück. Jan nimmt ihn sofort in seine Arme und sieht zur Pädagogin“ (Papier J2B/4).

Dem Anschein nach ist Jan auch in dieser Situation nicht in der Lage, sich zu wehren und sich seinen Hund wiederzuholen. Vor allem in folgender Sequenz wird deutlich, dass Jan die Belästigungen von dem Jungen belasten.

„Plötzlich hebt der Junge 6 neben ihm den Fuß zu Jans Gesicht und belästigt ihn damit. Jan rutscht immer weiter von ihm weg. Dabei hebt er wieder die Schultern hoch, und zuckt mehrmals am Körper, was vor allem im Gesicht bemerkbar ist“ (Papier J2B/4).

Es erscheint mir schon als ein Fortschritt, dass Jan in dieser Situation von dem Jungen wegrutscht, da dies bereits als erste Reaktion auf die Belästigungen gesehen werden kann. An seinem verunsicherten Gesichtsausdruck und an dem wiederholten Zurückblicken zu dem Jungen kann man erkennen, dass er dabei verängstigt ist.

Schließlich möchte ich, bevor auf den dritten Erhebungszeitpunkt eingegangen wird, noch eine Sequenz erwähnen, in der Jan sich deutlich zurückzieht, nachdem die Pädagogin ihn auffordert, seinen Sessel wegzuräumen.

„Jetzt ist Jan dran und er sieht zur Pädagogin, als sie seinen Namen ruft. Doch statt aufzustehen, rutscht er zurück zum Heizkörper und schaut mit gesenktem Kopf in die Runde. Er nimmt seinen Hund und das Tuch in seinen Schoß, umarmt sie im Schneidersitz und muss husten“ (Papier J2B/4).

Nachdem die Pädagogin ihn auffordert, seinen Sessel wegzuräumen, zieht sich Jan zum Heizkörper zurück, der am Rande des Raumes steht und ignoriert ihre Bitte. Als Trost nimmt er seinen Hund in den Schoß und hält ihn fest umarmt.

5.1.3.3 Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)

Vier Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe kann bei Tom nur während des Abschieds sozialer Rückzug beobachtet werden, nachdem er an diesem Tag von seinem Vater in die Kinderkrippe gebracht wird.

Ein paar Minuten nach der Verabschiedung von seinem Vater, geht Tom ganz langsam durch den Raum und setzt sich auf die Bank, die am Ende des Raumes bei der Wand steht.

„Dann dreht er sich wieder zum Raum und setzt sich dann auf die Bank, die bei der Wand steht“ (Papier T3A/2).

Die restliche Zeit des Videos bleibt Tom auf dieser Bank alleine sitzen. Niemand kommt zu ihm und auch Tom versucht mit niemandem Kontakt aufzunehmen. Er sitzt die ganze Zeit alleine auf der Bank, schaut in den Raum und in die Kamera, die neben ihm steht.

Auch Jan geht nach der Verabschiedung von seiner Mutter langsam durch den Raum, bis er zu den Heizkörpern kommt, die am Rande des Raumes stehen.

„Jan geht langsam durch den Raum in Richtung Heizkörper und sieht dabei wiederholt verunsichert zur Kamera“ (J3A/1).

Jan geht wie Tom mit langsamen Schritten durch den Raum. Als er bei den Heizkörpern angekommen ist, schaut er verunsichert in die Kamera und sieht dann aus dem Fenster hinaus. Er bleibt bei den Heizkörpern, bis die Pädagogin ihn fragt, ob er sich auch ein Motorrad zum Fahren holen möchte.

Im Laufe des Vormittags sind bei Jan sieben Situationen von sozialem Rückzug erkennbar. Die Kinder sitzen an den Tischen und warten auf das Essen. Unter anderem sitzt Jan an dem Tisch, an dem auch der Junge 6 sitzt, der ihn schon mehrmals belästigt hat. Die Kinder sollen sich die Hände geben, um dann einen Spruch aufzusagen.

„Junge 6, dem Jan auch die Hand gibt, spielt sich jedoch mit Jans Hand. Jan sieht Jungen 6 verunsichert an und senkt dabei den Kopf“ (Papier J3B/1).

Jan wirkt eingeschüchtert, er wehrt sich nicht, da er offensichtlich sehr verunsichert ist. Als der Spruch aufgesagt wurde, ziehen alle Kinder sofort die Hände zurück und so auch Jan.

Die Kinder bekommen kleine Schüssel mit Fruchtjoghurt. Als die Pädagogin durchgeht um nachzuschenken, kommt sie auch zu Jan und fragt ihn, ob er noch Joghurt möchte.

„Als er nur seinen Kopf senkt und zur Schüssel sieht, kniet sie sich vor ihm hin und sagt ‚Jan, magst du noch was?‘ Als er wieder nicht antwortet und mit gesenktem Kopf auf seine Schüssel schaut, beugt sie sich noch weiter nach vor, damit sie ihm in die Augen sehen kann und fragt erneut, ob er noch etwas möchte. Diesmal ist minimal ein Kopfschütteln zu sehen“ (Papier J3B/2).

Hier ist gut ersichtlich, dass Jan nicht auf die Frage der Pädagogin reagiert. Durch das Senken des Kopfes wirkt es, als sei er sehr eingeschüchtert.

Als die Kinder auch etwas getrunken haben, dürfen sie von den Tischen aufstehen und spielen gehen. Jan steht sofort auf und schiebt seinen Sessel wieder zum Tisch.

„Er geht zum Heizkörper, dreht sich dann um, bleibt dort stehen und sieht in den Raum hinein“ (Papier J3B/4).

Erneut geht Jan zum Rand des Raumes und sieht von da aus den anderen Kindern zu. Dann geht er ein paar Schritte ganz langsam auf die Mitte des Raumes zu.

„Plötzlich ergreift ihn Junge 8 und drückt ihn lachend zum Heizkörper. Jan wendet sich leicht von Jungen 8 ab, doch dieser umarmt ihn und lacht. Junge 8 drückt ihn noch fester und drückt seine Wange lächelnd an Jans Wange. Doch Jan steht nur teilnahmslos da“ (Papier J3B/4).

Ganz unerwartet kommt dieser Junge auf Jan zu und scheint so glücklich zu sein. Er möchte aus Freude viel Kontakt zu Jan haben, doch das aufgeweckte und fröhliche Verhalten des Jungen 8, scheint ihn zu erschrecken und zu überfordern. Jan lässt alles mit sich machen und wehrt sich wieder nicht, obwohl ihm sichtlich nicht wohl ist. Kurze Zeit später umarmt dieser Junge Jan erneut, doch sie fallen beide um, jedoch so, dass Jan sich mit dem Rücken an einer Kiste wehtut.

„Als Pädagogin 3 das sieht, sagt sie „hoppala“ und Junge 8 fängt an zu lachen. Jan sieht zur Pädagogin hoch und greift sich auf den Rücken und verzieht das Gesicht. Die Pädagogin fragt ihn, ob er sich wehgetan hat, doch er runzelt nur die Stirn. Dann streichelt sie ihm über den Arm und fragt „hast dich angehaut?“ und Jan sieht links zur Seite, wo ein Mädchen dazugekommen ist und sich neben ihm hingehockt hat“ (Papier J3B/5).

Jan hat sich wehgetan, was an seinem kurz verzogenen Gesicht zu erkennen ist. Doch als die Pädagogin auf ihn zukommt, um ihn zu trösten, reagiert er nicht auf ihre Ansprache, sondern sieht zu dem Mädchen, das auch dazugekommen ist.

Zu einem späteren Zeitpunkt hält Jan einen Suppenschöpfer in der Hand und ein anderes Mädchen kommt auf ihn zu.

„Er sieht Mädchen 5 nach, das zu ihm geht und am Schöpfer etwas zeigt. Als Jan jedoch nicht darauf reagiert und einen Schritt zurückgeht, geht das Mädchen wieder weg“ (Papier J3B/5).

Wie in diesem Ausschnitt ersichtlich, reagiert er auch nicht auf die Initiative durch andere Kinder, sondern beschäftigt sich alleine weiter mit dem Schöpfer.

Schließlich wehrt sich Jan auch bei dem abschließenden Ausschnitt kaum, als ihn ein kleines Mädchen von hinten in die Nase zwick.

„Plötzlich kommt ein ganz kleines Mädchen, das man oft schreien hört, von hinten an, packt Jan am Gesicht und zwickt ihn an der Nase. Jan greift sich sofort ans Gesicht und windet seinen Kopf, um sich von ihr zu lösen. Da greift schon eine Pädagogin ein, zieht das Mädchen kommentarlos kurz weg und geht wieder. Jan greift sich an die Nase und den Mund und schaut dem Mädchen oder der Pädagogin nach“ (Papier J3B/7).

Zwar windet sich Jan in dieser Situation aus dem Griff des Mädchens heraus, doch abgesehen davon gibt er keinen Ton von sich. Er greift auf seine Nase, wischt mehrmals mit seinem Ärmel darüber, schaut dem Mädchen oder der Pädagogin kurz nach und dreht sich dann weg.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Situationen, in denen sozialer Rückzug zu beobachten ist, durch den Mangel an entsprechender Reaktion von Seiten der Kinder geprägt sind. Sowohl Tom als auch Jan werden mehrfach belästigt oder sogar verletzt, woraufhin die beiden Kinder nicht angemessen reagieren, sondern eher mit sich machen lassen. Weiters ist bei beiden Kindern ein Zurückziehen an den Rand eines Raumes beobachtbar, wo sie sich für längere Zeit aufhalten und nur das Krippengeschehen beobachten oder nur teilnahmslos dasitzen und nicht am Geschehen teilnehmen. Mehrere Autoren, die im Forschungsstand zu „Still leidenden Kindern“ erwähnt wurden, konnten ebenso in ihren Untersuchungen sozialen Rückzug bei stillen Kindern beobachten (Fein 1996, Grossmann, Grossmann 1998, Robertson 1974). Auch während der Phase der Verzweiflung bei Robertson (1974) zeigen Kinder im Zuge eines vorübergehenden Krankenhausaufenthaltes zurückgezogenes, in sich gekehrtes

und verschlossenes Verhalten. Grossmann und Grossmann (1998) konnten ebenso ein Zurückziehen bei stillen Kindern beobachten. Dieses Verhalten rührt laut Grossmann und Grossmann (1998) daher, dass manche Eltern keine Gefühle zeigen können, sodass Kinder solcher Eltern lernen, allein zu spielen und keine Nähe zu ihren Eltern zu suchen. In diesem Zusammenhang führt Dornes (2000) an, dass Kinder mit einer unsicher-vermeidenden Bindung distanzierte Eltern haben und möglicherweise von Geburt an das distanzierte Verhalten der Eltern erleben und infolge übernehmen. In Zusammenhang mit Tom und Jan kann zwar nicht auf Beziehungsstörungen oder ähnliches geschlossen werden, jedoch wird auf jeden Fall klar, dass der soziale Rückzug, der in all den dargestellten Sequenzen beobachtbar ist, als Ausdruck von stillem Leid der beiden Kindern gedeutet werden kann. Dies wird vor allem in jenen Sequenzen deutlich, in denen sich nicht wehren, sondern mit sich geschehen lassen. Erschreckend ist dabei, dass diese Verhaltensweisen bei Tom und Jan auch vier Monate nach Krippeneintritt auftreten und nicht mit der Zeit abnehmen, was darauf schließen lässt, dass beide Kinder Schwierigkeiten mit der Bewältigung der Trennung und des Getrenntseins haben.

Im nächsten Kapitel möchte ich auf die Kategorie „Trost durch ein Ersatzobjekt“ eingehen.

5.1.4 Trost durch ein Ersatzobjekt

Unter Trost durch ein Ersatzobjekt wird unter anderem verstanden, wenn ein Kind wiederholt sein Stofftier ganz fest umarmt und es für ein paar Sekunden fest an sich drückt. Zudem zählt dazu ein Verhalten, bei dem ein Kind sein Spielzeug immer im Auge behält oder Körperkontakt zu diesem hält. Weiters zählt ebenso jenes Verhalten dazu, wenn ein Kind beispielsweise seinen Teddy fallen lässt, es sich dieses ganz schnell wieder zurückholt und mehrere Sekunden an sich drückt. Diese Verhaltensweisen wurden zu der Kategorie Trost durch ein Ersatzobjekt zusammengefasst.

5.1.4.1 Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)

Etwa zwei Wochen nachdem Tom das erste Mal ohne Eltern in der Kinderkrippe ist, lässt sich nur beim Abschied ein Trostsuchen durch ein Ersatzobjekt beobachten.

Ein paar Minuten nachdem sich Toms Oma von ihm verabschiedet hat, steht er an der Tür angelehnt und schaut in den Gruppenraum hinein. Tom sieht in die Richtung, aus der die Stimme einer Pädagogin zu hören ist.

„Dann umklammert er sein Stofftier fester, sagt „mammama“, sieht kurz zur Kamera, doch niemand reagiert auf seine Äußerungen. Seinen Teddy hält er

immer fest in der Hand, schaut herum und sagt wiederholt „mammama“, jedoch reagiert niemand auf seine Äußerungen“ (Papier T1A/2).

Während Tom bei der Tür steht, hält er sein Stofftier locker in der Hand. Doch sobald er nach seiner Mutter ruft, umklammert er fest seinen Teddy. Es ist etwas Vertrautes, was er auch mit seinem Zuhause in Verbindung bringen mag und wodurch er sich auch Trost zu suchen scheint.

Bei Jan lassen sich im Gegensatz zu Tom sowohl nach der Verabschiedung von der Mutter als auch im Laufe des Vormittags mehrere Sequenzen finden, in denen er wiederholt Trost durch ein Ersatzobjekt sucht.

Etwa zwei Wochen nachdem Jan das erste Mal ohne Eltern in der Kinderkrippe ist, geht er nach der Verabschiedung von seiner Mutter langsam in den Raum und setzt sich auf den Boden, nachdem ihm eine Pädagogin eine Kiste mit Legosteinen hinstellt.

„In der rechten Hand hält er ein Stofftier – einen Hund – fest umklammert“ (Papier J1A/1).

Dieser Hund scheint Jan etwas Sicherheit zu geben, denn während er sich dann mit dem Inhalt der Kiste auseinandersetzt, lässt er den Hund keine Sekunde los.

Als sich ein paar Minuten später Junge 2 in unmittelbarer Nähe auf dem Boden legt und das Auto unabsichtlich berührt, mit dem Jan gerade gespielt hat, fährt das Auto ein kleines Stück von Jan davon.

„Doch Jan schnappt es sich gleich wieder und fährt es zurück. Als er das Auto zu sich zurückschiebt, fällt das Männchen, das in dem Auto sitzt, aus dem Auto heraus. Da schnappt er ganz schnell das Männchen und macht einen kurzen Schrei, holt sich Auto und Männchen an seine Brust und sieht Jungen 2 an“ (Papier J1A/3).

Obwohl der Junge an dem Auto unabsichtlich ankommt und nicht vorhatte, es Jan wegzunehmen, scheint er zu befürchten, er könnte sein Spielzeug verlieren, was durch die schnelle Bewegung zum Ausdruck gebracht wird.

Im Laufe des Vormittags sitzen alle Kinder in Jans Gruppe in einem Sesselkreis. Als alle ein Lied singen und dabei auf die Nase zeigen, zögert Jan erst kurz, doch dann lässt er seinen Hund los und greift zu seinem Gesicht.

„Da rollt der Hund von seinem Schoß auf den Sessel. Schnell schnappt ihn Jan wieder, während er zur Kamera schaut“ (Papier J1B/3).

Erneut ist die Geschwindigkeit, mit der Jan seinen Hund wieder zu sich holt, sehr auffällig. Auch das darauf folgende Festhalten des Hundes kann nicht übersehen werden. Als die Kinder später die Sessel wegräumen sollen, schiebt Jan auch seinen Sessel zu einem der

Tische. Danach bleibt er vor den Tischen an einem Platz für etwa zwei Minuten alleine stehen, den Hund umklammert und bewegt sich nicht von der Stelle.

„Dann dreht er sich zur Kamera, sieht wiederholt kurz hinein, schaut aber dann wieder auf seinen Finger, den Hund mit den Armen umklammert“ (Papier J1B/6).

Als er sich zu einem späteren Zeitpunkt mit dem Inhalt einer Kiste beschäftigt, ist ersichtlich, dass er mit seinem Spielzeug in Kontakt bleibt.

„Er legt das schwarze Teil, jetzt sieht man, dass es ein Reifen ist, auf den Boden rechts von ihm und sieht zu den Kindern, die da spielen, lässt aber einen Finger auf dem Reifen“ (Papier J1B/7).

Auch als er erneut in die Kiste greift, bleibt er mit einem Finger in Kontakt mit dem Reifen. Während er mit den Inhalten der Kiste spielt, schaut er wiederholt zu Tür.

„Dann sieht er wieder in Richtung Tür und als er sich zurückdreht und seinen Hund am Boden sieht, nimmt er ihn und zieht ihn fest zu seiner Brust. Nun hält er ihn umarmt in seiner rechten Hand und sieht wieder in die Kiste ... Als er in die Kiste greifen will, lässt er den Hund los, der auf den Boden rollt. Sofort schnappt Jan ihn sich wieder und umarmt ihn fest“ (Papier J1B/8).

In diesen Sequenzen ist vor allem bei Jan gut ersichtlich, dass ihm ein Ersatzobjekt helfen könnte, diese Situation des Getrenntseins von der Mutter und das Leid bzw. den Schmerz den er verspürt, besser zu ertragen.

5.1.4.2 Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)

Da zu dem zweiten (T2) und dritten Erhebungszeitpunkt (T3) Tom nach der Verabschiedung von der Bezugsperson sein Stofftier, das er immer in die Kinderkrippe mitnimmt, einer Pädagogin abgeben muss, finden sich bei Tom weder nach der Verabschiedung noch am Vormittag Sequenzen, wo er Trost durch Ersatzobjekte sucht. Aus diesem Grund kann nur auf die Transkriptausschnitte von Jan eingegangen werden.

Als Jan scheinbar sehr bald in der Früh nach der Verabschiedung von der Mutter langsam in den Gruppenraum geht und sich auf den Boden setzt, scheint er ganz alleine zu sein. Als jedoch jemand an ihm vorbeigeht, sieht er die Person an,

„nimmt seinen Hund in den Schoß, schaut ihn an und wackelt mit seinem Kopf. Dann umarmt er ihn fest in der linken Hand und hält sein Kuscheltuch mit der rechten Hand am Rand fest“ (Papier J2A/1).

Auch als ein paar Minuten später ein Junge an ihm vorbeigeht, reagiert Jan ähnlich. Nachdem der Junge vorbeigegangen ist,

„sieht er wieder in die Ecke, nimmt seinen Hund am Ohr und umarmt ihn“ (Papier J2A/2).

Diese Situation, als der Junge in seine Nähe kommt, wurde in der Kategorie „Erstarren“ bereits dargestellt. Die Nähe des Jungen scheint Jan zu verunsichern oder zu beängstigen. Infolge scheint der Hund ein Trostspender zu sein, indem er ihn fest umarmt.

Während des Vormittags sitzen die Kinder erneut in einem Sesselkreis und singen Lieder. Doch Jan singt nicht mit, sondern schaut sich im Sesselkreis um.

„Er schaut in die Kamera und senkt dann den Kopf zu seinem Hund. Er greift wieder fest nach diesem und sieht sich weiter im Sesselkreis um, wobei er immer wieder kurz zur Kamera sieht“ (Papier J2B/1).

Wiederholt lassen sich in den Videotranskripten Sequenzen aufzeigen, in welchen Jan sich nicht wohl zu fühlen scheint, während alle anderen Kinder Spaß beim Singen verschiedener Lieder haben. Dabei scheint ihm sein Hund in diesen Situationen häufig Trost zu spenden.

5.1.4.3 Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)

Etwa vier Monate nach Krippeneintritt lassen sich nur mehr wenige Sequenzen finden, die ein Trostsuchen durch ein Ersatzobjekt zeigen. Als Jan sich von der Mutter verabschiedet, stellt er sich zum Heizkörper und sieht ein paar Mal aus dem Fenster. Dabei hält er seinen Hund fest umklammert.

„Er hebt den Hund hoch, umarmt ihn mit dem linken Arm und sieht aus dem Fenster raus“ (Papier J3A/1).

Dann darf er sich ein Motorrad holen und fährt damit im Raum herum. Doch dann

„fällt ihm sein Hund aus der Hand und er bleibt stehen und holt sich seinen Hund wieder vom Boden, klammert ihn mit dem rechten Arm fest und fährt weiter“ (Papier J3A/2).

Später bleibt er bei der Tür stehen und sieht für längere Zeit hinaus. Dann fährt er weiter, doch plötzlich macht er

„einen leichten Schmallmund, senkt den Kopf, dreht sich auf die Seite, nimmt seinen Hund fest in den Arm und schaut ihn für etwa zehn Sekunden an. Dann streichelt er den Hund über dem Kopf und sieht mit gesenktem Kopf zur Kamera. Er legt den Hund in seinen Schoß und sieht nicht auf“ (Papier J3A/2f.).

In diesem Ausschnitt wird deutlich, dass ihn plötzlich etwas traurig macht und er bei seinem Hund Trost sucht, indem er ihn umarmt und über den Kopf streichelt. Dieser Akt des Tröstens, indem Jan den Hund streichelt, könnte seinen eigenen emotionalen Zustand widerspiegeln.

Am Vormittag fährt Jan erneut mit dem Motorrad im Raum herum und entdeckt einen Suppenschöpfer. Als ein Junge an Jan vorbeigeht, schüttelt Jan den Schöpfer vor sich herum.

„Der Schöpfer fällt auf den Boden und Jan greift ganz schnell danach und hebt diesen und noch ein rotes, größeres, hohles Legostück auf“ (Papier J3B/8).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich nach dem ersten Erhebungszeitpunkt auch bei Jan am Vormittag nur mehr wenige Ausschnitte finden lassen, wo Trost durch ein Ersatzobjekt gesucht wurde. Nach der Verabschiedung von seiner Mutter benötigt Jan dennoch immer wieder Trost durch seinen Teddy oder andere Spielsachen, was daraufhin hinweist, dass Jan vor allem in der ersten Zeit nach dem Weggehen der Mutter verängstigt ist. Interessant ist auch, dass Tom keine weiteren Trostspender sucht, nachdem man ihm nach der ersten Eingewöhnungsphase sein Stofftier wegnimmt. Dies erscheint sehr verwunderlich, wenn man die anderen Kategorien betrachtet, in denen deutlich wird, dass Tom sein Leid auch zwei Monate nach Krippeneintritt durch einen verzweiferten und erstarrten Gesichtsausdruck sowie durch sozialen Rückzug zum Ausdruck bringt.

Die Bedeutung eines Übergangsobjekts lässt sich folgendermaßen erklären:

Die Abwesenheit der Mutter geht bei Kleinkindern mit enormen Trennungsängsten einher. Übergangsobjekte können dabei dem Kind dazu verhelfen, diese Ängste zu verringern oder zu unterdrücken (Becker 1995, 66). Ein Übergangsobjekt, wie beispielsweise ein Teddy oder ein Kuscheltuch, dient der Hinwegtröstung des Kindes über die Abwesenheit der Mutter (Winnicott 1965, 1971; zit. nach Becker 1995, 67). So dienen auch Toms und Jans Stofftier bzw. Kuscheltuch als Trostspender, die ihnen dazu verhelfen sollen, die Zeit während sie ohne ihre Eltern in der Kinderkrippe sind, auszuhalten. In diesem Zusammenhang kann man in den Sequenzen oft sehen, dass in Situationen, in denen Jan oder Tom ängstlich zu sein scheinen, sie ihr Kuscheltier ganz fest an sich drücken und somit eine Strategie gefunden haben, sich selbst zu trösten. Dies fällt bei Tom jedoch ab dem zweiten Erhebungszeitpunkt weg, da sein Teddy von der Pädagogin weggenommen wird. Dies erscheint als problematisch, da laut Funder (2009, 453) Übergangsobjekte dazu dienen, in Situationen des Getrenntseins von der Mutter, „innere Objekte aufrechtzuerhalten, Gefühle von Verbundenheit und Sicherheit zumindest in einem Mindestmaß zu erhalten, und Gefühle der Trauer, der Angst und des Alleinseins zu lindern.“ Auch Twrdy (2003) kommt zu der Einschätzung, dass Übergangsobjekte dem Kind verhelfen, die Trennung und das Getrenntsein von der Mutter besser auszuhalten und zu bewältigen. Fällt das Vorhandensein eines Übergangsobjektes weg, wie es bei Tom der Fall ist, nimmt es dem Kind ein Stück Sicherheit weg und trägt möglicherweise dazu bei, dass die Gefühle, die durch die Trennung und das Getrenntsein von der Mutter aufkommen, nicht bewältigt werden können und ein Gelingen der Eingewöhnung nicht stattfinden kann.

5.1.5 Selbststimulation

Zur Selbststimulation zählt in dieser Diplomarbeit etwa das Wippen des Oberkörpers, aber auch wenn ein Kind nicht zur Ruhe kommt und nicht sitzen kann, ohne sich zu bewegen. Zu dieser Kategorie gelten auch Situationen als zugehörig, in denen sich das Kind durch Finger oder andere Gegenstände am Mund stimuliert.

5.1.5.1 Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)

Zu diesem Zeitpunkt ist nur bei Abschied eine Sequenz hinsichtlich der Kategorie Selbststimulation zu finden.

Als Tom nach der Verabschiedung von seiner Oma an der Tür angelehnt dasteht, hält er einen Teddybären in der Hand und schaut in den Raum hinein.

„Dann beginnt er zu wippen und stößt dabei mit dem Körper bei jeder Wippbewegung an der Tür“ (Papier T1A/2).

Die Wippbewegungen von Tom deuten darauf hin, dass er sich möglicherweise in diesem Moment verloren fühlt. Er stößt vermutlich mit dem Oberkörper gegen die Tür, um sich selbst zu spüren oder zu beruhigen. Zu diesem Zeitpunkt lassen sich bei Tom am Vormittag keine weiteren Sequenzen der Selbstsimulation auffinden.

Während bei Tom nur eine Sequenz hinsichtlich der Selbststimulation nach der Verabschiedung von seiner Oma beobachtbar war, können bei Jan mehrere Sequenzen, jedoch ausschließlich aus den Transkripten vom Vormittag aufgezeigt werden, die vor allem orale Stimulation aber auch Rastlosigkeit beinhalten.

„Jan führt den Hund zu seinem Gesicht und dann wischt er sich mit dem Ärmel über den Mund. Dann führt Jan die Finger an den Mund, während er in die Mitte schaut“ (Papier J1B/1).

Als Jan bei der Begrüßungsrunde im Sesselkreis drankommt, gibt er dem Mädchen neben ihm die Hand und die Pädagogin begrüßt das Mädchen für Jan. Jan beobachtet das Geschehen weiterhin.

„Er wischt sich wieder mit dem Ärmel über den Mund und gibt dann wieder die Finger hinein“ (Papier J1B/2).

Dann unterhalten sich die Kinder mit der Pädagogin darüber, als was sie sich zu Halloween verkleiden möchten und Jan beobachtet die Unterhaltung. Doch

„Jan wirkt sehr ungeduldig, da er nicht ruhig auf einem Platz sitzt. Er rutscht ständig auf seinem Sessel herum, zappelt mit seinen Füßen und schaut oft schnell von einem Punkt zum anderen“ (Papier J1B/2).

Als alle Kinder wieder ein Lied singen und dazuklatschen, nimmt Jan nicht am Geschehen teil, sondern senkt seinen Kopf und spielt sich mit seinen Fingern.

„Plötzlich hebt Jan die linke Hand hoch und zeigt Richtung Decke und wippt mit dem Oberkörper und den Füßen einmal nach hinten und nach vor“ (Papier J1B/5). Weiters sind zu diesem Erhebungszeitpunkt viele Ausschnitte auffindbar, die orale Stimulation zeigen:

„Er wischt sich wieder mit dem Ärmel über dem Mund und gibt dann die Finger rein“ (Papier J1B/4).

„Als das Lied fertig ist, wischt er sich wieder mit einer Hand über den Mund, dann mit der anderen und gibt danach wieder die Finger in den Mund“ (Papier J1B/5).

„Nun gibt er wiederholt die Spitze seines Daumens in den Mund, als ob er Fingernägel beißen würde“ (Papier J1B/5).

„Plötzlich nimmt die Pädagogin Jan hoch und setzt ihn auf den Sessel und sagt ‚Jan kann auch noch mal drankommen‘. Er gibt wieder die Finger in den Mund, schaut sich um und beschäftigt sich wieder mit seinen Fingern. Dann sieht er zu Mädchen 2 und wippt mit den Füßen“ (Papier J1B/5).

„Er bewegt den Baum (kleiner Holzbaum; Anm.d.V.) im Mund so, dass jede Seite mit seinem Mund bzw. Zunge in Berührung kommt“ (Papier J1B/5).

Man kann sehen, dass Jan zu diesem Zeitpunkt sich beständig oral stimuliert. Es ist zwar nicht so, dass er direkt an einem Finger lutscht, allerdings fällt auf, dass er beständig mindestens einen Finger an die Lippen bzw. an den leicht geöffneten Mund führt.

5.1.5.2 Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)

Da bei Tom weder zwei noch vier Monate nach Krippeneintritt Selbststimulation zu beobachten war, wird nun ausschließlich auf die Ausschnitte aus Jans Transkripten eingegangen.

Etwa fünf Minuten nachdem Jans Mutter sich von ihm verabschiedet hat, sitzt Jan am Boden und lehnt sich mit dem Rücken an die Küchenzeile an. Er beobachtet die beiden Jungen, die sich gerade mit der Pädagogin darüber unterhalten, dass am Heizkörper etwas kaputt gegangen ist.

„Als die Pädagogin sagt, dass man es reparieren kann, sieht Jan zur Decke hoch, wippt leicht und sagt ‚bababababa‘“ (Papier J2A/2).

Im Laufe des Vormittags lässt sich bei Jan zudem eine Sequenz finden, in der er Rastlosigkeit zeigt. Jan sitzt beim Fenster und sieht hinaus. Er zeigt mit dem Finger nach draußen, doch niemand reagiert darauf und er nimmt seinen Hund fester in den Arm und senkt den Kopf zur Seite.

„Dann muss er gähnen, klopft mit seiner Hand ein paar Mal auf den Oberschenkel, greift sich wieder zum Kopf und streicht über seinen Kopf und sein Gesicht. *Er wirkt sehr unruhig, sitzt keine Sekunde still da, wirkt uninteressiert und gelangweilt*²⁶“ (Papier J2B/2).

²⁶ In den Transkripten wurde mehrmals in kursiver Schrift ein Kommentar meinerseits hinzugefügt.

Jan scheint in dieser Situation eine innere Unruhe zu verspüren, sodass er sich ständig bewegen muss.

5.1.5.3 Vier Monate nach Krippeneintritt (T3)

Etwa vier Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe lassen sich einzig bei Jan und ausschließlich am Vormittag Sequenzen skizzieren, die Selbststimulation zeigen.

„Er setzt sich auf den Stuhl und zappelt herum. Er hält seinen Hund unter dem linken Arm, schaut sich um und verzieht sein Gesicht. Er bewegt während dem Herumschauen ruckartig seinen Kopf und hat den Mund geöffnet“ (Papier J3B/1).

Jan zeigt durchgehend in allen Videoprotokollen ruckartige Kopfbewegungen. Beim Durchschauen aller Videos war dieses Verhalten sofort sehr auffällig. Abgesehen von den Momenten, in denen sein Blick erstarrte, konnte er sich nicht lange mit etwas beschäftigen, ohne aufzuschauen und sich mit ruckartigen Bewegungen umzusehen.

Weiters ist auch sehr auffällig, dass er wiederholt, aber vor allem im letzten Drittel der Videoaufnahme vom Erhebungszeitpunkt 3 einen Gegenstand im Mund hat, was folgende Ausschnitte zeigen.

„Er sieht noch einmal zur Kamera, muss husten, setzt sich seitlich auf das Motorrad, gibt den Schöpfer zum Mund und verdeckt dann mehrmals mit diesem Mund und Nase“ (Papier J3B/7).

„Er sieht zurück und schaut etwa 35 Sekunden in Richtung der zweiten Tür, während er den Schöpfer erneut im Mund hat“ (Papier J3B/8).

„Er dreht sich wieder zum Fenster, schleckt und beißt den Stiel und schaut wiederholt in die Kamera“ (Papier J3B/8).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass bei Tom bis auf jene Situation, zwei Wochen nachdem er das erste Mal ohne Eltern in der Krippe war, keine weiteren Sequenzen von Selbststimulation zu finden sind. Bei Jan hingegen kann davon ausgegangen werden, dass er so verängstigt ist, dass er vor allem am Vormittag sich selbst stimuliert, um sich zu beruhigen und wieder ein Stück Sicherheit zu erhalten. Denn auch eine Selbststimulation, wie Wippen oder orale Stimulation, könnte wie ein Ersatzobjekt als Trostspender dienen. Esther Heiss (2009) führte im Zuge ihrer Diplomarbeit eine Einzelfallstudie zum Thema des Erlebens von Trennung und Getrenntsein eines Jungen durch. Dabei konnte sie beobachten, dass das von ihr beobachtete Kind in einer Situation hin und her schaukelte. Dabei hält er seinen Teddybären fest umarmt und sieht traurig aus. Sie führt an, dass er sich durch den Teddybären trösten und durch die Schaukelbewegungen beruhigen möchte (ebd., 84). Solch ein Verhalten kann darauf hindeuten, dass diese Kinder zu wenig Zuwendung und Trost von den Pädagoginnen erhalten, welche sie beruhigt und Sicherheit bietet.

Grossmann (1999) stellt fest, dass Stereotypien wie rhythmische Bewegungen (z.B. Wippen) oder vermehrtes Lutschen am Daumen oder anderen Gegenständen auf Beziehungs- und Anregungsmangel hinweist. Sie weist auch darauf hin, dass manche Kinder bereits mit der Neigung zu stereotypem Verhalten in die Krippe kommen. Aufgabe der Pädagoginnen ist es, dafür zu sorgen, dass dieses Verhalten eher gemildert als verstärkt wird (ebd.).

Es könnte durchaus auch bei Tom und Jan der Fall sein, dass sie durch die Wippbewegungen aber auch durch orale Stimulation versuchen, sich zu trösten oder zu beruhigen, um besser mit der belastenden Situation zurechtzukommen, da sie ihre Sicherheitsbasis verloren und keine Ersatzbindungsperson in der Pädagogin gefunden haben, die sie dabei unterstützt, die Situation der Trennung und des Getrenntseins zu bewältigen.

5.1.6 Außergewöhnliche Körperhaltung

Unter außergewöhnlicher Körperhaltung wird etwa ein Zusammenkauern oder ein Zusammenrollen des Oberkörpers verstanden. Dies äußert sich dadurch, dass Kinder ihren Oberkörper so einrollen, als würden sie sich ganz klein machen wollen. Zudem verharren sie oft für längere Zeit in einer ungewöhnlichen Position, indem sie den Kopf seitlich auf die Schulter legen.

Ausschließlich bei Jan lassen sich diese Körperhaltungen auffinden, deshalb werde ich in dieser Kategorie nur auf die Transkripte von Jan zurückgreifen.

5.1.6.1 Die ersten zwei Wochen ohne Eltern (T1)

Als Jan etwa zwei Wochen nach Krippeneintritt im Gruppenraum am Boden sitzt, nachdem er sich von seiner Mutter verabschiedet hat, spielt er sich mit einem Auto.

„Er schiebt es nach vor und zurück und rollt dann den Oberkörper ein, indem er seinen Kopf fast bis zu seinen Zehenspitzen runterbeugt. Als Junge 2 in seine Richtung kommt, richtet er sich wieder auf“ (Papier J1A/2).

Nachdem er für einige Sekunden in die Ecke starrt, verdeckt er sein Gesicht mit dem Tuch, ohne dabei die Augen zu verbergen.

„Dann legt er den Hund und das Tuch wieder in seinen Schoß, umarmt sie ganz fest, indem er sich nach vor beugt und kurz zusammenkauert“ (Papier J1A/2).

Dieses Verhalten wirkt so, als wolle Jan sich ganz klein machen, als der Junge 2 näher kommt. Das darauf folgende Reaktionen wie Erstarren, Festklammern seines Hundes und Tuches sowie das Zusammenkauern, können als Zeichen der Angst gedeutet werden.

Am Vormittag, als alle Kinder im Sesselkreis sitzen, klatscht Jan in die Hände nachdem ein anderer Junge auch geklatscht hat. Doch plötzlich

„sackt Jan in sich hinein, lässt den Kopf hängen, spielt mit seinen Fingern und schaut auf den Boden“ (Papier J1B/1).

Einige Zeit später sieht sich Jan im Sesselkreis um und nimmt eine ungewöhnliche Position ein, als die anderen Kinder ein Lied singen.

Er greift „mit einer Hand an sein rechtes Ohr und neigt seinen Kopf nach rechts, die Hand immer noch am Ohr haltend. Zwischendurch gähmend bleibt er für etwa 30 Sek. in dieser Position und sieht mit zusammen gebissenen Zähnen immer wieder in Richtung Kamera“ (Papier J1B/4).

Auch ein paar Minuten später sitzt Jan in einer außergewöhnlichen Position. Nachdem er mit den Händen auf seine Oberschenkel klopft,

„wischt er sich erneut mit dem Ärmel über dem Mund und nimmt den Ärmel dann in den Mund und mit der anderen Hand hält er den Arm am Kopf fest“ (Papier J1B/5).

Zwei Monate danach lassen sich auch Ausschnitte finden, in denen Jan eine ungewöhnliche Körperhaltung aufzeigt, was im Folgenden dargestellt wird.

5.1.6.2 Zwei Monate nach Krippeneintritt (T2)

Nach der Verabschiedung von der Mutter sitzt Jan im Raum und sieht zunächst in die Ecke und dann zu den Tischen.

„Plötzlich umklammert er seinen Hund noch fester und rollt sich ein bisschen zusammen, sodass sein Kinn den Hund berührt“ (Papier J2A/1).

Ein wenig später haben zwei Jungen etwas beim Heizkörper kaputt gemacht und die Pädagogin geht zu den Beiden hin.

„Als die Pädagogin sich ansieht, was die beiden gemacht haben, sitzt Jan mit dem Rücken zu den Kästen, hat den Kopf links an seine Schulter angelehnt und sieht zu den Dreien hin“ (Papier J2A/2).

Wie die Sequenzen zeigen, nimmt Jan mehrmals ungewöhnliche Körperhaltungen ein und verharrt für einige Zeit in den dargestellten Positionen.

Auch während des Vormittags sitzt Jan in ungewöhnlichen Positionen, wie folgende Ausschnitte zeigen.

„Er lehnt für ein paar Sekunden den Kopf auf die rechte Schulter, beugt sich nach vor und sieht nach links. Dann hebt er die Schultern und atmet tief durch“ (Papier J2B/1).

„Nach einer Weile senkt er den Kopf auf die linke Schulter und hebt diese ein bisschen hoch. Er bewegt den Kopf an der Schulter, so als ob er sich mit der Schulter am Kopf streicheln würde“ (Papier J2B/1).

„Er legt den Kopf wieder auf die linke Schulter und wackelt mit den Beinen“ (Papier J2B/2).

„Dann klopft er mit seiner Hand auf den Sessel des Jungen, gibt die Hand wieder zurück und rollt sich mit seinem Hund und dem Tuch auf dem Sessel kurz ein“ (Papier J2B/3).

Bei der letzten Sequenz muss darauf hingewiesen werden, dass es sich bei dem Jungen um denjenigen handelt, der Jan schon mehrfach, wie schon erwähnt, belästigt hat. Zuvor hatte dieser sich den Handrücken an Jans Arm abgewischt, was bei Jan enorme Verwirrung und Verunsicherung auslöste.

5.1.6.3 Vier Wochen nach Krippeneintritt (T3)

Vier Monate nach Eintritt in die Kinderkrippe zeigt auch Jan keinerlei außergewöhnliche Körperhaltungen mehr. Dies könnte darauf hinweisen, dass Jan zu diesem Zeitpunkt nicht mehr von der Situation in der Krippe belastet ist. Doch betrachtet man auch die anderen Kategorien wird deutlich, dass dies weder bei Jan noch bei Tom zutrifft.

Auch Karin Grossmann (2010) konnte bei ihrem Vortrag in Leipzig Videomaterial aufzeigen, die ungewöhnliche Körperhaltungen bei Kindern zeigten. Dabei kauert sich ein 18 Monate altes Kind eineinhalb Minuten am Boden zusammen und bewegt sich nicht. Und auch ein anderes Kind in demselben Alter steht für 15 Sekunden in einer unangenehmen Position. Grossmann zeigt diese Videoausschnitte um zu verdeutlichen, dass dieses Verhalten ein Zeichen dafür ist, dass es dem Kind in diesem Moment nicht gut geht. So kann man die unangenehmen Haltungen, die Jan mehrmals einnimmt, ähnlich wie bei Grossmann als „silent signals of distress“ ansehen. Auch Esther Heiss (2009, 134) und Ellen Weizsaecker (2010) konnten im Zuge ihrer Einzelfallstudien eine auffällige Sitzposition des jeweils beobachteten Kindes feststellen. Weizsaecker (2010, 64) beschreibt ihr beobachtetes Kind an vielen Stellen als verloren und orientierungslos, wodurch es sich oft in eine so genannte „Schildkrötenposition“ begab. Diese Position zeichnet sich durch eine versteifte Körperhaltung mit hochgezogenen Schultern und in den Nacken gelegten Kopf aus (ebd., 54). Sie geht davon aus, dass diese Haltung als Schutzhülle dient, weil das Kind „dauerhaft mit der Abwehr negativer Affekte beschäftigt war, da die bloße Anwesenheit an diesem Ort ihn in hohem Maße überforderte und es ihm dadurch gar nicht möglich war, den Prozess der Bewältigung von Trennung und Getrennt-Sein positiv zu durchlaufen“ (ebd., 55). In diesem Sinne könnte auch bei Jan angenommen werden, dass die außergewöhnliche Körperhaltung, die er wiederholt einnimmt, als Schutzhülle dient, da er ebenso beständig mit der Abwehr von negativen Gefühlen beschäftigt ist.

Abschließend möchte ich noch auf zwei weitere Verhaltensweisen eingehen, die im Zuge der Bearbeitung des Videomaterials sehr auffallend waren und nicht in einer Kategorie formuliert wurden, jedoch von großer Bedeutung sind.

5.1.7 Weitere Auffälligkeiten im Blickkontakt des Kindes

In diesem Kapitel möchte ich noch kurz auf weitere Auffälligkeiten eingehen, die nicht zu übersehen waren, jedoch in keiner der von mir gebildeten Kategorien zugeordnet werden können.

Beim Durchschauen der Videos war vor allem sehr auffällig, dass Jan außergewöhnlich oft zur Tür schaut oder geht. Während Tom insgesamt während all der drei Erhebungszeitpunkte 13 Mal zur Tür sieht, schaut oder geht Jan während des gesamten Zeitraumes 70 Mal zur Tür. Der höchste Wert beträgt 28 Mal innerhalb etwa 30 Minuten und zwar vier Monate nach Kinderkrippeneintritt während und nach dem Verabschieden von der Bezugsperson. Zu diesem Zeitpunkt zeigt Jan, wie schon gezeigt, auch ein Erstarren im Gesichtsausdruck sowie sozialen Rückzug. Zudem blickt Jan im Gegensatz zu Tom auffällig oft in die Kamera. Während Tom innerhalb aller drei Erhebungszeitpunkte 38 Mal in die Kamera schaut, ist bei Jan die Zahl der Blicke in die Kamera mit insgesamt 124 Mal außergewöhnlich hoch. Dabei sind die höchsten Werte im dritten Erhebungszeitpunkt mit 33 Mal während 30 Minuten und 32 Mal während 62 Minuten auszumachen. Man bedenke, dass Jan somit etwa pro Minute einmal in die Kamera und einmal zur Tür sieht. Wie kann man das verstehen, dass vor allem Jans Blick so enorm von der Tür und der Kamera angezogen wird? Dies könnte möglicherweise damit zusammenhängen, dass Jan beständig erwartet, dass seine Mutter wieder durch die Tür kommt und ihn abholt. Dies wird auch dadurch deutlich, dass er bei geringsten Geräuschen, die in der Nähe der Tür auszumachen sind, sich sofort zu Tür wendet. Dieses Verhalten deutet darauf hin, dass Jan durchgehend, zu allen drei Erhebungszeitpunkten, beständig mit dem Getrenntsein von der Mutter beschäftigt ist und möglicherweise dauernd mit dem Gedanken befasst ist, dass seine Mutter bald wieder kommen wird, was den wiederholten Blick zur Tür erklären würde.

Der Eintritt in die Kinderkrippe stellt, wie schon das Anfangszitat meiner Diplomarbeit zeigt, eine große Herausforderung für jedes Kind dar, die mit enormen Stress verbunden ist, da die Kleinkinder nicht nur von fremden Personen umgeben sind, sondern sich auch plötzlich in einer fremden Umgebung zurechtfinden müssen (Laewen, Andres, Hedervari 2006, 22). Im Falle der beobachteten Kinder in der WiKi Studie kommt dazu, dass sie von einer fremden Person mit einer Kamera in der Hand für eine Zeit lang „verfolgt“ werden, was weiters für Unsicherheit sorgen kann. Bei Tom wird deutlich, dass er die Kamera oft vergisst. Während Tom oft von der Kamera wegschaut und manchmal erstarrt, ist bei Jan genau das Gegenteil der Fall. Jan bemerkt von Beginn an, dass er beobachtet wird und überprüft durch den ständigen Blick zur Kamera möglicherweise, ob diese Beobachtung immer noch stattfindet. Der Eindruck entsteht, dass Jan durch die Anwesenheit der Kamera einerseits verunsichert ist.

Andererseits erhält er von der Aufmerksamkeit der Kamera jene Zuwendung, die ihm von der Pädagogin nicht geboten wird, auch wenn diese Aufmerksamkeit nur passiv ist. Somit könnte die Beobachtung durch die Kamera auch als Halt verstanden werden, welche Jan das Gefühl gibt, nicht ganz alleine gelassen zu sein.

5.1.8 Zusammenfassung der Ergebnisse

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass viele der „Silent Signals“ wie von Karin Grossmann (2010) beschrieben, auch bei Tom und Jan gefunden werden konnten. Die von mir gebildeten Kategorien geben Hinweise darauf, dass beide Kinder zumindest jene Situationen der jeweiligen Sequenzen als belastend erleben. Solch stille Zeichen dürften vermutlich auch den Raterinnen des Videomaterials aufgefallen sein, weshalb sie sich entschieden haben, einen Freigabebogen mit dem Vermerk „Still leidend“ auszufüllen. Dies war der erste Hinweis, dass diese Kinder tatsächlich leiden. Mit meiner Herausarbeitung der Kategorien konnte ich weitere Hinweise liefern, die dafür sprechen, dass die so genannten „Still leidenden Kinder“ tatsächlich leiden. Vergleicht man die Sequenzen von Tom und Jan wird deutlich, dass bei Jan quantitativ mehr Sequenzen in allen Kategorien zu finden waren, was darauf schließen lässt, dass es nicht *das* stille Verhalten gibt, sondern sich stilles Verhalten durch verschiedene Verhaltensweisen äußert. Während bei Jan nahezu in allen Kategorien mehr Sequenzen gefunden werden konnten, die sein Leid in verschiedensten Formen zum Vorschein kommen lassen, fällt bei Tom der verzweifelte Gesichtsausdruck am Vormittag zwei Monate nach Krippeneintritt außergewöhnlich stark auf, der immer wieder für kurze Momente zu sehen war. Zudem ist die Auffälligkeit im Blickkontakt vor allem bei Jan von großer Bedeutung für meine erste Forschungsfrage. Dies kann wie schon erwähnt als ein Zeichen dafür gedeutet werden, dass sich Jan durchgehend mit der Trennung und dem Getrenntsein auseinandersetzt und womöglich beständig hofft, dass seine Mutter jeder Zeit durch die Tür kommt und ihn abholt, sodass er nicht in der Lage ist, sich dem Krippengeschehen und anderen Kindern zuzuwenden. Neben den verschiedenen Verhaltensweisen der „Still leidenden Kinder“ wird auch durch die Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage klar, warum mehrere Autoren (Robertson 1974; Fein 1996; Grossmann, Grossmann 1998; Grossmann 1999) anführen, dass stille Kinder oft durch ihr unproblematisches Verhalten „übersehen“ werden bzw. nicht so viel Aufmerksamkeit erhalten. In diesem Zusammenhang muss man sich vor Augen halten, dass Pädagoginnen

nicht die Möglichkeit haben, ein Kind so intensiv zu beobachten²⁷, wie ich es für meine Diplomarbeit getan habe und im Zuge der Transkription des Videomaterials auch die Möglichkeit hatte, eine Situation mehrmals anzusehen, um beispielsweise jene Gesichtsausdrücke zu erfassen, die nur für eine Sekunde zu sehen sind. Somit kann davon ausgegangen werden, dass es tatsächlich nicht einfach ist, das Leid dieser Kinder zu erkennen. Besitzt jedoch eine Pädagogin die Kenntnis darüber, dass es Kinder gibt, die leiden, dies aber nicht deutlich zum Ausdruck bringen, sollte eine solche einfühlsame Pädagogin laut Grossmann und Grossmann (1998, 77) entsprechend auf das Kind eingehen können. Ist sie in der Lage die Signale des Kindes als Bedürfnis für individuelle Betreuung zu erkennen (ebd.), so wird es ihr auch schließlich möglich sein, eine vertrauensvolle Beziehung zu dem „Still leidenden Kind“ aufzubauen und ihn somit während dem Eingewöhnungsprozess unterstützen.

Nachdem ich die Ergebnisse bezüglich meiner ersten Forschungsfrage dargestellt habe, möchte ich nun auf meine zweite Forschungsfrage eingehen.

5.2 Unterscheiden sich die Eingewöhnungsverläufe der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“?

Im Folgenden möchte ich mich der zweiten Forschungsfrage nach dem Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihrer Eingewöhnungsverläufe widmen:

Inwiefern unterscheiden sich die Eingewöhnungsverläufe von „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich der Verhaltenskategorien „Affekt“, „entdeckendes und erkundendes Interesse“ und „sozialer Kontakt“?

Da im Zuge der Bearbeitung der Forschungsfrage I am Beispiel zweier „Still leidender Kinder“ Hinweise herausgearbeitet wurden, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden, stellt sich mir die Frage, inwiefern sich ihre Verhaltenweisen hinsichtlich „Affekt“, „Interesse“ und „sozialem Kontakt“ von denen der „Nicht Still leidenden Kindern“ unterscheiden. Durch ihr stilles Leiden bzw. Verhalten kann davon ausgegangen werden, dass zumindest die Werte des negativen Affekts, aber auch die anderen Werte niedrig sind, da eine Bewältigung des Erlebten nicht stattfindet bzw. nicht stattgefunden hat. Dies zeigt sich auch in den, im Zuge der Bearbeitung der ersten Forschungsfrage, herausgearbeiteten Kategorien, wie etwa das bei beiden Kindern nahezu durchgehend

²⁷In diesem Zusammenhang möchte ich erneut auf die Diplomarbeit von Ellen Weizsaecker (2010) verweisen, in welcher sie darauf hinweist, dass es „im Alltagbetrieb einer Kinderkrippe ... kaum erreichbar [ist; Anm. d.V.], ein differenziertes Verstehen im Umgang mit Ungewöhnlichem zu ermöglichen“ (ebd., 112).

vorkommende Erstarren im Gesichtsausdruck oder der soziale Rückzug. In der Analyse der Transkripte von Tom und Jan aber auch im Forschungsstand zeigt sich, dass stille Kinder sich aufgrund ihrer nicht bewältigten belastenden Gefühle absondern und somit nicht in der Lage sind, am Krippengeschehen teilzuhaben. Dies wirkt sich im Sinne der Bewältigungsdefinition nach der WiKi Studie weniger förderlich auf den Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden Kinder“ und somit auf die Bewältigung von Trennung und dem Getrenntsein von der Mutter aus.

Auch „Nicht Still leidende Kinder“ verspüren Leid und Kummer bei Trennung von der Mutter, denn laut Grossmann und Grossmann (1998, 77) leiden alle Kinder bei Krippeneintritt unter dem Verlust ihrer Sicherheitsbasis. Im Unterschied zu „Still leidenden Kindern“ jedoch bringen „Nicht Still leidende Kinder“ ihr Leid offen zum Ausdruck bringen, indem sie beispielsweise weinen. Und weinende Kinder werden von den Pädagoginnen wahrgenommen und getröstet. Das Weinen und der erhaltene Trost trägt maßgeblich dazu bei, dass die Pädagogin zur neuen Sicherheitsbasis für das Kind wird (ebd., 76). Erlebt das Kind die Pädagogin als neue Sicherheitsbasis, „so kann es sich im Laufe der Eingewöhnungszeit emotional entspannt auch dem Spielangebot und der sozialen Interaktion mit anderen Kindern widmen“ (ebd.). Das zurückgezogene Verhalten bei stillen Kindern, das von Lethargie, einem traurigen Gesichtsausdruck und fehlendem Interesse an altersangemessenen Aktivitäten begleitet ist, lässt darauf schließen, dass jene Kinder, die solch ein Verhalten zeigen, nicht über entsprechende Bewältigungsstrategien verfügen, um ihre Trennungsängste verarbeiten zu können (National Center for Infants, Toddlers, and Families 1999, 17f.). Da sie zudem nicht die Unterstützung von einer Pädagogin erhalten, die sie benötigen, um diese belastende Situation zu ertragen und zu bewältigen, werden sie, wie auch im Zuge der Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage gezeigt, beständig mit der Trennung und dem Getrenntsein von der Mutter beschäftigt sein, sodass sie kaum in der Lage sind, Freude am Aufenthalt in der Krippe zu erleben, Interesse am Angebot und anderen Personen in der Krippe zu zeigen und mit diesen in sozialen Kontakt zu treten. Aus diesem Grund kann davon ausgegangen werden, dass „Still leidende Kinder“ sich hinsichtlich dem Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt im Eingewöhnungsverlauf von den „Nicht Still leidenden Kindern“ unterscheiden.

In diesem Sinne erinnere ich an meine Hypothese, welche folgendermaßen lautet:

Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der kindlichen Aktivitätsbereiche (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt).

Um diese Hypothese²⁸ überprüfen und somit meine zweite Forschungsfrage hinlänglich beantworten zu können, wird auf Datenmaterial zurückgegriffen, welches durch die ratingbezogene Videoanalyse der Wiener Kinderkrippenstudie gewonnen wurde. Dabei gilt es folgende Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.2) zu überprüfen:

- 1) *Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des positiven und negativen Affekts in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 2) *Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des Interesses in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 3) *Es besteht ein Unterschied zwischen dem Eingewöhnungsverlauf der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des sozialen Kontakts zu einer Pädagogin und zu Peers in der Abschieds- und Spielsituation.*

Um Unterschiede berechnen zu können, muss mittels des Statistikprogramms SPSS ein T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt werden. Um jedoch einen T-Test für unabhängige Stichproben rechnen zu können, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Varianzhomogenität der Stichproben (F-Test)
- Intervallskalierte Daten
- zwei unabhängige Stichproben
- normalverteilte Grundgesamtheiten (KS-Test)²⁹

Da zwei unabhängige Stichproben gegeben sind und die Daten intervallskaliert sind, wird zunächst der Kolmogorov-Smirnov-Goodness-of-Fit-Test (KS-Test) durchgeführt, um die Normalverteilung zu prüfen.

Für eine bessere Übersicht werden im Folgenden die Variablen

- Affekt (positiv und negativ),
- Interesse und
- Sozialer Kontakt (mit Betreuungspersonal und Peers)

einzelnen berechnet.

²⁸ Theoretische Herleitung siehe Kapitel 4.2.2

²⁹ Diese Vorbemerkung hinsichtlich der Voraussetzungen für einen T-Test gilt auch für die Berechnungen der Unterschiede, die im Rahmen der Bearbeitung der dritten Forschungsfrage durchgeführt werden.

Dabei werden jeweils die Daten vom Erhebungszeitpunkt 1, 2 und 3³⁰ bei Abschied (a) und Spiel (b)³¹ und zusätzlich der Change Score³² herangezogen. Da der Change Score nur eine Aussage darüber macht, wie sich die Werte von T1 zu T3 verändern und T2 nicht mitberücksichtigt wird, wird zuerst der T-Test mit allen einzelnen Phasen berechnet, da auch T2 von Bedeutung ist, wenn eine Aussage über den Verlauf getroffen werden soll. Anschließend wird auf die Ergebnisse des T-Tests mittels Change Score eingegangen, wenn sich ein signifikanter Unterschied ergeben sollte. Zu jeder einzelnen Variable wird zuerst der KS-Test gerechnet, um die Normalverteilung zu prüfen (normalverteilt wenn $p > 0,05$) und danach der T-Test für zwei unabhängige Stichproben durchgeführt, um einen möglichen Unterschied (signifikant wenn $p < 0,05$) festzustellen. Da bei der Berechnung des T-Tests, der Levene-Test (F-Test) automatisch mitgerechnet wird, kann hier auch überprüft werden, ob die vierte Voraussetzung der Homogenität (homogen wenn $p > 0,05$) gegeben ist. Kann ein T-Test für unabhängige Stichproben nicht gerechnet werden, da die Voraussetzungen nicht gegeben sind, muss ein U-Test (signifikant wenn $p < 0,05$) gerechnet werden. Es werden nur jene Tabellen angeführt, die ein signifikantes Ergebnis zeigen. Bei der Interpretation der Ergebnisse wird jedoch auch auf die nicht signifikanten Ergebnisse eingegangen.

5.2.1 Unterschiede bezüglich des positiven Affekts

Der KS-Test hat ergeben, dass die Daten der positiv affektiven Stimmung zu allen drei Erhebungszeitpunkten bei Abschied (a) und Spiel (b) nicht signifikant ($p > 0,05$) und somit normalverteilt sind. Dies bedeutet, dass grundsätzlich der T-Test gerechnet werden kann.

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 1, Spiel, (Mean S1-12)	Varianzen sind gleich	1,213	,273	2,221	102	,029	,21817	,09825	,02330	,41305
	Varianzen sind nicht gleich			2,454	41,616	,018	,21817	,08890	,03872	,39762

Tab. 4: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der positiven affektiven Stimmung bei Abschied und Spiel

³⁰ In der Videodatenbank werden die Erhebungszeitpunkte als Phasen bezeichnet. Deshalb wird die Bezeichnung „Phase“ übernommen, um Verwirrungen zu vermeiden (Phase 1 = T1; Phase 2 = T2; Phase 3 = T3).

³¹ Da in der Videodatenbank, wie in Kapitel 5.1 dargestellt, der Zeitraum zwischen dem Ankommen in die Kinderkrippe und etwa zehn Minuten nach dem Verabschieden als „Abschied“ und etwa 60 Minuten während des Vormittags als „Spiel“ bezeichnet wird, werden diese Bezeichnungen verwendet.

³² Der Change Score wird berechnet, indem die Werte einer Variable aus T1 von den Werten aus T3 subtrahiert werden, um die Veränderung von T1 zu T3 zu erhalten (Change Score = $r = T3 - T1 = P3 - P1$).

Dieser Tabelle kann man nun ablesen, dass die positive Stimmung der „Still leidenden Kinder“ sich in der Phase 1b (Phase 1 bei Spiel) signifikant von jener der „Nicht Still leidenden Kinder“ unterscheidet. In allen anderen Phasen sowohl bei Abschied als auch bei Spiel sind keine weiteren signifikanten Unterschiede festzustellen. Um herauszufinden, inwiefern sich die beiden Gruppen in Phase 1 bei Spiel unterscheiden und wie die Eingewöhnung verläuft, wird die folgende Tabelle benötigt, um die Mittelwerte zu vergleichen.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,1249	,62907	,06990
	still leidend	23	2,0203	,65674	,13694
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,1704	,45320	,05036
	still leidend	23	2,1304	,77191	,16096
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	80	2,3608	,64630	,07226
	still leidend	23	2,1036	,44424	,09263
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 1, Spiel, (Mean S1-12)	nicht still leidend	81	2,2348	,43002	,04778
	still leidend	23	2,0166	,35953	,07497
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 2, Spiel, (Mean S1-12)	nicht still leidend	81	2,2478	,32555	,03617
	still leidend	23	2,2538	,37818	,07886
Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 3, Spiel, (Mean S1-12)	nicht still leidend	80	2,2285	,31112	,03478
	still leidend	23	2,3572	,39075	,08148

Tab. 5: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der positiven affektiven Stimmung in Phase 1, 2, und 3 bei Abschied und Spiel

Die Mittelwerte zeigen, dass die „Nicht Still leidenden Kinder“ in Phase 1 bei Spiel leicht höhere Werte haben als die „Still leidenden Kinder“. Der Unterschied zwischen den beiden Mittelwerten beträgt jedoch nur 0,2182 was bei einer Skalierung von eins bis fünf relativ wenig ist. Statistisch gesehen ist es jedoch ein signifikanter Unterschied in der Phase 1b.

Das bedeutet, dass die „Still leidenden Kinder“ in Phase 1 bei Spiel signifikant weniger positiven Affekt zeigen. Der Umstand, dass in Phase 1 bei Abschied kein signifikanter Unterschied auszumachen war, könnte so interpretiert werden, dass in der ersten Phase, das bedeutet zwei bis vier Wochen nachdem die Kinder das erste Mal ohne der Mutter in der Krippe waren, noch so sehr mit der Trennung und dem Getrenntsein beschäftigt sind, dass sie sich nicht in lustvoller Art und mit viel Freude der Krippe zuwenden können. Es ist deshalb gut nachvollziehbar, dass es innerhalb des ersten Erhebungszeitpunktes hinsichtlich des positiven Affekts nur wenig Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ gibt, wenn man bedenkt, dass alle Kinder unter der Trennung und dem Getrenntsein von der Mutter leiden und dies bei den Kindern enormen Stress auslöst (Grossmann, Grossmann 1998; Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004). Eine mögliche Erklärung dafür, dass „Nicht Still leidende Kinder“ sowohl bei Spiel als bei Abschied als auch im Unterschied zu „Still leidenden Kindern“ mehr positiven Affekt zeigen, könnte sein,

dass sie im Laufe des Vormittags in der Pädagogin eine tröstende Person gefunden haben und dadurch besser mit der Situation umgehen können.

Ist es Kindern gelungen, eine Beziehung zu einer Pädagogin aufzubauen³³, sollten diese im Sinne der Bewältigungsdefinition von der WiKi Studie zunehmend den Aufenthalt in der Krippe als lustvoll zu erleben (Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010).

Obwohl der T-Test mittels Change Score hinsichtlich des positiven Affekts einen signifikanten Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ ergeben hat, kann von keinem Unterschied zwischen den Eingewöhnungsverläufen der beiden Gruppen hinsichtlich des positiven Affekts ausgegangen werden. Denn die Mittelwerte zeigen, dass die Werte beider Gruppen sowohl bei Abschied als auch bei Spiel etwa bei 2,2 liegen und im Verlauf nicht steigen, was bei „Nicht Still leidenden Kindern“ zu erwarten wäre. Das bedeutet, dass weder „Still leidende“ noch „Nicht Still leidende Kinder“ sich zunehmend in lustvoller Weise dem Krippengeschehen zuwenden können. In diesem Zusammenhang ist es interessant zu schauen, welche Ergebnisse bezüglich des negativen Affekts sich feststellen lassen, was im Folgenden berechnet wird.

5.2.2 Unterschiede bezüglich des negativen Affekts

Wie zuvor bei dem positiven Affekt wird nun überprüft, ob es einen Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und den „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der negativen affektiven Stimmung gibt und wenn ja, inwiefern sie sich voneinander unterscheiden.

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	Varianzen sind gleich	7,833	,006	-1,453	101	,149	-,10983	,07557	-,25974	,04009
	Varianzen sind nicht gleich			-1,185	28,227	,246	-,10983	,09266	-,29956	,07990
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	Varianzen sind gleich	13,146	,000	2,392	101	,019	,07431	,03107	,01267	,13595
	Varianzen sind nicht gleich			4,216	95,894	,000	,07431	,01763	,03933	,10930

Tab. 6: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der negativen affektiven Stimmung bei Abschied und Spiel

³³ An dieser Stelle möchte ich auf die Diplomarbeit von Irene Schubert verweisen, die sich mit dem AQS als Instrument der WiKi Studie auseinandersetzt, allerdings ist diese Diplomarbeit zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen.

Der F-Test zeigt, dass die Daten in Phase 3a und 3b signifikant sind und der T-Test für diese Phasen nicht gültig ist, somit muss für Phase 3a und 3b der U-Test gerechnet werden.

	Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)
Mann-Whitney-U	636,000
Wilcoxon-W	912,000
Z	-2,647
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,008

Tab. 7: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der negativen affektiven Stimmung in Phase 3b

Aus dieser Tabelle lässt sich ablesen, dass es allein in der Phase 3b einen signifikanten Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Variable „Negativer Affekt“ gibt. Wie jedoch dieser Unterschied aussieht, wer mehr oder weniger negativen Affekt zeigt und wie der negative Affekt im Verlauf aussieht, kann man von der folgenden Tabelle ablesen, in der die Mittelwerte verglichen werden.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	1,3800	,69747	,07750
	still leidend	23	1,5993	,74182	,15468
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	1,2224	,46981	,05220
	still leidend	23	1,4130	,58898	,12281
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	80	1,1344	,28638	,03202
	still leidend	23	1,2442	,41699	,08695
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 1, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	1,1483	,21890	,02432
	still leidend	23	1,1927	,23082	,04813
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 2, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	1,0716	,13476	,01497
	still leidend	23	1,1108	,19197	,04003
Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	80	1,0855	,14767	,01651
	still leidend	23	1,0112	,02959	,00617

Tab. 8: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der positiven affektiven Stimmung in Phase 1, 2, und 3 bei Abschied und Spiel

Die Mittelwerte zeigen, dass in der Phase 3b die „Nicht Still leidenden Kinder“ durchschnittlich um 0,0743 mehr negativen Affekt zeigen. Auffällig ist jedoch, dass zu allen anderen Erhebungszeitpunkten die „Still leidenden Kinder“ etwas mehr negativen Affekt zeigen als die „Nicht Still leidenden Kinder“. Dies könnte sich jedoch aufgrund der niedrigen Stichprobe der „Still leidenden Kinder“ erklären, da die „Ausreißer“ den Mittelwert bei einer geringen Stichprobe mehr erhöhen oder verringern als bei einer größeren Stichprobe. Generell ist hier jedoch auffällig, dass sowohl die „Still leidenden“ als auch die „Nicht Still leidenden Kinder“ relativ wenig negativen Affekt zeigen. Wenn man die Mittelwerte von jeder einzelnen Phase ansieht, geht keiner der Mittelwerte über den Wert 1,6 hinaus, was bedeutet, dass insgesamt die Kinder wenig bis gar keinen negativen Affekt zeigen. Man könnte somit annehmen, den Kindern geht es nicht schlecht in der Kinderkrippe. Betrachtet man jedoch erneut die Mittelwerte der positiven Affekte, kann man sehen, dass keiner der

Mittelwerte den Wert 2,4 übersteigt, was bedeutet, dass die Kinder auch über alle Phasen hinaus durchschnittlich relativ wenig Freude zum Ausdruck bringen.

Warum „Still leidende Kinder“ wenig negative Affekte zeigen, lässt sich laut Grossmann und Grossmann (1998) oder Dornes (2000) dadurch erklären, dass stille Kinder möglicherweise von Geburt an gelernt haben, keine negativen Affekte zu zeigen, da sie erlebt haben, dass negative Affekte durch ihre Eltern unterdrückt werden. Um eine Zurückweisung von Seiten der Eltern zu vermeiden, werden die bedrohlichen, in dem Kind aufsteigenden Gefühle unterdrückt und somit das Bindungsverhalten vermindert (Main 1981). Da „Still leidende Kinder“ durch das Nichtausdrücken von negativen Affekten aufgefallen sind, war davon auszugehen, dass sich dies, wie eingetroffen, auch in den Werten widerspiegelt. Von „Nicht Still leidenden Kinder“ hingegen war zu erwarten, dass sie vor allem zu Beginn der Eingewöhnungszeit mehr negative Affekte zeigen, die dann im Laufe des Eingewöhnungsprozesses abnehmen. Weshalb diese über alle drei Phasen hinweg kaum bis gar keine negativen Affekte zeigen, lässt sich unter Umständen durch einen möglichen Aufbau der Beziehung zu einer Pädagogin erklären, der bereits zwei Wochen nachdem sie das erste Mal ohne Eltern in der Kinderkrippe waren, vollzogen wurde. Aus diesem Grund wird es interessant im Zuge der dritten Forschungsfrage zu untersuchen, inwiefern sich das Verhalten der Pädagoginnen bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ unterscheidet.

Viele Autoren kommen in diesem Zusammenhang zu dem Schluss, dass der Aufbau einer Bindungsbeziehung zu einer Pädagogin von großer Bedeutung ist. Ist solch eine einfühlsame Pädagogin vorhanden, mit der ein Kind eine vertrauensvolle Beziehung eingeht, so sollte diese dem Kind zunehmend dazu verhelfen, die Trennung und das Getrenntsein von der Mutter auszuhalten und zu bewältigen (Bailey 2008, Twrdy 2003, Hedervari-Heller 2007, Ahnert, Gappa 2008).

Vergleicht man weiters die Unterschiede zwischen Abschied und Spiel, ist ersichtlich, dass sowohl „Still leidende“ als auch „Nicht Still leidende Kinder“ etwas mehr negativen Affekt bei Abschied als bei Spiel zum Ausdruck bringen. Dies lässt sich so erklären, dass die Kinder bei Abschied unmittelbar mit der Trennung und dem Getrenntsein konfrontiert sind und damit das Sicherheitsgefühl der Kinder laut Bailey (2008) erschüttert ist und das Kind mit enormen Ängsten umgehen muss. Am Vormittag nimmt dann die kindliche negative Stimmung im Unterschied zur Abschiedssituation ab, da die Kinder nicht mehr unmittelbar mit der Trennung konfrontiert sind, womöglich durch Interaktion mit den Pädagoginnen oder mit anderen Kindern, was im Zuge der dritten Forschungsfrage untersucht wird.

Im Verlauf nimmt der negative Affekt der „Still leidenden Kinder“ von T1 zu T3 bei Abschied um $r = -0,3551$ und am Vormittag um $r = -0,01815$ ab. Bei „Nicht Still leidenden Kindern“ hingegen, nehmen die negativen Affekte bei Abschied um $r = -0,2456$ und bei Spiel um $r = -0,0628$ ab. Dies bedeutet, dass der negative Affekt der „Still leidenden Kinder“ im Unterschied zu den „Nicht Still leidenden Kindern“ vom Erhebungszeitpunkt 1 zum Erhebungszeitpunkt 3 mehr abnimmt. Dies könnte so verstanden werden, dass „Still leidende Kinder“ im Laufe der Eingewöhnungszeit immer mehr resignieren, weil sie keine Unterstützung erhalten, während „Nicht Still leidende Kinder“ möglicherweise in der Pädagogin eine Stütze finden, dadurch die negativen Gefühle zeigen und schließlich verarbeiten können. Die Unterschiede sind jedoch so minimal, dass kaum eine Aussage über einen unterschiedlichen Eingewöhnungsverlauf zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ gesprochen werden kann. Berechnet man zudem den T-Test mit den Change Scores, ist kein signifikanter Unterschied zwischen den Eingewöhnungsverläufen der „Still leidenden“ und der „Nicht Still leidenden Kinder“ hinsichtlich des negativen Affekts feststellbar.

Betrachtet man nun die Ergebnisse hinsichtlich des positiven und negativen Affekts, die keine signifikanten Unterschiede der Eingewöhnungsverläufe der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ ergeben haben, kann die erste Subhypothese nicht bestätigt werden und muss verworfen werden.

Wie die Unterschiede hinsichtlich des Interesses der Kinder aussehen, wird nun im Folgenden berechnet.

5.2.3 Unterschiede bezüglich des Interesses

Die Berechnungen des T-Tests, um mögliche Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ zu erhalten, haben Folgendes ergeben.

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	Varianzen sind gleich	,448	,505	2,142	102	,035	,31767	,14833	,02346	,61187
	Varianzen sind nicht gleich			2,365	41,566	,023	,31767	,13430	,04656	,58878

Tab. 9: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Interesses in Phase 2a

Die Ergebnisse des T-Tests zeigen, dass allein in der Phase 2a ein signifikanter Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Interesses besteht. In allen anderen Phasen haben sich weder bei Abschied noch bei Spiel signifikante Unterschiede ergeben. Wie dieser Unterschied aussieht, und was über den Eingewöhnungsverlauf gesagt werden kann, zeigt die folgende Tabelle, in der die Mittelwerte verglichen werden.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,7922	,64847	,07205
	still leidend	23	2,7703	,51185	,10673
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,8720	,64908	,07212
	still leidend	23	2,5543	,54333	,11329
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	80	2,8325	,55085	,06159
	still leidend	23	2,6514	,57419	,11973
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 1, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	3,0115	,44814	,04979
	still leidend	23	2,9617	,37943	,07912
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 2, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	3,0827	,44295	,04922
	still leidend	23	2,9646	,38359	,07998
Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	80	3,0543	,44994	,05031
	still leidend	23	2,9401	,39508	,08238

Tab. 10: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Interesses in Phase 2a

Beim Vergleich der Mittelwerte wird deutlich, dass die „Nicht Still leidenden Kinder“ vor allem in der Phase 2a aber auch in allen anderen Phasen bei Abschied und bei Spiel mehr Interesse zeigen als „Still leidende Kinder“, was sich auch im Forschungsstand widerspiegelt. Was sich zudem zeigt ist, dass sowohl bei „Still leidenden“ als auch bei „Nicht Still leidenden Kindern“ mehr Interesse am Vormittag als bei Abschied gezeigt wird. Dabei ist erstaunlich, dass die „Still leidenden Kinder“ im Durchschnitt bei Spiel sogar einen Wert von nahezu 3 zeigen, was bei einer Fünf-Punkte-Skala relativ hoch ist, wenn man bedenkt, dass diese

Kinder von den Raterinnen als teilnahmslos, apathisch, zurückgezogen oder in sich gekehrt beschrieben werden. Es gelingt ihnen scheinbar doch durchgehend in allen Phasen immer wieder, sich dem Geschehen in der Krippe interessiert zuzuwenden. Jedoch darf hier nicht außer Acht gelassen werden, dass orale Stimulation oder Spielen mit dem Übergangsobjekt, wie es vor allem bei Jan der Fall war, auch als Interesse an einem Gegenstand eingeschätzt wird. Jedoch dient das Übergangsobjekt Trostspender und die orale Stimulation mit einem Gegenstand eher als Beruhigung, um die Situation des Alleinseins besser aushalten zu können. Allerdings zeigen Tom und Jan nicht nur apathisches, teilnahmsloses, zurückgezogenes oder in sich gekehrtes Verhalten, sondern zeigen durchaus manchmal Interesse an Spielsachen oder an anderen Kindern, wenn auch nur für kurze Augenblicke beobachtbar. In diesem Sinne konnte zurückgezogenes oder teilnahmsloses Verhalten von Kindern auch bei den Untersuchungen von Fein (1996), Grossmann und Grossmann (1998) oder Robertson (1974) beobachtet werden. Wie sich dennoch die hohen Werte erklären lassen, könnte erneut die Annahme hilfreich sein, dass möglicherweise die Pädagogin in Phase 2 eine Stütze ist, indem sie zunächst eine Sicherheit gebende Beziehung zu dem Kind aufbaut und infolge versucht, die Aufmerksamkeit auf Gegenstände oder andere Kinder zu richten und das Kind so zu fördern, damit dessen Interesse am Geschehen in der Kinderkrippe geweckt wird (Twrdy 2003). Dies wird, wie schon erwähnt, im Zuge der dritten Forschungsfrage untersucht.

Zum Eingewöhnungsverlauf hinsichtlich des Interesses ist zu sagen, dass diese sich weder bei „Still leidenden“ noch bei „Nicht Still leidenden Kinder“ sehr verändert. Obwohl die Werte bei „Nicht Still leidenden Kindern“ bei Abschied und Spiel von T1 zu T2 zunehmen, nehmen diese von T2 zu T3 wieder ab, was keine große Veränderung von T1 zu T3 ausmacht. Bei „Still leidenden Kindern“ verläuft es bei Abschied ähnlich, nur, dass bei T2 die Werte abnehmen und danach wieder zunehmen. Bei Spiel bleiben die Werte nahezu durchgehend gleich. Die Veränderungen über die Zeit sind so minimal, dass kaum von großen Veränderungen im Verlauf gesprochen werden kann. Somit können keine signifikanten Unterschiede zwischen den Eingewöhnungsverläufen der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ festgestellt und die zweite Subhypothese kann nicht bestätigt werden.

Aufgrund der Ergebnisse bezüglich des kindlichen Interesses ist es auch interessant, sich im folgenden Kapitel die Unterschiede hinsichtlich des sozialen Kontakts mit dem Betreuungspersonal anzusehen.

5.2.4 Unterschiede bezüglich des sozialen Kontakts mit den Pädagoginnen

Zur Prüfung der Normalverteilung muss der KS-Test durchgeführt werden, der Folgendes ergibt.

		Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)
Extremste Differenzen	Absolut	,352
	Positiv	,038
	Negativ	-,352
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,488
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,024

Tab. 11: KS-Test bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Pädagoginnen

Die Daten sind in allen Phasen außer in Phase 3b ($p < 0,05$) nicht signifikant und somit normalverteilt, sodass man mit dem T-Test weiterrechnen kann, um einen Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und den „Nicht Still leidenden Kindern“ zu prüfen. Für die Phase 3b muss jedoch der U-Test gerechnet werden.

		Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)
Mann-Whitney-U		627,000
Wilcoxon-W		903,000
Z		-2,323
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,020

Tab. 12: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Pädagoginnen in Phase 3b

Das Ergebnis des U-Tests ist, dass in Phase 3b ein signifikanter Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ besteht. Für die weiteren Phasen muss der T-Test gerechnet werden, um einen möglichen Unterschied feststellen zu können. Dieser ergibt jedoch keine weiteren signifikanten Unterschiede. Hinsichtlich des sozialen Kontakts mit dem Betreuungspersonal ist somit nur in Phase 3b ein signifikanter Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ auszumachen. Wie viel sozialen Kontakt die Kinder mit dem Betreuungspersonal in Phase 3b eingehen, und wie die Eingewöhnung hinsichtlich des sozialen Kontakts mit den Pädagoginnen verläuft, zeigt der Mittelwertvergleich.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,6593	,63810	,07090
	still leidend	23	2,5232	,68874	,14361
Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,4726	,75391	,08377
	still leidend	23	2,4058	,54605	,11386
Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	80	2,3754	,75063	,08392
	still leidend	23	2,2283	,63376	,13215
Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 1, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	2,5856	,45789	,05088
	still leidend	23	2,4592	,38267	,07979
Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 2, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	2,1481	,40838	,04538
	still leidend	23	2,1299	,41935	,08744
Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	80	2,4778	,43557	,04870
	still leidend	23	2,2746	,31748	,06620

Tab. 13: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Pädagoginnen

Die Mittelwerte zeigen, dass die Kinder von einem minimalen bis zu einem wechselseitigen Austausch mit dem Betreuungspersonal eingehen. Dabei ist erkennbar, dass beim Abschied sowohl bei „Still leidenden“ als auch bei „Nicht Still leidenden Kindern“ der soziale Kontakt mit dem Betreuungspersonal von T1 zu T3 leicht abnimmt. Bei Spiel jedoch nimmt bei beiden Gruppen der soziale Kontakt zu dem Betreuungspersonal zunächst in der Phase 2 ab, nimmt aber in Phase 3 wieder etwas zu. Dies könnte bedeuten, dass beim Abschied im Laufe der Eingewöhnungsphase die Kinder die Pädagogin immer weniger benötigen, um mit der Trennung von der Mutter zurechtzukommen. Möglicherweise nimmt aber auch der Kontakt zu den Pädagoginnen immer mehr ab, da die Kinder zunehmend mit gleichaltrigen Kindern in Kontakt treten. Beide Annahmen können im Hinblick auf das Videomaterial von Tom und Jan nicht bestätigt werden, da vor allem Jan in allen drei Erhebungszeitpunkten kaum bis gar keinen Kontakt zu den Pädagoginnen eingeht. Was den Unterschied zwischen Abschied und Spiel betrifft, kann gesagt werden, dass sowohl bei „Still leidenden“ als auch bei „Nicht Still leidenden Kindern“ kaum ein Unterschied zwischen den Werten bei Abschied und Spiel auszumachen. Schließlich zeigen die Mittelwerte, dass sich die Eingewöhnungsverläufe nicht signifikant voneinander unterscheiden.

Nun ist es sehr interessant abschließend noch zu klären, ob es möglicherweise einen Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ im sozialen Kontakt mit den Peers gibt und wie dieser Kontakt aussieht.

5.2.5 Unterschiede bezüglich des sozialen Kontakts mit den Peers

Der T-Test hat ergeben, dass in keiner der drei Erhebungszeitpunkte ein signifikanter Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich

des sozialen Kontakts mit den Peers auszumachen ist. Dies bedeutet, dass in allen Phasen die „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ gleich viel oder gleich wenig sozialen Kontakt mit anderen Kindern in der Kinderkrippe haben. Wie dieser Kontakt und der Eingewöhnungsverlauf aussehen, zeigt die folgende Tabelle.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Kind, Dynamischer Austausch: Peers, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	1,8850	,52996	,05888
	still leidend	23	1,9993	,57922	,12078
Kind, Dynamischer Austausch: Peers, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	81	2,1072	,59361	,06596
	still leidend	23	2,0507	,74567	,15548
Kind, Dynamischer Austausch: Peers, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	nicht still leidend	80	2,1552	,67215	,07515
	still leidend	23	2,1217	,73053	,15233
Kind, Dynamischer Austausch: Peers, Phase 1, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	2,0465	,36608	,04068
	still leidend	23	2,0221	,36522	,07615
Kind, Dynamischer Austausch: Peers, Phase 2, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	81	2,4481	,47449	,05272
	still leidend	23	2,2404	,48054	,10020
Kind, Dynamischer Austausch: Peers, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	nicht still leidend	80	2,2372	,37092	,04147
	still leidend	23	2,1410	,32067	,06686

Tab. 14: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Peers

Die Tabelle zeigt, dass alle Kinder in den drei Phasen relativ wenige Interaktionen mit den Peers in der Kinderkrippe eingehen. Ein Wert von zwei bedeutet dabei, dass die Kinder minimale soziale Kontakte eingehen und die Situationen dadurch geprägt sind, dass „durch den Mangel an Wechselseitigkeit und Abstimmung kein gemeinsames Neues entstehen kann“ (Ereky-Stevens, Funder, Fürstaller 2008, 24). Es ist jedoch ersichtlich, dass bei Abschied von T1 zu T3 bei allen beiden Gruppen die Werte leicht ansteigen. Dies bedeutet, dass der soziale Kontakt mit den Peers von Phase 1 zu Phase 3 bei Abschied in beiden Gruppen zunimmt. Bei Spiel hingegen steigt zunächst der soziale Kontakt zu Gleichaltrigen, in Phase 3 jedoch nimmt dieser wieder ab.

Diese Ergebnisse stimmen mit der Vermutung überein, dass der soziale Kontakt zu den Pädagoginnen bei Abschied deshalb abnimmt, da die Kinder zunehmend mit Gleichaltrigen in Kontakt treten. Bei Spiel stimmen die Ergebnisse auch mit jenen des sozialen Kontakts mit den Pädagoginnen überein. Während also der soziale Kontakt zu Pädagoginnen sowohl bei „Still leidenden“ als auch bei „Nicht Still leidenden Kindern“ von T1 zu T2 abnimmt, nehmen die Werte zur selben Zeit hinsichtlich des Kontakts zu den Peers zu. Und von T2 zu T3 nehmen die Werte des Kontakts zu den Pädagoginnen zu, während sie beim Kontakt zu den Peers abnehmen. Deshalb kann davon ausgegangen werden, dass der Kontakt zu den Pädagoginnen und zu den Peers miteinander in Zusammenhang steht. Die Eingewöhnungsverläufe der „Still leidenden Kinder“ unterscheiden sich jedoch nicht signifikant von jenen der „Nicht Still leidenden Kinder“.

In Hinblick auf den sozialen Kontakt zu den Pädagoginnen und den Peers kann somit abschließend gesagt werden, dass sich die Eingewöhnungsverläufe der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ nicht voneinander unterscheiden und somit auch die dritte Subhypothese nicht bestätigt werden kann.

5.2.6 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ nur in einzelnen Phasen signifikante Unterschiede hinsichtlich der einzelnen Variablen ausgemacht werden konnten. Natürlich muss man sich vor Augen halten, dass diese Werte Durchschnittswerte von vier Fünf-Minuten-Sequenzen beim Abschied und zwölf Fünf-Minuten-Sequenzen beim Spiel von allen Kindern sind. Dies bedeutet, dass in einzelnen Sequenzen durchaus auch beispielsweise mehr positiver Affekt gezeigt werden kann, doch gleichen sich die Werte aus, wenn in einer anderen Sequenz wieder sehr wenig positiver Affekt gezeigt wird. Deshalb kann man davon ausgehen, dass die Werte den allgemeinen Zustand der Kinder in der aufgenommenen Zeit darstellen. Es konnten weiters keine Unterschiede bezüglich der Eingewöhnungsverläufe der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ festgestellt werden, was auch darüber aussagt, dass es kein Muster dafür gibt, wie Eingewöhnung verläuft (vgl. Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010; Datler, Datler, Hover-Reisner 2010).

Diese Ergebnisse sagen nichts darüber aus, wie es dem einzelnen Kind in diesen drei Phasen geht. Dazu bedarf es der Überprüfung der Werte jedes einzelnen Kindes bzw. einer Einzelfallstudie, ähnlich wie im Zuge der Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage durchgeführt. Erstaunlich sind die Ergebnisse trotzdem, wenn man bedenkt, dass phasenweise signifikante Unterschiede auszumachen sind, trotz der kleinen Stichprobe von 23 „Still leidenden Kindern“. Jedoch sind diese Unterschiede so gering, sodass es wiederum schwer ist, eine Aussage zu machen, vor allem vor dem Hintergrund, dass es sich dabei um Mittelwerte aller Kinder und aller Sequenzen handelt.

Das Ziel dieser Fragestellung war es herauszufinden, ob ein Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Variablen Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt besteht. Man kann sagen, dass es nur vereinzelt in bestimmten Phasen signifikante Unterschiede trotz der kleinen Stichprobe von 23 „Still leidenden Kindern“ gibt. Allgemein ist aber aufgefallen, dass die Krippenkinder der WiKi Studie generell wenig Affekt zeigen, sowohl beim positiven als auch beim negativen Affekt. Weiters war überraschend, dass die „Still leidenden Kinder“ durchschnittlich ein minimales bis durchschnittliches Interesse zeigen. Somit kann davon ausgegangen werden, dass es „Still leidenden

Kindern“ dennoch immer wieder gelingt, etwas Interesse am Krippengeschehen zu zeigen. Dies ist mit den Beobachtungen in der ersten Forschungsfrage kompatibel, denn sowohl Tom als auch Jan gelingt es immer wieder sich für Gegenstände oder im Fall von Tom für andere Kinder zu interessieren. Diese Momente stehen aber im Schatten jener Momente, in denen sie solch ein Interesse nicht zeigen können, sondern erstarren und teilnahmslos dasitzen.

Geht man von dem Verständnis der WiKi Studie über gelungene Eingewöhnung aus, kann im Hinblick auf die Ergebnisse der zweiten Forschungsfrage angenommen werden, dass weder für „Still leidende“ noch für „Nicht Still leidende Kinder“ eine Aussage über das Gelingen der Eingewöhnung gemacht werden kann, vor allem da von keinem einheitlichen Eingewöhnungsmuster von Kleinkindern gesprochen werden kann (vgl. Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010; Datler, Datler, Hover-Reisner 2010). In diesem Sinne konnten die Kinder nicht zunehmend sich der Kinderkrippe in lustvoller Art und Weise zuwenden, nicht vermehrt Interesse am Krippengeschehen zeigen und auch nicht in immer größerem Ausmaß in sozialen Kontakt mit den Pädagoginnen und den gleichaltrigen Kindern treten. Auch in einigen Einzelfallstudien (Weizsaecker 2010; Heiss 2009; Schwediauer 2009), die im Zuge der WiKi Studie durchgeführt wurden, konnte herausgearbeitet werden, dass manche Kinder Schwierigkeiten haben, sich in die Krippe einzugewöhnen. Ist jedoch eine Pädagogin vorhanden, die Halt, Geborgenheit und Sicherheit bietet, so ist ein Gelingen der Eingewöhnung möglich, was weitere Einzelfallstudien (Bock 2009; Jedletzberger 2010; Kaltseis 2009) aber auch der Forschungsstand zeigt.

In welcher Weise somit das Verhalten der Eltern und Pädagoginnen sowie weitere Faktoren für das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ eine Rolle spielen, wird in der dritten Forschungsfrage untersucht.

5.3 Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern, der Pädagoginnen, dem kindlichen Temperament und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“?

Im Zuge der Bearbeitung meiner dritten Forschungsfrage gilt es zu überprüfen, inwiefern das Verhalten der Eltern sowie der Pädagoginnen und das kindliche Temperament mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ im Zusammenhang stehen. Weiters wird überprüft, ob „Still leidende Kinder“ im Unterschied zu „Nicht Still leidenden Kindern“ bei der Erhebung von problematischem Verhalten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt, auffallen. Aus diesem Grund lautet meine dritte Forschungsfrage folgendermaßen:

Ist es angesichts der Ergebnisse, die im Zuge der Forschungsfrage zwei generiert wurden, möglich,

a. nach Zusammenhängen

- *zwischen dem Verhalten der Eltern und der „Still leidenden Kinder“ und*
- *zwischen dem Verhalten der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“ zu fragen und wenn ja, welche?*

b. nach Unterschieden zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich

- *des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen,*
- *des kindlichen Temperaments und*
- *der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt zu fragen und wenn ja, welche?*

Diese Forschungsfrage wird im Folgenden zur besseren Übersicht in fünf Fragen unterteilt, die jeweils in einzelnen Kapiteln (Kapitel 5.3.1 - 5.3.5) bearbeitet werden.

Die folgenden Kapitel, in denen Zusammenhänge und Unterschiede berechnet werden, sind folgendermaßen strukturiert:

- Um Zusammenhänge zwischen den einzelnen Variablen zu ermitteln, muss zunächst die Normalverteilung der Daten mittels KS-Test geprüft werden. Sind die Daten normalverteilt ($p > 0,05$) kann die Pearson-Korrelation (Produkt-Moment-Korrelation) gerechnet werden. Sind die Daten jedoch nicht normalverteilt ($p < 0,05$) muss die Spearman-Korrelation durchgeführt werden.

Der Korrelationskoeffizient (r) gibt die Richtung und die Stärke des Zusammenhangs an (Bortz, Döring 2006, 509) ³⁴. Ein positiver Zusammenhang sagt aus, „daß hohe Ausprägungen auf dem einen Merkmal mit hohen Ausprägungen auf dem anderen Merkmal einhergehen. Bei einem negativen Zusammenhang gehen dagegen hohe Ausprägungen auf dem einen Merkmal mit niedrigen Ausprägungen auf dem anderen Merkmal einher“ (ebd.).

- Um Unterschiede zwischen den einzelnen Variablen festzustellen, muss ein T-Test gerechnet werden, dessen Voraussetzungen in Kapitel 5.2 dargestellt wurden.

Im Anschluss an jedes der fünf Kapitel werden die Ergebnisse zusammengefasst und interpretiert. Es werden nur Tabellen angeführt, die ein signifikantes Ergebnis zeigen. Bei der Interpretation wird aber auch auf die nicht signifikanten Ergebnisse eingegangen.

³⁴ Die Richtung des Zusammenhangs ist durch den positiven oder negativen Korrelationskoeffizienten erkennbar. Die Stärke des Zusammenhangs richtet sich nach dem Wert des Koeffizienten.

$r = +/- 0,1 - 0,4$ = schwacher Zusammenhang

$r = +/- 0,5 - 0,7$ = mittlerer Zusammenhang

$r = +/- 0,8 - 1$ = starker Zusammenhang

Zunächst wird berechnet, ob ein Zusammenhang zwischen dem elterlichen Verhalten (hinsichtlich Affekt, Förderung, Feinfühligkeit, Struktur) und dem kindlichen Verhalten (hinsichtlich Affekt, Interesse, sozialer Kontakt) besteht.

5.3.1 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern und der „Still leidenden Kinder“

Da davon ausgegangen werden kann, dass Eltern maßgeblich dazu beitragen, wie die Trennung und der Eingewöhnungsprozess ihrer Kinder erlebt und folglich bewältigt wird (Twrdy 2003), sollte man sich der Frage widmen, inwiefern ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern und der „Still leidenden Kinder“ besteht.

Daher wird folgende Hypothese überprüft:

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind (Affekt, Intendierte Förderung, Feinfühligkeit, Strukturierung) und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.

Aus dieser Hypothese lassen sich vier einzelne Hypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.1) ableiten.

1. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*
2. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*
3. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*
4. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Strukturierung der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.*

Jeder dieser Hypothesen sind theoriegeleitete Subhypothesen untergeordnet, die in Bezug auf den Zusammenhang zwischen den einzelnen Variablen der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind und den einzelnen Variablen der kindlichen Aktivitätsbereichen überprüft

werden müssen. Deshalb werden die Subkategorien des elterlichen Verhaltens (Affekt, Förderung, Feinfühligkeit, Struktur), einzeln mit den drei Subkategorien der kindlichen Aktivitätsbereiche (Affekt, Interesse, sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ korreliert, um mögliche Zusammenhänge zwischen den genannten Subkategorien zu erhalten. Hierzu werden nur die Daten vom Abschied verwendet, da die Eltern im Laufe des Vormittages (Spiel) nicht mehr anwesend sind und nicht unmittelbar im Zusammenhang mit dem kindlichen Verhalten stehen.

Im Folgenden wird zunächst der Affekt der Eltern mit den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ korreliert.

5.3.1.1 Zusammenhang zwischen dem Affekt der Eltern und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“

Mehrere Autoren weisen darauf hin, dass Mütter von Geburt des Kindes an darauf eingestimmt sind, entsprechend auf die affektiven Äußerungen ihres Kindes zu reagieren.

In diesem Sinne möchte ich prüfen, ob ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche (Affekt, Interesse und sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ besteht. Es gilt somit folgende, in Kapitel 4.2.3.1 dargestellte, Subhypothesen zu prüfen:

- 1a. Je niedriger der Affekt der Eltern gewertet wird, desto niedriger skalieren die kindlichen positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 1b. Je niedriger der Affekt der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 1c. Je niedriger der Affekt der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt zur Pädagogin und zu Peers bei „Still leidenden Kindern in der Abschiedssituation“.*

Korreliert man die Variable „Affekt der Eltern“ mit den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ in allen Phasen und bei Abschied mittels Pearson-Korrelation, so sind folgende signifikante Zusammenhänge auszumachen.

		Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)	Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)
Elternteil, Affektiv getönte Haltung, Phase 1, Abschied	Korrelation nach Pearson	-,447*	-,066
	Signifikanz (2-seitig)	,042	,777
	N	21	21
Elternteil, Affektiv getönte Haltung, Phase 2, Abschied	Korrelation nach Pearson	-,083	,445*
	Signifikanz (2-seitig)	,715	,038
	N	22	22

Tab. 15: Korrelation zwischen der affektiv getönten Haltung des Elternteils in Phase 1 und 2 und der negativ affektiven Stimmung und dem kindlichen Interesse der „Still leidenden Kinder“

Die Tabelle zeigt, dass die affektiv getönte Haltung der Eltern mit der negativ affektiven Stimmung des Kindes korreliert, was bedeutet, dass es zwischen diesen beiden Variablen einen signifikanten Zusammenhang gibt. Der Korrelationskoeffizient, in diesem Fall $r=-0,447$, zeigt an, dass es sich um einen schwachen, negativen Zusammenhang handelt. Das bedeutet:

- Je höher der Wert der affektiv getönten Haltung des Elternteils, desto niedriger ist dieser bei der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“ *oder* je niedriger der Wert affektiv getönten Haltung des Elternteils, desto höher ist dieser bei der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“.
- Je höher der Wert der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“, desto niedriger ist dieser bei der affektiv getönten Haltung des Elternteils *oder* je niedriger der Wert der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“ desto höher ist dieser bei der affektiv getönten Haltung des Elternteils.

Das Problem bei der Berechnung von Zusammenhängen ist, dass der Korrelationskoeffizient nur eine Aussage darüber macht, ob ein positiver oder negativer Zusammenhang besteht und wie stark dieser Zusammenhang ist. Es kann aber keine Aussage darüber gemacht werden, welche Variable die andere beeinflusst, deshalb gibt es beim negativen Zusammenhang, wie eben gezeigt, vier Möglichkeiten, wie das Ergebnis zu verstehen sein könnte.

Beispielsweise könnte man das Ergebnis so verstehen, dass wenn die Mutter bei der Ankunft in die Kinderkrippe und beim Verabschieden vom Kind eine positiv affektive Stimmung erzeugt, dann zeigt das „Still leidende Kind“ niedrige Werte beim negativen Affekt, was bedeutet, dass es nicht weint, raunzt oder jammert. Wenn die Mutter, die als Sicherheitsbasis für das Kind gilt, in der Krippe ein positives Klima erzeugt, in der sich das Kind wohl und geborgen fühlen kann, und dadurch dem Kind zeigt, dass man sich auch in der Kinderkrippe wohl fühlen kann, so kann dies dazu verhelfen, dass das „Still leidende Kind“ keine negativen Affekte zeigt, wovon ohnehin auszugehen war. Hinsichtlich meiner ersten Subhypothese (1a) war von einem positiven Zusammenhang zwischen dem elterlichen Affekt und den Affekten der „Still leidenden Kinder“ auszugehen. Da sich jedoch ein negativer Zusammenhang

zumindest in der Phase 1 herausgestellt hat, der zudem sehr schwach ausgeprägt ist und in den anderen Phasen kein Zusammenhang auszumachen war, muss die erste Subhypothese verworfen werden und kann nicht bestätigt werden. Somit kann davon ausgegangen werden, dass der Affekt der Eltern in keinem Zusammenhang mit den Affekten der „Still leidenden Kinder“ steht. Allerdings darf nicht außer Acht gelassen werden, dass stilles Leid nicht einfach zu erkennen ist, wie bereits im Zuge der ersten Forschungsfrage dargestellt wurde.

In der Tabelle 15 ist ebenso ersichtlich, dass in Phase 2 ein schwacher, positiver Zusammenhang ($r=0,445$) zwischen der affektiv getönten Haltung der Eltern und dem Interesse des Kindes besteht. Das bedeutet:

- Je höher/niedriger der Wert bei der affektiv getönten Haltung des Elternteils, desto höher/niedriger ist das kindliche Interesse *oder* je höher/niedriger das kindliche Interesse, desto höher/niedriger ist die affektiv getönte Haltung des Elternteils.

Wenn also beispielsweise die Mutter kein positives Klima während des Ankommens in die Kinderkrippe und der Verabschiedung vom Kind erzeugen kann, indem sie geduldig, liebevoll mit dem Kind umgeht, so wird das „Still leidende Kind“ auch nicht in der Lage sein, sich interessiert dem Krippengeschehen zuzuwenden. Die Mutter dient als Sicherheitsbasis für die natürliche Exploration des Kindes (LaGasse 1989; zit. nach Grossmann, Grossmann 1998, 73). Ist diese jedoch nicht in der Lage, Freude am Zusammensein mit dem „Still leidenden Kind“ zu empfinden und dies auch dem Kind zeigt, so wird es die in ihm aufsteigenden, negativen Gefühle nicht bewältigen und infolge auch nicht explorieren können. Nachdem auch bezüglich des kindlichen Interesses nur in einer Phase und zudem nur ein schwacher Zusammenhang festgestellt werden konnte, kann auch die Subhypothese 1b nicht bestätigt werden.

Da ebenso hinsichtlich des sozialen Kontakts mit den Pädagoginnen und den Peers kein Zusammenhang mit der affektiven Stimmung der Eltern festgestellt werden konnte, kann auch die Subhypothese 1c nicht bestätigt und muss verworfen werden.

Zusammengefasst lassen die Korrelationsberechnungen darauf schließen, dass es kaum Zusammenhänge zwischen der affektiv getönten Haltung des Elternteils und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kindern“ gibt. Die Hypothese 1 kann somit hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen der affektiv getönten Haltung der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“ nicht bestätigt werden und muss verworfen werden. Möglicherweise ist jedoch auch die Stichprobe von 23 „Still leidenden Kindern“ schlichtweg zu klein, um aussagekräftige und repräsentative Ergebnisse zu erhalten.

Nun wird auf den Zusammenhang zwischen der elterlichen Förderung und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“ eingegangen.

5.3.1.2 Zusammenhang zwischen der Förderung der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

Damit ein Kind seine Gefühle spielerisch verarbeiten und damit bewältigen kann, ist es von Bedeutung, das kindliche Interesse auf das Krippengeschehen zu lenken. In diesem Zusammenhang erscheint es mir von Bedeutung zu untersuchen, inwiefern ein Zusammenhang zwischen den Bemühungen der Eltern, ihre Kinder so zu fördern, dass es ihnen zunehmend gelingt, sich in lustvoller Art und Weise dem Krippengeschehen zuzuwenden sowie dem Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt „Still leidender Kinder“ besteht. Im Zuge der Überprüfung dieses Zusammenhangs, gilt es folgende, aus der zweiten Hypothese abgeleitete, Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.1) zu prüfen:

- 2a. *Je niedriger die intendierte Förderung der Eltern gewertet wird, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 2b. *Je niedriger die intendierte Förderung der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 2c. *Je niedriger die intendierte Förderung der Eltern gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*

Der Zusammenhang, der zwischen der elterlichen Förderung und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ mittels Pearson-Korrelationstest zu berechnen ist, hat Folgendes ergeben.

		Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)
Elternteil, Förderung Interesse und Teilhabe, Phase 2, Abschied	Korrelation nach Pearson	,454
	Signifikanz (2-seitig)	,034
	N	22

Tab. 16: Korrelation zwischen der Förderung des Elternteils in Phase 2 und dem dynamischen Austausch der „Still leidenden Kinder“ mit den Pädagoginnen

Der Korrelationstest zeigt, dass es einzig in Phase 2 einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Förderung des Elternteils und dem dynamischen Austausch zwischen den

Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“ gibt. Der Korrelationskoeffizient von $r=0,454$ besagt, dass ein schwacher, positiver Zusammenhang besteht, was bedeutet:

- Je höher/niedriger der Wert der Förderung des Elternteils, desto höher/niedriger ist der dynamische Austausch des Kindes mit den Pädagoginnen *oder* je mehr oder weniger das Kind in dynamischen Austausch mit den Pädagoginnen eingeht, desto mehr oder weniger fördern die Eltern das Interesse des „Still leidenden Kindes“.

Ist eine Mutter beispielsweise nicht in der Lage, das kindliche Interesse dahingehend zu fördern, dass es sich für das Geschehen und für Personen in der Krippe interessiert, wird es nicht in der Lage sein, mit dem Betreuungspersonal in dynamischen Austausch zu gelangen. Da auch in diesem Fall nur in einer Phase und zudem ein schwacher Zusammenhang auszumachen ist, kann die Subhypothese 2c nicht bestätigt werden kann. Weiters können ebenso die Subhypothesen 2a und 2b nicht bestätigt werden, da keine Zusammenhänge festzustellen waren.

Vermutlich ist jedoch auch hier die Stichprobe zu klein, um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten.

5.3.1.3 Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

Damit ein Kind die belastenden Gefühle des Getrenntseins von der Mutter ertragen und so lindern kann, dass es ihm zunehmend möglich ist, den Krippenalltag als lustvoll zu erleben, sich für das Geschehen in der Krippe zu interessieren und in sozialen Kontakt mit anderen zu treten, ist eine feinfühlige Mutter notwendig, die das Kind bei diesem Prozess unterstützt (Datler, Datler, Hover-Reisner 2010). Ist solch eine empathische Mutter nicht vorhanden, so kann das Kind die Situationen der Trennung und des Getrenntseins nicht bewältigen. Aus diesem Grund lauten meine Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.1), die es zu überprüfen gilt, folgendermaßen:

- 3a. *Je niedriger die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 3b. *Je niedriger die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*

3c. Je niedriger die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.

Korreliert man die einzelnen Variablen mittels Pearson-Korrelation, kann von folgendem Zusammenhang gesprochen werden.

		Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 1, Abschied (Mean S1-S5)
Elternteil, Feinfühligkeit: Wohlbefinden, Phase 1, Abschied	Korrelation nach Pearson	,473*
	Signifikanz (2-seitig)	,030
	N	21

Tab. 17: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit des Elternteils in Phase 1 und des kindlichen Interesses der „Still leidenden Kinder“

Die Feinfühligkeit wird sowohl im Zustand des Wohlbefindens eingeschätzt, als auch in Situationen des Unwohlseins des Kindes. Die Pearson-Korrelation zeigt, dass es einen schwachen, positiven Zusammenhang ($r=0,473$) zwischen der Feinfühligkeit des Elternteils bei Wohlbefinden des Kindes und dem kindlichen Interesse gibt.

Da in Phase 2 die Normalverteilung nicht gegeben ist, muss für diesen Zeitpunkt die Spearman-Korrelation gerechnet werden.

			Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)
Spearman-Rho	Elternteil, Feinfühligkeit: Wohlbefinden, Phase 2, Abschied	Korrelationskoeffizient	,452*
		Sig. (2-seitig)	,035
		N	22

Tab. 18: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit des Elternteils in Phase 2 und des kindlichen Interesses der „Still leidenden Kinder“

Die Spearman-Korrelation zeigt, dass ein schwacher, positiver Zusammenhang ($r=0,452$) zwischen der Feinfühligkeit des Elternteils bei Wohlbefinden des Kindes und dem kindlichen Interesse der „Still leidenden Kinder“ besteht. Das heißt:

- Je höher/niedriger der Wert der Feinfühligkeit des Elternteils bei Wohlbefinden des „Still leidenden Kindes“, desto mehr/weniger Interesse zeigt es am Krippengeschehen *oder* je mehr/weniger Interesse das „Still leidende Kind“ zeigt, desto höher/niedriger sind die Werte der Feinfühligkeit des Elternteils bei Wohlbefinden des Kindes.

Wenn die Mutter also beispielsweise in Phase 1 in der Krippe ist, nicht abgestimmt auf die Signale des Kindes eingeht, so wird das „Still leidende Kind“ nicht in der Lage sein, sich interessiert dem Geschehen und anderen Personen in der Krippe zuzuwenden.

Da sowohl in Phase 1 als auch in Phase 2 ein schwacher, aber signifikanter Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden des Kindes und dem Interesse der „Still leidenden Kinder“ besteht, kann zumindest für die ersten beiden Erhebungszeitpunkte

gesagt werden, dass die Feinfühligkeit der Eltern mit dem Interesse der „Still leidenden Kinder“ zusammenhängt. Ein feinfühlig und abgestimmter Umgang mit dem Kind führt dazu, dass es sich sicher fühlt, seine Umgebung erforschen zu können (Datler 2004, 59). Da jedoch manche Eltern laut Grossmann und Grossmann (1998, 74) nicht in der Lage sind, die Signale ihrer stillen Kinder wahrzunehmen und auf diese abgestimmt zu reagieren, kann auch hinsichtlich dieser Ergebnisse davon ausgegangen werden, dass Eltern von „Still leidenden Kindern“ kein erhebliches Maß an Feinfühligkeit besitzen, um das Interesse ihrer Kinder entsprechend zu unterstützen. Vergleicht man in diesem Zusammenhang die Mittelwerte des Interesses bei „Still leidenden Kindern“, so sieht man, dass diese ein minimales bis durchschnittliches Interesse zeigen.

Wie ist es jedoch zu verstehen, dass vier Monate nach dem Krippeneintritt kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit eines Elternteils und dem Interesse der „Still leidenden Kinder“ besteht? Möglicherweise signalisieren die Kinder den Eltern durch ihr unproblematisches Verhalten, dass sie ihre Unterstützung nicht mehr „benötigen“ und, dass ihnen die Trennung nichts mehr ausmacht, was allerdings stark an die Untersuchungen von Fein (1996), Grossmann und Grossmann (1998), aber auch an jene von Robertson (1974) erinnert. Im Hinblick auf die Ergebnisse meiner ersten Forschungsfrage trifft diese Annahme vor allem auch auf Jan zu. Denn er geht zu allen drei Erhebungszeitpunkten in den Gruppenraum, als würde ihm die Trennung und das darauf folgende Getrenntsein nichts ausmachen. Die stillen, schwer zu erkennbaren Zeichen, die im Zuge der ersten Forschungsfrage herausgearbeitet wurden, geben jedoch Hinweis darauf, dass er auch vier Monate nach dem Krippeneintritt leidet.

In diesem Zusammenhang lässt sich auch erklären, warum kein Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Eltern bei Unwohlsein des Kindes mit den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ auszumachen sind. Sowohl die statistischen Werte als auch die Beobachtungen von Tom und Jan zeigen, dass „Still leidende Kinder“, wie eben erwähnt, kaum Unwohlsein im Sinne des Kodierungshandbuchs zum Ausdruck bringen, auch wenn anzunehmen ist, dass sie innerpsychisch leiden³⁵.

In diesem Sinne kann die Subhypothese 3b zumindest in Phase 1 und 2 und bei Wohlbefinden des Kindes bestätigt werden, während die anderen Subhypothesen verworfen werden müssen.

Inwiefern Zusammenhänge zwischen der Strukturierung des Ankommens in die Krippe und des Verabschiedens vom Kind und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ bestehen, wird im folgenden Kapitel bearbeitet.

³⁵ Diese Annahme wird auch von Ellen Weizsaecker (2010) in ihrer Diplomarbeit bekräftigt.

5.3.1.4 Zusammenhang zwischen der Strukturierung der Eltern und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

In diesem Kapitel wird der vierten Hypothese nachgegangen und untersucht, ob und inwiefern Zusammenhänge zwischen der Strukturierung der Eltern und dem Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt der „Still leidenden Kinder“ bestehen. Deshalb lauten meine Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.1):

- 4a. Je niedriger die Strukturierung der Eltern ist, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 4b. Je niedriger die Strukturierung der Eltern ist, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*
- 4c. Je niedriger die Strukturierung der Eltern ist, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschiedssituation.*

Die Pearson-Korrelationen zeigen, dass in keiner Phase ein Zusammenhang zwischen der Strukturierung von Seiten des Elternteils und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“ auszumachen ist. Allerdings wird im Forschungsstand (Beller 2002; Twrdy 2003; Datler, Datler, Hover-Reisner 2010) deutlich, dass die Gestaltung des Ankommens und die Verabschiedung vom Kind für die Unterstützung des Kindes während der Eingewöhnung von Bedeutung ist, was nicht mit den statistischen Ergebnissen kompatibel ist. Deshalb kann auch hier von einer zu kleinen Stichprobe ausgegangen werden, um die Ergebnisse zu erklären.

Somit müssen auch in diesem Fall die Subhypothesen verworfen werden, da die Strukturierung des Abschieds von Seiten der Eltern nach der Pearson Korrelation in keinem Zusammenhang mit dem Affekt, dem Interesse oder dem sozialen Kontakt der „Still leidenden Kinder“ steht.

Zusammenfassend lässt sich bezüglich der Hypothese

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Eltern mit dem Kind (Affekt, Intendierte Förderung, Feinfühligkeit, Strukturierung) und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschiedssituation.

festhalten, dass kaum signifikante Zusammenhänge zwischen den Verhaltenskategorien der Eltern und der „Still leidenden Kinder“ auszumachen waren. Abgesehen davon, dass in den ersten zwei Monaten der Eingewöhnung, die Feinfühligkeit der Eltern bei Wohlbefinden des „Still leidenden Kindes“ bedeutend ist für die Entwicklung von erkundendem und entdeckendem Interesse, waren ansonsten nur in einzelnen Bereichen und zu einzelnen Zeitpunkten Zusammenhänge auszumachen. Als mögliche Erklärung kann sowohl die zu kleine Stichprobe von 23 „Still leidenden Kindern“ dienen, als auch die Überlegung, dass das Videoanalyseinstrument zu grob und zu komplex ist, um das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ richtig zu erfassen. Da das Verhalten der Kinder in Fünf-Minuten-Sequenzen eingeschätzt und dann für die Korrelationsberechnungen ein Mittelwert der Sequenzen und aller „Still leidenden Kinder“ berechnet wurde, ist dieses Verfahren als zu grob einzuschätzen, um mögliche Zusammenhänge zu erfassen. Denn betrachtet man die Transkripte, die im Zuge der ersten Forschungsfrage erstellt wurden, kann sehr wohl bei beiden Kindern davon ausgegangen werden, dass die Eltern einen Beitrag dazu leisten, wie Tom und Jan im Laufe des Vormittags mit der Situation umgehen.

Nachdem nun der Zusammenhang des Verhaltens der Eltern und der „Still leidenden Kinder“ untersucht wurde, möchte ich im Folgenden auf das Verhalten der Pädagoginnen eingehen, die vermutlich auch in Zusammenhang mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ stehen.

5.3.2 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“

Da Pädagoginnen im Gegensatz zu den Eltern sowohl bei Abschied als auch bei Spiel anwesend sind, werden die Daten von Abschied und Spiel herangezogen. Ansonsten ist dieses Kapitel genauso wie das Kapitel (5.3.1) zuvor strukturiert. Auch hier gilt es folgende Haupthypothese zu überprüfen:

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Interaktion der Pädagoginnen mit dem Kind (Affekt, Intendierte Förderung, Feinfühligkeit) und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Aus dieser Hypothese lassen sich drei Hypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.2) ableiten:

1. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Affekt der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
2. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
3. *Es besteht ein Zusammenhang zwischen Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes und den kindlichen Aktivitätsbereichen (Affekt, Interesse und Sozialer Kontakt) der „Still leidenden Kinder“ in der Abschieds- und Spielsituation.*

Zunächst wird die erste Hypothese überprüft, indem die affektive Stimmung der Pädagoginnen mit den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“ miteinander korreliert werden, um mögliche Zusammenhänge zwischen den einzelnen Variablen zu berechnen.

5.3.2.1 Zusammenhang zwischen dem Affekt der Pädagoginnen und den kindlichen Aktivitätsbereichen der „Still leidenden Kinder“

Wie im Forschungsstand dargestellt, ist Bailey (2008) der Ansicht, dass der Eintritt in die Kinderkrippe mit Verlusterfahrungen zusammenhängt und, dass das Kind deshalb einer einfühlsamen Betreuerin bedarf, die es dabei unterstützt, diese Situation auszuhalten und zu bewältigen. Inwiefern die affektive Stimmung der Pädagogin dabei eine Rolle spielt, wird in diesem Kapitel bearbeitet. Meine Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.2) hinsichtlich der ersten Hypothese lauten:

- 1a. *Je niedriger der Affekt der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skalieren die kindlichen positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 1b. *Je niedriger der Affekt der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 1c. *Je niedriger der Affekt der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt zur Pädagogin und zu Peers bei „Still leidenden Kindern in der Abschieds- und Spielsituation“.*

Alle Korrelationen haben ergeben, dass es in keiner Phase einen Zusammenhang zwischen der affektiv getönten Haltung der Pädagoginnen und dem Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt der „Still leidenden Kinder“ weder bei Abschied noch bei Spiel gibt. Das bedeutet, dass die affektiv getönte Haltung, die die Pädagogin dem „Still leidendem Kind“ gegenüber erzeugt, in keinem Zusammenhang mit dem Verhalten des „Still leidenden Kindes steht“. Dies stimmt jedoch nicht mit dem Forschungsstand zu „Still leidenden Kindern“ überein, was vermuten lässt, dass möglicherweise auch hier die Stichprobe zu klein und das Videoanalyseinstrument für die Erhebung des Verhaltens von stillen Kindern, die generell wenig Verhalten zeigen, ungeeignet ist, da es zu grob ist. Dies bestätigt sich auch, wenn man die Ergebnisse der ersten Forschungsfrage betrachtet, die darauf hinweisen, dass die affektive Stimmung der Pädagoginnen sehr wohl eine Rolle im Hinblick auf das Verhalten von Tom und Jan spielt.

Ob Zusammenhänge zwischen der Förderung der Pädagoginnen und dem Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt der „Still leidenden Kinder“ bestehen, wird im Folgenden berechnet.

5.3.2.2 Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

Ist zwischen dem Kind und der Pädagogin eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut, wird sie für das Kind zu einer weiteren Bezugsperson. Damit das Kind zunehmend den Krippenalltag als angenehm empfinden kann, sich dem Krippengeschehen interessiert zuwenden aber auch in Kontakt zu anderen treten kann, ist eine Pädagogin von Nöten, die es bei der Eingewöhnung in die Kinderkrippe unterstützt. Ist jedoch solch eine Pädagogin nicht vorhanden, kann sich dies in negativer Weise auf den Eingewöhnungsprozess des Kindes auswirken. Deshalb lauten die Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.2) hinsichtlich der zweiten Hypothese folgendermaßen:

- 2a. Je niedriger die intendierte Förderung der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.*
- 2b. Je niedriger die intendierte Förderung der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.*

2c. Je niedriger die intendierte Förderung der Pädagoginnen gewertet wird, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Der KS-Test hat ergeben, dass bei der negativ affektiven Stimmung des Kindes in Phase 3 bei Abschied die Normalverteilung nicht gegeben ist ($p < 0,05$). Aus diesem Grund muss für diese Variable die Spearman-Korrelation gerechnet werden.

			Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)
Spearman-Rho	Pädagogin/Personal, Förderung Interesse und Teilhabe, Phase 3, Abschied	Korrelationskoeffizient	,462*
		Sig. (2-seitig)	,035
		N	21

Tab. 19: Korrelation zwischen der Förderung der Pädagoginnen in Phase 3 bei Abschied und der negativ affektiven Stimmung „Still leidenden Kinder“

Die Tabelle zeigt ein signifikantes Ergebnis zwischen den beiden Variablen, was bedeutet, dass es in Phase 3 bei Abschied einen schwachen, positiven Zusammenhang ($r = 0,462$) zwischen der Förderung des kindlichen Interesses von Seiten der Pädagoginnen und der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“ gibt. Dieser Zusammenhang könnte folgendermaßen aussehen:

- Je höher/niedriger der Wert der Förderung der Pädagoginnen, desto mehr/weniger negativen Affekt zeigt das „Still leidende Kind“ *oder* je höher/niedriger der negative Affekt des „Still leidenden Kindes“, desto höher/niedriger ist der Wert der Förderung von Seiten der Pädagoginnen.

Wenn also eine Pädagogin wenig bemüht ist, das kindliche Interesse zu fördern, dann wird das „Still leidende Kind“ wenig negativen Affekt zum Ausdruck bringen. Man könnte das Ergebnis aber auch so verstehen, dass je weniger das „Still leidende Kind“ negativen Affekt zum Ausdruck bringt, desto weniger ist die Pädagogin bemüht, das kindliche Interesse zu fördern. Letzteres stimmt mit dem Forschungsstand überein, dass stille Kinder aufgrund ihres „Nichtausdrückens“ von Leid oft übersehen werden und somit wenig Aufmerksamkeit und Unterstützung erhalten. Dieser Zusammenhang konnte jedoch nur vier Monate nach Krippeneintritt bei Abschied festgestellt werden, weshalb die Subhypothese 2a nur hinsichtlich des negativen Affekts in der Phase 3 bei Abschied verifiziert werden kann. Für die anderen Variablen kann die Pearson-Korrelation gerechnet werden.

		Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)	Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)	Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Abschied (Mean S1-S5)
Pädagogin/Personal, Förderung Interesse und Teilhabe, Phase 2, Abschied	Korrelation nach Pearson	-,430*	,133	,471*
	Signifikanz (2-seitig)	,046	,556	,027
	N	22	22	22
Pädagogin/Personal, Förderung Interesse und Teilhabe, Phase 3, Abschied	Korrelation nach Pearson	-,021	,574**	,455*
	Signifikanz (2-seitig)	,927	,006	,038
	N	21	21	21
		Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 1, Spiel (Mean S1-S12)	Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)
Pädagogin/Personal, Förderung Interesse und Teilhabe, Phase 1, Spiel	Korrelation nach Pearson	,453*	,354	,026
	Signifikanz (2-seitig)	,030	,097	,906
	N	23	23	23
Pädagogin/Personal, Förderung Interesse und Teilhabe, Phase 3, Spiel	Korrelation nach Pearson	,078	,534**	,500*
	Signifikanz (2-seitig)	,725	,009	,015
	N	23	23	23

Tab. 20: Korrelation zwischen der Förderung der Pädagoginnen und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

Die Pearson-Korrelationen zeigen weitere Zusammenhänge sowohl bei Abschied als auch bei Spiel.

Bei Abschied besteht in Phase 2 ein schwacher, negativer Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und der positiv affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“. Das bedeutet Folgendes:

- Je höher/niedriger die Förderung der Pädagoginnen, desto niedriger/höher ist der Wert der positiv affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“ oder je höher/niedriger die positiv affektive Stimmung der „Still leidenden Kinder“, desto niedriger/höher ist der Wert der Förderung der Pädagoginnen.

Das bedeutet beispielsweise, dass je weniger das „Still leidende Kinder“ Zufriedenheit und Freude zeigt, desto mehr ist die Pädagogin bestrebt, das kindliche Interesse zu fördern.

Nachdem in der Subhypothese von einem positiven Zusammenhang ausgegangen wurde, die Ergebnisse jedoch einen negativen Zusammenhang zeigen, lässt sich die Subhypothese 2a statistisch nicht bestätigen und muss verworfen werden. Interessant wird in diesem Zusammenhang die Frage zu klären, ob sich Pädagoginnen bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ grundsätzlich unterschiedlich verhalten.

Weiters zeigt die Pearson-Korrelation, dass ein mittel starker, positiver Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und dem Interesse der „Still leidenden Kinder“ in

Phase 3 sowohl bei Abschied als auch bei Spiel, besteht. Dieser Zusammenhang kann folgendermaßen aussehen:

- Je mehr/weniger die Pädagoginnen das kindliche Interesse zu fördern versuchen, desto mehr/weniger Interesse zeigt das Kind am Krippengeschehen *oder* je weniger/mehr Interesse die „Still leidenden Kinder“ zeigen, desto weniger/mehr versuchen die Pädagoginnen das kindliche Interesse zu fördern.

Wenn also die Pädagogin wenig Versuche anstellt, um das Interesse des „Still leidenden Kindes“ zu wecken oder zu fördern, so wird das Kind auch keine Interesse zeigen. Wenn auch das „Still leidende Kind“ kaum Interesse am Krippengeschehen zeigt, so wird es auch nicht die Unterstützung der Pädagogin erhalten, indem sie sein Interesse fördert, was wiederum mit dem Forschungsstand übereinstimmt, dass stille Kinder oft alleine gelassen werden, da der Eindruck entsteht, sie bräuchten keine Zuwendung und Unterstützung. Da dieser Zusammenhang nur in Phase 3, jedoch bei Abschied und bei Spiel festgestellt werden konnte, ist deutlich, dass vier Monate nach Krippeneintritt die Förderung der Pädagoginnen in Zusammenhang mit dem Ausmaß und der Intensität des Interesses der „Still leidenden Kinder“ besteht. Wenn man die Mittelwerte der „Still leidenden Kinder“ hinsichtlich ihres Interesses (siehe Kapitel 5.2.3) betrachtet, ist zu sehen, dass weder bei Abschied noch bei Spiel der Wert 3 überschritten wird, was bedeutet, dass die Kinder minimales bis durchschnittliches Interesse zeigen. Infolge kann auch angenommen werden, dass die Pädagoginnen das Interesse der „Still leidenden Kinder“ nur minimal bis durchschnittlich fördern. Auf die Förderung der Pädagoginnen möchte ich an dieser Stelle auf das nachfolgende Kapitel 4.2.3.3 verweisen, in welchen der Frage nachgegangen wird, ob sich Pädagoginnen bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ grundsätzlich unterschiedlich verhalten.

Die Subhypothese 2b kann in diesem Sinne zumindest in der Phase 3 bestätigt werden.

Schließlich zeigt die Tabelle auch schwache, positive Zusammenhänge zwischen der Förderung der Pädagoginnen und dem dynamischen Austausch der „Still leidenden Kinder“ mit den Pädagoginnen, und zwar in Phase 1 bei Spiel, in Phase 3 bei Abschied und einen mittel starken, positiven Zusammenhang bei Spiel. Die Zusammenhänge können wie folgt gedeutet werden:

- Je höher/niedriger die Förderung der Pädagoginnen, desto höher/niedriger ist der dynamische Austausch der „Still leidenden Kindern“ mit den Pädagoginnen *oder* je weniger/mehr dynamischen Austausch die „Still leidenden Kinder“ mit den Pädagoginnen eingehen, desto niedriger/höher ist der Wert bei der Förderung der Pädagoginnen.

Wenn also beispielsweise die Pädagogin wenig bemüht ist, das kindliche Interesse zu fördern, dann wird es wenig in sozialen Kontakt mit den Pädagoginnen treten. Geht das „Still leidende Kind“ wenig Kontakt mit den Pädagoginnen ein, so wird auch die Pädagogin nicht bestrebt sein, dessen Interesse zu wecken. Zumal das „Still leidende Kind“ laut Grossmann und Grossmann (1998) als unproblematisch erlebt und infolge wenig unterstützt wird.

Das bedeutet, dass die Subhypothese 2c für die Phase 1 bei Spiel und für die Phase 3 bei Abschied und bei Spiel verifiziert werden kann. Das heißt, dass die Förderung der Pädagoginnen vor allem zu Beginn der Eingewöhnung und vier Monate nach dem Krippeneintritt mit dem sozialen Kontakt der „Still leidenden Kinder“ mit Pädagoginnen in Zusammenhang steht.

Zusammengefasst konnten Zusammenhänge hinsichtlich der Förderung der Pädagoginnen mit folgenden Variablen festgestellt werden:

- negative affektive Stimmung des Kindes in Phase 3 bei Abschied
- positive affektive Stimmung in Phase 2 bei Abschied
- kindliches Interesse in Phase 3 bei Abschied und Spiel
- dynamischer Austausch mit Pädagoginnen in Phase 1 bei Spiel, sowie in Phase 3 bei Abschied und Spiel

Inwiefern die Feinfühligkeit der Pädagoginnen eine Rolle im Zusammenhang mit dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ spielt, wird im folgenden Kapitel überprüft.

5.3.2.3 Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“

Da Kinder im Zuge ihrer Eingewöhnung mit belastenden Gefühlen konfrontiert sind, bedarf es nicht nur einer feinfühligsten Mutter, sondern auch einer Pädagogin, die sich in die Innenwelt eines Kindes einfühlen und entsprechend darauf reagieren kann. Vor allem im Hinblick auf die „Still leidenden Kinder“ erscheint dies von großer Bedeutung, wenn man bedenkt, dass laut Grossmann und Grossmann (1998) stille Kinder oft als unkompliziert erlebt werden und nicht auf sie eingegangen wird, da sie nicht gegen die Trennung von der Mutter protestieren und es ihnen gut zu gehen scheint. Meine Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.2) hinsichtlich der dritten Hypothese lauten folgendermaßen:

- 3a. Je niedriger die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skalieren die positiven und negativen Affekte bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.
- 3b. Je niedriger die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert das entdeckende und erkundende Interesse bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.
- 3c. Je niedriger die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein des Kindes ist, desto niedriger skaliert der soziale Kontakt bei „Still leidenden Kindern“ in der Abschieds- und Spielsituation.

Die Pearson- Korrelation hat Folgendes ergeben.

		Kind, Negative affektive Stimmung, Phase 2, Abschied (Mean S1-S5)
PädagogIn/Personal, Feinfühligkeit: Unwohlsein, Phase 2, Abschied	Korrelation nach Pearson	-,998*
	Signifikanz (2-seitig)	,041
	N	3

Tab. 21: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Unwohlsein des Kindes und der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“ in Phase 2 bei Abschied

Die Korrelation hat ergeben, dass in Phase 2 ein starker, negativer Zusammenhang besteht zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Unwohlsein des Kinder und der negativ, affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“. Das bedeutet:

- Je höher/niedriger der Wert bei der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Unwohlsein des Kindes, desto weniger/mehr negativen Affekt zeigen die „Still leidenden Kinder“ *oder* je weniger/mehr negativen Affekt die „Still leidenden Kinder“ zeigen, desto höher/niedriger ist der Wert der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Unwohlsein des Kindes.

Vor dem Hintergrund, dass es sich bei diesem sehr starken Zusammenhang um nur drei „Still leidende Kinder“ handelt, ist die Erkenntnis umso bedeutender, dass die Pädagogin feinfühlig auf die Signale des Kindes eingeht, wenn „Still leidende Kinder“ Unwohlsein zeigen und dies dazu führt, dass „Still leidende Kinder“ weniger negativen Affekt. Dies bestätigt die Annahme von Fein (1996), dass Pädagoginnen generell mehr auf Kummerreaktionen der Kinder reagieren und Kinder, die sich zurückziehen und keinen Protest gegen die Trennung der Mutter zeigen, alleine gelassen werden und infolge wenig Zuwendung und Unterstützung erhalten.

In welchem Zusammenhang die Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des „Still leidenden Kindes“ mit deren kindlichen Aktivitätsbereichen steht, wird in folgender Tabelle dargestellt.

		Kind, Positive affektive Stimmung, Phase 3, Spiel, (Mean S1-S12)	Kind, Interesse: Ausmaß und Intensität, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)	Kind, Dynamischer Austausch: PädagoIn, Phase 3, Spiel (Mean S1-S12)
PädagogIn/Personal, Feinfühligkeit: Wohlbefinden, Phase 3, Spiel	Korrelation nach Pearson	,484*	,528**	,455*
	Signifikanz (2-seitig)	,019	,010	,029
	N	23	23	23

Tab. 22: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des Kindes und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“ in Phase 3 bei Spiel

Es zeigen sich in Phase 3 bei Spiel weitere Zusammenhänge. Es bestehen schwache, positive Zusammenhänge zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des Kindes und der positiven affektiven Stimmung sowie dem dynamischen Austausch mit den Pädagoginnen der „Still leidenden Kinder“ und einen mittel starken positiven Zusammenhang mit dem Kindlichen Interesse. Diese Zusammenhänge sehen folgendermaßen aus:

- Je niedriger/höher der Wert der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des „Still leidenden Kindes“, desto weniger/mehr positiven Affekt zeigt es.
- Je niedriger/höher der Wert der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des „Still leidenden Kindes“, desto weniger/mehr Interesse zeigt es am Krippengeschehen.
- Je niedriger/höher der Wert der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des „Still leidenden Kindes“, desto weniger/mehr Kontakt geht es mit den Pädagoginnen ein.

Eine hohe Feinfühligkeit der Pädagogin bei Wohlbefinden des Kindes in Phase 3 bei Spiel, steht somit in Zusammenhang damit, dass das „Still leidende Kind“ Zufriedenheit und Freude sowie großes Interesse am Krippengeschehen zeigt und viel Kontakt mit den Pädagoginnen eingeht. Nachdem jedoch die Mittelwerte dieser drei Variablen in Phase 3 bei Spiel minimal bis durchschnittlich ausgeprägt sind, kann davon ausgegangen werden, dass die Feinfühligkeit der Pädagoginnen auch minimal bis durchschnittlich charakteristisch ist.

Zusammenfassung der Ergebnisse: Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Eltern und Pädagoginnen und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“

Zusammenfassen lässt sich festhalten, dass nur vereinzelt in bestimmten Bereichen und zu bestimmten Zeitpunkten statistische Zusammenhänge auszumachen waren. Die Ergebnisse lassen sich zusammengefasst folgendermaßen darstellen.

		KIND				
		<u>Positiver Affekt</u>	<u>Negativer Affekt</u>	<u>Interesse</u>	<u>Sozialer Kontakt mit Pädagoginnen</u>	<u>Sozialer Kontakt mit Peers</u>
E L T E R N	<u>Positive affektive Stimmung</u>		T1 - schwacher negativer Zusammenhang	T2 - schwacher positiver Zusammenhang		
	<u>Intendierte Förderung</u>				T2 - schwacher positiver Zusammenhang	
	<u>Feinfühligkeit/ Wohlbefinden</u>			T1+2 - schwacher positiver Zusammenhang		
	<u>Feinfühligkeit/ Unwohlsein</u>					
	<u>Struktur</u>					
P Ä D A G O G I N N E N	<u>Positive affektive Stimmung</u>					
	<u>Intendierte Förderung</u>	T2a - schwacher positiver Zusammenhang	T 3a - schwacher positiver Zusammenhang	T3a+b - mittlerer positiver Zusammenhang	T1b + 3a+b - schwacher positiver Zusammenhang	
	<u>Feinfühligkeit/ Wohlbefinden</u>	T3b - schwacher negativer Zusammenhang		T3b - mittlerer negativer Zusammenhang	T3b - schwacher negativer Zusammenhang.	
	<u>Feinfühligkeit/ Unwohlsein</u>		T2a - starker negativer Zusammenhang			

Tab. 23: Zusammenfassung der Ergebnisse der Korrelationen zwischen den Verhaltenskategorien der Eltern sowie der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“

Die Tabelle zeigt vermehrte Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Pädagoginnen und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“. Allerdings wurden hier, im Gegensatz zu den Korrelationen mit den Elternvariablen, auch die Daten von Spiel (b) und nicht nur von Abschied (a) herangezogen. Es zeigen sich lediglich in einzelnen Bereichen und zu einzelnen Zeitpunkten signifikante Zusammenhänge, was sich aber sehr inhomogen darstellt, was bedeutet, dass keine allgemeine Aussage bezüglich der Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ getroffen werden kann.

Zusammengefasst kann also festgehalten werden, dass kein einheitliches Bild des darüber erhalten wurde, inwiefern das Verhalten der Eltern mit jenem der „Still leidenden Kinder“ in Zusammenhang steht. Allerdings scheint laut den statistischen Ergebnissen die Feinfühligkeit der Eltern in den ersten beiden Monaten der Eingewöhnung für die Entwicklung von Interesse der „Still leidenden Kinder“ von Bedeutung zu sein.

Im Hinblick auf das Verhalten der Pädagoginnen kann ebenso keine Homogenität hinsichtlich der Ergebnisse festgestellt werden. Das bedeutet, dass es beispielsweise nicht in allen drei Erhebungszeitpunkten einen signifikanten Zusammenhang zwischen zwei Variablen gibt. Die

Ergebnisse hinsichtlich der Förderung und der Feinfühligkeit der Pädagoginnen vier Monate nach dem Krippeneintritt scheinen dennoch von Bedeutung zu sein: Die Förderung der Pädagoginnen in Phase 3 bei Abschied steht in positivem Zusammenhang mit dem negativen Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt mit den Pädagoginnen der „Still leidenden Kinder“. Weiters lässt sich ein negativer Zusammenhang zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des Kindes und dem positiven Affekt, dem Interesse und dem sozialen Kontakt mit den Pädagoginnen der „Still leidenden Kinder“ feststellen.

Da diese Zusammenhänge allerdings nur in einzelnen Phasen und nicht durchgängig über alle drei Zeitpunkte hinweg auszumachen sind, wäre es interessant zu prüfen, ob sich Eltern und Pädagoginnen von „Still leidenden Kindern“ grundsätzlich anders als Eltern und Pädagoginnen von „Nicht Still leidenden Kindern“ verhalten, was im folgenden Kapitel überprüft wird.

5.3.3 Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich dem Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen

Der dritte Teil meiner dritten Forschungsfrage dient der Überprüfung, ob es grundsätzlich einen signifikanten Unterschied im Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen der „Still leidenden Kinder“ und der „Nicht Still leidenden Kinder“ gibt. Aus diesem Grund wird folgende Hypothese überprüft:

Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Verhaltens der Eltern und der Pädagoginnen.

Aus dieser Hypothese lassen sich vier Subhypothesen (siehe Kapitel 4.2.3.3) ableiten:

- 1) Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Affekts der Eltern und der Pädagoginnen.*
- 2) Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Förderung der Eltern und der Pädagoginnen.*
- 3) Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Feinfühligkeit der Eltern und der Pädagoginnen bei Wohlbefinden und bei Unwohlsein der Kinder.*
- 4) Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Strukturierung der Eltern.*

Die Berechnungen der Subhypothesen erfolgt mittels T-Test und haben Folgendes ergeben.

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Elternteil, Strukturierung, Phase 3, Abschied	Varianzen sind gleich	,113	,738	2,033	99	,045	,382	,188	,009	,755
	Varianzen sind nicht gleich			1,776	30,323	,086	,382	,215	-,057	,821
PädagogIn/Personal, affektiv getoente Haltung, Phase 2, Spiel	Varianzen sind gleich	3,228	,075	2,082	100	,040	,34631	,16629	,01638	,67623
	Varianzen sind nicht gleich			2,390	41,765	,021	,34631	,14491	,05382	,63879

Tab. 24: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Strukturierung des Verabschiedens der Eltern in Phase 3 bei Abschied und der affektiv getönten Haltung der Pädagoginnen in Phase 2 bei Spiel

In der Phase 3 zeigt sich, dass ein signifikanter Unterschied zwischen dem elterlichen Verhalten in der Strukturierung von Ankunft und Abschied in der Kinderkrippe besteht. In Phase 2 lässt sich bei Spiel ein signifikanter Unterschied zwischen „Still leidenden und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der affektiv getönten Haltung von Seiten der Pädagoginnen feststellen. Wie dieser Unterschied aussieht, wird im Vergleich der Mittelwerte deutlich.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Elternteil, Strukturierung, Phase 1, Abschied	nicht still leidend	75	3,08	,926	,107
	still leidend	21	3,00	1,049	,229
Elternteil, Strukturierung, Phase 2, Abschied	nicht still leidend	76	3,14	1,057	,121
	still leidend	22	3,00	,873	,186
Elternteil, Strukturierung, Phase 3, Abschied	nicht still leidend	78	3,29	,740	,084
	still leidend	23	2,91	,949	,198
PädagogIn/Personal, affektiv getoente Haltung, Phase 1, Spiel	nicht still leidend	81	2,9712	,76093	,08455
	still leidend	23	2,9312	,65648	,13689
PädagogIn/Personal, affektiv getoente Haltung, Phase 2, Spiel	nicht still leidend	80	2,7781	,72052	,08056
	still leidend	22	2,4318	,56498	,12045
PädagogIn/Personal, affektiv getoente Haltung, Phase 3, Spiel	nicht still leidend	80	2,7483	,57937	,06478
	still leidend	23	2,6739	,67696	,14116

Tab. 25: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Strukturierung des Verabschiedens der Eltern bei Abschied und der affektiv getönten Haltung der Pädagoginnen bei Spiel

Die Tabelle zeigt, dass Eltern der „Nicht Still leidenden Kinder“ in den Phasen 3a und 2b einen deutlich höheren Wert bei der Strukturierung des Ankommens und des Abschieds in der Kinderkrippe haben. Das bedeutet, dass Eltern von „Still leidenden Kindern“ im Vergleich zu Eltern der „Nicht Still leidenden Kinder“, vier Monate nach Krippeneintritt das Ankommen in die Kinderkrippe und die Verabschiedung vom Kind wenig strukturiert gestalten. Dies

bedeutet wiederum im Sinne des Kodierungshandbuches, dass solche Eltern eine gewisse Passivität zeigen, wenig involviert sind und dem Kind nur wenig dabei helfen, sich der Krippe zuzuwenden oder sie zeigen „Ablehnung dem kindlichen Schmerz gegenüber“ und reagieren nicht abgestimmt auf die Signale des Kindes (Ereky-Stevens, Fürstaller, Funder 2008, 57). Vergleicht man Phase 3 mit Phase 1 und 2, so ist zudem ersichtlich, dass die Werte der Strukturierung der Eltern von „Still leidenden Kindern“ etwas sinkt, während diese bei Eltern von „Nicht Still leidenden Kindern“ von Phase 1 zu Phase 3 zunimmt. Dies lässt vermuten, dass Eltern von „Still leidenden Kindern“ den Eindruck erhalten, dass ihre Kinder keine Unterstützung mehr bräuchten, wenn sie wie im Zuge meiner ersten Forschungsfrage dargestellt, in die Krippe marschieren und dabei signalisieren, dass ihnen die Trennung nichts ausmacht. Demzufolge ist es auch möglich, dass Eltern vier Monate nach Krippeneintritt das Ankommen in die Krippe und den Abschied nicht strukturiert gestalten. Da sich aber stille Kinder laut Grossmann und Grossmann (1998) schon zu Beginn der Eingewöhnungszeit derart gleichgültig verhalten, was auch in den Transkripten von Jan zu beobachten ist, sollten solche Werte, wie sie in Phase 3 vorzufinden sind, schon ab Phase 1 beobachtbar sein. Diese Überlegung erinnert auch an die Ausführungen zu distanzierten Eltern im Kapitel 2.3.1.2, die dazu beitragen, dass ihre Kinder sich die Verleumdung ihrer vor allem negativen Gefühle aneignen (ebd.).

Bei dem Vergleich der Mittelwerte zeigt sich weiters, dass die Pädagoginnen bei „Nicht Still leidenden Kindern“ eine nahezu durchschnittliche affektiv getönte Haltung einnehmen, während die Werte bei „Still leidenden Kindern“ eher niedriger sind. Zudem ist ersichtlich, dass Pädagoginnen generell wenig positive Stimmung erzeugen, jedoch in allen Phasen mehr als bei „Nicht Still leidenden Kindern“. Auch hier lässt sich wieder an die Grossmanns (1998) anknüpfen, die betonen, dass sich Pädagoginnen eher jenen Kindern zuwenden, die ihren Kummer zum Ausdruck bringen und Kinder, die sich zurückziehen und still sind, eher weniger Zuwendung erhalten.

Zusammenfassung der Ergebnisse: Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich dem Verhalten der Eltern und der Pädagoginnen

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass auch wenn in diesen Einzelbereichen signifikante Unterschiede im Verhalten der Eltern und Pädagoginnen auszumachen waren, die Hypothese jedoch statistisch nicht bestätigt werden kann, anhand des Forschungsstandes und vor allem der beiden Einzelfallanalysen im Zuge der Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage dennoch deutlich geworden ist, dass das Verhalten der Pädagoginnen und der Eltern einen Beitrag am Verhalten der „Still leidenden Kindern“ leistet. Der Grund für die

wenigen signifikanten Ergebnisse liegt möglicherweise wie schon erwähnt daran, dass das Instrument der Videoanalyse zu grob ist, um stichhaltige Ergebnisse zu erhalten, zumal die Stichprobe von 23 „Still leidenden Kinder“ sehr klein ist.

Auch Barbara Neunteufl (2011), die ebenso im Zuge ihrer Diplomarbeit Zusammenhänge statistisch berechnet hat, kommt zu dem Schluss, dass das Videoanalyseinstrument zu grob ist, um Zusammenhänge mit diesem Auswertungsverfahren zu erfassen. Denn eine Vielzahl an Daten der kindlichen Variablen aufgrund der Fünf-Minuten-Sequenzen³⁶ wurde zu einem Durchschnittswert zusammengefasst, wobei jedoch laut Neunteufl (2011) in den einzelnen Sequenzen viel passieren kann. Die Eltern und Pädagoginnen haben hingegen jeweils einen Gesamtwert für 20 Minuten bei Abschied und für 60 Minuten bei Spiel erhalten. Sie führt zudem an, dass erste statistische Analysen der WiKi Studie ergaben, dass es angesichts der Videoanalysedaten und der von der WiKi Studie verfassten Bewältigungsdefinition nicht möglich ist, typische Eingewöhnungsverläufe, die gruppenweise ähnlich ablaufen, auszumachen sind (vgl. Datler, Ereky-Stevens, Hover-Reisner 2010; Datler, Hover-Reisner, Fürstaller 2010; zit. nach: Neunteufl 2011, 96).

Nachdem nun die Hypothesen mittels Videoanalysedaten durchgeführt wurden, möchte in nun auf jene Fragestellung eingehen, die sich den möglichen Temperamentsunterschieden zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ widmet.

5.3.4 Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments

Fein (1996, 93f.) geht in ihrer Studie zur Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe davon aus, dass das Temperament eine wesentliche Rolle für den Eingewöhnungsprozess spielt. Auch Fein, Gariboldi und Boni (1993) kommen bei ihrer Studie zu dem Schluss, dass man den Faktor „Temperament“ bei der Eingewöhnung in die Kinderkrippe nicht außer Acht lassen sollte. Aus diesem Grund möchte ich untersuchen, ob es möglicherweise Unterschiede im Temperament der „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kinder“ gibt, um damit eine weitere Charaktereigenschaft der „Still leidenden Kinder“ zu erhalten, was möglicherweise zu einem besseren Verständnis hinsichtlich ihres Verhaltens führt. Deshalb lautet meine Hypothese (siehe Kapitel 4.2.3.4) wie folgt:

Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der einzelnen Temperamentsdimensionen.

³⁶ Bei den kindlichen Variablen wird das Verhalten der Kinder alle fünf Minuten eingeschätzt und jeweils ein Wert abgegeben.

Da das Temperament anhand von neun einzelnen Dimensionen bestimmt wird, können aus dieser Hypothese neun Subhypothesen abgeleitet werden, die bereits im Kapitel 4.2.3.4 dargestellt wurden.

Bevor mit den Berechnungen begonnen wird, muss zunächst die Datenbank des TTS zum besseren Verständnis erklärt werden. Das Temperament wird zu vier Zeitpunkten (Phase 0, 1, 2, 3) erhoben, indem ein Fragebogen von der Mutter in Phase 0 und von der Bezugspädagogin in Phase 1, 2 und 3 ausgefüllt wird. Die Fragebögen bestehen aus zwei Teilen. Zum einen gibt es zu jeder der neun, wie im Kapitel 4.1.2, beschriebenen Dimensionen³⁷ einen Mittelwert der jeweils dazugehörigen Items. Zum anderen werden ein „allgemeiner Eindruck“³⁸ hinsichtlich der einzelnen Dimensionen und ein Gesamteindruck des kindlichen Temperaments eingeschätzt. Zur Prüfung der Subhypothesen werden die Unterschiede hinsichtlich der einzelnen Skalen berechnet und im zweiten Schritt auf die allgemeinen Eindrücke und den Gesamteindruck des Temperaments eingegangen³⁹. Es werden wiederum nur jene Ergebnisse dargestellt, die einen signifikanten Unterschied aufweisen.

Der KS-Test hat ergeben, dass bis auf die Skala Aktivität in Phase 2 ($p < 0,05$), alle Daten normalverteilt sind. Das bedeutet, dass der T-Test für die Berechnung der Unterschiede hinsichtlich der einzelnen Skalen gerechnet werden kann. Für die Skala Aktivität in Phase 2 muss jedoch ein U-Test gerechnet werden, dessen Ergebnis in folgender Tabelle ersichtlich ist.

	Phase 2: TTS-E: Skala Aktivität (Mittelwert, positive Skalierungsrichtung)
Mann-Whitney-U	562,500
Wilcoxon-W	838,500
Z	-2,893
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,004

Tab. 26: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skala Aktivität in Phase 2

Der U-Test zeigt bei der Dimension Aktivität in Phase 2 ein signifikantes Ergebnis, was bedeutet, dass es hinsichtlich dieser Skala einen signifikanten Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ gibt. Für alle anderen Skalen wird der T-Test gerechnet.

³⁷ In der Datenbank werden die einzelnen Dimensionen als „Skalen“ bezeichnet.

³⁸ Bei dem „allgemeinen Eindruck“ der Mütter bzw. Pädagoginnen wird hinsichtlich der einzelnen Dimensionen ein genereller Eindruck auf einer Drei-Stufen-Skala eingeschätzt.

³⁹ An dieser Stelle möchte ich auf die Diplomarbeit von Huberta-Maria Schultes (2011) verweisen, in welcher sie sich mit dem Zusammenhang zwischen dem kindlichen Temperament und der Bewältigung der Trennung und des Getrenntseins in der Kinderkrippe auseinandersetzt.

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Phase 2: TTS-E: Skala Intensität (Mittelwert, positive Skalierungsrichtung)	Varianzen sind gleich	,027	,869	2,808	102	,006	,58838	,20955	,17274	1,00403
	Varianzen sind nicht gleich			2,870	36,621	,007	,58838	,20504	,17279	1,00398

Tab. 27: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skala Intensität in Phase 2

Der T-Test zeigt, dass es in Phase 2 einen signifikanten Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skala Intensität (Definitionen der Skalen siehe Kapitel 4.1.2) gibt. Somit lassen sich in Bezug auf die Skalen lediglich in Phase 2 (Einschätzung durch Pädagogin) hinsichtlich der Dimensionen Aktivität und Intensität Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ ausmachen. Der Mittelwertvergleich zeigt, inwiefern sie sich unterscheiden.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Phase 2: TTS-E: Skala Aktivität (Mittelwert, positive Skalierungsrichtung)	nicht still leidend	81	3,6105	1,19365	,13263
	still leidend	23	2,7596	,93711	,19540
Phase 2: TTS-E: Skala Intensität (Mittelwert, positive Skalierungsrichtung)	nicht still leidend	81	3,1101	,89411	,09935
	still leidend	23	2,5217	,86021	,17937

Tab. 28: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skalen Aktivität und Intensität in Phase 2

In Phase 2 zeigt sich bei den „Nicht Still leidenden Kinder“ ein höheres Aktivitätsniveau als bei „Still leidenden Kindern“. Und auch bei der Skala Intensität zeigt sich bei den „Nicht Still leidenden Kindern“ ein höherer Wert. Bei Intensität geht es um die Stärke einer Reaktion, wobei der Wert 3 für beide Skalen „trifft in der Regel nicht zu“ und 2 „trifft selten zu“ bedeutet. Zusammengefasst bedeutet dies, dass „Still leidende Kinder“ zwei Monate nach Krippeneintritt eine signifikant niedrigere Aktivität und Intensität der Reaktion auf äußere Reize zeigen. Dieses Ergebnis spiegelt sich sowohl im Forschungsstand als auch vor allem bei Jan über die gesamte Eingewöhnungszeit hinweg wider.

Da die Daten der allgemeinen Einschätzungen⁴⁰ des Temperaments ordinalskaliert, und die Voraussetzung der intervallskalierten Daten für den T-Test somit nicht gegeben ist, muss für

⁴⁰ Da die allgemeinen Einschätzungen in der Datenbank nicht dieselben Bezeichnungen erhalten haben, wie die Skalen, habe ich aufgrund der besseren Nachvollziehbarkeit die Dimensionen der allgemeinen Einschätzungen so umbenannt, dass sie mit den Skalen vergleichbar sind.

diese Daten der U-Test zur Prüfung von Unterschieden zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden“ Kindern gerechnet werden.

	Phase 0: TTS-M: Einschätzung der Mutter – Gesamt- temperament des Kindes	Phase 1: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Aktivität	Phase 1: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Ablenkbarkeit	Phase 2: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Aktivität	Phase 3: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Aktivität	Phase 3: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Intensität	Phase 3: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Ablenkbarkeit
Mann-Whitney-U	666,000	634,500	523,000	630,500	571,500	543,500	602,000
Wilcoxon-W	3987,000	3637,500	3604,000	3870,500	3497,500	3469,500	3377,000
Z	-3,162	-2,237	-3,387	-2,185	-2,735	-2,945	-2,419
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,002	,025	,001	,029	,006	,003	,016

Tab. 29: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der allgemeinen Einschätzungen der Mutter/Erzieherin über einzelne Dimensionen des kindlichen Temperaments

Hinsichtlich der Dimension Aktivität lassen sich in allen drei Phasen Unterschiede zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ feststellen. Diese allgemeine Einschätzung stimmt zumindest in der Phase 2 auch mit der Skala Aktivität überein. Weiters lassen sich in Phase 1 und 3 hinsichtlich der Ablenkbarkeit und in Phase 3 hinsichtlich der Intensität Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ feststellen. Interessant ist in dieser Tabelle, dass es in Phase 0 signifikante Unterschiede hinsichtlich des Gesamteindrucks des kindlichen Temperaments gibt. Dies ist deshalb relevant, da die Mutter einzig in dieser Phase ihre Einschätzung abgeben kann. Welche Bedeutung all diese Unterschiede haben, kann beim Mittelwertvergleich festgestellt werden.

	still leidend	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Phase 0: TTS-M: Einschätzung der Mutter - Gesamttemperament des Kindes	nicht still leidend	81	1,14	,411	,046
	still leidend	23	1,52	,730	,152
Phase 1: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Aktivität	nicht still leidend	77	1,75	,691	,079
	still leidend	23	2,13	,694	,145
Phase 1: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Ablenkbarkeit	nicht still leidend	78	1,28	,532	,060
	still leidend	22	1,73	,631	,135
Phase 2: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Aktivität	nicht still leidend	80	1,76	,750	,084
	still leidend	22	2,14	,640	,136
Phase 3: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Aktivität	nicht still leidend	76	1,67	,719	,082
	still leidend	23	2,09	,515	,107
Phase 3: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Intensität	nicht still leidend	76	1,68	,716	,082
	still leidend	23	2,22	,736	,153
Phase 3: TTS-E: Einschätzung der Erzieherin - Ablenkbarkeit	nicht still leidend	74	1,41	,571	,066
	still leidend	23	1,74	,619	,129

Tab. 30: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der allgemeinen Einschätzung von der Mutter/Pädagogin der kindlichen Temperamentdimensionen

In dieser Tabelle zeigt sich, dass die „Still leidenden Kinder“ in Phase 0 beim Gesamttemperament, das von den Müttern eingeschätzt wurde, einen höheren Wert haben als die „Nicht Still leidenden Kinder“. Der Wert 1 bedeutet dabei „nicht anders als bei anderen Kindern“, der Wert 2 „ausgeprägter und schwieriger als bei anderen Kindern“ und der Wert 3 „nicht so ausgeprägt wie bei anderen Kindern“. Betrachtet man die einzelnen Werte der Kinder in der Datenbank zeigt sich, dass die Mütter der „Still leidenden Kinder“ verhältnismäßig öfter den Wert 2 oder 3 angegeben haben. Das bedeutet, dass in Phase 0 „Still leidende Kinder“ eher ein ausgeprägtes Temperament haben, das schwieriger ist als bei den anderen Kindern. Somit haben „Still leidende Kinder“ nach Einschätzung der Mütter bereits vor Krippeneintritt ein etwas schwierigeres Temperament als andere Kinder, was vermutlich eine Erklärung dafür sein könnte, warum sie ein ungewöhnliches Verhalten im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe zeigen.

Weiters zeigt der Mittelwertvergleich in allen Bereichen höhere Werte bei „Still leidenden Kindern“. Bei der Aktivität geht es um die „Gesamtheit der körperlichen Aktivitäten während des Schlafens, des Essens, des Spielens, des Anziehens, ...“, wobei der Wert 1 für „hoch“, 2 für „mittel“ und 3 für „niedrig“ steht (interne Projektpapiere). Das bedeutet, dass in allen Phasen „Still leidende Kinder“ eher dazu neigen, wenig Aktivität zu zeigen, während „Nicht Still leidende Kinder“ im Durchschnitt eine höhere Aktivität zu allen drei Erhebungszeitpunkten aufweisen.

Bei der Ablenkbarkeit geht es um den „Einfluß äußerer Reize (Geräusche, Spielsachen, Personen, usw.) auf das Verhalten des Kindes“, wobei der Wert 1 für „wird leicht aufmerksam“, 2 für „veränderlich“ und 3 für „nicht sehr aufmerksam“ steht (interne Projektpapiere). Während also die „Nicht Still leidenden Kinder“ eher leicht aufmerksam werden, ist die Ablenkbarkeit der „Still leidenden Kinder“ veränderlich, was aus dem Mittelwertvergleich ersichtlich wird. Bei der Intensität lässt sich feststellen, dass „Still leidende Kinder“ nach Einschätzung der Pädagoginnen zu einer veränderlichen oder geringen Intensität der Reaktion neigen, während die „Nicht Still leidenden Kinder“ eher gewöhnlich intensiv reagieren.

Zusammenfassung der Ergebnisse: Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments

Zusammenfassend lässt sich auf die Frage, ob Unterschiede zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments bestehen, folgendermaßen antworten:

In Phase 1, 2 und 3 bestehen signifikante Unterschiede hinsichtlich der Dimensionen Aktivität und Ablenkbarkeit. Das bedeutet, dass Pädagoginnen eine Einschätzung trafen, dass das Ausmaß der körperlichen Aktivität aber auch die Ablenkbarkeit der „Still leidenden Kinder“ sich von den „Nicht Still leidenden Kindern“ unterscheidet. Durch den Mittelwertvergleich konnte aufgezeigt werden, dass „Nicht Still leidende Kinder“ ein höheres Aktivitätsniveau zeigten und dass sie leicht durch äußere Reize aufmerksam werden. „Still leidende Kinder“ zeigten durchschnittlich in allen drei Phasen ein mittleres Aktivitätsniveau und eine veränderliche Ablenkbarkeit durch äußere Reize. Zudem konnte in den letzten beiden Phasen ein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Intensität bzw. Stärke der Reaktion zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ ausgemacht werden. So reagieren nach Einschätzung der Pädagoginnen „Nicht Still leidende Kinder“ gewöhnlich intensiv, während die Intensität der Reaktion bei „Still leidenden Kinder“ eher veränderlich ist.

Da in der Phase 0, das bedeutet vor dem Krippeneintritt des Kindes, das Temperament von der Mutter und nicht von den Pädagoginnen eingeschätzt wurde, ist es sehr interessant, dass es nach Einschätzung der Mütter hinsichtlich des allgemeinen Eindrucks des Temperaments einen Unterschied gibt zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“. So schätzen Mütter das Temperament ihrer „Nicht Still leidenden Kinder“ als „nicht anders als bei anderen Kindern“ ein. Mütter von „Still leidenden Kindern“ hingegen schätzen das Temperament ihrer Kinder eher als „ausgeprägter und schwieriger als bei anderen Kindern“ ein. Das bedeutet, dass „Still leidende Kinder“ mit einem schwierigeren Temperament in die Krippe kommen, es möglicherweise damit zusammenhängt, warum sie ihr Leid nicht zum Ausdruck bringen und es in Folge auch nicht zur Bewältigung dieser schmerzlichen Gefühle des Getrenntseins von der Mutter kommt.

In diesem Sinne kann die Hypothese hinsichtlich der Dimensionen Aufmerksamkeit, Ablenkbarkeit sowie des Gesamttemperaments verifiziert werden. Das bedeutet:

Es besteht ein Unterschied zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Einschätzung der Aktivität, der Ablenkbarkeit und des Gesamttemperaments.

Ob es weitere Auffälligkeiten im Verhalten der „Still leidenden Kinder“ gibt, wird im Folgenden bearbeitet.

5.3.5 Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt

Da im Zuge der Wiener Kinderkrippenstudie auch problematisches Verhalten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt erhoben wurde und stilles Verhalten im Zuge mehrerer, im Forschungsstand dargestellter, Verhaltensauffälligkeiten zu beobachten war, möchte ich in diesem Kapitel darauf eingehen, ob sich Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten feststellen lassen. In diesem Sinne lautet meine Hypothese:

Es besteht ein Unterschied zwischen den „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt in den genannten Syndromskalen.

Aus dieser Hypothese wurden acht Subhypothesen hinsichtlich der einzelnen Syndromskalen abgeleitet, welche bereits in Kapitel 4.2.3.5 dargestellt wurden. Um diese Unterschiede feststellen zu können, muss der T-Test gerechnet werden. Die Berechnungen ergaben jedoch weder sechs noch zwölf Monate nach Krippeneintritt signifikante Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich Verhaltensauffälligkeiten wie beispielsweise in den Bereichen „Emotionale Reaktion“, „Ängstlichkeit/Depression“ oder „Zurückgezogenheit“. Ein Vergleich der Mittelwerte zeigt, dass in allen Syndromskalen sich die Werte sowohl bei „Still leidenden“ als auch bei „Nicht Still leidenden Kindern“ im normalen Bereich befinden. Man bedenke allerdings, dass es sich bei den Werten um Durchschnittswerte aller Kinder handelt, was nichts über den Einzelfall aussagt. In diesem Zusammenhang kann auf die Diplomarbeit von Christina Maier (2011) verwiesen werden, die im Zuge einer Einzelfallanalyse zum Schluss kommt, dass ihr analysiertes Kind sehr große Schwierigkeiten vor allem im Anpassungsprozess in die Krippe hatte und dadurch im Zuge der Erhebung von problematischem Verhalten mittels CBCL/CTRF auffiel. Sie betont auch, dass sich bei einer erfolgten Bewältigung der Trennung und des Getrenntseins im Sinne der WiKi Studie, sechs und zwölf Monate nach dem Krippeneintritt kaum auffällige Verhaltensweisen ergeben. Findet jedoch keine Bewältigung statt, so kann auffälliges Verhalten als Folge der Nichtbewältigung des Trennungsschmerzes gesehen werden (ebd.).

Zusammenfassung der Ergebnisse: Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Verhaltensauffälligkeiten sechs und zwölf Monate nach Krippeneintritt

Zusammenfassend und in Anlehnung an Maier (2011) könnte anhand der erhaltenen Ergebnisse angenommen werden, dass sowohl bei „Still leidenden“ als auch bei „Nicht Still leidenden Kindern“ eine Bewältigung stattgefunden hat, da die Werte sich im Normalbereich befinden und somit im Durchschnitt keine Auffälligkeiten zwischen den beiden Gruppen feststellbar sind. Da es sich jedoch um Durchschnittswerte handelt, werden Ausreißer mitgetragen und kommen im Durchschnittswert nicht zum Vorschein. Aus diesem Grund wäre es sinnvoll, sich Einzelfälle ansehen, um ein genaueres Ergebnis zu erhalten. Denkt man zurück an die Ergebnisse der ersten Forschungsfrage wird deutlich, dass Jan und Tom vor allem in der Einschätzung bestimmter Syndromskalen, wie etwa bei „Zurückgezogenheit“, „Emotionale Reaktion“ oder „Ängstlichkeit/Depression“, Auffälligkeiten zu erwarten waren. Geht man nun, wie eben erwähnt, davon aus, dass bei einem Nichtbewältigen der Trennung und dem Getrenntsein im Zuge der Eingewöhnung eher problematisches Verhalten auftritt, wäre somit zu erwarten, dass sich im Durchschnitt auch bei der Erhebung von problematischem Verhalten Auffälligkeiten ergeben würden. Nachdem dies nicht der Fall ist, kann nur darauf geschlossen werden, dass es nicht sinnvoll erscheint, Durchschnittswerte zu verwenden, sondern sich eher auf Einzelfälle berufen sollte, um dadurch genauere Ergebnisse zu erhalten. Denn die Ergebnisse der ersten Forschungsfrage zeigen, dass „Still leidende Kinder“ gerade in den oben genannten Bereichen auffallen sollten.

6 Zusammenfassung der Ergebnisse

Meine Diplomarbeit wurde im Rahmen der Wiener Kinderkrippenstudie verfasst, die mittels eines multiperspektivischen Forschungsdesigns das Erleben und Verhalten von Kleinkindern im Zuge ihrer Eingewöhnung in die Kinderkrippe untersucht. Im Zuge der Analyse des aufgenommenen Videomaterials sind Kinder aufgefallen, die aus irgendeinem Grund nicht in der Lage sind, ihre Gefühle auszudrücken obwohl sie unglücklich zu sein scheinen. Da dies zunächst nur der Eindruck der Raterinnen aufgrund eines subjektiven Gefühls war, galt es in systematischer Weise der Frage nachzugehen, ob diese als „Still leidend“ bezeichneten Kinder tatsächlich leiden. Ausgehend von der Annahme, dass für alle Kinder die Trennung von der primären Bezugsperson eine Belastung darstellt (Ahnert, Gunnar, Lamb, Barthel 2004; Grossmann, Grossmann 1998; Spangler, Sieche 1998; Spangler, Grossmann 1993), war es erstaunlich, dass es Kinder gibt, denen die Trennung von der Mutter nichts auszumachen scheint, da sie keinen Protest gegen das Verlassenwerden zeigen. Doch Untersuchungen haben gezeigt, dass gerade bei stillen Kindern der Stresspegel deutlich höher ist als bei Kindern, die ihr Leid offensichtlich zum Ausdruck bringen (Grossmann, Grossmann 1998). Im Zuge meiner Diplomarbeit hatte ich zwar nicht die Möglichkeit, den Stresspegel der „Still

leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ zu vergleichen, allerdings konnte ich dennoch anhand der Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage Hinweise dafür finden, dass anzunehmen ist, dass so genannte „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden. So konnte ich anhand einer systematischen Analyse des Videomaterials von zwei „Still leidenden Kindern“ Sequenzen darstellen, die auf stille und leicht zu übersehende Zeichen von Leid hindeuten. Auch Grossmann und Grossmann (1998) führen an, dass solch ein stilles und zurückgezogenes Verhalten oft im Zuge der Eingewöhnung übersehen wird, da der Eindruck entsteht, diese Kinder seien unkompliziert und benötigen keine weitere Aufmerksamkeit. Doch wie die eben genannten Untersuchungen zeigen, sind gerade manche stillen Kinder mit enormen, belastenden Gefühlen konfrontiert, die sie jedoch nicht zeigen und somit meist auch nicht die Unterstützung erhalten, die sie eigentlich für die Bewältigung dieser Gefühle benötigen.

Da die „Still leidenden Kinder“ von den Raterinnen als unglücklich, teilnahmslos oder sogar apathisch beschrieben wurden und mehrere Autoren ebenso solch ein stilles bzw. zurückgezogenes Verhalten bei Kleinkindern beobachten konnten, war davon auszugehen, dass sich „Still leidende Kindern“ hinsichtlich ihres Ausdrucks von positivem und negativem Affekt, ihrem Interesse und ihrem sozialen Kontakt mit Pädagoginnen und Gleichaltrigen von „Nicht Still leidenden Kindern“ unterscheiden. Diese Annahme konnte jedoch im Ganzen statistisch nicht belegt werden.

- I. Es konnten zwar statistisch signifikante Unterschiede lediglich in einzelnen Bereichen und Erhebungszeitpunkten festgestellt werden, allerdings kommt mein Mittelwertvergleich deutlich zum Vorschein, dass „Still leidende Kinder“ in nahezu allen kindlichen Aktivitätsbereichen und Phasen im Vergleich zu den „Nicht Still leidenden Kindern“ niedrigere Werte aufzeigten.
- II. Da mehrere Autoren, wie im Forschungsstand dargestellt, zu der Erkenntnis kommen, dass sowohl Eltern als auch Pädagoginnen entscheidend daran beteiligt sind, wie Kleinkinder die Eingewöhnung in die Kinderkrippe erleben, wollte ich im Zuge meiner dritten Forschungsfrage klären, ob ein Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern bzw. der Pädagoginnen und dem Verhalten der „Still leidenden Kinder“ besteht.

Dabei konnte festgestellt werden, dass vor allem in den ersten beiden Monaten (T1, T2) ein Zusammenhang zwischen dem feinfühligem Verhalten der Eltern bei Wohlbefinden der „Still leidenden Kinder“ und dem kindlichen Interesse besteht.

Weiters konnten auch bei den Pädagoginnen einige Zusammenhänge festgestellt werden. Neben einigen Zusammenhängen in einzelnen Bereichen oder Erhebungszeitpunkten war vor allem auffallend,

- dass ein positiver Zusammenhang zwischen der Förderung der Pädagoginnen und dem Interesse der „Still leidenden Kinder“ vier Monate nach dem Krippeneintritt (T3) sowohl nach dem Verabschieden von der Mutter, als auch im Laufe des Vormittags besteht. Dies bedeutet: Je mehr oder weniger die Pädagogin versucht, das „Still leidende Kind“ zu fördern, sich dem Krippengeschehen und dem, was es in der Kinderkrippe vorfindet zuzuwenden, desto mehr oder weniger Interesse zeigt es vier Monate nach Krippeneintritt. In diesem Sinne beschreibt auch Twrdy (2003), dass es neben einer Bezugsperson als sichere Basis auch von Bedeutung ist, das Kind durch „Zuwendung und Lenken der Aufmerksamkeit auf Drittes“ (ebd., 92) während des Eingewöhnungsprozesses zu unterstützen. Womöglich kann das „Still leidende Kind“ erst sehr spät eine Bindungsbeziehung zu der Pädagogin aufbauen, und somit erst vier Monate nach Krippeneintritt die Versuche der Förderung von Seiten der Pädagogin annehmen, was infolge zu mehr Interesse führt. Diese Annahme kann mittels statistischen Berechnungen nicht belegt werden, sondern könnte mit einem anderen methodischen Vorgehen – wie etwa mit der Infant Observation – überprüft werden.
- Weiters konnte ein positiver Zusammenhang zwischen der Förderung von den Pädagoginnen und dem dynamischen Austausch der „Still leidenden Kinder“ mit den Pädagoginnen in Phase 1 bei Spiel und Phase 3 bei Abschied und Spiel ausgemacht werden. Das bedeutet, dass je mehr oder weniger die Pädagogin versucht, das „Still leidende Kind“ zu fördern, desto mehr oder weniger geht es einen dynamischen Austausch mit der Pädagogin am Anfang des Krippeneintritts während des Vormittags und etwa vier Monate danach, ein. Da der Forschungsstand zeigt, dass Kinder, die still sind, eher vernachlässigt werden und wenig Zuwendung und Unterstützung von den Pädagoginnen erhalten (Grossmann, Grossmann 1998), kann davon ausgegangen werden, dass die Pädagoginnen „Still leidende Kinder“ eher weniger fördern. Diese Annahme kann bestätigt werden, wenn man den Mittelwertvergleich im Rahmen der zweiten Forschungsfrage betrachtet, an dem zu erkennen ist, dass „Still leidende Kinder“ nur minimal mit den Pädagoginnen in dynamischen Austausch treten. Auch im Hinblick auf die Ergebnisse der ersten Forschungsfrage wird deutlich, dass wenig dynamischer Austausch zwischen den Pädagoginnen und den „Still leidenden Kindern“ stattfindet. Aufgrund der statistischen Berechnung mit Durchschnittswerten sowie der Analyse im Zuge der ersten Forschungsfrage wäre auch hier sinnvoll, sich den Einzelfall anzusehen, um genauere Aussagen machen zu können, welche Rolle das Verhalten der Eltern oder der Pädagoginnen für das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ spielt.

III. Weiters wollte ich ebenso der Frage nachgehen, ob es generell Unterschiede zwischen dem Verhalten der Eltern und Pädagoginnen von „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“. Jedoch waren auch hier nur in einzelnen Bereichen zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten signifikante Unterschiede feststellbar. Nach all den Berechnungen mittels dem videogenerierten Datenmaterials stellt sich die Frage, wie es zu verstehen ist, dass kaum Unterschiede oder Zusammenhänge festgestellt werden konnten, wenn man bedenkt, dass „Still leidende Kinder“ durch ihr stilles und zurückgezogenes Verhalten, das anders ist als bei anderen Kinder, aufgefallen sind. Das Videoanalyseinstrument erscheint in diesem Zusammenhang zu grob. Es wurde eine Menge an Daten erhoben, indem Verhaltensweisen vorwiegend von eins bis fünf skaliert wurden. Bei den Berechnungen wurden immer Mittelwerte⁴¹ verwendet, sodass es schwierig ist, daraus Schlüsse zu ziehen, um meine Forschungsfragen zu beantworten, zumal die Stichprobe von 23 „Still leidenden Kinder“ sehr klein ist, um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten. Um die innerpsychischen Prozesse der „Still leidenden Kinder“ besser verstehen zu können, bedarf es eines anderen methodischen Zuganges – wie das der Infant Observation wie etwa von Heiss (2009), Weizsaecker (2010), Schwediauer (2009), Bock (2009) uvm. durchgeführt.

Im Zuge meiner dritten Forschungsfrage galt es weiters zu prüfen, ob sich Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Temperaments feststellen lassen.

IV. Ein sehr interessantes Ergebnis ist, dass sich die allgemeinen Einschätzungen der Mütter (T0) über das Temperament der Kinder unterschieden. Mütter von „Nicht Still leidenden Kindern“ schätzten demnach das Temperament ihrer Kinder als nicht anders als bei anderen Kindern ein, während die Mütter „Still leidender Kinder“ das Temperament ihrer Kinder als ausgeprägter und schwieriger als bei anderen Kindern einschätzten. Somit unterscheiden sich nach Einschätzungen der Mütter „Still leidende Kinder“ von „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Temperaments. Es wurden auch Einschätzungen durch die Pädagoginnen (T1, T2, T3) durchgeführt.

Die allgemeinen Einschätzungen der Pädagoginnen ergaben einen Unterschied zu allen drei Erhebungszeitpunkten hinsichtlich der Dimensionen Aktivität und Ablenkbarkeit.

- Die Aktivität stellt die Gesamtheit der körperlichen Tätigkeiten dar und es zeigt sich, dass „Still leidende Kinder“ im Gegensatz zu den „Nicht Still leidenden Kindern“ im

⁴¹ Die Problematik liegt darin, dass bei den kindlichen Variablen Werte in Fünf-Minuten-Sequenzen abgegeben werden und danach ein Mittelwert aller Sequenzen und aller „Still leidenden Kinder“ gebildet wird. Bei den elterlichen Variablen und den Variablen der Pädagoginnen wird jedoch nur ein Wert für das jeweilige gesamte Video (für 20 und 60 Minuten) abgegeben und ein Mittelwert aller Werte jeweils für Eltern und Pädagoginnen gebildet. Und diese Mittelwerte werden miteinander verglichen.

Durchschnitt eine niedrige Aktivität zeigen, was sich auch bei Grossmann und Grossmann (1998) zeigt. Die niedrige Aktivität konnte auch im Zuge der Bearbeitung meiner ersten Forschungsfrage bei Tom und Jan festgestellt werden. Vor allem bei Jan kann nahezu durchgängig von sehr niedriger Aktivität gesprochen werden. Aufgrund dieser niedrigen Aktivität gehen stille Kinder in dem turbulenten Kinderkrippenalltag unter, was auch erklären könnte, weshalb im Rückblick auf die Ergebnisse der ersten und zweiten Forschungsfrage wenig dynamischer Austausch zwischen den Pädagoginnen und den „Still leidenden Kindern“ stattfindet. Denn laut Grossmann und Grossmann (1998) erhalten zunächst jene Kinder Zuwendung und Aufmerksamkeit, die beispielsweise weinen.

- Bei der Ablenkbarkeit geht es darum, wie sehr äußere Reize auf das Verhalten Einfluss nehmen. Es konnte anhand der Berechnungen gezeigt werden, dass „Nicht Still leidende Kinder“ leicht abgelenkt werden, während die Ablenkbarkeit bei „Still leidenden Kindern“ im Durchschnitt veränderlich ist.
- Zudem konnte zwei und vier Monate nach Krippeneintritt ein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Temperamentsdimension Intensität festgestellt werden. Unter Intensität wird die Stärke, mit der eine Reaktion zum Ausdruck kommt, verstanden. Es zeigt sich, dass „Still leidende Kinder“ mit einer veränderlichen oder geringen Intensität reagieren, während „Nicht Still leidende Kinder“ gewöhnlich intensiv reagieren. Die Art der Intensität der Reaktion „Still leidender Kinder“ spiegelt sich sowohl in den Ausführungen des Forschungsstandes als auch in den Ergebnissen der ersten Forschungsfrage. Denn sowohl bei Tom als auch bei Jan fiel die mangelnde Reaktion auf die Initiation durch Erwachsene oder andere Kinder auf, indem sie sich beispielsweise nicht verteidigten, wenn sie verletzt wurden.

Die Erkenntnis, dass sich „Still leidende Kinder“ von anderen Kindern hinsichtlich bestimmter Bereiche des Temperaments unterscheiden, stellt eine mögliche Erklärung für das Verhalten der „Still leidenden Kinder“ dar und ist bedeutend für die Gestaltung der Eingewöhnung von stillen Kindern. Denn die Kenntnis darüber, dass es Kinder gibt, die zurückgezogen und wenig aktiv sind, könnte dazu verhelfen, dass sich Pädagoginnen auch diesen Kindern zuwenden und diese während der Eingewöhnung unterstützen, damit sie diesen Prozess bewältigen können.

- In meiner Diplomarbeit konnten keine weiteren Auffälligkeiten mittels CBCL/CTRF festgestellt werden, was sich wahrscheinlich so erklären lässt, dass die Stichprobe sowohl aller Projektkinder und vor allem der „Still leidenden Kinder“ zu klein ist. Zu diesem Schluss kommt auch Maier (2011) in ihrer Diplomarbeit zum Thema

„Zusammenhang zwischen Krippeneintritt und Auffälligkeiten im kindlichen sozialemotionalen Verhalten“. Aufgrund dessen widmet sie sich einem Einzelfall und kommt zu dem Schluss, dass zur Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten mehrere Faktoren zusammenspielen. Auch Fein (1996) kommt zu der Erkenntnis, dass Auffälligkeiten im Verhalten der Kinder nicht nur durch den Krippeneintritt entstehen, sondern auch das Temperament eine Rolle spielt. Somit kann abschließend gesagt werden, dass im Zuge des Krippeneintritts viele Faktoren eine Rolle spielen, die Einfluss auf die Eingewöhnung eines Kindes haben.

Fazit meiner Diplomarbeit ist, dass „Still leidende Kinder“ tatsächlich leiden und aufgrund ihres Temperaments und vermutlich weiterer Faktoren, einer individuellen Betreuung vor allem von Seiten der Pädagoginnen bedürfen, damit auch sie den Krippenaufenthalt als lustvoll erleben können.

7 Ertrag der Diplomarbeit und Ausblick

Nachdem die Ergebnisse meiner Diplomarbeit zusammengefasst wurden, möchte ich abschließend noch auf den Ertrag meiner Diplomarbeit und einen Ausblick für weitere Untersuchungen vornehmen.

Der Ertrag meiner Diplomarbeit besteht im Wesentlichen aus drei Komponenten.

- I. Zum einen konnte ein Einblick in das Phänomen der „Still leidenden Kinder“ gegeben werden, worüber noch kaum Forschungsbemühungen bestehen. Somit wurde ein Beitrag zur wissenschaftlichen Forschungslandschaft im Hinblick auf Kleinkinder geleistet, die im Zuge der Eingewöhnung in die Kinderkrippe ihr Leid und Unwohlsein, aufgrund der Trennung und des Getrenntseins von der Mutter, nicht klar und deutlich zum Ausdruck bringen.
- II. Weiters wurde festgestellt werden, dass das Videoanalyseinstrument für den Großteil meiner Untersuchungsvorhaben zu grob erscheint, da sehr viele Einzelwerte, die unter Umständen von Bedeutung für die Interpretation sein könnten, zusammengefasst wurden und der Durchschnittswert für alle Kinder gebildet wurde. Deshalb wäre der Blick auf den Einzelfall von Vorteil, ähnlich wie im Zuge meiner ersten Forschungsfrage durchgeführt, um spezifischere Ergebnisse zu erhalten, zumal im Zuge einer Einzelfallanalyse, wie beispielsweise der Infant Observation, auch eine Aussage über das Erleben des einzelnen Kindes getroffen werden könnte.
- III. Zuletzt konnte herausgearbeitet werden, dass besonders „Still leidende Kinder“ mehr Zuwendung, Geborgenheit, Aufmerksamkeit und Unterstützung von den Pädagoginnen

benötigen, da sie alleine nicht in der Lage sind, die Trennungsängste zu bewältigen. Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass bereits in der Aus- und Weiterbildung pädagogisches Personal für das Verhalten stiller Kinder sensibilisiert werden sollen. Angesichts der Ergebnisse vor allem der ersten Forschungsfrage, in der deutlich wird, dass stille Kinder vorwiegend alleine gelassen werden, erscheint es sinnvoll, den angehenden Pädagoginnen bereits in der Aus- und Weiterbildung zu vermitteln, dass es Kinder gibt, die leiden, dies aber nicht deutlich und klar zum Ausdruck bringen. Dies soll zur Folge haben, dass „Still leidende Kinder“ nicht alleine gelassen werden, sondern unterstützt werden, damit auch sie ihren Trennungsschmerz bewältigen und dadurch die Kinderkrippe als einen Ort erleben können, der mit Freude verbunden ist.

Für weitere Forschungsbemühungen wäre u.a. erstrebenswert, mögliche Unterschiede zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich ihres Bindungsverhaltens zu untersuchen, um einen Vergleich mit Forschungsbemühungen aus der Bindungsforschung und insbesondere mögliche Zusammenhänge zwischen der unsicheren Bindung und den „Still leidenden Kindern“ anzustellen. Denn oft ist in der Bindungsforschung von stillen Kindern in Verbindung mit unsicherer Bindung die Rede. Dies spielt im Zusammenhang mit den Eltern, aber auch in der Krippe mit den Pädagoginnen eine Rolle.

Weiters wäre interessant zu untersuchen, wie sich der Cortisolwert im Vergleich zu „Nicht Still leidenden Kindern“ verhält. Dieser gibt Aufschluss darüber, ob stille Kinder tatsächlich einen höheren Stresspegel aufzeigen, als jene Kinder, die ihren Trennungsschmerz deutlich zum Ausdruck bringen.

Zum Abschluss meiner Diplomarbeit, möchte ich noch einmal auf das, am Beginn meiner Diplomarbeit skizzierte, Zitat von Laewen, Andres und Hedervari (2006, 22) zurückkommen, welches deutlich macht, dass der Eintritt in die Kinderkrippe eine große Herausforderung und ein Einschnitt in das Leben der Kleinkinder bedeutet. Das Kind ist mit vielen Veränderungen und fremden Menschen konfrontiert, was mit großer Angst und enormen Stress einhergeht (ebd.). Aus diesem Grund sollten Eltern und Pädagoginnen nicht leichtfertig mit dieser Phase des kindlichen Lebens umgehen und die Kinder soweit unterstützen, dass sie möglichst wenig unter der Eingewöhnung leiden und einen befriedigenden und lustvollen Aufenthalt in der Kinderkrippe erleben können.

LITERATURVERZEICHNIS

- Achenbach, T.M. (2000): Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles. Child Behavior Checklist for Ages 1 ½- 5, Language Development Survey, Caregiver- Teacher Report Form. University of Vermont, Research Centre for Children, Youth and Families: Burlington
- Ahnert, L., Lamb, M. E. (2003): Shared care: Establishing a balance between home and child care. In: Child Development, 74, 1044–1049
- Ahnert, L., Gappa, M. (2008): Entwicklungsbegleitung in gemeinsamer Erziehungsverantwortung. In: Maywald, J., Schön, B. (Hrsg.): Krippen wie frühe Betreuung gelingt. Fundierter Rat zu einem umstrittenen Thema. Beltz: Weinheim, Basel, 74-95
- Ahnert, L., Gunnar, M., Lamb, M.E., Barthel, M. (2004): Transition to child care: Associations of infant-mother attachment, infant negative emotion and cortisol elevations. In: Child Development 75, 639-650
- Ainsworth, M., Witting, B. (1969): Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. In: Foss, B. (Hrsg.): Determinants of Infant Behavior, 4. Methuen: London, 111-136
- Andres, B., Laewen, H.-J. (1995): Eingewöhnung von Kleinkindern in Tageseinrichtungen und Tagespflegestellen. In: Fuchs, D. (Hrsg.): Das Tor zur Welt. Krippenerziehung in der Diskussion. Lambertus: Freiburg im Breisgau
- Arnett, J. (1989): Caregivers in day-care centers. Does training matters? In: Journal of Applied Developmental Psychology 10, 541-552
- Baacke, D. (1999): Die 0 bis 5jährigen. Einführung in die Probleme der frühen Kindheit. Betz: Weinheim
- Bailey, A.K. (2008): Verlust: Ein vernachlässigtes Thema in der Forschung zur außerfamiliären Betreuung. In: Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen 62 (Heft 2), 154- 170
- Becker, U. (1995): Trennung und Übergang. Repräsentanzen früher Objektbeziehungen. Edition discord: Tübingen
- Beller, E.K. (1995): Ergebnisse der internationalen Krippenforschung. In: Fuchs, D. (Hrsg.): Das Tor zur Welt. Krippenerziehung in der Diskussion. Lambertus: Freiburg im Breisgau
- Beller, K. (2002): Eingewöhnung in die Krippe. Ein Modell zur Unterstützung der aktiven Auseinandersetzung aller Beteiligten mit Veränderungsstress. Frühe Kindheit 2/02. Online im Internet: http://www.liga-kind.de/fruehe/202_beller.php [Stand 20.03.2010]

- Beller, E. K., Beller, S. (2004): Kuno Bellers Entwicklungstabelle. Eigenverlag : Berlin
- Bensel, J. (1991): Krippenbetreuung im Spiegel der neuesten internationalen Forschung. Strüder: Neuwied
- Bick, E. (1964): Notes on infant observation in psycho-analytic training. In: Briggs, A. (2002): Surviving space. Papers on Infant Observation. Essays on the centenary of Esther Bick. Karnac: London, New York, 37-55
- Bock, A. M. (2009): Halt mich fest! Über die Bedeutung des Erlebens von Halt bei der Bewältigung von Trennung und Getrennt-Sein in der Kinderkrippe. Einzelfallanalyse eines zweijährigen Mädchens in der Kinderkrippe. Diplomarbeit, Universität Wien
- Bortz, J., Döring, N. (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Humanwissenschaftler. Springer: Berlin, 4. Aufl.
- Bowlby, J. (1951): Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit. Kindler: München, 1973
- Bowlby, J. (1976): Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind. Geist und Psyche: München
- Bowlby, J. (1980): Attachment and loss. III. Loss, sadness and depression. Basic Books: New York
- Büchele, D. (2008): Stiefkind Kinderkrippe. Die Geschichte der Kinderkrippe in Deutschland. VDM: Saarbrücken
- Csef, H. (2003): Affekte als Regulatoren zwischenmenschlicher Beziehungen. In: Nissen, G. (Hrsg.): Affekt und Interaktion. Neue Aspekte zur Genese und Therapie psychischer Störungen. Kohlhammer: Stuttgart
- Datler, W. (1996): Ist der Begriff der Fiktion ein analytischer Begriff? In: Lehmkuhl, U. (Hrsg.): Heilen und Bilden – Behandeln und Beraten. Individualpsychologische Leitlinien heute (Beiträge zur Individualpsychologie 22). Reinhardt: München u.a., 145-156
- Datler, W. (2004): Die Abhängigkeit des behinderten Säuglings von stimulierender Feinfühligkeit. Einige Anmerkungen über Frühförderung, Beziehungserleben und „sekundäre Behinderung“. In: Ahrbeck, B., Rauh, B. (Hrsg.): Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein. Kohlhammer: Stuttgart, 45-69
- Datler, W., Steinhardt, K. (1999): Schulische Integration und Interaktionsforschung: Ein Plädoyer für differenzierte Einzelfalldarstellungen und Einzelfallanalysen. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 68, 365-376
- Datler, W., Ereky, K., Strobel, K. (2002): Alleine unter Fremden. Zur Bedeutung des Trennungserlebens von Kleinkindern in Kinderkrippen. In: Winterhager-Schmid, L., Eggert-Schmid Noerr, A., Datler, W. (Hrsg.): Das selbständige Kind. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 12. Psychosozial: Gießen, 53-77

- Datler, W., Datler, M., Hover-Reisner, N. (2010): Von den Eltern getrennt und doch nicht verloren. Annäherungen an das Alltagserleben von Krippenkindern unter dem Aspekt von Bildung. In: Schäfer, G.E., Staeger, R., Meiners, K. (Hrsg.): Kinderwelten - Bildungswelten. Unterwegs zur Frühpädagogik. Cornelsen: Berlin, 83-94
- Datler, W., Hover-Reisner, N., Fürstaller, M. (2010): Zur Qualität von Eingewöhnung als Thema der Transitionsforschung. Theoretische Grundlagen und forschungsmethodische Gesichtspunkte unter besonderer Bezugnahme auf die Wiener Krippenstudie. In: Becker-Stoll, F., Kalicki, B., Berkic, J. (Hrsg.): Bildungsqualität für Kinder in den ersten drei Lebensjahren. Cornelsen: Berlin, 161-170
- Diem-Wille (2003): Das Kleinkind und seine Eltern. Perspektiven psychoanalytischer Babybeobachtung. Kohlhammer: Stuttgart
- Diem-Wille (2007): Die frühen Lebensjahre. Psychoanalytische Entwicklungstheorie nach Freud, Klein und Bion. Kohlhammer: Stuttgart
- Dornes, M. (2000): Die emotionale Welt des Kindes. Fischer: Frankfurt am Main, 2007, 5.Aufl.
- Dornes, M. (2006): Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung. Fischer: Frankfurt
- Dornes, M. (2008): Frißt die Emanzipation ihre Kinder? Mütterliche Berufstätigkeit und kindliche Entwicklung: Eine Neubetrachtung aus aktuellem Anlaß. In: Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen 62, (Heft 2), 183-201
- Elting, P. (2003): Überprüfung der psychometrischen Parameter von CBCL 1 ½-5 und C-TRF an einer deutschen Sichtprobe. Inaugural- Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin des Fachbereichs Medizin der Johann Wolfgang von Goethe Universität: Frankfurt am Main
- Erath, P. (1992): Abschied von der Kinderkrippe. Plädoyer für altersgemischte Gruppen in Tageseinrichtungen für Kinder. Lambertus: Freiburg im Breisgau
- Ereky-Stevens, K., Fürstaller, M., Funder, A. (2008): Wiener Kinderkrippenstudie, Videoanalyse Kodierhandbuch, 2.überarbeitete Fassung. Universität Wien: Wien (unveröffentlichtes Manuskript)
- Escher-Gräub, C.D., Grossmann, K.E., (1983): Bindungssicherheit im zweiten Lebensjahr. Die Regensburger Querschnittuntersuchung. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Universität Regensburg
- Essau, C. (2002): Depressionen bei Kindern und Jugendlichen. Psychologisches Grundlagenwissen. Ernst Reinhard: München

- Färberböck, E. (1993): Alexithymie. Ein psychoanalytisches Konzept psychosomatischer Symptom- und Strukturbildung. Eine kritische Betrachtung. Diplomarbeit, Universität Wien
- Fein, G.G, Gariboldi, A., Boni, R. (1993): The Adjustment of Infants and Toddlers to Group Care: The first 6 Months. In: Early Childhood Research Quarterly, 8, 1-14
- Fein, G.G. (1996): Die Eingewöhnung von Kleinkindern in der Tagesstätte. In: Tietze, W. (Hrsg.): Früherziehung. Trends, internationale Forschungsergebnisse, Praxisorientierungen. Luchterhand: Neuwied, Kriftel, Berlin, 80- 96
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, e. L., Target M. (2002): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Klett-Cotta: Stuttgart, 2006, 2.Aufl.
- Fraiberg, S. (1982): Pathological defenses in infancy. In: Psychoanalytic quaterly, 51, 612-635
- Freud, S. (1940): Gesammelte Werke 15. Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Fischer: Frankfurt am Main, 1999 (Nachdruck der Ausgabe von 1940)
- Freud, A. (1967): Anmerkungen zum psychischen Trauma. In: Freud, A.: Schriften der Anna Freud. Band VI. Kindler: München
- Fullard, W., McDevitt, S.C., Carey, W.B. (1978): Toddler temperament Scale. Department of Educational Psychology: Philadelphia. Unpublished Test Form
- Fullard, W., McDevitt, S.C., Carey, W.B. (1984): Assessing temperament in one-to-three-year old children. Journal of Pediatric Psychology 9, 205-216.
- Funder, A. (2009): Zur Bedeutung von Übergangsobjekten als Trennungshilfe für Kinder in Kinderkrippen und Kindergärten. In: Zeitschrift für Individualpsychologie 34, 432-459
- Gerhards, F. (1988): Emotionsausdruck und emotionales Erleben bei psychosomatisch Kranken. Eine Kritik des Alexithymiekonzepts. Westdeutsche: Opladen
- Gläser, J., Laudel, G. (2009): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse: Als Instrument rekonstruierender Untersuchungen. VS: Wiesbaden, 3.Aufl.
- Gourgé, K. (2001): Ökonomie und Psychoanalyse: Perspektiven einer psychoanalytischen Ökonomie. Campus: Frankfurt, New York
- Griebel, W., Niesel, R. (2007): Der Eintritt in den Kindergarten - eine bedeutsame Transition. Online im Internet: <http://familienhandbuch.de/cms/Kindertagesbetreuung-Transition.pdf> [Stand 20.03.2010]
- Gross, J.J. (1999): Emotion regulation: Past, present and future. In: Cognition and Emotion 13, 551-573
- Grossmann, K. (2010): Silent Signals of Distress in non-maternal care. Unveröffentlichtes Handout für die Präsentation an der WAIMH Konferenz in Leipzig.

- Grossmann, K., Grossmann, K. E. (1998): Bindungstheoretische Überlegungen zur Krippenbetreuung. In: Ahnert, L. (Hrsg.): Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren: Theorien und Tatsachen. Huber: Bern; Göttingen; Toronto; Seattle, 69-81
- Grossmann, K., Grossmann, K.E. (2004): Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta: Stuttgart, 2006, 3. Aufl.
- Gündel, H, Ceballos-Baumann, A.O, von Rad, M. (2002): Psychodynamic and neurobiological influences in the etiology of alexithymia. In: Psychother Psychosom Med Psychol. 52 (Heft 11), 479-86
- Hardin, H.T. (2008): „Weinen, Mama, Weinen!“ Außerfamiliäre mütterliche Betreuung und Verlusterfahrungen. In: Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen 62, (Heft 2), 136-153
- Hédervári-Heller, È. (2007): Tagesbetreuung in der frühen Kindheit: bindungs- und Eingewöhnungsprozesse. In: Eggert-Schmid Noerr, A., Finger-Trescher, U., Pforr, U. (Hrsg.): Frühe Beziehungserfahrungen. Die Bedeutung primärer Bezugspersonen für die kindliche Entwicklung. Psychosozial: Gießen, 94-117
- Heiss, E. (2009): Allein auf weiter Flur. Über die Bedeutung von fixen Strukturen im Alltag des Kindergartens und in Beziehungen. Eine Einzelfallstudie über einen zweijährigen Jungen und dessen Auseinandersetzung mit dem Erleben der Trennung von primären Bezugspersonen. Diplomarbeit, Universität Wien
- Hover-Reisner, N., Funder, A. (2009): Krippenbetreuung im Fokus der Psychoanalytischen Pädagogik. Psychoanalytisch-pädagogische Beiträge zum Thema »Außerfamiliäre Betreuung von Kleinkindern«. In: Datler, W., Steinhardt, K., Gstach, J., Ahrbeck, B. (Hrsg.): Der pädagogische Fall und das Unbewusste. Psychoanalytische Pädagogik in kasuistischen Berichten [Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 17]. Psychosozial: Gießen, 169-200
- Interne Projektpapiere (o.J.): Die Wiener Kinderkrippenstudie. Die Eingewöhnungsphase in Kinderkrippen.
- Jedletzberger, A. (2010): „Vom Trennen, Getrenntsein und der Entdeckung der anderen“. Eine Einzelfallstudie zur Bedeutung von Beziehungs- und Interaktionserfahrungen für die Bewältigung von Trennung und Getrenntsein von den Eltern bei Eintritt in eine altersgemischte Kindergartengruppe. Diplomarbeit, Universität Wien
- Kaltseis, R. (2009): Was hat ein Krippenkind in der Eingewöhnungsphase davon, selbstständig zu sein? Eine Einzelfallstudie. Diplomarbeit, Universität Wien
- Klinke, R., Silbernagl, S. (1994): Lehrbuch der Physiologie. Thieme: Stuttgart, 2003, 4. Aufl.

- Krystal, H. (2001): Trauma und Affekte. Posttraumatische Folgeerscheinungen und ihre Konsequenzen für die psychoanalytische Technik. In: Bohleber, W., Drews, S. (Hrsg.): Die Gegenwart der Psychoanalyse – die Psychoanalyse der Gegenwart. Klett-Cotta: Stuttgart, 197-207
- Krystal, H. (1988): Integration and Self-Healing: Affect, Trauma, and Alexithymia. Analytic Press: Hillsdale
- Kutter P (2001): Affekt und Körper. Neue Akzente der Psychoanalyse. Vandenhoeck und Ruprecht: Göttingen
- Laewen, H.-J. (1989): Nichtlineare Effekte einer Beteiligung von Eltern am Eingewöhnungsprozeß von Krippenkindern. Die Qualität der Mutter-Kind-Bindung als vermittelnder Faktor. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 2, 102-108
- Laewen, H.-J. (1992): Die Beziehung zwischen kindlichen Bindungsmustern und Krippenbewältigung. In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, 3, 245-257
- Laewen, H.-J., Andres, B., Hedervari, E. (2006): Ohne Eltern geht es nicht. Die Eingewöhnung von Kindern in Krippen und Tagespflegestellen. Beltz: Weinheim, Basel
- La Gasse, L. (1989): The day-care dilemma: Distress, withdrawal, insecurity? In: Brown University Child Behavior and Development Letter 4 (Heft 8), 1-3
- Maier, C. (2011): Der Zusammenhang zwischen dem Kinderkrippeneintritt und Auffälligkeiten im kindlichen sozialemotionalen Verhalten. Diplomarbeit, Universität Wien
- Main, M. (1981): Avoidance in the service of attachment: A working paper. In K. Immelmann, G. Barlow, I. Petrinoich & M. Main (Hrsg.): Behavioral development. Campridge University Press: New York, 651-693
- Mayring, P. (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz: Weinheim, 8.Aufl.
- Müller, A. (2005): Alexithymie bei Patienten mit Zwangsstörung und deren erstgradigen Angehörigen unter Berücksichtigung komorbider Erkrankungen. Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Erst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald. Online im Internet: http://ub-ed.ub.uni-greifswald.de/opus/volltexte/2006/291/pdf/Doktorarbeit_Mueller_Angela.pdf [Stand 8.6.2010]
- National Center for Infants, Toddlers, and Families (Hrsg.) (1999): Zero to Three. Diagnostische Klassifikation: 0-3. Seelische Gesundheit und entwicklungsbedingte Störungen bei Säuglingen und Kleinkindern. Springer: Wien

- Nemiah, J.C., Freyberger, H., Sifneos, P.E. (1976): Alexithymia: A view of the psychosomatic process. In: Hill, O.W. (Hrsg.): Modern trends in psychosomatic medicine, Butterworths: London, 3.Aufl., 430-439
- Neunteufl, B. (2011): „Abschied und Bewältigung – Die Bedeutung des elterlichen Abschiedsverhaltens für das kindliche Erleben von Trennung in der Abschiedssituation und vom Getrenntsein am Vormittag in der Krippe während der Eingewöhnung“. Diplomarbeit, Universität Wien
- Rabenschlag, U. (2000): Wenn Kinder nicht mehr froh sein können. Depressionen bei Kindern erkennen und helfen. Herder: Freiburg
- Rauh, H., Ziegenhain, U. (1996): Krippenerfahrung und Bindungsentwicklung. In: Tietze, W. (Hrsg.): Früherziehung. Trends, internationale Forschungsergebnisse, Praxisorientierung. Luchterhand Verlag: Berlin, 97-113
- Reicher, H. (1998): Depressionen bei Kindern und Jugendlichen. Waxmann: Münster
- Reyer, J., Kleine H. (1997): Die Kinderkrippe in Deutschland. Sozialgeschichte einer umstrittenen Einrichtung. Lambertus: Freiburg im Breisgau
- Rie, H.E. (1966): Depressionen in childhood. A survey of some pertinent contribution. In: Journal of the American of Child Psychiatry 5, 653-685
- Robertson, J. (1974): Kinder im Krankenhaus: mit einer Dokumentation von 50 Elternbriefen. Reinhardt: München
- Rochlin, G. (1959): The loss complex: A contribution to the etiology of depression. In: Journal of the American Psychoanalytical Association 7, 299-316
- Scheerer, A.K. (2008): „Mein Baby wird keine Probleme machen...“. Konflikt Diagnosen im Zusammenhang mit früher außerfamiliärer Betreuung. In: Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen 62 (Heft 2), 118-135
- Schultes, H.-M. (2011): Das Temperament des Kleinkindes und seine Rolle in der Eingewöhnung in die Kinderkrippe. Diplomarbeit, Universität Wien
- Schwediauer, L. (2009): Die Bedeutsamkeit der Geschwisterbeziehung für die kleinkindliche Bewältigung von Trennung und Getrenntsein von den Eltern am Übergang in die außerfamiliäre institutionelle Betreuung. Eine Einzelfallstudie. Diplomarbeit, Universität Wien
- Shengold, L. (1989): Soul murder. Yale Univ.: New Haven
- Spangler, G., Grossmann, K.E. (1993): Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. In: Child development, 64, 1439-1450

- Spangler, G., Sieche, M. (1998): Emotional and Adrenocortical Responses of Infants to the Strange Situation: The Differential Function of Emotional Expression. In: International Journal of Behavioral Development 22, 681-706
- Spitz, R. (1946): Anaclitic depression. In: Psychoanalytic Study of the Child, 3, 313-342
- Stein, R. (2009): Erklärungsansätze und theoretische Perspektiven- Psychologie. In: Ahrbeck B., Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch. W. Kohlhammer: Stuttgart, 77-85
- Stern, D.N. (1984): Affect attunement. In: Call, J.D., Galenson, E., Tyson, R.L. (Hrsg.): Frontiers of infant psychiatry. Basic Books: New York
- Stern, D.N. (1985): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Klett-Cotta: Stuttgart, 1992
- Stern, D.N. (1992): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Klett-Cotta: Stuttgart, 1998, 6.Aufl.
- Textor, M.R. (2007): Die "NICHD Study of Early Child Care" - ein Überblick. Online im Internet: <http://www.kindergartenpaedagogik.de/1602.html> [Stand 10.6.2010]
- Thomas, A., Chess, S. (1980): Temperament und Entwicklung. Enke: Stuttgart
- Tietze, W., Bolz, M., Grenner, K., u.a. (1995): Krippen-Skala (KRIPS-R). Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Krippen. Beltz Verlag: Weinheim, Basel
- Twrdy, K. (2003): Die Eingangsphase in die Kinderkrippe: Über das Erleben 1-2 jähriger Kinder während dieser Zeit und Hilfestellungen durch Eltern und Erzieher. Diplomarbeit, Universität Wien
- Tyson, P., Tyson, R.L. (Hrsg.) (1997): Lehrbuch der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie. Kohlhammer: Stuttgart, Berlin, Köln, 2001, 2.Aufl.
- Viernickel, S. (2008): Bildungsprozesse in der Krippe. In: Balluseck, H. von (Hrsg.): Professionalisierung der Frühpädagogik. Perspektiven, Entwicklungen, Herausforderungen. Barbara Budrich: Opladen, Farmington Hills
- Waters, E. (1987): Attachment behaviour Q-set (Version 3.0) Advisor. Unpublished manuscript, SUNY, Department of Psychology, Stony Brook.
- Weizsaecker, E. (2010): Ein Tiger im Schildkrötenpanzer? Vom Beobachten zum Verstehen stiller Bewältigung von Trennung und Getrennt-Sein. Über die Bedeutung des auffallend stillen Verhaltens eines 2 Jahre und 2 Monate alten Jungen während der Eingewöhnung in die Kinderkrippe. Eine Einzelfallstudie. Diplomarbeit, Universität Wien
- Winnicott, D.W. (1965): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Fischer: Frankfurt am Main
- Winnicott, D.W. (1971): Vom Spiel zur Kreativität. Klett-Cotta: Stuttgart, 1987
- Zentner, M. (1998): Die Wiederentdeckung des Temperaments. Eine Einführung in die Kinder-Temperamentsforschung. Fischer: Frankfurt am Main

- Ziegenhain, U., Rauh, H., Müller, B. (1998): Emotionale Anpassung von Kleinkindern an die Krippenbetreuung. In: Ahnert, L. (Hrsg.): Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Huber: Bern, 82- 98
- Ziegenhain, U., Wolff, U. (2000): Der Umgang mit Unvertrautem. Bindungsbeziehung und Krippeneintritt. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 47, 176-188

INTERNETVERZEICHNIS

Homepage der Universität Wien. Online im Internet:

URL¹: <http://bildungswissenschaft.univie.ac.at/fe4/>, 15.1.2011

URL²: <http://bildungswissenschaft.univie.ac.at/>, 3.1.2011

TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1: Darstellung der Erhebungszeitpunkte	12
Tab. 2: Darstellung der verschiedenen Erhebungsbereiche	13
Tab. 3: Das Kodierungssystem	48
Tab. 4: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der positiven affektiven Stimmung bei Abschied und Spiel	111
Tab. 5: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der positiven affektiven Stimmung in Phase 1, 2, und 3 bei Abschied und Spiel	112
Tab. 6: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der negativen affektiven Stimmung bei Abschied und Spiel	113
Tab. 7: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der negativen affektiven Stimmung in Phase 3b	114
Tab. 8: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der positiven affektiven Stimmung in Phase1, 2, und 3 bei Abschied und Spiel	114
Tab. 9: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Interesses in Phase 2a	117
Tab. 10: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des Interesses in Phase 2a	117
Tab. 11: KS-Test bei „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Pädagoginnen	119
Tab. 12: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“	

hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Pädagoginnen in Phase 3b	119
Tab. 13: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Pädagoginnen	120
Tab. 14: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich des dynamischen Austausches mit den Peers	121
Tab. 15: Korrelation zwischen der affektiv getönten Haltung des Elternteils in Phase 1 und 2 und der negativ affektiven Stimmung und dem kindlichen Interesse der „Still leidenden Kinder“	127
Tab. 16: Korrelation zwischen der Förderung des Elternteils in Phase 2 und dem dynamischen Austausch der „Still leidenden Kinder“ mit den Pädagoginnen	129
Tab. 17: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit des Elternteils in Phase 1 und des kindlichen Interesses der „Still leidenden Kinder“	131
Tab. 18: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit des Elternteils in Phase 2 und des kindlichen Interesses der „Still leidenden Kinder“	131
Tab. 19: Korrelation zwischen der Förderung der Pädagoginnen in Phase 3 bei Abschied und der negativ affektiven Stimmung „Still leidenden Kinder“	137
Tab. 20: Korrelation zwischen der Förderung der Pädagoginnen und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“	138
Tab. 21: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Unwohlsein des Kindes und der negativ affektiven Stimmung der „Still leidenden Kinder“ in Phase 2 bei Abschied	141
Tab. 22: Korrelation zwischen der Feinfühligkeit der Pädagoginnen bei Wohlbefinden des Kindes und der kindlichen Aktivitätsbereiche der „Still leidenden Kinder“ in Phase 3 bei Spiel	142
Tab. 23: Zusammenfassung der Ergebnisse der Korrelationen zwischen den Verhaltenskategorien der Eltern sowie der Pädagoginnen und der „Still leidenden Kinder“	143
Tab. 24: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Strukturierung des Verabschiedens der Eltern in Phase 3 bei Abschied und der affektiv getönten Haltung der Pädagoginnen in Phase 2 bei Spiel	145
Tab. 25: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Strukturierung des Verabschiedens der Eltern bei Abschied und der affektiv getönten Haltung der Pädagoginnen bei Spiel	145

Tab. 26: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skala Aktivität in Phase 2	148
Tab. 27: T-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skala Intensität in Phase 2	149
Tab. 28: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der Skalen Aktivität und Intensität in Phase 2	149
Tab. 29: U-Test zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der allgemeinen Einschätzungen der Mutter/Erzieherin über einzelne Dimensionen des kindlichen Temperaments	150
Tab. 30: Mittelwertvergleich zwischen „Still leidenden“ und „Nicht Still leidenden Kindern“ hinsichtlich der allgemeinen Einschätzung von der Mutter/ Pädagogin der kindlichen Temperamentdimensionen	150

LEBENS LAUF

Persönliche Daten

<i>Name</i>	Kirnstötter Ena
<i>Geburtsdatum</i>	23.06.1986
<i>Geburtsort</i>	Zvornik (Bosnien-Herzegowina)
<i>Kontakt Daten</i>	ena.kirnstoetter@yahoo.de

Ausbildung

2006-2011	Studiumwechsel: Diplomstudium am Institut für Bildungswissenschaft, Universität Wien; Schwerpunkte: Psychoanalytische Pädagogik, Personenzentrierte Beratung und Psychotherapie, Heil - und Integrative Pädagogik
2004-2006	Inskription des Medizinstudiums an Medizinischen Universität Wien
2004	Matura am Bundesrealgymnasium Braunau am Inn (OÖ)
1997-2004	Gymnasium Braunau
1996-1997	Hauptschule Neukirchen an der Enknach (OÖ)
1994-1996	Volksschule in Neukirchen an der Enknach (OÖ)
1992-1994	Volksschule in St. Johann am Walde (OÖ)

Berufliche Tätigkeiten/Praktika

2008-2009	Mitarbeit an dem Forschungsprojekt „Wiener Kinderkrippenstudie – die Eingewöhnung von Kleinkindern in Kinderkrippen“
Juli 2008	Betreuerin bei Ferienurlaub von schwerst behinderten Kindern (Wiener Jugenderholung)
August 2008	Betreuung einer basalen Gruppe bei Caritas Am Himmel
Juli/August 2007	Betreuung einer basalen Gruppe bei Caritas Am Himmel
Juli/August 2006	Ferialpraktikum im Otto Wagner Spital auf der Geriatriischen Abteilung
Juli/August 2005	Ferialpraktikum im Otto Wagner Spital auf der Geriatriischen Abteilung
Februar-Juni 2005	Kinderbetreuung bei BAM BINA