



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Detaillierte Facetten der Eltern-Kind-Bindung bei früh-
und reifgeborenen Kindern aus einer genderspezifischen
Perspektive“

verfasst von / submitted by

Marie Sophie Matyas, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Science (MSc)

Wien, 2017 / Vienna 2017

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Lieselotte Ahnert

Danksagung

Ich möchte mich zu Beginn für die großartige Möglichkeit beim CENOF Forschungsprojekt mitzuarbeiten bedanken. Die Arbeit mit den Kindern und Familien hat mich auf den unterschiedlichsten Ebenen bereichert. Zusätzlich zum gewonnenen Fachwissen, dem Sammeln praktischer Erfahrungen und dem methodischen Training, hat die wissenschaftliche Arbeit einen wesentlichen Beitrag für meinen zukünftigen, beruflichen Werdegang geleistet. Mir wurde durch die Arbeit noch bewusster, wie gerne ich im Kinderbereich weiterarbeiten möchte. An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei den Lehrveranstaltungsleiterinnen Frau Mag.^a Nina Ruiz, Frau Mag.^a Barbara Supper und Frau Mag.^a Andrea Witting für ihre Ausdauer, Geduld und Unterstützung bedanken.

Ein ganz besonderer Dank gilt Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Lieselotte Ahnert, die mich schon im zweiten Universitätssemester durch ihre inspirierenden Vorträge für das Thema Bindung begeistern konnte, mir die Möglichkeit gegeben hat, die vorliegende Arbeit unter ihrer Betreuung zu verfassen und durch ihre konstruktiven Denkanstöße eine große Hilfe dargestellt hat. Außerdem möchte ich bei Frau Dipl.-Rehpsych. (FH) Tina Eckstein-Madry für ihre Unterstützung und fachlichen Ratschläge bei der Entstehung dieser Arbeit danken. Überdies gilt mein Dank Herr Mag. Bernhard Piskernik, der stets ein offenes Ohr für etwaige statistische und fachliche Fragen hatte.

Ganz besonders möchte ich mich bei meiner Familie bedanken, ohne deren emotionale, finanzielle und motivationale Unterstützung ich dieses Studium niemals hätte absolvieren können. Allen voran danke meiner Mutter, die mich stets in all meinen Ideen und Wünschen bestärkt hat, an mich geglaubt hat und immer ein offenes Ohr für mich hatte. Mein Dank gilt meinem Vater, durch den ich erfahren habe, was es heißt, eine Arbeit von ganzem Herzen auszuführen und der eine wichtige Inspiration und Unterstützung war. Zudem danke ich meiner Schwester Nina, die schon seit meiner Kindheit ein großes Vorbild ist und eine besondere Quelle der Motivation für mich darstellt.

Überdies möchte ich mich bei meinen Freund_innen bedanken, die mich bis zuletzt, durch Rat und Tat unterstützt und mit mir viele gemeinsame Stunden in der Bibliothek verbracht haben.

Zuletzt möchte ich mich bei meinem Freund Michael bedanken, der mich in allen Lebenslagen unterstützt und verstanden hat.

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	1
2. THEORETISCHER HINTERGRUND.....	2
2.1 BINDUNG	2
2.1.1 Mutter und Vater.....	4
2.2 GEBURTSTATUS	5
2.2.1 Bindung und Frühgeburt.....	6
2.2.2 Mutter und Vater.....	8
2.3 GENDER.....	9
2.3.1 Bindung und Gender.....	9
2.3.2 Mutter und Vater.....	10
3. FRAGESTELLUNGEN UND HYPOTHESEN.....	12
3.1 FORSCHUNGSFRAGE 1.....	12
3.2 FORSCHUNGSFRAGE 2.....	13
4. METHODE	16
4.1 UNTERSUCHUNGSDESIGN	16
4.2 UNTERSUCHUNGSDURCHFÜHRUNG	16
4.3 STICHPROBENBESCHREIBUNG.....	17
4.4 MESSINSTRUMENT: ATTACHMENT-Q-SORT (AQS).....	18
4.4.1 Komponenten	19
4.5 STATISTISCHE AUSWERTUNG	20
5. ERGEBNISSE	21
5.1 FORSCHUNGSFRAGE 1.....	21
5.2 FORSCHUNGSFRAGE 2.....	22
6. DISKUSSION	26
6.1 SCHLUSSFOLGERUNG UND AUSBLICK.....	31
7. LITERATURVERZEICHNIS	32
7.1 ABBILDUNGSVERZEICHNIS	42
7.2 ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	42
ANHANG.....	I
A ZUSAMMENFASSUNG	II
B ABSTRACT	III
C ATTACHMENT Q-SORT [GERMAN].....	IV
D AUSGEWÄHLTE AQS-KOMPONENTEN	XIII

1. Einleitung

Die Schwangerschaft und Geburt eines Kindes sind einschneidende Ereignisse im Leben von Eltern. Sie sind mit den unterschiedlichsten Herausforderungen konfrontiert und bilden in diesem Prozess ihre mütterliche und väterliche Identität aus (Vonderlin, 2012). Eine frühzeitige Unterbrechung der Schwangerschaft durch eine Frühgeburt kann ein äußerst stressvolles Erlebnis für beide Elternteile darstellen (Shah, Clements, & Poehlmann, 2011). Sie birgt einerseits Entwicklungsrisiken für das Kind und andererseits Risiken für die psychische Gesundheit der Eltern (Forcada-Guex, Borghini, Pierrehumbert, Ansermet, & Muller-Nix, 2011). Die Frühgeborenen-Rate lag in Österreich im Jahr 2015 bei 7,8% aller Lebendgeburten, das bedeutet, dass 6.542 Babys, also etwa jedes 13. lebendgeborene Kind, frühgeboren war (Statistik-Austria, 2017). Diese Zahlen steigen, durch sich stetig weiterentwickelnde Maßnahmen der Neonatalmedizin, stetig an (Vonderlin, 2012). Dadurch rückt der Einfluss, den eine Frühgeburt auf Kinder und ihre Bezugspersonen haben kann, immer mehr in den Fokus psychologischer Forschung. Da Bindungsbeziehungen einen wichtiger Grundstein für die sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes darstellen (Schneider, Atkinson, & Tardif, 2001), ist von Interesse, inwieweit dieser Bindungsaufbau durch eine Frühgeburt beeinflusst werden kann. Bisher konzentrierte sich die Forschung primär auf die Rolle der Mutter im Zusammenhang mit Bindung. Durch den Wandel der Vaterrolle in den letzten Jahrzehnten wurde dieser immer mehr wissenschaftliche Aufmerksamkeit zuteil (Pleck, 2010). Dennoch hat die Vaterforschung eine relativ kurze Forschungsgeschichte (Seiffge-Krenke, 2001a) und speziell im Zusammenhang mit Bindung und Geburtsstatus gibt es noch wenig Literatur dazu. Mit dem CENOF (Central European Network on Fatherhood) Projekt, welches in den nachfolgenden Ausführungen genauer erläutert werden wird, kann ein wesentlicher Beitrag zur Vaterforschung geleistet werden. Die Stichprobe der vorliegenden Arbeit stammt aus diesem Forschungsprojekt.

Ein weiterer Aspekt, der häufig nur als analytisches Nebenprodukt wahrgenommen wird, ist der Genderaspekt (Keppler, 2003). Da Väter in ihrem Verhalten scheinbar stärker nach dem kindlichen Geschlecht unterscheiden, stellt sich die Frage, wie sich dies im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus auf das Bindungsverhalten auswirken kann (Lytton & Romney, 1991). Diese Arbeit soll, aus einer genderspezifischen Perspektive, sowohl die Mutter-, als auch die Vater-Kind-Bindung im Zusammenhang mit dem kindlichen Geburtsstatus näher beleuchten.

2. Theoretischer Hintergrund

Im folgenden Kapitel soll ein Überblick über die theoretischen Grundlagen dieser Arbeit und den derzeitigen Forschungsstand gegeben werden. Es werden die Konstrukte Bindung, Geburtsstatus, Gender und deren Verbindungen miteinander näher beleuchtet.

2.1 Bindung

Die Bindungstheorie wurde Mitte des 20. Jahrhunderts von John Bowlby, einem Psychiater und Psychoanalytiker, entwickelt. Die praktische Umsetzung zur Operationalisierung von Bindungsverhalten gelang in Zusammenarbeit mit der Psychologin Mary D. Salter-Ainsworth, die mit ihrer Forschung einen wesentlichen Beitrag zur empirischen Bindungsforschung leistete (Klaus E. Grossmann & Grossmann, 2003). Eine frühe psychoanalytische Hypothese von Freud besagte: *“love has its origin in attachment to the satisfied need for nourishment”* (1940, zitiert nach Bowlby, 1974, S. 179). Ergo die Eltern-Kind-Bindung basiere auf einem primären Nahrungstrieb. Die Bedeutsamkeit der Fütterungssituation wurde in einem renommierten Experiment mit Rhesusaffen von Harlow und Zimmermann (1959) entkräftet. Bei diesem bevorzugten die Jungtiere in Stresssituationen die Nähe einer künstlichen, flauschigen „Stoffmutter“ gegenüber einer metallischen, harten Attrappe, die ihnen Nahrung gab. Dadurch konnte veranschaulicht werden, dass Nähe und Schutz vor Nahrung präferiert wurden (Ahnert & Spangler, 2014).

Unter dem Begriff *Bindung* verstand Bowlby (1974) ein überdauerndes, enges, emotionales Band zwischen einem Kind und seiner Bezugsperson. Die Theorie besagt, dass Menschen über ein angeborenes Bindungsbedürfnis verfügen. Durch soziales Lernen können daraus Bindungsbeziehungen entstehen. Die Bindungsentwicklung verläuft nach Bowlby (1969, zitiert nach Berk, 2011) in vier Phasen. In der Vorbindungsphase, die bis zum Alter von sechs Wochen andauert, zeigen Säuglinge angeborene Signale, wie Weinen oder Blickkontakt, um die Aufmerksamkeit von Personen auf sich zu lenken. Hierbei können sie noch nicht zwischen vertrauten und unbekannten Menschen differenzieren. In der zweiten Phase, im Zeitraum von sechs Wochen bis circa sechs Monaten, ist der Beginn einer Bindung zu erkennen. Babys reagieren auf Bezugspersonen anders als auf Fremde, wobei die Ansprechbarkeit auch bei unbekannten Personen fortbesteht. Der Aufbau von Vertrauensgefühlen beginnt in dieser Zeit. Im Alter von sechs bis achtzehn Monaten zeichnet sich schon eine definierte Bindung ab und das Kleinkind zeigt eine klare Präferenz gegenüber der Bindungsperson, im Vergleich zu Unbekannten. In der vierten Phase,

die bis ins Alter von zwei Jahren und darüber hinaus andauern kann, lässt sich eine wechselseitige Beziehung zwischen dem Kind und seiner Bezugsperson erkennen. Das Kind lernt sprechen, versteht Zusammenhänge und kann somit versuchen Einfluss auf das Verhalten der Bindungspersonen zu nehmen (Bowlby, 1969; zitiert nach Berk, 2011).

Bindung ist ein hypothetisches Konstrukt, das nicht direkt beobachtbar ist, im Gegensatz zum *Bindungsverhalten* eines Kindes (Klaus E. Grossmann & Grossmann, 2003). Dieses zielt darauf ab, Nähe und Sicherheit zur Bezugsperson aufzubauen (Bowlby, 2014). Das Bindungssystem wird im Falle von Gefahr, Angst, Irritation, Schmerz, Müdigkeit, Erkrankung und entsprechendem Zuwendungs-, Unterstützungs- oder Versorgungsbedürfnis aktiviert (Ahnert, 2010; Bowlby, 2014). Kinder reagieren daraufhin durch Weinen, Rufen, Folgen, Festhalten und Trennungsprotest (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Ihre Erregung kann von der Bindungsperson durch sensibles, feinfühliges Verhalten, wie Nähe, Körperkontakt und Interaktion, beruhigt werden (Klaus E. Grossmann & Grossmann, 2003). Die elterlichen Verhaltensweisen erfolgen meist intuitiv (Bell & Richard, 2000) und basieren auf ihren eigenen, frühen Erfahrungen (Ahnert & Spangler, 2014). Diese Bereitschaft auf Signale und Kommunikationswünsche des Kindes angemessen einzugehen, werden bei diesem als Bindungserfahrungen gespeichert (Klaus E. Grossmann, 2014). Diese Erfahrungen werden als mentale Repräsentationen bezeichnet und entwickeln sich zu einem *inneren Arbeitsmodell* (Internal Working Model; IWM), in dem die eigenen Erwartungen über sich selbst und andere gespeichert werden (Hall et al., 2015). Beispielsweise prägt sich die Gewissheit über die Verfügbarkeit einer Bezugsperson in Stresssituationen ein (Berk, 2011). Das IWM ist richtungsweisend für spätere Beziehungen im Leben und die eigene Identitätsbildung (Bretherton, 1992). Frühe Bindungsbeziehungen überdauern meist ein Leben lang (Bowlby, 2003; Waters, Merrick, Treboux, Crowell, & Albersheim, 2000).

Das Bindungsverhaltenssystem verhält sich in einer Balance zu dem Explorationssystem des Kindes. Bei Unwohlsein oder Verunsicherung wird ersteres aktiviert und der Kontakt zur Bezugsperson gesucht. Wenn sich das Kind jedoch in Sicherheit fühlt, kann es ungestört seine Umwelt erforschen. Die Bezugsperson dient als *sichere Basis*, welche ihm Schutz bietet und zu der es im Falle von Angst, Unsicherheit oder Gefahr zurückkehren kann (Bowlby, 1974).

Die *Bindungsqualität* einer Beziehung ist abhängig von den Verhaltensweisen der Bindungsperson (Ahnert & Spangler, 2014). Durch die feinfühlige Wahrnehmung von kindlichen Signalen, deren angemessene Interpretation und Reaktion auf diese, kann eine sichere Bindung

zum Kind aufgebaut werden (Bowlby, 2014). Ainsworth et al. (1978) entdeckten im Zuge ihrer Bindungsforschung drei verschiedene Bindungsmuster. Sie entwickelten zur Klassifikation die *Fremde Situation (FST)*, ein renommiertes Verfahren, bei welchem das Bindungsverhalten von Kleinkindern in einer standardisierten Situation aktiviert und analysiert wird. Die sichere Bindung äußert sich durch ein ausgewogenes Bindungs- und Explorationssystem. Die Bindungsperson dient dem Kind als Sicherheitsbasis und macht eine adäquate Emotionsregulation möglich. Bei einer unsicheren Bindungsqualität kann es zum Vermeidungsverhalten gegenüber der Bezugsperson kommen. Hierbei unterdrückt das Kind seine negativen Gefühle und geht auf Distanz zur Bindungsperson. Verhaltensweisen einer unsicher-vermeidenden Bindung können sich beispielsweise durch das Abwenden des Kopfes oder Körpers, Meiden von Blickkontakt, ausgeprägtes Explorationsverhalten und Vermeidung von Nähe bzw. Körperkontakt äußern. Überdies kann ein unsicher-ambivalentes Bindungsmuster entstehen. Dieses ist geprägt durch widersprüchliche Verhaltensweisen. Einerseits wird Nähe zur Bezugsperson gesucht, andererseits zeigt das Kind ihr gegenüber starken Widerstand. Meist hat es große Probleme, seine Emotionen durch die Bindungsperson zu regulieren und hat eine ärgerlich-wütende Stimmung (Ainsworth et al., 1978). Main und Solomon (1990) entdeckten zusätzlich die desorganisierte Bindungsklassifikation, die meist in Risikostichproben, wie zum Beispiel bei misshandelnden oder psychisch kranken Eltern, auftritt. Kinder mit einer desorganisierten Bindung zeigen häufig widersprüchliche Verhaltensweisen und desorganisierte Verhaltensstrategien, die beispielsweise durch beängstigende Verhaltensweisen der Bindungsperson oder unverarbeitete Traumatisierung ausgelöst werden können (Main & Solomon, 1990).

2.1.1 Mutter und Vater

Die *Monotropie-Hypothese* aus der Psychoanalyse, wonach ein Kind in den ersten Lebensjahren nur zur Mutter eine tiefe Bindungsbeziehung aufbauen kann, wurde durch die fortlaufende Forschung relativ rasch wieder aufgegeben (Ahnert & Spangler, 2014; Klaus E Grossmann, 2014). Kinder können Bindungsbeziehungen zu mehreren Bindungsfiguren aufbauen und diese Beziehungen sind hierarchisch organisiert (Bowlby, 2014). Im Laufe der Bindungsforschung wurde der wissenschaftliche Fokus primär auf die Rolle der Mutter gelenkt, wodurch dem Vater wenig bis keine Aufmerksamkeit durch die Forschung zuteil wurde (Parke & Stearns, 1993). Durch den Wandel der Vaterrolle im westlichen Kulturkreis im 20. Jahrhundert, weg vom autoritären Alleinversorger der Familie, rückte dessen Bedeutsamkeit stärker in das Interesse der ent-

wicklungspsychologischen Wissenschaft (Kindler & Grossmann, 2014). Es wurde festgestellt, dass sich das interaktive Engagement der Väter mit ihren Kindern von 1965 bis 2000 um 94% steigerte (Pleck, 2010). Dennoch wurde der wissenschaftliche Fokus im Bezug auf Väter primär auf den pathologischen Bereich, wie beispielsweise Missbrauch, gelegt (Seiffge-Krenke, 2001a).

Die Schwangerschaft und Geburt eines Kindes ist für Eltern gleichermaßen ein einschneidendes Ereignis in ihrem Leben (Vonderlin, 2012). Es konnte sogar festgestellt werden, dass Männer während der Schwangerschaft ihrer Partnerinnen, ähnliche hormonelle Veränderungen durchlaufen wie diese (Storey, Walsh, Quinton, & Wynne-Edwards, 2000). Die gemessenen, physiologischen Reaktionen, die bei Eltern durch das Schreien ihres Kindes entstehen, unterscheiden sich bei Müttern und Vätern nicht (Ahnert, 2010). Das Konzept des *intuitive parenting* besagt, dass Eltern über intuitive Verhaltensweisen gegenüber ihrem Kind verfügen, die biologisch verankert sind und über die sie nicht bewusst nachdenken müssen (Papoušek & Papoušek, 2002). Beispielsweise wird ein schreiendes Baby intuitiv in den Arm genommen (Bowlby, 2014). Dennoch gibt es Differenzen zwischen Müttern und Vätern im Umgang mit den Kindern (K. Grossmann et al., 2002). Bei Säuglingen wurde festgestellt, dass Mütter stärker auf engen Körperkontakt und Fürsorgeverhalten konzentriert waren. Väter hingegen zeigten häufiger Verhaltensweisen, die das Baby stimulierten, zum Beispiel durch Gestik oder Mimik (Seiffge-Krenke, 2001a). Der mütterlichen Bindungsbeziehung werden Funktionen wie Schutz und Stressreduktion (Ahnert & Spangler, 2014), sowie emotionale Zuwendung und Mitgefühl zugeschrieben (Ahnert, 2010). Bei Vätern liegt im Gegensatz dazu der Fokus auf einem sensitiven, anregenden, herausfordernden Spielverhalten und gemeinsamer Exploration (Seiffge-Krenke, 2001a). Studien berichten von weniger väterlicher Feinfühligkeit im Umgang mit ihren Kindern (Lamb, 2002; zitiert nach Kindler & Grossmann, 2014). Es wurde jedoch festgestellt, dass die kindliche Bindungssicherheit mit Vätern stärker mit sensitivem Spiel zusammenhängt, als sensitive Interaktion ohne stimulierendes Spielen (Lucassen et al., 2011).

2.2 Geburtsstatus

Laut Weltgesundheitsorganisation WHO (2016) wird ein Kind als Frühgeburt bezeichnet, das lebend, vor der Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche (SSW), auf die Welt gekommen ist. Je nach Dauer der Schwangerschaft wird eine Unterteilung in die Subkategorien *late preterm* (LP; 32. bis <37. SSW), *very preterm* (VP; 28. bis <32. SSW) und *extremely preterm* (EP; <28.

SSW) vorgenommen. Durch die stetige Weiterentwicklung medizinischer Maßnahmen ist die Überlebenswahrscheinlichkeit auch für extrem frühgeborene Babys gestiegen (Singer et al., 1999; Vonderlin, 2012). Jede Frühgeburt birgt jedoch ein erhöhtes Risiko für Entwicklungsbeeinträchtigungen auf sozialer, behavioraler und kognitiver Ebene (Udry-Jørgensen et al., 2011). Folgen können beispielsweise neurologische Beeinträchtigungen und Sinnesschädigungen sein. Außerdem kommt es häufig zu Regulationsstörungen, wie zum Beispiel Schlaf- und Gedeihstörungen (Vonderlin, 2012). Des Weiteren sind kognitive Entwicklungsbeeinträchtigungen, wie Teilleistungsstörungen oder Sprachverzögerung häufige Folgen einer Frühgeburt (Barre, Morgan, Doyle, & Anderson, 2011; Vonderlin, 2012). Zusätzlich haben die Kinder oft Probleme bei ihrer Emotionsregulation (Clark, Woodward, Horwood, & Moor, 2008; Jones, Champion, & Woodward, 2013). Studien fanden heraus, dass eine Frühgeburt einen größeren Risikofaktor für Buben als für Mädchen darstellt (Brothwood, Wolke, Gamsu, Benson, & Cooper, 1986; Peacock, Marston, Marlow, Calvert, & Greenough, 2012; Stevenson et al., 2000). Buben leiden häufiger unter postnatalen Komplikationen, wie zum Beispiel einem niedrigeren Apgar (Atmung, Puls, Grundtonus, Aussehen, Reflexe)-Score (Stevenson et al., 2000). Dies ist eine standardisierte Skala zur Einschätzung der körperlichen Verfassung eines Säuglings, kurz nach der Geburt (Berk, 2011).

2.2.1 Bindung und Frühgeburt

Die neonatale Betreuung ist für die Entstehung einer Bindung bedeutsam (Bowlby, 2014). Eine Frühgeburt kann ein äußerst stressvolles und manchmal auch traumatisierendes Lebensereignis für die Eltern darstellen (Shah et al., 2011; Vanderbilt, Bushley, Young, & Frank, 2009; Vonderlin, 2012). Sie sind bezüglich des Bindungsaufbaus mit unterschiedlichsten Schwierigkeiten und Herausforderungen konfrontiert (Hall et al., 2015). Durch die unerwartet frühe Geburt überwiegen bei Eltern häufig Gefühle wie Angst, Hilflosigkeit und emotionaler Schmerz (Korja, Latva, & Lehtonen, 2012). Die Unsicherheit, ob das Kind überleben oder ob es eventuell bleibende Schäden davontragen wird, bereitet ihnen große Sorgen (Singer et al., 1999). Weitere Verunsicherung entsteht durch die Kontextbedingungen der intensivmedizinischen Betreuung des Kindes (Korja et al., 2012). Anders als bei Reifgeborenen befindet sich der Säugling häufig in einem Inkubator (Brutkasten), muss künstlich ernährt und maschinell beatmet werden (Jotzo, 2012). Für Eltern besteht ein erhöhtes Risiko an einer posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken (Forcada-Guex et al., 2011; Muller-Nix et al., 2004).

Das Thema Bindungssicherheit wird im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus von Kindern noch immer kontrovers diskutiert (Pennestri et al., 2015; Udry-Jørgensen et al., 2011). Die Datenlage ist inkonsistent (Korja et al., 2012). Einerseits belegen Studien, dass frühgeborene Kinder häufiger unsichere Bindungen zu ihren Eltern aufbauen (Fuertes, Santos, Beeghly, & Tronick, 2006; Pennestri et al., 2015; Ruiz, Witting, Piskernik, Fuiko, & Ahnert, in Vorb.; Udry-Jørgensen et al., 2011; Wille, 1991). Ruiz et al. (in Vorb.) konnten einen Zusammenhang zwischen niedrigen Entwicklungswerten und männlichem Geschlecht mit niedrigeren Bindungswerten feststellen. Andererseits stützen Forschungsergebnisse die These, dass es keinerlei Unterschiede zwischen früh- und reifgeborenen Kindern bezüglich ihrer Bindung gibt (Cox, Hopkins, & Hans, 2000; Easterbrooks, 1989; Karabekiroğlu et al., 2015; Korja et al., 2012). Ältere Studien im Zusammenhang mit Frühgeburten dürfen nur mit Vorsicht in Betracht gezogen werden, da sich die neonatale Intensivpflege stetig weiterentwickelt (Dunn, Reilly, Johnston, Hoopes, & Abraham, 2006). Ein Beispiel wäre die weit verbreitete *Känguru-Methode*, bei welcher das frühgeborene Baby bäuchlings, mit direktem Hautkontakt, mehrere Stunden auf der elterlichen Brust liegt (Vonderlin, 2012).

Frühe Interaktionen in einer Dyade, wie beispielsweise elterliche Sensitivität oder Responsivität, wurden aufgrund ihrer möglichen Langzeiteinflüsse genauer untersucht (Udry-Jørgensen et al., 2011). Studien identifizierten diese, sowohl für früh- als auch für reifgeborene Kinder, als wichtige Faktoren in ihrer Entwicklung (Forcada-Guex, Pierrehumbert, Borghini, Moessinger, & Muller-Nix, 2006). Es wurden Unterschiede in den Interaktionsmustern reifgeborener Kindern mit ihren Müttern, im Gegensatz zu Frühgeborenen festgestellt. Frühgeborene zeigten beispielsweise häufiger passive Verhaltensweisen, weniger Gesichtsmimik, seltener positive Stimmung und weniger Aktivität (Bozzette, 2007). Sie begannen außerdem in sozialen Interaktionen später zu lächeln als reifgeborene Kinder (Anisfeld, 1982) und vermieden häufiger den Blickkontakt zu ihren Bezugspersonen (De Schuymer, De Groote, Desoete, & Roeyers, 2012). Der dyadische Beziehungsaufbau kann durch diese Verhaltensweisen beeinträchtigt werden (Udry-Jørgensen et al., 2011). Kinder brauchen die Erfahrung eines wechselseitigen, affektiven Zusammenspiels mit ihren Eltern, um das Interesse an sozialen Interaktionen zu entdecken (Emde, 1981; zitiert nach Korja, 2012). Des Weiteren gelten frühe Interaktionen als prädiktiv für die Bindungssicherheit (Raval et al., 2001).

2.2.2 Mutter und Vater

Durch die unerwartete Geburt werden bei Eltern oft Schuldgefühle und Versagensängste ausgelöst (Vonderlin, 2012). Vor allem Mütter frühgeborener Kinder erleben einen erhöhten psychischen Stress, im Gegensatz zu Müttern reifgeborener Neugeborener (Singer et al., 1999). Sie zeigen häufig problematische Interaktionsmuster, indem sie weniger responsiv und häufiger intrusiv agieren (Deater-Deckard, 2004). Sie fühlen sich häufig in ihren elterlichen Kompetenzen beeinträchtigt und dies kann Einfluss auf den Umgang mit dem Kind haben (Jotzo, 2012). Mütter werden durch eine Frühgeburt auf eine andere Weise beeinflusst als Väter (Jackson, Ternestedt, & Schollin, 2003). Studien haben gezeigt, dass Mütter durch eine Frühgeburt mehr Stress erleben als ihre Partner (Carter, Mulder, & Darlow, 2007; Schappin, Wijnroks, Venema, & Jongmans, 2013). Sie haben höhere Erwartungen an ihre Rolle als Elternteil und fühlen sich in dieser, durch die intensivmedizinische Versorgung, oftmals eingeschränkt (Jotzo, 2012). Mütter berichteten von einem Gefühl, als würden sie sich ihr Baby vom medizinischen Personal „ausborgen“ (Jackson et al., 2003).

Es spielt jedoch nicht nur das psychologische, mütterliche Wohlbefinden, sondern auch das des Vaters eine wichtige Rolle in der kindlichen, behavioralen Entwicklung (Huhtala et al., 2012). Studien belegen im Gegensatz zu den oben beschriebenen mütterlichen Belastungen, dass Väter ähnlich oder noch stressbelasteter sind als Mütter (Harrison & Magill-Evans, 1996; Kaaresen, Rønning, Ulvund, & Dahl, 2006). Es wird berichtet, dass sich Väter durch die frühe, unerwartete Geburt in einer Außenseiterrolle fühlen, aber weniger Probleme damit haben, auf die Pflege des Kindes durch das medizinische Personal zu vertrauen (Jackson et al., 2003). Jotzo (2012) ist der Annahme, dass Väter einer Mehrfachbelastung unterliegen, da sie zusätzlich zu der Zeit im Spital häufig alltagsbedingten, beruflichen und häuslichen Verpflichtungen nachkommen müssen.

Diese elterlichen Belastungen können durch das *vulnerable child syndrom* verstärkt werden, das häufig bei Eltern frühgeborener Kinder beobachtet wird (Deater-Deckard, 2004). Dieses Syndrom besagt, dass Eltern ihre Kinder verletzlicher und fragiler wahrnehmen, obwohl keine objektiv ersichtlichen Erkrankungen vorliegen (Tallandini, Morsan, Gronchi, & Macagno, 2015). Diese Wahrnehmung kann durch die langen Spitalsaufenthalte und die frühe Separation vom Neugeborenen entstehen und verstärkt werden (Trombini, Surcinelli, Piccioni, Alessandroni, &

Faldella, 2008). Diese elterliche Angst kann sich negativ auf den Beziehungsaufbau zum Kind auswirken (Zelkowitz, Bardin, & Papageorgiou, 2007).

2.3 Gender

Im letzten Jahrhundert haben sich unterschiedliche Paradigmen zur psychologischen Genderforschung etabliert (Meredith, 2015). Es wird angenommen, dass evolutionäre, biologische, und vor allem soziale Komponenten einen Einfluss auf gesellschaftlich geprägte „feminine“ oder „maskuline“ Verhaltensweisen haben (Maccoby, 2000). Studien haben gezeigt, dass schon sehr früh eine Genderrollenzuschreibung vorgenommen wird (Meredith, 2015). Seavey, Katz, und Zalk (1975) fanden heraus, dass Versuchspersonen Babys, je nach dem angenommenen Geschlecht des Kindes, genderstereotype Adjektive attribuierten. Mädchen wurde beispielsweise Sanftheit und Buben Stärke zugeschrieben. Die Sozialisation beginnt im familiären Kontext und wird in Betreuungseinrichtungen, durch Pädagog_innen, Lehrer_innen und Peers fortgesetzt (Maccoby, 2000). Psychologische Geschlechterunterschiede sind zum Beispiel, dass Mädchen als hilfsbedürftiger angesehen und Buben zur Selbstständigkeit angehalten werden (Pomerantz & Ruble, 1998). Dies könnte ein Grund dafür sein warum Mädchen ein niedrigeres Autonomiebedürfnis und weniger Distanz von ihren Müttern zeigen, als Söhne (Ley & Koepke, 1982; Olesker, 1990). Des Weiteren reagieren Mädchen responsiver als Buben (Lovas, 2005). Überdies zeigen Mädchen häufiger internalisierende Emotionen, wie Traurigkeit oder Angst und Buben mehr externalisierende Gefühle, wie zum Beispiel Ärger (Chaplin & Aldao, 2013). Buben scheinen außerdem vulnerabler auf Risikofaktoren aus der Umwelt zu reagieren (Lyons-Ruth, Easterbrooks, & Cibelli, 1997). Geschlechtstypisierte Verhaltensweisen werden von Eltern durch genderstereotype Aktivitäten mit ihren Kinder verstärkt (Lytton & Romney, 1991). Eltern mit niedrigem sozioökonomischen Status tendieren häufiger zu genderstereotypen Rollenzuschreibungen (Marks, Lam, & McHale, 2009).

2.2.1 Bindung und Gender

Die Bindungstheorie formulierte ihre Aussagen unabhängig vom kindlichen Geschlecht (Pierrehumbert et al., 2009). Es gibt kaum Studien in diesem Bereich, die ihren Fokus explizit auf genderspezifische Unterschiede legen. Stattdessen ist der Genderaspekt häufig ein analytisches Nebenprodukt (Keppler, 2003). Einige wenige Studien befassten sich, unter Anwendung verschiedener methodischer Zugänge, mit dem Thema. Es zeichnet sich ein inkonsistentes For-

schungsbild ab. Einerseits belegten Studien, dass das Geschlecht, im Bezug auf die Bindungssicherheit eines Kindes, keinen Unterschied macht (Ainsworth et al., 1978; Klaus E. Grossmann, Grossmann, Huber, & Wartner, 1981; Keppler, 2003). Andererseits wiesen Untersuchungen geschlechterspezifische Unterschiede nach. Beispielsweise wurden die Erzählungen von Mädchen beim Geschichtenergänzungsverfahren häufiger als sicher bewertet als bei Buben (Pierrehumbert et al., 2009). Mit ebendieser Methode kamen auch Gloger-Tippelt und Kappler (2016) zu dem Ergebnis, dass Buben häufiger mit einem unsicheren oder desorganisierten Bindungstypen klassifiziert wurden als Mädchen. Gleichmaßen waren in einer Stichprobe alleinerziehender Eltern Buben häufiger unsicher beziehungsweise desorganisiert gebunden als Mädchen (Gloger-Tippelt & König, 2007). Ähnliche Ergebnisse wurden in einem afroamerikanischen Sample gefunden, in welchem mehr unsicher gebundene Buben als Mädchen waren. Diesen genderspezifischen Unterschied konnten die Forscher_innen jedoch nicht erklären, daher darf dieses Ergebnis nur mit Vorsicht in Betracht gezogen werden (Barnett, Kidwell, & Leung, 1998).

2.3.1 Mutter und Vater

Väter differenzieren in ihrem Umgang deutlich nach dem Geschlecht der Kinder, im Gegensatz zu Müttern (Lytton & Romney, 1991). Dies wird als wichtiger Einfluss auf die Entwicklung von Geschlechterrollen gesehen (Seiffge-Krenke, 2001b). Die Bindung zur Mutter scheint mehr mit der internalen Welt der Kinder zusammenzuhängen und jene zum Vater zur externen Welt (Steele, Steele, & Fonagy, 1996). Die Vaterforschung lässt darauf schließen, dass der Beziehungsaufbau zu Vätern stark durch Spiel- und Anregungssituationen gesteuert wird und Kinder durch sie zur Exploration motiviert werden (Ahnert, 2014; Seiffge-Krenke, 2001a). Väter spielen physischer und unvorhersehbarer, wohingegen Mütter ruhiger und objektbezogener spielen (Veríssimo et al., 2011). Das väterliche Spiel mit ihren Söhnen ist wilder als jenes mit den Töchtern (Seiffge-Krenke, 2001a) und sie aktivieren ihre Söhne mehr (Paquette & Dumont, 2013).

Ältere Studien besagen, dass Väter engere Beziehungen zu ihren Söhnen haben (Harris & Morgan, 1991; Marsiglio, 1991). Schoppe-Sullivan et al. (2006) fanden einen signifikanten Zusammenhang vom kindlichen Geschlecht und der Bindungssicherheit zum Vater. Buben waren häufiger sicher zu ihren Vätern gebunden als Mädchen. Dieser Effekt konnte jedoch nicht bei Müttern festgestellt werden. Väter sind möglicher Weise engagierter bei ihren Söhnen und haben somit auch mehr Einfluss auf sie (Harris & Morgan, 1991; NICHD Early Child Care Research

Network, 2000). Indessen fühlten Töchter in einer Studie eine starke Bindungssicherheit zu ihren Müttern als zu ihren Vätern. Bei Buben verhielt es sich genau umgekehrt. Sie fühlten eine stärkere Bindung zu ihren Vätern (Diener, Isabella, Behunin, & Wong, 2008). McBride, Schoppe, und Rane (2002) sind der Ansicht, dass gegengeschlechtliche, dyadische Beziehungen herausfordernder sind, da sie weniger gespeicherte Handlungsschemata zur Verfügung haben. Väter teilen ähnliche Interaktionsstile mit ihren Söhnen, dies könnte zu einer höheren, wechselseitigen Identifikation führen (Doherty, Kouneski, & Erickson, 1998). Die Forschung nimmt an, dass Väter mehr Verantwortung für die Fürsorge von Buben übernehmen (NICHD Early Child Care Research Network, 2005).

Es wurden Genderdifferenzen in der emotionalen Kommunikation und Affektregulation zwischen Mutter und Vater gefunden. Hierbei hatte die Mutter-Tochter-Dyade die höchsten Werte, danach kam die Mutter-Sohn-Dyade, nachfolgend die Vater-Tochter-Dyade und die niedrigsten Werte hatten Väter mit ihren Söhnen (Lovas, 2005). Chodorow (1978) fand ebenfalls qualitative Unterschiede in der Interaktion bei Töchtern und Söhnen, bei welchen Mütter ihren Söhnen mit einer größeren Distanziertheit gegenübertraten.

Väter scheinen allgemein vulnerabler für Umwelteinflüsse, wie zum Beispiel elterlichen Stress, zu sein (Bureau et al., 2017; Doherty et al., 1998; Lundy, 2002). Geschlechtsdifferenzen scheinen des Weiteren häufiger in Risikostichproben, wie einkommensschwachen oder misshandelnden Familien, aufzutreten (Cohn, 1990).

3. Fragestellungen und Hypothesen

Aus dem oben angeführten literarischen Überblick ergeben sich für diese Arbeit folgende Forschungsfragen und Hypothesen.

3.1 Forschungsfrage 1

Gibt es Unterschiede in der Eltern-Kind Bindung im Vergleich von früh- und reifgeborenen Kindern?

Die Literatur im Bereich der Bindungsforschung ist im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus eines Kindes kontrovers. Einerseits werden keine Unterschiede im Bindungsverhalten zwischen früh- und reifgeborenen Kindern festgestellt (Cox et al., 2000; Easterbrooks, 1989; Karabekiroğlu et al., 2015; Korja et al., 2012). Andererseits belegen Studien die gegenteilige Hypothese (Fuertes et al., 2006; Pennestri et al., 2015; Ruiz et al., in Vorb.; Udry-Jørgensen et al., 2011; Wille, 1991). Außerdem wurden die angeführten Studien primär mit Müttern durchgeführt, daher ist in der vorliegenden Arbeit die väterliche Komponente von Interesse. Es wird zudem berichtet, dass Väter häufig vulnerabler für Kontextbedingungen sein können (Bureau et al., 2017; Doherty et al., 1998; Lundy, 2002). Daher soll festgestellt werden, inwieweit der Geburtsstatus einen Einfluss auf die Vater-Kind-Bindung haben kann. Da die Folgen einer Frühgeburt sowohl das elterliche, als auch das kindliche Verhalten negativ beeinflussen können und dadurch der Bindungsaufbau zwischen Kindern und ihren Eltern erschwert werden kann (Bozzette, 2007; Deater-Deckard, 2004; Ruiz et al., in Vorb.), ergeben sich folgende Hypothesen.

- | | |
|------------------|---|
| Hypothese 1.1: | Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) haben niedrigere Attachment-Q-Sort (AQS)-Bindungswerte bei ihren Eltern als reifgeborene Kinder. |
| Hypothese 1.1.1: | Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) haben bei ihrer Mutter niedrigere AQS-Bindungswerte als reifgeborene Kinder. |
| Hypothese 1.1.2: | Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) haben bei ihrem Vater niedrigere AQS-Bindungswerte als reifgeborene Kinder. |

3.2 Forschungsfrage 2

Gibt es genderspezifische Unterschiede in der Eltern-Kind Bindung im Vergleich von früh- und reifgeborenen Kindern?

John Bowlby (1974) stellte die Thesen der Bindungstheorie unabhängig vom kindlichen Geschlecht auf. Nur wenige Studien setzen sich mit einem genderspezifischen Fokus mit diesem Thema auseinander. Buben aus Risikostichproben zeigen häufiger unsichere Bindungsrepräsentationen (Gloger-Tippelt & König, 2007; Pierrehumbert et al., 2009). Sowohl Buben als auch Väter scheinen vulnerabler auf Kontextbedingungen zu reagieren (Bureau et al., 2017; Lyons-Ruth et al., 1997). Väter differenzieren darüber hinaus in ihren Verhaltensweisen stärker nach dem Geschlecht der Kinder (Lytton & Romney, 1991). Ferner scheint es einfacher für gleichgeschlechtliche Eltern-Kind-Dyaden zu sein, synchron zu interagieren (Feldman, 2003). Der Zusammenhang zwischen Bindung, Geburtsstatus und Gender wurde bisher kaum beforscht, daher ergeben sich folgende Hypothesen.

- Hypothese 2.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in ihrem AQS-Bindungswert von reifgeborenen Kindern bei ihren Eltern, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.1.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in ihrem AQS-Bindungswert von reifgeborenen Kindern bei ihrer Mutter, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.1.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in ihrem AQS-Bindungswert von reifgeborenen Kindern bei ihrem Vater, abhängig vom Geschlecht.

Durch eine Frühgeburt können unterschiedliche Aspekte der kindlichen Entwicklung beeinträchtigt werden (Udry-Jørgensen et al., 2011). Vor allem in der Emotionsregulation unterscheiden sich Frühgeborene häufig von Reifgeborenen (Habersaat et al., 2013). Sie haben meist schlechtere selbstregulatorische Fähigkeiten (Clark et al., 2008). Buben und Mädchen differieren außerdem in ihren Verhaltensweisen, Emotionen zu zeigen (Chaplin & Aldao, 2013). Dadurch ergeben sich folgende Hypothesen.

- Hypothese 2.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Struggling with Emotions* von reifgeborenen Kindern bei ihren Eltern, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.2.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Struggling with Emotions* von reifgeborenen Kindern bei der Mutter, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.2.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Struggling with Emotions* von reifgeborenen Kindern beim Vater, abhängig vom Geschlecht.

Mädchen zeigen ein niedrigeres Autonomiebedürfnis und weniger Distanz von ihren Müttern als Söhne (Ley & Koepke, 1982; Olesker, 1990). Des Weiteren reagieren Mädchen responsiver als Buben (Lovas, 2005) und könnten sich dadurch eventuell leichter anleiten lassen. Frühgeborene Kinder sind häufig passiver und zeigen weniger Gesichtsmimik, wodurch die dyadische Interaktion erschwert werden kann (Bozzette, 2007). Daher ist für die vorliegende Arbeit von Interesse, inwiefern Gender und Geburtsstatus auf diesen Aspekt wirken.

- Hypothese 2.3: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Sharing and Obeying* von reifgeborenen Kindern bei ihren Eltern, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.3.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Sharing and Obeying* von reifgeborenen Kindern bei der Mutter, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.3.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Sharing and Obeying* von reifgeborenen Kindern beim Vater, abhängig vom Geschlecht.

Väter und Mütter unterscheiden sich in ihrem Umgang mit den Kindern im Spielverhalten. Väter tendieren zu einem physischeren und unvorhersehbareren Spiel, wohingegen das müt-

terliche Spiel ruhiger und objektbezogener ist (Verissimo et al., 2011). Der väterliche Beziehungsaufbau ist durch Spielsituationen und Anregung zur Exploration gesteuert (Ahnert, 2014; Seiffge-Krenke, 2001a) und diese werden stärker durch genderspezifische Charakteristiken beeinflusst. Beispielsweise aktivieren sie ihre Söhne mehr als ihre Töchter (Paquette & Dumont, 2013) und spielen wilder mit ihnen (Seiffge-Krenke, 2001a). Aufgrund dessen stellt sich die Frage, inwieweit genderdifferenzierte Umgangsformen von Eltern einen Einfluss auf die Explorationsunterstützung im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus eines Kindes haben.

- Hypothese 2.4: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Support for Exploration* von reifgeborenen Kindern, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.4.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Support for Exploration* von reifgeborenen Kindern bei der Mutter, abhängig vom Geschlecht.
- Hypothese 2.4.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Support for Exploration* von reifgeborenen Kindern beim Vater, abhängig vom Geschlecht.

4. Methode

In der folgenden Ausführung wird zu Beginn auf das Studiendesign und die Untersuchungsdurchführung eingegangen. Danach folgt eine Beschreibung der Stichprobenzusammensetzung und des verwendeten Messinstruments. Am Ende des Kapitels wird die statistische Analyse der Daten beschrieben.

4.1 Untersuchungsdesign

Die vorliegende Untersuchung wurde im Rahmen des 2012 gegründeten CENOF (Central European Network on Fatherhood) Projekts durchgeführt. Die CENOF Forschungsstudie ist in sechs Projekte gegliedert, welche in Deutschland, Schweiz und Österreich durchgeführt werden. Ziel des Forschungsnetzwerks ist die Untersuchung diverser Aspekte von Vaterschaft, wie beispielsweise soziale Hintergrundcharakteristiken oder biopsychologische Mechanismen (Universität-Wien, n. d.). Die Koordination findet an der Universität Wien, unter der Leitung von Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Lieselotte Ahnert, statt (Ahnert & Supper, 2014). In der vorliegenden Arbeit wurden ausschließlich Daten von Projekt V „*Maximierte Vaterschaft: Einflüsse auf die Emotionsregulation und das Stressmanagement von vulnerable Kleinkindern*“ verwendet. Der Fokus von Projekt V liegt auf der Testung von Kleinkindern und deren Beziehungsqualitäten zu ihren Vätern im Zusammenhang mit Stressverarbeitung und Emotionsregulation. Es wurden reif- und frühgeborene Kinder, sowie frühgeborene Zwillinge aus dem Raum Wien und Wien Umgebung rekrutiert. Auf der Neonatologie des Allgemeinen Krankenhauses Wien (AKH) wurden, in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien, Eltern frühgeborener Kinder über die Möglichkeit der Teilnahme an der CENOF Studie informiert. Versuchspersonen für die Vergleichsstichprobe konnten über Kindergärten und Kindergruppen gewonnen werden.

4.2 Untersuchungsdurchführung

Zu Beginn erfolgte eine Aufklärung der Eltern über die Rahmenbedingungen der Studie. Es wurden Einverständniserklärungen von beiden Elternteilen über die Teilnahme und die anonymisierte Nutzung der Daten für Forschungszecke eingeholt. Die Testungen der Kinder erfolgten an drei separaten Terminen zu je drei Stunden, in ihrer gewohnten, häuslichen Umgebung. Sie wurden jeweils von zwei geschulten, universitären Mitarbeiter_innen durchgeführt, wobei nur eine_r der beiden allen Testzeitpunkten beiwohnte. Die zweite Person variierte bei jedem

Termin, um eine höhere Objektivität zu gewährleisten. Die Teilnahme der Testfamilien basierte auf Anonymität und Freiwilligkeit.

Die Testungen bestanden aus Sozialanamnese, Beobachtungen in Alltagssituationen, einigen Fragebögen, einem Entwicklungstest des Kindes und der Abnahme von Speichelproben, zur Erhebung des Stresslevels. Es fanden separate Mutter- und Vater-Termine statt, um die Interaktionen gesondert beobachten zu können. Die Eltern-Kind-Dyaden mussten verschiedene Spielherausforderungen miteinander lösen, während diese auf Video aufgezeichnet wurden. Überdies wurde mit einer, von der Universität Wien entwickelten, Handy-App eine Woche lang das Time-Investment des Vaters erhoben, d.h. wie viel Zeit er mit seinem Kind verbrachte und welche Aktivitäten sie gemeinsam ausführten.

An einem vierten und letzten Termin erhielten die Eltern eine ausführliche Rückmeldung über die Testergebnisse ihres Kindes, sowie eine DVD mit den Videoaufzeichnungen der aufgenommenen Spielsituationen.

4.3 Stichprobenbeschreibung

Die Stichprobe der vorliegenden Arbeit stammt ausschließlich aus dem CENOF Projekt V. Zwillingsskinder wurden von Anfang an ausgeschlossen, um Verzerrungen der Ergebnisse zu vermeiden. Die Stichprobe umfasste insgesamt $N = 193$ Kinder. Es waren 95 Kinder frühgeboren, davon 51 Buben (53,7%) und 44 Mädchen (46,3%). Die Stichprobe beinhaltete 98 reifgeborene Kinder, davon 44 Buben (44,9%) und 54 Mädchen (55,1%). Das Geschlechterverhältnis war insgesamt ausgeglichen. Es wurden 95 Buben (49,2%) und $n = 98$ Mädchen (50,8%) getestet. Als Frühgeburt wurden Kinder eingestuft, die vor Beginn der 37. Schwangerschaftswoche (SSW) zur Welt kamen. Ergo wurden *late preterm*, *very preterm* und *extremely preterm* geborene Kinder zu einer Gruppe zusammengefasst. Der früheste Geburtszeitpunkt in der vorliegenden Stichprobe lag in der 23. SSW. Es wurden nur Kinder, die ohne neurologische Beeinträchtigungen geboren wurden, in die Studie eingeschlossen. Die reifgeborenen Kinder kamen zwischen der 37. und 42. SSW zur Welt. Das jüngste Kind war zum Testbeginn 16 Monate und das Älteste 37 Monate alt. Das Durchschnittsalter lag bei 20 Monaten ($M = 20.14$, $SD = 5.53$).

Die Mütter der Kinder waren zwischen 22 und 47 Jahre alt ($M = 34.65$, $SD = 5.18$) und hatten zu 77.2% die Hochschulreife oder einen höheren Bildungsabschluss. Das Alter der Väter lag zwischen 22 und 62 Jahren ($M = 37.47$, $SD = 6.72$) und 73.5% besaßen eine Matura oder ein

abgeschlossenes Studium. Ein Einschlusskriterium für die Studienteilnahme war eine funktionierende Partnerschaft, ein gemeinsamer Haushalt und gute Deutschkenntnisse. Eine weitere Voraussetzung für einen Einschluss in die vorliegende Untersuchung waren die vollständigen AQS Daten beider Elternteile.

4.4 Messinstrument: Attachment-Q-Sort (AQS)

Beim *Attachment-Q-Sort* (AQS) handelt es sich um eine Methode, zur Erfassung der Bindungssicherheit eines Kindes. Inspiriert durch die Q-Sort-Methode von Jack Block (1961) wurde der AQS von Waters und Deane (1985) entwickelt (van Ijzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg, & Riksen-Walraven, 2004). Die Neueste Version 3.0 des AQS umfasst 90 Items (Waters, 1995). In der vorliegenden Arbeit wurde die deutsche Übersetzung der Universität Wien von Ahnert et al. (2012) verwendet.

Das Verfahren kann bei Kindern zwischen einem und fünf Jahren angewendet werden. Der AQS ist ein Feldverfahren und wird in der häuslichen Umgebung der Kinder durchgeführt, wodurch die ökologische Validität gegeben ist (van Ijzendoorn et al., 2004). Im Gegensatz zur Fremden Situation von Ainsworth et al. (1978) liegt bei der Durchführung kein standardisierter Versuchsplan vor, sondern besteht aus der Beobachtung alltäglicher Situationen, zwischen der Bezugsperson und dem Kind, unter naturalistischen Bedingungen (Gloger-Tippelt, 2014). Diese wird von zwei geschulten Personen durchgeführt. Im Fokus steht das kindliche Verhalten, zum Beispiel wie sehr es die Nähe zur Bezugsperson sucht oder Körperkontakt zu ihr genießt. Die Beobachtungsdauer beträgt zwei bis drei Stunden. Der AQS besteht insgesamt aus 90 Items bzw. Beschreibungen des kindlichen Verhaltens (*siehe Anhang C*), die auf Karten abgedruckt sind. Diese müssen am Ende der Beobachtung schrittweise zu je neun Stapeln gewichtet werden, wobei sich in jedem Stapel nur zehn Karten befinden dürfen. Die Rater_innen müssen beurteilen, ob die beschriebenen Verhaltensweisen von 9 (sehr zutreffend) bis 1 (überhaupt nicht zutreffend) sind. Unterstützend für die Beurteilung sind bei den Verhaltensbeschreibungen Angaben vorhanden, die für eine niedrige (1-3) oder mittlere (4-6) Einteilung auf der neunstufigen Skala sprechen. Diese Ergebnisse werden mit einem prototypisch, sicher gebundenen Q-Sort-Profil eines Kindes korreliert und ergeben den AQS-Bindungswert. Dieser kann von -1.0 bis +1.0 reichen. (van Ijzendoorn et al., 2004). Die Interrater-Reliabilität lag in der vorliegenden Arbeit bei der Beobachtung des Vaters bei $r = .90$ und bei der Mutter bei $r = .84$.

An der Universität Wien wurde für den AQS eine Komponentenstruktur entwickelt (Ahnert, Eckstein-Madry, Piskernik, & Supper, in Vorb.). Hierbei wurde festgestellt, dass mehrere Items bestimmter Themenkomplexe zu einer Skala zusammengefasst werden können. Daraus wurden die acht Komponenten *Searching for Proximity*, *Enjoying Proximity*, *Struggling with Emotions*, *Sharing and Obeying*, *Demanding Attention*, *Loving Imitations*, *Support for Exploration* und *Searching for Help* generiert. (Ahnert et al., in Vorb.) Im Folgenden wird nur auf die für die vorliegende Arbeit relevanten Skalen genauer eingegangen.

4.4.1 Komponenten (Ahnert et al., in Vorb.)

Struggling with Emotions: Das Kind wirkt unausgeglichen, wenn es mit der Bezugsperson zusammen ist. Es setzt häufig negative Emotionen, wie quengeln oder weinen ein, bis es bekommt was es möchte. Ein solches Verhalten wird zum Beispiel im Item 38 beschreiben:

„Das Kind ist gegenüber der Bezugsperson fordernd und ungeduldig. Es quengelt und drängt so lange, bis die Bezugsperson tut, was es möchte. *Niedrig: Das Kind wartet eine angemessene Zeit, sollte die Bezugsperson nicht gleich reagieren.“

Sharing and Obeying: Das Kind lässt sich von der Bezugsperson leicht anleiten. Es folgt Wünschen, Bitten oder Anweisungen ohne, dass diese mehrmals vorgebracht werden müssen. Ein Beispiel für die Skala *Sharing and Obeying* ist Item 19:

„Wenn die Bezugsperson dem Kind sagt, es solle ihr etwas bringen oder geben, dann gehorcht es. (Weigerungen, die spielerisch gemeint sind, werden nicht gewertet, außer das Kind ist deutlich ungehorsam.) *Niedrig: Die Bezugsperson muss sich den Gegenstand selbst nehmen oder ihn mit erhobener Stimme einfordern.“

Support for Exploration: Das Kind kann von der Bezugsperson zu erkundendem Verhalten angeregt werden. Es nimmt Vorschläge und Anregungen gerne an. Item 59:

„Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist oder das Spielzeug beiseite legt, dann findet es meist etwas anderes zu tun, ohne zunächst zur Bezugsperson zurückzukehren. **Mittel: Die Bezugsperson ist so aktiv, dass das Kind keine Möglichkeit hat, selbstständig zu agieren. *Niedrig: Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist, kehrt es zur Bezugsperson zurück (um zu spielen oder Zuneigung und Anregung zu bekommen).“

4.5 Statistische Auswertung

Zur statistischen Analyse wurde das Programm *IBM SPSS Statistics* (Version 24.0) für MacBook herangezogen. Die Voraussetzungen für die angewendeten statistischen Verfahren waren im vorliegenden Datensatz erfüllt. Somit wurden ausschließlich parametrische Verfahren eingesetzt. Zur Testung der ersten Forschungsfrage wurde, sowohl für die Mutter als auch für den Vater, eine einfaktorielle Varianzanalyse berechnet. Zur Berechnung der zweiten Forschungsfrage wurden jeweils zweifaktorielle Varianzanalysen durchgeführt. Es wurde a priori ein Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ festgelegt und η^2 als Effektstärke herangezogen. Hierbei wurde aufgrund der problematischen Interpretation bei mehrfaktoriellen Designs nicht das partielle η^2 sondern das händisch berechnete η^2 herangezogen. Ab einem $\eta^2 = .01$ wird von einem kleinen, bei $\eta^2 = .06$ von einem mittleren und bei $\eta^2 = .14$ von einem großen Effekt gesprochen. Des Weiteren wurde ein Post-hoc t-Test durchgeführt, der mit *Cohens d* als Effektstärke dargestellt wird (Cohen, 1988).

5. Ergebnisse

5.1 Forschungsfrage 1

Gibt es Unterschiede in der Eltern-Kind Bindung im Vergleich von früh- und reifgeborenen Kindern?

H 1.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) haben niedrigere AQS-Bindungswerte bei ihren Eltern als reifgeborene Kinder.

H 1.1.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) haben niedrigere AQS-Bindungswerte bei ihrer Mutter als reifgeborene Kinder.

H 1.1.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) haben niedrigere AQS-Bindungswerte bei ihrem Vater als reifgeborene Kinder.

Die Hypothesen zur ersten Forschungsfrage wurden mittels einfaktorieller Varianzanalysen überprüft. Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) hatten sowohl bei der bei ihrer Mutter, $F(1, 188) = 8.97$, $p = .003$, als auch beim Vater, $F(1, 190) = 10.32$, $p = .002$, signifikant niedrigere AQS-Bindungswerte als reifgeborene Kinder. Dies ist in *Abbildung 1* zusammenfassend dargestellt. Die Effektstärke betrug bei beiden Tests $\eta^2 = .05$, was einem kleinen bis mittleren Effekt entspricht.

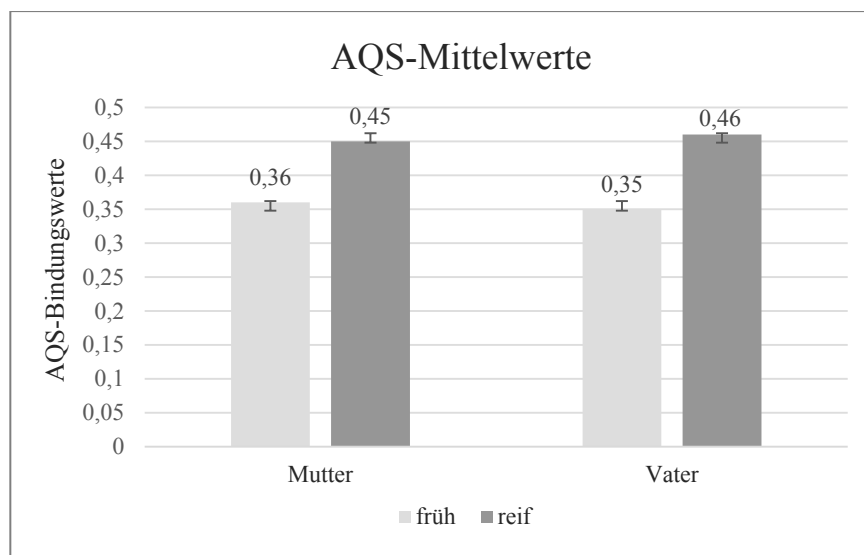


Abbildung 1. AQS-Mittelwerte mit Standardabweichungen im Vergleich von früh- (hell) und reifgeborenen (dunkel) Kindern bei ihren Müttern und Vätern.

5.2 Forschungsfrage 2

Gibt es genderspezifische Unterschiede in der Eltern-Kind Bindung im Vergleich von früh- und reifgeborenen Kindern?

- H 2.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in ihren AQS-Bindungswerten bei ihren Eltern von reifgeborenen Kindern, abhängig vom Geschlecht.
- H 2.1.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in ihren AQS-Bindungswerten von reifgeborenen Kindern bei ihrer Mutter, abhängig vom Geschlecht.
- H 2.1.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in ihren AQS-Bindungswerten von reifgeborenen Kindern bei ihrem Vater, abhängig vom Geschlecht.

Es gab bei der Mutter einen signifikanten Haupteffekt des Geburtsstatus auf den Bindungswert, $F(1, 186) = 7.93, p = .005, \eta^2 = .01$. Frühgeborene ($M = .36, SD = .21$) hatten signifikant niedrigere Werte als Reifgeborene ($M = .45, SD = .19$). Des Weiteren war der Haupteffekt Geschlecht auf den Bindungswert signifikant, $F(1, 186) = 4.39, p = .038, \eta^2 = .001$. Buben ($M = .37, SD = .22$) hatten signifikant niedrigere Werte als Mädchen ($M = .44, SD = .18$). Die Interaktion zwischen Geschlecht und Geburtsstatus war nicht signifikant, $F(1, 186) = .15, p = .70$ (siehe Abbildung 2).

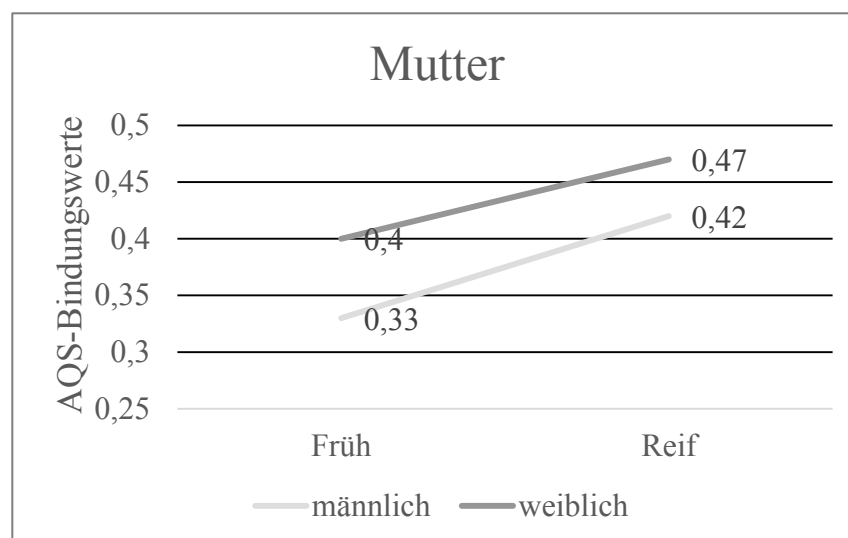


Abbildung 2. Interaktion der AQS-Mittelwerte bei früh- und reifgeborenen Kindern im Vergleich von Buben (hell) und Mädchen (dunkel) bei der Mutter.

Beim Vater zeigte sich ebenfalls ein signifikanter Haupteffekt des Geburtsstatus, $F(1, 188) = 9.78, p = .002, \eta^2 = .01$, und des Geschlechts, $F(1, 188) = 4.19, p = .04, \eta^2 = .005$. Frühgeborene Kinder ($M = .35, SD = .24$) hatten signifikant niedrigere Bindungswerte als reifgeborene Kinder ($M = .46, SD = .20$). Mädchen ($M = .44, SD = .20$) hatten signifikant höhere Bindungswerte als Buben ($M = .37, SD = .25$). Außerdem war die Interaktion (Abbildung 3) zwischen dem kindlichen Geschlecht und dem Geburtsstatus signifikant, $F(1, 188) = 4.56, p = .03, \eta^2 = .01$. Dieser Effekt zeigte, dass sich frühgeborene Kinder, aufgrund ihres Geschlechts in ihren Bindungswerten signifikant unterschieden, wohingegen dies bei reifgeborenen Kindern nicht der Fall war. Außerdem konnte mittels eines Post-hoc t-Tests festgestellt werden, dass sich frühgeborene Buben ($M = .29, SD = .27$) signifikant von reifgeborenen Buben ($M = .46, SD = .21$) unterschieden, $t(92) = -3.37, d = .45$. Dies entsprach einem kleinen bis mittleren Effekt.

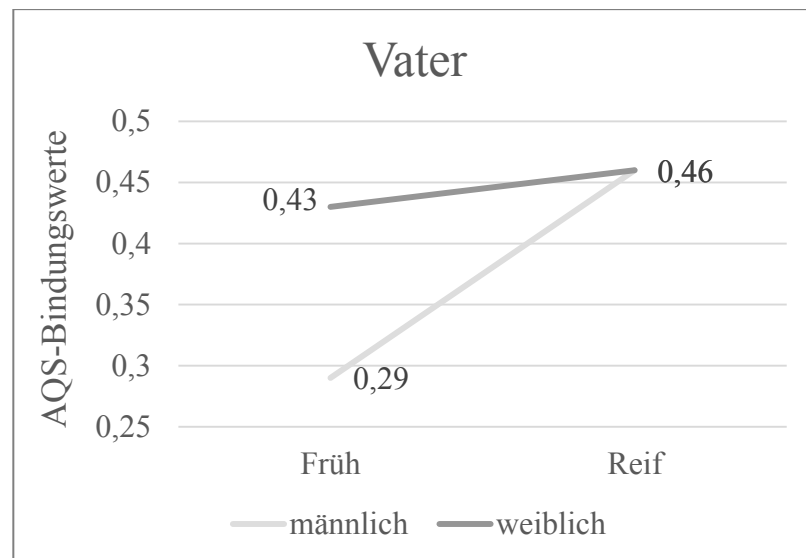


Abbildung 3. Interaktion der AQS-Mittelwerte bei früh- und reifgeborenen Kindern im Vergleich von Buben (hell) und Mädchen (dunkel) beim Vater.

- H 2.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Struggling with Emotions* von reifgeborenen Kindern bei ihren Eltern, abhängig vom Geschlecht.
- H 2.2.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Struggling with Emotions* von reifgeborenen Kindern bei ihrer Mutter, abhängig vom Geschlecht.

- H 2.2.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Struggling with Emotions* von reifgeborenen Kindern bei ihrem Vater, abhängig vom Geschlecht.

In Bezug auf die Mutter wurden bei dieser Hypothese weder die Haupteffekte Geburtsstatus, $F(1, 186) = 1.73, p = .19$, oder Geschlecht $F(1, 186) = 1.25, p = .26$, noch die Interaktion der beiden, $F(1, 186) = .47, p = .49$, signifikant.

Beim Vater zeigte sich hingegen ein signifikanter Haupteffekt des Geburtsstatus auf die Bindungskomponente *Struggling with Emotions*, $F(1, 188) = 12.58, p = .0001, \eta^2 = .01$. Frühgeborene Kinder ($M = 4.64, SD = 2.01$) hatten höhere Werte bei der Bindungskomponente als reifgeborene Kinder ($M = 3.64, SD = 1.75$). Ebenso war der Haupteffekt Geschlecht auf die Bindungskomponente signifikant, $F(1, 188) = 4.14, p = .04, \eta^2 = .004$. Die statistische Analyse ergab jedoch keine signifikante Interaktion, $F(1, 188) = .79, p = .38$.

- H 2.3: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Sharing and Obeying* von reifgeborenen Kindern bei ihren Eltern, abhängig vom Geschlecht.
- H 2.3.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Sharing and Obeying* von reifgeborenen Kindern, bei ihrer Mutter, abhängig vom Geschlecht.
- H 2.3.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Sharing and Obeying* von reifgeborenen Kindern bei ihrem Vater, abhängig vom Geschlecht.

Es zeigte sich bei der Mutter kein signifikanter Zusammenhang zwischen Geburtsstatus und der Bindungskomponente *Sharing and Obeying*, $F(1, 186) = 3.24, p = .07$. Es bestand ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem kindlichen Geschlecht und der genannten Bindungskomponente, $F(1, 186) = 9.25, p = .003, \eta^2 = .002$. Buben ($M = 6.82, SD = 1.70$) hatten signifikant niedrigere Werte als Mädchen ($M = 7.48, SD = 1.07$). Die Interaktion zwischen Geschlecht und Geburtsstatus war nicht signifikant, $F(1, 186) = .35, p = .56$.

Beim Vater zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt zwischen Geburtsstatus und der Bindungskomponente *Sharing and Obeying*, $F(1, 188) = 18.69, p = .0001, \eta^2 = .003$. Frühgeborene ($M = 7.05, SD = 1.57$) hatten signifikant niedrigere Werte als Reifgeborene ($M = 7.89, SD$

= .98). Der Haupteffekt Geschlecht, $F(1, 188) = 3.17, p = .07$, und die Interaktion, $F(1, 188) = 1.67, p = .20$, wurden nicht signifikant.

H 2.4: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Support for Exploration* von reifgeborenen Kindern bei ihren Eltern, abhängig vom Geschlecht.

H 2.4.1: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Support for Exploration* von reifgeborenen Kindern bei ihrer Mutter, abhängig vom Geschlecht.

H 2.4.2: Frühgeborene Kinder (LP, VP, EP) unterscheiden sich in der Ausprägung der AQS-Bindungskomponente *Support for Exploration* von reifgeborenen Kindern beim ihrem Vater, abhängig vom Geschlecht.

Die statistische Analyse ergab bei der Mutter weder für die Haupteffekte Geburtsstatus, $F(1, 186) = .41, p = .53$, und Geschlecht, $F(1, 186) = .22, p = .64$, noch für die Interaktion, $F(1, 186) = .48, p = .49$, einen signifikanten Zusammenhang. Beim Vater zeigten sich ebenso keine signifikanten Haupteffekte des Geburtsstatus, $F(1, 188) = .04, p = .84$, und des Geschlechts, $F(1, 188) = .33, p = .57$. Es zeigte sich jedoch eine signifikante Interaktion zwischen Geburtsstatus und Geschlecht, $F(1, 188) = 6.07, p = .02, \eta^2 = .01$. Frühgeborene Buben ($M = 4.12, SD = 1.89$) hatten niedrigere Werte als frühgeborene Mädchen ($M = 4.64, SD = 1.61$) und reifgeborene Buben ($M = 4.86, SD = 2.10$) zeigten höhere Werte als reifgeborene Mädchen ($M = 4.00, SD = 2.04$). Dies ist in *Abbildung 4* zusammenfassend dargestellt.

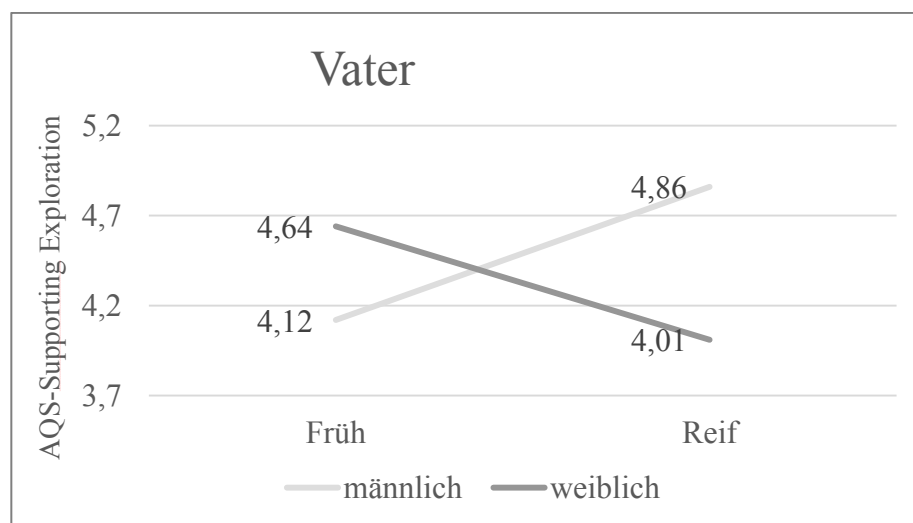


Abbildung 4. Interaktion der AQS-Support for Exploration Werte bei früh- und reifgeborenen Kindern im Vergleich von Buben (hell) und Mädchen (dunkel) beim Vater.

6. Diskussion

Die Zahl der zu früh geborenen Kinder steigt aufgrund der verbesserten neonatalen, intensivmedizinischen Betreuung (Vonderlin, 2012). Der Einfluss einer Frühgeburt auf die Eltern-Kind-Bindung wird noch immer kontrovers diskutiert. Studien fanden einerseits häufiger unsichere Bindungsbeziehungen (Udry-Jørgensen et al., 2011) und andererseits konnten keine Unterschiede zu reifgeborenen Eltern-Kind-Bindungen festgestellt werden (Korja et al., 2012). Außerdem ist der Einfluss auf die Vater-Kind-Bindung im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus kaum untersucht worden. Daher war es Ziel dieser Arbeit herauszufinden, ob es Unterschiede in der Eltern-Kind-Bindung zwischen früh- und reifgeborenen Kindern gibt. Ferner beschäftigen sich nur wenige Studien explizit mit Genderunterschieden im Zusammenhang mit Bindung. Viele Studien fanden keinen Unterschied zwischen Buben und Mädchen (Keppler, 2003), wohingegen andere Untersuchungen bei Buben häufiger eine unsichere Bindung festgestellt haben (Gloger-Tippelt & Kappler, 2016). Väter unterscheiden in ihrem Umgang stärker nach dem kindlichen Geschlecht als Mütter und sind vulnerabler für Umwelteinflüsse (Bureau et al., 2017; Lytton & Romney, 1991). Für Buben scheint der Geburtsstatus einen größeren Risikofaktor als für Mädchen darzustellen (Peacock et al., 2012). Daher sollte diese Arbeit beleuchten, ob es genderspezifische Unterschiede in der Eltern-Kind-Bindung im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus eines Kindes gibt.

Frühgeborene Kinder hatten in der vorliegenden Arbeit, sowohl bei der Mutter, als auch beim Vater, niedrigere AQS-Bindungswerte als reifgeborene Kinder. Dadurch liegt es nahe, dass eine Frühgeburt einen Einfluss auf die Eltern-Kind-Bindung hat. Dieses Ergebnis stimmt mit Studien überein, die beispielsweise häufiger ein unsicheres Bindungsmuster (Udry-Jørgensen et al., 2011; Wille, 1991) oder einen desorganisierten Bindungstyp bei frühgeborenen Kindern festgestellt haben (Pennestri et al., 2015; Pipp-Siegel, Siegel, & Dean, 1999; Wolke, Eryigit-Madzwamuse, & Gutbrod, 2014). Da die genannten Studien primär mit Müttern durchgeführt wurden, kann durch das vorliegende Ergebnis auch der Einfluss des Geburtsstatus auf die Vater-Kind-Bindung angenommen werden. Zu diesem Ergebnis kamen auch Ruiz et al. (in Vorb.), die ebenfalls bei Vätern frühgeborener Kinder niedrigere Bindungswerte feststellen konnten, als bei reifgeborenen Kindern. Es gibt eine Vielzahl an möglichen Einflussfaktoren, die durch eine Frühgeburt entstehen und den Bindungsaufbau beeinflussen können. Einerseits stellen kindliche Verhaltensweisen, wie Passivität und wenig Blickkontakt potentielle negative Auswirkungen auf

die dyadische Kommunikation dar (Bozzette, 2007; De Schuymer et al., 2012). Andererseits kann sich eine frühzeitige Geburt bei Eltern verängstigend und traumatisierend auswirken. Dadurch wird das elterliche Fürsorgeverhalten erschweren und kann somit eine unsicheren Bindungsbeziehung begünstigen (Shah et al., 2011). In einer Studie von Harrison und Magill-Evans (1996) wurde festgestellt, dass sowohl Mütter als auch Väter niedrigere Werte in der Eltern-Kind-Interaktion mit ihren frühgeborenen Kindern hatten. Die frühe Trennung vom Kind, der lange Krankenhausaufenthalt und die Ungewissheit über dessen Zukunft hemmen möglicherweise den Beziehungsaufbau (Singer et al., 1999). Des Weiteren wurde der Fokus der meisten Studien auf Risikostichproben mit sehr niedrigem Geburtsgewicht, sehr frühem Geburtszeitpunkt (Udry-Jørgensen et al., 2011; Wolke et al., 2014), niedrigem sozioökonomischen Status (Wille, 1991) oder neurologischen Beeinträchtigungen gelegt (Pipp-Siegel et al., 1999). Deshalb wurde vermutet, dass der Effekt des Geburtsstatus hauptsächlich in Hochrisikostichproben zu beobachten ist, da diese für spätere Entwicklungsbeeinträchtigungen gefährdeter sind (Moster, Lie, & Markestad, 2008). Allerdings wurden in der vorliegenden Untersuchung die verschiedenen Gestationsaltersgruppen EP, VP und LP zu einer Gruppe zusammengefasst und nur neurologisch gesunde Kinder in die Stichprobe eingeschlossen. Außerdem handelte es sich um eine überdurchschnittlich gebildete Mittelschichtstichprobe. Trotzdem ergab unsere statistische Analyse ein statistisch hoch signifikantes Ergebnis. Eine mögliche Erklärung für diese Ergebnisse könnte mit der Wahl der Untersuchungsmethode zusammenhängen. In fast allen Studien, die Bindung im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus untersuchten, wurde die *Fremde Situation* als Messinstrument angewendet. Bei einer Untersuchung von Mangelsdorf et al. (1996) konnte unter Anwendung der Fremden Situation bei frühgeborenen Kindern im Alter von 14 Monaten keine höhere Wahrscheinlichkeit für ein unsicheres Bindungsmuster festgestellt werden. Demgegenüber wurden mit dem Einsatz des AQS Unterschiede zwischen früh- und reifgeborenen Kindern gezeigt. Überdies konnten in der Studie von Ruiz et al. (in Vorb.), unter Anwendung des AQS, Unterschiede bei den Bindungswerten im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus gefunden werden. Mit dem Wissen, dass frühgeborene Kinder oft Schwierigkeiten in ihrer Emotionsregulation haben und leichter zu irritieren sind (Clark et al., 2008), ist die Wahl der Fremden Situation als Untersuchungsmethode zu hinterfragen. Neben ethischen Bedenken, frühgeborene Kinder bewusst einer Stresssituation auszusetzen, ist auch aus methodischer Sicht fraglich, wie valide die Daten in einem Frühgeborenen-Sample sind (Witting, Ruiz, & Ahnert, 2016; Wolke et al.,

2014). Eventuell eignet sich eine Methode, wie der AQS, der auf einer dimensional, kontinuierlichen Skala misst, im Gegensatz zu einer kategorialen, gewichteten Messung, besser, um ein differenzierteres Bild zu erhalten. Auch Fraley und Spieker (2003) legen nahe, dass die Variation von Bindungsmustern weitgehend kontinuierlich und nicht kategorial ist. Es kann angenommen werden, dass AQS und FST unterschiedliche Dimensionen von Bindung erfassen (van Ijzendoorn et al., 2004). Darüber hinaus sind niedrigere AQS-Bindungswerte nicht gleichbedeutend mit unsicheren Bindungsmustern. Dennoch zeigen sie aber eindeutig, dass eine Frühgeburt einen Einfluss auf den Bindungsaufbau haben kann. Folglich gibt es Unterschiede zwischen früh- und reifgeborenen Kindern in der Eltern-Kind-Bindung.

Bezüglich des Zusammenspiels von Gender und Geburtsstatus auf das Bindungsverhalten konnten mütterlicherseits keinerlei Zusammenhänge festgestellt werden. Dennoch zeigte sich ein interessanter Gendereffekt, da Buben niedrigere AQS-Bindungswerte hatten als Mädchen. Dies entspricht den Ergebnissen von Pierrehumbert et al. (2009) und Gloger-Tippelt und Kappler (2016), die bei Kindern im Volksschulalter feststellten, dass Mädchen häufiger sichere Bindungsrepräsentationen zugeschrieben wurden als Buben. Chodorow (1978) ist der Ansicht, dass frühe interaktive Erfahrungen für Töchter und Söhne qualitativ unterschiedlich sind und Mütter beispielsweise ihren Söhnen mit einer größeren Distanziertheit gegenüberreten. Feldman (2003) ist der Meinung, dass es für gleichgeschlechtliche Eltern-Kind-Dyaden einfacher ist, synchron zu interagieren. Daraus könnte der Schluss gezogen werden, dass dies den Bindungsaufbau erleichtert (Schoppe-Sullivan et al., 2006). Außerdem scheinen Töchter mit ihren Müttern, im Vergleich zu den anderen Eltern-Kind-Dyaden, die effektivste emotionale Kommunikation und Affektregulation zu haben (Lovas, 2005). In einer Studie von Diener et al. (2008) fühlten Töchter eine stärkere Bindungssicherheit zu ihren Müttern als zu ihren Vätern. Wohingegen es sich bei Buben genau umgekehrt verhielt und sie eine stärkere Bindung zu Vätern empfanden.

Väterlicherseits konnte eine eindeutige Interaktion des kindlichen Geschlechts und dessen Geburtsstatus im Zusammenhang mit Bindung festgestellt werden. Reifgeborene Kinder unterschieden sich hinsichtlich ihrer AQS-Bindungswerte kaum, wohingegen bei Frühgeborenen ein signifikanter Unterschied zu erkennen war. Frühgeborene Mädchen hatten höhere Werte als frühgeborene Buben. Außerdem unterschieden sich frühgeborene Buben signifikant von reifgeborenen Buben in ihren Bindungswerten, indem sie signifikant niedrigere Bindungswerte hatten. Dies entspricht der Annahme, dass eine Frühgeburt für Buben einen größeren Risikofaktor dar-

stellt (Brothwood et al., 1986; Peacock et al., 2012; Stevenson et al., 2000). Ruiz et al. (in Vorb.) konnten einen Zusammenhang zwischen niedrigen Entwicklungswerten und männlichem Geschlecht mit niedrigeren Bindungswerten feststellen, was diese Interpretation unterstützt.

Des Weiteren konnte beim Vater ein signifikanter Zusammenhang der AQS-Komponente *Struggling with Emotions* mit dem Geburtsstatus festgestellt werden. Frühgeborene waren häufiger unausgeglichen als Reifgeborene. Dies entsprach den Ergebnissen von Habersaat et al. (2013), die ebenfalls Unterschiede in den emotionsregulatorischen Fähigkeiten früh- und reifgeborener Kinder zeigen konnten. Frühgeborene hatten meist schlechtere selbstregulatorische Fähigkeiten (Clark et al., 2008). Gleichmaßen konnte ein Gendereffekt gezeigt werden, bei welchem Buben unausgeglichener waren als Mädchen. Eine Mögliche Erklärung hierfür könnten genderdifferenzierte Verhaltensweisen, Emotionen zu zeigen, sein, da Mädchen eher zu internalisierenden und Buben zu externalisierenden Emotionen tendieren (Chaplin & Aldao, 2013). Bei Müttern konnte weder für Geschlecht noch für den Geburtsstatus ein signifikanter Zusammenhang mit der Emotionsregulation festgestellt werden. Eine mögliche Erklärung könnte die Einnahme unterschiedlicher Rollen in der kindlichen Entwicklung sein. Mütter seien eher für die emotionale Zuwendung und Väter für aktive Exploration verfügbar (Ahnert, 2010). Lovas (2005) konnte zeigen, dass die emotionale Verfügbarkeit von Vätern für Kinder im Gegensatz zu Müttern geringer ausfiel. Es konnte kein genderspezifischer Zusammenhang des Geburtsstatus und der Emotionsregulation festgestellt werden.

Ein weiterer Zusammenhang mit dem kindlichen Geschlecht konnte bei der Bindungskomponente *Sharing and Obeying* gezeigt werden. Mädchen ließen sich leichter von ihren Müttern anleiten als Buben. Dies entspricht den Ergebnissen von Lovas (2005), die eine höhere Responsivität bei Töchtern ihren Eltern gegenüber feststellte. Außerdem könnte das erhöhte Autonomiebedürfnis von Buben in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen (Ley & Koepke, 1982; Olesker, 1990). Töchter haben scheinbar größere Fähigkeiten, zu frühen Interaktionen beizutragen als Buben (Lovas, 2005). Ein Zusammenhang mit dem Geburtsstatus konnte auch hier nur bei Vätern gezeigt werden.

Bei der Bindungskomponente *Support for Exploration* konnte beim Vater eine Interaktion von Gender und Geburtsstatus festgestellt werden. Frühgeborene Buben wiesen niedrigere Werte als frühgeborene Mädchen auf. Indessen hatten reifgeborene Buben höhere Werte als reifgeborene Mädchen hatten. Ergo, frühgeborene Buben ließen sich von ihren Vätern schwerer zur Erkun-

dung der Umwelt anleiten als frühgeborene Mädchen, wohingegen es sich bei Reifgeborenen genau umgekehrt verhielt. Die höheren Werte reifgeborener Buben entsprechen den Annahmen, dass Väter ihre Söhne stärker aktivieren als ihre Töchter (Paquette & Dumont, 2013) und involvierter mit ihnen sind (Lamb, 2000). Im Hinblick auf die vorliegenden Ergebnisse scheint sich der Geburtsstatus negativ auf die Vater-Sohn-Dyade auszuwirken.

Somit konnten genderspezifische Unterschiede im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus auf die Vater-Kind-Bindung nachgewiesen werden. Erstens hatten frühgeborene Buben signifikant niedrigere Bindungswerte als frühgeborene Mädchen. Zweitens zeigte sich, dass sich der Geburtsstatus negativ auf die väterliche Explorationsunterstützung frühgeborener Buben auswirkt. Mögliche Erklärungsansätze, warum diese Ergebnisse nur beim Vater, jedoch nicht bei der Mutter nachgewiesen werden konnten, könnten in der tendenziell, traditionellen Rollenverteilung liegen. Von Müttern wird eine aktivere Rolle in der Kindererziehung erwartet (McBride et al., 2002). Dies ist bei Vätern nicht der Fall, wodurch sie in ihrer Vaterrolle und ihren Verantwortlichkeiten mehr Gestaltungsspielraum haben (Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth, & Lamb, 2000). Dadurch könnte ihr väterliches Engagement vermehrt durch kindliche Charakteristiken beeinflusst werden (McBride et al., 2002). Eine mögliche Interpretation wäre daher, dass die Bindungssicherheit stärker von der väterlichen Motivation für Erziehung und Familie zusammenhängen (K. Grossmann et al., 2002). Außerdem stellt sich die affektive Kommunikation zwischen Vätern und ihren Söhnen als am schwierigsten heraus (Lovas, 2005), was überdies negativ auf die Beziehung einwirken kann. Wie die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen, scheinen Väter stärker durch Kontextbedingungen, wie eine Frühgeburt, beeinflussbar zu sein (Bureau et al., 2017). Scheinbar wirkt sich das *vulnerable child syndrom* verstärkt bei Vätern aus (Deater-Deckard, 2004). Des Weiteren reagieren Buben vulnerabler auf Risikofaktoren aus der Umwelt (Lyons-Ruth et al., 1997) und scheinen durch eine zu frühe Geburt stärker beeinflusst zu werden (Peacock et al., 2012). Diese Kombination könnte eine Erklärung für die vorliegenden Ergebnisse sein. Da sowohl Väter als auch Buben vulnerabler für Umweltbedingungen sind, haben frühgeborene Söhne die niedrigsten Bindungswerte bei ihren Vätern und lassen sich von diesen am schwersten in ihrer Exploration unterstützen.

6.1 Schlussfolgerung und Ausblick

Die vorliegende Arbeit beleuchtet die komplexen Zusammenhänge von Bindung und Geburtsstatus aus einer genderspezifischen Perspektive. Eine Frühgeburt scheint, trotz verbesserter Neonatologie, noch immer einen Risikofaktor für die Eltern-Kind-Bindung darzustellen und sie negativ zu beeinflussen. Vor allem Väter frühgeborener Buben scheinen vulnerabler für die Auswirkungen des Geburtsstatus zu sein.

Da das Allgemeine Krankenhaus Wien (AKH) über eine sehr gute, neonatale, intensivmedizinische Betreuung verfügt, wäre ein Vergleich mit Stichproben aus verschiedenen anderen Krankenhäusern anzustreben. Des Weiteren würde die Untersuchung von sozial schwächeren Familien mit niedrigerem Bildungsstand einen guten Kontrast zur Stichprobe der vorliegenden Arbeit bilden. Für die zukünftige Forschung wäre es interessant, den Fokus auf alternative Familienstrukturen, wie zum Beispiel Alleinerzieher_innen, Familien mit Stiefkindern oder gleichgeschlechtlichen Eltern, zu legen. Außerdem wäre der kulturelle Einfluss auf genderspezifische Unterschiede im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus auf Bindungsbeziehungen ein interessanter Aspekt. Um zu überprüfen, wie überdauernd die Ergebnisse dieser Untersuchung sind, wäre eine Langzeitstudie von Interesse.

Als praktische Implikation dieser Ergebnisse wäre es von Vorteil, wenn Psychoedukation durch Ärzt_innen, Pfleger_innen, Geburtshelfer_innen, Psycholog_innen und Familienberatungsstellen, über mögliche Schwierigkeiten bei der Fürsorge frühgeborener Kinder, erfolgt. Vorrangig sollten neue Kommunikationswege mit Vätern erschlossen werden, um einer möglichen unsicheren Bindungsbeziehung entgegenzuwirken. Außerdem könnte ein spezielles Sensitivitätstraining für Eltern frühgeborener Kinder angedacht werden, bei welchem sie lernen kindliche Signale richtig zu interpretieren und auf diese prompt und adäquat zu reagieren. Überdies wäre der Ausbau des klinisch-psychologischen Betreuungsnetzwerk für Eltern, nach einer Frühgeburt, gewinnbringend.

7. Literaturverzeichnis

- Ahnert, L. (2010). *Wieviel Mutter braucht ein Kind? Bindung-Bildung-Betreuung: öffentlich und privat*. Heidelberg: Spektrum.
- Ahnert, L. (2014). Bindung und Bonding: Konzepte früher Bindungsentwicklung. In L. Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung* (3. Aufl., S. 63–81). München: Ernst Reinhardt.
- Ahnert, L., Eckstein-Madry, T., Piskernik, B., & Supper, B. (in Vorb.). *Multiple attachments towards maternal and non-maternal care providers throughout the preschool years: Similarities and disparities*.
- Ahnert, L., Eckstein-Madry, T., Supper, B., Bohlen, U., Suess, E. S., & Suess, G. J. (2012). *Waters' Attachment Q-Sort according to German translation and application*. Department of Developmental Psychology of the University of Vienna (Unpublished manuscript).
- Ahnert, L., & Spangler, G. (2014). Die Bindungstheorie. In L. Ahnert (Hg.), *Theorien in der Entwicklungspsychologie* (S. 404–435). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Ahnert, L., & Supper, B. (2014). Father-child-attachment as central to the CENOF research Study. In G. Attili (Hg.), *Attaccamento e Sistemi Complessi* (S. 33–42): Scione Editore Roma.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Anisfeld, E. (1982). The onset of social smiling in preterm and full-term infants from two ethnic backgrounds. *Infant Behavior and Development*, 5(2), 387–395. doi:10.1016/S0163-6383(82)80048-9
- Barnett, D., Kidwell, S. L., & Leung, K. H. (1998). Parenting and Preschooler Attachment among Low-Income Urban African American Families. *Child Development*, 69(6), 1657–1671. doi:10.2307/1132138
- Barre, N., Morgan, A., Doyle, L. W., & Anderson, P. J. (2011). Language Abilities in Children Who Were Very Preterm and/or Very Low Birth Weight: A Meta-Analysis. *The Journal of Pediatrics*, 158(5), 766–774. doi:10.1016/j.jpeds.2010.10.032
- Bell, D. C., & Richard, A. J. (2000). Caregiving: The Forgotten Element in Attachment. *Psychological Inquiry*, 11(2), 69–83.
- Berk, L. E. (2011). *Entwicklungspsychologie* (Vol. 5). München: Pearson.
- Bowlby, J. (1974). *Attachment and loss Vol. 1. Attachment*. London: Hogarth Press. (Original work published in 1969).

- Bowlby, J. (2003). Bindung (1987). In K. Grossmann & K. E. Grossmann (Hg.), *Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (S. 22–26). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bowlby, J. (2014). *Bindung als sichere Basis* (Vol. 3). München: Ernst Reinhardt.
- Bozzette, M. (2007). A Review of Research on Premature Infant-Mother Interaction. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 7(1), 49–55. doi:10.1053/j.nainr.2006.12.002
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759–755. doi:10.1037/0012-1649.28.5.759
- Brothwood, M., Wolke, D., Gamsu, H., Benson, J., & Cooper, D. (1986). Prognosis of the very low birthweight baby in relation to gender. *Archives of Disease in Childhood*, 61(6), 559–564. doi:10.1136/ad.61.6.559
- Bureau, J.-F., Martin, J., Yurkowski, K., Schmiedel, S., Quan, J., Moss, E., . . . Pallanca, D. (2017). Correlates of child–father and child–mother attachment in the preschool years. *Attachment & Human Development*, 19(2), 130–150. doi:10.1080/14616734.2016.1263350
- Cabrera, N., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S., & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the Twenty-First Century. *Child Development*, 71(1), 127–136. doi:10.1111/1467-8624.00126
- Carter, J. D., Mulder, R. T., & Darlow, B. A. (2007). Parental stress in the NICU: the influence of personality, psychological, pregnancy and family factors. *Personality and Mental Health*, 1(1), 40–50. doi:10.1002/pmh.4
- Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735–765. doi:10.1037/a0030737
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley: University of California Press.
- Clark, C. A. C., Woodward, L. J., Horwood, L. J., & Moor, S. (2008). Development of Emotional and Behavioral Regulation in Children Born Extremely Preterm and Very Preterm: Biological and Social Influences. *Child Development*, 79(5), 1444–1462. doi:10.1111/j.1467-8624.2008.01198.x
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. Aufl.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohn, D. A. (1990). Child-Mother Attachment of Six-Year-Olds and Social Competence at School. *Child Development*, 61(1), 152–162. doi:10.1111/j.1467-8624.1990.tb02768.x

- Cox, S. M., Hopkins, J., & Hans, S. L. (2000). Attachment in preterm infants and their mothers: Neonatal risk status and maternal representations. *Infant mental health journal*, 21(6), 464–480. doi:10.1002/1097-0355(200011/12)21:6<464::AID-IMHJ5>3.0.CO;2-V
- De Schuymer, L., De Groote, I., Desoete, A., & Roeyers, H. (2012). Gaze aversion during social interaction in preterm infants: A function of attention skills? *Infant Behavior and Development*, 35(1), 129–139. doi:10.1016/j.infbeh.2011.08.002
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting Stress*. New Haven: Yale University Press.
- Diener, M. L., Isabella, R. A., Behunin, M. G., & Wong, M. S. (2008). Attachment to Mothers and Fathers during Middle Childhood: Associations with Child Gender, Grade, and Competence. *Social Development*, 17(1), 84–101. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00416.x
- Doherty, W. J., Kouneski, E. F., & Erickson, M. F. (1998). Responsible Fathering: An Overview and Conceptual Framework. *Journal of Marriage and Family*, 60(2), 277–292. doi:10.2307/353848
- Dunn, M. S., Reilly, M. C., Johnston, A. M., Hoopes, R. D., & Abraham, M. R. (2006). Development and Dissemination of Potentially Better Practices for the Provision of Family-Centered Care in Neonatology: The Family-Centered Care Map. *Pediatrics*, 118(2), 95–107. doi:10.1542/peds.2006-0913F
- Easterbrooks, M. A. (1989). Quality of Attachment to Mother and to Father: Effects of Perinatal Risk Status. *Child Development*, 60(4), 825–830. doi:10.2307/1131023
- Feldman, R. (2003). Infant–mother and infant–father synchrony: The coregulation of positive arousal. *Infant mental health journal*, 24(1), 1–23. doi:10.1002/imhj.10041
- Forcada-Guex, M., Borghini, A., Pierrehumbert, B., Ansermet, F., & Muller-Nix, C. (2011). Prematurity, maternal posttraumatic stress and consequences on the mother–infant relationship. *Early Human Development*, 87(1), 21–26. doi:10.1016/j.earlhumdev.2010.09.006
- Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., Borghini, A., Moessinger, A., & Muller-Nix, C. (2006). Early Dyadic Patterns of Mother–Infant Interactions and Outcomes of Prematurity at 18 Months. *Pediatrics*, 118(1), 107–114. doi:10.1542/peds.2005-1145
- Fraley, R. C., & Spieker, S. J. (2003). Are infant attachment patterns continuously or categorically distributed? A taxometric analysis of strange situation behavior. *Developmental Psychology*, 39(3), 387–404. doi:10.1037/0012-1649.39.3.387
- Fuertes, M., Santos, P. L. D., Beeghly, M., & Tronick, E. (2006). More Than Maternal Sensitivity Shapes Attachment. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 292–296. doi:10.1196/annals.1376.037

- Gloger-Tippelt, G. (2014). Individuelle Unterschiede in der Bindung und Möglichkeiten ihrer Erhebung bei Kindern. In L. Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung - Entstehung und Entwicklung* (3 Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Gloger-Tippelt, G., & Kappler, G. (2016). Narratives of attachment in middle childhood: do gender, age, and risk-status matter for the quality of attachment? *Attachment & Human Development*, 18(6), 570–595. doi:10.1080/14616734.2016.1194440
- Gloger-Tippelt, G., & König, L. (2007). Attachment Representations in 6-Year-Old Children from One and Two Parent Families in Germany. *School Psychology International*, 28(3), 313–330. doi:10.1177/0143034307078540
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Engelsch, H., Zimmermann, & Peter. (2002). The Uniqueness of the Child–Father Attachment Relationship: Fathers’ Sensitive and Challenging Play as a Pivotal Variable in a 16-year Longitudinal Study. *Social Development*, 11(3), 301–337. doi:10.1111/1467-9507.00202
- Grossmann, K. E. (2014). Theoretische und historische Perspektiven der Bindungsforschung. In L. Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung* (3 Aufl., S. 21–41). München: Ernst Reinhardt.
- Grossmann, K. E., & Grossmann, K. (2003). *Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., Huber, F., & Wartner, U. (1981). German Children's Behavior Towards Their Mothers at 12 Months and Their Fathers at 18 Months in Ainsworth's Strange Situation. *International Journal of Behavioral Development*, 4(2), 157–181. doi:10.1177/016502548100400202
- Habersaat, S., Borghini, A., Faure, N., Nessi, J., Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., . . . Müller-Nix, C. (2013). Emotional and neuroendocrine regulation in very preterm and full-term infants at six months of age. *European Journal of Developmental Psychology*, 10(6), 691–706. doi:10.1080/17405629.2013.787924
- Hall, R. A. S., Hoffenkamp, H. N., Tooten, A., Braeken, J., Vingerhoets, A. J. J. M., & van Bakel, H. J. A. (2015). Longitudinal Associations Between Maternal Disrupted Representations, Maternal Interactive Behavior and Infant Attachment: A Comparison Between Full-Term and Preterm Dyads. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(2), 320–331. doi:10.1007/s10578-014-0473-3
- Harlow, H. F., & Zimmermann, R. R. (1959). Affectional responses in the infant monkey; orphaned baby monkeys develop a strong and persistent attachment to inanimate surrogate mothers. *Science*, 130(3373), 421–432.
- Harris, K. M., & Morgan, S. P. (1991). Fathers, Sons, and Daughters: Differential Paternal Involvement in Parenting. *Journal of Marriage and Family*, 53(3), 531–544. doi:10.2307/352730

- Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (1996). Mother and father interactions over the first year with term and preterm infants. *Research in Nursing & Health*, 19(6), 451–459. doi:10.1002/(SICI)1098-240X(199612)19:6<451::AID-NUR1>3.0.CO;2-N
- Huhtala, M., Korja, R., Lehtonen, L., Haataja, L., Lapinleimu, H., & Rautava, P. (2012). Parental Psychological Well-Being and Behavioral Outcome of Very Low Birth Weight Infants at 3 Years. *Pediatrics*, 129(4), e937–e944. doi:10.1542/peds.2011-2411
- Jackson, K., Ternestedt, B.-M., & Schollin, J. (2003). From alienation to familiarity: experiences of mothers and fathers of preterm infants. *Journal of Advanced Nursing*, 43(2), 120–129. doi:10.1046/j.1365-2648.2003.02686.x
- Jones, K. M., Champion, P. R., & Woodward, L. J. (2013). Social competence of preschool children born very preterm. *Early Human Development*, 89(10), 795–802. doi:10.1016/j.earlhumdev.2013.06.008
- Jotzo, M. (2012). Eltern Früh- und Risikogeborener. In M. Cierpka (Hg.), *Frühe Kindheit 0 – 3* (S. 365–372). Heidelberg: Springer Verlag.
- Kaarensen, P. I., Rønning, J. A., Ulvund, S. E., & Dahl, L. B. (2006). A Randomized, Controlled Trial of the Effectiveness of an Early-Intervention Program in Reducing Parenting Stress After Preterm Birth. *Pediatrics*, 118(1), e9–e19. doi:10.1542/peds.2005-1491
- Karabekiroğlu, K., Akman, I., Orhan, Ş. K., Kuşçu, K., Altuncu, E., Karabekiroğlu, A., . . . Çam, B. (2015). Mother–Child Interactions of Preterm Toddlers. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 52(2), 157–162. doi:10.5152/npa.2015.7343
- Keppler, A. (2003). Bindung und geschlechtsspezifische Entwicklung. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 151(6), 601–607. doi:10.1007/s00112-003-0703-4
- Kindler, H., & Grossmann, K. (2014). Vater-Kind-Bindung und die Rollen von Vätern in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder. In L. Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung* (3 Aufl., S. 240-255). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Korja, R., Latva, R., & Lehtonen, L. (2012). The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant's first two years. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91(2), 164–173. doi:10.1111/j.1600-0412.2011.01304.x
- Lamb, M. E. (2000). The History of Research on Father Involvement. *Marriage & Family Review*, 29(2-3), 23–42. doi:10.1300/J002v29n02_03
- Ley, R. G., & Koepke, J. E. (1982). Attachment behavior outdoors: Naturalistic observations of sex and age differences in the separation behavior of young children. *Infant Behavior and Development*, 5(2), 195–201. doi:10.1016/S0163-6383(82)80028-3
- Lovas, G. S. (2005). Gender and patterns of emotional availability in mother–toddler and father–toddler dyads. *Infant mental health journal*, 26(4), 327–353. doi:10.1002/imhj.20056

- Lucassen, N., Tharner, A., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., . . . Tiemeier, H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant–father attachment security: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986–992. doi:10.1037/a0025855
- Lundy, B. L. (2002). Paternal socio-psychological factors and infant attachment: The mediating role of synchrony in father–infant interactions. *Infant Behavior and Development*, 25(2), 221–236. doi:10.1016/S0163-6383(02)00123-6
- Lyons-Ruth, K., Easterbrooks, M. A., & Cibelli, C. D. (1997). Infant attachment strategies, infant mental lag, and maternal depressive symptoms: Predictors of internalizing and externalizing problems at age 7. *Developmental Psychology*, 33(4), 681–692. doi:10.1037/0012-1649.33.4.681
- Lytton, H., & Romney, D. M. (1991). Parents' differential socialization of boys and girls: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 109(2), 267–296. doi:10.1037/0033-2909.109.2.267
- Maccoby, E. E. (2000). Perspectives on gender development. *International Journal of Behavioral Development*, 24(4), 398–406. doi:10.1080/016502500750037946
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Hg.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (S. 121–160).
- Mangelsdorf, S. C., Plunkett, J. W., Dedrick, C. F., Berlin, M., Meisels, S. J., McHale, J. L., & Dichtellmiller, M. (1996). Attachment security in very low birth weight infants. *Developmental Psychology*, 32(5), 914–920. doi:10.1037/0012-1649.32.5.914
- Marks, J. L., Lam, C. B., & McHale, S. M. (2009). Family Patterns of Gender Role Attitudes. *Sex Roles*, 61(3), 221–234. doi:10.1007/s11199-009-9619-3
- Marsiglio, W. (1991). Paternal Engagement Activities with Minor Children. *Journal of Marriage and Family*, 53(4), 973–986. doi:10.2307/353001
- McBride, B. A., Schoppe, S. J., & Rane, T. R. (2002). Child Characteristics, Parenting Stress, and Parental Involvement: Fathers Versus Mothers. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 998–1011. doi:10.1111/j.1741-3737.2002.00998.x
- Meredith, S. L. (2015). Comparative perspectives on human gender development and evolution. *American Journal of Physical Anthropology*, 156, 72–97. doi:10.1002/ajpa.22660
- Moster, D., Lie, R. T., & Markestad, T. (2008). Long-Term Medical and Social Consequences of Preterm Birth. *New England Journal of Medicine*, 359(3), 262–273. doi:10.1056/NEJMoa0706475

- Muller-Nix, C., Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., Jaunin, L., Borghini, A., & Ansermet, F. (2004). Prematurity, maternal stress and mother–child interactions. *Early Human Development*, 79(2), 145–158. doi:10.1016/j.earlhumdev.2004.05.002
- NICHD Early Child Care Research Network, N. (2000). Factors associated with fathers' caregiving activities and sensitivity with young children. *Journal of Family Psychology*, 14(2), 200–219. doi:10.1037//0893-3200.14.2.200
- NICHD Early Child Care Research Network, N. (2005). *Child care and child development: Results from the NICHD study of early child care and youth development*. New York: The Guildford Press.
- Olesker, W. (1990). Sex Differences During the Early Separation-Individuation Process: Implications for Gender Identity Formation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 38(2), 325–346. doi:doi:10.1177/000306519003800203
- Papoušek, H., & Papoušek, M. (2002). Intuitive parenting. In M. H. Bornstein (Hg.), *Handbook of Parenting Volume 2 Biology and Ecology of Parenting* (S. 183–203). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum
- Paquette, D., & Dumont, C. (2013). The Father-Child Activation Relationship, Sex Differences, and Attachment Disorganization in Toddlerhood. *Child Development Research*, 2013, 1–9. doi:10.1155/2013/102860
- Parke, R. D., & Stearns, P. N. (1993). Fathers and child rearing. In G. H. Elder, J. Modell, & R. D. Parke (Hg.), *Children in time and place: Developmental and historical insights* (S. 147–170). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Peacock, J. L., Marston, L., Marlow, N., Calvert, S. A., & Greenough, A. (2012). Neonatal and infant outcome in boys and girls born very prematurely. *Pediatr Res*, 71(3), 305–310. doi:10.1038/pr.2011.50
- Pennestri, M.-H., Gaudreau, H., Bouvette-Turcot, A.-A., Moss, E., Lecompte, V., Atkinson, L., . . . Meaney, M. J. (2015). Attachment disorganization among children in Neonatal Intensive Care Unit: Preliminary results. *Early Human Development*, 91(10), 601–606. doi:10.1016/j.earlhumdev.2015.07.005
- Pierrehumbert, B., Santelices, M. P., Ibáñez, M., Alberdi, M., Ongari, B., Roskam, I., . . . Borghini, A. (2009). Gender and Attachment Representations in the Preschool Years. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40(4), 543–566. doi:10.1177/0022022109335181
- Pipp-Siegel, S., Siegel, C. H., & Dean, J. (1999). Neurological Aspects of the Disorganized/Disoriented Attachment Classification System: Differentiating Quality of the Attachment Relationship from Neurological Impairment. *Monographs of the society for research in child development*, 64(3), 25–44. doi:10.1111/1540-5834.00032

- Pleck, J. H. (2010). Paternal involvement: Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. In M. E. Lamb (Hg.), *The role of the father in child development* (5 Aufl., S. 58-93). Hoboken, NJ: Wiley.
- Pomerantz, E. M., & Ruble, D. N. (1998). The Role of Maternal Control in the Development of Sex Differences in Child Self-Evaluative Factors. *Child Development*, 69(2), 458–478. doi:10.2307/1132178
- Raval, V., Goldberg, S., Atkinson, L., Benoit, D., Myhal, N., Poulton, L., & Zwiers, M. (2001). Maternal attachment, maternal responsiveness and infant attachment. *Infant Behavior and Development*, 24(3), 281–304. doi:10.1016/S0163-6383(01)00082-0
- Ruiz, N., Witting, A., Piskernik, B., Fuiko, R., & Ahnert, L. (in Vorb.). *Correlates of father-child attachment in preterm and term children: A multigroup analysis*.
- Schappin, R., Wijnroks, L., Venema, M. M. A. T. U., & Jongmans, M. J. (2013). Rethinking Stress in Parents of Preterm Infants: A Meta-Analysis. *PLOS ONE*, 1–19. doi:10.1371/journal.pone.0054992
- Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child–parent attachment and children's peer relations: A quantitative review. *Developmental Psychology*, 37(1), 86–100. doi:10.1037/0012-1649.37.1.86
- Schoppe-Sullivan, S. J., Diener, M. L., Mangelsdorf, S. C., Brown, G. L., McHale, J. L., & Frosch, C. A. (2006). Attachment and sensitivity in family context: the roles of parent and infant gender. *Infant and Child Development*, 15(4), 367–385. doi:10.1002/icd.449
- Seavey, C. A., Katz, P. A., & Zalk, S. R. (1975). Baby X. *Sex Roles*, 1(2), 103–109. doi:10.1007/bf00288004
- Seiffge-Krenke, I. (2001a). Neuere Ergebnisse der Vaterforschung. *Psychotherapeut*, 46(6), 391–397. doi:10.1007/s002780100166
- Seiffge-Krenke, I. (2001b). Väter und Söhne, Väter und Töchter. *Forum der Psychoanalyse*, 17(1), 51–63. doi:10.1007/s004510100080
- Shah, P. E., Clements, M., & Poehlmann, J. (2011). Maternal Resolution of Grief After Preterm Birth: Implications for Infant Attachment Security. *Pediatrics*, 284–292. doi:10.1542/peds.2010-1080
- Singer, L. T., Salvator, A., Guo, S., Collin, M., Lilien, L., & Baley, J. (1999). Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low-birth-weight infant. *JAMA*, 281(9), 799–805. doi:10.1001/jama.281.9.799
- Statistik-Austria. (2017). Statistiken - Menschen und Gesellschaft - Bevölkerung - Geborene - Medizinische und sozialmedizinische Merkmale. Zugriff am 03.02.2017 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/geborene/medizinische_und_sozialmedizinische_merkmale/index.html

- Steele, H., Steele, M., & Fonagy, P. (1996). Associations among Attachment Classifications of Mothers, Fathers, and Their Infants. *Child Development*, 67(2), 541–555. doi:10.1111/j.1467-8624.1996.tb01750.x
- Stevenson, D. K., Tyson, J. E., Korones, S. B., Bauer, C. R., Stoll, B. J., Papile, L. A., . . . Lemons, J. A. (2000). Sex differences in outcomes of very low birthweight infants: The newborn male disadvantage. *Archives of Disease in Childhood: Fetal and Neonatal Edition*, 83(3), F182–F185.
- Storey, A. E., Walsh, C. J., Quinton, R. L., & Wynne-Edwards, K. E. (2000). Hormonal correlates of paternal responsiveness in new and expectant fathers. *Evolution and Human Behavior*, 21(2), 79–95. doi:10.1016/S1090-5138(99)00042-2
- Tallandini, M. A., Morsan, V., Gronchi, G., & Macagno, F. (2015). Systematic and Meta-Analytic Review: Triggering Agents of Parental Perception of Child's Vulnerability in Instances of Preterm Birth. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(6), 545–553. doi:10.1093/jpepsy/jsv010
- Trombini, E., Surcinelli, P., Piccioni, A., Alessandrini, R., & Faldella, G. (2008). Environmental factors associated with stress in mothers of preterm newborns. *Acta Paediatrica*, 97(7), 894–898. doi:10.1111/j.1651-2227.2008.00849.x
- Udry-Jørgensen, L., Pierrehumbert, B., Borghini, A., Habersaat, S., Forcada-Guex, M., Ansermet, F., & Muller-Nix, C. (2011). Quality of attachment, perinatal risk, and mother–infant interaction in a high-risk premature sample. *Infant mental health journal*, 32(3), 305–318. doi:10.1002/imhj.20298
- Universität-Wien. (n. d.). CENOF - The Central European Network on Fatherhood. Zugriff am 05.03.2017 unter <http://cenof.univie.ac.at/>
- van Ijzendoorn, M. H., Vereijken, C. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing Attachment Security With the Attachment Q Sort: Meta-Analytic Evidence for the Validity of the Observer AQS. *Child Development*, 75(4), 1188–1213.
- Vanderbilt, D., Bushley, T., Young, R., & Frank, D. A. (2009). Acute posttraumatic stress symptoms among urban mothers with newborns in the neonatal intensive care unit: a preliminary study. *J Dev Behav Pediatr*, 30(1), 50–56. doi:10.1097/DBP.0b013e318196b0de
- Veríssimo, M., Santos, A. J., Vaughn, B. E., Torres, N., Monteiro, L., & Santos, O. (2011). Quality of attachment to father and mother and number of reciprocal friends. *Early Child Development and Care*, 181(1), 27–38. doi:10.1080/03004430903211208
- Vonderlin, E. (2012). Das frühgeborene Kind: Entwicklungs- und familienorientierte Behandlung. In M. Cierpka (Hg.), *Frühe Kindheit 0 – 3* (S. 353–364). Heidelberg: Springer Verlag.

- Waters, E. (1995). Appendix A: The attachment Q-set (version 3.0). *Monographs of the society for research in child development*, 234–246.
- Waters, E., & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. *Monographs of the society for research in child development*, 50(1–2), 41–65.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment Security in Infancy and Early Adulthood: A Twenty-Year Longitudinal Study. *Child Development*, 71(3), 684–689. doi:10.1111/1467-8624.00176
- WHO. (2016). Preterm birth. Zugriff am 09.12.2016 unter <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>
- Wille, D. E. (1991). Relation of preterm birth with quality of infant—mother attachment at one year. *Infant Behavior and Development*, 14(2), 227–240. doi:10.1016/0163-6383(91)90007-F
- Witting, A., Ruiz, N., & Ahnert, L. (2016). Variations in early attachment mechanisms contribute to attachment quality: Case studies including babies born preterm. *International Journal of Developmental Science*, 10(3–4), 85–93. doi:10.3233/DEV-16194
- Wolke, D., Eryigit-Madzwamuse, S., & Gutbrod, T. (2014). Very preterm/very low birthweight infants' attachment: infant and maternal characteristics. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 99(1), F70–F75. doi:10.1136/archdischild-2013-303788
- Zelkowitz, P., Bardin, C., & Papageorgiou, A. (2007). Anxiety affects the relationship between parents and their very low birth weight infants. *Infant mental health journal*, 28(3), 296–313. doi:10.1002/imhj.20137

7.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: AQS-Mittelwerte von früh- und reifgeborenen Kindern.....	21
Abbildung 2: Interaktion der AQS-Mittelwerte bei früh- und reifgeborenen bei der Mutter.....	22
Abbildung 3: Interaktion der AQS-Mittelwerte bei früh- und reifgeborenen beim Vater.....	23
Abbildung 4: Interaktion der AQS- <i>Support for Exploration</i> Werte beim Vater.....	25

7.2 Abkürzungsverzeichnis

AQS	Attachment-Q-Sort
CENOF	The Central European Network on Fatherhood
d	Cohens d
EP	extremely preterm (extrem frühgeboren)
LP	moderate to late preterm (etwas frühgeboren)
M	Mittelwert
N	Stichprobengröße
η^2	Eta-Quadrat
p	Wahrscheinlichkeit (probability)
SD	Standardabweichung
VP	very preterm (sehr frühgeboren)
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Anhang

A	Zusammenfassung.....	II
B	Abstract.....	III
C	Attachment-Q-Sort [German].....	IV
D	Ausgewählte AQS-Komponenten.....	XIII

A Zusammenfassung

Hintergrund: Der Einfluss einer Frühgeburt (23. bis 37. Schwangerschaftswoche) auf die Eltern-Kind-Bindung wird in der Literatur kontrovers diskutiert. Einerseits fanden Studien häufiger unsichere Bindungsbeziehungen bei Frühgeborenen und andererseits konnten keine Unterschiede zu Bindungen reifgeborener Kinder (>37. Schwangerschaftswoche) mit ihren Eltern festgestellt werden. Außerdem ist der Einfluss auf die Vater-Kind-Bindung im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus bisher kaum erforscht worden. Daher war es Ziel dieser Arbeit herauszufinden, ob es Unterschiede in der Eltern-Kind-Bindung zwischen früh- und reifgeborenen Kindern gibt. Des Weiteren soll beleuchtet werden, ob genderspezifische Unterschiede in der Eltern-Kind-Bindung im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus eines Kindes gezeigt werden können.

Methode: Die Stichprobe bestand aus 193 Kindern, davon 95 Frühgeborene und 98 Reifgeborene, im Alter von 16 bis 37 Monaten. Das Geschlechterverhältnis war ausgewogen. Bindung wurde mit dem Attachment-Q-Sort (AQS; Waters, 1995) bei zwei bis dreistündigen Hausbesuchen separat für Mutter und Vater erhoben.

Ergebnisse: Sowohl Mütter als auch Väter hatten statistisch signifikant niedrigere AQS-Bindungswerte bei frühgeborenen Kindern im Gegensatz zu Reifgeborenen. Des Weiteren zeigten sich bei Vätern statistisch signifikant niedrigere Bindungswerte bei frühgeborenen Söhnen, im Vergleich zu frühgeborenen Töchtern.

Schlussfolgerung: Eine Frühgeburt kann die Eltern-Kind-Bindung negativ beeinflussen. Insbesondere scheinen Väter bei ihren Söhnen vulnerabler für die Auswirkungen einer Frühgeburt zu sein. Angesichts des Einflusses von Bindung auf die kindliche, sozio-emotionale Entwicklung, implizieren die Ergebnisse, dass psychoedukative Maßnahmen von geschultem Fachpersonal bei einer Frühgeburt speziell für Väter empfehlenswert wären.

Schlagwörter: Bindung, Gender, Geburtsstaus, Frühgeburt, Vater, Mutter, Attachment-Q-Sort

B Abstract

Background: There is inconsistent evidence regarding the relationship of preterm birth and parent-child-attachment. Some studies report that preterm infants (23 to 37 weeks gestation) are at higher risk to develop attachment insecurity compared to full-term infants (>37 weeks gestation), while other studies couldn't find a difference. Furthermore, little is known about the attachment relationship between fathers and their preterm children. Thus, the aim of this study was to investigate whether preterm infants differ in their attachment relationships to their parents from full-term infants and if there are gender differences.

Methods: The sample consisted of 193 children (95 preterm, 98 full-term) with a gender balanced distribution. Their age ranged from 16 to 37 months. Attachment relationships were observed, separately for mothers and fathers, during two to three hours of home visits, measured with the Attachment-Q-Sort (AQS; Waters, 1995).

Results: The results indicated that preterm infants had statistically significant lower attachment scores than full-term infants with their mothers and fathers. Furthermore, preterm boys had statistically significant lower attachment scores than preterm girls with their fathers.

Conclusion: The results of this investigation suggest preterm birth has negative impact on the parent-child-attachment. Fathers seem to be more vulnerable to the consequences of preterm birth. Considering the influence of attachment on the social-emotional development of a child, these results show how important parental support after preterm birth is.

Keywords: attachment, preterm, full-term, gender differences, mother, father, infants, Attachment-Q-Sort

C Attachment Q-Sort [German]

Ahnert, Eckstein-Madry, Supper, Bohlen & Suess (2012)

Deutsche Übertragung des AQS nach Waters (1995)

Item
1. Das Kind beschäftigt sich mit der Mutter bereitwillig oder überlässt ihr die Gegenstände, wenn sie darum bittet. <i>*Niedrig: Das Kind weigert sich.</i>
2. Wenn das Kind nach dem Spiel zur Mutter kommt, ist es manchmal ohne ersichtlichen Grund quengelig. <i>*Niedrig: Das Kind ist fröhlich und herzlich, wenn es nach oder auch während dem Spiel zur Mutter kommt.</i>
3. Das Kind lässt sich auch von anderen Erwachsenen (neben der Mutter) trösten, wenn es aufgeregt ist oder sich wehgetan hat. <i>*Niedrig: Die Mutter ist die einzige, von der sich das Kind trösten lässt.</i>
4. Das Kind geht behutsam mit Spielzeugen (und Haustieren) um.
5. Das Kind interessiert sich mehr für Menschen als für Gegenstände. <i>*Niedrig: Das Kind interessiert sich mehr für Gegenstände als für Menschen.</i>
6. Wenn das Kind in der Nähe der Mutter ist und etwas sieht, mit dem es spielen möchte, fängt es an zu quengeln oder versucht, die Mutter dorthin zu zerren. <i>*Niedrig: Das Kind versucht selbst zu bekommen, was es will, ohne zu quengeln oder die Mutter dorthin zu zerren.</i>
7. Das Kind lacht oder lächelt schnell mit vielen verschiedenen Menschen. <i>*Niedrig: Die Mutter kann das Kind leichter zum Lächeln oder Lachen bringen als andere.</i>
8. Wenn das Kind weint, dann weint es heftig. <i>*Niedrig: Das Kind wimmert, schluchzt und weint kaum merklich oder ein heftiges Weinen dauert nicht sehr lange.</i>
9. Das Kind ist meistens unbeschwert und spielerisch. <i>*Niedrig: Das Kind neigt in größeren Zeitabständen dazu, ernst, traurig oder leicht ärgerlich zu sein.</i>
10. Das Kind weint häufig oder wehrt sich, wenn die Mutter es zum Schlafen hinlegen oder abends ins Bett bringen will. <i>*Niedrig: Das Kind weint nicht und sträubt sich auch nicht, wenn es zu Bett gebracht wird.</i>
11. Das Kind umarmt die Mutter oft und kuschelt mit ihr, ohne dass es dazu aufgefordert wurde. <i>*Niedrig: Das Kind schmust oder kuschelt kaum, außer wenn es umarmt wird oder</i>

<i>um eine Umarmung gebeten wird</i>
12. Das Kind gewöhnt sich schnell an Menschen oder Gegenstände, bei denen es zunächst schüchtern oder ängstlich war. <i>**Mittel: Das Kind ist nie schüchtern oder ängstlich.</i> <i>*Niedrig: Das Kind gewöhnt sich nur langsam an Menschen und Gegenstände.</i>
13. Sobald die Mutter den Raum verlassen will, regt das Kind sich auf und weint sogar weiter oder wird ärgerlich, wenn die Mutter gegangen ist. <i>**Mittel: Das Kind regt sich nicht auf, wenn die Mutter den Raum verlässt.</i> <i>*Niedrig: Das Kind hört sofort auf zu weinen, wenn die Mutter den Raum verlassen hat.</i>
14. Wenn es etwas Neues zum Spielen findet, bringt das Kind es zur Mutter oder zeigt es ihr von Weitem. <i>*Niedrig: Das Kind spielt mit dem neuen Gegenstand stillschweigend oder geht dahin, wo es nicht gestört wird.</i>
15. Wenn die Mutter es darum bittet, spricht das Kind mit unbekannten Erwachsenen, zeigt ihnen Spielzeug oder etwas, was es schon kann. <i>*Niedrig: Auch wenn die Mutter das Kind bittet, ist es kaum bereit, sich auf unbekannte Erwachsene einzulassen.</i>
16. Das Kind bevorzugt zum Spielen Nachbildungen von Lebewesen (Puppen, Stofftiere o.ä.). <i>*Niedrig: Das Kind bevorzugt zum Spielen Bälle, Klötze, Töpfe, Pfannen usw.</i>
17. Das Kind verliert schnell das Interesse an unbekannten Erwachsenen, wenn sie etwas tun, was es nicht mag.
18. Das Kind folgt den Hinweisen der Mutter bereitwillig, auch wenn es eindeutig Vorschläge und keine Anweisungen sind. <i>*Niedrig: Das Kind lehnt die Vorschläge ab oder ignoriert sie (kann dabei jedoch Anweisungen folgen).</i>
19. Wenn die Mutter dem Kind sagt, es solle ihr etwas bringen oder geben, dann gehorcht es. (Weigerungen, die spielerisch gemeint sind, werden nicht gewertet, außer das Kind ist deutlich ungehorsam.) <i>*Niedrig: Die Mutter muss sich den Gegenstand selbst nehmen oder ihn mit erhobener Stimme einfordern.</i>
20. Dem Kind scheint es nichts auszumachen, wenn es sich erschreckt, stößt oder hinfällt. <i>*Niedrig: Das Kind weint, wenn es sich nur leicht stößt, stürzt oder erschreckt.</i>
21. Das Kind achtet beim Spiel zuhause darauf, wo die Mutter ist. Es ruft sie von Zeit zu Zeit und merkt, wenn sie in ein anderes Zimmer geht oder andere Tätigkeiten beginnt. <i>**Mittel: Wenn sich das Kind nicht von der Mutter entfernen darf oder keinen Platz hat, weiter weg von ihr zu spielen.</i> <i>*Niedrig: Das Kind achtet überhaupt nicht darauf, wo die Mutter ist</i>

22. Das Kind benimmt sich wie es liebevolle Eltern tun, wenn es mit Puppen, Haustieren oder anderen Kindern spielt. <i>**Mittel: Wenn das Kind keine Puppen, Tiere oder andere Kleinkinder um sich hat oder nicht mit ihnen spielt.</i> <i>*Niedrig: Das Kind spielt in anderer Weise mit Puppen, Tieren oder anderen Kindern.</i>
23. Wenn die Mutter mit anderen Familienmitgliedern herzlich ist oder nur mit ihnen zusammen sitzt, versucht das Kind die Zuneigung der Mutter für sich zu bekommen. <i>*Niedrig: Das Kind lässt die Mutter mit Anderen herzlich sein; es greift vielleicht ein, aber nicht auf eine eifersüchtige Art.</i>
24. Wenn die Mutter das Kind ermahnt oder mit erhobener Stimme spricht, dann wirkt es aufgeregt, traurig oder schämt sich, weil es die Mutter verärgert hat. <i>**Mittel: Das Kind erschrickt nur wegen der lauten Stimme oder hat Angst vor Strafe.</i> <i>*Niedrig: Das Kind ist in solchen Situationen weder aufgeregt, traurig noch beschämt.</i>
25. Für die Mutter ist das Kind leicht aus den Augen zu verlieren, wenn es außerhalb ihrer Sichtweite spielt. <i>**Mittel: Das Kind spielt niemals außer Sichtweite.</i> <i>*Niedrig: Das Kind redet oder ruft, wenn es außer Sichtweite ist. Es ist leicht, das Kind im Auge zu behalten.</i>
26. Das Kind weint, wenn die Mutter es zu Hause mit dem Babysitter, dem Vater oder den Großeltern allein lässt. <i>*Niedrig: Das Kind weint in solchen Situationen nicht.</i>
27. Das Kind lacht, wenn die Mutter es neckt. <i>**Mittel: Die Mutter neckt das Kind niemals beim Spielen oder während einer Unterhaltung.</i> <i>*Niedrig: Das Kind reagiert ärgerlich, wenn die Mutter es neckt.</i>
28. Das Kind ruht sich gerne auf dem Schoß der Mutter aus. <i>**Mittel: Das Kind sitzt niemals still.</i> <i>*Niedrig: Das Kind ruht sich lieber auf dem Boden oder im Sessel, Sofa, Stuhl oder ähnlichem aus.</i>
29. Manchmal ist das Kind in etwas so vertieft, dass es nicht zu hören scheint, wenn es angesprochen wird. <i>*Niedrig: Selbst wenn es völlig ins Spiel vertieft ist, merkt das Kind, wenn es angesprochen wird.</i>
30. Das Kind ärgert sich leicht über Spielzeug. <i>*Niedrig: Das Kind ärgert sich nicht so leicht über Spielzeug.</i>
31. Das Kind will im Zentrum der mütterlichen Aufmerksamkeit stehen. Wenn die Mutter beschäftigt ist oder mit jemand anderem redet, unterbricht oder stört es. <i>*Niedrig: Das Kind bemerkt es nicht (oder stört sich nicht daran), wenn es nicht im</i>

<i>Zentrum der Aufmerksamkeit der Mutter steht.</i>
32. Wenn die Mutter „Nein“ sagt oder das Kind bestraft, dann beendet das Kind das unerwünschte Verhalten (zumindest dieses Mal). Es muss nicht zweimal ermahnt werden. <i>*Niedrig: Das Kind lässt sich von seinem Verhalten nicht abbringen.</i>
33. Das Kind macht den Eindruck (oder macht ganz deutlich), dass es vom Arm abgesetzt werden möchte, widersetzt sich dem allerdings dann oder will gleich wieder hochgehoben werden. <i>*Niedrig: Das Kind fängt gleich an zu spielen, wenn es abgesetzt wird.</i>
34. Wenn sich das Kind aufregt, weil die Mutter weggeht, dann bleibt es da sitzen wo es ist und weint; es folgt der Mutter nicht nach. <i>**Mittel: Das Kind ist niemals aufgeregt, wenn die Mutter weggeht.</i> <i>*Niedrig: Wenn sich das Kind aufregt (oder schon weint), folgt es auch der Mutter nach.</i>
35. Das Kind ist auf sich bezogen (ist unabhängig von der Mutter). Es spielt lieber allein und löst sich leicht von der Mutter, wenn es spielen möchte. <i>**Mittel: Wenn das Kind allein spielen soll oder wenig Platz zum Spielen hat.</i> <i>*Niedrig: Das Kind zieht es vor, mit der Mutter oder in ihrer Nähe zu spielen.</i>
36. Das Kind benutzt seine Mutter als Basis zum Erkunden der Umgebung: Es entfernt sich, um zu spielen, kommt in ihre Nähe zurück, bewegt sich wieder weg, um zu spielen usw. <i>*Niedrig: Das Kind ist dauernd unterwegs (es sei denn, es wird zurückgeholt) oder es ist immer in der Nähe.</i>
37. Das Kind ist sehr aktiv; es ist ständig in Bewegung und liebt eher aktive als ruhige Spiele. <i>*Niedrig: Das Kind hat ein niedriges Aktivierungsniveau und bevorzugt ruhige Aktivitäten.</i>
38. Das Kind ist gegenüber der Mutter fordernd und ungeduldig. Es quengelt und drängt so lange, bis die Mutter tut, was es möchte. <i>*Niedrig: Das Kind wartet eine angemessene Zeit, sollte die Mutter nicht gleich reagieren.</i>
39. Das Kind ist oft ernst und sachlich nüchtern, wenn es abseits von der Mutter oder allein mit seinem Spielzeug spielt. <i>*Niedrig: Das Kind albert herum und lacht, wenn es abseits von der Mutter oder allein mit seinem Spielzeug spielt.</i>
40. Das Kind untersucht neue Gegenstände oder Spielzeug sehr genau. Es versucht, sie in unterschiedlicher Weise zu verwenden oder sie auseinanderzunehmen. <i>*Niedrig: Neue Gegenstände oder Spielzeuge werden normalerweise nur kurz betrachtet. (Es kann allerdings sein, dass das Kind sich ihnen später wieder zuwendet.)</i>
41. Wenn die Mutter das Kind auffordert zu gehorchen, folgt es. (Wenn sich das Kind spielerisch weigert, wird dies nicht gewertet, außer das Kind wird deutlich ungehor-

sam.) <i>*Niedrig: Das Kind ignoriert die Aufforderungen oder verweigert sie.</i>
42. Das Kind erkennt, wenn die Mutter aufgebracht ist. Es wird dann selbst still oder aufgebracht, versucht die Mutter zu trösten, fragt ob etwas nicht in Ordnung ist, usw. <i>*Niedrig: Das Kind bemerkt nichts, spielt weiter, benimmt sich, als ob alles in Ordnung wäre.</i>
43. Das Kind bleibt näher bei der Mutter oder kehrt öfter zu ihr zurück, als dies überhaupt erforderlich ist, um den Kontakt aufrechtzuerhalten. <i>*Niedrig: Das Kind verfolgt nicht, was die Mutter tut oder wo sie ist.</i>
44. Das Kind verlangt und genießt es auch, von der Mutter gehalten sowie umarmt zu werden und mit ihr zu schmusen. <i>**Mittel: Das Kind hat während der Beobachtung keinen Körperkontakt zur Mutter.</i> <i>*Niedrig: Das Kind ist am Körperkontakt nicht besonders interessiert; toleriert ihn, aber sucht nicht danach; oder das Kind windet sich, um abgesetzt zu werden.</i>
45. Das Kind tanzt und singt gerne zu Musik. <i>*Niedrig: Das Kind mag weder Musik, noch lehnt es sie ab.</i>
46. Das Kind geht und rennt umher, ohne sich zu stoßen, hinzufallen oder zu stolpern. <i>*Niedrig: Stoßen, Hinzufallen oder Stolpern kommen täglich öfter vor (auch ohne sich dabei zu verletzen).</i>
47. Das Kind toleriert und genießt es, wenn es im Spiel etwas lauter oder „wilder“ wird, solange die Mutter dabei lächelt und zeigt, dass es Spaß ist. <i>*Niedrig: Das Kind ist aufgeregt/verärgert, auch wenn die Mutter deutlich macht, dass die Aktionen lustig gemeint oder unbedenklich sind.</i>
48. Wenn es darum gebeten wird, gibt oder zeigt das Kind bereitwillig unbekannten Erwachsenen Gegenstände, die es hat. <i>*Niedrig: Wenn das Kind angesprochen wird, gibt es nicht so einfach unbekannten Erwachsenen etwas ab.</i>
49. Wenn unbekannter Besuch kommt, läuft das Kind mit einem schüchternen Lächeln zur Mutter. <i>**Mittel: Das Kind läuft nicht zur Mutter, wenn Besuch kommt.</i> <i>*Niedrig: Auch wenn das Kind gegenüber dem Besuch letztlich auftaut, läuft es zunächst beunruhigt oder weinend zur Mutter.</i>
50. Die erste Reaktion des Kindes auf Besuch im Haus ist, ihn zu ignorieren oder zu meiden (auch wenn das Kind schließlich doch mit ihm warm wird). <i>*Niedrig: Die erste Reaktion des Kindes auf Besuch ist, sich anzunähern und in Kontakt zu treten.</i>
51. Das Kind turnt auf Besuchern herum, wenn es mit ihnen spielt. <i>**Mittel: Das Kind spielt nicht mit Besuchern.</i> <i>*Niedrig: Das Kind sucht beim Spielen keinen engen Kontakt zu den Besuchern.</i>

52. Dem Kind fällt es schwer, mit kleinen Gegenständen umzugehen oder kleine Dinge zusammenzusetzen. <i>*Niedrig: Das Kind ist sehr geschickt mit kleinen Dingen (Stiften usw.).</i>
53. Wenn das Kind von der Mutter auf den Arm genommen wird, legt es seinen Arm um sie oder seine Hand auf ihre Schulter. <i>*Niedrig: Das Kind lässt sich auf den Arm nehmen, hilft dabei aber nicht unbedingt mit und hält sich auch nicht fest.</i>
54. Das Kind scheint zu erwarten, dass sich die Mutter in seine Tätigkeiten einmischt, auch wenn sie ihm einfach nur helfen will. <i>*Niedrig: Das Kind akzeptiert die Hilfe der Mutter, sofern sie nicht tatsächlich einschränkend ist.</i>
55. Das Kind ahmt zahlreiche Verhaltensweisen oder Umgangsweisen nach, die es bei der Mutter beobachtet. <i>*Niedrig: Das Kind ahmt das Verhalten der Mutter nicht merklich nach.</i>
56. Wenn eine Tätigkeit dem Kind schwierig zu sein scheint, zieht es sich zurück oder verliert das Interesse. <i>*Niedrig: Das Kind denkt, schwierige Aufgaben bewältigen zu können.</i>
57. Das Kind ist furchtlos. <i>*Niedrig: Das Kind ist vorsichtig oder ängstlich.</i>
58. Das Kind ignoriert Besucher weitgehend; es findet seine eigenen Aktivitäten interessanter. <i>*Niedrig: Das Kind interessiert sich durchaus für Besucher, auch wenn es zunächst etwas scheu ist.</i>
59. Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist oder das Spielzeug beiseite legt, dann findet es meist etwas anderes zu tun, ohne zunächst zur Mutter zurückzukehren. <i>**Mittel: Die Mutter ist so aktiv, dass das Kind keine Möglichkeit hat, selbstständig zu agieren.</i> <i>*Niedrig: Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist, kehrt es zur Mutter zurück (um zu spielen oder Zuneigung und Anregung zu bekommen).</i>
60. Wenn die Mutter versichert, dass alles in Ordnung ist, dann spielt das Kind mit Dingen, die es ursprünglich vorsichtig oder ängstlich gemacht hatten. <i>**Mittel: Das Kind ist niemals ängstlich oder vorsichtig.</i> <i>*Niedrig: Das Kind akzeptiert es nicht, was die Mutter ihm zusichern will.</i>
61. Das Kind ist im Spiel mit der Mutter ausgelassen, es stößt, kratzt oder beißt (ohne der Mutter notwendigerweise weh tun zu wollen). <i>**Mittel: Das Spiel ist nie ausgelassen.</i> <i>*Niedrig: Das Kind spielt ausgelassen, jedoch ohne der Mutter weh zu tun.</i>
62. Wenn das Kind gute Laune hat, bleibt dies wahrscheinlich den ganzen Tag so. <i>*Niedrig: Die gute Laune kann schnell wechseln.</i>
63. Noch bevor das Kind etwas selbst ausprobiert, versucht es Hilfe zu bekommen. <i>*Niedrig: Das Kind ist selbstsicher; es probiert Dinge selbst aus, bevor es um Hilfe</i>

<i>bittet.</i>
64. Das Kind turnt gerne auf der Mutter herum, wenn sie zusammen spielen. <i>*Niedrig: Das Kind will keinen engen Kontakt im Spiel.</i>
65. Das Kind reagiert schnell verärgert, wenn die Mutter es dazu bringen will, von einer zur nächsten Tätigkeit zu wechseln (auch wenn das Kind die neue Tätigkeit normalerweise mag). <i>*Niedrig: Das Kind geht bereitwillig zu anderen Tätigkeiten über, wenn die Mutter dies vorschlägt.</i>
66. Das Kind ist Erwachsenen, die zu Besuch kommen und freundlich zu ihm sind, schnell zugeneigt. <i>*Niedrig: Das Kind fasst nicht gleich Zuneigung zu unbekannten Erwachsenen.</i>
67. Wenn Besucher kommen, will das Kind viel Aufmerksamkeit von ihnen. <i>*Niedrig: Das Kind sucht nicht sonderlich nach der Aufmerksamkeit von Besuchern.</i>
68. Im Allgemeinen ist das Kind aktiver als die Mutter. <i>*Niedrig: Im Allgemeinen ist das Kind weniger aktiv als die Mutter.</i>
69. Das Kind bittet die Mutter selten um Hilfe. <i>**Mittel: Das Kind ist noch zu jung dazu.</i> <i>*Niedrig: Das Kind bittet die Mutter oft um Hilfe.</i>
70. Das Kind begrüßt die Mutter freudig, wenn sie den Raum betritt. (Zeigt ihr Spielzeug, gestikuliert oder ruft nach ihr.) <i>*Niedrig: Das Kind begrüßt die Mutter nicht, es sei denn, die Mutter hat es zuerst begrüßt.</i>
71. Nachdem das Kind verängstigt oder verärgert war, hört es auf zu weinen oder beruhigt sich schnell, wenn die Mutter es auf den Arm nimmt. <i>*Niedrig: Das Kind ist nicht so leicht zu beruhigen.</i>
72. Wenn Besucher über etwas lachen oder loben, was das Kind getan hat, dann macht es das immer wieder. <i>*Niedrig: Besucher beeinflussen das Kind kaum auf diese Weise.</i>
73. Das Kind hat einen Objektbegleiter (Schmusetier, Schmusedecke), den es herumträgt, mit ins Bett nimmt oder festhält, wenn es verstimmt ist. (Wenn das Kind jünger als zwei Jahre ist, sind Flasche oder Schnuller keine Objektbegleiter.) <i>*Niedrig: Das Kind hat keinen Objektbegleiter, oder es hat einen und benutzt ihn kaum.</i>
74. Wenn die Mutter nicht sofort tut, was das Kind will, dann benimmt es sich, als würde die Mutter es überhaupt nicht machen (es quengelt, wird ärgerlich, geht zu anderen Tätigkeiten über usw.). <i>*Niedrig: Das Kind wartet eine angemessene Zeit ab, als wenn es davon ausgeht, dass die Mutter seinem Wunsch bald nachkommt.</i>
75. Das Kind ist ärgerlich oder weint, wenn die Mutter aus dem Zimmer geht. (Das Kind kann ihr auch hinterherlaufen.)

<i>*Niedrig: Das Kind bemerkt, wenn die Mutter den Raum verlässt, folgt ihr möglicherweise nach, ist aber nicht aufgeregt.</i>
76. Wenn das Kind die Wahl hat, spielt es lieber mit Spielzeugen als mit Erwachsenen. <i>*Niedrig: Das Kind spielt lieber mit Erwachsenen als mit Spielzeugen.</i>
77. Wenn die Mutter um etwas bittet, dann versteht das Kind gleich, was sie will. (Egal, ob es dann gehorcht oder nicht.) <i>** Mittel: Das Kind ist zu jung, um zu verstehen, was die Mutter will.</i> <i>*Niedrig: Das Kind ist stellenweise ratlos oder zu langsam, um zu verstehen, was die Mutter will.</i>
78. Das Kind lässt sich auch von anderen Personen als den Eltern/Großeltern gern halten oder umarmen. <i>*Niedrig: Das Kind ist nicht besonders interessiert an solchen Kontakten.</i>
79. Das Kind ärgert sich leicht über die Mutter. <i>*Niedrig: Das Kind ärgert sich kaum über die Mutter, es sei denn, die Mutter ist sehr aufdringlich oder das Kind ist sehr müde.</i>
80. Das Kind benutzt den Gesichtsausdruck der Mutter als verlässliche Informationsquelle, wenn etwas gefährlich oder bedrohlich aussieht. <i>*Niedrig: Das Kind bewertet die Situation selbst, ohne zunächst den Ausdruck der Mutter zu prüfen.</i>
81. Das Kind weint, um die Mutter dazu zu bringen, etwas zu tun, was es will. <i>**Mittel: Das Kind weint nicht.</i> <i>*Niedrig: Das Kind weint hauptsächlich dann, wenn es müde, traurig, ängstlich usw. ist.</i>
82. Im Spiel verbringt das Kind die meiste Zeit mit ein paar wenigen Spielzeugen oder Beschäftigungen. <i>*Niedrig: Das Kind untersucht eine Reihe unterschiedlicher Spielzeuge und spielt (kurz) mit ihnen.</i>
83. Wenn das Kind Langeweile hat, geht es zur Mutter, um nach einer Beschäftigung zu suchen. <i>*Niedrig: Das Kind wandert herum oder tut für eine Weile nichts, solange bis sich etwas ergibt.</i>
84. Das Kind ist zumindest im Haus bemüht, sauber und ordentlich zu sein. <i>*Niedrig: Ständig bekleckert und beschmiert das Kind sich selbst und den Fußboden.</i>
85. Das Kind fühlt sich zu neuen Beschäftigungen oder Spielzeugen stark hingezogen. <i>*Niedrig: Neue Dinge lenken das Kind von den vertrauten Spielzeugen oder Beschäftigungen kaum ab.</i>
86. Das Kind versucht die Mutter dazu zu bewegen, es nachzuahmen. Oder: Wenn die Mutter das Kind nachahmt, merkt es dies schnell und freut sich darüber. <i>*Niedrig: Das Kind zeigt kein besonderes Interesse an derartigen Situationen.</i>
87. Wenn die Mutter lacht oder etwas lobt, was das Kind getan hat, dann macht das

Kind es immer wieder. <i>*Niedrig: Das Kind ist auf diese Weise nicht sonderlich zu beeinflussen.</i>
88. Wenn sich das Kind über irgendetwas geärgert hat, bleibt es da, wo es ist und weint. <i>*Niedrig: Das Kind geht zur Mutter, wenn es weint; es wartet nicht darauf, dass die Mutter zu ihm kommt.</i>
89. Wenn das Kind mit etwas spielt, ist sein Gesichtsausdruck klar und leicht zu erfassen. <i>*Niedrig: Der Gesichtsausdruck des Kindes ist nicht besonders eindeutig oder kaum unterscheidbar.</i>
90. Wenn die Mutter sich sehr weit entfernt hat, folgt das Kind und spielt dort weiter, wo sie hingegangen ist. (Es muss nicht hingetragen oder dorthin gerufen werden; es reagiert dann auch nicht verärgert oder hört auf zu spielen.) <i>** Mittel: Das Kind darf sich nicht sehr weit wegbewegen oder es ist nicht genügend Platz dafür da.</i> <i>*Niedrig: Das Kind bleibt dort wo es ist, auch wenn die Mutter weggeht (egal, ob es dann weiterspielt oder aufhört).</i>

D Ausgewählte AQS-Komponenten

Ahnert, L., Eckstein-Madry*, T., Piskernik*, B. & Supper, B. (in Vorb.)

Struggling with Emotions (Core Items)
6. Wenn das Kind in der Nähe der Bezugsperson ist und etwas sieht, mit dem es spielen möchte, fängt es an zu quengeln oder versucht, die Bezugsperson dorthin zu zerren. <i>*Niedrig: Das Kind versucht selbst zu bekommen, was es will, ohne zu quengeln oder die Bezugsperson dorthin zu zerren.</i> 38. Das Kind ist gegenüber der Bezugsperson fordernd und ungeduldig. Es quengelt und drängt so lange, bis die Bezugsperson tut, was es möchte. <i>*Niedrig: Das Kind wartet eine angemessene Zeit, sollte die Bezugsperson nicht gleich reagieren.</i> 74. Wenn die Bezugsperson nicht sofort tut, was das Kind will, dann benimmt es sich, als würde die Bezugsperson es überhaupt nicht machen (es quengelt, wird ärgerlich, geht zu anderen Tätigkeiten über usw.). <i>*Niedrig: Das Kind wartet eine angemessene Zeit ab, als wenn es davon ausgeht, dass die Bezugsperson seinem Wunsch bald nachkommt.</i> 81. Das Kind weint, um die Bezugsperson dazu zu bringen, etwas zu tun, was es will. <i>**Mittel: Das Kind weint nicht.</i> <i>*Niedrig: Das Kind weint hauptsächlich dann, wenn es müde, traurig, ängstlich usw. ist.</i>
Sharing and Obeying (Core Items)
1. Das Kind beschäftigt sich mit der Bezugsperson bereitwillig oder überlässt ihr die Gegenstände, wenn sie darum bittet. <i>*Niedrig: Das Kind weigert sich.</i> 18. Das Kind folgt den Hinweisen der Bezugsperson bereitwillig, auch wenn es eindeutig Vorschläge und keine Anweisungen sind. <i>*Niedrig: Das Kind lehnt die Vorschläge ab oder ignoriert sie (kann dabei jedoch Anweisungen folgen).</i> 19. Wenn die Bezugsperson dem Kind sagt, es solle ihr etwas bringen oder geben, dann gehorcht es. (Weigerungen, die spielerisch gemeint sind, werden nicht gewertet, außer das Kind ist deutlich ungehorsam.) <i>*Niedrig: Die Bezugsperson muss sich den Gegenstand selbst nehmen oder ihn mit erhobener Stimme einfordern.</i>
Support for Exploration (Core Items)
59 (-). Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist oder das Spielzeug beiseite legt, dann findet es meist etwas anderes zu tun, ohne zunächst zur Bezugsperson zurückzukehren. <i>**Mittel: Die Bezugsperson ist so aktiv, dass das Kind keine Möglichkeit hat, selbstständig zu agieren. *Niedrig: Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist, kehrt es zur Bezugsperson zurück (um zu spielen oder Zuneigung und Anregung zu bekommen).</i> 83. Wenn das Kind Langeweile hat, geht es zur Bezugsperson, um nach einer Beschäftigung zu suchen. <i>*Niedrig: Das Kind wandert herum oder tut für eine Weile nichts, solange bis sich etwas ergibt.</i>