



universität  
wien

# Diplomarbeit

Titel der Arbeit

## Einfluss der Qualität einer Fremdbetreuungseinrichtung auf das Verhalten und die Stressreaktion des Kindes

Wie wirkt sich die Qualität einer Betreuungsstätte auf das Stressempfinden und Verhalten des  
Kindes aus?

Verfasserin:

Sultan Dogan

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, am 4. April 2011

Studienkennzahl: 298  
Studienrichtung: Psychologie  
Betreuerin: Dr. Gregor Kappler



## **Danksagung:**

Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Personen bedanken, die mich bei der Erarbeitung meiner Diplomarbeit und während meines Studiums begleitet und unterstützt haben.

Ein ganz besonderer Dank gilt jedoch meinem Betreuer, Dr. Gregor Kappler, für die wertvollen Anregungen, Denkanstöße und für seine unermüdliche Unterstützung beim Verfassen der Diplomarbeit.

Ebenfalls möchte ich mich bei meiner Familie, vor allem meinem Mann, Asim Dogan, dafür bedanken, dass sie mir das Studium ermöglicht haben und mir während dem Studium und beim Verfassen der Diplomarbeit immer zur Seite standen und mir Mut zugesprochen haben.

Zuletzt möchte ich mich bei meinen Studienkolleginnen, vor allem Nina Tupy, Johanna Freudenthaler und Doris Gehmayer, für die Geduld und Ausdauer bedanken, mit welcher sie mich durch alle Höhen und Tiefen begleitet haben.



## **Abstract**

Wie wichtig ist die Qualität einer Betreuungsstätte für die positive Entwicklung des Kindes? Die vorliegende Diplomarbeit hat sich zur Aufgabe gemacht den Einfluss unterschiedlicher Qualitäten von Fremdbetreuungseinrichtungen auf das Stressempfinden und das Verhalten des Kindes gegenüber seinen Peers zu analysieren. Dabei wurden das ErzieherInnenverhalten und die Gruppengröße als Qualitätsfaktoren untersucht. Die Analyse der Hypothesen erfolgte anhand einer quantitativ-statistischen Untersuchung. Die Daten stammten aus der Wiener Kinderkrippen Studie, wobei es sich dabei um 90 Wiener Kleinkinder, davon 39 Buben und 51 Mädchen, handelte (10-33 Monate; MW: 22.52 Monate; SD: 4.91 Monate). Zur Erhebung der Daten wurden Videoanalysen durchgeführt, die es dieser Arbeit erlaubten detaillierte Informationen über das kindliche Verhalten und dessen Peer- und ErzieherIn-Kind-Interaktionen zu identifizieren. Die Datenerhebung erfolgte längsschnittlich (zwei Wochen, zwei Monate, sowie vier Monate nach Krippeneintritt). Dadurch wurde die Miteinbeziehung der Vertrautheit der Gruppe, die als ein wichtiger moderierender Einflussfaktor gilt, in die Berechnungen möglich. In dieser Studie konnte in der vertrauten Gruppe (vier Monate nach Krippeneintritt) der Einfluss einer mangelnden Qualität auf das Stressempfinden des Kindes nicht nachgewiesen werden. In der unvertrauten Gruppe jedoch (zwei Wochen nach Krippeneintritt) konnte beobachtet werden, dass bei Kindern, die eine Einrichtung mit einer niedrigen Qualität besuchten (zu große Gruppen (>15 Kinder) und eine geringe Qualität in Platz und Ausstattung) höhere Kortisolwerte zu sehen waren, als bei Kindern, die eine Einrichtung mit einer höheren Qualität besuchten. In Bezug auf das kindliche Verhalten ist ersichtlich, dass bei unterschiedlichen Qualitäten nur Veränderungen beim Verhalten der älteren Kinder zu beobachten waren: Häufig negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten trat in der unvertrauten Gruppe gemeinsam mit einem erhöhten Aggressionslevel und in der vertrauten Gruppe mit einer reduzierten Häufigkeit der gesendeten positiven Signal an die Peers auf. In zu großen Gruppen (>15 Kinder) zeigte sich bei den älteren Kindern sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe eine Abnahme des Aggressionslevels. Weiters wurde in dieser Diplomarbeit das Stressempfinden des Kindes in Zusammenhang mit seinem Verhalten analysiert. Diesbezüglich zeigte sich, dass beim zurückgezogenen Verhalten in der unvertrauten Gruppe nur bei den älteren Kindern und in der vertrauten Gruppe nur bei den Mädchen eine Abnahme des Stresslevels zu beobachten war. Bezüglich des aggressiven Verhaltens des Kindes gegenüber seinen Peers konnte kein Einfluss auf die Stressreaktion nachgewiesen werden.



# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Theoretische Grundlagen</b> .....	<b>3</b>
2.1.    Qualität einer Betreuungsstätte .....	3
2.1.1. Strukturqualität und die Entwicklung des Kindes .....	3
2.1.2. Prozessqualität und die Entwicklung des Kindes .....	5
2.2.    Bindungstheorie .....	8
2.2.1. ErzieherIn-Kind-Bindung .....	10
2.3.    Qualität der Betreuungsstätte und die Entwicklung des Kindes .....	11
2.3.1. Was ist Stress? .....	12
2.3.2. Die HPA-Achse .....	12
2.3.3. Kortisol und seine Wirkungsweise .....	13
2.3.4. Der zirkadiane Rhythmus der Kortisol-Freisetzung .....	13
2.3.5. Bestimmung des Kortisols .....	15
2.4.    Fremdbetreuungseinrichtung und Veränderungen der Kortisolwerte.....	15
2.5.    Das Verhalten des Kindes und Veränderungen der Kortisolwerte .....	16
2.5.1. Zurückgezogenes Verhalten.....	16
2.5.2. Aggressives Verhalten .....	17
2.6.    Vertraute und unvertraute Gruppe .....	17
<b>3. Zusammenfassung</b> .....	<b>18</b>
<b>4. Hypothesen:</b> .....	<b>20</b>
4.1.    Die Qualität der Betreuungsstätte und Veränderungen im Kortisolwert .....	20
4.2.    Die Qualität der Betreuungsstätte und das Verhalten des Kindes .....	21
4.3.    Das Verhalten des Kindes und Veränderungen im Kortisolanstieg.....	22
<b>5. Methodik</b> .....	<b>24</b>
5.1.    Untersuchungsdesign .....	24
5.2.    Stichprobe .....	24
5.3.    Durchführung der Untersuchung .....	25
5.3.1. Videoanalysen zur Erfassung der ErzieherIn-Kind- und Peer-Interaktion .....	25
5.3.2. Kodiersysteme.....	26
5.3.3. Ermittlung der für die Hypothesen verwendeten Variablen .....	29

<b>6. Ergebnisse .....</b>	<b>32</b>
6.1. Voranalysen der Variablen .....	33
6.1.1. Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten .....	33
6.1.2. Projektkind sendet positive Signale an seine Peers .....	35
6.1.3. Zurückgezogenes Verhalten bzw. Peerkontakt des Kindes .....	36
6.1.4. Aggression seitens des Projektkindes gegenüber Peers .....	37
6.1.5. Delta Kortisol .....	39
6.2. Hypothesenüberprüfung:.....	40
6.2.1. Hypothese 1 .....	40
6.2.2. Hypothese 2 .....	45
6.2.3. Hypothese 3 .....	53
<b>7. Diskussion .....</b>	<b>58</b>
7.1. Grenzen der vorliegenden Studie .....	65
7.2. Praktische Implikationen .....	67
<b>8. Zusammenfassung.....</b>	<b>68</b>
8.1. Zusammenfassung der literarischen Ergebnisse .....	68
8.2. Ergebnisse vorliegender Arbeit.....	70
<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>73</b>
<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>75</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>77</b>
<b>Anhang .....</b>	<b>83</b>
<b>Lebenslauf .....</b>	<b>93</b>



# 1. Einleitung

In den letzten 30 Jahren ist die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung zu einem wichtigen Thema der Forschung geworden. Die Gründe dafür sind vielfältig, jedoch zählt zu den wichtigsten, die immer mehr wachsende Bereitschaft von Eltern, ihre Kinder von „bezahlten“ Betreuungspersonen betreuen zu lassen, anstatt dies im erweiterten Familienverband oder mit nachbarschaftlicher Hilfe zu organisieren (Lamb et al., 1998). Ein weiterer wichtiger Grund ist, dass der Anteil arbeitender Mütter in den letzten Jahren enorm zugenommen hat und daher die Mütter oftmals gezwungen sind ihre Kinder durch Drittpersonen betreuen zu lassen (Fabes et al., 2003).

In weiterer Folge wird sehr oft gefragt auf welche Faktoren bei einer Betreuungsstätte geachtet werden muss, damit sich die Zeit, die das Kind in der Fremdbetreuungseinrichtung verbringt, positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirkt. Es stellt sich immer wieder die Frage, ob eine Betreuungsstätte bzw. ein/e BetreuerIn in der Lage ist den hohen Betreuungsaufwand zu leisten, der vor allem für eine Kleinkindbetreuung nötig ist (Rubenstein et al., 1997).

Immer mehr Wissenschaftler beschäftigen sich daher damit, wie wichtig die Qualität einer Betreuungsstätte für die kindliche Entwicklung, das kindliche Verhalten sowie dessen Wohlbefinden bzw. Stressempfinden ist (Dettling et al., 1999, 2000; Sims et al., 2006; Legendre et al., 2003; Birch et al., 1998; Howes et al., 1993). Eine weitere sehr oft gestellte Forschungsfrage ist welchen Einfluss das kindliche Verhalten und Peerinteraktionen in der Betreuungsstätte auf das Stressempfinden des Kindes ausüben (Tout et al., 1998; Gunner et al., 1997; Watamura et al., 2003).

Eine sehr große Forschungslücke besteht darin, dass in bisherigen Studien in Bezug auf diese Forschungsfragen die Vertrautheit der Gruppe nicht bzw. nur sehr selten mitberücksichtigt wurde. So werden verschiedene Situationsbedingungen, wie beispielsweise Unterschiede bezüglich der Gruppengröße, der Qualität in Platz und Ausstattung, der Peer- und ErzieherIn-Kind-Interaktionen in Konfrontation mit neuen und unbekanntem Situationen sowie unbekanntem Personen von den Kindern anders empfunden, als im Umgang mit einer vertrauten Situation bzw. vertrauten Personen (Fabes et al., 2003). Anhand dieser Diplomarbeit sollte versucht werden, diese Lücke zu schließen und den Einfluss der Vertrautheit der Gruppe auf das kindliche Verhalten und Stressempfinden, sowie auf die Peer- und ErzieherIn-Kind-Interaktionen zu klären.

Um das kindliche Stressempfinden untersuchen zu können wird nach dem letzten Forschungsstand das Kortisol-Hormon als biochemischer Stressindikator herangezogen (Dettling et al., 1999, 2000; Gunnar et al., 1997; Tout et al., 1998; Watamura et al., 2003).

Diese Diplomarbeit untersucht die Auswirkungen der Qualität einer Betreuungsstätte auf das Stressempfinden und Verhalten des Kindes. Weiters wird bestimmt wie sich der Zusammenhang zwischen dem kindlichen Verhalten in Bezug auf seine Peers und dem Stresslevel des Kindes darstellt. Anhand dieser Diplomarbeit sollte ermittelt werden auf welche Faktoren bei einer Fremdbetreuungseinrichtung vor allem acht gegeben werden sollte, damit sich die Zeit, die das Kind in der Betreuungsstätte verbringt, förderlich auf die soziale, emotionale sowie auf die physische Entwicklung des Kindes auswirkt.

## 2. Theoretische Grundlagen

### 2.1. Qualität einer Betreuungsstätte

Burchinal, et al. (1996) unterscheiden zwei Hauptdimensionen der Qualität einer Betreuungsstätte: Strukturqualität und Prozessqualität. Die Strukturqualität ist die beobachtbare organisationale Charakteristik der Krippe. Sie ist eine notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung für die Qualität. Es lassen sich drei wichtige Aspekte von struktureller Qualität differenzieren, die meist als eiserne Triangel beschrieben werden: Gruppengröße, BetreuerIn-Kind-Schlüssel sowie die Qualifikationen des Betreuungspersonals. Ein weiterer wichtiger Faktor der Strukturqualität ist die Qualität in Platz und Ausstattung. Die Prozessqualität schließt die sozialen Beziehungen und Interaktionen des Kindes mit der Erzieherin und den Peers ein (Howes et al., 1992; Stamm, 2009). Burchinal et al. (1996) argumentieren, dass die Strukturqualität die sprachliche Entwicklung und die Prozessqualität die kognitive Entwicklung der Kinder beeinflusst.

#### 2.1.1. Strukturqualität und die Entwicklung des Kindes

In Bezug auf die Strukturqualität zeigen Studien (Vernon-Feagans et al., 1997; Howes et al., 1997), dass Kinder, die eine Betreuungsstätte mit einer hohen Strukturqualität besuchten, kooperativer waren, weniger Feindseligkeiten zeigten und es somit auch seltener zu Konflikten mit ihren Peers kam. Weiters zeigte sich, dass diese Kinder bei Intelligenztests besser abschnitten, bessere Sprachfähigkeiten besaßen, ausdauernder bei der Beendigung von Aufgaben und im Allgemeinen „bereiter“ für den Schuleintritt waren als Kinder, die eine Einrichtung mit einer niedrigen Strukturqualität besucht hatten.

#### Wichtige Faktoren der Strukturqualität:

##### **Erzieher-Kind-Schlüssel**

Diesbezüglich zeigten die Studien (NICHD Early Child Care Research Network, 1996; Volling & Feagans, 1995), dass ein kleiner ErzieherIn-Kind-Schlüssel (weniger als 8 Kinder pro BezugserzieherIn), dazu führte, dass die ErzieherInnen ein stimulierendes, verantwortungsvolleres, wärmeres und supportiveres Verhalten gegenüber den Kindern zeigten, im Vergleich zu den ErzieherInnen, die mehr Kinder (mehr als 8 Kinder pro BezugserzieherIn) betreuen mussten.

Weiters zeigte sich zwischen dem Betreuer-Kind-Schlüssel und den Ergebnissen von standardisierten Intelligenztests (Bayley Scale) ein negativer Zusammenhang. Je weniger Kinder die ErzieherInnen zu betreuen hatten, desto höher waren die Scores der Kinder (Burchinal et al., 1996). Es zeigte sich auch ein negativer Zusammenhang zwischen dem BetreuerIn-Kind-Schlüssel und positiver ErzieherIn-Kind- und Peer-Interaktion. Kinder mit einem hohen ErzieherIn-Kind-Schlüssel, (Acht oder mehr als Acht Kinder pro BezugserzieherIn), hatten nach Volling und Feagans (1995) einen höheren Aggressionslevel und verhielten sich zurückgezogener im Vergleich zu Kindern deren BetreuerIn-Kind-Schlüssel klein, (weniger als Acht Kinder pro BezugserzieherIn), war. Dieses zurückgezogene Verhalten nannten Volling und Feagans (1995) „Nonsocial Activity“ und fassten darunter Verhaltensweisen wie das einsame Spielen, das ziellose Herumwandern in der Gruppe und das Beobachten von anderen Kindern beim Spielen, ohne selbst daran teilzunehmen, zusammen. Zielloses Herumwandern führte zu Anpassungsproblemen und niedrigem Schulerfolg im Schulalter (Vandell et al., 1988; Harper & Huie, 1987).

### **Gruppengröße**

Die Gruppengröße beeinflusst wie auch der Betreuer-Kind-Schlüssel sowohl das Verhalten der ErzieherIn, als auch das Verhalten des Kindes, einerseits in Bezug auf seine Peers und andererseits in Bezug zur ErzieherIn (Volling und Feagans, 1995). Bei kleinen Gruppen (<15 Kinder) kommt es häufiger zu ErzieherIn-Kind-Interaktionen, da die ErzieherInnen hier ihren Aufmerksamkeitsfokus eher auf das Kind richten und öfter stimulierendes Verhalten gegenüber dem Kind zeigen können (Dettling et al., 1999; Legendere et al., 2003). Holloway et al. (1988) zeigten in ihrer Studie, dass es einen negativen Zusammenhang zwischen der Gruppengröße und der Interaktionsqualität gibt. Je größer die Gruppe, (>15 Kinder), desto negativer die Interaktionen des Kindes sowohl gegenüber der/m ErzieherIn als auch gegenüber seinen Peers. Sowohl nach der Studie von Holloway et al. (1988) als auch nach jener von Legendre et al. (2003) zeigte sich, dass große Gruppen, (>15 Kinder), dazu führen, dass der Aggressionslevel der Kinder zur Zeit der Fremdbetreuung steigt. Nach der Studie von Volling und Feagans (1995) hingegen bewirken große Gruppen eher, dass das Kind sich zurückzieht und weniger Kontakt mit seinen Peers aufnimmt.

### **ErzieherIn mit hoher Bildung und spezialisiertem Training**

Nach der Studie von Burchinal et al. (1996) zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen dem Bildungsniveau der BezugserzieherInnen und den Sprachkenntnissen der

Kinder. ErzieherInnen mit einem höheren Bildungsgrad zeigten gegenüber den Kindern häufiger ein stimulierenderes Verhalten und unterstützen sie angemessener bei ihren Tätigkeiten. Weiters gestalteten die ErzieherInnen mit hohem Bildungsniveau das Spielmaterial und die Tätigkeiten der Kinder so, dass sie ihrem Alter entsprachen, um so optimal in ihrer Entwicklung gefördert zu werden (NICHD Early Child Care Research Network, 1996).

### **Platz und Ausstattung der Einrichtung**

Kinder benötigen ausreichenden Spielraum um explorieren zu können. Eine geringe Spielraum-Verfügbarkeit, ( $< 5\text{m}^2$ ), führt bei Kindern zu stressvollen Situationen, Konflikten und aggressiven Verhaltensweisen gegenüber ihren Peers (Dettling et al., 2000; Legendre et al., 2003). Eine erhöhte Spielraum-Verfügbarkeit, ( $> 5\text{m}^2$ ), hingegen unterstützt die Entwicklung positiver Interaktionen zwischen den Kindern und reduziert das Auftreten von Konkurrenzkämpfen (Legendre et al., 2003).

### **2.1.2. Prozessqualität und die Entwicklung des Kindes**

Burchinal et al. (1996) untersuchten in ihrer Studie den Einfluss der Prozessqualität einer Betreuungsstätte auf die Entwicklung des Kindes. Es zeigte sich, dass Kinder, die eine Betreuungseinrichtung mit einer hohen Prozessqualität besucht hatten im Allgemeinen glücklicher waren, eine nähere und sichere Bindung zur Bezugserzieherin hatten und bei standardisierten Tests (Bayley Scale) besser abschnitten als Kinder, die eine Einrichtung mit einer schlechten Prozessqualität besucht hatten. Weiters zeigte sich, dass eine schlechte Prozessqualität zu Verhaltensauffälligkeiten führte.

### Wichtige Faktoren der Prozessqualität

#### **Peerinteraktion**

Das Wort „Peers“ kommt aus dem englischen und hat keine angemessene deutsche Übersetzung. Eine Definition des Begriffs von Viernickel (2006) lautet:

*„Als, Peers‘ werden Kinder bezeichnet, die auf einem ähnlichen kognitiven und sozialmoralischen Entwicklungsstand stehen, gegenüber Institutionen und ihren Repräsentanten (z.B. Kindergarten, Schule) eine gleiche Stellung einnehmen, gleiche Entwicklungsaufgaben und normative Lebensereignisse (z.B. Schuleintritt) zu bewältigen haben und einander im wesentlichen gleichrangig und ebenbürtig sind.“*

Weiters definiert Viernickel (2000) Peerinteraktionen als eine Abfolge von gegenseitig aneinander gerichteten sozialen Verhaltensweisen zweier oder mehrerer Kinder. Peerinteraktionen haben eine sehr große Bedeutung für die Entwicklung sozialer Fähigkeiten des Kindes (Ahnert et al., 2003a) und sind durch das Bedürfnis gekennzeichnet, Wissen über die Wirkungen des eigenen Verhaltens zu erwerben (Viernickel, 2000). Es zeigt sich, dass Kleinkinder schon in der frühen Kindheit Interesse füreinander haben und vorwiegend in dyadische Interaktionen miteinander treten. Die Komplexität des sozialen Austausches zwischen Peers ist jedoch von dem sozialen und kognitiven Entwicklungsstand der Kleinkinder abhängig (Viernickel, 2000). Galluzzo et al. (1988) konnten in ihrer Studie bestätigen, dass frühe positive Peerkontakte dazu führen, dass das Kind sich in der Betreuungsstätte wohl fühlt und dass es zur sozial-emotionalen Anpassung beiträgt. Nach Howes et al. (1988) führen die Freundschaften zwischen den Kleinkindern dazu, dass die negativen Affekte, die durch die Abwesenheit der Mutter entstehen, reduziert werden. Unter Freundschaft wird nach Howes et al. (1988) eine stabile dyadische Beziehung verstanden, welche durch Gegenseitigkeit und gemeinsame positive Ziele gekennzeichnet ist. Jedoch treten auch die ersten Konflikte und Aggressionen schnell auf, sobald sich die Kinder gegenseitig als soziale Interaktionspartner sehen (Viernickel, 2000). In Bezug auf die Häufigkeit des aggressiven Verhaltens zeigen sich Geschlechtsunterschiede (Gunnar et al., 2003; Tout et al., 1998). So treten bei Buben im Vergleich zu den Mädchen häufiger aggressive Verhaltensweisen gegenüber ihren Peers auf. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass Buben beim Spielen eine „wildere“ Art und Weise haben als Mädchen (Tout et al., 1998). Weiters zeigen sich auch Altersunterschiede im Hinblick auf das aggressive Verhalten. Es zeigte sich in der Studie von Dettling et al. (1999),

dass der Aggressionslevel der jüngeren Kinder höher war als jener der älteren Kinder. Der Grund dafür sind die besser ausgebildeten sozialen Fähigkeiten bei den älteren Kindern, die es ihnen erlauben „angemessener“ aufeinander einzugehen. Konfliktäre Interaktionen können sich sowohl förderlich als auch nachteilig auf die kindliche Entwicklung auswirken. Einerseits sind Konflikte Teil einer gesunden Peerinteraktion und zählen zu den wichtigen Faktoren der sozialen Entwicklung des Kindes (Gunnar et al., 1997), andererseits können Konflikte bzw. aggressive Verhaltensweisen, die das Kind gegenüber seinen Peers zeigt, dazu führen, dass das Kind aus der Gruppe ausgeschlossen wird. Dieser Ausschluss bewirkt, dass diese Kinder nur selten die Möglichkeit bekommen an positiven Interaktionen mit ihren Peers teilzunehmen, durch die sie ihre sozialen Fertigkeiten trainieren können (Rubin et al. 1998).

### **ErzieherIn-Kind-Interaktion**

Eine positive ErzieherIn-Kind-Interaktion hat eine große Bedeutung für die kindliche Entwicklung. Sie lässt nach Howes et al. (2002) auf eine sichere Bindung (*siehe Kapitel 2.2 – Bindungstheorie*) zur/m BezugserzieherIn schließen, wobei dies eine schützende Funktion für das Kind in seiner Entwicklung hat und ein Sicherheitsgefühl beim Kind erweckt.

Die positive ErzieherIn-Kind-Interaktion führt beim Kind zur Förderung der Entwicklung von Bewältigungsressourcen, auf die es in stressvollen Situationen zurückgreifen kann (Lisonbee et al., 2008). Bezüglich der ErzieherIn-Kind-Interaktion ergaben Studien unterschiedliche Ergebnisse. Nach Birch et al. (1998) zeigten Putallaz und Helfin (1990), dass eine positive ErzieherIn-Kind-Interaktion zu einer Zunahme des prosozialen und zur Abnahme des antisozialen Verhaltens führt. Das Umgekehrte gilt für die negative ErzieherIn-Kind-Interaktion. Häufig negative ErzieherIn-Kind-Interaktionen führen nach Putallaz und Helfin (1990) zu weniger prosozialen und mehr antisozialen Verhaltensweisen. Birch et al. (1998) konnten zeigen, dass nur die negative ErzieherIn-Kind-Interaktion einen signifikanten Einfluss auf das Verhalten des Kindes hat. Dabei unterschieden sie drei Verhaltensweisen des Kindes: das prosoziale Verhalten, welches positive Verhaltensweisen des Kindes gegenüber seinen Peers beinhaltet, das antisoziale Verhalten, wobei dies das aggressive und hyperaktive Verhalten des Kindes beinhaltet und das asoziale Verhalten des Kindes, welches durch zurückgezogenes und ängstliches Verhalten charakterisiert wurde. Weiters unterscheiden sie zwischen drei Arten von ErzieherIn-Kind-Interaktionen: positive, negative und abhängige ErzieherIn-Kind-Interaktion. Nach Birch et al. (1998) führen häufig auftretende negative ErzieherIn-Kind-Interaktionen zur Abnahme der prosozialen Verhaltensweisen des Kindes gegenüber seinen Peers. Howes und Hamilton (1993) konnten beobachten, dass eine negative ErzieherIn-Kind-Interaktion zur Erhöhung des Aggressionslevels des Kindes gegenüber

seinen Peers führte. Nach Howes et al. (1998) ist eine positive ErzieherIn-Kind-Interaktion eine Grundvoraussetzung für eine sichere Bindung des Kindes zur/m ErzieherIn. Hier stellt sich jedoch die Frage ob ein/e ErzieherIn für ein Kind wirklich eine Bindungsperson im Sinne der Bindungstheorie von Bowlby (1969) sein kann.

## 2.2. Bindungstheorie

Die Bindungstheorie nach John Bowlby (1969) postuliert, dass es für den Menschen aufgrund seiner Stammesgeschichte charakteristisch ist, zu einer stärkeren und vertrauten Person zu streben, wenn er unsicher, unglücklich, ängstlich oder krank ist. Dieses Streben zeigt sich in Verhaltensweisen wie Suchen, Rufen, eventuell Weinen, Anklammern und Protest beim Verlassenwerden. Diese Verhaltensweisen, die dazu dienen, die schützende Nähe zu einer besonderen Person herzustellen, werden Bindungsverhaltensweisen genannt. Weinen, Rufen und Anklammern lösen meist Fürsorge bei den Betreuungspersonen aus. Suchen und Protest beim Verlassenwerden sollen verhindern, in einer unvertrauten Umwelt allein gelassen zu werden. Zusammengefasst dienen sie dazu die Nähe der Bindungsperson herzustellen (Grossmann und Grossmann, 2000, S 13 ff).

Zur Erfassung des Bindungsverhaltens des Kindes wird die „Fremde Situation“ herangezogen, welche von Mary Ainsworth, (1978), eine Schülerin von John Bowlby, entwickelt wurde. Die Fremde Situation ist ein standardisiertes Minidrama, das zur Erfassung der Bindungsqualität dient. Dabei werden, das ca. 12 Monate alte Kind und seine Bindungsfigur in einem mit Spielzeug attraktiv ausgestatteten und für sie unbekanntem Raum geführt. Danach wird die Bindungsperson darum gebeten den Raum für kurze Zeit zu verlassen. Durch die Fremdheit und zusätzliche, kurzfristige Trennung von der Bindungsperson wird das Bindungsverhalten des Kindes bzw. sein Streben nach Schutz sichtbar. Es wurde untersucht ob und wie sich das Kind bei der Wiederkehr der Bindungsfigur von ihr beruhigen lässt. Das Verhalten gegenüber der Bindungsperson wird anschließend mit dem Verhalten des Kindes gegenüber einer fremden Person, die bei der Abwesenheit der Mutter dem Kind Gesellschaft leistete, verglichen (Grossmann und Grossmann, 2000, S. 13 ff).

Auf Basis der Beobachtungen des kindlichen Verhaltens bei Trennung und Wiedervereinigung mit der Bezugsperson beschrieb Ainsworth (1978) drei Arten von Bindungsmustern (Grossmann und Grossmann, 2000):

- **Sichere Bindung (B):** Kinder die eine sichere Bindung zur Bindungsperson haben zeigen offen ihren Kummer über die Trennung. Sie suchen bei der Wiedervereinigung die Nähe der Bindungsperson auf, lassen sich schnell beruhigen und nehmen das unterbrochene Erkunden wieder auf. Das sicher gebundene Kind findet bei der Bindungsperson Entspannung und Sicherheit (Grossmann und Grossmann, 2000, S 13 ff).
- **Unsicher- vermeidende Bindung (A):** Diese Kinder zeigen kein Trennungsleid. Gegenüber der zurückkehrenden Bindungsperson, verhalten sie sich vermeidend und wenden sich ihrem Spielzeug zu. Man sieht ihnen den Kummer bei der Trennung zwar nicht an, jedoch steigt ihre Herzschlagfrequenz wie jene der sicher gebundenen Kinder, wenn die Bindungsperson den Raum verlässt. Weiters ist der biochemische Stressindikator, das Hormon Kortisol, bei den unsicher-vermeidend gebundenen Kindern in Trennungssituationen höher als bei den sicher gebundenen Kindern. Dies ist ein zusätzliches Zeichen dafür dass diese Kinder die Trennung als belastend empfinden. Unsicher-vermeidend gebundene Kinder haben aufgrund ihrer negativen Vorerfahrung mit der Bindungsperson keine Möglichkeit aktiv bei dieser Entlastung zu finden (Grossmann und Grossmann, 2000, S 13 ff).
- **Unsicher-ambivalente Bindung (C):** Diese Kinder suchen bei der Wiedervereinigung die Nähe der Bezugsperson, weisen sie aber gleichzeitig zurück. Weiters lassen sie sich von der Bindungsperson auch nicht beruhigen. Diese Kinder scheinen durchgehend mit der Angst zu leben, die Bindungsperson zu verlieren und haben aufgrund dessen eine sehr niedrige Schwelle für die Auslösung des Bindungsverhaltens (Grossmann und Grossmann, 2000, S 13 ff).

Ursprünglich waren es diese drei Bindungsmuster, die die Verhaltensweisen des Kindes im Umgang mit Trennungsstress und Fremdheit bzw. Belastung bestimmen sollten. Mitte der 80er Jahre wurde von Main und Solomon (1986) ein weiteres Bindungsmuster beschrieben:

- **Desorganisierte Bindung (D):** Es zeigen sich bei einigen Kindern, die den drei ursprünglich formulierten Bindungsmustern zugewiesen wurden, einige Störungen, teilweise auch klinische Anzeichen extremer Belastung. Dies wurde nach Main und Solomon, (1986) mit dem Begriff der Desorganisation des Bindungsverhaltens benannt. Zeichen für eine Desorganisation sind beispielsweise stereotype Bewegungen, Phasen der Starrheit, Abbrüche angefangener Bewegungen, unvermittelte Aktivitäts- oder Lautausbrüche, zielloses Kreiseziehen, andauernde Verlegenheitsgesten u.s.w (Main & Solomon, 1986).

Anhand der genannten Verhaltensweisen des Kindes bei einer Trennung von der Mutter bzw. Bindungsperson wird die Qualität der Bindung bestimmt. Diese hat einen großen Einfluss auf die kindliche Gesamtentwicklung. Macht ein Kind die vertrauensvolle Erfahrung, dass die Mutter als sicherheitsgebende Instanz in der Nähe ist und auf die Bedürfnisse angemessen und prompt reagiert, wird es diesem Kind nach Bowlby (1988) in seiner weiteren Entwicklung leichter fallen mehr Selbstvertrauen und mehr Vertrauen in seine soziale Umwelt aufzubauen (Bowlby, 1988). Bowlby war der Ansicht, dass Kinder alternative Bindungsbeziehungen aufbauen können. Für ein Kind kann nach ihm jede Bezugsperson eine Bindungsfigur sein, wenn sie bestimmte Kriterien hinreichend erfüllt.

Nach Howes et al. (1998) gibt es 3 Kriterien, die eine Bindungsfigur erfüllen muss:

- Die Bereitstellung physischer und emotionaler Fürsorge
- Eine beständige und vorhersehbare Präsenz
- Emotionaler Einsatz

### **2.2.1. ErzieherIn-Kind-Bindung**

Um die Betreuung des Kindes in Abwesenheit der Eltern optimal weiterführen zu können, sind Beziehungen nötig, die die Betreuungsperson, der das Kind anvertraut wurde herstellen und gestalten muss. Dabei ist es wichtig zu wissen, dass diese Beziehungen nicht die Bindung zwischen Eltern und Kind ersetzen können (Ahnert, 2003b). Sind die primären Betreuungspersonen jedoch abwesend, kann das Kind verunsichert und belastet sein, wenn nicht eine andere Person als eine Bezugsperson fungiert. Lang anhaltende positive BetreuerIn-Kind-Interaktionen führen schließlich zu bedeutsamen und signifikanten Beziehungen (Ahnert, 2003b). In den Studien von Cummings et al. (1980) zeigte sich, dass außerfamiliäre Betreuungspersonen, die die emotionalen Bedürfnisse von Kleinkindern wahrnehmen und lindern, die Position einer Bindungsperson einnehmen können. Nach Lamb und Ahnert

(2003) äußert sich die sichere Bindung der Kinder zur Bindungsperson durch die Zuwendung der Kleinkinder in beängstigenden Situationen zu ihrer Bindungsperson. Diese sichere Bindungsbeziehung gibt den Kindern die Sicherheit, die sie brauchen, reduziert ihren Stress und unterstützt sie in der Exploration ihrer Umwelt (Lamb & Ahnert, 2003). Die sichere Beziehung zur/m BezugserzieherIn beschreibt jedoch einen Prozess und kann somit nicht an einem Tag entstehen (Ahnert, 2008). Faktoren, die förderlich zur Entwicklung einer sicheren ErzieherIn-Kind-Bindung beitragen, sind ein einführendes und gruppenorientiertes ErzieherInnenverhalten, das die wichtigsten sozialen Bedürfnisse des Kindes unter der Einbeziehung der Anforderungen der Gruppe zu richtigen Zeitpunkt bedient. Es ist somit wichtig, dass die Betreuungspersonen sowohl die Bedürfnisse des einzelnen Kindes als auch die der Gruppe befriedigen (Ahnert et al., 2000; Ahnert, 2008)

### **2.3. Qualität der Betreuungsstätte und die Entwicklung des Kindes**

Die Qualität der Betreuungsstätte stellt einen wichtigen Faktor für die Entwicklung des Kindes dar. Mehrere Studien beschreiben einen positiven Zusammenhang zwischen der Qualität der Fremdbetreuungseinrichtung und den „Outcomes“ des Kindes (Lamb, 1998; Vandell et al., 1988). Diesbezüglich meint Lamb (1998), dass eine hohe Qualität der Betreuungsstätte, die intellektuelle, verbale und kognitive Entwicklung des Kindes positiv beeinflusst. Vandell et al. (1988) versuchten in ihrer Längsschnittstudie den Einfluss von qualitätsarmen Betreuungseinrichtungen auf die Entwicklung der Kinder zu zeigen. Mit Hilfe von Videos von den Kindern während des freien Spiels konnte das Verhalten und das emotionale Wohlbefinden des Kindes ermittelt werden. Es zeigte sich, dass Kinder, die eine Einrichtung mit einer niedrigen Qualität besucht hatten, später im Schulalter eine problematischere Entwicklung aufwiesen, in Spielsituationen mit ihren Peers weniger positive und mehr negative Verhaltensweisen zeigten, geringere soziale Kompetenzen hatten und allgemein unglücklicher waren als Kinder, die eine qualitativ hohe Betreuungsstätte besucht hatten. Weiters zeigte sich bei Kindern in qualitativ niedriger Fremdbetreuung, dass diese zurückgezogener waren und seltener Kontakt zu ihren Peers aufnahmen (Phillips et al., 1987). In einer anderen Studie wiesen Vandell und Powers, (1983) darauf hin, dass Kinder in qualitätsarmen Kindergärten eher zu ziellosem Verhalten neigen, das wiederum einen positiven Zusammenhang mit Anpassungsproblemen (Vandell et al., 1988) bzw. niedrigem Schulerfolg aufweist (Harper & Huie, 1987). Anhand von mehreren Studien (Dettling et al., 2000; Legendre et al., 2003; Sims et al., 2006; Tout et al., 1998) wurde auch ein negativer

Zusammenhang zwischen der Qualität der Betreuungsstätte und der Stressreaktion des Kindes bestimmt. Es zeigte sich, dass bei Kindern in qualitativ niedriger Fremdbetreuung der Stresslevel über den Tag anstieg und bei Kindern in qualitativ hoher Fremdbetreuung der Level sank (Dettling et al., 2000; Sims et al., 2006).

### 2.3.1. Was ist Stress?

Stress (im engeren Sinn) ist ein Prozess der aus 3 Komponenten besteht:

- Einer Interaktion des Individuums mit seinem Reizumfeld, die durch Anforderungscharakter gekennzeichnet ist.
- Einem oder mehreren Bewältigungsversuchen im Umgang mit dieser Situation
- Einer Auslenkung aus der Balance körperlicher und psychischer Funktionen als Ergebnis dieser Anstrengungen des Individuums.

(Schandry, 2006)

Zu den stressauslösenden Situationen können Umstände zählen wie extreme Hitze oder Kälte, aber auch eine Vielfalt unangenehmer und bedrohlicher Situationen (Birbaumer & Schmidt, 2010), wie Neuheit, Unvorhersagbarkeit einer Situation, die gespannte Antizipation zukünftiger Ereignisse sowie Versuche einer Bewältigung belastender insbesondere unkontrollierbarer Situationen. (Kirschbaum, 1991). Das Stressphänomen setzt sich zusammen aus einem Stressor aus der Umwelt, dem subjektiven Erleben des Stressors sowie eines Bewältigungsversuches und einer Stressreaktion (Schandry, 2006). Die Stressreaktion besteht aus verschiedenen Komponenten. Die innerorganismische Stressreaktion verfügt über zwei Systeme. Eines ist die Hypothalamus-Hypophysen- Nebennierenrinden- Achse (HPA-Achse: engl. Hypothalamus-pituitary-adreno-corticol axis) (Schandry, 2006).

### 2.3.2. Die HPA-Achse

Unter Stress kommt es zu einem Zusammenspiel zwischen dem Hypothalamus, der Hypophyse und den Nebennierenrinden (Schandry, 2006).

Der Hypothalamus ist mit über- und untergeordneten Bereichen des zentralen Nervensystems efferent und afferent verschaltet. Er erhält sowohl Informationen über den sensorischen Input als auch über die Eingeweidevorgänge. Die Hypophyse ist das hormonelle Ausführungsorgan des Hypothalamus. Durch die Freisetzung des Kortikotropin-releasing-Hormons (CRH) reguliert der Hypothalamus die Ausschüttung des adrenokortikotropen Hormons ACTH aus

dem Hypophysenvorderlappen. Das ACTH löst wiederum Reaktionen bei der Nebennierenrinde aus. (Schandry, 2006)

Die Nebennieren sind zwei kleine Drüsen, die sich aus der Nebennierenrinde (NNR) und dem Nebennierenmark zusammensetzen. Die Nebennierenrinde besteht aus drei Schichten, wobei jede Schicht eine Gruppe von Hormonen bildet. Die äußere Schicht wird Zona glomerulosa genannt und bildet Mineralokortikoide. Die innerste Schicht, Zona reticularis, bildet überwiegend männliche Geschlechtshormone und die mittlere Schicht, welche für die vorliegende Diplomarbeit am relevantesten ist, wird Zona fasciculata genannt und bildet hauptsächlich Glukokortikoide, dessen wichtigster Vertreter das Stresshormon Kortisol ist. Die Glukokortikoide haben vielerlei Aufgaben im Stoffwechsel, im Immunsystem und beim Verhalten (Birbaumer & Schmidt, 2010).

### **2.3.3. Kortisol und seine Wirkungsweise**

Das adrenokortikotrope Hormon ACTH löst an der Nebennierenrinde die Sekretion von Glukokortikoiden, vor allem Kortisol aus (Schandry, 2006).

Nach Ausschüttung aus der Nebennierenrinde gelangt das Kortisol in die Blutbahn, wo es größtenteils an Transporteiweiße gebunden wird. Ca. 70% des freigesetzten Kortisols werden an Globulin gebunden und 15 % bis 20 % an Albumin. Nur 5% bis 10% des Kortisols zirkulieren als „freies Hormon-“, im Blut, das der Bereitstellung von Energie im Zuge der Stressreaktion dient (Kirschbaum, 1991). Bei lang anhaltenden erhöhten Kortisolwerten kann es jedoch zu Störungen einer ganzen Reihe von Systemen kommen. Dazu gehören erhöhter Blutdruck, Zerstörung muskulären und hippocampalen Gewebes, Unfruchtbarkeit sowie Wachstumshemmung. Weiters wirken hohe Dosen von Kortisol auf längere Zeit immunsuppressiv, so dass Immunreaktionen gehemmt und Entzündungsreaktionen unterdrückt werden. Ein lang anhaltend erhöhter Kortisolwert kann auch zu Diabetes führen. Weiters kann es über Rezeptoren im Gehirn einen Einfluss auf die emotionale Befindlichkeit haben und Emotionen wie Angst und depressive Verstimmungen auslösen. Auch wirkt es sich negativ auf kognitive Prozesse wie Lernen und Gedächtnis aus (Kirschbaum, 1991).

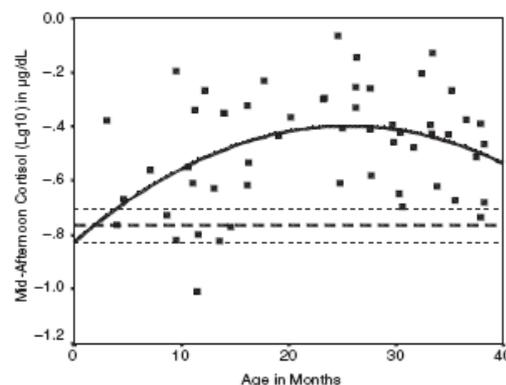
### **2.3.4. Der zirkadiane Rhythmus der Kortisol-Freisetzung**

Die Kortisol –Freisetzung im Blut folgt einem zirkadianen Rhythmus. Es wird während des Schlafes produziert. Der übliche Rhythmus weist einen Höhepunkt ca. 30 Minuten nach dem Aufwachen auf. In den folgenden ein bis zwei Stunden folgt ein deutlicher Abfall des

Kortisollevels. Im Laufe des restlichen Tages ist eine graduelle Abnahme des Kortisolspiegels erkennbar (Kirschbaum et.al., 1990). Faktoren wie zum Beispiel körperliche Anstrengung und psychische Belastung können jedoch diese zirkadiane Rhythmik stören, so dass in Folge von Adaptationsleistungen des Organismus ein Spitzenwert der Kortisolkonzentration zu jeder Tageszeit beobachtet werden kann (Kirschbaum, 1991).

Bei den Kindern verläuft die Freisetzung von Kortisol anders als bei Erwachsenen. Kinder kommen ohne einen zirkadianen Rhythmus auf die Welt. Der Rhythmus entwickelt sich erst im Laufe der ersten Lebensmonate (Gunnar et al. 1996). Im Alter von 3 Monaten liegt der Höchstwert des Kortisols in der Früh, zum Zeitpunkt nach dem Aufwachen, und der Tiefstwert am Abend, vor dem Schlafengehen (Larson et al., 1998). Der Unterschied zu den Erwachsenen liegt darin, dass die Kinder nachmittags einen genauso hohen Kortisolwert haben wie kurz nach dem Aufwachen. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass Kinder in diesem Alter meist einen Mittagsschlaf halten (Gunnar & Donzella, 2002). Es konnte bestätigt werden, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Schlaf-Wach-Rhythmus und dem Kortisolwert gibt (Gunnar & Donzella, 2002).

Weiters zeigen sich auch Variabilitäten aufgrund des Alters des Kindes in Bezug auf die Kortisolreaktivität der Kinder. Kleinkinder bis zum Alter von 16 Monaten weisen einen geringeren Kortisolanstieg auf als Kleinkinder ab dem Alter von 16 Monaten. Der höchste Anstieg zeigt sich im Alter von 24 bis 36 Monaten, gefolgt von einem Abfall der Kortisolreaktion mit zunehmendem Alter der Kinder (Watamura et al., 2003).



Aufgrund dessen ist es in Studien, die die Kortisolaktivität messen üblich die Kinder in drei Altersgruppen zu unterteilen (<16; 16-24; >24 Monate) (Watamura et al., 2002; 2003).

### **2.3.5. Bestimmung des Kortisols**

Kortisol nimmt in der medizinischen und in der psychoendokrinen Forschung eine wichtige Stellung als hormoneller Indikator belastender Ereignisse ein. Psychologen und Ärzte sehen sich zahlreichen Problemen gestellt, wenn sie zur Bestimmung des Kortisolspiegels Blutproben gewinnen müssen. Da von vielen Probanden/Patienten die Blutabnahme selbst als belastend empfunden wird, kann bereits die Probengewinnung als belastend empfunden werden und zu einem Anstieg der Kortisolkonzentration führen. Weiters ist diese Prozedur aufgrund der angst- und schmerzauslösenden Art der Blutabnahme bei Kleinkindern sehr bedenklich. Eine Lösung dieser Probleme bietet die Verwendung von Speichelproben. Mithilfe hochempfindlicher biochemischer Analysemethoden kann die Kortisolkonzentration aus dem Speichel gemessen werden. Vor allem für psychobiologische Untersuchungen ist sie gut geeignet, da sie belastungsfrei erfolgt und kein medizinisches Personal zur Probengewinnung erforderlich ist (Kirschbaum, 1991).

### **2.4. Fremdbetreuungseinrichtung und Veränderungen der Kortisolwerte der Kinder**

Wie schon erwähnt können einige Faktoren die zirkadiane Rhythmik der Kortisol-Freisetzung stören. Diesbezüglich haben eine ganze Reihe von Studien gezeigt, dass viele Kinder, die in Fremdbetreuungseinrichtungen ganztags betreut werden, einen atypischen Anstieg ihres Kortisolspiegels über den Tag zeigten (Dettling et al. 1999; Watamura et al. 2002, 2003). Der Anstieg konnte bei diesen Kindern zu Hause nicht nachgewiesen werden. Diese Ergebnisse deuten auf die Kontextabhängigkeit der Kortisolausschüttung hin. Es gibt zahlreiche Faktoren, die einen Einfluss auf die Kortisolproduktion bei Kindern haben, wie beispielsweise die Qualität der Kinderbetreuungsstätte und das Verhalten des Kindes. Mehrere Studien weisen darauf hin, dass ein Zusammenhang zwischen der Qualität einer Betreuungseinrichtung und dem Kortisolspiegel des Kindes vorhanden ist. (Dettling et al., 2000; Legendre et al., 2003; Sims et al., 2006, Tout et al., 1998). Bei Kindern in qualitativ niedriger Fremdbetreuung stiegen die Kortisolwerte über den Tag an, wobei sie bei Kindern bei qualitativ hoher Fremdbetreuung sanken (Dettling et al., 2000; Sims et al., 2006).

## **2.5. Das Verhalten des Kindes und Veränderungen der Kortisolwerte der Kinder**

### **2.5.1. Zurückgezogenes Verhalten**

Das Verhalten des Kindes in Bezug auf seine Peers hat einen bedeutenden Einfluss auf die Veränderungen im Kortisolanstieg (Tout et al., 1998; Gunnar et al., 1997; Watamura et al., 2003). Tout et al. (1998) zeigten in ihrer Studie, dass die Kinder, die sich zurückzogen und seltener Kontakt mit ihren Peers hatten, einen niedrigeren Kortisolspiegel zeigten, als Kinder, die kontaktfreudiger waren. Dies erklärten sie dahingehend, dass jene Kinder, die häufiger Kontakt aufnahmen, auch ein höheres Ausmaß an negativen Interaktionen erfuhren. Im Gegensatz zu den Ergebnissen von Tout et al. (1998) zeigten Gunnar et al. (1997) und Watamura et al. (2003), dass zurückgezogenes Verhalten zur Erhöhung des Stresslevels während der Fremdbetreuung führte. Dies erklärten sie dahingehend, dass es für die Kinder stressvoller ist keinen Kontakt zu ihren Peers zu haben als positiven oder negativen Kontakt. Negative Interaktionen seien Teil einer gesunden Peerinteraktion, die daher von den Kindern nicht als stressvoll empfunden werden. Diese Ergebnisse betreffen Untersuchungen, in denen die Kinder mit bereits vertrauten Peers konfrontiert waren. Zum Einfluss kindlichen Kontaktverhaltens im Umgang mit unvertrauten Peers gibt es bislang noch kaum Studienergebnisse. Gunnar et al. (1997) konnten zeigen, dass zurückgezogene Kinder in Konfrontation mit unvertrauten Peers einen niedrigeren Kortisolwert während der Fremdbetreuung hatten als Kinder die kontaktfreudiger waren. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass es für die kontaktfreudigen Kinder bei unvertrauten Peers stressvoll ist einen Platz in der Gruppe zu finden und Freundschaften zu schließen. Da zurückgezogene Kinder mit diesem Problem nicht bzw. seltener konfrontiert sind, haben sie auch niedrigere Kortisolwerte.

### **2.5.2. Aggressives Verhalten**

Bezüglich des Einflusses aggressiven Verhaltens auf den Kortisolspiegel von Kindern während der Fremdbetreuung liegen bislang nur Ergebnisse für den Kontakt mit vertrauten Peers vor. Diese Studien zeigten, dass aggressive Kinder während der Fremdbetreuung einen höheren Kortisolwert als nicht aggressive Kinder hatten (Dettling et al., 1999, 2000; Gunnar et al., 1997; sowie Tout et al., 1998) Nach Tout et al. (1998) wirkt sich der Aggressionslevel bei Buben und Mädchen unterschiedlich auf den Kortisolanstieg während der Fremdbetreuung aus. Dabei zeigten nur die aggressiven Buben einen höheren Kortisolanstieg. Alle anderen Studien (Gunnar et al., 1997; Dettling et al., 1999) konnten diesen Effekt nicht bestätigen.

## **2.6. Vertraute und unvertraute Gruppe**

Die Krippeneintrittsphase ist eine Zeit in der das Kind mit fremden, unvertrauten Personen konfrontiert wird. Nicht nur die Personen sind dem Kind fremd, sondern die gesamte Situation. So werden verschiedene Situationsbedingungen, wie Variationen in der Gruppengröße, der Qualität in Platz und Ausstattung und Peerinteraktionen in Konfrontation mit neuen und unbekanntem Situation sowie unbekanntem Personen von den Kindern anders empfunden und wahrgenommen als in Umgang mit einer vertrauten Situation bzw. vertrauten Personen (Fabes et al., 2003).

### 3. Zusammenfassung

Die Bereitschaft von Eltern ihre Kinder durch „bezahlte“ Drittpersonen betreuen zu lassen, steigt immer weiter an (Fabes et al., 2003). Aufgrund dessen ist die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung zu einem wichtigen Thema der Forschung geworden. Es stellt sich somit immer wieder die Frage auf welche Faktoren geachtet werden muss, damit sich die Zeit, die das Kind in der Betreuungsstätte befindet, positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirkt (Lamb et al., 1998). Diesbezüglich beschäftigen sich immer mehr Wissenschaftler damit, wie wichtig die Qualität einer Betreuungsstätte für die kindliche Entwicklung, darunter auch das kindliche Verhalten und dessen Wohlbefinden bzw. Stressempfinden ist, und wie sie sich gegenseitig beeinflussen (Dettling et al., 1999, 2000; Sims et al., 2006; Legendre et al., 2003; Birch et al., 1998; Tout et al., 1998; Gunnar et al., 1997; Watamura et al., 2003). Wobei das Stressempfinden der Kinder nach dem letzten Forschungsstand anhand des Kortisol-Hormons, dem biochemischen Stressindikator gemessen wird (vgl. u.a. Dettling et al., 1999, 2000, Gunnar et al., 1997, 2003; Tout et al., 1998; Watamura et al., 2003). Auch in der vorliegenden Arbeit diente das Kortisol als Stressindikator.

Das Qualitätskonstrukt wird in der Literatur differenziert betrachtet. Bei der Qualität wird zwischen zwei Hauptdimensionen unterschieden: Strukturqualität und Prozessqualität. Es lassen sich drei wichtige Aspekte von struktureller Qualität differenzieren: Gruppengröße, BetreuerIn-Kind-Schlüssel sowie Qualifikation der ErzieherInnen. Die Prozessqualität schließt die sozialen Beziehungen und Interaktionen ein, darunter die ErzieherIn-Kind-Interaktion und Peer-Interaktion (Howes et al. 1992, Stamm et al. 2009). Es zeigte sich in den Studien, dass häufig negatives ErzieherInnenverhalten (Lisonbee et al., 2008), zu große Gruppen, (>15 Kinder), und eine niedrige Qualität in Platz und Ausstattung zu einer Erhöhung des Stressempfindens des Kindes bzw. zur Erhöhung der Kortisolwerte der Kinder führte (Legendre et al., 2003).

Weiters zeigte sich, dass häufig negatives ErzieherInnenverhalten sowohl zur Abnahme der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale der Kinder gegenüber ihren Peers, als auch zur Erhöhung des Aggressionslevels der Kinder führte (Birch et al., 1998; Howes et al., 2003)

Eine weitere wichtige Forschungsfrage war der Zusammenhang zwischen dem kindlichen Verhalten und dem Stressempfinden. Diesbezüglich meinte Tout et al. (1998), in Hinblick auf die vertraute Gruppe, dass häufig zurückgezogenes Verhalten aufgrund der fehlenden negativen Interaktionen zur Senkung des Kortisollevels des Kindes führt. Widersprüchlich waren jedoch die Ergebnisse von Gunnar et al. (1997) und Watamura et al. (2003), die

meinten, dass es für die Kinder belastender ist keine Kontakte zu ihren Peers zu haben als positive oder negative Kontakte. In Hinblick auf die unvertraute Gruppe zeigte Gunner et al. (1997), dass sich häufige Peerkontakte belastend auf die Kinder auswirken.

In Bezug auf den Zusammenhang zwischen aggressivem Verhalten und dem Stresslevel des Kindes zeigten die Studien, dass aggressive Kinder einen höheren Kortisollevel hatten als nicht aggressive Kinder (Tout et al., 1998; Gunnar et al., 1997).

Basierend auf der genannten Literatur analysiert die vorliegende Arbeit den Effekt der Qualität auf das Stressempfinden und das Verhalten des Kindes und untersucht, wie das kindliche Verhalten das Stressempfinden des Kindes beeinflusst. Diese Untersuchungen verlaufen unter der Mitberücksichtigung der Vertrautheit der Gruppe.

Anhand dieser Ergebnisse sollte ermittelt werden auf welche Faktoren bei einer Fremdbetreuungseinrichtung vor allem Acht gegeben werden sollte, damit sich die Zeit, die das Kind in der Betreuungsstätte verbringt förderlich auf das Kind auswirkt und die Krippeneintrittsphase ohne negativen Einwirkungen, die aufgrund von bestimmten Faktoren der Betreuungsstätte verursacht werden, durchlaufen kann.

## 4. Hypothesen

Es wurde mehrmals nachgewiesen, dass die Qualität einer Betreuungsstätte einen Einfluss auf die Entwicklung darunter auf das Stressempfinden und das Verhalten des Kindes hat. (Dettling et al., 1999; Legendre et al., 2003; Sims et al., 2006) In der vorliegenden Arbeit wird gezielt der Fokus auf die Variation im Kortisolanstieg bzw. die Veränderung im Verhalten des Kindes gerichtet, die durch die unterschiedlichen Qualitäten der Betreuungsstätten hervorgerufen werden. Die Ergebnisse der Hypothesen sollen einen Beitrag dazu leisten, ob die Qualität einer Fremdbetreuungseinrichtung wirklich ein wichtiger Faktor für das Stresserleben und das Verhalten des Kindes gegenüber seinen Peers ist. Und weiters ob das Stressempfinden des Kindes neben der Qualität der Betreuungsstätte auch durch das Verhalten des Kindes bestimmt wird. Zusätzlich wird die Vertrautheit der Gruppe, welche in bisherigen Studien außer Acht gelassen wurde, mitberücksichtigt. Anhand dieser Ergebnisse sollte ermittelt werden auf welche Faktoren bei einer Fremdbetreuungseinrichtung vor allem Acht gegeben werden sollte, damit sich die Zeit die das Kind in der Betreuungsstätte verbringt förderlich auf das Kind auswirkt.

### 4.1. Die Qualität der Betreuungsstätte und Veränderungen im Kortisolwert des Kindes.

In der ersten Hypothese wurde untersucht, wie sich die Qualität einer Betreuungsstätte, darunter das negative bzw. einschränkende ErzieherInnenverhalten, die Gruppengröße sowie Platz und Ausstattung unter Berücksichtigung der Vertrautheit der Gruppe auf das Stressempfinden des Kindes auswirkt. Studien dazu konnten zeigen, dass es einen negativen Zusammenhang zwischen der Qualität einer Betreuungseinrichtung und dem Kortisolanstieg des Kindes gibt. (Dettling et al., 2000; Sims et al., 2006). Diesbezüglich zeigte auch Lisonbee et al. (2008), dass ein häufig negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten dazu führt, dass der Kortisollevel der Kinder anstieg. Weiters zeigte sich in der Studie von Legendre et al. (2003), dass zu große Gruppen (>15 Kinder) und eine niedrige Qualität in Platz und Ausstattung zu erhöhten Stressreaktionen bei Kindern führt. Die Vertrautheit der Gruppe wurde bisher jedoch außer Acht gelassen. Da es keine Ergebnisse zur unvertrauten Gruppe gibt, nehme ich bei meiner Hypothese sowohl für die vertraute als auch für die unvertraute Gruppe dasselbe an.

So lauten diesbezüglich die Hypothesen sowohl für die vertraute als auch für die unvertraute Gruppe:

- Je häufiger ein negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten stattfindet desto eher kommt es zu einem Kortisolanstieg bei Kindern.
- Je mehr Kinder sich in einer Gruppe befinden desto eher kommt es zu einem Kortisolanstieg bei den Kindern.
- Je geringer die Qualität in Platz und Ausstattung in der Betreuungseinrichtung ist desto höher ist der Kortisollevel der Kinder.

### **4.2. Die Qualität der Betreuungsstätte und das Verhalten des Kindes**

Studien hierzu zeigen, dass eine geringe Qualität der Betreuungseinrichtung zu weniger positiven bzw. zu mehr negativen Interaktionen bei Peerkontakten führt (Vandell et al., 1988). Bei diesem Hypothesenkomplex wurde der Fokus darauf gelegt, wie sich das negative ErzieherInnenverhalten und die Gruppengröße auf das „prosoziale“ und „antisoziale“ Verhalten des Kindes auswirken. Diesbezüglich zeigen Befunde dass eine negative ErzieherIn-Kind-Interaktion bei Kindern dazu führt, dass sie weniger „prosoziale“ Verhaltensweisen gegenüber ihren Peers ausführen (Birch et al., 1998) und dass der Aggressionslevel der Kinder steigt (Howes & Hamilton 1993). Dies kann dazu führen, dass diese Kinder aus der Gruppe ausgeschlossen werden. Sie haben keine Möglichkeit mehr an bereichernden Interaktionen mit ihren Peers teilzunehmen. Dies führt dazu, dass sie nur schwer konstruktive Verhaltensweisen erlernen und wichtige soziale Fertigkeiten, die für ihr zukünftiges Leben von großer Bedeutung sind, trainieren können (Rubin et al., 1998). In Bezug auf die Gruppengröße sind die Ergebnisse widersprüchlich. In bisherigen Studien konnte sowohl ein Anstieg des Aggressionslevels (Holloway et al., 1988; Legendre et al., 2003) als auch eine Senkung aufgrund der vermehrten Zurückgezogenheit beobachtet werden (Volling & Feagans, 1995). Auch hier wurde die Vertrautheit der Gruppe bisher außer Acht gelassen. Aufgrund der fehlenden Ergebnisse zur unvertrauten Gruppe, nehme ich für die vertraute und unvertraute Gruppe dasselbe an.

Diesbezüglich lauten die Hypothesen sowohl für die vertraute als auch für die unvertraute Gruppe:

- Je häufiger negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten stattfindet, desto seltener sendet das Kind positive Signale an seine Peers.
- Je häufiger negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten stattfindet, desto häufiger zeigt das Kind aggressives Verhalten gegenüber seine Peers.
- Der Aggressionslevel der Kinder in einer kleinen Gruppe unterscheidet sich von jenem der Kinder in einer großen Gruppe

### **4.3. Das Verhalten des Kindes und Veränderungen im Kortisolanstieg**

Studien zu negativen Auswirkungen von Kortisol lassen deutlich erkennen, wie wichtig es ist Situationen zu identifizieren, in denen es bei Kindern zu einem Kortisolanstieg während der Fremdbetreuung kommt. In dieser Arbeit wurde zunächst der Einfluss von Qualität auf das kindliche Stressempfinden untersucht. Weiters wurde analysiert wie sich die Qualität auf das Verhalten auswirkt. Nun wird in diesem Hypothesenkomplex untersucht wie groß der Einfluss des Verhaltens des Kindes auf das Stressempfinden ist. Hier wird der Fokus auf die Peerkontakte des Kindes gelegt, darunter vor allem auf die Zurückgezogenheit und auf den Aggressionslevel des Kindes gegenüber seinen Peers.

Tout et al. (1998) berichten, dass Kinder die häufiger Kontakt zu ihren Peers aufnehmen einen höheren Kortisolwert als jene haben, die seltener bzw. nie Kontakt aufnehmen. Diesbezüglich gibt es jedoch auch Widersprüche in der Literatur. Gunnar et al. (1997) und Watamura et al. (2003) konnten in ihren Studien beobachten, dass zurückgezogenes Verhalten, also wenig Peerkontakte, zu einer Erhöhung des Kortisollevels führt. Diese Ergebnisse betreffen nur die vertraute Gruppe. Bezüglich der unvertrauten Gruppe gibt es sehr wenige Studien. Gunnar et al. (1997) konnten beobachten, dass in der unvertrauten Gruppe viel Peerkontakt zu einer Erhöhung des Kortisollevels führt.

Bezüglich des Aggressionslevels der Kinder konnte beobachtet werden, dass die aggressiven Kinder einen höheren Kortisolwert haben als nicht aggressive Kinder (Dettling et al., 1999, 2000; Gunnar et al., 1997; Tout et al., 1998).

Diesbezüglich lauten die Hypothesen:

- Je höher der Aggressionslevel der Kinder desto höher der Kortisolanstieg, sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe.
- Je zurückgezogener die Kinder in der unvertrauten Gruppe sind desto niedriger ist deren Kortisolwert.
- In der vertrauten Gruppe unterscheidet sich der Kortisolwert der Kinder, die zurückgezogen sind vom Kortisolwert der Kinder, die nicht zurückgezogen sind.

## 5. Methodik

### 5.1. Untersuchungsdesign

Diese Arbeit basiert auf den Daten der „Wiener Kinderkrippenstudie“ und ist derzeit an der Forschungseinheit „Psychoanalytische Pädagogik“ des Instituts für Bildungswissenschaft der Universität Wien angesiedelt. Die Projektleitung wurde von Univ. Prof. Dr. Wilfried Datler in Kooperation mit Univ. Prof. DDr. Lieselotte Ahnert übernommen. Die Studie setzt sich mit dem Erleben und Verhalten von Kleinstkindern während der so genannten Eingewöhnungsphase in die Kinderkrippe auseinander. Hierbei wird der Eingewöhnungsverlauf von Wiener Kindern im Alter von 1 ½ bis 2 ½ Jahren verfolgt. Ziel des Projektes ist es Faktoren zu identifizieren und zu beschreiben, die sich in Hinblick auf die Eingewöhnung von Kleinstkindern in Kinderkrippen förderlich erweisen. Ausgehend von den identifizierten und beschriebenen Faktoren sollen Konsequenzen für die Aus- und Weiterbildung von KleinkindpädagogInnen abgeleitet werden. (Hover-Reisner & Eckstein, 2008). Unter Einsatz verschiedenster Verfahren zu sechs Untersuchungszeitpunkten<sup>1</sup> im Laufe des ersten Jahres des Krippenbesuches wurde versucht, Erkenntnisse über das Verhalten und Erleben der Kinder zu gewinnen. Dabei wurden mehrere quantitativ-empirische Verfahren eingesetzt wie Beobachtungsverfahren, Videoanalysen, Fragebögen sowie die Erhebung des kindlichen Kortisollevels.

### 5.2. Stichprobe

Die Stichprobe der Studie bestand ursprünglich aus 90 Kindern, wobei davon 39 Buben und 51 Mädchen waren. Zu Beginn der Studie waren die Kinder zwischen 10 und 33 Monate alt. Das Durchschnittsalter lag bei 22.52 Monaten (Sd= 4,91). Aufgrund fehlender Beobachtungsdaten bestand nur bei einer Hypothese die Stichprobe aus 90 Kindern. Die Stichprobe der zwei weiteren Hypothesen bestand aus 73 Kindern. Davon waren 32 Buben und 41 Mädchen, mit dem Durchschnittsalter 22.38 (Sd=4.55). Wobei ein Kind 4 Monate nach Krippeneintritt aufgrund eines Umzuges aus der Studie ausgeschlossen werden musste. Somit wurden in die Berechnungen der vorliegenden Arbeit ab diesem Zeitpunkt 89 bzw. 72 Kinder einbezogen. Die Kinder besuchten 72 staatliche oder private Kindergruppen.

---

<sup>1</sup>Das vollständige Untersuchungsdesign ist Anhang A zu entnehmen.

Bei den Einrichtungen handelte es sich jedoch nicht bei allen um die reine Krippenform. Manche Kinder besuchten auch Tagesstätten mit altersgemischten Gruppen.

### **5.3. Durchführung der Untersuchung**

Die Datensammlung erfolgte zu sechs Zeitpunkten, über einen Zeitraum von einem Jahr. Zur Informationengewinnung wurden verschiedenste Verfahren eingesetzt. Dabei wandte man sich entweder an die Mutter oder an die/den BezugserzieherIn. Außerdem wurden Beobachtungen des Kindes in der Krippe durchgeführt. Im Folgenden werden jene Datenerhebungen und Verfahren näher vorgestellt, die für die Auswertung der vorliegenden Arbeit von Bedeutung sind.

#### **5.3.1. Videoanalysen zur Erfassung der ErzieherIn-Kind- und Peer-Interaktion**

Die Videoaufnahmen, die auf das Verhalten des Kindes fokussiert waren, fanden zwei Wochen, zwei Monate sowie vier Monate nach Krippeneintritt statt. Sie wurden in der vorliegenden Arbeit benannt als Phase 1-die unvertraute Gruppe, Phase 2, sowie Phase 3- die vertraute Gruppe. Zu jeder Phase wurde zuerst die Abschiedssituation von der Mutter bzw. einer anderen Betreuungsperson gefilmt. Zusätzlich wurde am selben Tag eine Stunde lang die Interaktionen des Kindes mit der/m ErzieherIn und mit seinen Peers aufgenommen. Das einstündige Videomaterial wurde in weiterer Folge in Hinblick auf drei verschiedene Aspekte aufarbeitet. Der Fokus lag bei den Bewältigungsstrategien, bei den ErzieherIn-Kind-Interaktionen und den Peerinteraktionen. Anhand eines Grob screenings<sup>2</sup> wurden von den einstündigen Videos, für den jeweiligen Schwerpunkt, die wichtigsten 16 Minuten herausgeschnitten. Diese 16-minütigen Videosequenzen wurden in Hinblick auf die Schwerpunkte Peerinteraktion, ErzieherIn-Kind-Interaktion sowie Bewältigungsstrategien des Kindes analysiert. Diesbezüglich wurden drei Gruppen an Projektmitarbeiterinnen gebildet, die für jeden Schwerpunkt ein Kodiersystem (nach zu lesen: Kappler, Eckstein, Supper & Ahnert, 2011) entwickelt hatten und die Videos nach diesem Kodiersystem kodiert hatten. Zur Kodierung der Videosequenzen wurde das Software-Programm INTERACT 8.7.0 verwendet, dabei handelte es sich um ein professionelles Auswertungsprogramm mit dessen Hilfe man eine Analyse von Verhaltensdaten durchführen konnte.

---

<sup>2</sup> Anweisungen zum Grob screening sind Anhang B zu entnehmen.

Mit Hilfe von INTERACT 8.7.0 war es möglich, Cohen's Kappa zu bestimmen, um die Übereinstimmung der vergebenen Kodierungen zwischen den ProjektmitarbeiterInnen zu überprüfen.

In vorliegender Arbeit lag der Fokus nur auf den beiden Schwerpunkten: ErzieherIn-Kind-Interaktion und Peerinteraktion. Cohen's Kappa zur Bestimmung der Inter-Rater-Reliabilitäten bei der Gruppe dessen Schwerpunkt auf der Peerinteraktion lag, betragen  $M=0.94$ ;  $SD=0.03$ ;  $Range=0.90 - 0.98$ , für die Codes der Situationsqualität,  $M=0.77$ ;  $SD=0.06$ ;  $Range=0.70 - 0.90$ , für die Codes der Interaktionsqualität, sowie  $M=0.94$ ;  $SD=0.02$ ;  $Range=0.90 - 0.98$  für die Codes der Kontaktaufnahme.

Bei der Gruppe dessen Schwerpunkt auf der ErzieherIn-Kind-Interaktion lag, betragen die Cohen's Kappa der Inter-Rater-Reliabilitäten für die Codes der Kategorie der Verhaltensweisen der BezugserzieherIn,  $M=0.56$ ;  $SD=0.2$ ,  $Range=.44 - 1$ .

### **5.3.2. Kodiersysteme**

#### **Kodiersystem für die ErzieherIn-Kind-Interaktionen**

Das Kodiersystem zur Erfassung der ErzieherIn-Kind-Interaktionen besteht aus sieben Kategorien (nach zu lesen: Kappler, Eckstein, Supper & Ahnert, 2011). Um ErzieherIn-Kind-Interaktionen genauer ermitteln zu können, wurden einerseits Kategorien entwickelt, die ihren Fokus auf die Verhaltensweisen der BezugserzieherIn in Bezug auf das Projektkind richten, andererseits Kategorien, die sich auf die Verhaltensweisen des Kindes in Bezug auf die BezugserzieherIn konzentrieren. Weiters wurden Kategorien entwickelt, die die Situation umfassen, in der sich das Kind befindet. Im Folgenden werden die Kategorien näher dargestellt:

##### **1 Kontaktstruktur**

Anhand dieser Kategorie wurde bestimmt, ob das Kind und die ErzieherIn gemeinsam auf dem Bild zu sehen waren. Wenn die BezugserzieherIn und das Kind zu sehen waren, wurde ermittelt, ob sie alleine oder ob auch andere Kinder dabei waren.

##### **2 Aufmerksamkeitsfokus**

Anhand dieser Kategorie wird ersichtlich, auf wen die Aufmerksamkeit der ErzieherIn gerichtet war. Es wurde unterschieden zwischen dem Aufmerksamkeitsfokus gerichtet auf das Kind, auf die Gruppe sowie einen Erwachsenen.

### **3 Kontext**

Mittels der Kontext-Kategorie wurde bestimmt, ob eine Interaktion zwischen der/dem ErzieherIn und dem Kind stattfand und um welche Situation es sich dabei handelte (Spielsituation, Morgenkreis und Übergangssituation).

### **4 Verhaltensweisen des Kindes in Bezug auf die/den BezugserzieherIn**

Anhand dieser Kategorie wurden die Verhaltensweisen des Kindes kodiert. Es wurde bestimmt, ob das Kind an vorgeschlagenen Tätigkeiten der/des ErziehersIn interessiert ist oder diese ablehnt. Weiters wurde die Häufigkeit ermittelt, mit der das Kind Kontakt zur/m BezugserzieherIn aufnimmt.

### **5 Verhaltensweisen der BezugserzieherIn in Bezug auf das Kind**

Hierbei wurde ermittelt, wie oft die/der ErzieherIn stimulierendes Verhalten gegenüber dem Kind zeigt, wie das Sprechen mit der Gruppe oder dem Kind oder das Geben bzw. Zeigen von bestimmten Gegenständen, um somit die Aufmerksamkeit des Kindes auf sich zu lenken, oder auch das Loben des Kindes. Weiters wird auch bestimmt, wie oft die/der ErzieherIn die Tätigkeiten des Kindes unterbricht bzw. dem Kind etwas aus der Hand nimmt.

### **6 Verhaltensweisen des Kindes in Bezug auf ein/e ErzieherIn, die/der nicht die/der BezugserzieherIn ist**

(siehe Kategorie 4)

### **7 Verhaltensweisen einer/s ErziehersIn, die/der nicht die/der BezugserzieherIn ist, in Bezug auf das Kind**

(siehe Kategorie 5)

## **Kodiersystem für Peerinteraktionen**

Das Kodiersystem zur Erfassung der Peerinteraktionen besteht aus fünf Kategorien, welche im Folgenden genauer dargestellt werden (nach zu lesen: Kappler, Eckstein, Supper & Ahnert, 2011):

### **1 Kontaktaufnahme**

Anhand dieser Kategorie wurde bestimmt, durch wen der Peerkontakt zustande kam. Wenn der Kontakt vom Kind ausging wurde gleichzeitig auch mitbestimmt mit welcher Intention das Kind Kontakt zu seinen Peers aufnahm. Der Kontakt konnte auch durch die ErzieherIn vermittelt werden.

### **2 Situationsqualität**

Anhand dieser Kategorie wurde ermittelt, ob sich das Projektkind alleine, ohne Peers beschäftigte oder ob sich Peers in unmittelbarer Nähe des Kindes befanden. Auch Übergangssituationen wurden bestimmt. Diese waren jene Situationen, in denen ein von der Pädagogin angewiesener Ortswechsel durchgeführt wurde wie z.B. der Wechsel vom Gruppenraum in den Turnsaal, den Garten u.s.w.

### **3 Interaktionsqualität**

Hierbei wurde die Qualität des Peerkontakts bestimmt. Es wurden sowohl positive als auch negative Verhaltensweisen ermittelt. Als positiv wurden appellative Signale kodiert, die das Kind bzw. das Peer sendete. Zu den negativen Verhaltensweisen zählten beispielsweise: Beschimpfungen, Ausgrenzungen, das Wegnehmen eines Gegenstandes sowie das absichtliche Durchkreuzen der Aktivität eines anderen Kindes. Auch physische Aggressionen wie Schlagen und Beißen zählten zu dieser Kategorie.

### **4 Peerstruktur**

Anhand dieser Kategorie konnte bestimmt werden, ob sich das Kind in einer Dyade, in einer Kleingruppe oder in einer eher größeren, von der/m ErzieherIn geleiteten Gruppe befindet wie beispielsweise bei Morgenkreisen. Weiters wird auch das Geschlecht mitbestimmt und ermittelt, ob sich in derselben Gruppe auch ein Geschwisterkind des Projektkindes befindet.

## 5 Kontaktende

Mit dieser Kategorie wurde ermittelt, durch wen der Peerkontakt beendet wurde. Wenn das Projektkind den Peerkontakt freiwillig verließ, wurde auch die Intention dahinter mitberücksichtigt (andere Aktivität oder Rückzug).

### 5.3.3. Ermittlung der für die Hypothesen verwendeten Variablen

Anhand detaillierter Informationen über die kindlichen Peer- und ErzieherIn-Kind-Interaktionen, die mit Hilfe der Kodierungen gewonnen wurden, konnten nun die in den Hypothesen verwendeten Variablen operationalisiert werden. Im Folgenden werden diese detailliert dargestellt.

#### **Variablen, die über das Kodiersystem ermittelt wurden:**

##### **Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten:**

Das Konstrukt: „negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten“ entstand durch die Zusammenfassung der Variablen, „ErzieherIn unterbricht, unterbindet oder stoppt die Tätigkeiten des Kindes“ und „ErzieherIn nimmt Material aus der Hand des Kindes“. Diese Verhaltensweisen der/s ErziehersIn wurden als negativ interpretiert, da es dem Kind nicht erlaubt frei Explorieren zu können und es in seinen Tätigkeiten einschränkt. Wie in der Studie von De Schipper et al. (2008) wird auch in dieser Arbeit eine einschränkende Verhaltensweise der/s BezugserzieherIn als ein negatives ErzieherInnenverhalten aufgefasst.

##### **Zurückgezogenes Verhalten**

Das zurückgezogene Verhalten galt als Gegenpol zu häufigem Peerkontakt. „Zurückgezogenes Verhalten“ konnte somit mit „seltenem Peerkontakt“ und „nicht zurückgezogenes Verhalten“ mit „häufigem Peerkontakt“ gleichgesetzt werden. Die Häufigkeit von Peerkontakten wurde über die Zeit bestimmt, in der das Kind sich in Anwesenheit von Peers, darunter in einer Dyade oder einer Kleingruppe befand. Die Zeit, die das Kind im Kollektiv verbrachte wurde hingegen nicht berücksichtigt, da das freie Peerverhalten hier nicht zu beobachten war. Die Qualität des Kontaktes wurde hier außer Acht gelassen. Bei häufigem Peerkontakt handelte es sich somit sowohl um positive als auch um negative Verhaltensweisen des Kindes gegenüber seinen Peers. Weiters fielen hierunter auch das Parallelspiel, bei dem die Kinder nebeneinander, jedoch nicht miteinander spielten.

### **Aggressives Verhalten des Kindes gegenüber seine Peers**

Dieses wurde anhand des Codes „Aggression/ Provokation seitens des Projektkindes“ operationalisiert. Hiermit konnte die Gesamtdauer bestimmt werden, in der sich das Projektkind aggressiv gegenüber seinen Peers verhielt. Darunter fielen Beschimpfungen, Ausgrenzungen, das Wegnehmen eines Gegenstandes sowie das absichtliche Durchkreuzen der Aktivität eines anderen Kindes. Auch physische Aggressionen wie Schlagen und Beißen zählte zu dieser Kategorie.

Für die statistischen Untersuchungen wurde die nicht kodierbare Zeit der Videos (jene Zeit, in der das Kind bzw. der/die ErzieherIn nicht zu sehen waren) bestimmt und heraus gerechnet. Weiters wurden beim zurückgezogenen und aggressiven Verhalten des Kindes von Sekunden in Prozente umgerechnet. Dies ermöglichte einen direkten Vergleich zwischen den Variablen. Beim negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten wurde statt einem Prozentwert mit einem Wert gerechnet, der die Häufigkeit des Auftretens pro Minute darstellte.

### **Variablen, die über Fragebögen und Speichelproben ermittelt wurden:**

#### **Qualität in Platz und Ausstattung**

Diese wird anhand der Subskala des KRIPS-R gemessen. Die Krippen-Skala (KRIPS-R) ist ein Instrument zur Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität im Bereich institutioneller Bildung, Betreuung und Erziehung in Krippen. Sie besteht aus 41 Items wobei diese in sieben übergeordneten Bereichen zusammengefasst werden. Nämlich in Qualität in Platz und Ausstattung, Betreuung und Pflege der Kinder, Zuhören und Sprechen, Aktivitäten, Interaktionen, Strukturierung der pädagogischen Arbeit, Eltern und ErzieherInnen und zusätzliche Merkmale (z.B. Eingewöhnung). Die Subskala „Qualität in Platz und Ausstattung“ besteht aus 5 Items. Diese Items beziehen sich auf die Größe, Ausstattung mit Mobiliar und Materialien sowie die räumliche Gestaltung der Betreuungsstätte, die die physische und psychische Entwicklung der Kinder und die pädagogische Arbeit unterstützen (Tietze et al., 1995). Die KRIPS-R ist ein Beobachtungsverfahren bei der die Qualitätsfeststellung der einzelnen Merkmale mit Hilfe von sieben Skalenstufen, von 1= unzureichend bis 7= ausgezeichnet, anhand eines unabhängigen Beobachters erfolgte.

### **Die Ermittlung des kindlichen Kortisols**

Dies erfolgte anhand von Speichelproben. Den Kindern wurden zu vier Zeitpunkten Kortisolproben entnommen. Zuerst zwei Wochen vor Krippeneintritt, welche noch zu Hause stattfand (Phase 0). Die weiteren Proben wurden alle in der Betreuungsstätte zu drei Zeitpunkten nämlich, zwei Wochen nach Eintritt (Phase 1), zwei Monate nach Eintritt (Phase 2) und vier Monate nach Krippeneintritt (Phase 3) entnommen. In dieser Arbeit wird Phase 1 als die unvertraute Gruppe herangezogen, da die Kinder zu diesem Zeitpunkt noch nicht vertraut mit der Situation und den Personen sind. Die Phase 3 wird als die vertraute Gruppe angesehen, da angenommen wird, dass sich die Kinder nach vier Monaten schon eingewöhnt haben, und somit die Situation, die Peers sowie die ErzieherIn ihnen vertrauter sind. Die Proben wurden den Kindern in jeder Phase an einem Tag zu vier unterschiedlichen Zeitpunkten entnommen um den zirkadianen Rhythmus zu identifizieren. Da die Kortisolwerte oft schiefverteilt sind, sollte um statistische Berechnungen durchführen zu können eine  $\log_{10}$  Transformation durchgeführt werden (Tout et al., 1998; Watamura et al., 2003). Es wurde die Transformation durchgeführt um an normalverteilte Daten zu gelangen. Wie in vielen Studien (Tout et al., 1998; Watamura et al., 2003; Dettling et al., 2000; Gunnar et al., 1997) wurde auch hier zur Berechnung mit Kortisolwerten als statistischer Kennwert das „Delta Kortisol“ verwendet. Dies wird ermittelt, indem man den Kortisolwert, welcher zu Messzeitpunkt zwei ermittelt wurde, von jenem zu Messzeitpunkt drei subtrahiert. Dieser statistische Kennwert stellt somit die Steigung bzw. den Abfall des kindlichen Kortisolwertes zum Zeitpunkt des Krippenaufenthaltes dar. Positive Werte deuten auf einen Anstieg der Kortisolwerte während der Fremdbetreuung bzw. unter anderem auf eine erhöhte Stressbelastung durch die Fremdbetreuung hin.

## 6. Ergebnisse

In dieser Arbeit wurde zur statistischen Auswertung die Statistiksoftware PASW 18 verwendet. Bei der Hypothesentestung wurde wenn möglich die mehrfaktorielle Varianzanalyse angewandt um so den Einfluss von mehreren Faktoren auf eine für diese Arbeit interessante Variable zu untersuchen und eventuell vorhandene Interaktionseffekte zu identifizieren. Wenn die Voraussetzungen für eine mehrfaktorielle ANOVA nicht erfüllt waren, wie in Situationen, bei denen die Annahmen der Normalverteilung und der Varianzhomogenität für die abhängige Variable nicht aufrecht erhalten werden konnten, wurde eine Rangvarianzanalyse gerechnet.

Die Normalverteilung wurde anhand des Kolmogorov-Smirnov Tests und die Varianzhomogenität anhand des Levene-Tests überprüft.

Weiters wurden bei Berechnungen der Varianzanalysen und T-Tests, Effektstärken der Ergebnisse angegeben, um Aussagen über dessen praktische Bedeutsamkeit machen zu können. Die Interpretation der Effektstärken erfolgte nach Bortz und Döring (2006, S.606). Beim T-Test ( $r$ ), werden Effektgrößen ab 0,1 als kleine, ab 0,3 als mittlere und ab 0,5 als große Effekte interpretiert. Bei der Varianzanalyse ( $\eta^2_p$ : partielles Eta-Quadrat), werden Effektgrößen ab 0,01 als kleine, ab 0,10 als mittlere und ab 0,25 als große Effekte interpretiert.

In Studien, die die Kortisolaktivität der Kinder in Betreuungseinrichtungen untersuchen, ist es, wie in Kapitel 2.3.4 erwähnt, üblich, das Alter in drei Altersgruppen zu unterteilen (jünger als 16; 16 bis 24; älter als 24 Monate) (Watamura et al., 2002; 2003). In diesem Fall war dies nicht möglich, da die Gruppenverteilung aufgrund von fehlenden „unter 16 Monate alten Kindern“ (nur ein Kind in Ph1) stark unterschiedlich wäre. Aufgrund dessen wurde die Stichprobe anhand des Medians, welche die Grenze zwischen zwei Hälften einer Verteilung angibt, in eine Gruppe mit „jüngeren Kindern“ und einer Gruppe mit „älteren Kindern“ unterteilt<sup>3</sup>. Weiters wurde die Teilung anhand des Medians bei jeder Hypothese für alle weiteren unabhängigen Variablen durchgeführt. Die Hypothesentestung erfolgte für zwei unterschiedliche Phasen. Für Phase 1, welche ca. zwei Wochen nach Krippeneintritt stattfand und in vorliegender Arbeit als die unvertraute Gruppe definiert wurde und für die Phase 3, welche vier Monate nach Krippeneintritt stattfand und als die vertraute Gruppe definiert wurde.

---

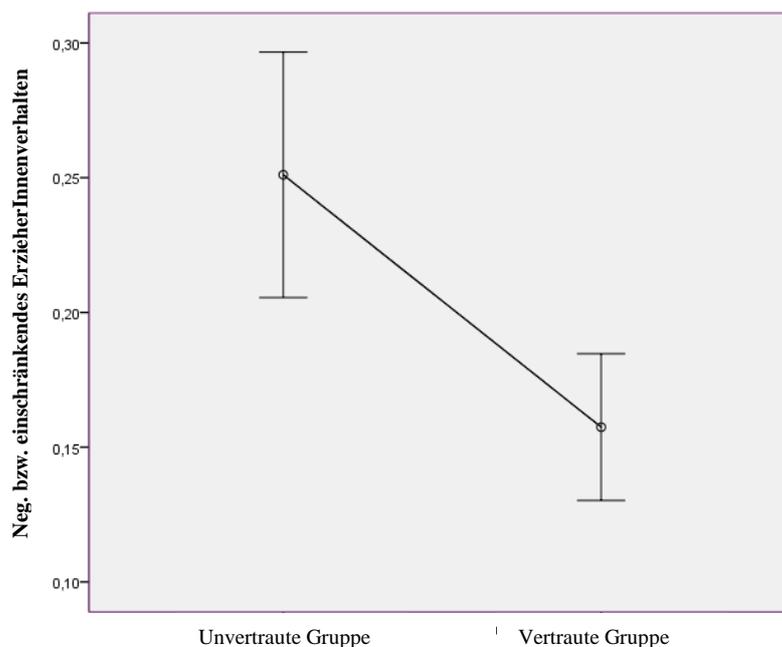
<sup>3</sup> Die Verteilung der Altersgruppen ist Anhang C zu entnehmen.

## 6.1. Voranalysen der Variablen

### 6.1.1. Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten

Die Verteilung der Variable „negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten“ ist stark linkssteil. Das heißt sehr viele Kinder waren im Durchschnitt, pro Minute überhaupt nicht bzw. kaum mit einem negativen bzw. einschränkenden Verhalten seitens der ErzieherInnen konfrontiert. Dies galt sowohl für die vertraute als auch für die unvertraute Gruppe. Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten fand in der unvertrauten Gruppe bei 35,6% der Kinder, und in der vertrauten Gruppe bei 47,9% der Kinder nicht statt. Es wurde untersucht ob sich die unvertraute Gruppe von der vertrauten Gruppe bezüglich der Häufigkeit des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens unterscheidet. Es zeigte sich, dass es keinen signifikanten Unterschied gab (*siehe Tab.1*). In der Grafik ist jedoch zu sehen, dass in der unvertrauten Gruppe (MW=0.25, SD=0.38) negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten im Durchschnitt häufiger statt fand als in der vertrauten Gruppe (MW=0.16, SD=0.23) (*siehe Abb.1*).

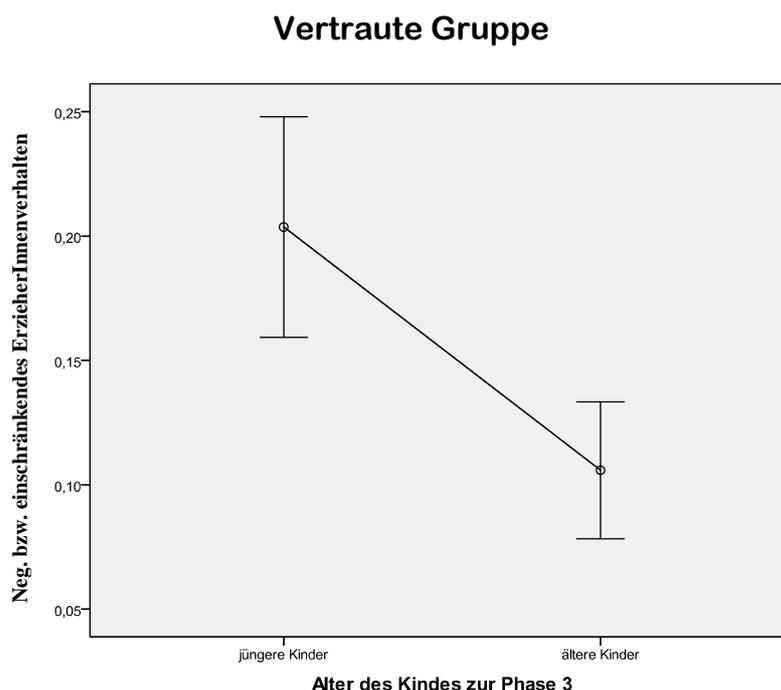
**Abb.: 1** Mittelwertsunterschiede bezüglich der Häufigkeit des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens in der vertrauten und unvertrauten Gruppe.



Weiters ist zwischen der vertrauten und unvertrauten Gruppe auch keine Stabilität, in Hinblick auf die Konfrontation des Kindes mit einem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens, vorhanden (*siehe Tab.1*). Dies bedeutet, dass häufig negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten in der vertrauten und unvertrauten Gruppe nicht bei denselben Kindern stattfindet. Sowohl in der unvertrauten Gruppe als auch in der vertrauten Gruppe hatte das Geschlecht keinen Einfluss auf das negative bzw. einschränkende ErzieherInnenverhalten (*siehe Tab. 2 und Tab. 3*).

Das Alter hatte in der unvertrauten Gruppe keinen signifikanten Einfluss auf das negative bzw. einschränkende ErzieherInnenverhalten. In der vertrauten Gruppe erfuhren jedoch die älteren Kinder im Durchschnitt weniger negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten als jüngere Kinder. (*siehe Abb. 2 und Tab.4*).

**Abb.: 2** Mittelwertsunterschiede bezüglich der Häufigkeit des negativen bzw. einschränkenden Erzieherverhaltens in der vertrauten Gruppe bei älteren und jüngeren Kindern.

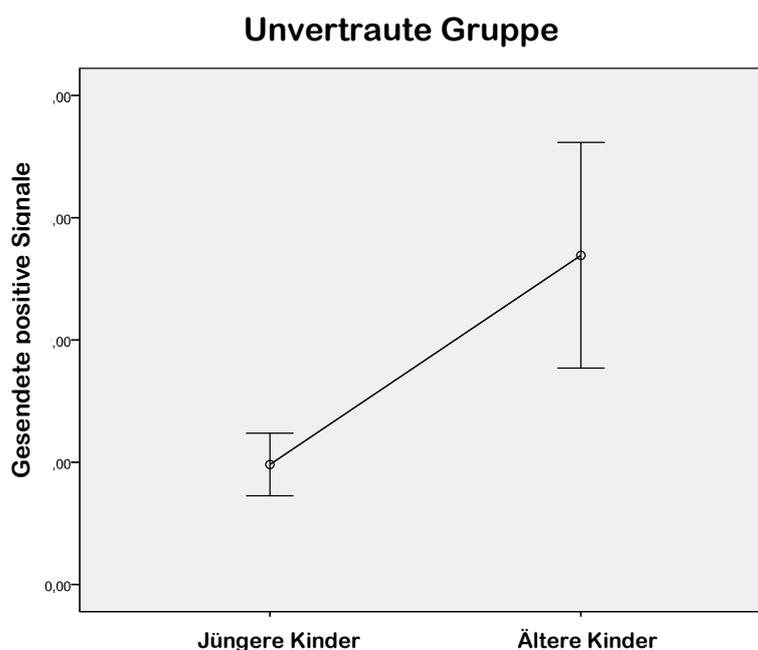


### 6.1.2. Projektkind sendet positive Signale an seine Peers

Auch diese Variable ist linkssteil verteilt. Das heißt, dass die meisten Kinder wenig positive Signale an ihre Peers senden. Dies gilt sowohl für die vertraute als auch für die unvertraute Gruppe. Anhand eines parameterfreien Tests wurde untersucht ob sich die unvertraute Gruppe von der vertrauten Gruppe bezüglich der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes gegenüber seinen Peers unterscheidet. Es zeigte sich, dass es zwischen den beiden Gruppen keinen signifikanten Unterschied gab (*siehe Tab. 1*). Weiters wurde ersichtlich, dass in der unvertrauten Gruppe die älteren Kinder mehr positive Signale an ihre Peers sendeten als Jüngere (*siehe Abb. 3 und Tab.4*). Dieser Effekt war in der vertrauten Gruppe nicht mehr sichtbar. Das Geschlecht hatte sowohl in der unvertrauten als auch in der vertrauten Gruppe keinen signifikanten Einfluss auf die Häufigkeit der gesendeten positiven Signale (*siehe Tab.2 und 3*).

Stabilität zwischen der unvertrauten und der vertrauten Gruppe bezüglich der positiven Signale, die das Kind seinen Peers sendet, ist nicht gegeben (*siehe Tab. 1*). Das heißt, dass Kinder, die in der unvertrauten Gruppe häufiger positive Signale senden, nicht auch in der vertrauten Gruppe diese häufig senden.

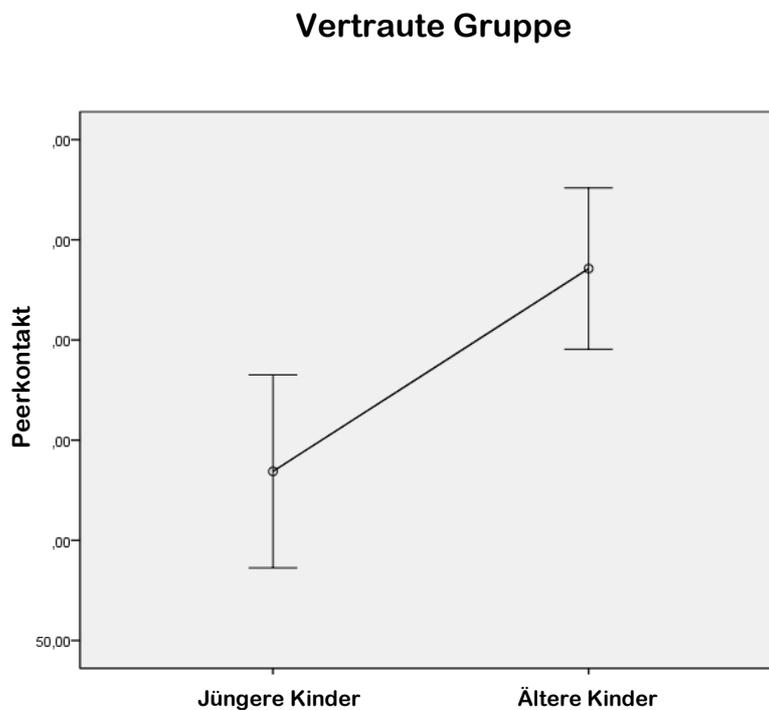
**Abb. 3:** Mittelwertsunterschiede zwischen älteren und jüngeren Kindern bezüglich der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes gegenüber seinen Peers in der unvertrauten Gruppe.



### 6.1.3. Zurückgezogenes Verhalten bzw. Peerkontakt des Kindes

Sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe ist der Peerkontakt des Kindes nicht normalverteilt, woraufhin ein parameterfreies Verfahren gerechnet wurde. Es gibt keinen signifikanten Unterschied zwischen der unvertrauten und der vertrauten Gruppe bezüglich des Peerkontakts, welches bedeutet, dass Kinder in der vertrauten Gruppe im Durchschnitt genauso häufig Kontakte zu ihren Peers aufnahmen wie in der unvertrauten Gruppe (siehe Tab. 1). Das Geschlecht hat in beiden Gruppen keinen signifikanten Einfluss auf die Häufigkeit des Peerkontaktes des Kindes (siehe Tab. 2 und 3). In Bezug auf das Alter besteht jedoch die Tendenz, dass in der vertrauten Gruppe die älteren Kinder mehr Peerkontakte aufwiesen als die Jüngeren. In der unvertrauten Gruppe war dieser Effekt nicht zu beobachten (siehe Tab. 4 und Abb.4) Zwischen den beiden Gruppen ist auch keine Stabilität vorhanden (siehe Tab. 1). Das heißt jene Kinder, die in der unvertrauten Gruppe häufig Peerkontakte hatten nicht auch in der vertrauten Gruppe häufig Peerkontakt haben.

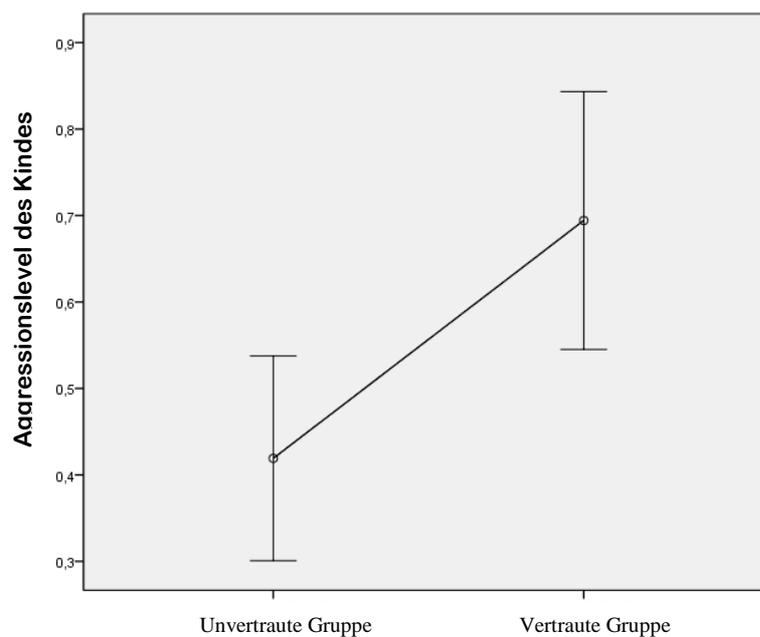
**Abb.: 4** Mittelwertsunterschiede zwischen älteren und jüngeren Kindern bezüglich der Häufigkeit ihrer Peerkontakte in der vertrauten Gruppe.



### 6.1.4. Aggression seitens des Projektkindes gegenüber Peers

Die Verteilung dieser Variable war linkssteil. Viele Kinder zeigten sowohl in der unvertrauten als auch in der vertrauten Gruppe kaum bzw. kein aggressives Verhalten. In der unvertrauten Gruppe zeigten 36,7% und in der vertrauten Gruppe 20% der Kinder kein aggressives Verhalten gegenüber ihren Peers. Die Untersuchungen zeigten, dass eine Tendenz bestand, dass Kinder in der vertrauten Gruppe einen höheren Aggressionslevel hatten als Kinder in der unvertrauten Gruppe (siehe Abb. 5 und Tab. 1). Sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe hatten Geschlecht und Alter keinen signifikanten Einfluss auf den Aggressionslevel der Kinder (siehe Tab. 2, 3 und 4).

Abb.: 5 Mittelwertsunterschiede des Aggressionslevel der Kinder in der vertrauten und unvertrauten Gruppe



**Tab.: 1** Vergleich zwischen der vertrauten und unvertrauten Gruppe bezüglich der jeweiligen Variablen.

Variable	Median PH1	Median PH3	Z (72)	Signifikanz (zweiseitig)	r Korr.
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	0.1076	0.0678	-1.310	n.s	-0.006
PK sendet positive Signale	0.4782	0.8482	-0.939	n.s	-0,028
Peerkontakt	60.166	68.492	-0.181	n.s	-0.073
Aggression seitens PK	0.00	0.475	-1.82	p=0.069	0.054

**Tab.: 2** Kruskal Wallis-Test mit der jeweiligen Variable als abhängige Variable und dem Geschlecht als unabhängige Variable in der unvertrauten Gruppe

Unvertraute Gruppe	MW weiblich	MW männlich	Mittlerer Rang weiblich	Mittlerer Rang männlich	Chi <sup>2</sup>	df	Signifikanz (zweiseitig)
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	0.22	0.28	35.24	39.25	0.671	1	n.s
PK sendet positive Signale	1.92	1.71	38.29	35,34	0.349	1	n.s
Peerkontakt	55.76	62.66	26,65	30.80	0.898	1	n.s
Aggression seitens PK	0.35	0.45	26.19	31,36	1.746	1	n.s

**Tab.: 3** Kruskal Wallis-Test mit der jeweiligen Variable als abhängige Variable und dem Geschlecht als unabhängige Variable in der vertrauten Gruppe.

Vertraute Gruppe	MW weiblich	MW männlich	Mittlerer Rang weiblich	Mittlerer Rang männlich	Chi <sup>2</sup>	df	Signifikanz (zweiseitig)
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	0.15	0.17	34.34	39.35	1.144	1	n.s
PK sendet positive Signale	2.03	2.39	37.06	35,76	0.069	1	n.s
Peerkontakt	65.38	58.84	27,35	22.47	1.32	1	n.s
Aggression seitens PK	0.64	1.3	23.31	29.08	1.94	1	n.s

**Tab.: 4** Korrelation der jeweiligen Variablen mit dem Alter des Kindes in der vertrauten und unvertrauten Gruppe.

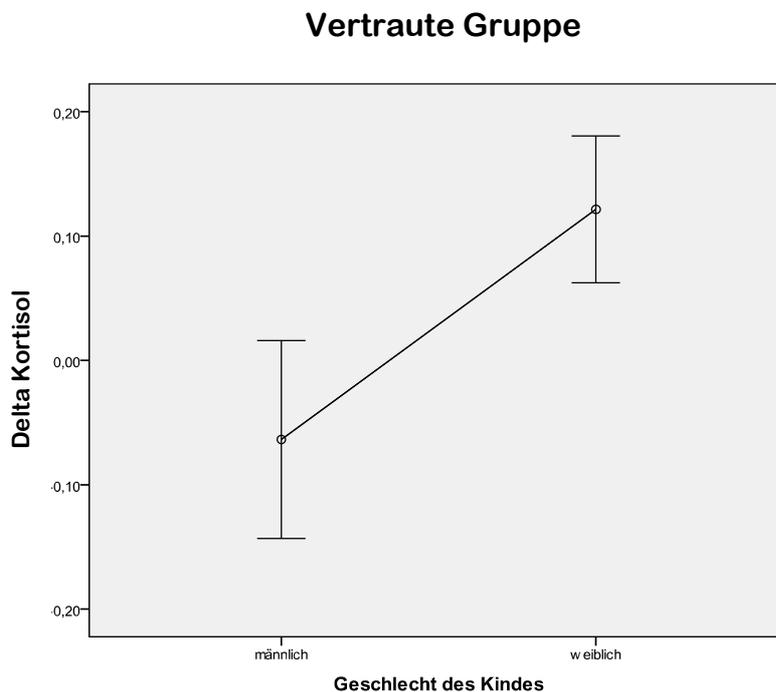
Unvertraute Gruppe	r	Sign.	Vertraute Gruppe	r	Signifikanz
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	-0.09	n.s.	Negatives bzw. einschränkendes Erzieherverhalten	-0.27	0.02
PK sendet positive Signale	0.24	0.04	PK sendet positive Signale	0.17	n.s.
Peerkontakt	0.04	n.s.	Peerkontakt	0.23	0.10
Aggression seitens PK	0.71	n.s.	Aggression seitens PK	-0.11	n.s.

### 6.1.5. Delta Kortisol

Das Delta Kortisol ist sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe normal verteilt. Da auch die Voraussetzung der Homogenität der Varianzen erfüllt war, wurden die Voranalysen mit parametrischen Verfahren durchgeführt.

Anhand eines T-Tests für abhängige Stichproben wurde untersucht, ob sich die vertraute Gruppe von der unvertrauten in Bezug auf den Kortisolwert unterscheidet. Es zeigte sich zwischen den beiden Gruppen kein signifikanter Unterschied ( $t(44) = -1.508$ , *n.s.*,  $r = 0.23$ ). Weiters wurde untersucht ob das Geschlecht einen signifikanten Einfluss auf das Delta Kortisol hat. Es zeigte sich, dass das Geschlecht in der unvertrauten Gruppe keinen signifikanten Einfluss hatte ( $F(1,43) = 0.05$ , *n.s.*,  $\eta^2_p = 0.001$ ). In der vertrauten Gruppe jedoch zeigte sich die Tendenz, dass Mädchen einen höheren Kortisollevel aufwiesen als die Buben ( $F(1,36) = 3.54$ ,  $p = 0.068$ ,  $\eta^2_p = 0.09$ ) (*siehe Abb. 6*). Weiters zeigte sich, dass das Alter weder in der unvertrauten Gruppe ( $F(1,43) = 0.03$ , *n.s.*,  $\eta^2_p = 0.001$ ) noch in der vertrauten Gruppe ( $F(1,36) = 1.02$ , *n.s.*,  $\eta^2_p = 0.03$ ) einen signifikanten Einfluss auf das Delta Kortisol hatte.

**Abb.: 6** Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Geschlechtern in Hinblick ihrer Kortisolwerte in der vertrauten Gruppe.



## 6.2. Hypothesenüberprüfung:

### 6.2.1. Hypothese 1

#### Qualität der Betreuungsstätte und Veränderungen im Kortisolanstieg des Kindes

Im ersten Hypothesenkomplex sollte überprüft werden inwieweit bei unterschiedlichen Qualitäten einer Betreuungsstätte, darunter negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten, Gruppengröße und Qualität in Platz und Ausstattung, eine Veränderung des Kortisolwertes, während der Fremdbetreuung zu beobachten ist. Dabei sollte die Vertrautheit der Gruppe mitberücksichtigt werden.

#### **1 negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und Veränderungen am Kortisolspiegel des Kindes**

Es wurde überprüft ob sich die Hypothese bestätigt, dass bei Kindern, bei denen negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten häufig stattfindet, es sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe zu einem Anstieg des Kortisolwertes kommt.

Da die Voraussetzungen gegeben waren, wurde eine Varianzanalyse mit dem Delta Kortisol als abhängige Variable sowie negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten, Geschlecht und Alter als unabhängigen Variablen gerechnet.

### **Phase 1-unvertraute Gruppe**

Die Varianzanalyse ergab in der unvertrauten Gruppe weder einen signifikanten Haupteffekt des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens ( $F(1,37) = 0.044$ , *n.s.*,  $\eta^2_p=0,001$ ), noch signifikante Interaktionseffekte<sup>4</sup> mit dem Alter und dem Geschlecht.

### **Phase 3- vertraute Gruppe**

Auch in dieser Gruppe gab es weder einen signifikanten Haupteffekt des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens ( $F(1,30) = 0.5$ , *n.s.*,  $\eta^2_p = 0,016$ ), noch signifikante Interaktionseffekte<sup>4</sup>.

### **Fazit**

Die Hypothese wird somit verworfen. Sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe konnte in dieser Stichprobe in Hinblick auf den Kortisolwert der Kinder keine Unterschiede zwischen denjenigen, die häufig und denjenigen, die selten mit negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten konfrontiert waren, nachgewiesen werden.

## **2 Gruppengröße**

Es wurde überprüft, ob sich die Hypothese bestätigt, dass sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe Kinder in größeren Gruppen (>15 Kinder) einen höheren Kortisolanstieg aufweisen als Kinder in kleineren Gruppen (<16 Kinder).

Auch hier wurde eine Varianzanalyse durchgeführt mit dem Delta Kortisol als abhängige Variable und der Gruppengröße, dem Geschlecht und dem Alter als unabhängige Variable.

### **Phase 1- unvertraute Gruppe**

In der unvertrauten Gruppe gab es keinen signifikanten Haupteffekt, jedoch einen signifikanten Interaktionseffekt zwischen der Gruppengröße und dem Alter. Ist die Gruppe klein, so ist der Kortisollevel bei jüngeren und bei älteren Kindern etwa gleich, ist die Gruppe jedoch groß, so kommt es bei den jüngeren Kindern zu einem Anstieg des Kortisollevels, bei den Älteren jedoch zu einem Abfall (*siehe Tab. 5 und Abb. 7*).

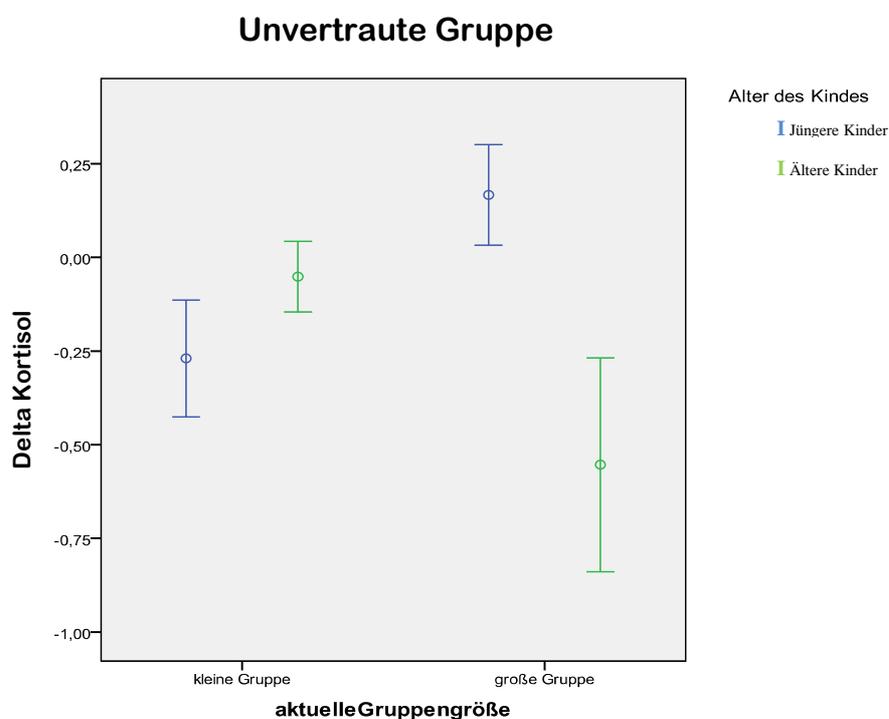
---

<sup>4</sup> Tabelle bezüglich Haupt- und Interaktionseffekte ist Anhang C zu entnehmen.

**Tab.: 5** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Cortisol-Ph1 als abhängige und aktuelle Gruppengröße, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen

Variablen – unvertraute Gruppe	F(1, 37)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
Aktuelle Gruppengröße	0,015	n.s.	0,000
Geschlecht	0,388	n.s.	0,010
Alter	1,237	n.s.	0,032
Aktuelle Gruppengröße*Geschlecht	0,107	n.s.	0,003
Aktuelle Gruppengröße* Alter	4,373	0,043	0,106

**Abb.: 7** Interaktionseffekt zwischen der aktuellen Gruppengröße und dem Alter des Kindes in Konfrontation mit der unvertrauten Gruppe in Bezug auf das Delta Kortisol.



### Phase 3- vertraute Gruppe

In der vertrauten Gruppe gab es weder einen signifikanten Haupteffekt der aktuellen Gruppengröße ( $F(1,31) = 0.288$ , *n.s.*,  $\eta^2_p = 0,009$ ), noch signifikante Interaktionseffekte<sup>5</sup>. Es konnte zwischen den Kindern in größeren Gruppen und denjenigen in kleineren Gruppen keine Unterschiede mit Hinblick auf ihre Kortisolwerte nachgewiesen werden.

<sup>5</sup> Tabelle bezüglich Haupt- und Interaktionseffekte ist Anhang C zu entnehmen.

### **Fazit**

Nur in der unvertrauten Gruppe und bei jüngeren Kindern konnte die in der Hypothese aufgestellte Richtung gefunden werden. Nur bei den jüngeren Kindern zeigte sich bei einer großen Gruppe ein Kortisolanstieg. In der vertrauten Gruppe konnte zwischen den Kindern in größeren Gruppen und denjenigen in kleineren Gruppen keine Unterschiede mit Hinblick auf ihre Kortisolwerte nachgewiesen werden.

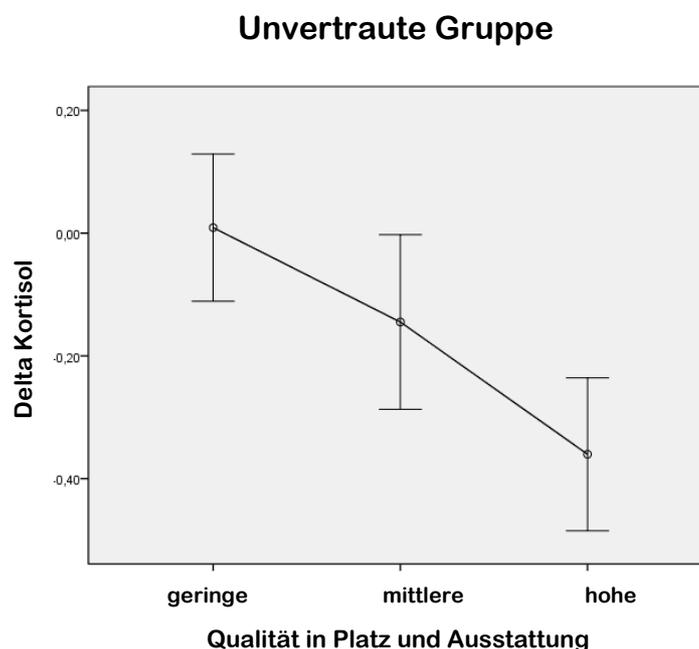
### **3 Qualität in Platz und Ausstattung**

Es sollte hier überprüft werden, ob bei Kindern, die eine Betreuungsstätte mit einer niedrigen Qualität in Platz und Ausstattung besuchen, der Kortisolwert höher ist als bei Kindern, die eine Betreuungsstätte mit einer hohen Qualität besuchen. Auch hier sollte die Vertrautheit der Gruppe mitberücksichtigt werden. Bei dieser Unterhypothese wurde im Gegensatz zu den vorherigen zwei Unterhypothesen die unabhängige Variable in drei Gruppen unterteilt, wobei die erste Gruppe jene mit der niedrigsten Qualität in Platz und Ausstattung war und die dritte Gruppe jene mit der höchsten Qualität in Platz und Ausstattung. Um die erste Gruppe mit der dritten Gruppe vergleichen zu können, wurde ein T-Test für unabhängige Stichproben gerechnet. Dabei war das Delta Kortisol die abhängige und die Qualität in Platz und Ausstattung die unabhängige Variable.

#### **Phase 1- unvertraute Gruppe**

Der T-Test für die unvertraute Gruppe ergab, dass die Kinder in der dritten Gruppe (hohe Qualität in Platz und Ausstattung) einen signifikant niedrigeren Kortisolwert hatten als Kinder in der ersten Gruppe (niedrige Qualität in Platz und Ausstattung) (*siehe Tab. 6 und Abb. 8*)

**Abb.: 8** Mittelwertsunterschiede in Hinblick auf Kortisolwerte zwischen den Kindern, die eine Betreuungsstätte mit hoher Qualität in Platz und Ausstattung besucht haben und jenen Kindern, die eine mit einer niedrigen Qualität besucht haben (unvertrauten Gruppe).



### Phase 3- vertraute Gruppe

In der vertrauten Gruppe konnten bei unterschiedlichen Qualitäten in Platz und Ausstattung keine signifikanten Unterschiede bei den Kortisolwerten der Kinder beobachtet werden (*siehe Tab. 6*).

**Tab.: 6** T-Test für unabhängige Stichproben mit dem Delta Kortisol als abhängige Variable und der Qualität in Platz und Ausstattung als unabhängige Variable unter Berücksichtigung der Vertrautheit der Gruppe

Qualität in Platz & Ausstattung	Geringe Qualität MW	Qualität SD	Hohe Qualität MW	Qualität SD	df	t	Signifikanz (einseitig)	r
Unvertraute Gruppe	0.009	0.54	-0.36	0.35	26	1.78	0.042	0.33.
Vertraute Gruppe	0.02	0.3	0.1	0.35	20	-0.61	n.s	0.14

## **Fazit**

Somit wird die Hypothese nur in der unvertrauten Gruppe bestätigt, nämlich dass jene Kinder die eine Betreuungsstätte mit einer niedrigen Qualität in Platz und Ausstattung besuchten einen höheren Kortisolwert hatten als Kinder, die eine Betreuungsstätte mit einer höheren Qualität in Platz und Ausstattung besuchten. In der vertrauten Gruppe konnten bei unterschiedlichen Qualitäten in Platz und Ausstattung keine signifikanten Unterschiede bezüglich des Stressempfindens des Kindes nachgewiesen werden.

### **Zusammenfassung der ersten Hypothese:**

#### ***Qualität der Betreuungsstätte und Veränderungen am Kortisolspiegel des Kindes***

Die Ergebnisse des ersten Hypothesenkomplexes zeigen, dass die Kinder in der unvertrauten Gruppe höhere Kortisolwerte in Zusammenhang mit einer mangelnden Qualität der Betreuungsstätte zeigten.

## **6.2.2.Hypothese 2**

### **Qualität der Betreuungsstätte und das kindliche Verhalten**

Im zweiten Hypothesenkomplex sollte untersucht werden, ob bei unterschiedlicher Qualität der Betreuungsstätte (negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und Gruppengröße) Veränderungen in Bezug auf das Verhalten des Kindes zu beobachten sind. Auch hier sollte die Vertrautheit der Gruppe mitberücksichtigt werden.

#### **1 negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und die Häufigkeit mit der das Kind positive Signale an seine Peers sendet**

Anhand dieser Hypothese sollte überprüft werden, ob Kinder, die häufiger negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten erfuhren, seltener positive Signale an ihre Peers sendeten als Kindern, die seltener negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten erfuhren. Da die Voraussetzungen für die Berechnung einer Varianzanalyse nicht gegeben waren, wurde eine Rangvarianzanalyse gerechnet. Dabei wurde als abhängige Variable die Häufigkeit mit der das Kind positive Signale an seine Peers sendet verwendet und als unabhängige Variable negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und Alter. Nachdem das Geschlecht keinerlei Einfluss hatte, wurde es in den weiteren Berechnungen nicht mehr mitberücksichtigt. Diese Berechnung wurde sowohl für die vertraute als auch für die unvertraute Gruppe durchgeführt.

### Phase 1-unvertraute Gruppe

In der unvertrauten Gruppe gab es weder signifikante Haupteffekte noch signifikante Interaktionseffekte (siehe Tab.7). Kinder, die häufig negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten erfuhren unterschieden sich nicht von jenen die selten dies erfuhren, in Hinblick der Häufigkeit mit der sie positive Signale an ihre Peers senden.

**Tab.: 7** Rangvarianzanalyse mit der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes an seine Peers als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter des Kindes als unabhängige Variable (unvertraute Gruppe).

PK sendet Signale –Phase 1	df	Bkorr	Chi <sup>2</sup>	Sign.
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	1	0.9996	0.69	n.s
Alter	1	0.9996	2.67	n.s
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten* Alter	1	0.9996	0.13	n.s

### Phase 3- vertraute Gruppe

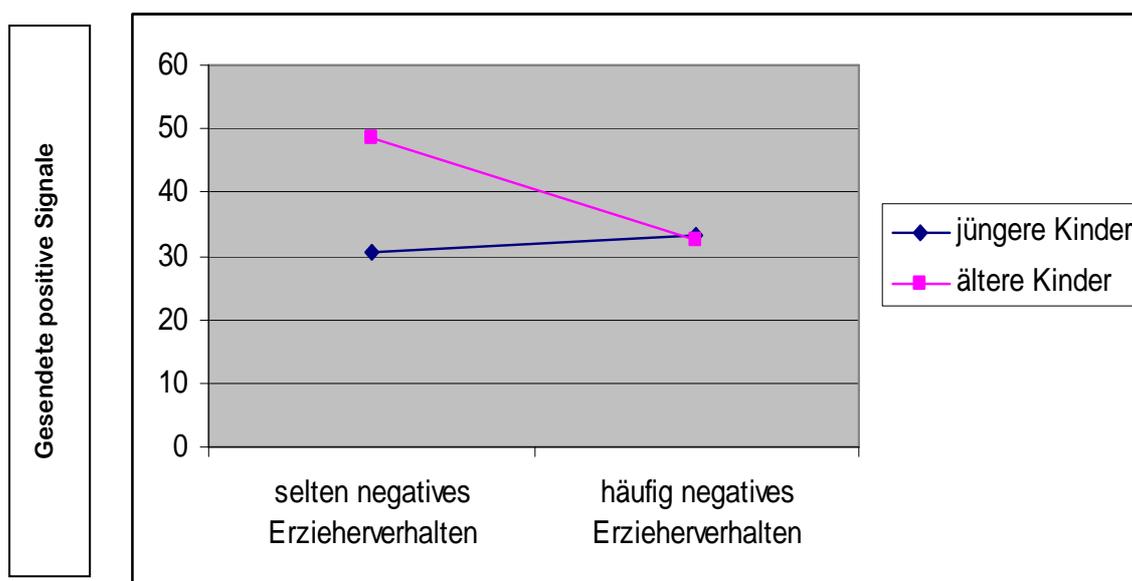
In der vertrauten Gruppe gab es zwar keinen signifikanten Haupteffekt des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens, jedoch einen signifikanten Interaktionseffekt zwischen dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und dem Alter. Nur bei den älteren Kindern war zu sehen, dass das Kind seinen Peers mit steigender Häufigkeit des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens weniger positive Signale sendete (siehe Tab. 8 und Abb. 9).

**Tab.: 8** Rangvarianzanalyse mit der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes an seine Peers als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter des Kindes als unabhängige Variable (vertraute Gruppe).

PK sendet Signale – Phase3	df	Bkorr	Chi <sup>2</sup>	Sign.
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	1	0.9999	2.08	n.s
Alter	1	0.9999	3.18	0.07
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten* Alter	1	0.9999	4.27	0.036

**Abb.: 9** Interaktionseffekt zwischen dem Alter und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten in Hinblick auf die Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes zu seinen Peers in der vertrauten Gruppe.

**Vertraute Gruppe**



**Fazit**

Somit konnte nur in der vertrauten Gruppe bei den älteren Kindern, die in der Hypothese aufgestellte Richtung beobachtet werden. Ältere Kinder mit häufigen negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten sendeten hier seltener positive Signale an ihre Peers als ältere Kinder mit seltenen negativen ErzieherInnenverhalten. In der unvertrauten Gruppe zeigten sich jedoch keine Unterschiede zwischen Kindern mit häufigen und seltenen negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten in Hinblick auf die Häufigkeit der gesendeten positiven Signale gegenüber ihrer Peers.

## 2 negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und der Aggressionslevel des Kindes

Es wurde untersucht ob sich die Hypothese bestätigt, dass Kinder, die häufig negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten erfahren einen höheren Aggressionslevel gegenüber ihren Peers haben als Kinder, die selten damit konfrontiert sind. Dies wurde sowohl für die vertraute Gruppe als auch für die unvertraute Gruppe berechnet. Es wurde wieder eine Rangvarianzanalyse durchgeführt mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und dem Alter des Kindes als unabhängige Variable.

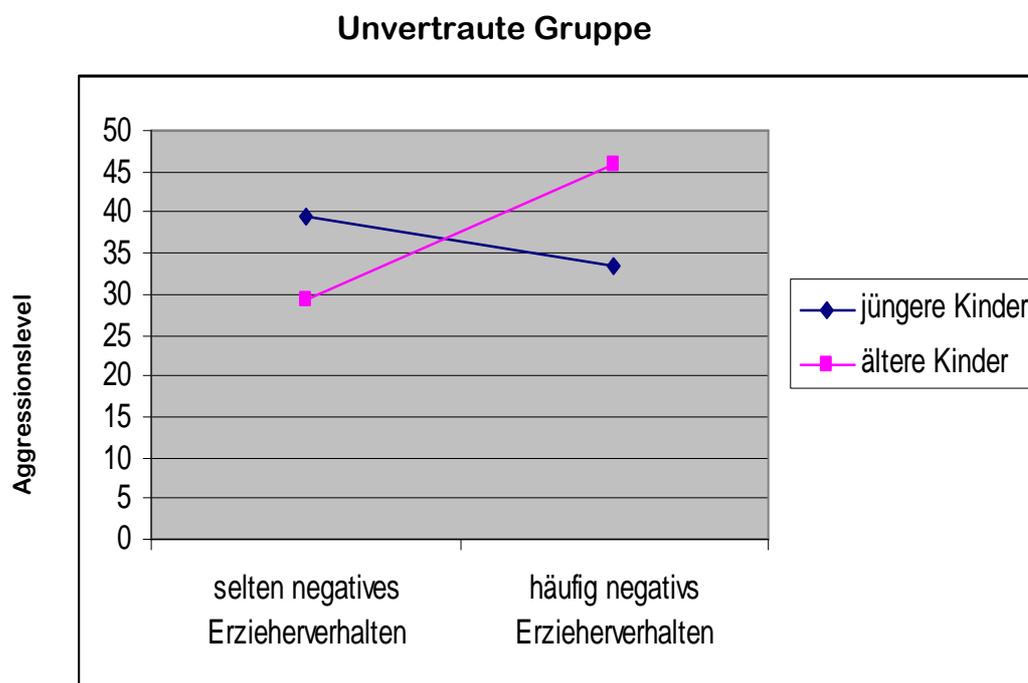
### Phase 1- unvertraute Gruppe

In der unvertrauten Gruppe zeigte sich nur bei den älteren Kindern ein erhöhter Aggressionslevel bei häufig negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten. Bei den jüngeren Kindern gab es keinen Unterschied in Hinblick auf ihren Aggressionslevel zwischen denjenigen mit häufigem und denjenigen mit seltenem negativem bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten (*siehe Tab. 9 und Abb. 10*).

**Tab.: 9** Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter als unabhängige Variable (unvertraute Gruppe)

Aggressionslevel- Phase 1	df	Bkorr	Chi <sup>2</sup>	Sign.
Negatives bzw. einschränkendes Erziehverhalten	1	0.9881	3.03	0.077
Alter	1	0.9881	0.65	n.s
Negatives bzw. einschränkendes Erziehverhalten* Alter	1	0.9881	9.52	0.002

**Abb.: 10** Interaktionseffekt zwischen dem Alter und der aktuelle Gruppengröße in Hinblick auf den Aggressionslevel des Kindes in der unvertrauten Gruppe.



### Phase 3- vertraute Gruppe

In der vertrauten Gruppe gab es keine Unterschiede zwischen den Kindern mit häufigen und Kindern mit seltenen negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten bezüglich des Aggressionslevels der Kinder (*siehe Tab. 10*).

**Tab.: 10** Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter des Kindes als unabhängige Variable (vertraute Gruppe)

Aggressionslevel Ph 3	df	Bkorr	Chi <sup>2</sup>	Sign.
Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten	1	0.9988	2.15	n.s
Alter	1	0.9988	0.57	n.s
Negatives bzw. einschränkendes Erziehverhalten* Alter	1	0.9988	0.13	n.s

### Fazit

Nur in der unvertrauten Gruppe, bei den älteren Kindern konnte die in der Hypothese aufgestellte Richtung beobachtet werden. Nur bei diesen Kindern ist bei häufig negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten im Gegensatz zu jenen Kindern mit selten negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten ein erhöhter Aggressionslevel zu beobachten.

### 3 Gruppengröße und der Aggressionslevel des Kindes

Hier sollte berechnet werden, ob sich der Aggressionslevel des Kindes mit steigender Anzahl der Kinder in der Gruppe verändert. Auch diesmal wurde eine Rangvarianzanalyse durchgeführt mit dem Aggressionslevel der Kinder als abhängiger Variable und der aktuellen Gruppengröße und dem Alter des Kindes als unabhängigen Variablen, unter der Berücksichtigung der Vertrautheit der Gruppe.

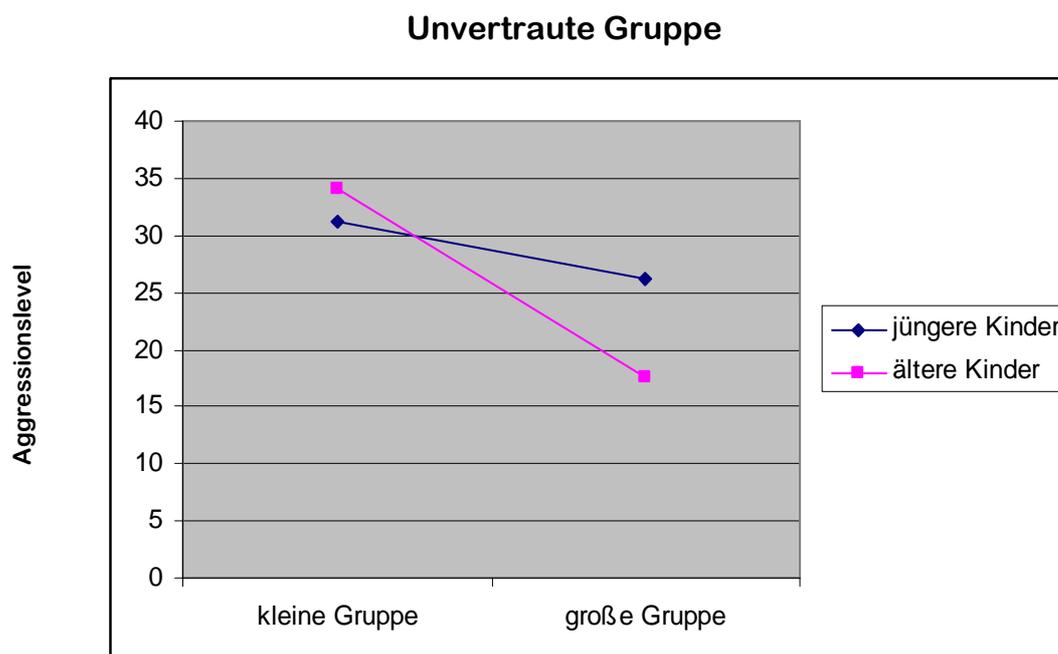
#### Phase 1- unvertraute Gruppe

In der unvertrauten Gruppe zeigte die Rangvarianzanalyse einen signifikanten Interaktionseffekt zwischen der aktuellen Gruppengröße und dem Alter. In dieser Gruppe war vor allem bei den älteren Kindern in großen Gruppen eine Abnahme des Aggressionslevels der Kinder zu beobachten (*siehe Tab. 11 und Abb. 11*).

**Tab.: 11** Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und der aktuellen Gruppengröße und das Alter als unabhängige Variable (unvertraute Gruppe).

Aggressionslevel Ph 1	df	Bkorr	Chi <sup>2</sup>	Sign.
Aktuelle Gruppengröße	1	0.9765	2.23	n.s
Alter	1	0.9765	1.98	n.s
Aktuelle Gruppengröße* Alter	1	0.9765	6.2	0.012

**Abb.: 11** Interaktionseffekt zwischen dem Alter und der aktuelle Gruppengröße in Hinblick auf den Aggressionslevel des Kindes in der unvertrauten Gruppe.



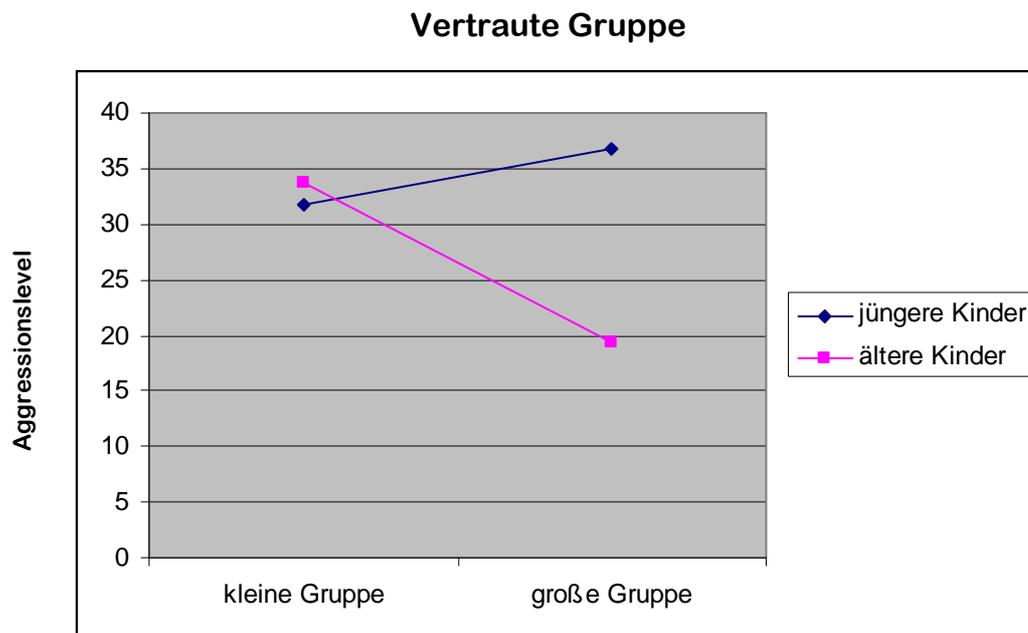
**Phase 3- vertraute Gruppe**

In der vertrauten Gruppe ergab die Rangvarianzanalyse keinen signifikanten Haupteffekt der aktuellen Gruppengröße, jedoch einen signifikanten Interaktionseffekt zwischen der aktuellen Gruppengröße und dem Alter. Auch hier zeigte sich bei großen Gruppen bei den älteren Kindern eine Abnahme des Aggressionslevels (*siehe Tab 12 und Abb. 12*).

**Tab.: 12** Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und der aktuelle Gruppengröße und dem Alter als unabhängige Variable (vertraute Gruppe)

Aggressionslevel ph3	df	Bkorr	Chi <sup>2</sup>	Sign.
Aktuelle Gruppengröße	1	0.9926	0.25	n.s
Alter	1	0.9926	4	0.042
Aktuelle Gruppengröße* Alter	1	0.9926	5.33	0.019

**Abb.: 12** Interaktionseffekt zwischen dem Alter und der aktuelle Gruppengröße in Hinblick auf den Aggressionslevel des Kindes in der vertrauten Gruppe.



### Fazit

Die Hypothese bestätigte sich sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe bei den älteren Kindern. Bei zu großen Gruppen (> 15 Kinder) war sowohl in Phase 1 als auch in Phase 3 bei den älteren Kindern eine Abnahme des Aggressionslevels zu beobachten.

### Zusammenfassung der zweiten Hypothese:

#### *Qualität der Betreuungsstätte und das kindliche Verhalten*

Hier zeigte sich, dass die Qualität, darunter das negative bzw. einschränkende ErzieherInnenverhalten und die Gruppengröße, vor allem mit dem Verhalten der älteren Kinder in Zusammenhang steht. In der unvertrauten Gruppe ist mit der Zunahme an negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten zwar keine Veränderung der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale an die Peers des Kindes zu sehen, jedoch ist eine Erhöhung des Aggressionslevels zu beobachten. In der vertrauten Gruppe unterscheiden sich die Kinder mit häufig negativem ErzieherInnenverhalten von jenem mit selten negativen ErzieherInnenverhalten in Bezug auf die Häufigkeit der gesendeten positiven Signale gegenüber ihren Peers. Kinder, die oft mit negativem ErzieherInnenverhalten konfrontiert wurden, sendeten weniger positive Signale an ihre Peers. Bezüglich des Aggressionslevels konnten in der vertrauten Gruppe keine Unterschiede beobachtet werden.

In Zusammenhang mit der Größe der Gruppe sind sowohl in der unvertrauten als auch in der vertrauten Gruppe Veränderungen beim Verhalten der älteren Kinder zu beobachten. In zu großen Gruppen (>15 Kinder) zeigten die älteren Kinder seltener aggressives Verhalten als in kleineren Gruppen (<16 Kinder).

### **6.2.3.Hypothese 3**

#### **Das kindliche Verhalten und Veränderungen im Kortisolanstieg**

Anhand des letzten Hypothesenkomplexes sollte überprüft werden, inwieweit das Verhalten des Kindes, darunter das zurückgezogene und das aggressive Verhalten, eine Veränderung im Kortisolwert beim Kind bewirken. Dabei wurde die Vertrautheit der Gruppe mitberücksichtigt.

#### **1 Zurückgezogenes Verhalten und Veränderungen im Kortisolanstieg**

Es wurde untersucht, ob sich die Hypothese bestätigen lässt, dass zurückgezogene Kinder einen niedrigeren Kortisolwert als jene Kinder haben, die öfters einen Kontakt mit ihren Peers eingehen. Weiters wurde untersucht ob es Unterschiede zwischen der vertrauten und der unvertrauten Gruppe gibt. Da die Voraussetzungen gegeben waren, wurde eine mehrfaktorielle Varianzanalyse gerechnet. Dabei galten das zurückgezogene Verhalten, das Geschlecht und das Alter als die unabhängigen Variablen und das Delta Kortisol als die abhängige Variable.

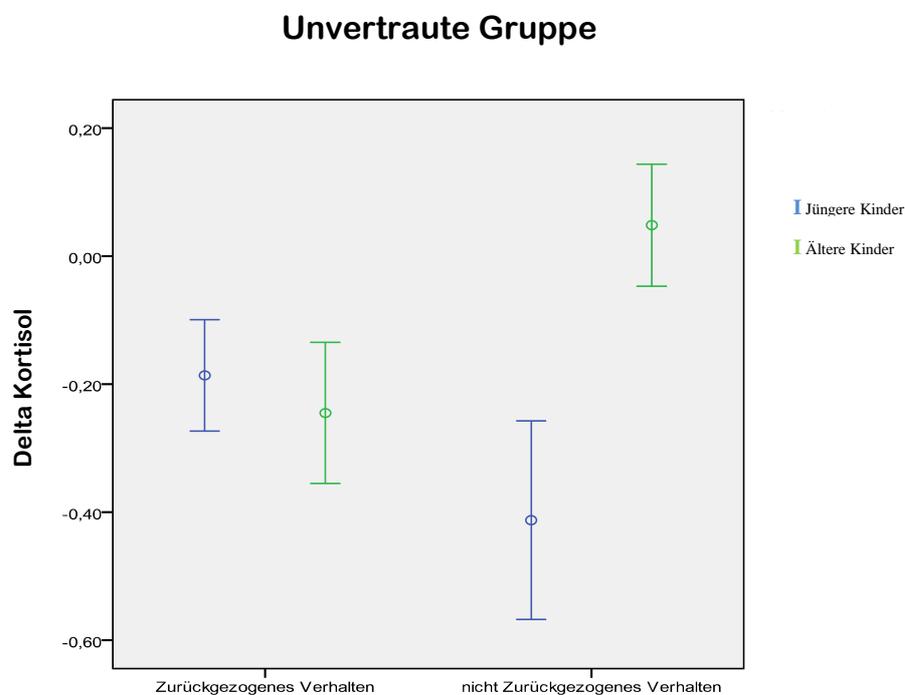
#### **Phase 1- unvertraute Gruppe**

In der unvertrauten Gruppe ergab die Varianzanalyse keinen signifikanten Haupteffekt, jedoch fand sich ein signifikanter Interaktionseffekt zwischen dem zurückgezogenen Verhalten bzw. dem seltenen Peerkontakt und dem Alter. Nur bei den älteren Kindern wurde beim zurückgezogenen Verhalten eine Senkung des Kortisollevels beobachtet (*siehe Tab. 13 und Abb. 13*).

**Tab.: 13** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Cortisol-Ph1 als abhängige und zurückgezogenes Verhalten Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (unvertraute Gruppe)

Delta Kortisol – Ph1	F(1, 48)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
Zurückgezogenheit	0.026	n.s.	0.001
Geschlecht	0.042	n.s.	0.001
Alter	2.257	n.s.	0.045
Zurückgezogenheit *Geschlecht	0.051	n.s.	0.001
Zurückgezogenheit * Alter	4.573	0.038	0.087

**Abb.: 13** Interaktionseffekt zwischen dem zurückgezogenen Verhalten und dem Alter des Kindes in Konfrontation mit der unvertrauten Gruppe in Bezug auf das Delta Kortisol



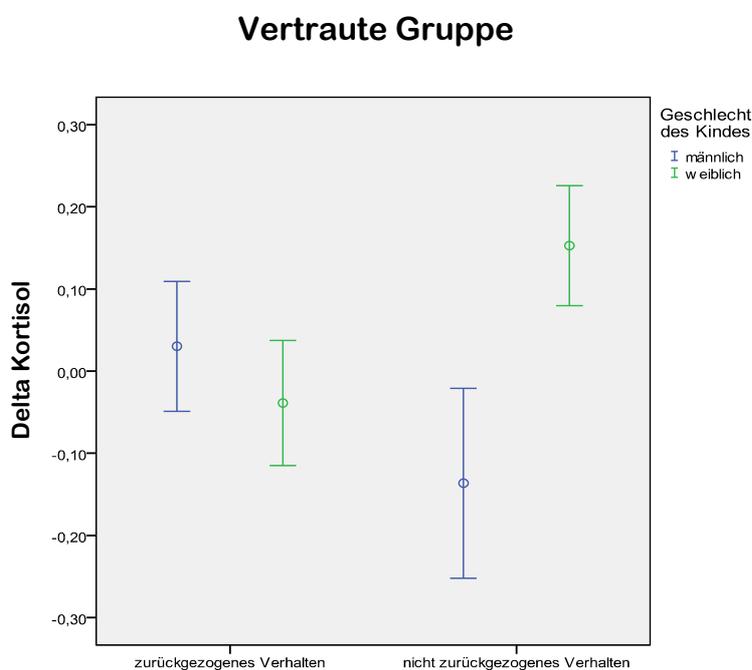
### Phase 3- vertraute Gruppe

In der vertrauten Gruppe ergab die Varianzanalyse keinen signifikanten Haupteffekt, jedoch einen signifikanten Interaktionseffekt zwischen dem zurückgezogenen Verhalten und dem Geschlecht des Kindes. Nur bei den Mädchen wurde beim zurückgezogenen Verhalten im Vergleich zu nicht zurückgezogenen Mädchen, eine Senkung des Kortisolwertes beobachtet (siehe Tab. 14 und Abb. 14).

**Tab.: 14** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Cortisol-Ph3 als abhängige und zurückgezogenes Verhalten Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (vertraute Gruppe)

Delta Kortisol- Phase3	F(1, 42)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
Zurückgezogenheit	0.006	n.s.	0.000
Geschlecht	2.598	n.s	0.058
Alter	2.023	n.s.	0.046
Zurückgezogenheit * Geschlecht	4.369	0.043	0.094
Zurückgezogenheit * Alter	0.457	n.s	0.011

**Abb.: 14** Interaktionseffekt zwischen dem zurückgezogenen Verhalten und dem Geschlecht des Kindes in Bezug auf das Delta Kortisol in der vertrauten Gruppe.



**Fazit**

Nur in der unvertrauten Gruppe, bei den älteren Kindern konnte die Richtung, die in der Hypothese aufgestellt wurde, beobachtet. Nur bei diesen Kindern ist bei vermehrt zurückgezogenem Verhalten eine Abnahme des Delta Kortisols zu beobachten. In der vertrauten Gruppe wurde die Hypothese nur durch die Mädchen bestätigt. Zurückgezogene Mädchen zeigten einen niedrigeren Kortisolwert als nicht zurückgezogene.

**2 Aggressionslevel und Veränderungen im Kortisolanstieg des Kindes**

Anhand dieser Unterhypothese wird überprüft ob aggressive Kinder einen höheren Kortisolwert zeigen als Kinder mit weniger aggressivem Verhalten. Weiters wurde untersucht ob es Unterschiede bei den Ergebnissen der vertrauten Gruppe und der unvertrauten Gruppe

gibt. Diese Berechnung wurde mittels einer mehrfaktoriellen Varianzanalyse durchgeführt, wobei das Delta Kortisol als die abhängige Variable galt und das aggressive Verhalten, das Geschlecht und das Alter als die unabhängigen Variablen.

### Phase 1- unvertraute Gruppe

Die Ergebnisse ergaben in dieser Gruppe weder signifikante Haupteffekte noch signifikante Interaktionseffekte (siehe Tab. 15). In der unvertrauten Gruppe unterschieden sich aggressive und weniger aggressive Kinder nicht in Hinblick auf ihren Kortisolwert.

**Tab.: 15** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph1 als abhängige und aggressives Verhalten, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (unvertraute Gruppe)

Delta Kortisol –Phase1	F(1, 48)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
aggressives Verhalten	0.179	n.s.	0.004
Geschlecht	0.206	n.s	0.004
Alter	2.185	n.s.	0.044
aggressives Verhalten *Geschlecht	0.395	n.s	0.008
aggressives Verhalten* Alter	0.075	n.s	0.002

### Phase 3- vertraute Gruppe

Auch hier zeigten sich keine Unterschiede zwischen aggressiven und weniger aggressiven Kindern in Hinblick auf das Delta Kortisol. Weiters gab es auch keine Interaktionseffekte mit dem Alter und dem Geschlecht (siehe Tab. 16).

**Tab.: 16** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph3 als abhängige und aggressives Verhalten, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (vertraute Gruppe)

Delta Kortisol- Phase3	F(1, 42)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
aggressives Verhalten	0.883	n.s.	0.021
Geschlecht	2.662	n.s	0.060
Alter	0.976	n.s.	0.023
aggressives Verhalten *Geschlecht	0.994	n.s	0.023
aggressives Verhalten* Alter	1.028	n.s	0.024

### **Fazit**

Somit konnte die Hypothese für diese Stichprobe weder in der vertrauten noch in der unvertrauten Gruppe bestätigt werden. Bei beiden Gruppen konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen aggressiven und weniger aggressiven Kindern in Hinblick auf den Kortisolwert des Kindes beobachtet werden.

### **Zusammenfassung der dritten Hypothese:**

#### ***Das kindliche Verhalten und Veränderungen am Kortisolspiegel des Kindes***

Anhand dieser Studie konnte beobachtet werden, dass bei zurückgezogenen Kindern bzw. seltenem Peerkontakt in der unvertrauten Gruppe nur bei den älteren Kindern und in der vertrauten Gruppe nur bei den Mädchen es zu einer Abnahme des Kortisollevels kam.

Bezüglich des aggressiven Verhaltens konnten an dieser Stichprobe sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe keine Veränderungen des Kortisolwertes beobachtet werden.

## 7. Diskussion

Anhand dieser Arbeit wurde die Auswirkung der Qualität einer Betreuungsstätte, darunter das ErzieherInnenverhalten und die Gruppengröße, auf das Stressempfinden und Verhalten des Kindes untersucht. Weiters wurde bestimmt wie sich der Zusammenhang zwischen dem kindlichen Verhalten in Bezug auf seine Peers und dem Stresslevel des Kindes darstellt. Ziel dieser Diplomarbeit war es zu ermitteln auf welche Faktoren bei einer Fremdbetreuungseinrichtung vor allem Acht gegeben werden sollte, damit sich die Zeit, die das Kind in der Betreuungsstätte verbringt förderlich auf die soziale, emotionale sowie auf die physische Entwicklung des Kindes auswirkt. Neu ist in dieser Arbeit im Gegensatz zu bisherigen Studien, dass die Vertrautheit der Gruppe als eine wichtige Moderatorvariable bei den Berechnungen mitberücksichtigt wurde. So werden verschiedene Qualitäts-Faktoren einer Betreuungsstätte in Konfrontation mit neuen und unbekannten Situationen sowie unbekanntem Personen von den Kindern anders empfunden als im Umgang mit einer vertrauten Situation bzw. vertrauten Personen (Fabes et al., 2003). Der Fokus bisheriger Studien lag häufig auf dem Zusammenhang der Qualität einer Betreuungsstätte und dem Stressempfinden bzw. dem Kortisolwert der Kinder. Jedoch wurde dabei meistens die Vertrautheit der Gruppe außer Acht gelassen (Dettling et al., 2000; Legendre et al., 2003; Sims et al., 2006, Tout et al., 1998). Neue bzw. unbekannte Situationen führen bei Menschen dazu, dass es zu einer Erhöhung der Stressreaktion und zu einer vermehrten Kortisol Ausschüttung kommt. Eine Kortisolerhöhung in einer vertrauten Situation deutet unter anderem auf eine nicht gelungene Anpassung auf die vorhandenen Umstände hin (Birbaumer & Schmidt, 2006). Wie aus der Literatur entnommen werden kann, sind Kortisolvariationen kontextabhängig. Es gibt zahlreiche Faktoren, die einen Einfluss auf die Kortisolproduktion bei Kindern haben können. Eine dieser Faktoren ist die Qualität der Betreuungsstätte (Dettling et al., 2000; Watamura et al., 2002, 2003). Das Qualitätskonstrukt wird in der Literatur differenziert betrachtet. Bei der Qualität wird zwischen zwei Hauptdimensionen unterschieden: Strukturqualität und Prozessqualität. Es lassen sich drei wichtige Aspekte struktureller Qualität differenzieren: Gruppengröße, Betreuer-Kind-Schlüssel sowie Qualifikation der ErzieherIn. Die Prozessqualität schließt die sozialen Beziehungen und Interaktionen ein, darunter die ErzieherIn-Kind-Interaktion und Peer-Interaktion (Howes et al., 1992; Stamm et al., 2009). In der vorliegenden Arbeit wurde als Aspekte der Strukturqualität der Fokus auf die Gruppengröße und auf die Qualität in Platz und Ausstattung gelegt. Als Aspekte der

Prozessqualität wurde der Fokus auf die ErzieherIn-Kind-Interaktion und Peer-Interaktion gerichtet.

### **Qualität der Betreuungsstätte und Veränderungen im Kortisolanstieg des Kindes**

#### **Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und Veränderungen des kindlichen Kortisolspiegels**

In Hinblick auf den Kortisollevel konnten sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe zwischen Kindern, die häufig und Kindern, die selten mit negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten konfrontiert wurden keine Unterschiede beobachtet werden. Dies könnte dahingehend interpretiert werden, dass die einschränkende Art und Weise der/s BezugserzieherIn nicht als stresshaft von den Kindern empfunden wird. Auch in der Studie von Dettling et al., (2000), wurde der Zusammenhang zwischen dem ErzieherInnenverhalten und dem Kortisolanstieg behandelt. Die Verhaltensweisen (ErzieherIn unterbricht die Tätigkeit des Kindes; ErzieherIn nimmt Material aus der Hand des Kindes) der/s ErziehersIn, die in dieser Arbeit als ein negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten bestimmt wurden, wurden in der Studie von Dettling et al. (2000), sogar als eine positive Verhaltensweise bestimmt. So wurde die Qualität des ErzieherInnenverhaltens in der Studie von Dettling et al. (2000) mit der Qualität der Aufmerksamkeit und der Stimulation beschrieben und anhand von einigen Skalen bestimmt. Dazu zählten sowohl die Häufigkeit der verbalen Interaktion, die die ErzieherIn mit dem Kind führt, als auch die Häufigkeit der Stimulation. Zur Stimulation zählten Situationen in denen beispielsweise die/der BezugserzieherIn versucht dem Kind soziale Regeln beizubringen bzw. bestimmte Fähigkeiten zu lehren. In solchen Situationen ist es nicht ungewöhnlich, dass die/der ErzieherIn die Tätigkeit des Kindes unterbricht und versucht ihm die richtige Vorgehensweise zu zeigen bzw. versucht seine Aufmerksamkeit in eine andere Richtung zu lenken. In der Studie von Dettling et al. (2000) zählen diese Verhaltensweisen zum positiven ErzieherInnenverhalten, dessen häufiges Auftreten zur Abnahme des Kortisollevels führte.

In dieser Arbeit wurde das Unterbrechen der Tätigkeit und das Wegnehmen eines Gegenstandes aus der Hand des Kindes jedoch als negativ aufgefasst, da es dem Kind nicht die Möglichkeit gibt seine Fantasien auszuleben und es in seinen Tätigkeiten einschränkt. Wobei das einschränkende ErzieherInnenverhalten auch in anderen Studien wie beispielsweise der Studie von De Schipper et al. (2008) als ein Teil des negativen ErzieherInnenverhaltens bestimmt wurde. Anhand der vorliegenden Studie konnte, die

negative Auswirkung dieses ErzieherInnenverhaltens sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe nicht nachgewiesen werden.

### **Gruppengröße und Veränderungen am Kortisolspiegel des Kindes**

Nach der Studie von Legendre et al. (2003), hatten jene Kinder, die sich in größeren Gruppen befanden (>15 Kinder) einen höheren Kortisollevel als jene, die sich in kleineren Gruppen (<16 Kinder) befanden. In der vorliegenden Arbeit waren bei unterschiedlichen Gruppengrößen nur in der unvertrauten Gruppe Unterschiede bei den Kindern in Hinblick auf den Kortisolspiegel während der Zeit in der Fremdbetreuungseinrichtung zu beobachten. Die Ergebnisse zeigten, dass nur bei den jüngeren Kindern, in der unvertrauten Gruppe, bei einer erhöhten Anzahl an Kindern (>15 Kinder) ein Kortisolanstieg während der Zeit in der Krippe zu beobachten war. Bei den älteren Kindern bestand ein Effekt in die entgegengesetzte Richtung. Ältere Kinder, die in großen Gruppen waren zeigten in der unvertrauten Gruppe einen Kortisolabfall. Der Grund dafür könnte jener sein, dass nur bei den älteren Kindern mit Zunahme der Gruppengröße der Kontakt, den sie zu den anderen Kindern aufnehmen (ältere Kinder in großen Gruppen: Senkung des aggressiven Verhaltens – siehe Hypothese 2.3 und Senkung der Häufigkeit mit der das Kind positive Signale an seine Peers sendet<sup>6</sup>) abnimmt. Auch nach der Studie von Volling und Feagans, (1995) zeigen die Kinder bei großen Gruppen ein vermehrt asoziales Verhalten.

Im dritten Hypothesenkomplex wird darauf hingewiesen, dass nur bei den älteren Kindern in der unvertrauten Gruppe beim zurückgezogenen bzw. asozialen Verhalten eine Abnahme des Kortisolwertes zu beobachten ist.

Zusammengefasst könnte der Grund der erhöhten Kortisollevel jüngerer Kinder in größeren Gruppen, jene sein, dass der Peerkontakt dieser in größeren Gruppen unbeeinflusst bleibt. Bei den älteren Kindern hingegen ist in großen Gruppen auch eine Abnahme in den Peerkontakten bzw. ein zurückgezogenes Verhalten zu beobachten (ältere Kinder in großen Gruppen: Senkung des Aggressionslevels – siehe Hypothese 2.3 und Senkung der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes gegenüber seinen Peers<sup>6</sup>), welches wiederum in Zusammenhang mit einem niedrigen Kortisollevel steht. Im dritten Hypothesenkomplex ist zu sehen, dass in der unvertrauten Gruppe bei den älteren Kindern beim zurückgezogenen Verhalten ein Abfall des Kortisollevels zu beobachten ist.

---

<sup>6</sup> Berechnung ist Anhang C zu entnehmen

Auch in der Studie von Tout et al. (1998) wurde sichtbar, dass bei zurückgezogenen Kindern bzw. Kindern die selten Peerkontakt hatten, eine Abnahme des Kortisollevels zu beobachten war. Tout et al. (1998), interpretiert dies dahingehend, dass mit zunehmendem Peerkontakt auch der Anteil negativer Interaktionen zunimmt. Da Peerinteraktionen nach Watamura et al. (2003) für ältere Kinder wichtiger sind und diese Kinder ein gewisses Ausmaß an positiven Interaktionen brauchen, führt ein häufiger Peerkontakt, welcher auch mehr negative Kontakte beinhaltet, nur bei den älteren Kindern zu einer Erhöhung des Kortisollevels.

### **Qualität in Platz und Ausstattung und Veränderungen des Kortisolspiegels des Kindes**

Bezüglich der Qualität in Platz und Ausstattung der Betreuungsstätte konnten nur in der unvertrauten Gruppe Veränderungen am Kortisolspiegel während der Zeit in der Betreuungseinrichtung beobachtet werden. Bei Kindern, die eine Betreuungsstätte mit einer niedrigen Qualität in Platz und Ausstattung besuchten, war der Kortisollevel während der Zeit in der Fremdbetreuungseinrichtung höher als bei Jenen, die eine mit einer höheren Qualität besuchten.

Die bisherigen Ergebnisse vorliegender Arbeit zeigten, dass bei einer mangelnden Qualität eher in der unvertrauten Gruppe bei den Kindern ein erhöhter Kortisollevel zu beobachten ist als in der vertrauten Gruppe. Dies könnte dahingehend interpretiert werden, dass das Kind in der unvertrauten Gruppe aufgrund der neuen Situation, an die es sich anpassen muss ohnehin schon belastet ist (Fabes et al., 2003). Bei gleichzeitiger mangelnder Qualität könnte es dazu führen, dass das Kind mit der erhöhten Belastung nicht mehr umgehen kann und es somit zu einer Erhöhung des Kortisolwertes kommt.

### **Die Qualität der Betreuungsstätte und das Verhalten des Kindes**

#### **Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und die Häufigkeit mit der das Kind positive Signale an seine Peers sendet**

Es zeigten sich in der unvertrauten Gruppe, in Hinblick auf die Häufigkeit, mit der das Kind positive Signale an seine Peers sendet, keine Unterschiede zwischen Kindern, die häufig und Kindern, die selten mit negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten konfrontiert waren. In der vertrauten Gruppe hingegen, wenn Kinder bereits wiederholte Erfahrungen sammeln konnten, ist zu beobachten, dass die älteren Kinder bei häufigem Auftreten eines negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens, weniger positive Signale an ihre Peers sendeten als jene, die nicht so oft mit negativem ErzieherInnenverhalten konfrontiert

waren. Der Grund weshalb in der unvertrauten Gruppe, es keine Unterschiede zwischen Kindern, die häufig und Kindern, die selten mit negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten konfrontiert sind, gab, könnte jene sein, dass in der unvertrauten Gruppe zu wenig Zeit vergangen ist, damit das Verhalten des Kindes gegenüber seinen Peers vom ErzieherInnenverhalten bzw. das ErzieherInnenverhalten vom Kind beeinflusst werden kann. In der vertrauten Gruppe könnte der Effekt einerseits dahingehend interpretiert werden, dass die häufige Konfrontation der älteren Kinder mit negativem ErzieherInnenverhalten dazu führt, dass das Kind weniger prosoziales Verhalten zeigt. Andererseits könnte auch das kindliche Verhalten der Verursacher des negativen ErzieherInnenverhaltens sein. Diesbezüglich gibt es nach der Studie von Birch et al. (1998) einen hoch signifikanten negativen Zusammenhang zwischen dem prosozialem Verhalten des Kindes und einer negativen ErzieherIn-Kind-Interaktion. Weiters gibt es aufgrund der Stabilität des kindlichen prosozialem Verhaltens auch einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen prosozialem Verhalten im Kindergarten und negativer ErzieherIn-Kind-Interaktion in der Volksschule (Birch et al., 1998). Wobei nach der Studie von Birch und Ladd, (1997) es einen positiven Zusammenhang zwischen einer positiven ErzieherIn-Kind-Interaktion in der Volksschule und positiven „Outcomes“ des Kindes gibt wie beispielsweise das Mögen der Schule, eine gute Integration in die Klassengemeinschaft und guten Noten.

### **Negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und der Aggressionslevel der Kinder**

Nur in der unvertrauten Gruppe unterscheiden sich die Kinder, die häufig mit negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten konfrontiert sind von Jenen, die diese nicht so oft erfahren in Hinblick auf ihren Aggressionslevel. Dieser Effekt ist jedoch nur bei den älteren Kindern zu beobachten. Ältere Kinder, die häufig mit negativem ErzieherInnenverhalten konfrontiert waren wiesen einen höheren Aggressionslevel auf als Kinder, die seltener negatives ErzieherInnenverhalten erlebten. Ob die negative ErzieherIn-Kind-Interaktion dazu führt, dass das Kind häufiger aggressives Verhalten zeigt, oder die Aggressivität des Kindes der Verursacher der negativen ErzieherIn-Kind-Interaktion ist, kann anhand dieser Arbeit nicht beantwortet werden. Diesbezüglich berichten Birch et al. (1998) in ihrer Studie von einem hoch signifikanten positiven Zusammenhang zwischen antisozialem Verhalten des Kindes gegenüber seinen Peers und einer negativen ErzieherIn-Kind-Interaktion.

Weiters zeigte die vorliegende Arbeit, dass es in der vertrauten Gruppe zwischen Kindern, die häufig negativ bzw. einschränkend behandelt wurden und Jenen, die selten mit negativem

ErzieherInnenverhalten konfrontiert waren, keine Unterschiede in Hinblick ihrer Aggressionslevel gibt. Dies könnte dahingehend interpretiert werden, dass aggressives Verhalten im Umgang mit neuen und unbekanntem Peers zum normalen Kennlernen der Kinder dazu gehört (Fabes et al., 2003). Dies ist auch daran erkennbar, dass in der unvertrauten Gruppe, keine Senkung der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes gegenüber seinen Peers im Zusammenhang mit einem häufigen auftretenden negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens vorhanden ist.

### **Gruppengröße und Aggressionslevel der Kinder**

Sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe war zu beobachten, dass bei den älteren Kindern in großen Gruppen (>15 Kinder) aggressives Verhalten seltener vorkommt als in kleineren Gruppen (<16 Kinder). In der Literatur sind die Ergebnisse diesbezüglich widersprüchlich: Legendre et al. (2003), zeigte in seiner Studie, dass eine erhöhte Anzahl an Kindern in der Gruppe zu einer Erhöhung des Aggressionslevels führt. Volling und Feagans (1995) hingegen gehen von einem signifikanten positiven Zusammenhang zwischen großen Gruppen und einem asozialen kindlichen Verhalten aus. Sie beobachteten in ihrer Studie, dass Kinder in größeren Gruppen zurückgezogener waren, häufiger alleine spielten und seltener Kontakt zu ihren Peers aufnahmen als Kinder in kleineren Gruppen. Dahingehend könnten auch die Ergebnisse dieser Arbeit interpretiert werden. Nämlich, dass Kinder in großen Gruppen seltener Kontakt zu ihren Peers aufnehmen: weniger positive Signale an ihre Peers senden<sup>7</sup> und es auch zu einer Senkung des Aggressionslevels kommt.

### **Das Verhalten des Kindes und Veränderungen am Kortisolspiegel**

#### **Aggressionslevel und Veränderungen im Kortisollevel des Kindes**

Hierbei konnten die Studien von Dettling et al. (1999, 2000), Gunnar et al. (1997) und Tout et al. (1998) nicht bestätigt werden. Es zeigte sich in den Ergebnissen dieser Arbeit sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe zwischen Kindern, die häufig und Kindern, die selten aggressives Verhalten zeigten keine Unterschiede in Hinblick auf deren Kortisollevel in der Fremdbetreuungseinrichtung.

---

<sup>7</sup> Berechnung ist Anhang C zu entnehmen

Dies könnte jedoch mit den Befunden von Watamura et al. (2003) interpretiert werden: Nämlich, dass aggressives Verhalten bei den Peerinteraktionen Teil eines gesunden Peerkontakts sind und somit von den Kindern nicht als stressvoll empfunden werden.

### **Zurückgezogenes Verhalten bzw. seltener Peerkontakt und Veränderungen im Kortisollevel des Kindes**

In der unvertrauten Gruppe war nur bei den älteren Kindern beim zurückgezogenen Verhalten eine Senkung des Kortisolspiegels zu beobachten. Dieses Ergebnis könnte mit der Studie von Tout et al. (1998) interpretiert werden. Tout et al. (1998) meint, dass mit zunehmendem Peerkontakt auch der Anteil negativer Interaktionen zunimmt. Da positive Peerinteraktionen nach Watamura et al. (2003) für ältere Kinder wichtiger sind als für Jüngere, könnte dies der Grund dafür sein, dass beim häufigen Peerkontakt welche auch mehr negative Kontakte beinhaltet, nur bei den Älteren eine Erhöhung des Kortisollevels zu beobachten war. Weiters zeigten die Ergebnisse vorliegender Arbeit, dass in der vertrauten Gruppe sich der sinkende Kortisolspiegel beim zurückgezogenen Verhalten nur bei den Mädchen zeigte. Dies könnte wieder dahingehend interpretiert werden, dass mit zunehmendem Peerkontakt auch der Anteil negativer Interaktionen zunimmt. Jedoch ist es bei den Buben öfters so, dass die Spiele, die sie mit vertrauten Peers spielen, häufiger aggressive Verhaltensweisen beinhalten als bei den Mädchen (Tout et al., 1998). Weiters könnte man vermuten, dass diese aggressiven Verhaltensweisen bei den Buben als ein Teil des Spiels gesehen werden und von ihnen nicht als stressvoll empfunden werden. Bei den Mädchen ist dies jedoch nicht der Fall (Tout et al., 1998). Dies könnte der Grund dafür sein, weshalb nur bei Mädchen mit zurückgezogenem Verhalten im Vergleich zu jenen die öfters Peerkontakte eingehen eine Senkung des Kortisollevels zu beobachten war.

## 7.1. Grenzen der vorliegenden Studie

Anhand des WIKI- Projekts war es möglich mit Hilfe von Videoanalysen, welche erlaubten ein detailliertes Bild vom kindlichen Verhalten zu gewinnen, an Unmengen an Daten zu gelangen. Bei den Videos ließen sich jedoch neben den vielen Vorteilen, die es dieser Studie bot leider auch einige Kritikpunkte feststellen. Der größte Verbesserungsbedarf liegt im Bereich des Videomaterials. Die Videoaufnahmen waren nicht immer den Bedürfnissen des Erzieher- und Peer Kodiersystems angepasst. Für die Kodierungen waren beispielsweise bei ErzieherIn-Kind-Interaktionen sowohl Großaufnahmen des Kindes mit der/m ErzieherIn als auch eine ganzheitliche Erfassung der Gruppensituation nötig. Der Winkel der Aufnahme verhinderte es manchmal an wichtige Informationen zu gelangen. Die Qualität der einzelnen Videos war stark unterschiedlich. Dies führte neben dem Informationsverlust auch dazu, dass das Kodieren stark erschwert wurde.

Für eine detailliertere und realistischere Darstellung der ErzieherIn-Kind-Interaktion ist es notwendig die Verhaltensweisen der/s ErzieherIn und des Kindes genauer zu bestimmen. Das Kodiersystem, das in dieser Studie verwendet wurde, wurde stark vereinfacht um so an bessere Inter-Rater-Reliabilitäten zu gelangen.

Kritisch angemerkt sollte in vorliegender Arbeit noch die Interpretation des Kortisols. Kortisol wird zwar als ein biochemischer Indikator für das kindliche Stressempfinden gesehen, es wird jedoch wie schon erwähnt auch bei physischen Belastungen ausgeschüttet, welches einen Einfluss auf die Ergebnisse haben könnte. Der Zusammenhang zwischen den physischen Belastungen und dem Kortisolwert wurde in dieser Arbeit jedoch nicht berücksichtigt.

Weiters wurde in der vorliegenden Studie angenommen, dass der Krippeneintritt für alle Kinder gleichermaßen stressauslösend wirkte. Es wurden keine weiteren Variablen mitberücksichtigt, die einen Einfluss auf das subjektive Stressempfinden haben könnten (Beispielsweise die Muttersprache des Kindes, ob das Kind Geschwister im selben Kindergarten oder Vorerfahrungen in Bezug auf außerfamiliäre Betreuung hat u.s.w.).

Ein weiterer Kritikpunkt der Arbeit ist die Verteilung der Altersgruppen. In Studien in denen Kortisoldaten verwendet werden, ist es wie schon erwähnt normalerweise üblich, dass eine Altersgruppenverteilung mit „<16 Monate; 16 - 24 Monate; >24 Monate“ durchgeführt wird.

Da mit dieser Verteilung die Gruppen in dieser Arbeit stark unterschiedlich verteilt wären, wurde die Aufteilung in zwei gleich große Gruppen vorgezogen.

Da die Qualität des „negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens“ im Kodiersystem nicht bestimmt werden konnte, war es nicht möglich zwischen einem stark negativen bzw. einschränkenden und einem eher milden negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten zu differenzieren. Eine Vorschlagsmöglichkeit für zukünftige Studien ist es ein Kodiersystem zu entwickeln, dass beim Grad des negativen ErzieherInnenverhaltens differenzieren kann.

Trotz der erwähnten Einschränkungen kann der Vorteil von Beobachtungsverfahren gegenüber Fragebögen nicht bestritten werden. Mit Hilfe der Videoaufnahmen ist es dieser Arbeit ermöglicht worden bei einigen Hypothesen zu signifikanten Ergebnissen zu gelangen, die anhand von Ergebnissen von Fragebögen nicht sichtbar wären.

Die erwähnten Verbesserungsvorschläge sollen zukünftigen Studien dienen. Beobachtungsverfahren in Bezug auf das kindliche Verhalten und dem Stressempfinden des Kindes sollten unbedingt auch in zukünftigen Untersuchungen verwendet werden. Das wichtigste ist jedoch, dass in zukünftigen Studien die Vertrautheit der Gruppe, welche in bisherigen Untersuchungen außer Acht gelassen wurde, unbedingt mitberücksichtigt werden sollte.

## 7.2. Praktische Implikationen

Aus den Ergebnissen dieser Studie ist sichtbar, dass vor allem in der Krippeneintrittsphase, bei einer geringen Qualität der Betreuungsstätte, erhöhte Kortisolspiegel beobachtet werden können. Deshalb sollte vor allem in dieser Phase darauf geachtet werden, dass die Qualität der Betreuungseinrichtung sich auf einem höheren Niveau befindet, damit das Kind die Zeit, die es in der Betreuungsstätte verbringt, nicht stresshaft empfindet und damit es sich leichter in der Betreuungsstätte eingewöhnt. Es sollte darauf geachtet werden, dass eine Gruppe nicht aus mehr als 15 Kindern besteht und, dass das Kind genügend Platz und genügend Material zum Spielen hat (siehe Hypothese 1.2 und 1.3; Legendere et al. 2003).

Falls die Gruppe doch noch aus mehr als 15 Kindern bestehen sollte, sollten die ErzieherInnen sich im Klaren sein, dass bei diesen, vor allem älteren Kindern, zurückgezogenes Verhalten beobachtet werden kann (Volling et al., 1995) und somit diese Kinder nur wenig Möglichkeit haben an bereichernden Interaktionen mit ihren Peers teilzuhaben und soziale Fertigkeiten zu erlernen (Rubin et al., 1998). Deshalb sollten sie vor allem diese Kinder dazu ermutigen mehr Kontakt zu ihren Peers aufzunehmen.

Weiters sollten die Erzieher einschränkende Verhaltensweisen, die in einem Zusammenhang mit sinkenden prosozialen und steigenden antisozialen kindlichem Verhalten steht, vermeiden (siehe Hypothese 2.1 und 2.2). Es könnte dazu führen, dass diese Kinder aufgrund ihres Fehlverhaltens aus der Gruppe ausgeschlossen werden und die Möglichkeit dazu verlieren soziale Fertigkeiten zu trainieren.

Weiters ist es wichtig, dass die/der ErzieherIn nicht bei jeder Streitigkeit zwischen den Kindern eingreift, da es für deren soziale Entwicklung wichtig ist, dass sie lernen wie sie mit solchen Situationen umgehen (Piaget, 1954). Diesbezüglich zeigten auch die Ergebnisse vorliegender Arbeit, dass es keine Unterschiede zwischen aggressiven und selten aggressiven Kindern bezüglich ihres Stressempfindens gibt (siehe Hypothese 3.2). Somit kann daraus geschlossen werden, dass kleine Streitigkeiten toleriert werden können.

## 8. Zusammenfassung

### 8.1. Zusammenfassung der literarischen Ergebnisse

In den letzten Jahren ist die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung zu einem wichtigen Thema der Forschung geworden. Die Gründe dafür sind vielfältig. Zu den wichtigsten Gründen zählt, dass immer mehr Mütter arbeiten und daher ihre Kinder zur Betreuung an Fremdbetreuungseinrichtungen geben müssen (Fabes et al., 2003; Lamb et al., 1998). Somit stellt sich die Frage, auf welche Faktoren bei einer Betreuungsstätte geachtet werden muss, damit sich die Zeit, die das Kind in der Fremdbetreuungseinrichtung verbringt, positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirken kann. Es beschäftigen sich immer mehr Wissenschaftler mit der Frage, wie wichtig die Qualität einer Betreuungsstätte für die kindliche Entwicklung ist (Dettling et al., 1999; 2000; Legendre et al., 2003; Lamb et al., 1998; Volling & Feagans, 1995). Laut der Studie von Lamb et al. (1998) trägt eine hohe Qualität der Betreuungseinrichtung zu einer positiven Entwicklung und eine geringe Qualität zu einer negativen Entwicklung des Kindes bei.

Die vorliegende Arbeit, die im Zuge der „Wiener-Kinderkrippenstudie“ am psychologischen Institut der Universität Wien durchgeführt wurde, widmete sich den Auswirkungen der Qualität einer Betreuungsstätte sowohl auf das kindliche Stressempfinden als auch auf das Verhalten des Kindes. Weiters wurde untersucht, wie das Stressempfinden des Kindes neben der Qualität der Betreuungseinrichtung durch das Verhalten des Kindes beeinflusst wird. Ausgehend von der bisherigen Literatur wird versucht vorhandene Ergebnisse zu überprüfen und weitere Forschungslücken zu schließen. So wurde zum Beispiel in bisherigen Studien die Vertrautheit der Gruppe außer Acht gelassen. Wobei dieser ein wichtiger Faktor ist, da verschiedene Qualitäts-Faktoren in Konfrontation mit neuen und unbekanntem Situationen sowie unbekanntem Personen von den Kindern anders empfunden werden als im Umgang mit einer vertrauten Situation bzw. vertrauten Personen (Fabes et al., 2003).

In Bezug auf den Zusammenhang zwischen Qualität der Betreuungsstätte und dem Stressempfinden des Kindes ist in bisherigen Studien zu sehen, dass eine niedrige Qualität zu einer Erhöhung des Stressempfindens des Kindes führen kann (Dettling et al., 2000; Legendre et al., 2003; Sims et al., 2006). Dahingehend wurde in der vorliegenden Arbeit der Einfluss vom negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten, von der Gruppengröße und der Qualität von Platz und Ausstattung der Betreuungsstätte untersucht, da diese Variablen zu den wichtigen Qualitäts-Faktoren gehören (Howes et al., 1992; Stamm, 2009). In bisherigen

Studien wurde mehrmals bestätigt, dass das ErzieherInnenverhalten und die Interaktionen zwischen dem Kind und der ErzieherIn einen signifikanten Einfluss auf das Stressempfinden des Kindes haben. Demnach reagieren Kinder auf eine negative ErzieherIn-Kind-Interaktion mit einem erhöhten Stresslevel während der Zeit in der Fremdbetreuungseinrichtung (Lisonbee et al., 2008; Dettling et al., 2000). Weitere Qualitätsfaktoren sind die Gruppengröße (Stamm et al., 2009) und die Qualität in Platz und Ausstattung der Betreuungsstätte. Legendre et al. (2003) berichten in ihrer Studie, dass eine erhöhte Anzahl an Kinder in der Gruppe (>15 Kinder) und wenig verfügbarer Spielplatz häufig zu einer Erhöhung des Kortisollevels während der Zeit in der Betreuungseinrichtung führen.

Eine weitere sehr wichtige Forschungsfrage mit der sich diese Arbeit beschäftigte, ist, wie sich die Qualität der Betreuungseinrichtung auf das Verhalten des Kindes auswirkt. Hierzu gibt es in der Literatur unterschiedliche Ergebnisse. Nach Putallaz und Helfin (1990) führt der Qualitätsfaktor positive ErzieherIn-Kind-Interaktion zur Erhöhung der prosozialen und zur Abnahme der antisozialen Verhaltensweisen des Kindes. Umgekehrt führen häufige negative ErzieherIn-Kind-Interaktionen zur Abnahme der prosozialen und Erhöhung der antisozialen Verhaltensweisen des Kindes. Nach Birch et al. (1998), sind es nur die negativen ErzieherIn-Kind-Interaktionen, die einen Einfluss auf das Verhalten des Kindes haben, in dem sie dazu führen, dass die Häufigkeit der prosozialen Verhaltensweisen gesenkt werden. Auch Howes und Hamilton (1993) fanden einen positiven Zusammenhang zwischen der negativen ErzieherIn-Kind-Interaktion und einer Erhöhung des Aggressionslevels der Kinder. Gemeinsam ist diesen Studien, dass, eine negative ErzieherIn-Kind-Interaktion dazu führt, dass die sozialen Fähigkeiten der Kinder gegenüber ihren Peers beeinträchtigt werden.

Als ein weiterer Qualitätsfaktor, der einen Einfluss auf das Verhalten des Kindes hat, gilt in der Literatur die Gruppengröße. Bei der Gruppengröße gibt es widersprüchliche Ergebnisse. Legendere et al. (2003) meinen, dass eine zu große Gruppe zur Erhöhung des Aggressionslevels der Kinder führt. Volling und Feagans (1995) hingegen zeigten, dass zu große Gruppen bei den Kindern vermehrt zu einem asozialen Verhalten führen. Unter asozialem Verhalten fassten Volling und Feagans (1995) das ziellose herumwandern, das beobachten von anderen spielenden Kindern ohne selbst am Spiel teilzuhaben und „solitary play“ zusammen.

Eine weitere Forschungsfrage mit der sich die vorliegende Arbeit beschäftigt hat, befasst sich damit, ob das Stressempfinden des Kindes neben der Qualität der Betreuungsstätte auch durch das eigene Verhalten des Kindes beeinflusst wird. Diesbezüglich zeigten Tout et al. (1998), dass kontaktfreudige Kinder, die häufig Peerkontakte eingehen im Vergleich zu zurückgezogenen Kindern, die seltener bzw. nie einen Kontakt zu ihren Peers aufnehmen

einen höheren Kortisolwert hatten. Dem gegenüber stehen jedoch die Ergebnisse von Gunner et al. (1997) und Watamura et al. (2003). Die Autoren konnten in ihren Studien beobachten, dass zurückgezogenes Verhalten des Kindes zu einer Erhöhung des kindlichen Kortisollevels führte. Weiters wurde in dieser Arbeit der Zusammenhang zwischen dem Aggressionslevel und dem Kortisolspiegel untersucht. Dahingehend zeigten mehrere Studien, dass beim aggressiven Verhalten eine Erhöhung des Kortisollevels zu beobachten ist (Dettling et al., 1999, 2000; Gunnar et al., 1997; Tout et al., 1998).

## 8.2. Ergebnisse vorliegender Arbeit

Zur Untersuchung der Fragestellungen wurden die Daten von 73 bzw. 90 Kindern, die sich zur Zeit der Krippeneintrittsphase im Alter von 10 bis 33 Monaten befanden herangezogen. Zur Erfassung der ErzieherIn-Kind-Interaktion und der Peerinteraktion wurde ein modernes Beobachtungsverfahren eingesetzt. Anhand eines selbstentwickelten Kodiersystems analysierten zwei Gruppen, bestehend aus jeweils sechs BeobachterInnen, das auf Video aufgenommene Verhalten des Kindes. Hierbei lag die eine Gruppe den Fokus auf die ErzieherIn-Kind-Interaktionen und die andere Gruppe auf die Peerinteraktionen. Die Videoaufnahmen wurden an mehreren Zeitpunkten durchgeführt. Für die vorliegende Arbeit wurden zwei dieser Zeitpunkte berücksichtigt: Zeitpunkt 2-4 Wochen nach der Krippeneintrittsphase (Phase 1), wobei jene Daten in der vorliegenden Arbeit als die Basis für die unvertraute Gruppe bestimmt wurden und die Videoaufnahmen 4 Monate nach der Krippeneintrittsphase, deren Daten für die vertraute Gruppe herangezogen wurden. Zur Erfassung des kindlichen Stressempfindens wurde den Kindern mehrmals Speichelproben abgenommen und somit deren Kortisollevel bestimmt, das als biochemischer Indikator des Stresslevels gilt.

Anhand dieser Daten erfolgte die Hypothesenüberprüfung. Die Ergebnisse zeigten, dass es einen Unterschied zwischen der vertrauten und unvertrauten Gruppe gab.

Bei der ersten Hypothese wurde untersucht, ob sich die Kinder, die eine Betreuungsstätte mit einer niedrigen Qualität besuchten, in Hinblick auf ihren Kortisollevel, von jenen unterschieden, die eine Betreuungsstätte höherer Qualität besuchten. Bei der Qualität wurde zwischen drei Qualitätsfaktoren unterschieden: negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten, Gruppengröße und Qualität in Platz und Ausstattung der Betreuungseinrichtung. Es zeigte sich nur in der unvertrauten Gruppe ein Zusammenhang zwischen Qualität der Betreuungsstätte und dem kindlichen Stressempfinden. In der vertrauten Gruppe gab es keine Unterschiede bezüglich der Kortisollevel zwischen den

Kindern, die eine Betreuungseinrichtung mit einer hohen Qualität und denjenigen, die eine mit einer niedrigen Qualität besuchten. In der unvertrauten Gruppe zeigte sich, dass in zu großen Gruppen (>15 Kinder) und bei einer geringen Qualität in Platz und Ausstattung der Einrichtung ein erhöhtes Stressempfinden, während der Zeit in der Fremdbetreuungseinrichtung, der Kinder auftrat. Bezüglich des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens konnten jedoch sowohl in der unvertrauten als auch in der vertrauten Gruppe keine Unterschiede im Kortisolspiegel der Kinder beobachtet werden. Mit Hinblick auf vorliegende Ergebnisse wäre es ratsam, vor allem in der Krippeneintrittsphase auf die Qualität Acht zu geben, damit das Kind diese Zeit nicht als stressvoll empfindet und sich leicht eingewöhnt.

Im zweiten Hypothesenkomplex wurde untersucht, ob sich Kinder, die eine Einrichtung mit einer niedrigen Qualität besuchten, in Hinsicht ihres Verhaltens von jenen unterschieden, die eine Betreuungsstätte mit einer hohen Qualität besuchten. Bei dieser Hypothese wurde zwischen den Qualitätsfaktoren negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten und Gruppengröße differenziert. Die Ergebnisse zeigten, dass eher das Verhalten der älteren Kinder Zusammenhänge mit der Qualität der Einrichtung aufwies. Es wurde untersucht, ob sich in Hinblick auf den Aggressionslevel und der Häufigkeit mit der es positive Signale an seine Peers sendet, Kinder, die häufig mit negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten konfrontiert sind von jenen unterscheiden die selten damit konfrontiert sind. Diesbezüglich stieg der Aggressionslevel bei häufig negativem bzw. einschränkendem ErzieherInnenverhalten nur in der unvertrauten Gruppe. In der vertrauten Gruppe hingegen sank die Häufigkeit der positiven Signale des Kindes an seine Peers. Bezüglich der Gruppengröße zeigte sich bei zu großen Gruppen (>15 Kinder) sowohl in der vertrauten als auch in der unvertrauten Gruppe, nur bei den älteren Kindern, eine Abnahme des Aggressionslevels. Der Grund dafür könnte sein, dass sich mit zunehmender Größe der Gruppe Kinder immer mehr zurückziehen und weniger Kontakt mit den anderen Kindern aufnehmen (Volling und Feagans, 1995). Aufgrund des zurückgezogenen Verhaltens könnte man daraus schließen, dass auch das aggressive Verhalten seltener vorkommt und somit diese Kinder in großen Gruppen eher einen geringeren Aggressionslevel haben als in kleineren Gruppen (<16 Kinder).

Zusammengefasst zeigt sich, dass die Qualität der Betreuungsstätte eher im Zusammenhang mit dem Verhalten der älteren Kinder steht. Es sollte darauf Acht gegeben werden, dass die Gruppen nicht aus mehr als 15 Kindern bestehen. Nachdem in größeren Gruppen es bei den älteren Kindern zu einem eher zurückgezogenem Verhalten kommt wäre es ratsam einen besonderen Augenmerk auf diese Kinder zu werfen. Sie sollten dabei unterstützt werden doch

häufiger Kontakt aufzunehmen damit ihnen die Möglichkeit gegeben wird, so soziale Fertigkeiten zu trainieren.

Im dritten Hypothesenkomplex wurde der Zusammenhang zwischen dem Verhalten des Kindes und dem Kortisollevel des Kindes untersucht. Hierbei wurde zwischen dem zurückgezogenen Verhalten und dem aggressiven Verhalten unterschieden.

Die Ergebnisse zeigten, dass sich jene Kinder, die häufig aggressive Verhaltensweisen zeigten in Hinsicht auf ihren Kortisollevel während der Zeit in der Betreuungseinrichtung, nicht von jenen unterschieden, die selten aggressive Verhaltensweisen ausübten. Dies könnte darauf hinweisen, dass das aggressive Verhalten des Kindes Teil einer gesunden Peerinteraktion ist und von den Kindern nicht als stressvoll empfunden wird (Watamura et al., 2003). Weiters war in vorliegender Stichprobe zu sehen, dass beim zurückgezogenen Verhalten in der unvertrauten Gruppe nur bei den älteren Kindern eine Abnahme des Kortisollevels vorhanden ist. Dies könnte dahingehend interpretiert werden, dass mit zunehmendem Peerkontakt auch der Anteil negativer Interaktionen zunimmt (Tout et al., 1998). Da positive Peerinteraktionen nach Watamura et al. (2003) für ältere Kinder wichtiger sind, könnte dies der Grund dafür sein, dass beim häufigen Peerkontakt welche auch mehr negative Kontakte beinhaltet, nur bei den Älteren eine Erhöhung des Kortisollevels zu beobachten ist. In der vertrauten Gruppe ist beim zurückgezogenen Verhalten nur bei den Mädchen ein Abfall des Kortisolspiegels zu beobachten. Dies steht im Einklang mit Tout et al. (1998), dass die Buben mit vertrauten Peers auf einer „aggressiveren“ Art und Weise spielen als die Mädchen (Tout et al., 1998). Deshalb finden die Buben negative Interaktionen in der vertrauten Gruppe nicht stresshaft. Dies ist bei Mädchen nicht der Fall. In weiterer Folge könnte dies der Grund dafür sein, dass bei den Mädchen beim zurückgezogenen Verhalten eine Abnahme des Kortisolspiegels zu beobachten war. Aufgrund der Ergebnisse wäre es ratsam, dass die ErzieherInnen besonders sensibel gegenüber zurückgezogenen Kindern sind. Sie sollten versuchen, ihnen den Kontakt zu ihren Peers zu erleichtern und sie dabei unterstützen, damit sie diesen Kontakt nicht als stressvoll empfinden.

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abb.: 1</b> Mittelwertsunterschiede bezüglich der Häufigkeit des negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhaltens in der vertrauten und unvertrauten Gruppe.....	33
<b>Abb.: 2</b> Mittelwertsunterschiede bezüglich der Häufigkeit des negativen bzw. einschränkenden Erzieherverhaltens in der vertrauten Gruppe bei älteren und jüngeren Kindern.....	34
<b>Abb.: 3</b> Mittelwertsunterschiede zwischen älteren und jüngeren Kindern bezüglich der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes gegenüber seinen Peers in der unvertrauten Gruppe.....	35
<b>Abb.: 4</b> Mittelwertsunterschiede zwischen älteren und jüngeren Kindern bezüglich der Häufigkeit ihrer Peerkontakte in der vertrauten Gruppe.....	36
<b>Abb.: 5</b> Mittelwertsunterschiede des Aggressionslevel der Kinder in der vertrauten und unvertrauten Gruppe.....	37
<b>Abb.: 6</b> Interaktionseffekt zwischen der aktuellen Gruppengröße und dem Alter des Kindes in Konfrontation mit der unvertrauten Gruppe in Bezug auf das Delta Kortisol.....	40
<b>Abb.: 7</b> Interaktionseffekt zwischen der aktuellen Gruppengröße und dem Alter des Kindes in Konfrontation mit der unvertrauten Gruppe in Bezug auf das Delta Kortisol.....	42
<b>Abb.: 8</b> Mittelwertsunterschiede in Hinblick auf Kortisolwerte zwischen den Kindern, die eine Betreuungsstätte mit hoher Qualität in Platz und Ausstattung besucht haben und jenen Kindern, die eine mit einer niedrigen Qualität besucht haben (unvertrauten Gruppe).....	44
<b>Abb.: 9</b> Interaktionseffekt zwischen dem Alter und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten in Hinblick auf die Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes zu seinen Peers in der vertrauten Gruppe.....	47
<b>Abb.: 10</b> Interaktionseffekt zwischen dem Alter und der aktuelle Gruppengröße in Hinblick auf den Aggressionslevel des Kindes in der vertrauten Gruppe.....	49
<b>Abb.: 11</b> Interaktionseffekt zwischen dem Alter und der aktuelle Gruppengröße in Hinblick auf den Aggressionslevel des Kindes in der unvertrauten Gruppe.....	51
<b>Abb.: 12</b> Interaktionseffekt zwischen dem Alter und der aktuelle Gruppengröße in Hinblick auf den Aggressionslevel des Kindes in der vertrauten Gruppe.....	52
<b>Abb.: 13</b> Interaktionseffekt zwischen dem zurückgezogenen Verhalten und dem Alter des Kindes in Konfrontation mit der unvertrauten Gruppe in Bezug auf das Delta Kortisol.....	54

**Abb.: 14** Interaktionseffekt zwischen dem zurückgezogenen Verhalten und dem Geschlecht  
des Kindes in Bezug auf das Delta Kortisol in der vertrauten Gruppe. .... 55

## Tabellenverzeichnis

<b>Tab.: 1</b>	Vergleich zwischen der vertrauten und unvertrauten Gruppe bezüglich der jeweiligen Variablen.....	38
<b>Tab.: 2</b>	Kruskal Wallis-Test mit der jeweiligen Variable als abhängige Variable und dem Geschlecht als unabhängige Variable in der unvertrauten Gruppe .....	38
<b>Tab.: 3</b>	Kruskal Wallis-Test mit der jeweiligen Variable als abhängige Variable und dem Geschlecht als unabhängige Variable in der vertrauten Gruppe. ....	38
<b>Tab.: 4</b>	Korrelation der jeweiligen Variablen mit dem Alter des Kindes in der vertrauten und unvertrauten Gruppe. ....	39
<b>Tab.: 5</b>	Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Cortisol-Ph1 als abhängige und aktuelle Gruppengröße, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen.....	42
<b>Tab.: 6</b>	T-Test für unabhängige Stichproben mit dem Delta Kortisol als abhängige Variable und der Qualität in Platz und Ausstattung als unabhängige Variable unter Berücksichtigung der Vertrautheit der Gruppe .....	44
<b>Tab.: 7</b>	Rangvarianzanalyse mit der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes an seine Peers als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter des Kindes als unabhängige Variable (unvertraute Gruppe). ....	46
<b>Tab.: 8</b>	Rangvarianzanalyse mit der Häufigkeit der gesendeten positiven Signale des Kindes an seine Peers als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter des Kindes als unabhängige Variable (vertraute Gruppe). ....	47
<b>Tab.: 9</b>	Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter als unabhängige Variable (unvertraute Gruppe) .....	48
<b>Tab.: 10</b>	Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und dem negativen bzw. einschränkenden ErzieherInnenverhalten und das Alter des Kindes als unabhängige Variable (vertraute Gruppe) .....	49
<b>Tab.: 11</b>	Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel des Kindes als abhängige Variable und der aktuellen Gruppengröße und das Alter als unabhängige Variable (unvertraute Gruppe). ....	50
<b>Tab.: 12</b>	Rangvarianzanalyse mit dem Aggressionslevel als abhängige Variable und der aktuelle Gruppengröße und dem Alter als unabhängige Variable.....	51

<b>Tab.: 13</b> Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Cortisol-Ph1 als abhängige und zurückgezogenes Verhalten bzw. Peerkontakt, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (unvertraute Gruppe) .....	54
<b>Tab.: 14</b> Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Cortisol-Ph3 als abhängige und zurückgezogenes Verhalten bzw. Peerkontakt, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (vertraute Gruppe) .....	55
<b>Tab.: 15</b> Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph1 als abhängige und aggressives Verhalten, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (unvertraute Gruppe)	56
<b>Tab.: 16</b> Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph3 als abhängige und aggressives Verhalten, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (vertraute Gruppe)....	56

## Literaturverzeichnis

- Ahnert, L. (2003a): Die Bedeutung von Peers für die frühe Sozialentwicklung des Kindes; In: Keller, H. (Hrsg.): *Handbuch der Kleinkindforschung*. Huber: Bern, 489- 516
- Ahnert, L. (2003b): Frühe Kindheit: Bindungs- und Bildungsgrundlagen. URL: [http://www.liga-kind.de/fruehe/503\\_ahnert.php](http://www.liga-kind.de/fruehe/503_ahnert.php) (30-03-2011)
- Ahnert, L. (2008): Bindungsbeziehungen außerhalb der Familie: Tagesbetreuung und Erzieherinnen-Kind-Bindung. In: Ahnert, L. (Hrsg.): *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. Ernst Reinhardt: München, 256-276.
- Ahnert, L., Lamb, M. E. (2000): Infant- care provider attachments in contrasting German child care settings II: Individual- oriented care after German reunification. *Infant Behavior and Development* 23, 211-222
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment. A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Birch, S. H., & Ladd, G. W. (1997). The teacher-child relationship and children's early school adjustment. *Journal of School Psychology* 35, 61-79.
- Birch, S. H., & Ladd, G. W. (1998). Children's interpersonal behaviours and the teacher-child relationship. *Develepmental Psychology* 34, 934-946.
- Birbaumer, N. & Schmidt, R. F. (2006). *Biologische Psychologie*. Heidelberg: Springer Verlag.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Heidelberg: Springer Verlag.
- Bowlby, J. (1969): *Attachment and loss: Vol. 1 Attachment*. Basic Books: New York

- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Burchinal, M. R., J. E. Roberts, L. A. Nabors, and D. M. Bryant. (1996). Quality of Center Child Care and Infant Cognitive and Language Development. *Child Development* 67: 606–620.
- Cummings, E. M. (1980): Caregiver stability and day care. *Developmental Psychology* 16, 31-37
- De Schipper, J. C., Tavecchio, W. C. & Van IJzendoorn, M. H. (2008). Children's Attachment Relationships with Day Care Caregivers: Associations with Positive Caregiving and the Child's Temperament. *Social Development*, 17, 455-470.
- Dettling, A. C., Parker, S. W., Lane, S., Sebanc, A., & Gunnar, M. R. (2000). Quality of care and temperament determine changes in cortisol concentrations over the day for young children in childcare. *Psychoneuroendocrinology*, 25(8), 819-836.
- Dettling, A. C., Gunnar, M. R. & Donzella, B. (1999). Cortisol levels of young children in full-day childcare centers: Relations with age and temperament. *Psychoneuroendocrinology*, 24, 519–536.
- Fabes, R. A., Hanish, L. D. & Martin, C. L. (2003). Children at play: The role of peers in understanding the effects of child care. *Child Development*, 74, 1039-1043.
- Galluzzo, D.C., Matheson C.C., Moore, J.A., Howes, C. (1988): Social Orientation to Adults and Peers in Infant Child Care. *Early Childhood Research Quarterly* 3, 417-426
- Grossman, K. & Grossman, K. (2000) : Bindung, Exploration und interne Arbeitsmodelle. In: Parfy, E., Redtehbacher, H., Sigmund, R., Schoberberger, R., Butschek, Ch. (Hrsg.): *Bindung und Interaktion*. Wien: Facultas.
- Gunnar, M. R., Sebanc, A. M., Tout, K., Donzella, B. & van Dulmen, M. H. (2003). Peer rejection, temperament, and cortisol activity in preschoolers. *Developmental Psychobiology*, 43, 346-358.

- Gunnar, M. R., Bordersen, L., Krueger, K. & Rigatsou, J. (1996). Dampening of adrenocortical responses during infancy: Normative changes and individual differences. *Child development*, 67, 877-889.
- Gunnar, M. R., Tout, K., de Haan, M. & Pierce, S. (1997). Temperament, social competence, and adrenocortical activity in preschoolers. *Developmental Psychobiology*, 31, 65-85.
- Gunnar, M. R. & Donzella, B. (2002). Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 199–220.
- Harper, L. V. & Huie, K. S. (1987). Relations among Preschool Children's Adult and Peer Contacts and Later Academic Achievement. *Child Development*, 58, 1051-1065.
- Holloway, S. D., and M. Reichhart-Erickson. 1988. "The Relationship of Day Care Quality to Children's Free Play Behavior and Social Problem-Solving Skills." *Early Childhood Research Quarterly* 3: 39–53.
- Hover-Reisner, N. & Eckstein, T. (2008). *Die Wiener Kinderkrippenstudie: Die Eingewöhnungsphase von Kleinkindern in Kinderkrippen*. Poster präsentiert auf dem 3. Europäischen Fachkongress für Familienforschung. 12.-14.Juni 2008, Wien.
- Howes, C., Rubin, H.K., Ross, H.S. (1988): Peer Interaction of Young Children. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 217 (Vol. 53), 1-78
- Howes, C., D. A. Phillips, and M. Whitebrook. 1992. "Thresholds of Quality: Implications for the Social Development of Children in Center-Based Child Care." *Child Development* 63: 449–460.
- Howes, C., Hamilton, C.E. (1993): The changing experience of child care: Chances in teachers and in teacher-child relationships and children's social competence with peers. *Early Childhood Research Quarterly* 8, 15-32
- Howes, C. (1997). "Children's Experiences in Center-Based Child Care as a Function of Teacher Background and Adult:Child Ratio." *Merrill-Palmer Quarterly* 43: 404–425.

- Howes, C., Galinsky, E. & Kontos, S. (1998). Child care caregiver sensitivity and attachment. *Social Development*, 7(1). 25-36.
- Kirschbaum, C. (1991). *Cortisolmessung im Speichel- eine Methode der biologischen Psychologie*. Bern: Huber.
- Lamb, M. E. (1998). "Nonparental Child Care: Context, Quality, Correlates, and Consequences." In *Handbook of Child Psychology, Vol. 4*. New York: John Wiley.
- Lamb, M., Ahnert, L.(2003): Institutionelle Betreuungskontexte. In: Keller, H. (Hrsg.): *Handbuch der Kleinkindforschung*. Huber: Bern, 3.Auflage, 525-554
- Larson, M., White, B. P., Cochran, A., Donzella, B., & Gunnar, M. R. (1998). Dampening of the cortisol response to handling at 3-months in human infants and its relation to sleep, circadian cortisol activity, and behavioral distress. *Developmental Psychobiology*, 33, 327–337.
- Legendre, A. (2003). Environmental Features Influencing Toddlers' Bioemotional Reactions in Day Care Centers. *Environment and Behavior*, 35(4), 523-549.
- Lisonbee, J. A., Mize, J., Payne, A. L., & Granger, D. A. (2008). Children's Cortisol and the Quality of Teacher-Child Relationships in Child Care. *Child Development*, 79(6), 1818-1832
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. Yogman (Eds), *Affective development in infancy* (94-124). Nordwoos, NJ: Ablex.
- NICHD Early Child Care Research Network. 1996. "Characteristics of Infant Child Care: Factors Contributing to Positive Caregiving." *Early Childhood Research Quarterly* 11: 269–306.
- Phillips, D. A., K. McCartney, and S. Scarr. 1987. "Child-Care Quality and Children's Social Development." *Developmental Psychology* 23: 537–544.
- Piaget, J. (1954). *Das moralische Urteil beim Kinde*. Zürich: Rascher.

- Putallaz, M., & Helfin, A. H. (1990). Parent-child interaction. In: S. R. Asher & J. D. Cole (Hrsg.). *Peer rejection in childhood*. (pp. 189-216). New York: Cambridge University Press.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. & Parker, J. G. (1998). Peer Interactions, relationships, and groups. In W. Damon (Hrsg.), *Handbook of Child Psychology, Volume 3: Social, Emotional, and Personality Development* (S. 619-700). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Schandry, R. (2006). *Biologische Psychologie*. Weinheim: Beltz.
- Sims, M., Guilfoyle, A., & Parry, T. S. (2006). Childrens cortisol levels and quality of child care provision. *Child: Care, Health and Development*, 32, 453-466.
- Stamm, M. (2009). Bildungsqualität in Vorschulsettings. *Zeitschrift für Grundschulforschung*, 2, 111-125.
- Tietze, W., Bolz, M., Grenner, K., u.a. (1995): Krippen-Skala (KRIPS-R). Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Krippen. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Tout, K., Haan, M., Campbell, E. K., & Gunnar, M. R. (1998). Social behavior correlates of cortisol activity in child care: Gender differences and time-of-day effects. *Child Development*, 69, 1247-1262
- Vandell, D. L., V. K. Henderson, and K. S. Wilson. 1988. "A Longitudinal Study of Children with Day- Care Experiences of Varying Quality." *Child Development* 59: 1286–1292.
- Vandell, D. L., and C. Powers. 1983. "Daycare Quality and Children's Free Play Activities." *American Journal of Orthopsychiatry* 53: 493–500.
- Vernon-Feagans, L., D. C. Emanuel, and I. Blood. 1997. "The Effect of Otitis Media and Quality Daycare on Children's Language Development." *Journal of Applied Developmental Psychology* 18: 395–409.
- Viernickel, S. (2006). Zur Bedeutung der Peerkultur. In L. Fried & S. Roux (Hrsg.), *Pädagogik der frühen Kindheit* (S. 65-74). Weinheim und Basel: Beltz.

Viernickel, S. (2000). *Spiel, Streit, Gemeinsamkeit. Einblicke in die soziale Kinderwelt der unter Zweijährigen*. Landau: Verlag Empirische Pädagogik.

Volling, B. L., and L. V. Feagans. 1995. "Infant Day Care and Children's Social Competence." *Infant Behavior and Development* 18: 177–188.

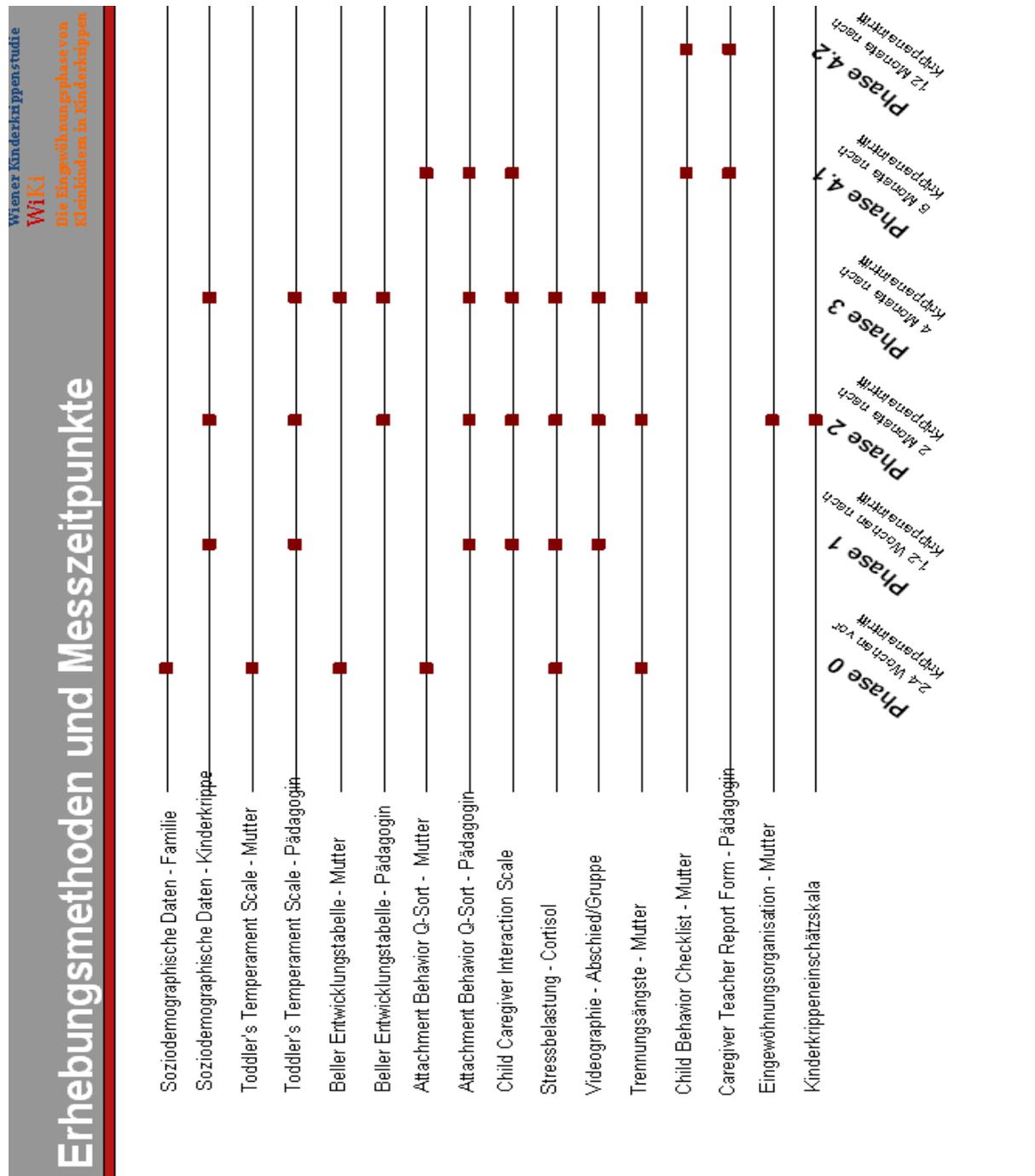
Watamura, S. E., Donzella, B., Alwin, J. & Gunnar, M. R. (2003). Morning-to-afternoon increases in cortisol concentrations for infants and toddlers at child care: Age differences and behavioral correlates. *Child development*, 74, 1006-1020.

Watamura, S. E., Sebanc, A. M. & Gunnar, M. R. (2002). Rising cortisol at childcare: Relations with nap, rest and temperament. *Developmental Psychobiology*, 40, 33- 42.

# Anhang

## Anhang A: Untersuchungsplanung

### A.1 Studiendesign der Wiki-Studie



## A.2 Kriterien für die Auswahl von Studienteilnehmern

Wiener Kinderkrippen Studie

**WiKi**

Ein Forschungsprojekt der



**universität  
wien**

Projektkoordinatorin

Mag. Nina Hoyer-Reisner

T+43(1)4277/46806 F+43(1)4277/46809

wiki.bildungswissenschaft@univie.ac.at

Institut für Bildungswissenschaft

Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik

Universitätsstraße 7 / 6. Stock

A-1010 Wien // T+43(1)4277/468 10

### KRITERIEN FÜR DIE AUSWAHL DER TEILNEHMENDEN KINDER

- Die Kinder:** Wir suchen gesunde, nach ca. 9 Monaten Schwangerschaft geborene Kinder, die zwischen 1 ½ und 2 ½ Jahre alt sind und ab Herbst 2007 eine Krippe oder eine Kindergartengruppe besuchen.
- Die Einrichtungen:** Die Kinder sollten unterschiedliche Kindergartengruppen besuchen; d.h. jeder Standort kann nur mit einem Kind pro Gruppe (und der zugehörigen Kindergartenpädagogin) an der Studie teilnehmen.
- Vorerfahrungen:** Wir suchen Kinder, die erstmals den Eintritt in eine Kinderkrippen- oder Kindergartengruppe erleben. Sie sollen noch keine Vorerfahrung mit der regelmäßiger Betreuung durch Nicht-Verwandte außerhalb des familiären Lebens- und Wohnraumes haben.
- Zur Erläuterung:**  
Kinder, die bereits durch eine Tagesmutter betreut wurden, können nicht in die Studie mit einbezogen werden.  
An der Studie teilnehmen können aber Kinder, die z.B. regelmäßig zu ihren Großeltern gebracht werden; die zu Hause von einem Au-pair-Mädchen betreut werden; oder auf die gelegentlich ein Babysitter aufpasst.
- Sprache:** Zumindest ein Elternteil sollte der deutschen Sprache mächtig sein.
- Geschlecht:** Wir streben eine ausgeglichene Geschlechtermischung unter den untersuchten Kindern an: Die Auswahl der teilnehmenden Kinder sollte im optimalen Fall zu einem ausgeglichenen Verhältnis von Buben und Mädchen führen.

## Anhang B Videoanalysen

### B.1 Beurteilungsblatt für das Grobscreening mit Schwerpunkt ErzieherInnen-Kind-Interaktion

Beschreibung der Codes und des Vorgehens

Sehen Sie sich das angegebene Zeitintervall an. Dann vergeben Sie höchstens 2 Punkte und verteilen Sie diese auf die unten stehenden 4 Kategorien: Wenn keine Erzieherinnen-Projektkind-Interaktion stattfindet, vergeben Sie keinen Punkt

<b>intensive E-PK Interaktion</b>	<p>Das Projektkind beschäftigt sich gemeinsam mit der Erzieherin. Die Erzieherin hat dabei das Projektkind im Fokus.</p> <p>Es gibt z.B. eine klare thematische Vorgabe der Erzieherin, was gerade gemacht wird. Die Erzieherin interagiert instruierend/pädagogisch, macht Vorschläge. Körperkontakt Erzieherin und PK alleine genügt für diese Kategorie nicht. Beispiel: Schneemann malen, Buch lesen</p>
<b>freie Gruppe</b>	<p>Das Projektkind nimmt an einer Gruppensituation teil, die von der Erzieherin begleitet wird.</p> <p>Dabei sollte zumindest gelegentlich eine Interaktion der Erzieherin mit dem PK vorkommen – oder aber das PK einen Vorschlag der Erzieherin an die Gruppe umsetzen (z.B. Tanzen) – oder aber Körperkontakt zwischen Erzieherin und PK bestehen.</p> <p>Das PK hat die Erzieherin zumindest gleichwertig wie die Peers im Fokus.</p>
<b>organisierte Gruppenaktivität</b>	<p>Die Kinder spielen in einer von einer Erzieherin organisierten Gruppe, z.B. im täglichen Morgenkreis. Dieser gehört zum festen Programm der Einrichtungen.</p>
<b>Erzieherin dabei</b>	<p>Die Erzieherin ist zwar bei der Gruppe, in welcher das PK sich aufhält, anwesend, steht aber in keinerlei Interaktion weder mit dem PK noch mit irgendeinem anderen Kind.</p>

Darüber hinaus schätzen Sie ein, ob es sich bei der/ den anwesenden ErzieherInnen um die BezugserzieherInnen handelt:

<b>Bezugserzieherin</b>	vergeben Sie ggf. 2 Punkte:  0 = Bezugserzieherin ist <b>überhaupt nicht</b> anwesend (aber evtl. andere Erzieherin).  1 = Bezugserzieherin ist <b>teilweise (etwa 1 min)</b> anwesend (sonst andere oder keine Erzieherin).  2 = Bezugserzieherin ist <b>größtenteils (mehr als 1:30 min)</b> anwesend (aber evtl. andere Erzieherin).
-------------------------	---

Darüber hinaus schätzen sie bitte die technische Kodierbarkeit ein (Wackeln, Kind im Bild):

<b>schwer/nicht kodierbar</b>	Vergeben sie maximal 2 Punkte:  0 = gut kodierbar  1 = eingeschränkt kodierbar  2= für Kodierung völlig unbrauchbar
-------------------------------	---

## B.2 Beurteilungsblatt für das Grobscreening mit Schwerpunkt Peer-Interaktion

### Beschreibung der Codes und des Vorgehens

Sehen Sie sich das angegebene Zeitintervall an. Dann vergeben Sie genau 2 Punkte und verteilen Sie diese auf die folgenden Kategorien:

Das heißt, dass alle Punkte in diesen Kategorien in Ihrer Summe 2 ergeben müssen. Wenn eine Kategorie stark dominiert, vergeben Sie dort 2 Punkte. Wenn zwei Kategorien etwa gleich vorherrschen, geben Sie diesen beiden je 1 Punkt.

<b>Interaktion</b>	Das Kind spielt mit einem oder mehreren Peers und interagiert mit diesen. Es werden untereinander Zeichen gesendet oder es können Aggressionen/Provokationen beobachtet werden. Es gibt Interaktionen mit Bezug auf die gemeinsame Tätigkeit (Material wird z. B. ausgetauscht. Es wird auf Material des Interaktionspartners gezeigt, es gibt eine Zeigen/Zuschauen-Interaktion)
<b>Miteinander</b>	Das Projektkind spielt mit den anderen Kindern und dem selben Material (nicht nur mit dem gleichen Material, wie z. B. beim Malen) (gleiches Puzzle, etc.), es tritt jedoch keine Interaktion zwischen den Kindern auf.
<b>Nebeneinander</b>	Die Kinder spielen mit ggf. auch mit unterschiedlichem Material in räumlicher Nähe. Es gibt keine Interaktion zwischen den Kindern. Jeder „spielt so vor sich hin“
<b>Allein/schauen</b>	Das Kind spielt alleine ohne andere Kinder in der Nähe. Oder das Kind spielt nicht, sondern schaut den anderen Kindern im Raum (entfernt) zu.  Dabei ist das Projektkind nicht mit denselben Tätigkeiten beschäftigt wie jene Kinder, die es beobachtet. Das Zuschauen bei einem Kind, das am Tisch mit spielt fällt nicht hierunter. Kodieren Sie dies ggf. unter miteinander oder nebeneinander, wenn keine Interaktion besteht.

Außerdem vergeben Sie zusätzlich einen Code bzgl. der ErzieherInnen:

<b>ErzieherInnen dabei?</b>	Vergeben Sie 0, wenn die Erzieherin nicht in räumlicher Nähe zur Spielsituation ist/die Spielsituation nicht im Aufmerksamkeitsfokus der Erzieherin ist. Vergeben Sie 1, wenn die Erzieherin dabei ist, aber nicht aktiv am Spiel teilnimmt (also kein Material vergibt, nicht anregt, etc. Vergeben Sie 2, wenn die Erzieherin sehr aktiv am Spiel der Kinder teilnimmt.
-----------------------------	---

Vergeben sie zudem einen Code bzgl. der Geschwisterkinder:

<b>Geschwisterkind dabei?</b>	Vergeben Sie 0, wenn das Geschwisterkind (falls in der selben Krippe vorhanden) nicht in räumlicher Nähe zur Spielsituation ist. Vergeben Sie 1, wenn das Geschwisterkind dabei ist, aber nicht aktiv am Spiel teilnimmt. Vergeben Sie 2, wenn das Geschwisterkind sehr aktiv am Spiel des Kindes teilnimmt.
-------------------------------	--

Darüber hinaus schätzen sie bitte die technische Kodierbarkeit ein (Wackeln, Kind im Bild, etc.):

<b>schwer/nicht kodierbar</b>	Vergeben sie maximal 2 Punkte: 0 = gut kodierbar 1 = eingeschränkt kodierbar 2= für Kodierung völlig unbrauchbar
-------------------------------	---

## Anhang C Tabellen und Abbildungen

**Tab. C.1:** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph1 als abhängige Variable und negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (unvertraute Gruppe)

Delta Kortisol –Phase1	F(1, 37)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
Neg. bzw. einschränkendes Erzieherverhalten	0.044	n.s.	0.001
Geschlecht	0.048	n.s.	0.001
Alter	0.000	n.s.	0.044
Negatives bzw. einschränkendes Erzieherverhalten * Geschlecht	0.224	n.s.	0.006
Negatives bzw. einschränkendes Erzieherverhalten * Alter	0.196	n.s.	0.005

**Tab. C.2:** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph3 als abhängige Variable und negatives bzw. einschränkendes ErzieherInnenverhalten, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (vertraute Gruppe)

Delta Kortisol –Phase3	F(1, 30)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
Neg. bzw. einschränkendes Erzieherverhalten	0.500	n.s.	0.016
Geschlecht	6.219	0.018	0.172
Alter	4.389	0.045	0.128
Negatives bzw. einschränkendes Erzieherverhalten * Geschlecht	0.632	n.s.	0.021
Negatives bzw. einschränkendes Erzieherverhalten * Alter	0.912	n.s.	0.030

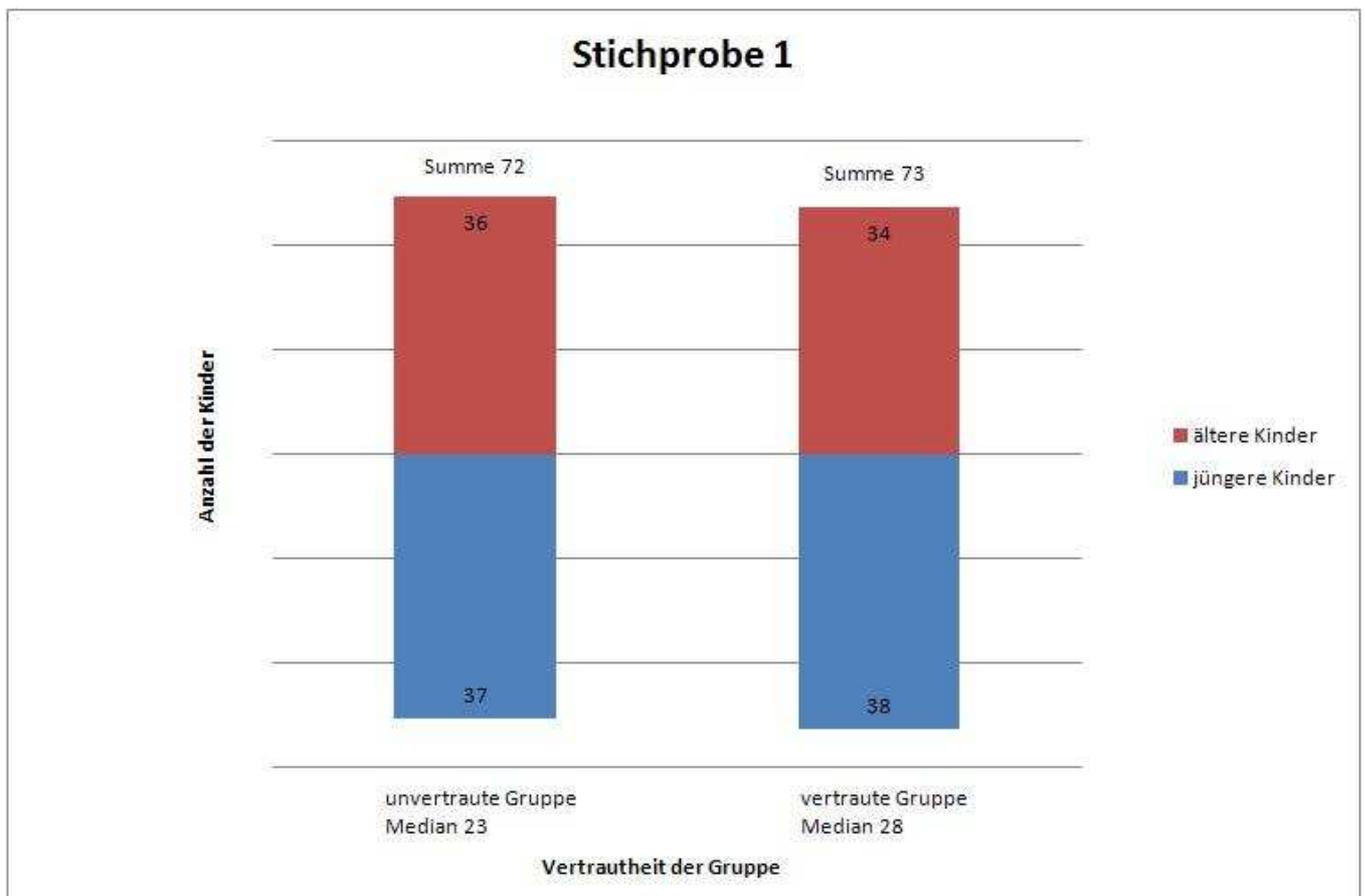
**Tab. C.3:** Mehrfaktorielle ANOVA mit Delta Kortisol-Ph3 als abhängige Variable und aktuelle Gruppengröße, Geschlecht und Alter als unabhängige Variablen (vertraute Gruppe)

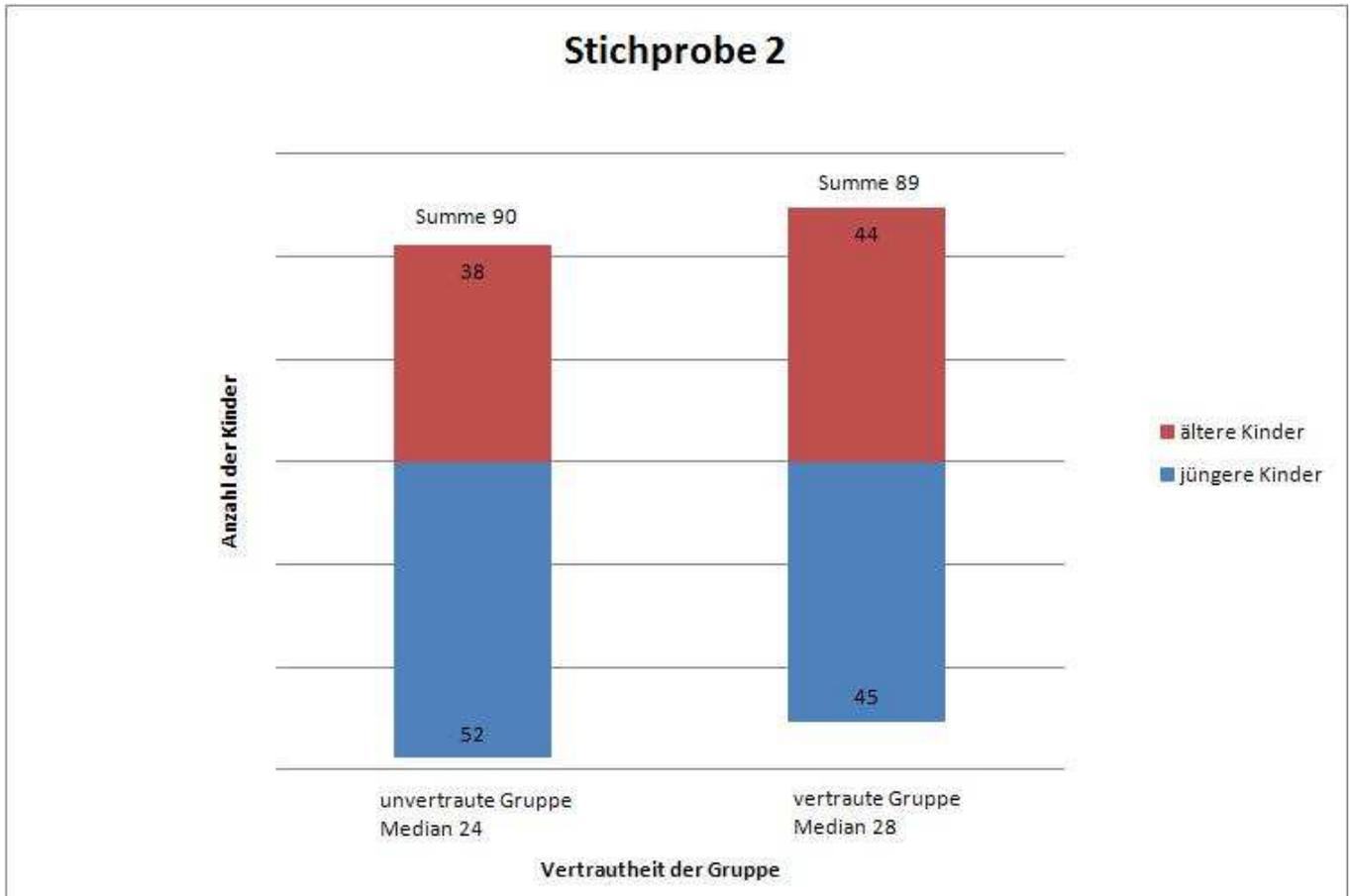
Delta Kortisol –Phase3	F(1, 31)	Signifikanz (zweiseitig)	$\eta^2_p$
Aktuelle Gruppengröße	0.288	n.s.	0.009
Geschlecht	4.161	0.050	0.118
Alter	1.187	n.s.	0.055
Aktuelle Gruppengröße * Geschlecht	0.011	n.s.	0.000
Aktuelle Gruppengröße * Alter	0.192	n.s.	0.006

**Tab. C. 4:** Spearman Korrelation zwischen der aktuellen Gruppengröße und der Häufigkeit mit der das Kind positive Signale an seine Peers sendet:

	Korrelation	Signifikanz
<b>Häufigkeit mit der das Kind pos. Signale an seine Peers sendet &amp; Aktuelle Gruppengröße</b>	-0.402	0.001

**Abb. C.1:** Altersverteilung der Stichproben





---

# Sultan Dogan

---

## 9. Lebenslauf

### Persönliche Daten:

<b>Vor- und Nachname</b>	Sultan Dogan
<b>Adresse</b>	Lienfeldergasse 57/31 1160 Wien
<b>Telefonnummer</b>	0043 650 891 29 71
<b>E-Mail Adresse</b>	a0400706@unet.univie.ac.at
<b>Geburtsdatum</b>	20. Dezember 1983
<b>Staatsbürgerschaft</b>	Österreich
<b>Familienstand</b>	verheiratet seit 4. Sept. 2006
<b>Kinder</b>	Tochter (geb.: 01.05.2008)

### Ausbildung:

<b>Seit Oktober 2004</b>	Hauptuniversität Wien: <b>Diplomstudium Psychologie</b> Schwerpunkt: <b>Kinder- und Jugendpsychologie</b> Diplomarbeit: Entwicklungspsychologie Voraussichtlicher Abschluss: Mai 2011
<b>1999 bis 2004</b>	<b>Vienna Business School, Handelsakademie</b> Hamerlingplatz 5-6 1080 Wien <a href="http://www.hamerlingplatz.vbs.ac.at">www.hamerlingplatz.vbs.ac.at</a>

---

# Sultan Dogan

---

**1995 bis 1999**

**Mittelschule mit naturkundlich-technischem  
Schwerpunkt**

Koppstraße 110

1160 Wien

**1991 bis 1995**

**Kreativ- Volksschule**

Odoakergasse 48

1160 Wien

## **Berufs- und Praktikumstätigkeiten**

**April 2003**

Auslandspraktikum in Frankreich/Reims als Bürokraft

**Juli/August 2007**

pädagogische Betreuung von Kindern (4-6 Jahre) im  
Kinderheim (Türkei/ Ankara)

**Juli/August 2008**

pädagogische Betreuung von Kinder (4-18 Jahre) im  
Kinderheim (Türkei/Ankara)

**Seit September 2007**

Lernbetreuung von Volksschülern in allen Fächern

**Februar bis Mai 2010**

Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

AKH - Wien

Neuroonkologische Ambulanz

---

# Sultan Dogan

---

## Stipendien

2008	Leistungsstipendium der Universität Wien
2010	Leistungsstipendium der Universität Wien

## Zusätzliche Qualifikationen

### Sprachen

Türkisch	Muttersprache
Deutsch	sehr gut in Wort und Schrift
Englisch	gut in Wort und Schrift
Französisch	Schulkenntnisse

### EDV

Sehr gute EDV-Kenntnisse  
(Word, Excel, Access, Power Point, SPSS, Mangold)