

---

**Zur Förderung von in Armut lebenden Vorschulkindern  
in Ecuador.  
Gezielte Sprachförderung und  
diagnostische Longitudinalstudie.**

vorgelegt von

**Amelie Abarca Heidemann**

als Dissertation zur Erlangung des Grades einer  
Doktorin der Philosophie (Dr. phil.)  
in der  
Fakultät Rehabilitationswissenschaften  
der Universität Dortmund

Dortmund

2008

Betreuerin: Frau Univ.-Prof. Dr. Nitza Katz-Bernstein

Betreuerin: Frau Univ.-Prof. Dr. Anke Lengning

---

<b>1.</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ENTWICKLUNG DER SPRACH- UND SYMBOLISIERUNGSFÄHIGKEITEN .....</b>	<b>6</b>
2.1	FRÜHE INTUITIVE ELTERLICHE KOMMUNIKATIVE KOMPETENZEN .....	7
2.2	VORSPRACHLICHE KOMMUNIKATION UND NONVERBALE DIALOGE .....	12
2.3	AUFMERKSAMKEITSTEILUNG UND GEMEINSAMES HANDELN MIT DER BEZUGSPERSON .....	15
2.4	ENTWICKLUNG VON NARRATIVEN HÜLLEN UND KOMMUNIKATIVEN KOMPETENZEN .....	22
2.5	„VOM ERSTEN WORT ZUR SPRACHE ALS KOMMUNIKATIVES HANDWERK“, SPRACHERWERB UND SPIELENENTWICKLUNG .....	27
2.6	ENTWICKLUNG DES AUTOBIOGRAPHISCHEN GEDÄCHTNISSES .....	37
2.7	SPRACHERWERBSSTÖRUNGEN.....	40
2.7.1	<i>Elterliches Unterstützungssystem und Spracherwerbsstörungen</i> .....	43
2.7.2	<i>Spracherwerbsstörungen bei Armut</i> .....	45
2.8	ÜBERLEITUNG ZUR EIGENEN UNTERSUCHUNG.....	47
<b>3.</b>	<b>DIE BINDUNGSTHEORIE .....</b>	<b>50</b>
3.1.	DIE MÜTTERLICHE SENSITIVITÄT .....	51
3.1.1.	<i>Internale Arbeitsmodelle</i> .....	57
3.1.2.	<i>Unterschiedliche Bindungsmuster</i> .....	59
3.2.	MÖGLICHKEITEN DER ERFASSUNG DER MÜTTERLICHEN SENSITIVITÄT .....	65
3.3.	MÜTTERLICHE SENSITIVITÄT BEI ARMUT.....	68
3.4.	ÜBERLEITUNG ZUR EIGENEN UNTERSUCHUNG.....	70
<b>4.</b>	<b>ZUSAMMENHÄNGE ZWISCHEN DER MÜTTERLICHEN SENSITIVITÄT UND DEM SPRACHERWERB .....</b>	<b>73</b>
4.1.	MÜTTERLICHE SENSITIVITÄT UND STÖRUNGEN DER VORSPRACHLICHEN KOMMUNIKATION	76
4.2.	DIE FUNKTION DER MÜTTERLICHEN SENSITIVITÄT BEI DER ENTWICKLUNG SOZIAL- KOMMUNIKATIVER UND NARRATIVER KOMPETENZEN .....	81
4.3.	PROTEKTIVE FAKTOREN DER MÜTTERLICHEN SENSITIVITÄT AUF DEN SPRACHERWERB .....	85
4.4.	ÜBERLEITUNG ZUR EIGENEN UNTERSUCHUNG.....	90
<b>5.</b>	<b>INTERVENTIONSMETHODEN BEI SPRACHERWERBSSTÖRUNGEN .....</b>	<b>93</b>
5.1.	DIAGNOSTIKVERFAHREN ZUR ERFASSUNG VON SPRACHERWERBSSTÖRUNGEN.....	94
5.2.	THERAPEUTISCHE ZUGÄNGE.....	97
5.3.	AUFBAU VON DIALOG- UND KOMMUNIKATIONSSTRUKTUREN UND NONVERBALER KOMPETENZEN.....	100
5.4.	AUFBAU VON VERBALEN KOMPETENZEN.....	103
5.5.	AUFBAU VON NARRATIVEN VORLÄUFERKOMPETENZEN.....	105
5.6.	EVALUATION VON INTERVENTIONSMAßNAHMEN .....	107
5.7.	ÜBERLEITUNG ZUR EIGENEN UNTERSUCHUNG.....	109

---

<b>6.</b>	<b>HYPOTHESEN UND FRAGESTELLUNG .....</b>	<b>112</b>
6.1.	ZUSAMMENHANG ZWISCHEN SPRACHERWERB UND ARMUT .....	114
6.1.1.	<i>Zusammenhang zw. den speziellen Beobachtungen des Entwicklungsprofils und Armut..</i>	115
6.2.	ZUSAMMENHANG ZW DEN KINDLICHEN VERHALTENS AUFFÄLLIGKEITEN UND ARMUT .....	116
6.3.	ZUSAMMENHANG ZWISCHEN MÜTTERLICHER SENSITIVITÄT UND ARMUT .....	117
6.4.	ZUSAMMENHANG ZWISCHEN SPRACHERWERB UND MÜTTERLICHER SENSITIVITÄT .....	119
6.5.	ZUSAMMENHANG ZWISCHEN SPRACHERWERBSSTÖRUNGEN UND SPRACHINTERVENTION .....	121
6.6.	ZUSAMMENHANG ZWISCHEN VERHALTENS AUFFÄLLIGKEITEN UND SPRACHINTERVENTION .....	122
6.7.	ZUSAMMENHANG ZWISCHEN DER INTERVENTION DER SPRACHERWERBSSTÖRUNGEN UND DER MÜTTERLICHEN SENSITIVITÄT .....	123
<b>7.</b>	<b>METHODEN UND STICHPROBENBESCHREIBUNG .....</b>	<b>125</b>
7.1.	DER KONTEXT .....	125
7.2.	BESCHREIBUNG DER STATISTIKRELEVANTEN DATEN DER STICHPROBEN .....	132
7.3.	DAS ENTWICKLUNGSPROFIL .....	139
7.3.1.	<i>Die praktisch-gnostischen Kompetenzen .....</i>	139
7.3.2.	<i>Die symbolischen Kompetenzen .....</i>	141
7.3.3.	<i>Die sozial-kommunikativen Kompetenzen .....</i>	142
7.3.4.	<i>Die sprachlichen Kompetenzen .....</i>	142
7.3.5.	<i>Die Entwicklung vom Symbol- zum Rollenspiel .....</i>	143
7.3.6.	<i>Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils .....</i>	147
7.4.	DER ELTERNFRAGEBOGEN .....	148
7.4.1.	<i>Fragen zur allgemeinen Entwicklung .....</i>	148
7.4.2.	<i>Fragen zum Verhalten .....</i>	149
7.4.3.	<i>Fragen zu den allgemeinen Lebensumständen .....</i>	150
7.5.	DER Q-SORT DER ERFASSUNG DER MÜTTERLICHEN SENSITIVITÄT .....	151
7.6.	ZUM VORGEHEN .....	152
7.6.1.	<i>Hausbesuche .....</i>	153
7.6.2.	<i>Sprachentwicklungsüberprüfung .....</i>	154
7.6.3.	<i>Förderung .....</i>	155
7.6.4.	<i>Weitere Datenerhebung .....</i>	156
7.6.5.	<i>Stichprobe der Mittelschichtfamilien .....</i>	157
<b>8.</b>	<b>BEFUNDDARSTELLUNG .....</b>	<b>158</b>
8.1.	DATEN DER STICHPROBEN DER KINDER AUS SAN PEDRO UND AUS QUITO .....	159
8.1.1.	<i>Allgemeine Daten zum kindlichen Verhalten .....</i>	160
8.1.2.	<i>Sensitivitätsmaß der Mütter aus San Pedro und aus Quito .....</i>	176
8.1.3.	<i>Sprachentwicklungserhebung der Kinder aus San Pedro und Quito .....</i>	177

---

<b>8.2. DATEN DER STICHPROBE DER KINDER AUS SAN PEDRO: GEFÖRDERTE UND NICHT GEFÖRDERTE KINDER</b> .....	186
<b>8.2.1. Allgemeine Daten zum kindlichen Verhalten</b> .....	186
<b>8.2.2. Daten zur mütterlichen Sensitivität</b> .....	201
<b>8.2.3. Daten zur Sprachentwicklung</b> .....	211
<b>8.2.4. Korrelation zwischen der mütterlichen Sensitivität und der Sprachentwicklung</b> .....	227
<b>9. DISKUSSION</b> .....	<b>229</b>
<b>9.1 SAN PEDRO – QUITO</b> .....	229
<b>9.1.1 Verhaltensauffälligkeiten und Armut</b> .....	231
<b>9.1.2 Mütterliche Sensitivität und Armut</b> .....	234
<b>9.1.3 Spracherwerb und Armut</b> .....	236
<b>9.2 ARMUT UND FÖRDERUNG</b> .....	238
<b>9.2.1 Verhaltensauffälligkeiten und Förderung</b> .....	238
<b>9.2.2 Mütterliche Sensitivität und Förderung</b> .....	239
<b>9.2.3 Spracherwerbsstörungen und Förderung</b> .....	242
<b>9.3 ZUSAMMENHANG ZWISCHEN SPRACHERWERB UND MÜTTERLICHER SENSITIVITÄT</b> .....	245
<b>9.4 FAZIT</b> .....	250
<b>9.5 AUSBLICK</b> .....	251
<b>10. ZUSAMMENFASSUNG</b> .....	<b>254</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS</b> .....	<b>256</b>
<b>TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b> .....	<b>278</b>
<b>ANHANG</b> .....	<b>280</b>
<b>DANKSAGUNG</b> .....	<b>283</b>

## 1. Einleitung

Thema der vorliegenden Arbeit ist die Durchführung eines gezielten Förderprogramms sowie einer Longitudinalstudie zur Überprüfung der sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen wie auch das Erfassen der mütterlichen Sensitivität durch die Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktionen bei unter Armut aufwachsenden Vorschulkindern in Ecuador.

Armut, niedriger Bildungsstand der Mutter, Geburtskomplikationen, etc. gelten als Risikofaktoren (Werner, 1997, 1999) und stellen eine entwicklungsgefährdende Bedingung und somit eine Störung der kindlichen Entwicklung dar (Ziegenhain, 2007). In Ecuador wie auch in vielen anderen Entwicklungsländern lebt ein Großteil der Bevölkerung unter extremen Armutsbedingungen. In den ländlichen Gebieten des Landes sind die Armutsbedingungen und die damit einhergehenden Folgen auf die kindliche Entwicklung stärker als in den großen Städten.

Verschiedene Studien konnten belegen, dass sich manche Kinder, die unter gleichen Armutsbedingungen leben, trotz erhöhter Risikofaktoren zu stabilen und gesunden Persönlichkeiten entwickeln und einen bemerkenswerten Grad an Widerstandsfähigkeit zeigen (Werner, 1999; Wustmann, 2004). Diese Fähigkeit mit den Folgen belastender und bedrohlicher Lebensumstände umzugehen und Bewältigungskompetenzen beziehungsweise Widerstandsfähigkeit entwickeln zu können, ist ein bedeutendes Beobachtungskriterium zum Verständnis der kindlichen Entwicklung wie auch für den Aufbau von Interventionsprogrammen (Ostler & Ziegenhain, 2007). Bei fehlender Widerstandsfähigkeit kommen die risikoerhöhenden Umstände voll zum Tragen; beim Vorhandensein eines protektiven Faktors hingegen werden die entwicklungshemmenden Einflüsse des Risikos gemildert oder ganz beseitigt (Holtmann et al., 2004). So erscheint es notwendig auch die Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung zu betrachten, die zur Widerstandsfähigkeit führen.

Dazu zählen auf Seiten des Kindes sogenannte personale Ressourcen und auf Seiten der Betreuungsumwelt des Kindes soziale Ressourcen (Klemenz, 2003). Zu den kindlichen personalen Ressourcen zählen unter anderen sowohl körperliche (Gesundheit, angemessene Entwicklung, etc.) als auch psychische Stärken (Temperament, positive Selbstwahrnehmung, kreative Fähigkeiten, etc.) (vgl. Klemenz, 2003; Schneider & Pickartz, 2004).

Zu den sozialen Ressourcen werden u.a. günstige soziale, ökonomische und ökologische familiäre Lebensverhältnisse (Klemenz, 2003) gezählt. Auch werden kindgerechte Lebensverhältnisse, Erziehungskompetenzen der Eltern, positive Selbstwahrnehmung und Grundeinstellung der Eltern u.a. als soziale Ressourcen erwähnt (Schneider & Pickartz, 2004). Werner (1997, 1999) betont die Wichtigkeit des Vorhandenseins einer Vertrauensperson und guter externaler Unterstützungssysteme (positive frühe Mutter-Kind-Beziehung). So betonen auch Laucht et al. (1998), dass risikobelastete Kinder im besonderen Maße von einem einfühlsamen mütterlichen Umgang profitieren. Besondere Bedeutung kommt der frühen Interaktion vor allem deshalb zu, weil die im Umgang mit den ersten Bezugspersonen erfahrene emotionale Sicherheit und Verlässlichkeit die Grundlage bildet (Grossmann et al., 1995), auf der sich kindliches Selbstvertrauen und Vorstellungen von Selbstwirksamkeit entwickeln. Diese kindlichen Merkmale bestimmen zu wesentlichen Teilen die Widerstandsfähigkeit des Kindes gegenüber Belastungen. So kann eine gelungene frühe Mutter-Kind-Interaktion die weitgehend entwicklungshemmenden Einflüsse Risiken der kindlichen Entwicklung kompensieren (Laucht et al., 1998). Mütterliche Sensitivität gilt somit als protektiver Faktor (Paoušek et al., 2003; Holtmann et al., 2004) und übt dadurch einen größeren Einfluss auf den Lebensweg der Risikokinder aus (Werner, 1999).

Auch das für Spracherwerbsprozesse relevante Selbstvertrauen und die Vorstellungen von Selbstwirksamkeit entwickelt das Kind durch die erfahrene emotionale Sicherheit in der frühen Interaktion mit der Bezugsperson. Die feinfühligte Anpassung der Mutter an die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Säuglings stellt einen positiven Prädiktor für die kindliche Entwicklung (Bowlby, 1951) und somit für die Sprachentwicklung dar. In der Frühphase des Spracherwerbs ist die Sprache Teil einer Handlungspraxis. Die Erwachsenen demonstrieren die Beziehungen zwischen Sprache und Kontext in ein mit dem Kind geteiltes Wahrnehmungsfeld durch gemeinsame, überschaubare, strukturierte und ritualisierte Handlungen. Wörter werden nicht als „leere Hülsen“, sondern als Mittel erworben, um Bedeutungen und Intentionen Ausdruck zu verleihen (Andresen, 2002). Wesentlich ist dabei auch die Qualität des dialogischen Austauschs zwischen Mutter und Kind. Der Dialog stellt einen wechselseitigen Prozess des Agierens und Reagierens dar. Über diesen Dialog stellt die Mutter eine gemeinsame Erfahrungswelt mit dem Kind her. Die Mutter interpretiert und deutet das Verhalten des Säuglings und bringt somit den Säugling dazu, selbst Konzepte und Regeln zu erkennen und sich eine Repräsentation der

ihn umgebenden Personen- und Sachwelt aufzubauen (Grimm, 1983). Somit liegt eine wichtige Voraussetzung für den Spracherwerb in der Fähigkeit, in der Umwelt, besonders im Verhalten der sozialen Bezugspersonen, wesentliche und beständige Komponenten zu entdecken und kognitiv zu bearbeiten. Erst auf dieser Grundlage kann die Kompetenz wachsen, Konzepte auszubilden, Begriffe zu abstrahieren, diese mit Worte zu assoziieren und schließlich durch die mit der Sprache erworbene Symbolisierungsfähigkeit das Denken auf einer weit komplexeren Ebene weiterzuentwickeln (Papoušek, 1977).

Vor dem Hintergrund multipler Risikobelastungen kommt der Qualität der frühen Mutter-Kind-Interaktion im Säuglings- und Kleinkindalter die Rolle eines Schutzfaktors zu (Laucht et al., 1998), welche die Spracherwerbsprozesse antreibt. Die Qualität der elterlichen Beziehungs- und Erziehungskompetenzen bekommt eine wichtige Bedeutung (Ostler & Ziegenhain, 2007). Die kumulativen Risikobelastungen und unzureichenden psychologischen, sozialen wie materiellen Ressourcen können zu elterlichen Überforderungssituationen führen, die elterliche Kompetenzen beeinflussen können (Kindler, 2007). Wenn die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion durch wenig feinfühliges Verhalten der Mutter gekennzeichnet ist, kann sich dies negativ auf die kindliche Entwicklung und somit basale Prozesse des Spracherwerbs auswirken. Belastungsfaktoren können zu ernsthaften Beeinträchtigungen der intuitiven kommunikativen Kompetenzen und somit zu dysfunktionalen Kommunikationsmustern führen (Papoušek et al., 2003).

Die Auswirkungen von Risikofaktoren wird als folgenreicher beschrieben, wenn zusätzliche Risikofaktoren, wie z.B. Krankheiten und Behinderungen in der kindlichen Entwicklung vorkommen (Rauh, 2007; Wolff, 2007). Diese Familien bedürfen in besonderem Maße der Beratung, Förderung und gesellschaftlichen Unterstützung (Rauh, 2007). Die Beobachtung der kindlichen Entwicklung und das Diagnostizieren oder Ausschließen von Störungen zeigt sich somit als notwendig.

In dieser Arbeit werden im Bereich der kindlichen personalen Ressourcen die sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen sowohl bei unter Armut aufwachsenden Kindern in einem ländlichen Gebiet Ecuadors als auch bei einer Kontrollgruppe von Kindern, die nicht unter Armut aufwachsen, überprüft und miteinander verglichen. Im Bereich der sozialen Ressourcen wird die mütterliche Feinfühligkeit sowohl bei den Risikofamilien als auch bei den Familien, die nicht in Armut leben, erfasst. Dabei wird der Fokus auf den

Einfluss der Qualität der Mutter-Kind-Beziehung auf die kindliche Entwicklung, insbesondere auf die Entwicklung sprachlicher und kommunikativen Kompetenzen gelegt. Der Zusammenhang einer Mutter-Kind-Interaktion mit einer feinfühligem oder mit einer wenig feinfühligem Mutter und der Erwerb sprachlicher und kommunikativer Fähigkeiten bei unter Armut aufwachsenden Kindern wird hierbei beobachtet. Durch die Kontrollgruppe der Kinder, die nicht in einer Armutsregion leben, kann die Gefährdung der Risikobelastungen auf die kindliche Sprachentwicklung und auf der mütterlichen Sensitivität eingeschätzt werden.

Eine Gruppe der untersuchten Risikokinder erhält eine dreimonatige Sprach- und Kommunikationsförderung. Eine erneute Überprüfung des Sprachentwicklungsstandes sowie die Erstellung des mütterlichen Sensitivitätsmaßes werden sowohl nach einer festgelegten Förderdauer, wie auch nach einer dreimonatigen Förderpause bei beiden Gruppen durchgeführt.

Eine gezielte Förderung der praktisch-agnostischen, symbolischen und sozial-kommunikativen Fähigkeiten bei unter Armut aufwachsenden Kindern und die dadurch erzielten Fortschritte in diesen Bereichen, sollen die Notwendigkeit von Förderung deutlich machen. Durch eine Verbesserung des Sprachentwicklungsstandes des Kindes könnte ein störungsrelevanter Risikofaktor gemindert werden. Verbesserte kommunikative Kompetenzen verhindern das Expandieren und Festigen dysfunktionaler Interaktionsmuster in der Mutter-Kind-Interaktion. Durch das Erreichen positiver Rückkoppelungssignale in der Kommunikation gewinnen die Eltern Vertrauen in ihre intuitiven didaktischen Kompetenzen (Papoušek, 1994). Dem Schaffen günstiger Entwicklungsbedingungen, also dem Mobilisieren positiver Ressourcen und Schutzfaktoren, kommt hierbei insbesondere Bedeutung zu, um daraus Möglichkeiten zur Früherkennung, Diagnostizierbarkeit und Prävention von Fehlentwicklungen zu schaffen (Ostler & Ziegenhain, 2007).

Diese Arbeit soll die Aufmerksamkeit auf die kommunikativen Aspekte der Sprachentwicklung lenken und auf die bestehende und schwerwiegenden Folgen der Armut auf die Entwicklung der Kinder. Damit soll die Wichtigkeit einer gezielten Förderung für die Wiedergewinnung und Erhaltung der verbalen und nonverbalen Kompetenzen bei unter Armut lebenden Menschen bereits im Vorschulalter verdeutlicht

werden. Denn diese haben eine entscheidende Bedeutung in ihrer späteren sozialen Eingliederung. Ohne Förderung kann sich diese Armut konservieren und weiter tradieren.

Die Arbeit soll weiter dazu anregen, nationale Standards, diagnostische Kriterien und gezielte Förderprogramme zu schaffen.

## **2. Entwicklung der Sprach- und Symbolisierungsfähigkeiten**

Der kindliche Spracherwerb entwickelt sich als Teil der Gesamtentwicklung des Kindes, eingebettet in seinen Sozialisationsprozessen (Mannhard & Scheib, 2005). Dabei spielen die interaktiven Leistungen des Kindes und das Kommunikationsverhalten der Eltern in der frühen Mutter-Kind-Interaktion eine wichtige Rolle. Von Geburt an beginnt eine rege kommunikative Interaktion unter Einbeziehung aller Sinne. Die frühkindliche Entwicklung ist somit in allen Bereichen, vor allem im Bereich der Entwicklung der kommunikativen Kompetenzen, auf den kommunikativen Dialog mit den Bezugspersonen angelegt und angewiesen (Papoušek, 1996).

So erwerben Kinder die Muttersprache durch unbewusste und implizite Vorgänge. Innerhalb einer Zeitpanne von zweieinhalb bis drei Jahren eignen sich die Kleinkinder die grundlegende Grammatik an (Szagun, 1993, 2007) und entdecken und nutzen die kommunikative Funktion der Sprache (Zollinger, 1997). In dieser kurzen Zeit entwickeln sich die Identität und das Ich Hand in Hand mit dem Erwerb der Symbolisierungsfähigkeit und der narrativen Strukturen (Katz-Bernstein, 2000; Nelson, 1995; Zollinger, 1997).

Nach der kommunikativ-interaktionalen Konstitutionshypothese erlangt das Kind durch die ab der Geburt beginnende Kommunikation mit der Mutter die Muttersprache. Die Mutter spricht mit dem Säugling, interpretiert sein Verhalten und unterstellt seinen stimmlichen Äußerungen Bedeutung (Katz-Bernstein, 2000). Sie passt im spontanen Zwiegespräch ihr Kommunikationsverhalten intuitiv auf die kommunikativen Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes an (Papoušek, 1994). Die einzelnen Laute, die das Kind schon in den ersten Lebenstagen äußert, werden von der Bezugsperson aufgenommen und beantwortet. Der Säugling filtert dabei Regelmäßigkeiten aus den permanent wahrgenommenen Lautstrukturen der Muttersprache heraus (Reimann, 1993) und speichert die Laute nach Häufigkeit und Ähnlichkeit. Die mütterlichen Äußerungen werden dann nach wenigen Monaten vom Kind beantwortet. Somit besteht die vorsprachliche Kommunikation bereits aus klaren Dialogstrukturen durch den Austausch von Vokalisationen, durch Blickaustausch und vorsprachlichen Routinespielen.

Mit Hilfe einer Reihe von unbewussten und spezifischen intuitiven Verhaltensanpassungen auf Seiten der Bezugspersonen (Bruner, 1987; Papoušek, 1996) entwickeln sich diese

ersten Dialoge. Somit kommt es in der Form früher nonverbaler Kommunikation zu einer gemeinsamen Erfahrungswelt (Grimm, 1983; Andresen, 2002), in der die Sprache, die Prosodie und die Mimik die Aufmerksamkeit der Kinder steuert. Der Säugling aber bestimmt seine Entwicklung auch aktiv mit (Dornes, 2001). Durch sein Verhalten ruft er die Hilfe der Mutter hervor. Er bewirkt aktiv eine Reaktion im mütterlichen Verhalten und wandelt diese dann in eigene Erkenntnis um. Die frühen Vokalisationen zwischen Eltern und Kind dienen so der Vorbereitung späterer verbaler Dialoge.

Der kindliche Spracherwerb, vom präverbalen zum narrativem, wird nachfolgend anhand verschiedener Ansätze zur Erläuterung der kommunikativ-interaktiven Entwicklung der Sprache ausgeführt.

### **2.1 Frühe intuitive elterliche kommunikative Kompetenzen**

Die Aufmerksamkeit des Kindes ist bereits ab der Geburt auf das menschliche Gesicht ausgerichtet (Papoušek, 1977; Keller & Lohaus, 1997,1998). Die erste Phase der gemeinsamen Interaktion und Kommunikation beginnt mit der elterlichen melodischen, rhythmischen und ausdrucksvollen „Ammensprache“, dem Blickkontakt und der entsprechenden Mimik. Von diesen ersten Stadien der vorsprachlichen Kommunikation sind elterliche Verhaltensanpassungen zu finden, die mit den jeweiligen kommunikativen Fähigkeiten des Kleinkindes übereinstimmen und durch transkulturelle, universelle, unbewusste und implizite Verhaltensbereitschaften gesteuert werden (Papoušek, 1994; Papoušek & Papoušek, 1987). Papoušek nennt diese Verhaltensanpassungen intuitive elterliche beziehungsweise elterliche kommunikative Didaktik. Diese bauen die kommunikativen Kompetenzen des Kindes auf und erweitern sie.

Diese auf die kindlichen Fähigkeiten abgestimmte Reaktionsbereitschaft der Eltern zeigt Besonderheiten im elterlichen Blickverhalten, in deren Mimik und in deren Reaktion auf vokale Signale des Kindes. Zu den Merkmalen der elterlichen intuitiven Didaktik zählen unter anderem das Präsentieren des Gesichtes im zentralen Blickfeld des Kindes in dem für die kindlichen Sehfähigkeiten übereinstimmenden Dialogabstand, die Grußreaktion als Antwort auf kindliche Blickzuwendung, stimmliche und mimische Nachahmung, eine erhöhte Stimmlage, ein verlangsamtes Tempo und kontextspezifische Melodien der Ammensprache, eine vereinfachte Mimik, interaktive Spielchen und charakteristische

Strategien zur Regulierung des kindlichen Verhaltenszustandes (Papoušek & Papoušek, 1987).

Papoušek (1994) stellt fest, dass die Verarbeitung und die Integration von neuen Informationen durch das Neugeborene nur dann gelingen können, wenn diese Bedingungen beziehungsweise die intuitiven elterlichen kommunikativen Fähigkeiten vorfindet, die seine eingeschränkten Fähigkeiten unterstützen. Durch die kultur- und kontextunabhängige und spontane elterliche intuitive kommunikative Didaktik (Papoušek & Papoušek, 1987, 1989; Papoušek, 1994), die genau an die Fähigkeiten angepasst ist, reguliert die Bezugsperson die Emotionen und die Aufmerksamkeit des Säuglings, so dass dieser bereits beginnt, Situationen und Dialoge einzuüben und zu verstehen. Durch diese unbewusste oder vorrationale Fähigkeit (Rauh, 2002) prüft die Bezugsperson den Wachheits- und Erregungszustand des Säuglings, stellt Kommunikationssituationen her, stimuliert es angemessen und unterstützt integrative und interaktive Prozesse.

Merkmale dieser elterlichen Fähigkeit sind (vgl. Papoušek, 1994; Grimm, 1999; Rauh, 2002; Szagun, 1993):

- Das sogenannte „Babytalk“ oder die „Ammensprache“:
  - o Vereinfachte Syntax
  - o Wenig Vokabular, kurze Sätze und langsame Sprachgeschwindigkeit
  - o Akzentverschiebung und rhythmische Struktur
  - o Viele Wiederholungen, wenig Modifikationen und häufige Verwendung von Diminutiven
  - o Kurze und phonologisch vereinfachte und kontrastreiche Silben und Wörter
  - o Erhöhte Stimmlage
  - o Viele Fragen und Imperative mit geringer Anwendung von Konjunktionen
  - o Übertriebene und markierende prosodische Stimme
  - o Variationsreiche und spannungsherstellende oder beruhigende Betonung
  
- Vereinfachte Blickdialoge:
  - o Mutter schaut oft das Kind an und sucht dabei den Blickkontakt
  - o Schaut das Kind direkt und frontal an
  - o Hält ihr Gesicht dabei in einer auf die kindlichen Sehfähigkeiten adäquaten Distanz

- Sucht und lenkt die kindliche Aufmerksamkeit auf den Blickdialog
- Lenkt den Blick und die Aufmerksamkeitsfokussierung des Kindes
  
- Vereinfachte Mimik:
  - Ritualisierte und stark übertriebene Mimik
  - Wiederholung und Reflektierung der mimischen Ausdrücke des Babys
  - Variationsreiche und spannungsherstellende oder beruhigende Mimik

*Das sogenannte „Babytalk“ oder die „Ammensprache“*

Für den Aufbau kommunikativer Strukturen spielt die Modulation der Sprache eine große Rolle. Eltern sprechen mit ihrem Baby in erhöhter Stimmlage mit gedehntem ausdrucksvollem Singsang und vielen Wiederholungen. Die melodisch-rhythmische Sprache der Eltern passt sich an die Fähigkeit des Säuglings an, die Tondauer, Tonintensität und Schnelligkeit des Tonanstiegs und die verschiedenen Rhythmen zu unterscheiden (Brazelton & Cramer, 1994; Reimann, 1993; Szagun, 2007). Säuglinge sind besonders empfänglich für diese Sprache und reagieren darauf verstärkt mit lautlichen Äußerungen oder Lächeln. Diese vorsprachlichen Dialoge werden je nach Tonlage durch die Bezugsperson gelenkt. Die Intonation ist dabei von großer Bedeutung. Die auf den Erregungs- und Befindlichkeitszustand abgestimmte Prosodik der Stimmen der Bezugsperson wirkt als beruhigende Verhaltensform zur Steuerung der kindlichen Erregung durch Merkmale, wie z.B. die Versprachlichung und Spiegelung der Befindlichkeit und die Verpackung der Erregung in beruhigendem sprachlichem und stimmlichem Muster. Dies bringt den Säugling sehr bald dazu, verschiedene Intonationsmuster zu unterscheiden und nachahmend für den unterscheidbaren Ausdruck seines Behagens oder Missbehagens, seiner Wünsche und Ablehnungen situationsspezifisch zu gebrauchen (Grimm, 1983). So wird je nach Stimmlage der Aufmerksamkeitsbogen des Kindes reguliert. Durch verschiedene wiederkehrende melodische und rhythmische Muster unterscheidet man bereits zwischen verschiedenen stimmlichen Botschaften wie Anerkennung und Zustimmung, Verbot und Warnung, Aufmerksamkeitserwecken und Beruhigung (Szagun, 2007). Säuglinge reagieren auf die unterschiedlichen Tonlagen jeweils verschieden, so dass bereits eine elementare Kommunikation stattfinden kann.

Die Äußerungen der Bezugsperson begleiten sprachlich die kindlichen Bedürfnisse und die aktuellen Entwicklungsthemen. Die dabei verwendete elterliche Ammensprache zeigt u.a. eine einfache Syntax, ein beschränktes Vokabular und eine reduzierte Satzlänge mit längeren Pausen zwischen den Äußerungen und vielen Wiederholungen. Der Tonfall ist höher und zeigt übertriebene prosodische Konturen. Vereinfachte Wortlaute (z.B. „miau“) oder Wörter, die eine vorherzusehende phonologische Vergrößerung zeigen, werden verwendet, wie auch ein hoher Prozentsatz an Fragewörtern und eine geringe Sprachdichte. Etwa zwei Drittel der mütterlichen Äußerungen (z.B. Imitationen, Füllwörter, Kosenamen) weisen darüber hinaus keine explizite Sprachkultur auf (Papoušek, 1896). Weitere Äußerungen sind jedoch syntaktisch organisiert, d.h. sie weisen eine zumeist grammatikalische Struktur auf (Grimm, 1983; Keller et al., 1990; Papoušek & Papoušek, 1987; Zollinger, 1994). Die an die Informationsaufnahme und an das Verarbeitungsniveau von Säuglingen angepassten Beiträge der Bezugsperson scheinen deutlich strukturiert. Der Säugling wird dabei klar angesprochen und direkt angeschaut. Der Säugling wird durch die Bezugsperson intuitiv als Kommunikationspartner adressiert.

#### *Vereinfachte Blickdialoge*

Auch an die Sehfähigkeiten des Säuglings passt sich das mütterliche Verhalten an (Schoetzau & Papoušek, 1977). Indem die Mutter das Kind fast ununterbrochen anschaut, erhöht sie die Chance für einen Blickkontakt. Die durch den direkten Blickkontakt entstandene Kommunikation zwischen dem Säugling und der Bezugsperson ist einfach strukturiert, überschaubar und stark redundant. Deiktische Gesten und Blicke verdeutlichen und erleichtern die Unterscheidung von Informationen und Mitteilungen.

Die Mutter beugt sich bei alltäglichen Handlungen wie Füttern oder Spielen meist so über ihr Kind, dass dieses ihr Gesicht sehen und Blickkontakt aufnehmen kann. Dabei wendet sie ihr Gesicht dem Kinde ganz zu, so dass dieses die Anordnung der stabilen Gesichtsmarkale kennenlernen kann (Schoetzau & Papoušek, 1977). Im Verhaltenssystem des Blickkontakts bringt sie ihr Gesicht in die für den Säugling geeignete Distanz von 20 bis 25 Zentimetern (Brazelton & Cramer, 1994; Papoušek, 1994), und das Kind wird durch Rufkontakte zum Schauen aufgefordert. Das ist besonders in den ersten Lebenswochen wichtig, bis der Säugling gelernt hat, ein Gesicht anhand seiner charakteristischen Züge unabhängig von der Orientierung wiederzuerkennen.

Der Säugling kann bereits von Geburt an seinen Blick willentlich kontrollieren (Stern, 1995) und kann somit auf die Rufkontakte der Bezugsperson reagieren. Die Eltern reagieren auf das Schauen des Kindes mit dem sogenannten Grußgesicht (Schoetzau & Papoušek, 1977). Nach Erhalten des Blickkontaktes des Kindes zählen zur dieser Grußreaktion Verhaltensweisen, wie den Kopf und die Augenbrauen heben, Lächeln und den Kopf in Richtung des Säuglings neigen und es beim Namen nennen oder es zu begrüßen (Schoetzau & Papoušek, 1977). Das Kind kann dabei mit der eigenwilligen Steuerung des Blicks aktiv auf die Interaktion wirken (Esser et al., 1993).

### *Vereinfachte Mimik*

Die Beobachtung der Gestik, insbesondere der Mimik, lässt Rückschlüsse auf die gegenseitige Befindlichkeit ziehen. Die Mutter zeigt eine betonte, ritualisierte Mimik, wenn sie beispielsweise nach einer kindlichen Äußerung große Augen macht und ihren Mund weit öffnet. Durch die elterliche Mimik erhält das Kind Informationen über die Situationsbeurteilung und erlebt sich durch die Reaktion der Bezugsperson als Verursacher des elterlichen Verhaltens, was eine wichtige Grundlage für die Entwicklung des Selbstkonzeptes darstellt (Gauda, 1995).

Schoetzau und Papoušek (1997) stellten Unterschiede beim mimischen Verhalten der Mutter durch Untersuchungen des Blickverhaltens von Mutter-Kind-Paaren fest. Sie beschreiben verschiedene Formen von Ausdrucksverhalten, welche das eigene Befinden der Mutter widerspiegelt, wie ein aufmerksames Betrachten des kindlichen Gesichtes, das häufig mit einem Lächeln verbunden ist. Auch konnten sie einen besorgten Gesichtsausdruck bei einigen Müttern beobachten, wenn das Kind weinte und sich nicht beruhigen ließ.

Die vereinfachte und stark übertriebene Mimik der Bezugsperson befähigt den Säugling ebenfalls, ein stabiles Gesichtsschema aufzubauen (Schoetzau & Papoušek, 1977) und trägt später somit zur Entwicklung der Sprachproduktion bei, indem das Kind beobachtet, wie Laute geformt werden (Papoušek, 1994).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die elterlichen intuitiven kommunikativen Verhaltensweisen wie die Ammensprache, das Blickverhalten und die ausdrucksvolle Mimik, die Funktion einer Unterstützung der kindlichen Entwicklung erfüllen, die basale Bereiche der Wahrnehmung, Integration von Erfahrungen, Kommunikation und

Selbstregulation einschließen (Papoušek, 1996). Dieses intuitive Elternverhalten ist weitgehend alters-, geschlechts- und kulturunabhängig (Papoušek, 1994) und passt sich an die Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungsfähigkeit des Kindes an und ermöglicht diesem somit, eine angemessene Strukturierung seiner frühen Erfahrungen. Die Mitteilungsabsicht der Bezugsperson, das ständige Suchen des Blickkontakts und die dabei verwendete charakteristische Mimik bezweckt, die Aufmerksamkeit des Kindes zu erreichen. Die Bezugsperson reguliert intuitiv die Aufmerksamkeit, die Erregung und die Emotion des Säuglings und bereitet somit die ersten Dialoge vor. Die interaktive und affektive Protokommunikation erleichtert es dem Kind zu verstehen, dass ihm etwas mitgeteilt wird und zu lernen, sich an der Kommunikation zu beteiligen.

## **2.2 Vorsprachliche Kommunikation und nonverbale Dialoge**

Säuglinge tragen aktiv dazu bei, dass ihre Betreuungspersonen auf sie reagieren. Das Nachahmen der Mimik und der Vokalisationen der Bezugsperson, Schreien, Sich-Anklammern und Lächeln sind Kontakt suchende Verhaltensweisen des Säuglings, auf die er eine Antwort erhalten will. Er reguliert den Kontakt durch Zu- und Abwendung und entwickelt immer feinere Verständigungsformen und ein genaueres Selbstempfinden.

Lange bevor das Kind dialogartige Steuerungen seiner Laute und den Wechsel zwischen Zuhören und Lautieren gezielt lenken kann, macht es die Erfahrung des Abwechslens beziehungsweise Turn-Takings und kann in dem von der Bezugsperson angebotenen Rahmen aktiv an der Kommunikation teilnehmen. Für den Spracherwerb und die Entwicklung von Dialogstrukturen und somit Kommunikationsfähigkeiten ist dieses Einüben und Automatisieren von vorsprachlichen Dialogen unerlässlich, um diese später so mühelos und schnell einsetzen zu können, wie es die sprachliche Konversation erfordert (Papoušek, 1997; Zollinger, 1994). Die vorsprachliche Kommunikation und die dabei entstehenden Dialoge mit der Bezugsperson bieten dem Säugling den Rahmen, in dem er, unterstützt und gefördert durch die mütterliche intuitive Nachahmungsbereitschaft, seine eigenen Sprachangebote ausprobieren, nachahmen, korrigieren und schließlich auch in seine eigenen Fähigkeiten integrieren kann. Aus den frühen Erfahrungen, dass er in der Kommunikation etwas bewirken kann, lernt der Säugling immer mehr, seinerseits gezielt mit dem Medium der Sprache etwas bewirken zu wollen und auch zu können.

Durch die erwähnten elterlichen Verhaltensbereitschaften wie die verlangsamte Aussprache und die Prosodie der Motherese, weckt die Bezugsperson die Reaktionsbereitschaft des Kindes und hält diese aufrecht. Ein Aufmerksamkeitsbogen wird gespannt und ein Interaktions- beziehungsweise Kommunikationsrahmen wird durch Dialogregeln wie die Etablierung von einem Turn-Taking-Zyklus erstellt (Papoušek, 1996; Katz-Bernstein, 2000). Das Kind steigt nun aktiv in diesen hergestellten Kommunikationsrahmen ein. Durch die Nachahmung und Ergänzung der kindlichen Lautgebung durch die Bezugsperson wird der Säugling positiv verstärkt und zur weiteren Lautproduktion und zur Imitation der mütterlichen Sprachbewegungen und Prosodie ermuntert (Grimm, 1983). So kommt es zu vorsprachlichen Dialogen, in denen der Säugling mit seiner Bezugsperson interaktiv abwechselnd vokalisiert. Durch lautliche Signale des Kindes oder der Bezugsperson, vor allem durch die prosodischen Elemente, das heißt Stimmensenkung und -erhöhung, gefüllte und ungefüllte Pausen, wird die Beziehung von Sprecher und Hörer hinsichtlich der Übernahme des Redens oder Lautierens in der Kommunikation geregelt. Die dialogische Struktur des Sprachwechsels beziehungsweise Turn-Takings, ihre Regelmäßigkeit und ihr Rhythmus, stellen somit eine wichtige Voraussetzung für die spätere sprachliche Kommunikation dar (Zollinger, 1994).

Die anfangs aus Schreien und Gurren bestehenden Äußerungen des Säuglings ändern sich ab ca. dem 5. Lebensmonat zu reziproken Lautnachahmungsspielen. Mit ca. 6 bis 9 Monaten beginnt die Phase des „Babbelns“ oder des „Lallens“. Lall-Laute sind sprachliche Produktionen, die aus einer Vokal-Konsonanten-Verbindung bestehen und wiederholt auftreten, so dass sogenannte „Lall-Ketten“ entstehen (Klann-Deluis, 1999). Wenn das Kind zu Lallen beginnt, geht seine Bezugsperson zu ihm hin, ahmt es nach oder spricht es an und gestaltet somit eine gemeinsame Interaktion. Somit besitzt das Lallen bereits die kommunikative Funktion, mit anderen in Kontakt zu treten, Wünsche, Absichten und Ziele auszudrücken oder Handlungen begleiten zu können. Diese Lautverbindungen stellen eine notwendige Vorstufe des Sprechenlernens dar, in der das Kind spielerisch und in zunehmendem Maße Laute und Lautverbindungen vom Kommunikationspartner übernimmt und einübt. So beherrscht das Kind schon vor dem ersten gesprochenen Wort eine große Bandbreite an Artikulationsbewegungen, die ihm die Imitation gehörter Worte beträchtlich vereinfacht.

Die Bezugsperson bietet dabei durch ihre nonverbale Verhaltensbereitschaft einen natürlichen Rahmen. In diesem nutzt sie die Motivation des Säuglings, baut die Interaktion auf und ergänzt sie jeweils übereinstimmend mit dem Heranreifen der kindlichen kommunikativen Fähigkeiten. Auf diese Weise entwickeln sich die Dialogfähigkeiten und es kommt in dieser Form früher nonverbaler Kommunikation zu einer gemeinsamen Erfahrungswelt (Grimm, 1983; Andresen, 2002).

Das Kind lernt seine Umwelt durch den Umgang und die Interaktionen mit der Bezugsperson gut kennen und kann sich selbst an der Handlung beteiligen. Diese eigene Teilnahme an Kommunikation macht die Welt vorhersehbar. Wenn sich das Kind als wirkungsmächtig erleben kann, wird es künftig für diese sozialen Sachverhalte ein besonderes Interesse aufbringen und sich in die Interaktion verstärkt mit einbinden. Die Bezugsperson redet dabei mit dem Säugling, deutet seine Reaktion als Antwort und interpretiert seine Bewegungen und lautlichen Äußerungen. Die Eltern unterstellen (Andresen, 2002) den kindlichen Äußerungen bestimmte Absichten und Inhalte. Durch das Formen und Lenken der kindlichen Äußerungen durch die Bezugsperson versteht und internalisiert das Kind diese (Katz-Bernstein, 2000), so dass dieses immer eine aktivere und bewusste Rolle in der Kommunikation übernehmen kann. „Das Spannendste an der Kommunikation ist die Aufregung der Unterstellung, der Intentionen und Deutungen, die hin und her gesendet und empfangen werden: Das, was unterschwellig kommuniziert wird, wenn auf der Oberfläche ein „einfacher“ Informationsaustausch oder sogar nur ein nonverbaler Blickdialog stattfindet. Es gleicht einem ko-kreativen und kontingenten Tanz, der den Zweck hat, Grenzen auszutesten und auszuhandeln.“ (Katz-Bernstein et al., 2002, S. 247).

Im Blickkontaktverhalten zwischen der Bezugsperson und dem Säugling werden solche nonverbalen vorsprachlichen Dialoge auch deutlich. Dieser Blickdialog wird als die früheste Form menschlicher Kommunikation bezeichnet (Keller, 1985). Die Bezugsperson bemüht sich darum, mit dem Säugling über diese visuellen Kontakte zu kommunizieren. Durch Verhaltensweisen wie Gruß- und Überraschungsverhalten versucht sie die Aufmerksamkeit des Kindes auf sich zu lenken und diese aufrechtzuerhalten (Esser et al., 1993). Das dyadische Verhaltenssystem des Blickkontaktes besteht aus einem Muster von gegenseitigem An- und Wegschauen von Kind und Bezugsperson. Durch die Fähigkeit der Blicksteuerung des Säuglings kann dieser an der Interaktion aktiv mit teilnehmen. Insofern

kommt dem Blick des Kindes sowohl Erlebens- als auch Handlungscharakter zu.

Etwa ab dem vierten Lebensmonat ändert sich die Art des miteinander Kommunizierens. Die Bezugsperson bringt häufig nun auch Gegenstände in die Interaktion. Sie verändert ihre Blickrichtung auf einen anderen Gegenstand und lenkt somit die Aufmerksamkeit des Kindes. Die kindliche Fähigkeit, der Blickrichtung der Bezugsperson zu folgen, ist hierbei Voraussetzung, einen gemeinsamen Gegenstandsbezug aufbauen zu können (Andresen, 2002). Das Kind richtet nun seinen Blick und somit seine Aufmerksamkeit auf den von der Bezugsperson in die Interaktion gebrachten Gegenstand (Bruner, 1987). Wenig später ist das Kind seinerseits dazu in der Lage, den aktiven Part bei diesem Vorgang zu übernehmen und die Aufmerksamkeit des anderen zu lenken (Tomasello, 2002). Auch in dieser frühen Form der Kommunikation tritt Sprache und Intonation als ein Mittel auf, die Aufmerksamkeit des Kindes zu steuern.

In der vorsprachlichen Kommunikation erwirbt der Säugling wichtige Kompetenzen als Voraussetzung für den Spracherwerb, nämlich die „erforderlichen kommunikativen und integrativen Fähigkeiten wie das Abwechseln im Gespräch, die stimmliche Nachahmung, den spielerisch-schöpferischen Umgang mit Stimme und Lautmustern, den intentionalen und kommunikativen Gebrauch von Lauten und das Integrieren gemeinsamer Erfahrungen im Kontext als Grundlage für das Sprachverständnis“ (Papoušek, 1997, S.547). Durch das Nachahmen der kindlichen Mimik baut die Bezugsperson eine Verhaltenskette in Form von Turn-Taking auf, die nun abwechselnd von der Bezugsperson wie vom Kind initiiert werden kann (Schoetzenau & Papoušek, 1977).

### **2.3 Aufmerksamkeitsteilung und gemeinsames Handeln mit der Bezugsperson**

In diesem fein abgestimmten, rhythmischen Turn-Taking als kommunikativem Grundmuster zwischen beiden Interaktionsteilnehmern kommt es zu einer gegenseitigen Fokussierung der Aufmerksamkeit, die als Voraussetzung für die Entwicklung von Dialog- und Kommunikationsfähigkeiten gilt.

Etwa ab dem 6. Monat (Andresen, 2002) gewinnt die gemeinsame Aufmerksamkeit an Bedeutung. Das Kind lernt, dass die Äußerungen der Mutter sich durchaus unterscheiden in Abhängigkeit von seinem eigenen Verhalten, und es lernt, diesen Prozess der

wechselseitigen Aufmerksamkeit selbst in Gang zu bringen. Es kann nun mitgeteilte Informationen von anderen Informationen unterscheiden. In interaktiven Spielen mit der Bezugsperson erfährt das Kind dabei eine handelnde Rolle, dass es selbst Reaktionen beim Erwachsenen hervorrufen und Geschehnisse wiederholen oder andauern lassen kann.

Das Kind beginnt Dialogstrukturen zu erkennen, aufzubauen und seinen Blick hin zur weiteren Erkundung der Umwelt zu wenden. Hierbei spielt die Fähigkeit, der Blickrichtung einer anderen Person zu folgen, eine Voraussetzung dafür, einen gemeinsamen Gegenstandsbezug aufbauen zu können (Andresen, 2002). Die Bezugsperson lenkt wie bereits beschrieben, die Aufmerksamkeit des Kindes durch die Veränderung der Blickrichtung auf einen Gegenstand. Wenig später ist das Kind seinerseits dazu in der Lage, den aktiven Part bei diesem Vorgang zu übernehmen und die Aufmerksamkeit des anderen zu lenken.

In diesen frühen Interaktionen fungieren die mütterlichen handlungsbegleitenden Äußerungen und deren Intonation wie auch der Blickkontakt als ein Mittel, die Aufmerksamkeit der Kinder zu steuern. Die Bezugsperson kann die Aufmerksamkeit des Kindes durch die Veränderung der Blickrichtung auf einen Gegenstand lenken, sie bringt immer mehr Gegenstände in die Interaktion ein und stellt sie dem Kind zur Exploration zur Verfügung, begleitet dies meist durch verbale, vereinfachte und prosodisch betonte Äußerungen. Das Kind beschäftigt sich entweder solange mit dem Gegenstand oder mit der Mutter. Die Bezugsperson folgt oder lenkt selbst den kindlichen Blick auf neue Gegenstände und ermutigt den Säugling zu beobachten, zu greifen und zu explorieren. Dabei betrachtet und kommentiert sie das Geschehen, welches das Kind mit der gleichen Intensität beobachtet. Die gemeinsame Blickwendung und Beobachtung beziehungsweise die geteilte Aufmerksamkeit unterstützt den Säugling dabei, seine unmittelbare Umwelt kennenzulernen und seine neu erworbenen Erfahrungen mit der Bezugsperson zu teilen.

Durch die wachsende Mobilität geraten zunehmend weitere Gegenstände in das kindliche Blickfeld und Interesse; Dinge, die es dann taktil oder oral exploriert. In dieser explorativen Phase untersucht das Kind verschiedene Gegenstände unabhängig von ihrer Funktion und lernt dabei die unterschiedlichen Eigenschaften der Objekte kennen (Zollinger, 1997). Die Gegenstände werden vertrauter und von den Personen unterschieden, was dadurch deutlich wird, dass nur die Personen vom Kind angelächelt

werden (Reimann, 1993). Ein oft deutliches Merkmal in dieser Phase ist das „Fremdeln“, die sogenannte Siebenmonatsangst.

Das Kind lernt mit neun bis zehn Monaten seine Handlungen zu steuern und zu koordinieren, wobei es die gleiche Tätigkeit mit verschiedenen Gegenständen ausführt. Durch das Wiederholen und Variieren der Handlungen lernt das Kind die speziellen Eigenschaften der verschiedenen Gegenstände kennen (Zollinger, 1997). Bei der Auseinandersetzung mit Gegenständen oder Personen kann das Kind jeweils eine der Handlungen fokussieren und muss entsprechend hin- und herwechseln.

Mit ca. neun Monaten vollzieht sich eine entscheidende Veränderung im Verhalten des Kindes. Es erlangt die Fähigkeit, seine Aufmerksamkeit gleichzeitig auf einen Gegenstand und einen anderen Menschen zu richten, die sogenannte „Triangulierung“ (Andresen, 2002; Zollinger, 1997). Das Kind hat sich nun so viele Kenntnisse und Erfahrungen mit der Personen- und Dingwelt angeeignet, dass es diese erstmals verbinden kann. Indem die Bezugsperson sich in die Interaktionen mit dem Säugling auf Gegenstände und Ereignisse der Umwelt bezieht, stellt sie eine Situation geteilter Aufmerksamkeit her, in der Bezugsperson und Kind dem gleichen Gegenstand ihre Aufmerksamkeit schenken. Das Herstellen geteilter Aufmerksamkeit ist die Basis für die Sprachanbahnung gegen Ende des ersten Lebensjahres und das Imitationslernen von Kindern. Tomasello (2002) beschreibt diese für die Kommunikation ausschlaggebende Entwicklung, die zwischen dem 9. und dem 12. Lebensmonat stattfindet wie folgt:

Das Kind

- richtet nun bewusst sein Verhalten am Verhalten eines anderen Menschen aus,
- sein Blick folgt der Blickrichtung oder den Fingerzeigen eines anderen Menschen,
- es imitiert die Aktionen anderer Menschen an Objekten,
- es zeigt auf erwünschte Objekte oder Aktivitäten,
- es lenkt die Aufmerksamkeit auf Objekte oder Aktivitäten,
- und es hält Gegenstände hoch, um sie anderen zu zeigen.

Durch diesen Entwicklungsschritt erfährt der Säugling, dass andere Personen intentionale Akteure sind wie es selbst; es beginnt die Absichten und Handlungen des anderen zu verstehen (Tomasello, 2002). Durch die Imitation der Handlungen und den Rollentausch lernt das Kind, ein Symbol gegenüber dem Erwachsenen auf dieselbe Weise zu gebrauchen, wie es der Erwachsene ihm gegenüber gebraucht.

In der folgenden Abbildung (Grossmann & Grossmann, 2004, S.24) kann man deutlich die Entwicklung der kindlich gelenkten zu der vom Kind gelenkten Aufmerksamkeit beobachten, die Tomasello (2002) beschreibt. Anfangs lenkt die Bezugsperson die kindliche Aufmerksamkeit auf einen Gegenstand und stellt somit eine gemeinsame Aufmerksamkeit her. Durch den triangulären Blick kann das Kind anschließend selbst die Aufmerksamkeit der Bezugsperson auf einen von ihm gewählten Gegenstand oder eine Handlung lenken.

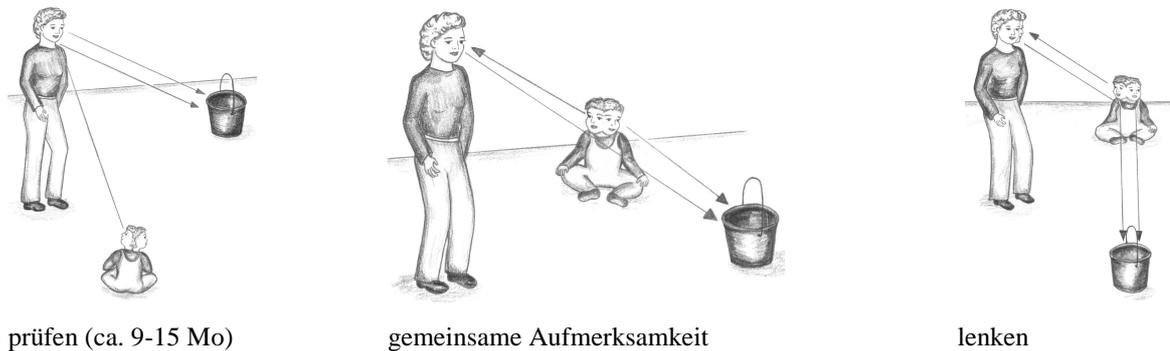


Abbildung 1 Gemeinsame Aufmerksamkeit

Die gemeinsame Aufmerksamkeit ist nötig, um die kommunikative Funktion der Sprache zu erwerben (Zollinger, 1994). Um die Absicht der Bezugsperson zu verfolgen, muss das Kind der Aufmerksamkeit der anderen Person folgen. Die Bestimmung der kommunikativen Absicht der Bezugsperson verlangt, dass das Kind in der Lage ist, sowohl die verschiedenen Rollen zu verstehen als auch die gemeinten Absichten im Hinblick auf die Handlung. Es muss auch in der Lage sein, dieselben kommunikativen Absichten der Bezugsperson auszudrücken.

Da das Kind mit dem triangulären Blick ein eigentliches Dreieck zwischen sich, der anderen Person und dem Gegenstand bildet, wird er als triangulärer oder referentieller Blickkontakt bezeichnet (Zollinger, 1997). Die Triangulierung, besteht darin, dass zwei Menschen gemeinsam über ein Objekt kommunizieren können. Je komplexer die Interaktionsinhalte und die Gegenstandsexploration werden, umso mehr erwirbt das Kind im zweiten Halbjahr die Fähigkeit, seinen Blickkontakt triangulär auszurichten (Papoušek, 1996). Zur selben Zeit werden die Kinder dazu fähig, Wünsche in Bezug auf einen Gegenstand zu äußern, z.B. den Gegenstand haben zu wollen, Wünsche mitzuteilen und Handlungen anderer zu imitieren. Sie können nicht mehr nur die Veränderungen des Zustands eines Objekts nachahmen, sondern sogar die Handlungen des Erwachsenen mit dem Objekt.

Ein wesentliches Merkmal der vorsprachlichen Interaktion ist eine grundsätzliche Bereitschaft des Erwachsenen, die Äußerungen des Kindes zu interpretieren und darauf zu reagieren. Vertraute Handlungskontexte sind Voraussetzung für diese frühen kommunikativen Austauschprozesse, die als gemeinsame Handlungsmuster durch das Bewältigen von Alltagssituationen (z.B. Baden, Anziehen) entstehen (Bruner, 1997; Zollinger, 1994). Durch einen wiederholten und ritualisierten Spiel- und Handlungsablauf schafft die Bezugsperson einen festen Handlungsrahmen, der es dem Kind ermöglicht, Erwartungen über die einzelnen Handlungsschritte aufzubauen, dessen Struktur zu internalisieren (Andresen, 2002) und diese somit voraussehbar zu machen.

Die zwischen der Bezugsperson und dem Kind eingespielte und standardisierte Struktur der Interaktionen beziehungsweise die vertrauten Handlungskontexte definiert Bruner (1987) als Formate. Während dieser Handlungen, bei denen es sich um alltägliche Handlungen oder oft um ritualisierte Spiele handelt, sind die Rollenzuteilung und der Akteur variabel. Der Ritualcharakter des Formats ermöglicht dem Kind, eine stabile Erwartung über das Geschehen aufzubauen und somit die sprachlichen Äußerungen auf die jeweils zugeordnete Handlung zu beziehen. Durch die klar markierten Grenzen der Handlungsabläufe kann das Kind sowohl sprachliche wie auch nichtsprachliche Äußerungen den Handlungen zuordnen und sein eigenes Verhalten in der Interaktion anpassen. Eine Form des Sprachverständnisses besteht darin, dass ein Kind die Verknüpfung zwischen der Äußerung und der Handlung oder dem Gegenstand macht, ohne dabei schon die Bedeutung des Wortes zu erfassen. Voraussetzung, um nun die aktive Rolle des Handlungsinitiators zu übernehmen, ist, dass das Kind genaue Kenntnisse der Handlungs- und der Spielstruktur besitzt. Die Handlungen, die anfangs von der Bezugsperson initiiert werden, können bald vom Kind angefacht werden.

Stern (1998) berichtet in diesem Sinne, aufgrund seiner Studien, über das implizite Wissen des Säuglings in der Interaktion mit der Bezugsperson und beschreibt dieses Wissen als eine Art "Beziehungswissen" (implicit relational knowing), d.h. ein Wissen darüber, wie eine Handlung abläuft und wie man sich in der Handlung oder in der Interaktion verhält. Er nennt dies "schemas-of-being-with-somebody (Schema-wie-es-ist-mit-jemand-anderem-zu-sein)" (Stern, 1998, S.13). Diese Repräsentations-Momente sind kleine, zusammenhängende interaktive Erfahrungen, in denen der Handlungsablauf sowohl der

eigenen Person als auch des Anderen in einer kurzen zeitlich-kausalen Sequenz gespeichert ist.

Das Format (Bruner, 1987) bildet einen festen Rahmen für die gemeinsame Interaktion, in der Sprache ein Teil der Handlungspraxis bildet. Die gemeinsame Handlung wird von der Bezugsperson ritualisiert und sprachlich begleitet, schon bereits bevor das Kind dazu in der Lage ist, seine Aufmerksamkeit gleichzeitig auf Gegenstände oder Handlungen und auf einen Interaktionspartner zu richten. Durch sprachliche Äußerungen während der gemeinsamen Handlung strukturiert und markiert die Bezugsperson einen überschaubaren und vorhersagbaren Handlungsrahmen, was dem Kind ermöglicht, sprachliche Äußerungen aus dem Kontext zu deuten. Bevor das Kind die Bedeutung von Wörtern dekodieren kann, besitzt es bereits mit der Bezugsperson geteiltes Wissen über die Formatstruktur, es besitzt Beziehungswissen (Stern, 1998). Es hat bereits vorsprachliche kommunikative Erfahrungen gewonnen, die eine Grundlage für das sprachliche Handeln in der Frühphase des Spracherwerbs bilden (Andresen, 2002). Das Kind erfährt, dass die Äußerungen für eine Handlung oder einen Gegenstand stehen, d.h., dass es für jedes Objekt oder Aktivität eine Standardäußerung gibt (Bruner, 1997), so dass es schon im ersten Lebensjahr immer häufiger bestimmte situationsabhängige Lautverbindungen wählt, wenn es bekannte Dinge wiedererkennt. Das Kind erfährt die Beziehung zwischen den sprachlichen Äußerungen, den Handlungen und den Gegenständen, was eine Voraussetzung für das Sprachverständnis und die Sprachproduktion bildet.

Die trianguläre Interaktion beziehungsweise die geteilte Aufmerksamkeit zwischen der Bezugsperson und dem Objekt erfährt die bereits beschriebene Entwicklung (Tomasello, 2002). Das Kind beginnt ab ca. dem 9. Monat (Andresen, 2002) selbst die Aufmerksamkeit des Erwachsenen durch die Veränderung der Blickrichtung oder durch Zeigen auf einen Gegenstand zu lenken. Die Aufmerksamkeit der Bezugsperson überprüft das Kind durch kontrollierende Blicke auf den Erwachsenen, das sogenannte „social referencing“ (Rauh, 1998). Bei interaktiven Spielen „mit dem Charakter der Wechselhaftigkeit, das turn-taking“ (Rauh, 1998), übernimmt das Kind immer häufiger die Initiative, wobei die Bezugsperson diese Spiele begrenzt oder durch das Einführen neuer Gegenstände erweitert. Diese Interaktionsspiele geben dem Kind durch ihre Dialogstruktur einen kommunikativen Übungsrahmen vertrauter Alltagshandlungen und damit verbunden die Grundlage für Struktur und Basisgrammatik der späteren Sprache (Bruner, 1998).

Bruners These (1997), das Kind erwerbe Sprechakte, gibt der Sprachentwicklung einen entscheidenden Aspekt. Das Kind erwirbt nicht in erster Linie Semantik oder Grammatik, sondern die Pragmatik, d.h. die kommunikative Funktion der Sprache. Es gebraucht in der Interaktion mit seiner Umgebung primitive Sprechaktmuster. Die zur Gewohnheit gewordenen Situationen beziehungsweise Formate stellen das Hilffsystem der Sprache dar und werden kontinuierlich und allmählich durch Sprachäußerungen ersetzt. Der Eintritt in die Sprache bedeutet nach dieser Sicht einen Eintritt in einen wechselseitigen sprachlichen Umgang. Beide Dialogpartner müssen die jeweiligen Botschaften und Absichten des anderen interpretieren können. Die pragmatische Auffassung betont die Absicht des Sprechaktes. Der Erwachsene ist nicht nur ein Modell, sondern ein kommunizierender Interakteur, der damit einverstanden ist, mit dem Kind zu verhandeln. Die vorsprachliche Kommunikation und die Anfänge der Sprachentwicklung sind hierbei untrennbar in die Entwicklung der ersten sozialen Beziehungen eingebettet (Katz-Bernstein, 2003). Zollinger (1994) beschreibt sowohl die vorsprachliche als auch die sprachliche Kommunikation als Voraussetzung für die Entwicklung der sozial-kommunikativen und symbolischen Fähigkeiten des Kindes.

Zusammenfassend kann man sagen, dass der Spracherwerb beginnt, noch bevor das Kind seine ersten Sprachäußerungen von sich gibt. Er setzt dann ein, wenn die Bezugsperson und das Kind einen vorhersehbaren Interaktionsrahmen schaffen, der als Handlungsrahmen für Kommunikation und für die Definition einer gemeinsamen Realität dienen kann. Bruner (1997) definiert Sprache als Mittel zur Deutung und Regulierung der Kultur; das Kind erwirbt die Sprache, weil es sich die Kultur seiner Umgebung aneignet. Dies besagt, dass Prozesse des Deutens und Verhandeln einsetzen, sobald das Kind die menschliche Welt betritt. Folglich spielen sowohl der Erwachsene als auch das Kind eine aktive Rolle beim Erwerb der Sprache. Es handelt sich dabei um eine interaktive Verhandlung zwischen Kindern und Erwachsenen über Verfahren und Bedeutung; dabei erlernen die Kinder Sprache und Kultur.

## 2.4 Entwicklung von narrativen Hüllen und kommunikativen Kompetenzen

Die Entwicklung des narrativen Verstehens beginnt auch bereits nach der Geburt; das Kind versteht sich als ein handelndes Wesen und agiert immer aktiver und gezielter in der Interaktion mit der Bezugsperson. Die mentalen Repräsentationen der sich wiederholenden interaktiven Ereignisse beziehungsweise die Formate (Bruner, 1987; Nelson, 2005), garantieren die Bildung von Mustern und deren Kontinuität. Das Kind versteht und baut Erwartungen auf, dass die Bezugsperson etwas tut, es versteht Ziele und Konsequenzen, es kann sich Orte und Personen merken im Zusammenhang mit den Handlungen, die dort geschehen. Damit kennt es bereits die Elemente einer Handlung und viel über die zeitliche Kontur von affektiven Erfahrungen (Stern, 1995, 1998).

Das Kind entwickelt sogenannte „Proto-narrative envelopes“ („Proto-narrative Hüllen“, Stern, 1985, 2000, 1992, 1995). Diese befassen sich damit, wie Erfahrungen repräsentiert werden und wie eine Person eine Repräsentation von sich selbst entwickelt. Es handelt sich dabei um interaktive Erfahrungen mit anderen. Der „proto-narrative envelope“ ist eine zielgerichtete Einheit, die zur Voraussage und zum Verständnis menschlicher Handlungen beitragen kann. Diese hat eine erzählähnliche Struktur, genannt „proto-Plot“, eine Handlung, eine Intervention, ein Ziel und einen Kontext.

Obwohl dieses unbewusste Wissen vom Kind nicht in Worte erfasst werden kann, hat es bereits eine narrative Struktur. In der Interaktion mit der Bezugsperson unterstellt die Mutter die kindlichen Äußerungen (Andersen, 2002; Katz-Bernstein, 2000), jedoch wenn das Kind aus seinen Handlungserfahrungen das Schema der Formate bereits kennt, kann es nun auch diese Voraussagen und somit auch Handlungen oder verbale Äußerungen der Bezugsperson interpretieren und ebenfalls unterstellen. Dieses Wissen ist intersubjektiv (Stern, 1998) in dem Sinne, dass das Kind merkt, dass seine Gedanken ähnlich oder gleich sein können wie die der Bezugsperson, was Voraussetzung für die Entwicklung der narrativen Kompetenzen ist.

Auch bei der narrativen Entwicklung unterstützen die Eltern das Kind intuitiv durch ihre didaktischen Kompetenzen (Papoušek, 1994; Papoušek & Papoušek, 1997). Sie bauen dramatische Spannungen in ihren handlungsbegleitenden Äußerungen auf und entwickeln somit einen Höhepunkt des Geschehens, um dann in einer veränderten Stimmlage den

Spannungsbogen wieder abzubauen. Der Höhepunkt und die interaktive Entwicklung der Spannung unterstützen das Verinnerlichen der Handlung und somit das Erinnern (Stern, 1998).

Die geteilte Aufmerksamkeit, die Kenntnis der Struktur der Formate (Bruner, 1997) und das Beziehungswissen (Stern, 1998) sind auf das engste mit der Entwicklung der narrativen Fähigkeiten verwoben. In der Interaktion mit der Bezugsperson entsteht ein gemeinsamer Vorstellungs- oder Handlungsraum, in dem ein nonverbales symbolisiertes Erzählen mit abwechselndem Hörer-Sprecher-Rollen stattfindet. Oft findet dies in Form von Routinespielen statt, in denen das Kind auf eine lustvolle Art und Weise sich selbst als aktiver Interaktionspartner, sein Gegenüber und die Welt kennenlernt. Dies stellt eine Art Nebenrealität (Lempp, 1992) dar, in der Mutter und Kind in der dialogischen verbalen und nonverbalen Kommunikation Handlungen ausüben. Der größte Teil der kindlichen Erfahrungen findet in diesem geschützten intermediären Erfahrungsbereich statt (Winnicott, 1997).

Wenn das Kind bei Abwesenheit der Mutter Trost sucht, schafft es hierfür ein Ritual des Mutterersatzes (Winnicott, 1977) durch „Übergangsphänomene“ beziehungsweise „Übergangsobjekte“ (Winnicott, 1997). Ein Übergangsobjekt ist ein durch das Kind gewählter Gegenstand, welcher im intermediären Raum die Mutter vertreten kann und ihm erlaubt, den Übergang von der ersten frühkindlichen Beziehung zur Mutter zur reiferen Beziehung zu vollziehen. Das Kind vertieft sich in seine imaginäre Welt. Das mit den subjektiven Wünschen und Gefühlen des Kindes ausgestattete Übergangsobjekt, welches gleichzeitig als äußeres und inneres Objekt die Mutter repräsentiert, bleibt aber trotzdem als Gegenstand real: es ist weich oder hart, behält seinen Geruch, bleibt unzerstört nach Angriffen und Schmuseimpulsen. Als äußeres Objekt hat das Kind das Übergangsobjekt gefunden, als inneres Objekt hat das Kind es erschaffen nach seinen subjektiven Bedürfnissen.

In diesem intermediären Erfahrungsbereich zeigt das Kind die Fähigkeit zur Symbolbildung. Es nutzt Bilder der äußeren Welt und lernt imaginär Interaktionen nachzustellen und zu verändern. Dabei beginnt es soziale Regeln zu verstehen und eigene Lösungen für problematische Situationen zu suchen, d.h. sich selber zu beruhigen oder zu stimulieren (Kast, 1998). Die konkrete Realität wird auf der kindlichen inneren

repräsentativen Ebene abgebildet (Katz-Bernstein, 2003), in der Handlungen und Interaktionen verinnerlicht, nachgeahmt und verstanden werden. Nach Kast (1989) ist es „ein Raum der Gemeinsamkeit, des Wir-Gefühls, man kann miteinander in einer Klanghülle verschmelzen, es ist aber auch ein Ort der Trennungen, der Benennungen, der Deutungen, des Übergangs. Nähe und Distanz ist möglich und konstitutiv für diesen Raum“ (Kast, 1998, S. 43). Um zwischen der eigenen psychischen Realität und der Realität, die das Kind mit anderen teilt, hin und her pendeln zu können, benötigt es die sogenannte Überstiegsfähigkeit (Lempp, 1992). Durch diese kann es beide Realitäten unterscheiden und eine affektive Selbstregulierung kann in Gang gesetzt werden. Aus der Beschäftigung mit dem Übergangsobjekt im intermediären Raum entwickeln sich später das kreative und schöpferische Handeln und die Prozesse zur Ich-Identität.

Da das Erzählen eine imaginative Tätigkeit ist, verbindet es den gemeinsamen und den intermediären Raum (Kast, 1998), in denen sich die Symbolisierungsfähigkeit und die Erinnerungsfähigkeit entwickeln (Winnicott, 1997). Das imaginäre Nachstellen, Verändern und Ausweiten verschiedener Interaktionen verhilft dem Kind, soziale Regeln zu verstehen und in Form von Geschichten aufzuarbeiten (Katz-Bernstein, 2000).

Bevor im nächsten Absatz die kindliche Spielentwicklung erläutert wird, steht folgend und zusammenfassend eine erläuternde Tabelle, die die Merkmale der kindlichen Sprachentwicklung und das Verhalten der Bezugsperson angelehnt an Grimm (1999), Hellrund (2003), Keller et al. (1990), Szagun (1993), Wendlandt (2000) und Zollinger (1994) beschreibt.

Tab. 1: Merkmale der kindlichen Sprachentwicklung und Verhalten der Bezugsperson

<b>Alter</b>	<b>Kommunikative Fähigkeit</b>	<b>Sprachverständnis</b>	<b>Lautproduktion/ Wortschatz/ Grammatik</b>	<b>Verhalten der Bezugsperson</b>
0-2 Mo	sucht nach Geräuschen, die bestimmte prosodische Merkmale aufweisen;  erzielt durch Schreien und Mimik Verständnis seiner Bedürfnisse bei	reagiert auf laute Geräusche	erzeugt reflektorisch Laute von Reizen im Mund  Gurrlaute	reagiert verbal auf Verhalten des Säuglings;  sucht Blickkontakt  kommentiert prosodisch verbal  unterstellt und interpretiert kindliche Absichten

Alter	Kommunikative Fähigkeit	Sprachverständnis	Lautproduktion/ Wortschatz/ Grammatik	Verhalten der Bezugsperson
	Eltern			
~ 6 Mo	<p>lächelt bewusst</p> <p>sucht nach Geräuschen und reagiert auf Gesang</p> <p>dialogisches Abwechseln</p>	<p>zeigt Verständnis für Stimmungen über Stimmklang und Satzmelodie (ab 3 Mon.)</p>	<p>Vokallaute und erste Silben, Laute werden sprachähnlicher</p>	<p>singt vor</p> <p>begleitet Handlungen verbal</p> <p>reguliert prosodisch und mimisch</p> <p>sucht Blickkontakt</p> <p>wiederholt kindliche Laute</p> <p>Bewegungsspiele/ Turn Taking</p> <p>zeigt und betitelt Gegenstände</p> <p>unterstellt und interpretiert kindliche Absichten</p>
~ 12 Mo	<p>Mitteilungsbedürfnis zum dialog. Abwechseln wächst</p> <p>äußert Wünsche und Gefühle aufgrund der Stimmlage</p>	<p>ordnet bestimmte Lautkombinationen zu bestimmten Dingen und Kategorien;</p> <p>versteh erste Namen von Gegenständen und Bezugspersonen;</p> <p>sucht durch Kopfdrehung bekannte Gegenstände, wenn sie benannt werden</p> <p>reagiert auf einfachste Aufträge</p>	<p>kanonisches Lallen/Lallphase</p> <p>Lallmonologe und einfache silbische Laute;</p> <p>spielt mit muttersprachlichem Lautbestand; Lautimitationen</p> <p>Silbenverdoppelungen führen zu „Mama, Papa“</p>	<p>lobt und ermuntert bei sinnbezogenen Äußerungen des Kindes</p> <p>stellt einfache Fragen und Aufforderungen</p> <p>betrachtet Bilderbücher mit dem Kind und spricht in ganzen Sätzen, nicht überwiegend in vereinfachter Sprache</p>
~ 18 Mo	<p>verfolgt aufmerksam die Sprache der Erwachsenen</p> <p>baut Beziehung zw. Worten und Gegenstandswelt</p> <p>versucht Lieder mitzusingen</p> <p>setzt Laute und Worte gezielt und kontextgebunden ein für unterschiedliche kommunikative</p>	<p>Wortverständnis (Schlüsselwortstrategie)</p> <p>versteh Verbote, einfache Fragen und Aufforderungen</p>	<p>10 – 20 bedeutungstragende Wörter in Kindersprache (z.B. „Wau-Wau“); Übergeneralisierungen</p> <p>Einwortäußerungen (variable Aussagen durch Stimmklang, Betonung);</p> <p>gebraucht Wörter stets in unveränderter Form;</p>	<p>stützende Sprache („scaffolding“)</p> <p>gemeinsamer Aufmerksamkeitsfokus</p> <p>Formate/Routinen</p> <p>spielt intensiv und kommentiert</p> <p>zeigt Funktion der Gegenstände</p> <p>singt, reimt, spielt Kniereiter, und einfache</p>

Alter	Kommunikative Fähigkeit	Sprachverständnis	Lautproduktion/ Wortschatz/ Grammatik	Verhalten der Bezugsperson
	Handlungen		vereinzelt Verben	Versteckspiele, vermehrt Bilderbücher
~ 24 Mo	Fragealter  benennt sich mit Eigennamen  initiiert verstärkt verbale Dialoge und analysiert aufmerksam Elternsprache  übermittelt Ideen, Wünsche und Erlebnisse in Sätzen	passiver Wortschatz ist aktiver Produktion weit voraus  versteht und bildet Eigenschaften wie schön, lieb...	explosionsartige Vergrößerung des Wortschatzes (bis ca. 200 Wörter) „Benennungsexplosion“  Substantive, Verben und Adjektive; Possessivpronomen; Plural-s;  Zwei- bis Dreiwort-Sätze, Fragealter mit Satzmelodie	fragt nach bestimmten Dingen  erzählt Tageshandlungen und Erlebnisse  korrekatives Feedback
~ 3 Jahre	2. Fragealter (wo, wer, was, wann, womit, warum)Wissenserweiterung  benennt sich mit „Ich“  Dialoge werden umfangreicher, Themen vielfältiger  spricht mit Puppen und Tieren  erkennt einfache Handlungen auf Bildern	kann das meiste verstehen, das auf ähnlichem Sprachniveau gesprochen wird; Verstehen von Präpositionen	Zunahme von Mehrwortsätzen und manchmal Nebensätzen  Fragewörter; Fragen mit Umstellung von Verben  gebraucht die Verwendung von Personalpron. „ich“, „du“, „er“  Präpositionen; Hilfsverben f. Vergangenheit; noch Fehler bei unregelmäßigen Verben; Verben öfter an richtiger Stelle	lehrende Sprache  greift kindliche Kommunikationsinitiativen auf, reagiert überwiegend bestätigend  modellierende Sprachstrategien  wiederholt und erinnert an vergangene Erlebnisse  Sprachanregung durch Fragen  erzählt Geschichten und bespricht diese mit dem Kind  sucht intensiven Dialog
~ 4 Jahre	spricht im Rahmen seiner näheren Erfahrungswelt  kann Unterhaltungen folgen	versteht Sprache im Rahmen seiner näheren Erfahrungswelt	Verb steht korrekt am Satzende  hat Vorstellung von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft  Präpositionen; Farben zuordnen und benennen	lässt Kind Erlebnisse erzählen und fragt nach Details  kommentiert und begründet Handeln
~ 6 Jahre	sichere	versteht alle Sachverhalte	kann telefonieren, bis	sucht intensiven

Alter	Kommunikative Fähigkeit	Sprachverständnis	Lautproduktion/ Wortschatz/ Grammatik	Verhalten der Bezugsperson
	<p>Beherrschung von Kommunikationsregeln</p> <p>kann Gedanken variierend ausdrücken und Geschichten nacherzählen;</p> <p>erzählt Erlebnisse in zeitlich richtiger Reihenfolge und beschreibt Zusammenhänge</p> <p>kann Gedankengänge beschreiben</p>	<p>und Aufgabenstellungen, die den eigenen Lebensbereich betreffen</p>	<p>10 zählen und Vor- und Nachnamen nennen;</p> <p>kann Laute fehlerfrei bilden</p> <p>komplexere Sätze;</p> <p>verwendet Artikel und Pluralformen sowie korrekte Grammatik in der Vergangenheitsform</p> <p>verwendet abstrakte Begriffe</p> <p>kann Oberbegriffe bilden; fehlerfreie Grammatik</p>	<p>Dialog mit Kind</p> <p>stellt Beziehung zwischen Realität und Fantasie her</p> <p>ermutigt zum Erfinden von Geschichten</p> <p>ermutigt Äußern von Bedürfnissen gegenüber vertrauten Personen</p> <p>fragt nach Details auch von vergangenen Ereignissen</p> <p>fragt nach Zusammenhängen und Begründungen</p>

## 2.5 „Vom ersten Wort zur Sprache als kommunikatives Handwerk“, Spracherwerb und Spielentwicklung

Bevor das Kind also die Bedeutung von Wörtern kennt, kann es durch das Wissen über den gemeinsamen Handlungsablauf das Sprachverhalten der Mutter erkennen. Das Kind erwirbt nicht in erster Linie Semantik oder Grammatik, sondern die Pragmatik der Sprache (Bruner, 1987) und gebraucht in der Interaktion mit seiner Umgebung primitive Sprechaktmuster. Die zur Gewohnheit gewordenen Handlungssituationen oder Formate stellen das Hilffsystem der Sprache dar und werden kontinuierlich und allmählich durch Sprachäußerungen ersetzt. Der Eintritt in die Sprache bedeutet somit einen Eintritt in einen wechselseitigen sprachlichen Umgang. Die vorsprachlich gewonnenen kommunikativen Erfahrungen sind eine Voraussetzung für die Entwicklung des rezeptiven und sprachlichen Handelns und bilden somit eine Grundlage in der Frühphase des Spracherwerbs (Andresen, 2002; Bruner 1987).

Die vorsprachliche Kommunikation und die Anfänge der Sprachentwicklung sind also nach der sozialkonstitutiven Sicht untrennbar in die Entwicklung der ersten sozialen Beziehungen eingebettet (Andresen, 2002). Das Zusammenspiel von kommunikativen

Prozessen, symbolischen Kompetenzen und neurolinguistischen Prozessen stellt Zollinger (1994) als Voraussetzung der Sprachentwicklung dar. Hierbei ist die Sprachentwicklung untrennbar von der Spielentwicklung zu betrachten.

Das Kind befindet sich in seinen ersten Lebensmonaten in einer explorativen Phase. Es untersucht die verschiedenen Gegenstände unabhängig von ihrer Funktion und lernt dabei die unterschiedlichen Eigenschaften der Objekte kennen. Das Kind lernt beim Spiel, dass die Materialien manipuliert werden können und dennoch nicht verlorengehen, d.h., dass sie in gleicher Form erhalten werden können.

Zu dieser Zeit beginnt das Kind die prosodischen Merkmale der Sprache zu erkennen. Dies ist Voraussetzung für die spätere Differenzierung der Wörter (Höhle, 2005). Der während der Interaktion im Dialog spielerische Umgang mit Sprache bereitet den weiteren Erwerb des Sprachverständnisses und der verbalen Kommunikation vor. Nicht nur in der Interaktion produziert das Kind diese Lallketten, sondern probiert diese auch während der Exploration der Gegenstände aus.

Das Kind kann anfangs nur jeweils einen Gegenstand oder eine Handlung fokussieren und muss entsprechend hin- und herwechseln. Bereits im Alter von ca. 9 Monaten lernt es infolge des Erwerbs der Objektpermanenz (Piaget, 1959), den Gegenstand von der Handlung zu trennen (Oerter, 1999; Zollinger, 1997). Es entdeckt, dass Menschen und Gegenstände weiterhin existieren, auch wenn diese nicht sichtbar sind. Mit dieser Erkenntnis beginnt das Kind die Welt mit neuen Augen zu erkunden. Das Kind lernt durch das Wiederholen und Variieren bestimmter Handlungen verschiedene Eigenschaften der Gegenstände kennen und seine Handlungen zu koordinieren und zu steuern.

Durch die bedeutende Gedächtnisleistung des Kindes, dass Objekte, die vom Kind nicht gesehen werden, noch präsent sind, kann die Abwesenheit des Objekts durch die Anwesenheit eines inneren Bildes (später Symbols) ersetzt werden. Das Objekt kann dabei, wie das Kind selbst auch, unterschiedliche Raumpositionen einnehmen (Reimann, 1993). Das Ein- und Ausleeren des Behälters fasziniert das Kind in dieser Phase. Zollinger (1997) geht davon aus, dass die Behälterspiele auch den Spracherwerb vorbereiten, denn auch die Worte können behalten werden und über den unmittelbaren Moment hinaus ihre Bedeutung nicht verlieren. "When words are used to represent a state of the world that is

not present in the immediate environment, and when they are used with the intention of communicating that representation to another. We may conclude that the world is being used symbolically.” (Nelson & Kessler, 2002, S.33)

Gegen Ende des ersten Lebensjahres bemerkt das Kind den Zusammenhang zwischen Sprache und Handeln (Zollinger, 1997). Kinder dieses Alters bringen den Erwachsenen oft Gegenstände, legen sie ihnen in die Hand oder deuten und erwarten dann eine sprachliche Reaktion, die es durch die Benennung des Gegenstandes auch erhält. Erst wenn es diese Bestätigung auch bekommt, ist es zufrieden. Das Kind provoziert damit bewusst und gezielt sprachliche Kommunikation (Papoušek, 1994). Das Kind antwortet zunehmend sprachlich, wobei der Zeitpunkt des ersten verständlichen Wortes deutlich variiert. Somit gebraucht das Kind mit ca. 12 bis 15 Monaten die ersten Wörter oder Lautmalereien, die aus einfachen Silben bestehen und bereits bedeutungstragend sind. Es gebraucht diese Wörter vorwiegend als Begleitung seiner Handlung oder der direkten Interaktion. Die Bedeutung ist noch stark an die Situation gebunden. So wie die Gegenstände mit den passenden Handlungen unlösbar verknüpft sind, werden auch die Wörter als Bestandteile des Geschehens verstanden und produziert.

Ab dem ca. 12 Monat kann das Kind durch das Krabbeln die Nähe und Distanz zur Bezugsperson selbst regulieren (Katz-Bernstein, 2000; Keller & Lohaus, 1997, 1998). Sein Erkundungs- und Handlungsraum erweitert sich und das Kind kann sein Umfeld in weiter entfernte Kreise entdecken. Es kann selbst die Objekte erreichen, die es explorieren will. Das Kind erfährt hierbei, dass seine Bedürfnisse nicht denjenigen anderer entsprechen. Es wird häufig mit dem Wort „Nein“ konfrontiert, das für die Entwicklung der Sprache eine besondere Bedeutung hat. Oft ist dieses Wort mit schmerzlichen Erfahrungen verbunden, die aber den Prozess der Loslösung und Individuation unterstützen (Keller & Lohaus, 1997, 1998; Zollinger, 1994). In solchen Situationen kommt es zu einer Auseinandersetzung mit dem “Du“. Das Kind beginnt seine Eigenständigkeit als Person mit eigenen Bedürfnissen, Gefühlen und Wünschen zu entdecken. Durch das Ablehnen und Zustimmung von Handlungen kann das Kind selbst Nähe und Distanz regulieren (Bahrfeck-Wichitill, 2007).

Das Kind hat während der Explorationsphase viele Kenntnisse und Erfahrungen mit der Personen-, Handlungs- und Gegenstandswelt gemacht und kann diese über den

triangulären beziehungsweise referentiellen Blick verbinden (Zollinger, 1994; Bruner, 1987). Das Kind teilt sein Interesse an einem Gegenstand mit jemandem. Dieser Blick bildet einen Grundstein der Sprache. Das Kind und die Bezugsperson können nun gemeinsam über einen Gegenstand kommunizieren.

Das Kind beginnt am Anfang des zweiten Lebensjahres die Gegenstände der Bezugsperson zu geben, dies verbunden mit einem erwartungsvollen Blick. Das sogenannte gib-und-nimm-Spiel als erweiterte Form der Triangulierung beinhaltet Reziprozität und Rollenaustausch. Das Zeigen als entscheidender Schritt beim Erwerb des Bittens (Bruner, 1997) bildet zusammen mit dem Geben die erste aktive Form des Spracherwerbs.

Eine weitere Form des Spielverhaltens ab einem Alter von ca. 15 Monaten hat ihren Ursprung im triangulären Blickkontakt. Das Kind beobachtet, was die anderen mit den Gegenständen tun und lernt somit die Funktion alltäglicher Objekte kennen (Zollinger, 1994). Es probiert diese Handlungen selbst mit den Gegenständen im Funktionsspiel aus, d.h. es imitiert die Handlung des Erwachsenen mit dem Gegenstand. Da das Interesse im kindlichen Funktionsspiel in der Handlung selbst liegt und nicht in dem was diese bewirkt, hat diese Tätigkeit häufig eine sich wiederholende Form.

Durch das Imitieren der Handlungen der Erwachsenen mit dem Gegenstand erwirbt das Kind zu der Zeit auch die Kenntnis der Funktion eines Gegenstandes. Wann und zu welchem Zweck diese Funktion genau benötigt wird, muss das Kind allerdings in den nächsten Monaten noch lernen (Zollinger, 1997). Mit vertrauten Gegenständen spielt das Kind ausgiebig und funktional richtig. Diese Handlungen verdichten sich zu symbolischen Handlungen (Oerter, 1999; Zollinger, 1997) und bilden eine Grundlage für die semantischen Anteile der Sprachentwicklung (Tamis-Le Monda & Bornstein, 1998). Sie sind grundlegend für die dynamische Entwicklung im Wortschatz des Kindes nach dem 18. Monat. Die ersten sich immer wiederholenden funktionalen Handlungen wird das Kind mit solchen alltäglichen Gegenständen ausführen, die in der Welt der Erwachsenen eine besondere Bedeutung haben (z.B. Telefon, Stifte, Bücher, etc.).

Das Sprachverständnis ist zu diesem Zeitpunkt noch situationsgebunden. Das Kind kann zwischen 15 und 18 Monaten eine situationale Aufforderung, d.h. wenn die aufgeforderten Gegenstände oder Handlungen innerhalb der Situation sind, verstehen und befolgen. Beispielsweise kann es bekannte Gegenstände von mehreren auswählen (Zollinger, 1997).

Wenn das Kind die Funktion eines Gegenstandes erkennt und ausführlich ausprobiert hat, beginnt es sich im Sprachverständnis sowohl für die Handlung als auch für die Gegenstände zu interessieren und lernt dadurch alltägliche Gegenstände und Handlungen zu benennen. Es entdeckt im Alter von ca. 18 bis 24 Monaten die repräsentative und kommunikative Funktion der Sprache, d.h. es entdeckt, dass es mit Wörtern etwas bewirken kann, dass es von anderen verstanden wird.

Wie in den Monaten zuvor ist die Interaktion zwischen Eltern und Kind die Basis der kommunikativen Entwicklung (Papoušek, 1994). Bei den weiterhin immer mehr auch vom Kind angeregten Dialogen erfährt das Kind von den Eigenschaften der von den Eltern angesprochenen Objekte, wie auch von der Relation zwischen einem Handelnden und seiner Handlung. Das Kind erfährt dabei nicht nur etwas von dem Objekt und dessen Funktion, sondern lernt auch die Reziprozität (die Wechselseitigkeit im Gespräch) kennen, die eine Grundvoraussetzung der Dialogfähigkeit darstellt (Reimann, 1993).

Durch das erprobte Hantieren der Objekte und sobald das Kind die Funktion des Gegenstandes erfasst hat, steht im Vordergrund des Interesses die Handlung und es erkennt, dass es die Welt verändern kann, d.h. es interessiert sich für das Resultat seiner Handlungen (Zollinger, 1994, 1997). Das Kind lernt, dass es selbst Effekte auslösen und etwas bewirken kann. Da das Umgehen und Hantieren mit dem Gegenstand bereits eingeübt ist, fokussiert das Kind seine Aufmerksamkeit auf seine neue Erkenntnis, es konzentriert sich nun mehr auf das Ergebnis seines Tuns (Keller & Lohaus, 1997, 1998; Zollinger, 1994, 1997). Einzelne Wörter werden nun in der Abwesenheit der entsprechenden Gegenstände verstanden (Mathieu, 2000).

Das Kind beginnt also Symbole oder Zeichen zu verwenden, um Personen oder Dinge zu benennen. Es beobachtet eine Tätigkeit oder einen Vorgang und entwickelt mental ein Modell dieser Tätigkeit und prägt ihn sich ein. Später, vielleicht auch Tage später, kann es dieses imaginäre Modell wieder abrufen. Dies bezeichnet man als „zeitversetzte Nachahmung“ (Stern, 1992).

Mit der Konzentration des Kindes auf das Handlungsergebnis verändert sich der Umgang mit Gegenständen, wie z.B. der Umgang mit dem Bilderbuch. Im Vordergrund steht nicht die Handlung des Blätterns, sondern die Abbildung selbst (Zollinger, 1997). Die

symbolische Funktion des Bildes tritt hervor. Zusammenhänge zwischen den Bildern und den abgebildeten Gegenständen der realen Welt werden hergestellt. Somit ist das Betrachten von Bilderbüchern entscheidend an der Begriffsbildung beteiligt.

Die Zeichnungen des Kindes verlassen ihren funktionalen Charakter und erhalten Bedeutung (Meili-Schneebeli, 1993; Zollinger, 1994). Das Kind hält den Stift nicht mehr zum Papier, weil er dort hingehört, sondern weil er dort etwas bewirkt. Das Kind entdeckt die symbolische Funktion der Bilder und die kommunikative Funktion des Malens (Bachmann, 1994, 2002; Zollinger, 1997).

Das Lächeln nach einer gelungenen Handlung drückt aus, dass das Kind erkannt hat, dass es eine eigenständige Person ist, eigene Handlungen wählen und durchführen kann, sich eigene Ziele setzt und diese auch verwirklichen kann. Das Kind freut sich, wenn seine Handlungen gelingen und lächelt dabei, d.h. es freut sich aufgrund des Erreichens seiner eigenen Ziele (Zollinger, 1994). Gelingt es dem Kind nicht diese Ziele zu erreichen, realisiert es seine Schwierigkeiten und ärgert sich.

Die neue Form der Interpretation von Personen- und Gegenstandswelt führt dazu, dass das Kind das Sprachverständnis vom „Hier und Jetzt“, d.h. von der Situation löst und nicht-situationale Aufforderungen befolgen kann. Im Alter von ca. 18 Monaten tendiert es dazu, die Wörter der Erwachsenensprache zu vereinfachen, verfügt aber bereits über einen Wortschatz von ungefähr 50 Wörtern (Andresen, 2002; Grimm, 1983; Zollinger, 1994, 1997, 2000), mit denen es fähig ist, alltägliche Gegenstände und Handlungen zu benennen. Wichtig ist hierbei, dass es entdeckt, dass seine Worte von anderen verstanden werden und es selbst die Worte anderer versteht. Somit entdeckt es die repräsentative beziehungsweise symbolische und die kommunikative Funktion der Sprache (Zollinger, 1994, 1997).

Das aktive Sprachvermögen des Kindes erfährt daher gegen Ende des zweiten Lebensjahres eine deutliche Zunahme. Dies zeigt sich einerseits bei der Verwendung neuer, bislang nicht verwendeter Worte, andererseits bei der Bildung von Zwei-, später auch Mehrwortsätzen. Dies ist ein wichtiger Schritt zur grammatischen Strukturbildung innerhalb der kindlichen Sprache. Zunächst werden nur die Inhaltsworte (Substantive, Adjektive, Verben) aneinandergereiht, um das Gemeinte sprachlich näher einzugrenzen. Die Bedeutung unterstützender Gestik oder Handlung geht zurück (Reimann, 1993). Die

Angleichung der einzelnen Worte an ein exaktes Lautbild sowie eine Annäherung an die grammatikalische Modellstruktur erfolgt durch Nachahmung, die in diesem Alter besonders oft festzustellen ist. Erst wenn das Kind ein entwickeltes System der „inneren Sprache“ mit seinen Bedeutungsbeziehungen in seinem Gedächtnis besitzt, nimmt die Häufigkeit der Nachahmungen ab (Reimann, 1993).

Durch die Möglichkeit, Vorstellungen von Dingen und Situationen aufzubauen, sind die Spielhandlungen nicht direkt an die vorhandenen Gegenstände gebunden. Dies beginnt im Alter von ca. 18 Monaten, während der Phase des dezentrierten Symbolspiels (Zollinger, 1994; Bürki, 2000), in der das Kind beginnt, Handlungen an anderen Gegenständen auszuführen.

Im Alter von ca. 21 Monaten beginnt die Phase des „kombinatorischen Symbolspiels“ (Zollinger, 1994; Bürki, 2000; Oerter, 1999). Das Kind erkennt sein Handlungsergebnis, fügt daher eine logische weitere Handlung hinzu und bildet somit kurze Handlungsketten. Diese kurzen Handlungsketten werden aber nicht im Voraus geplant, sondern gehen von einem Resultat einer beendeten Handlung zum Beginn der nächsten Handlung aus.

Etwa ab Mitte des dritten Lebensjahres hat sich die Vorstellungskraft so weit entwickelt, dass sie ganze Erlebnisse und Situationen umfasst (Nelson, 1995). Ab einem Alter von ca. 2 bis 3 Jahren haben die symbolischen Sequenzen beziehungsweise die mentalen Repräsentationen eine hierarchische Struktur. Das Kind beginnt das Spiel im Voraus zu planen, fügt fehlende Gegenstände hinzu oder ersetzt diese durch andere und erweitert folglich die Spielsituation. Dies stellt die eigentliche Form des Symbolspiels dar.

Das Kind hat eine übergeordnete Vorstellung der gesamten Spielhandlung und diese laufen nicht mehr zwingend analog zur Realität ab. An erster Stelle steht die Spielidee, wobei die Inhalte dieser Spiele immer alltägliche Erfahrungen des Kindes sind. Die Reproduktion ist vor allem die Bestätigung des Ichs durch das Vergnügen, seine Fähigkeiten zu erproben und die flüchtigen Erfahrungen wieder zu erleben. Das Kind muss nicht mehr jede Handlung ausführen, um diese zu verstehen. In seinen Anfängen sind die symbolischen Handlungen noch ganz auf das Kind selbst zentriert. Das Symbolspiel wird zu diesem Zeitpunkt auch selbstbezogenes oder egozentrisches Spiel genannt (Bürki, 2000).

Das Kind im dritten Lebensjahr ist ein aktiver Sprachbenutzer. Es kann nun von seinen

Erlebnissen und allem, was ihm widerfährt, berichten, und es versucht, Beobachtetes in seinen Zusammenhängen zu verstehen. Es wird aber auch über sprachliche Interaktion, z.B. durch Bitten und Fordern der Eltern, in ein soziales Umfeld eingebunden. Die sprachlichen Dialoge zwischen Eltern und Kind werden vielfältig und reflektieren bereits komplexe Zusammenhänge.

In diesem Alter beginnt das Kind den Gegenstand als Werkzeug oder als Instrument zu gebrauchen. Zwei Objekte werden miteinander in Beziehung gebracht. Beide Hände werden für die Ausführung der Handlung gebraucht, wobei die Aufgabe der Hände unterschiedlich ist. Die Händigkeit ist nicht mehr ambivalent, sondern bestimmt. Die Bewegungen beginnen sich zu spezialisieren und zu präzisieren. Das Kind bittet um Hilfe, wenn es eine Handlung nicht ausführen kann und beginnt sich mit seinem Spiegelbild auseinanderzusetzen (Zollinger, 1997).

Eine bedeutungsvolle Errungenschaft im dritten Lebensjahr ist das „Ich-Sagen“. Das Kind zeigt, dass es keine Zweifel mehr über seine Eigen- und Selbständigkeit hat (Zollinger, 1994, 1997). Das Ich-Sagen kann nicht durch Nachahmung erworben werden. Das Kind erfährt sich als eigenständige Person mit eigenen Grenzen und Bedürfnissen.

Die Kinder entdecken bewusst zwischen zwei und drei Jahren den Gebrauch der ersten Wörter und die kommunikative Funktion einfacher Dialogregeln. Sie erkennen, dass nicht nur Handlungen zu einem Resultat führen, sondern dass man durch Sprache und Wörter etwas beim Gegenüber bewirken kann (Bruner, 1978; Zollinger, 1994, 1997). Sprache kann nun bewusst zum Erreichen des Ziels eingesetzt werden (Mathieu, 2000). Sie kennen bereits die Gegenstände und Personen ihres Umfeldes und haben schon einige Erfahrungen mit dem Wort „Nein“ gemacht. Identifikations- und Individuationsprozesse kommen zum Ausdruck durch den Gebrauch des Wortes „Nein“ Mitte des zweiten Lebensjahres und des Wortes „Ich“ Mitte des dritten Lebensjahres (Zollinger, 1994; Peter, 2000).

Mit der Entwicklung der vollen Objektpermanenz (Piaget, 1959) hat das Kind die Möglichkeit Vorstellungen aufzubauen. Mit ca. zwei Jahren kann es bereits zwei Elemente in einer Situation verstehen. Das Kind beginnt ab zwei bis drei Jahren Situationen zu verstehen, deren Inhalt nicht mit seinen bisherigen Erfahrungen übereinstimmen, d.h. es beginnt nicht-situationale Äußerungen zu verstehen (Mathieu, 2000), wie es beispielsweise

der Fall bei absurden Aufforderungen ist. Um eine absurde Aufforderung zu verstehen, muss das Kind jedes bedeutungstragende Wort verstehen und dieses zu einer kleinen Szene verknüpfen können. Im Alter von ca. 30 Monaten kann es eine solche Szene als absurd beurteilen. Es kann ab diesem Alter die absurde Szene ohne Konflikt aushandeln oder die Aufforderung mit einem „Nein“ zurückweisen. Zum selben Zeitpunkt beginnt das Kind kleine Geschichten zu verstehen.

Über das Verstehen und Sprechen entdeckt das Kind die Möglichkeit, die Welt auszudehnen und zu erobern. Das Kind übernimmt eine zunehmend aktive Rolle bei Fragen oder bei Dialogeröffnungen. Dies ist durch die verbesserte Grammatik möglich. Das Kind kann seine Wörter flektieren, zunächst vor allem die Verben, und es ist in der Lage, über Vergangenes zu sprechen. Ausdruck dieser Entwicklungszeit ist das Stellen von Fragen. Mit „Was-Fragen“ versucht es seine bereits vorhandenen Kenntnisse über die Sprache zu erweitern und zu bestätigen. „Wo-Fragen“ verdeutlichen, dass das Kind sich auch für die Dinge außerhalb von Haus und Familie interessiert. Dadurch wird die kindliche Sprache einen Schritt mehr vom Hier und Jetzt gelöst (Reimann, 1993; Zollinger, 1994). Es beginnt sich für Vergangenes und Zukünftiges zu interessieren. Es sind vor allem Fragen, die dazu führen, dass das Kind seinen Wortschatz erweitert und differenziert.

Das Kind interessiert sich mehr und mehr für Beziehungen zwischen Gegenständen und Personen. Charakteristisch hierfür sind Mehrwortäußerungen mit der Stellung des Verbs am Ende des Satzes. Ab ca. Mitte des dritten Lebensjahres beginnt es sich für logische Verknüpfungen zu interessieren. Es stellt „Warum- und Wieso-Fragen“. Der Gebrauch der Sprache spielt ab dem dritten Lebensjahr eine wichtige Rolle zur Unterstützung der weiteren kognitiven und sozialen Entwicklung.

Ab ca. Mitte des dritten Lebensjahres beginnt das Kind spontan zu erzählen und Informationen zu geben. Es erzählt in Dialogen jetzt gerne, was es gerade sieht oder was es gerade gesehen hat. Es fällt ihm jedoch noch bis zum fünften bis sechsten Lebensjahr schwer einzuschätzen, welche Informationen es vermitteln muss, damit seine Geschichten von anderen verstanden werden können. Meist sind diese nur dann verständlich, wenn der Erwachsene den Kontext und die Situation der Erzählung bereits kennt. Erst am Anfang des ca. vierten Lebensjahres wird es möglich, mit dem Kind ein Gespräch zu führen. Es antwortet auf die gestellten Fragen und stellt daraufhin selbst eine weitere Frage.

Auch hier zeigt sich durchgehend das intuitive elterliche Verhalten (Papoušek, 1994) während der Kommunikationsentwicklung. Das Kind wird durch Berichtigungen, Wiederholungen, Bestätigungen oder durch eine sukzessive und dosierte Erweiterung des Gesprächs intuitiv richtig entsprechend seinem Entwicklungsstand durch die Bezugsperson begleitet und gefördert. Der Wortschatz des Kindes vergrößert sich ständig (Reimann, 1993). Das Kind spricht vermehrt über Vergangenes und Abwesendes. Eltern erinnern das Kind dabei häufig an vergangene, beeindruckende gemeinsame Erlebnisse und fördern so die Symbolisierungsfähigkeiten des Kindes.

Das Nachspielen von narrativ strukturierten Handlungsrepräsentationen (Nelson & Fivush, 2004; Nelson, 2005) bestimmt weiterhin die Spieltätigkeit des Kindes. Kinder spielen in diesem Alter aber auch schon mit anderen Kindern, sie entwickeln die Fähigkeit zum sogenannten „Parallelspiel“ (Oerter, 1999), das die direkte Vorstufe zum Sozialspiel darstellt. Sie spielen dabei nebeneinander her, sind sich über die eigene Spielsituation und der des Spielpartners bewusst (Oerter, 1998).

Mit dem Beginn des vierten Lebensjahres beherrscht das Kind seine Sprache im Rahmen seines ihm vertrauten Umfelds, produziert bereits Narrationen (Hudson, 1990) und nimmt hier eine aktive und eingebundene Rolle ein. Mit zunehmendem Alter erweitert sich das Umfeld des Kindes und die Anforderungen an seine kommunikativen Kompetenzen vergrößern sich. Durch ständige Interaktion erkennt das Kind diese Anforderungen und ist in der Lage, sich ihnen anzupassen.

Eine tabellarische Auflistung des Entwicklungsalters und den entsprechenden Spielentwicklungsschritten nach Zollinger (1997) ist in Kapitel 6 zu finden. Die folgende Tabelle bietet eine Übersicht der hier beschriebenen kindlichen Spielentwicklung im Alter von 2 bis 7 Jahren und die dabei erworbenen sozial-kommunikativen Kompetenzen (Bachmann, 2000; Bürki, 2000; Katz-Bernstein, 2000; Mathieu, 2000; Peter, 2000; Zollinger, 2000):

Tab. 2: Übersicht zu symbolischen und sozial-kommunikativen Kompetenzen

	<i>2-4 Jahre</i>	<i>4-6 Jahre</i>	<i>ab 6/7 Jahre</i>
Gegenstandsbezug	Gegenstände sind häufig Auslöser für Handlung. Noch viel funktionale, sich wiederholende	Gegenstände wichtig, aber nicht handlungsbestimmend. Exploration nur noch bei	Spiel ist ohne Gegenstände möglich. Gegenstand können gezielt auf ein

	2-4 Jahre	4-6 Jahre	ab 6/7 Jahre
	Exploration. Gegenstände können umgedeutet und oft an Puppen verwendet werden (noch nicht an vorgestelltes Du).	faszinierenden oder unbekanntem Gegenständen. Gegenstände können auf ein vorhandenes/vorgestelltes Du eingesetzt werden.	vorhandenes Du eingesetzt werden.
Sequentierung	Wiederholen und unverbundenes aneinanderreihen einzelner Handlungen. Durch Entdeckung neuer Gegenstände kommt es zum Abbruch der Sequenz; beharren an „Lieblingsgegenstand“.	Durch Verbindung einzelner Handlungen entstehen abgeschlossene Sequenzen. Bezug zu vorherigen Sequenzen kann hergestellt werden. Handlungen fließen ineinander über. Spiel ist schon Skriptgeleitet. Zeitliche Dimensionen werden in die gespielten Abläufe eingeführt.	Skript vorhanden. Klare Vorstellungen von Handlungsabläufen. Einzelne Sequenzen können differenziert ausgedehnt oder ausgelassen werden. Quantitativer Begriff zeitlicher Dimensionen vorhanden. Realitätsnah.
Rollenübernahme	Erstes Verständnis sozialer Rollen, diese können erst ansatzweise übernommen werden. Nur aktive (kaum Komplementäre Rollen) werden übernommen. Nicht der Inhalt der Rolle ist ausschlaggebend, sondern das Ausführen der Handlungen mit Gegenständen.	Soziale Rollen (auch komplementäre) können klar übernommen und über mehrere Sequenzen beibehalten werden. Rollenwechsel ist möglich. Kind spielt nicht immer aktive Rolle, kann zuschauen. Rollenübernahme wird durch veränderten Sprachgebrauch ausgedrückt.	Klare Vorstellungen der Rollen.
Gespräch	An reales DU gerichtet. Erfragt Informationen bezügl. Gegenstand (was, wo, wie)	Rollensprache („Sie“); kann ernsthaft zuhören.	Imitiert Rollen-Gespräch Eingehen auf das, was andere sagen (Empathie)
Rollenbewusstsein	Noch nicht vorhanden, Kind schaut von außen auf Rolle	Handeln und sprechen mit Unterbrechungen (eigene Erlebnisse erzählen)	Mehrere Rollen gleichzeitig möglich, Unterbrechungen um Vereinbarungen zu treffen
Metakommunikation	Noch nicht vorhanden	Information erfragen	Vereinbarungen treffen

## 2.6 Entwicklung des autobiographischen Gedächtnisses

Das autobiographische Gedächtnis besitzt von Anfang an einen sozialen Charakter. Es verhilft dem Einzelnen zu einem klaren Selbstbezug, zu einer konturierten Sicht seines eigenen Ichs (Nelson, 1995, 2005; Rogoff & Mistry, 1990). Eine grundlegende Funktion des Gedächtnisses besteht darin, aufgrund des Alltagswissens beziehungsweise des Vergangenheitswissens Voraussagen über bevorstehende Handlungen oder Interaktionen,

d.h. über die Zukunft machen zu können. Die kindlichen Symbolisierungsfähigkeiten und das narrativ strukturierte Skript ermöglichen es, solche vorhersehbaren Handlungen aufzubauen.

Es existieren unterschiedliche Gedächtnisformen. Neben einem prozeduralen Gedächtnis, welches die Programme für automatisierte Bewegungsabläufe speichert, existiert das semantische beziehungsweise generische Gedächtnis, welches das sachliche Weltwissen enthält. Zusätzlich gibt es das episodische Gedächtnis, welches abweichende Ereignisse organisiert und integriert (Katz-Bernstein, 2003). Dieses bezieht sich auf Ereignisse, die zeitlich und örtlich eingrenzbar sind, sowie auf erzählbare Episoden mit Anfang und Ende.

Das Kind erlangt ab der Geburt durch die Erfahrungen, die es in der Interaktion, d.h. im Wechselspiel mit den Bezugspersonen macht, implizite Erinnerungen. Diese inneren Repräsentationen entstehen, erweitern und verändern sich im Lauf der Interaktionen, bis sie bereits voraussagbar und durch ihre narrative Struktur abrufbar sind. Das Kind verbindet immer weitere Erlebnisperioden miteinander zu größeren Einheiten.

Zu Beginn der Entwicklung des autobiographischen Gedächtnisses haben soziale Interaktionen und Narrationen einen großen Einfluss. Auch hierbei unterstützt die Bezugsperson das Kind durch ihre intuitive kommunikative Didaktik (Papoušek, 1994). Die Äußerungen der Bezugsperson begleiten die kindlichen Handlungen und unterstützen dadurch die Strukturierung des Geschehens und somit das Erinnern. Da eine Erzählung nicht nur eine Ansammlung von Ereignissen oder Handlungen ist, sondern eine dramatische Spannungslinie besitzt, unterstützt die dramatische Spannung, die die Bezugsperson in die Äußerungen legt und die die kindlichen Handlungen begleiten, die Entwicklung der narrativen Kompetenzen der Kinder (Stern, 1998).

Die Kinder üben das Erinnern in Gestalt von sogenannten Ko-Narrationen (Nelson, 1995) ein. Sie lernen von den Erwachsenen, wie man einzelne Erinnerungsbruchstücke erzählerisch miteinander verbindet. Anfangs dominiert die Mutter, sie beginnt die Konversation und regt damit die Erinnerung an. Sie verleiht dem Kind ein Gerüst, indem sie wichtige Dinge vereinfacht und wiederholt und somit den Erinnerungen des Kindes zeitliche und logische Sequenzen einfügt. Über diesen "memory talk" (Nelson, 1995) mit den Erwachsenen wird die Ich-Perspektive ins episodische Erinnern eingeführt. Das selbstbezogene Erinnern wächst somit aus einer sozialen Kommunikation heraus. Das

Kind kann immer mehr Erinnerungsdetails einfügen.

Das Kind generalisiert in mentale Repräsentationen familiäre Routinen und Episoden oder Formate (Bruner, 1987) und gliedert diese in narrative Strukturen (Nelson & Fivush, 2004; Nelson, 2005). Das bedeutet, dass innere Handlungsrepräsentationen im Laufe der Jahre eine narrative Form annehmen (Nelson, 2002). So wird nach Nelson Gedächtnis als eine kognitive Funktion beschrieben, in der das Kind Informationen aus der Interaktion mit der Bezugsperson und dem Umfeld erhält und behält und als Skript strukturiert.

Im zweiten Lebensjahr beginnt das bewusste autobiographische Erinnern (Nelson, 1995, 2003), d.h. erst dann, wenn das Kind genaues Wissen über Handlungen und über sich selbst als eigenständige Person hat. Die kindlichen Erfahrungen werden in einer verbalen Struktur organisiert, was sich wie ein neuer Rahmen über die bereits vorhandenen unbewussten Inhalte des impliziten Gedächtnisses legt. Mit ca. 24 Monaten kann das Kind bereits Ein- bis Mehrwortsätze benutzen und mit 36 Monaten kann es bereits kleine Gespräche führen. Dies erlaubt ihm in an Gesprächen über Vergangenes und Zukünftiges mit seinen Eltern teilzunehmen, so dass es mit 36 Monaten bereits eigene Narrationen produzieren kann (Hudson, 1990). Die Fähigkeit zu erzählen manifestiert die Entwicklung eines verbalen Gedächtnissystems, welches im Alter von zwei bis drei Jahren entsteht (Hudson, 1990). Das Verbalisieren der Handlungen dagegen unterstützt das Erinnern dadurch, dass es die Handlungsrepräsentationen verbal umrahmt. Das Skriptwissen hilft dem Kind, Geschehnisse zu antizipieren und fördert somit den Beziehungsaufbau und die kognitive Entwicklung (Nelson, 2003).

Erst ab dem dritten oder vierten Lebensjahr nehmen die Kinder dann wirklich eigenständig an diesen Konversationen teil, einem Alter, in dem die Kinder autobiographische Geschichten konstruieren und erzählen (Stern, 1998). Sie entwickeln über diese Konversationen ein Gefühl der Einheit und der Kontinuität ihres Selbst. Außerdem werden sie fähig, spezifische Vergangenheiten zu erkennen und überhaupt ein Konzept von Vergangenheit auszubilden. Das geht einher mit dem Aufbau eines Wortschatzes für die Vergangenheit und für die Zukunft. Die Kinder verstehen allmählich, was Ausdrücke wie "gestern" oder "letzte Woche" bedeuten. Das Kind nutzt nun die verbale Kommunikation als Werkzeug, um über innere Handlungsrepräsentationen zu erzählen und übernimmt somit in der Interaktion eine wachsende aktive Rolle (Nelson, 2005). Wiederum bringt die

narrative Wiederholung des Erfahrenen Verständnis und Ordnung, es kristallisiert die Erfahrungen zum einfacheren Verständnis und zur weiteren Verknüpfung mit anderen Erfahrungen und unterstützt somit die Repräsentation und Integration der Wahrnehmung des Selbst (Nelson, 2001). „Just as the mirror presents the reflection of the perception of the self by others, so talk with others about experience reflects back to the child the self in the past and thus enables the representation of an objective conception of the self through time and space.“ (Nelson, 2001, S.23).

Das Kind organisiert sein Wissen über Handlungen und Interaktionen narrativ (Katz-Bernstein, 2003). Es experimentiert mit Realitätssequenzen im Spiel und stellt somit konkrete Bezüge und ein Verständnis zur Realität her. Die Spielsequenzen erhalten eine narrative Sequenz und Struktur. Das Kind organisiert sein Verständnis von Ereignissen in einer verallgemeinernden sequentiellen Form und gliedert die Ereignisse in der abzulaufenden Reihenfolge zu einem Grundgerüst. Das Kind besitzt folglich eine mentale Struktur beziehungsweise ein Skript (Nelson, 1995), welches Alltagswissen über eine wiederkehrende, erwartete Handlung und Interaktion enthält. Das Skript ist um ein Ziel herum organisiert, konstruiert aus einer erwarteten Folge von Handlungen, in denen die Personen und Gegenstände bestimmte Rollen oder Hilfsfunktionen erfüllen.

## **2.7 Spracherwerbsstörungen**

Wenn die kindliche Entwicklung durch Primärbeeinträchtigungen gestört ist (z.B. sensorische Defizite bei Kindern mit Hörstörungen), so tauchen auch häufig Probleme im Spracherwerb auf (Dannebauer, 2002). Hier spricht man von sekundären Störungen der Sprachentwicklung (Grimm, 1999). Bei Kindern, bei denen keine Primärbeeinträchtigung vorliegt und es zu Problemen im Spracherwerb kommt, spricht man von spezifischen Sprachentwicklungsstörungen (Dannebauer, 2001). Im englischen Sprachraum und der englischsprachigen Literatur wird vornehmlich der Begriff „Specific Language Impairment“ (SLI) für dieses Störungsbild verwendet. Spezifisch wird sie daher umschrieben, da sie nicht infolge einer Beeinträchtigung auftritt und keine anderen offensichtlichen Abweichungen bestehen. Zu spezifischen Sprachentwicklungsstörungen lassen sich charakteristische Merkmale definieren (Grimm, 1999, Dannebauer, 2001):

- verspäteter Worterwerb/ Sprechbeginn
- semantisch-lexikalische Störungen (reduzierter Wortschatz, undifferenzierte

Wortbedeutungen, Wortabrufprobleme)

- phonetisch-phonologische Störungen (abweichende Aussprache)
- insgesamt verlangsamter Prozess der Sprachentwicklung
- Beeinträchtigungen des Sprachverständnisses, obwohl das Sprachverständnis sich besser entwickelt zeigt als die Sprachproduktion
- Morphologisch-syntaktische Störungen (unvollständige Satzmuster, fehlerhafte Beugungsformen)

Bei Kindern, die im Alter von 24 Monaten weniger als 50 Worte oder noch keine Zweiwortsätze sprechen, spricht man von einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung oder von sogenannten Late-Talkern (Grohnfeldt, 2007). Da die Sprachentwicklung einer Vielzahl von Einflussfaktoren unterliegt, ist es bei spezifischen beziehungsweise umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen noch unklar, welche Risikofaktoren und Prädiktoren hierbei eine Rolle spielen. Folgende Ursachen werden als mögliche Faktoren für eine spezifische Sprachentwicklungsstörung benannt (Grohnfeldt, 2007):

- familiäre Disposition
- elterliches Kommunikationsverhalten
- eingeschränkte symbolische Fähigkeiten des Kindes
- Deprivation
- Mehrsprachigkeit

Ätiologische Erklärungsansätze für die Entstehung von Sprachentwicklungsstörungen teilt Grimm (1999) in Defizite bei der sprachlichen Informationsverarbeitung (hierunter werden auch die auditiven Verarbeitungsprozesse gefasst) und spezifische oder generelle kognitive Defizite ein. Affolter et al. (2000, 1987, 1980) beschreibt, dass Wahrnehmungsprobleme primär die Ursache für die Entwicklung von Spracherwerbsstörungen sind.

Von Paul (2000) werden nonverbale Merkmale bei sprachentwicklungsgestörten Kindern beschrieben. Seine Langzeitstudie stellt neben dem sozioökonomischen Status die frühen expressiven kommunikativen Fähigkeiten als einen signifikanten Prädiktor der weiteren Sprachentwicklung dar. Bishop & Edmanson (1987) beschreiben grobmotorische Fähigkeiten als vorhersagekräftig für die späteren sprachlichen Leistungen, die als ein genereller neurologischer Entwicklungsrückstand interpretiert werden können, der verschiedene Entwicklungsbereiche betrifft. Nach Kauschke (2000) kommen oft Defizite

in den Bereichen Phonetik und Phonologie hinzu. Thal und Tobias (1992) untersuchten den Einsatz kommunikativer Gesten bei Kindern mit verzögertem Spracherwerb mit dem Ergebnis, dass Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen weniger kommunikative symbolische Gesten benutzen als Kinder, die eine altersgemäße Sprachentwicklung aufweisen.

Kinder mit Spracherwerbsstörungen weisen nach Grimm (1999) Defizite bei der sprachlichen Informationsverarbeitung auf. Sie beschreibt in ihren Ausführungen, dass diese Kinder seltener die mütterlichen Äußerungen beantworten und so das Sprachangebot der Umwelt nicht ausschöpfen können. Dies könne darauf zu führen sein, dass diese Kinder Defizite bei der Nutzung prosodischer Reize aufweisen (Grimm, 2000).

Im Bereich der kognitiven Defizite bei Kindern mit Spracherwerbsstörungen werden Verzögerungen oder Defizite im Spielverhalten genannt (Rescorla & Goosens, 1992; Roth, & Clark, 1987). Thal et al. (1992), wie auch Szagun (1996) vermuten eine mangelhaft ausgebildete symbolische Repräsentationsfähigkeit bei sprachentwicklungsverzögerten Kindern.

Die betroffenen Kinder beginnen nicht nur verzögert mit dem Spracherwerb, sondern benötigen auch viel mehr Zeit, um grundlegende Merkmale und sprachliche Regeln zu erwerben (Grimm, 1999), so dass im Laufe ihrer weiteren Entwicklung es oft zu weiteren Leistungsschwächen kommt. Die Spezifika der Störung treten mit der Zeit immer deutlicher zu Tage und wirken sich nach einiger Zeit auch negativ auf die kognitive und sozio-emotionale Entwicklung aus (Grimm, 1999). Einige Kinder mit Sprachentwicklungsstörung holen den Rückstand bis zum dritten Lebensjahr auf (Rescorla & Schwartz, 1990), bei anderen hingegen bleibt die Störung bestehen. Nach Bishop & Adams (1990) zeigt ein großer Teil der Betroffenen Probleme im Schulalter beim Erlernen des Lesens und Schreibens (vgl. auch Catts, 1993).

Die noch unklare und multifaktorielle Ätiologie und die Heterogenität des Störungsbildes erfordern eine über die sprachliche Symptomatik hinausgehende Beurteilung des kindlichen Entwicklungsstandes. Nachstehend wird erläutert, wie Defizite in der frühen Mutter-Kind-Interaktion zu Störungen im Spracherwerb führen können.

### **2.7.1 Elterliches Unterstützungssystem und Spracherwerbstörungen**

Verschiedene Faktoren beeinflussen die Entwicklung kommunikativer Fähigkeiten bereits im vorsprachlichen Alter ab der Geburt des Kindes und sind somit Voraussetzung für die Entwicklung der sozial-kommunikativen Fähigkeiten des Kindes. Spracherwerbsstörungen manifestieren sich bereits sehr früh (Zollinger, 1994, 1997) und stellen ein Entwicklungsrisiko dar (Ritterfeld, 2005).

Wenn ein Kind Probleme mit dem Spracherwerb hat, kann es die kommunikative Funktion der Sprache (Zollinger, 1997) nicht entdecken und nutzen. Es fällt ihm schwer erfolgreich sprachlich zu interagieren. Daraus resultieren eingeschränkte soziale Interaktionen, die sich über die Zeit negativ auf die gesamte Persönlichkeitsentwicklung des Kindes auswirken können.

Das Blickverhalten der Bezugsperson trägt, wie in 2.1 bereits erwähnt, in der Interaktion mit dem Säugling dazu bei, erste nonverbale Dialoge aufrechtzuerhalten. Blickvermeidung hingegen führt zu einer Unterbrechung oder zu einem nicht Zustandekommen der Kommunikation und somit zu einer Störung der Mutter-Kind-Interaktion (Esser et al., 1993). Die Dialogregeln, die sich hierbei entwickeln, können bei Blickvermeidung seitens der Bezugsperson oder des Kindes beeinträchtigt sein. Esser et al. (1993) beschreiben Temperamentsauffälligkeiten, kognitive Entwicklungsrückstände und psychische Auffälligkeiten bei Kindern mit Blickvermeidung. Auch Gauda (1995) berichtet über deutlich mehr Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, die Blickkontakt vermeiden. Bei diesen Kindern scheint die Explorationsdauer kürzer und die Responsivität in der Sprache geringer (Gauda, 1995). Blickvermeidung von Seiten des Kindes oder der Bezugsperson zählt zu den Verhaltensweisen, die zu sichtbaren Störungen im empfindlichen Dialog zwischen Eltern und Kind führen. Die Blickvermeidung blockt den Dialog ab und kann bei häufigem Auftreten langfristige Kommunikationsstörungen hervorrufen. Wenn vorsprachliche Dialoge nicht ausreichend eingeübt und automatisiert werden, kann dies zu Störungen im Erwerb von Dialogstrukturen und in der Entwicklung der Kommunikationsfähigkeiten führen.

Auch für die Fähigkeit, eine gemeinsam gerichtete Aufmerksamkeit aufzubauen, muss das Kind aktiv den Blick der Bezugsperson halten und ihm folgen können (Andresen, 2002; Stern, 1998; Zollinger, 1997). Ohne diese Fähigkeit kann kein gemeinsamer

Gegenstandsbezug aufgebaut werden. Die angeborene Fähigkeit, den Blick der Bezugsperson zu halten und diesem später zu folgen oder ihn zu lenken sowie die intuitive Verhaltensanpassung der Eltern, sich den Sehfähigkeiten des Kindes anzupassen und seine Aufmerksamkeit (Papoušek, 1994) zu lenken, bilden einen Grundbaustein der Kommunikation, ohne den es zu erheblichen Kommunikationsstörungen kommen kann (Esser et al., 1993). Wenn der nonverbale Blickdialog in der Dyade (Kind-Bezugsperson) nicht aufrecht erhalten werden kann, kann er nicht zur Triade erweitert werden. Dies stellt einen wichtigen Schritt in der Sprachentwicklung dar (Wyler-Sidler, 2007).

Handlungsschritte können nicht internalisiert und damit nicht vorhersagbar gemacht werden. Im Bereich des Sprachverständnisses bedeutet dies, dass das Integrieren gemeinsamer Erfahrungen im Kontext als Grundlage für die Sprach- und Identitätsentwicklung nicht oder nur gestört möglich ist, was zu Sprachverständnisschwierigkeiten, zu Sprachstörungen und somit zu Kommunikationsschwierigkeiten führt. „Die Beziehung zwischen Sprachproduktion, Verständnis und sprachlicher Kommunikation kann so ausgedrückt werden: man kann Wörter sprechen, ohne sie zu verstehen, ohne sie zu sprechen; man kann die Wörter aber dem anderen nur mitteilen, wenn man sie versteht. Die sprachliche Kommunikation ist also immer ein Spiegel des Sprachverständnisses“ (Zollinger, 1997, S. 56).

Beeinträchtigungen in der Entwicklung der Sprach- und Symbolisierungsfähigkeiten treten somit bereits in der vorsprachlichen Phase auf. Der Aufbau von gemeinsamen Handlungsabläufen und die damit verbundene Entwicklung von gemeinsamer Interaktion zwischen dem Kind und der Bezugsperson ist eingeschränkt. Formate (Bruner, 1987) sind vom Kind nicht mehr klar deutbar und können somit keine Vorhersagbarkeit weiterer Handlungen bieten. Interpretations- und Handlungsmuster können nur erschwert oder verzerrt gebildet werden. Dem Kind fällt es somit schwer, die sprachlichen Äußerungen mit den entsprechenden Handlungen zusammenzuknüpfen. Dies hat zur Folge, dass das Kind über die vorsprachlichen notwendigen Referenzen beziehungsweise mentalen Repräsentationen (Stern, 1992) nicht ausreichend verfügt. Dieses eingeschränkte Sprachverständnis zeigt sich dadurch, dass das Kind aus den Äußerungen der Bezugsperson nur Schlüsselwörter interpretieren und die Kommunikation durch „Ja“, „Nein“ Antworten, durch Floskeln oder durch sogenannte „Passe-par-tout-Wörter“ aufrechtzuerhalten versucht, ohne dabei als aktiver Kommunikationspartner zu fungieren (Füssenich, 1999; Zollinger, 1994). Durch die verzögerte Entwicklung des Erwerbs der

Lautstrukturen ist die Aussprache dieser Kinder oft schwer verständlich und der Wortschatz stark eingeschränkt (Grohnfeldt, 2007). Defizite zeigen sich in der Verarbeitung und Repräsentation verbaler Information.

Das Kind mit einer Spracherwerbsstörung kann durch sein eingeschränktes Sprachverständnis- und Sprachproduktionsvermögen an der Kommunikation nicht aktiv teilnehmen. Es mangelt dabei an grundlegenden Erfahrungen der Eigenwirksamkeit in der Interaktion und der Koexistenz, d.h. sich als aktiver Teilnehmer der Interaktion zu erleben und durch das gemeinsame Handeln entwicklungsfördernde und heilende Kräfte zu entdecken (Meili-Schneebeli, 2007).

Mögliche Störungen im Spracherwerb in Bezug auf die Sprachproduktion sind in sämtlichen Entwicklungsphasen zu erwarten, wie z.B. das Ausbleiben von Lallmonologen (Hacker, 1999) oder Protowörterdialogen mit der Bezugsperson oder bei Problemen des Erwerbs des phonologischen Systems. Noch lange bevor das Kind das nötige kognitive Erfassungsvermögen zur Reflektion und noch lange bevor es artikulatorisch, semantisch, lexikalisch und syntaktisch-morphologisch die verbalen Strukturen zur lautsprachlichen Reinszenierung von Ereignissen erworben hat, ist das Kind fähig, kommunikative Strategien anzuwenden, um in der Interaktion mitzuwirken (Katz-Bernstein et al., 2002). Bei Spracherwerbsstörungen jedoch ist es dem Kind erschwert, Situationen zu bewerten, Grenzen auszuhandeln und eine aktive Rolle in der Interaktion zu spielen. Es besitzt nicht die Fähigkeit, verbale Äußerungen der Bezugsperson richtig zu verstehen und diese in einen bestimmten Kontext einzubinden. Man kann von einer eingeschränkten kommunikativen Fähigkeit sprechen, in der das Kind Sprache situations- und funktionsbezogen weder angemessen produzieren noch verstehen kann. Durch fehlerhaftes Erwerben der Pragmatik der Sprache wird die kindliche Entwicklung in seiner Sozialität und Identität in Ungleichgewicht gebracht.

### **2.7.2 Spracherwerbsstörungen bei Armut**

Armut gilt als Risikofaktor (Werner, 1997; Opp et al., 1999; Wustmann, 2004) und erhöht die Wahrscheinlichkeit für die Herausbildung von Störungen in der kindlichen Entwicklung. Längsschnittstudien von Risikokindern, wie z.B. die Kauai-Studie (Werner & Smith, 1992) oder die Mannheimer Risikostudie (Laucht et al., 1998), konnten einen hemmenden Einfluss psychosozialer Risikofaktoren und einen niedrigen

sozioökonomischen Status speziell auf die kognitive und emotionale Entwicklung des Kindes belegen. Ob und in welchem Umfang Armut zu einem Risikofaktor für die betroffenen Kinder wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Die schädlichen Folgen von Risikofaktoren können jedoch entwicklungshemmende Bedingungen begünstigen, die sowohl zu Verzögerungen als auch zu Störungen in der kindlichen Entwicklung führen (Laucht, 2003). Wichtig erscheint es, Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung zu betrachten. Dazu zählen auf Seiten des Kindes sogenannte personale Ressourcen und auf Seiten der Betreuungsumwelt des Kindes soziale Ressourcen. Zu den sozialen Ressourcen werden u.a. günstige familiäre Lebensverhältnisse (frühe Mutter-Kind-Beziehung), das Vorhandensein einer Vertrauensperson und gute externe Unterstützungssysteme gerechnet (Laucht et al., 1999; Laucht, 2003; Weiß, 2006). Wenn diese Ressourcen aber durch erhöhte Risikofaktoren, wie es oft bei Armut der Fall ist, beeinträchtigt sind, kann es zu gravierenden kindlichen Entwicklungsstörungen kommen.

Die ersten Lebensjahre stellen eine besonders kritische Zeitspanne für deprivierende Einflüsse auf die kindliche Entwicklung dar (Weiß, 2006). Besonderen Einfluss hat diese Zeit auf den Spracherwerb, da das Kind in den ersten Lebensjahren „die Meilensteine der Sprachentwicklung“ (Grohnfeldt, 2007, S.307) durchläuft.

Ein Ungleichgewicht, das durch risikobegünstigende Faktoren wie Armut entstehen kann, beeinflusst das elterliche Verhalten. Aufgrund der sozialen Situation gibt es Eltern, die beispielsweise über zu geringe Möglichkeiten verfügen, Routinehandlungen zwischen sich und dem Kind aufzubauen (Füssenich, 1999). Die risikobelasteten Faktoren von Menschen, die unter Armut leben, schränkt die Möglichkeit zur Erschaffung und Erhaltung eines geeigneten Rahmens in der Mutter-Kind-Interaktion ein, was zu dysfunktionalen Interaktionsmustern (Papoušek, 2003) führen kann und dadurch Störungen des Spracherwerbes fördert.

Bei Menschen, die unter Armut leben, häufen sich die Risikofaktoren. Das kann zu ernsthaften Belastungen der elterlichen intuitiven kommunikativen Kompetenzen (Papoušek, 1994, 2003; Ziegenhain, 2007) führen. Durch die Beeinträchtigung der elterlichen Ressourcen ist der Spracherwerb in all seinen Dimensionen gefährdet (Grimm, 1983; Jacobsen, 2005; Papoušek, 2003). Das Verhalten der Bezugsperson kann sich durch Belastungen schwer auf die kommunikativen Fähigkeiten des Kindes abstimmen und die

Dialogsignale des Kindes aufnehmen, erwidern und erweitern. Wenn die Bezugsperson auf die Verhaltensweise des Kindes nicht in angemessener komplementärer Weise reagiert, kann das Kind die Fähigkeit zum kompetenten Umgang mit der Interaktion schwer erlernen und ausdifferenzieren (Dietelheim, 1992). Verzerrte vorsprachliche Dialoge führen zu erheblichen Störungen im Spracherwerb. Diese Verzerrungen erschweren dem Kind, repräsentative Situationen und Handlungsabläufe zu speichern, Situationen vorherzusehen und aktiv an der Kommunikation teilzunehmen.

Kinder in Risikofamilien leiden oft unter einer schlechten Ernährung und unter einem schlechten Gesundheitszustand, was Folgen auf die Entwicklung und auf das Verhalten des Kindes hat (Weiß, 2006; Werner, 1992; Wustmann, 2004). Unter solchen Bedingungen kann ein Kind oft nicht die notwendige Energie und Kraft aufwenden, seine Umwelt voller Tatendrang und mit allen Sinnen zu erkunden. Oft nimmt die Intensität des Neugierverhaltens ab, die Voraussetzung für die Exploration und Erkundung ist und somit für den Erwerb der Sprache. Nicht selten kommt es zu einer schwachen Kraftdosierung, Lustlosigkeit und zu Schwierigkeiten, die Konzentration aufrecht zu erhalten (Unicef, 2001).

Risikofaktoren können zu Störungen in allen kindlichen Entwicklungsbereichen und somit auch zu Störungen im Spracherwerb führen. Dannebauer (1999) beschreibt Störungen im Grammatikerwerb der Kinder bei sozio-affektiven Störungen. Beim gemeinsamen Auftauchen von mehreren Risikobedingungen, wie es oft der Fall bei unter Armut lebenden Menschen ist, steigt die Risikobelastung und somit die Wahrscheinlichkeit zur Entwicklungsbeeinträchtigung (Laucht et al., 1998; Wustmann, 2004). Bei ungünstigen Bedingungen sind insbesondere die interaktiven und sozial unterstützenden Verhaltensweisen beziehungsweise Ressourcen sowohl seitens der Bezugsperson als auch des Kindes gefährdet.

## **2.8 Überleitung zur eigenen Untersuchung**

Armut, niedriger Bildungsstand der Eltern, Geburtskomplikationen, etc. gelten als Risikofaktoren und stellen eine entwicklungsgefährdende Bedingung dar. In Ecuador, wie auch in vielen anderen Entwicklungsländern lebt ein Großteil der Bevölkerung unter extremen Armutsbedingungen. In den ländlichen Gebieten des Landes sind die Armutsbedingungen und die damit einhergehenden Folgen stärker als in den großen

Städten. Hier haben die Kinder ein hohes Entwicklungsrisiko, weil sie bereits in chronische Armut hinein geboren werden, was einen wesentlich größeren Risikofaktor darstellt (Weiß, 2006). In diesem Fall addieren sich Risikofaktoren und somit die negativen Effekte, was dazu führen kann, dass Risiken sich gegenseitig verstärken (Laucht, 2003) und somit den Entwicklungsverlauf des Kindes besonders beeinträchtigen.

Die Kinder der vorliegenden Untersuchung sind außer der permanenten sozioökonomischen Armut mit weiteren chronischen multiplen Risikobelastungen (Wustmann, 2004) konfrontiert. Hierzu zählen unter anderem ein niedriges Bildungsniveau der Eltern, oft unerwünschte Schwangerschaften bei sehr jungen Eltern, Fehlernährung und ein belasteter gesundheitlicher Status, beengte Wohnsituation mit Mehrfamilien und ständige familiäre Disharmonie.

Der entwicklungshemmende Einfluss psychosozialer Risiken auf die gesamten kindlichen Fähigkeiten und somit auf sprachliche Entwicklung kann sich auch bei Kindern dieser Region zeigen. Es konnten bereits Entwicklungsverzögerungen, d.h. Beeinträchtigungen in den verbalen und nonverbalen Kompetenzen der Kinder gezeigt werden (Abarca, 2002). Dies weist daraufhin, dass Risikofaktoren der frühen Kindheit einen wichtigen Beitrag zur Prognose für kindliche Entwicklungsstörungen leisten (vgl. Laucht et al., 1998).

Ob und in welchem Umfang chronische Armut zu einem Risikofaktor für die betroffenen Kinder dieser Region wird, hängt auch davon ab, wie die betroffenen Familien mit den Belastungen umgehen und welche Bewältigungsstrategien sie entwickeln. Vor dem Hintergrund multipler Risikobelastungen kommt auch hier der Qualität der frühen Mutter-Kind-Interaktion die Rolle eines Schutzfaktors zu (Laucht et al., 1998; Opp et al., 1999), welcher die Spracherwerbsprozesse antreibt. Wenn die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion durch ein nicht feinfühliges Verhalten der Mutter gekennzeichnet ist, wirkt sich dies auf die kindliche Entwicklung und somit auf basale Prozesse des Spracherwerbs aus. Belastungsfaktoren können zu ernsthaften Beeinträchtigungen der intuitiven kommunikativen Kompetenzen und somit zu dysfunktionalen Kommunikationsmustern führen (Papoušek, 2003).

Die in dieser Arbeit vorgestellte Untersuchung fokussiert sich auf die Sprachentwicklung und auf die bestehenden und schwerwiegenden Folgen der Armut auf den Spracherwerb der Kinder. Damit soll die Wichtigkeit einer gezielten Diagnostik und Förderung für die

Wiedergewinnung und Erhaltung der verbalen und nonverbalen Kompetenzen bei unter Armut lebenden Menschen bereits im Vorschulalter verdeutlicht werden. Denn diese scheinen eine entscheidende Bedeutung in ihrer späteren sozialen Eingliederung zu haben. Die Beobachtung dieser Kinder soll somit den Fokus auf die kommunikativen Schutzfaktoren lenken, die zur Entwicklung von Widerstandsfähigkeit beitragen, so dass die Kinder durch angemessene Bewältigungskompetenzen, in diesem Fall altersgemäße Sprach- und Kommunikationsfähigkeiten, sich trotz belastender Lebensumstände zu einer stabilen Persönlichkeit entwickeln können.

Der entwicklungshemmende Einfluss psychosozialer Risiken auf die sprachliche Entwicklung wäre – der Annahme gemäß die hier verfolgt wird – durch ein positives Mutterverhalten in der frühen Interaktion weitgehend kompensiert (Laucht et al., 1998; Weiß, 2006; Wustmann, 2004). Da die Fähigkeit, Belastungen zu überwinden, sich im Verlauf der kindlichen Entwicklung ausbildet, fördert eine gelungene frühe Mutter-Kind-Interaktion die Ausbildung protektiv wirksamer personaler Ressourcen und dient somit als Schutzpotential und zur Unterstützung der sprachlichen und kommunikativen Entwicklung des Risikokindes. Aus diesem Grunde wurde die Mutter-Kind-Interaktion beziehungsweise der mütterlichen Feinfühligkeit als Schutzfaktor beobachtet, die als Puffer für Entwicklungsrisiken (Laucht, 2003) dienen soll und zu einem adäquaten Spracherwerb führen kann.

Das folgende Kapitel setzt sich demzufolge mit mütterlichen Verhaltensweisen in der frühen Mutter-Kind-Interaktion vor dem Hintergrund der übergreifenden Bindungstheorie auseinander.

### 3. Die Bindungstheorie

Die Bindungstheorie beschreibt die Qualität von Beziehungen insbesondere in der frühen Mutter-Kind-Beziehung und sieht die emotionale Entwicklung des Kindes „als Kern seiner lebensnotwendigen sozialen Erfahrungen“ (Grossmann et al., 2003, S.224). Die Bindungsbeziehung verbindet das Kind mit seinen Eltern oder anderen Bezugspersonen.

Die Bindungstheorie wurde vom britischen Psychiater John Bowlby theoretisch begründet. Sie geht davon aus, dass die Grundlage zur Entwicklung der sozialen Fähigkeit Beziehungen aufzubauen, die Entwicklung einer Bindung zwischen dem Säugling und der Bezugsperson darstellt (Grossmann & Grossmann, 1986, 1995; Grossmann et al., 2003). Bowlby betrachtet den Säugling und seine Bezugsperson als Teilnehmer in einem sich wechselseitig bedingenden und selbstregulierenden System (Brisch, 2003). Er stellt das Bindungssystem als ein primäres, genetisch verankertes motivationales System dar, das zwischen der primären Bezugsperson und dem Säugling gleich nach der Geburt aktiviert wird und eine überlebenssichernde Funktion hat.

Durch primäre angeborene kommunikative Fähigkeiten des Säuglings wie Schreien, Lächeln, Weinen und Anklammern stellt der Säugling Nähe, Zuwendung und Schutz seiner Bezugsperson sicher (Main, 1997). Im Verlaufe der ersten Lebensmonate verbessert er seine sensorischen Fähigkeiten und richtet sein Verhaltensrepertoire immer spezifischer an bestimmte Bezugspersonen.

Das angeborene Bindungsverhalten gewährleistet dem Kind durch seine Bezugsperson Schutz in gefährlichen Situationen (Grossmann & Grossmann, 1986, 1995; Grossmann et al., 2003). Somit übernimmt die Bezugsperson die Funktion einer „sicheren Basis“ (Ainsworth, 1972), wenn sie kompetent auf die Aufrufe von Schutz, Trost und Nähe ihres Kindes eingeht.

Die Entwicklung des Kindes und seine damit verbundenen Bedürfnisse nach Exploration und autonomem Verhalten stehen in Verbindung zu seinem Bindungsverhalten (Grossmann & Grossmann, 2004; Schölmerich & Lengning, 2004). Das von Bowlby (1951) bezeichnete Explorationsverhalten beschreibt den Erkundungs- und Erforschungsdrang des Kindes. Wenn sich das Kind sicher fühlt, treten die sogenannten

motivationalen Verhaltensweisen (Bowlby, 1995) zum Vorschein. Obwohl das Bindungssystem und das Explorationssystem entgegengesetzten Motivationen entspringen, stehen sie wechselseitig zueinander in Abhängigkeit. Wenn das Kind sich sicher und behaglich fühlt und über die Nähe oder Abrufbereitschaft der Mutter weiß, nimmt sein Explorationsverhalten zu und das Bindungsverhalten lässt nach. Sobald es sich aber unsicher fühlt, nimmt das Bindungsverhalten zu, es bricht die Exploration ab und sucht die Bezugsperson auf. So kann sich das Kind, wenn es Angst, Unsicherheit oder Trost braucht, diese Verfügbarkeit der Bezugsperson zu nutze machen und in deren Nähe, Schutz, Sicherheit und Geborgenheit suchen. Somit erhält das Bindungsverhalten (Brisch, 2003) eine überlebenssichernde Funktion. Eine zuversichtliche und stabile beziehungsweise sichere Bindung ist also auch Voraussetzung dafür, dass ein Säugling seine Umwelt erforschen und sich dabei als selbsteffektiv und handelnd erfahren kann (Brisch, 2003; Holmen, 2002; Schölmerich & Lengning, 2004; Sroufe & Waters, 1977).

### **3.1. Die mütterliche Sensitivität**

Nach Bowlby (1995) ist die Bindung zwischen Mutter und Säugling ein sich selbst regulierendes System. In diesem spielt die Wechselseitigkeit eine große Rolle, die von Kommunikation getragen wird. Der Erwerb eines kommunikativen Repertoires von Signalen und Verhaltensweisen ist notwendig, damit die frühe Mutter-Kind-Interaktion erfolgreich stattfinden kann. Das Kind sucht die Nähe, den Blickkontakt zur Mutter oder macht sich durch Weinen bemerkbar. Die Mutter reagiert darauf, indem sie dem Kind anbietet, was es gerade braucht. Entscheidend für die Entwicklung des Kindes ist dabei, ob die Bezugsperson angemessen auf das Bindungsbedürfnis des Kindes reagiert. Wenn die Bezugsperson dazu in der Lage ist, die Signale des Kindes wahrzunehmen, sie richtig zu interpretieren und sie auch angemessen und prompt zu befriedigen, spricht man von einem „feinfühligem Verhalten“ (Ainsworth et al., 1978). Die Bezugsperson stimmt sich affektiv auf die jeweilige Lage des Säuglings ein. Feinfühligkeit beinhaltet so eine Förderung der kindlichen Kommunikationsfähigkeit auch im vorsprachlichen Alter, so dass das behutsame und entwicklungsfördernde Eingehen (vgl. Papoušek, 1994) auf kindliche Signale als Antworten auf die Mitteilung negativer Gefühle gesehen wird. Das Kleinkind empfindet die primäre Bezugsperson als jemanden, dem es vertrauen kann und der seine Bedürfnisse befriedigen kann.

Für die Bindung ist somit wichtig, ob und inwieweit die Mutter angemessen auf das Kind eingehen kann. Je gezielter sie auf die kindlichen Äußerungen reagiert, umso eher kann das Kind die Effektivität der Reaktion als Antwort auf seine Bedürfnisse wahrnehmen (Main, 1997). Also geht es bei der Feinfühligkeit darum, das Gefühl der Empathie, der Ermutigung und der emotionalen Zuwendung zu vermitteln und zu erleben.

Während des kindlichen Explorierens entstehen oft emotionale Konflikte zwischen Ängstlichkeit und Faszination (Grossmann & Grossmann, 2001; Lengning, 2004). Wenn das Kleinkind emotionale Sicherheit bei der Bezugsperson empfindet und sein Bindungssystem beruhigt ist, kann es erneut seinem Explorations- und Erkundungsdrang nachgehen (Ainsworth et al., 1970). So nutzt das Kind die Bezugsperson als Ausgangsbasis zur Exploration. Bei einer vom Kind empfundenen zu großen Entfernung oder bedrohliche Situation nimmt das Bindungsverhalten wieder zu. Eine feinfühlig Mutter wird diese Selbststeuerung (Brisch, 2003) des Säuglings in Bezug auf Distanz und Nähe akzeptieren. Sie verlässt sich darauf, dass das Kind bei Stresserfahrungen oder bedrohlichen Situationen ihre Nähe aufsuchen wird. Somit gehen Initiative und Steuerung für Bindungs- und Explorationsverhalten jeweils vom Kind aus, d.h., dass die feinfühlig Bindungsperson die kindlichen Bedürfnisse nach Selbstregulation und Selbstbestimmung respektiert, beobachtet und fördert (Bretherton, 1987).

Das adäquate Reagieren der feinfühlig Bindungsperson auf die kindlichen Signale zeigt nach Ainsworth (1977) charakteristische Verhaltensweisen. Die Bindungspersonen mit feinfühlig Verhaltensweisen nehmen die Signale des Kindes aufmerksam wahr. Sie interpretieren diese richtig aus der Sicht des Säuglings, wobei die Reaktion prompt erfolgt, also innerhalb einer für das Kind noch tolerablen Frustrationszeit und angemessen, d.h. mit der für den Säugling notwendigen Dosierung (Grossmann & Grossmann, 1986). So wird die mütterliche Sensitivität in die folgenden vier Bestandteile unterteilt (Ainsworth et al., 1978; Grossmann, 1997):

- Die Bindungsperson muss die Befindlichkeit des Säuglings aufmerksam wahrnehmen oder bemerken, d.h. die Bezugsperson muss erreichbar beziehungsweise zugänglich für die Kommunikation des Kindes sein,
- diese muss die kindlichen Äußerungen aus der kindlichen Sicht richtig interpretieren. Hierzu zählen sowohl die Aufmerksamkeit der Bindungsperson

gegenüber den kindlichen Signalen, wie auch ihre Fähigkeit, diese ohne Verzerrungen aufzunehmen und dabei Einfühlungsvermögen zu zeigen.

- die Reaktion der Bindungsperson darauf erscheint prompt, so dass das Kind eine Verbindung zwischen seinem eigenen Verhalten und dem spannungsmildernden Effekt der mütterlichen Handlung schließen kann und diese als effizient empfindet,
- und die Reaktionen der Bindungsperson sollen angemessen auf die kindlichen Signale sein. Durch zuverlässige Reaktionen der Bezugsperson werden die elterlichen Handlungen für das Kind vorhersehbar und angemessen.

Die mütterliche Sensitivität gilt somit als eine grundlegende Variable der Interaktion von Bezugsperson und Kind (Ainsworth et al., 1978). Die feinfühlig Bindungsperson nimmt die Signale des Kindes wahr, interpretiert sie adäquat und reagiert prompt und angemessen darauf. Drei Kernkomponenten der Sensitivität werden unterschieden: Kontingenz, Konsistenz und Kontinuität (Keller & Meyer, 1982). Mit Kontingenz ist die prompte mütterliche Reaktion auf das Signal des Kindes gemeint. Konsistenz zeigt die Bezugsperson dann, wenn sie ein bestimmtes Verhalten des Kindes mit einem jeweils bestimmten Verhalten ihrerseits beantwortet, so dass das Kind einen Zusammenhang zwischen seiner Reaktion und die darauf bezogene Handlung der Bindungsperson ziehen kann und Erwartungshaltungen entwickelt. Das Verhalten der Bindungsperson wird dadurch zunehmend vorhersagbar. Ein Lernprozess ist jedoch erst dann möglich, wenn sich Reaktionen über eine längere Zeit auswirken, d.h. sich als stabil erweisen. Diese Stabilität des mütterlichen Verhaltens bezeichnet die dritte Komponente, Kontinuität.

Nach Sroufe (1995) ist die mütterliche Sensitivität insbesondere im Zusammenhang mit der Selbstregulation des Säuglings von Bedeutung. Da der Säugling nur bedingt in der Lage zur Selbstregulation ist, unterstützt die Bindungsperson es von außen. Sroufe beschreibt den Prozess, in dem der Säugling über die dyadische Regulation der Erregung seine Selbstregulation durch die mütterliche Unterstützung verbessert. In Bezug auf die kindliche Fähigkeit zur Erregungsmodulation (Fähigkeit zur Selbstregulation) und Aufmerksamkeitsregulation ist die regulatorische Unterstützung von Seiten der Mutter dazu komplementär angepasst (Papoušek, 1999). Im Verlauf einer Interaktion hebt und senkt die Bezugsperson das Niveau der Erregung. Die Mutter verstärkt beispielsweise die Stimulation durch Kopfnicken, einen veränderten Gesichtsausdruck und eine veränderte Stimme, so dass das Kind aufmerksam bleibt und die Spannung sich langsam steigert

(Brazelton & Cramer, 1994). Die Modulation von Tönen, Bewegungen und Gesichtsausdrücken dient dazu, die Spannung aufzubauen, während gleichbleibendes wiederkehrendes Verhalten die Aufmerksamkeit des Kindes nicht lange fesseln kann.

Papoušek und Papoušek (1990) zählen folgende Formen der intuitiven feinfühligem elterlichen Früherziehung auf, die zur kindlichen Selbstregulation führen:

*Erleichterung der affektiv-integrativen Verhaltensregulation:*

- Beruhigungspraktiken
- Schreivermeidung durch vorbeugende Strategien
- Aktivierung/Dämpfung
- Wecken und Aufrechterhaltung der Aufmerksamkeit

*Responsivität (Feinfühligkeit):*

- Lesen und kontingentes Beantworten von spontanen Äußerungen und Rückkoppelungssignalen des Kindes
- Dosierung der Anregungen bezüglich Komplexität, Intensität und Zeitpunkt
- Anpassung an individuelle Vorlieben, Aufnahmebereitschaft, Intentionen, Interessen, Fähigkeiten, Entwicklungsstand

*Angemessene Strukturierung der frühen Erfahrungen „Verständlichkeit“:*

- Einfache prototypische Verhaltensmuster in Mimik und Sprache
- Vorsprachliche Botschaften in der Sprechmelodik und Mimik
- Multisensorische Anregungen
- Wiederholungen und spielerische Variation
- Kontingenz zwischen kindlichem Verhalten und Antwort
- Einstellung auf kindliche Interessen, Erfahrungs- und Kommunikationsebenen
- Vermittlung von Umwelterfahrungen
- Kommunikative Routinen, Rituale und Spielchen

*Rahmenbedingungen zum Einüben der heranreifenden Fertigkeiten: Förderung des prozeduralen Lernens, durch Partizipieren, Kompensieren, Motivieren, Belohnen, Nachahmen und Modellieren in Bezug auf:*

- Blickverhalten
- Stimmgebung und Artikulation
- Kommunikation mit Lauten
- Nachahmungsfähigkeiten mimisch, gestisch, stimmlich
- Spielerische Variationen der Vokalisation

- Abwechseln im Dialog
- Selbstwahrnehmung, Intentionalität, Autonomie
- Greifen, kommunikative Gesten
- Gemeinsames Agieren, Kooperieren
- Ausrichtung der Aufmerksamkeit auf Tätigkeiten und Objekte
- Trianguläre Aufmerksamkeit auf Person und Objekt
- Kontextbezogenes Benennen von Objekten, Personen und Tätigkeiten

Mit Hilfe der Reaktionen der Bezugsperson auf seine Äußerungen erfährt das Kind Zuwendung, Verfügbarkeit oder auch Zurückweisung in Situationen emotionaler Belastung und lernt dabei negative Gefühle und Erfahrungen unterschiedlich zu bewerten. Negative Emotionen können mit Trostbereitschaft und Verfügbarkeit der Bindungsperson besser verarbeitet werden, wohingegen diese doppelt belastend werden, wenn das Kind in Angst, Wut oder Trauersituationen von der Bindungsperson alleine gelassen wird oder diese seine Gefühle ablehnt. Die elterliche Fürsorge kann als komplementäres Verhaltenssystem auf das trostsuchende Verhalten des Kindes betrachtet werden (Bowlby, 1995). Die kindlichen Signale zu Gefühlsäußerungen helfen der Bindungsperson, die kindlichen Bedürfnisse zu erkennen, zu verstehen und darauf zu reagieren. Ein responsives Verhalten der Bindungsperson ermöglicht dem Kind, seine Gefühle offen zu äußern. „Offenes Kommunizieren negativer Gefühle bewirkt in sicheren Beziehungen Nähe und Unterstützung und damit emotionale Sicherheit. Vermeidung dieser Offenheit hat dagegen zum Ziel, nur eine relative Nähe zur Bindungsperson herzustellen, die zwar Schutz vor Gefahr bringt, aber gleichzeitig das Gefühl der Unsicherheit wegen der zu erwartenden Zurückweisung durch die Bindungsperson nicht unbedingt vermindert.“ (Grossmann & Grossmann, 1986, S.234).

Die Art und Weise der Reaktion der Bindungsperson auf die kindlichen Signale schafft somit eine Voraussetzung dafür, dass das Kind seine eigenen Steuerungsmöglichkeiten kennenlernen kann (Brazelton & Cramer, 1994). Durch geringe mütterliche Feinfühligkeit wird die Entwicklung einer sicheren Organisation von Emotionen des Säuglings in Übereinstimmung mit seinen wirklichen Erfahrungen gehindert (Grossmann & Grossmann, 1986), was durch die begrenzte Zugänglichkeit beziehungsweise Verfügbarkeit der Bezugsperson im Hinblick auf die (emotionalen) Bedürfnisse und Signale des Kindes entstehen kann. Eine verzögerte Wahrnehmung der kindlichen Signale

kann bei der Bezugsperson durch äußere oder innere Beschäftigung mit den eigenen Bedürfnissen und Befindlichkeiten entstehen (Brazelton & Cramer, 1994). Durch die Projektion eigener Bedürfnisse können die kindlichen Äußerungen dann verzerrt oder falsch interpretiert werden (vgl. Brazelton & Cramer, 1994; Brisch, 2003). Ohne genügend emotionale Aufmerksamkeit, adäquate Interpretation der kindlichen Signale, Unterstützungs- und Trostbereitschaft der Bindungsperson, ist die kindliche Exploration weniger differenziert und weniger konzentriert (Grossmann et al., 2001). Somit sollte die Entwicklung des Explorationsverhaltens von der Qualität der Eltern-Kind-Bindung abhängen (Lengning, 2004).

Folglich stellt die elterliche Feinfühligkeit eine Reaktionsbereitschaft aus Aufmerksamkeit, Promptheit, Angemessenheit und Konsistenz dar, die insbesondere zur Regulation negativer Kindsignale eingesetzt werden soll. Feinfühligkeit beinhaltet eine Förderung der kindlichen Kommunikationsfähigkeit auch im vorsprachlichen Alter, so dass das behutsame Eingehen auf das kindliche Weinen nicht als Verwöhnen, sondern als Antworten auf die Mitteilung negativer Gefühle gesehen wird.

Über- oder Unterstimulation oder Überhütung des Kindes durch die Bezugsperson grenzt man von Feinfühligkeit ab (Brisch, 2003), da eine feinfühlige Reaktion entwicklungsfördernd ist, die kindliche Autonomie respektiert und die Kommunikationsfähigkeit des Kindes unterstützt. Die feinfühlige Bindungsperson beachtet das kindliche Befinden und schafft eine angemessene Interaktion mit gesteuertem Gleichgewicht zwischen Explorations- und Bindungsverhalten. Diese sensitive Mutter interpretiert während der Interaktion die Signale des Kindes. Wenn es sich beispielsweise abwendet oder beginnt, Anzeichen von Distress zu zeigen, wird sie die Stimulation reduzieren, um eine Eskalation zu vermeiden. Wenn das Kind eine Gelegenheit braucht, um sich zu organisieren bevor es mit der Interaktion fortfahren kann, wird die sensitive Mutter warten und ihm die Zeit geben, ohne den Rückzug als persönliche Ablehnung zu betrachten (Sroufe, 1985, 1995). Durch die Interaktion lernt das Kind, ansteigende Spannung zu tolerieren, ohne den Kontakt abubrechen oder desorganisiertes Verhalten zu zeigen.

Eine sichere emotionale Bindung wirkt folglich als Schutzfaktor, die die psychische Wirkung von belastenden Umweltbedingungen oder anderen risikoerhöhenden Faktoren

auf das Kind abpuffert (Dinter-Jörg et al., 1997; Laucht et al., 1998). Unter diesen optimalen Bedingungen entwickelt sich das Kind, unterstützt durch eine sichere Bindung, die es bei emotionaler Belastung durch ängstigende Ereignisse und auch bei immer anspruchsvolleren Anforderungen „widerstandsfähig“ machen wird (Brisch, 2003; Grossmann & Grossmann, 1995).

Hohe Sensitivität wird mit einer Vielzahl wünschenswerter Entwicklungen auf Seiten des Kindes in Zusammenhang gebracht, darunter die sichere Bindung, soziale Kompetenzen, positive Emotionalität und intellektuelle Leistungen (Belsky, 1984). Verhält sich eine Mutter feinfühlig, dann wird das Kind gemäß der Bindungstheorie bereits am Ende des ersten Lebensjahres eine sichere Bindung an die Mutter aufweisen. Es wird ein „internes Arbeitsmodell“ von einer zuverlässigen und verfügbaren Mutter entwickelt haben (Bretherton, 1985). Ein Gefühl der eigenen Effektivität oder Selbstwirksamkeit entsteht aus den Erfahrungen, dass das eigene Handeln einen Effekt hat, d.h. eine Reaktion des Gegenübers nach sich zieht (Sroufe, 1995). Die Ausbildung eines „internen Arbeitsmodells“, das im weiteren Leben handlungsleitend sein wird, hängt mit diesen frühen Prozessen der dyadischen Regulation zusammen und trägt so zur Ausbildung der Bindungssicherheit bei.

### **3.1.1. Internale Arbeitsmodelle**

Im Laufe des ersten Lebensjahres bildet der Säugling aus den vielen Interaktionserlebnissen, in Trennungs- und Nähesituationen, innere Modelle des Verhaltens der Bindungsperson und der damit verbundenen Affekte, sogenannte "innere Arbeitsmodelle" ("inner working models"; Bowlby, 1975; Main et al., 1985). Das Verhalten der Bezugsperson und des Kindes wird durch diese Modelle vorhersagbar gemacht. Das Kind erwirbt ein Verhaltensrepertoire, abgestimmt auf das der Bezugsperson, welches anfangs noch flexibel ist, aber im Verlauf der Entwicklung stabiler und gefestigter wird. Das Kind erfährt aus zahlreichen Interaktionen mit einer Bezugsperson, wie diese ihm zur Verfügung steht und seine Bindungsbedürfnisse mit einer bestimmten charakteristischen Nähe oder Distanz sowie einem umfassenden Verhaltensrepertoire beantwortet. Für jede einzelne Bezugsperson werden eigenständige unterschiedliche Arbeitsmodelle entwickelt.

Innere Arbeitsmodelle vom Selbst und der Bezugsperson sind somit mentale Repräsentationen von zurückliegenden Ereignissen oder zwischenmenschlichen Interaktionen, die durch neue zwischenmenschliche Erfahrungen entweder bestätigt oder revidiert werden. Durch diese Modelle wird das Verhalten der Bindungsperson interpretiert und das bevorstehende Verhalten vorhergesagt. Im Vergleich hierzu nutzte Stern (1985) den sogenannten „RIG - representations of interactions which become generalized“ (Repräsentationen von Interaktionen, die verallgemeinert werden), um damit die mentalen Erfahrungen zwischen dem Säugling und seiner Bezugsperson zu beschreiben. Die sich wiederholende Erfahrung eines Kleinkindes nach beispielsweise Angst oder Kummer, Trost der Bezugsperson zu erhalten, führt somit zur Bildung von Erwartungen, die sich in mentalen Repräsentanzen oder inneren Arbeitsmodellen niederschlagen, emotionale Erfahrungen speichern und integrieren (Fonagy, 1998).

Durch die tagtägliche Interaktion mit der Bezugsperson lernt das Kind bestimmte Arten der Handlungs- und Emotionsregulation. Es lernt, welches Ausdrucksverhalten (Weinen, Schreien, Lächeln) die Aufmerksamkeit der Bezugsperson erregt. Es lernt weiterhin, welche Handlungen auf Seiten der Bezugsperson zu erwarten sind, welche Situationen welche Konsequenzen ankündigen und wie auf aktives Bindungsverhalten (Nähe suchen, hinkrabbeln) von der Bezugsperson reagiert wird. Das innere Arbeitsmodell ist also eine aktive Konstruktion der Wirklichkeit, wie sie vom Kind erlebt wird. Demzufolge liegt die Funktion dieser internen Arbeitsmodelle in der Simulation der Realität (Fremmer-Bombik, 1999). Die gelernten Verhaltensweisen werden zunehmend stabiler und laufen weitgehend auf automatisierter Ebene und somit eher unbewusst ab. Aus dem inneren Arbeitsmodell leitet das Kind Erwartungen für bestimmte Situationen ab. Es lernt, Situationen zu interpretieren und aufzusuchen oder zu meiden und somit sein eigenes Verhalten an die Realität anzupassen.

Die Arbeitsmodelle erlauben dem Individuum, Interaktionen zu dekodieren, zu interpretieren und vorherzusagen, wie Bezugspersonen sich verhalten werden und wie das Kind daraufhin denken, fühlen und sich verhalten wird. Sie regulieren zunächst das Verhalten des Kindes zu seiner Bezugsperson, strukturieren später aber auch das Verhalten in allen signifikanten sozialen Beziehungen. Die Arbeitsmodelle existieren zum Teil außerhalb des Bewusstseins und neigen zu deutlicher Stabilität. Je stärker die mit einer Beziehung verbundenen Gefühle sind, umso wahrscheinlicher beherrschen die früheren, weniger bewussten Modelle das Verhalten (Bretherton, 2001, 2002).

Die Entwicklung der internalen Arbeitsmodelle ist abhängig von den alltäglichen Interaktionen zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen. Wenn die Bindungsperson vom Kind als abweisend erlebt wird, kann das Kind ein komplementäres inneres Arbeitsmodell des Selbst als wertlos und inakzeptabel entwickeln, während ein Kind, dessen Bindungsperson feinfühlig und vom Kind als emotional erreichbar erlebt wird, voraussichtlich ein komplementäres inneres Arbeitsmodell des Selbst als liebenswert und kompetent formen wird (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990). Somit beeinflusst die mütterliche Feinfühligkeit die Bildung der inneren Arbeitsmodelle.

### **3.1.2. Unterschiedliche Bindungsmuster**

Das Konzept der Feinfühligkeit der Bezugsperson als wesentliche Grundlage für die Bildung innerer Arbeitsmodelle und somit für die Bildung der Qualität der Bindung wurde von Mary Ainsworth (1978) entwickelt. In Beobachtungsstudien des Pflegeverhaltens von Müttern in Uganda und Baltimore beobachtete sie das Interaktionsverhalten von Müttern mit ihren Säuglingen im Laufe des ersten Lebensjahres. Anhand standardisierter Untersuchungen beobachtete sie das Verhalten des Kindes bei Situationen, in denen es von der Mutter getrennt wurde durch die sogenannte Fremde Situation. Ainsworth erwartete, dass das Kind während der Abwesenheit der Mutter sowie im Moment der Wiedervereinigung Bindungsverhalten zeigen würde. Die Qualität der Bindung zwischen Kind und Bezugsperson wurde am kindlichen Verhalten bei der Wiedervereinigung mit der Mutter nach zwei kurzen Trennungen festgestellt. Somit konnte sie Schlüsse zur Bindungsqualität dieser Kinder erhalten und feststellen, dass Kinder von Müttern mit feinfühligem Pflegeverhalten häufiger in der Fremden Situation das Verhaltensmuster zeigten, das zu einer sicheren Bindungsklassifikation führte. Der umgekehrte Befund, nämlich häufiger eine unsichere Bindung zu zeigen, ergab sich bei Kindern mit weniger feinfühligem Müttern (Ainsworth et al., 1971; 1978). Je nach Art der Interaktion zwischen Kind, Bezugsperson und dessen Sensitivitätsmaß entwickelt sich also ein ganz bestimmtes inneres Arbeitsmodell und ein darauf ausgerichtetes Bindungsverhalten.

Die beobachteten Reaktionen, die die Kinder während der Fremden Situation zeigten (Ainsworth et al., 1978; Main et al., 1985), bildeten vier unterschiedliche Muster der Eltern-Kind-Bindung, die von weiteren Untersuchungen bestätigt wurden (Bowlby, 1995):

ängstlich-vermeidend gebundene Kinder (Gruppe A), sicher gebundene Kinder (Gruppe B), ängstlich-ambivalent gebundene Kinder (Gruppe C) und desorganisiert gebundene Kinder (Gruppe D) (Main et al., 1985). Nachfolgend werden die unterschiedlichen Bindungsmuster, begonnen mit dem sicheren Muster, und das beobachtete Verhalten der Kinder und Mütter dargestellt.

*Das sichere Muster (Gruppe B):*

Es ist beim Kind deutlich zu erkennen, dass es bei der Trennungssituation die Bindungsperson vermisst. Bei der Wiederkehr der Bindungsperson sucht es seine Nähe und zeigt Freude. Das Kind wendet sich dann schnell und zufrieden wieder dem Spiel zu und zeigt damit, dass es seine Bindungsperson als „sichere Basis“ nutzen kann (Ainsworth et al., 1978; Main, 1995).

Die Bindungspersonen sicherer gebundener Kinder sind sehr aufmerksam gegenüber den kindlichen Signalen, reagieren darauf prompt, liebevoll und zuverlässig. Sie trösten das Kind angemessen, wenn es im Moment des Distress Trost braucht (Fremmer-Bombik, 1999; Lengning, 2004). Auch suchen diese Bindungspersonen Interaktionen mit dem Kind, die seinen individuellen Entwicklungsstand fördern, jedoch nicht über- oder unterfordern und unterstützen somit seine Explorations- und Lernwünsche (Brisch, 2003). Durch ein feinfühliges Wahrnehmen und Eingehen auf die Bedürfnisse des Kindes wird also eine sichere Bindung gefördert.

Die Bezugsperson wird vom Kind als verfügbar, helfend, sensitiv und liebevoll wahrgenommen. Der Zeitpunkt des Nähe- oder Interaktionssuchens geht vom Kind aus. Wenn es diese Bedürfnisse ausdrückt, geht die sensitive Mutter angemessen darauf ein, so dass sich der Kontakt mit der Mutter für das Kind angenehm und konfliktfrei entwickelt. Die Kinder bauen ein Vertrauen in die Verfügbarkeit ihrer Bezugsperson auf, sie entwickeln weiterhin einen Sinn für Kompetenz, indem sie merken, dass ihr Verhalten Auswirkung auf die Interaktion mit der Bezugsperson hat. Da seine Bindungswünsche und Erkundungsimpulse akzeptiert werden, entwickelt das Kind allmählich dadurch das Gefühl der Eigenwirksamkeit und der Selbstbestimmung (Grossmann & Grossmann, 2001, 2003). Sie lernen, dass sie eine bestimmte Kontrolle über die Umwelt haben und bis zu einem gewissen Grad beeinflussen können, was mit ihnen geschieht. Das Verhalten der Mütter wird als feinfühlig gegenüber den Kommunikationen ihres Kindes und als kooperativ mit den kindlichen Zielen bezeichnet.

Sicher gebundene Kinder nutzen die von ihrer Umgebung gebotenen Möglichkeiten gut und verlassen sich auch auf sozial unterstützende Beziehungen (Sroufe et al., 1983). Sie haben positivere Beziehungen zu Gleichaltrigen und besser entwickelte emotionale und soziale Problemlösefähigkeiten (Grossmann & Grossmann, 1991; Solomon & George, 1999).

*Das unsicher-vermeidende Muster (Gruppe A):*

Das Kind lässt während der Trennungssituation das Vermissen der Bezugsperson, Ängstlichkeit oder Anzeichen von Distress kaum oder gar nicht erkennen. Bei der Wiedervereinigung ignoriert oder vermeidet das Kind die Mutter, was darauf deuten kann, dass das Kind seine Bindungsperson als nicht verfügbar erlebt. Während der gesamten Durchführung geben diese Kinder ihr Explorationsverhalten nicht auf. Dieses Muster wurde besonders bei Kindern von Müttern beobachtet, die wenig sensibel auf die Bedürfnisse ihres Kindes oder ablehnend auf das Bindungsverhalten des Kindes reagierten (Ainsworth et al., 1978; Main, 1995).

Das mütterliche Verhalten zeigt sich bei dieser Gruppe während der frühen Mutter-Kind-Interaktion anders als bei der Gruppe sicher gebundener Kinder. Die Bezugspersonen dieser Kinder sind wenig einfühlsam und zeigen sich zurückweisend und ablehnend (Fremmer-Bombik, 1999). Wenn Kinder dieser Gruppe durch Angst oder eine andere Kummersituation Trost suchen, werden sie zwar auch von der Bindungsperson versorgt, diese zeigt jedoch dabei Ungeduld, Ärger und Grobheit. Die mütterlichen Verhaltensweisen sind unerwünscht oder können nicht oder kaum verstanden werden. Auch der kindliche Wunsch nach Nähe und Streicheln wird wenig und dabei nur kurz oder gar nicht erfüllt. Der Trost wird durch die Mutter häufig abgebrochen, bevor das kindliche Bedürfnis danach gestillt ist und das Kind noch Distress zeigt.

Oft beschreibt die Bindungsperson das Verhalten des Kindes als nicht nähesuchend oder schmusebedürftig. Im Gegensatz dazu erhält das Kind Zuwendung und Aufmerksamkeit, wenn es sich alleine beschäftigt. So lernt es, die wohlwollende Zuwendung der Bindungsperson zu erhalten, indem es nicht Nähe oder Kontakt sucht, sondern sich abwendet und alleine beschäftigt. Es besteht eine starke Aversion der Bindungsperson gegenüber Körperkontakt zum Kind.

Diese Kinder schränken durch das zurückhaltende Verhalten der Bindungsperson ihre Signale nach Kontakt und Nähe stark ein. Der Ärger, den das Kind durch das abweisende Verhalten der Bindungsperson erfährt, manifestiert sich oft unerwartet und abrupt. Diese Erfahrungen werden als Erwartungen verinnerlicht und bilden die emotionale Grundlage für eine unsichere Bindungsorganisation (Grossmann & Grossmann, 2001). Kinder, die ihre Bezugsperson als konsequent nicht-feinfühlig erleben, erfahren, dass die Bindungsperson nicht oder nicht adäquat auf ihre Signale reagiert. Auf das aktive Bindungsverhalten ihrer Kinder reagieren diese Mütter stark zurückweisend und es mangelt ihnen an zärtlichem, mitfühlendem Verhalten und sie reagieren verspätet oder gar nicht auf das Weinen ihrer Kinder, so dass das Kind keinen klaren Zusammenhang zwischen seinem Signal und dem Verhalten der Bezugsperson knüpfen kann. Es entwickelt sich ein ängstlich vermeidendes Bindungsverhalten. Diese Kinder suchen wenig oder keine Unterstützung bei den Eltern oder anderen Bezugspersonen (Lengning, 2004; Sroufe et al., 1983).

*Das unsicher-ambivalente Muster (Gruppe C):*

Bereits vor der Trennungssituation zeigt das Kind eine Einschränkung des Neugier- und Erkundungsverhaltens. Es wirkt ängstlich und abhängig von der Bindungsperson. Bei der Trennungssituation zeigt es eindeutig Kummer und weint oft bitterlich (Fremmer-Bombik, 1999). Es ist bei der Wiederkehr der Bezugsperson zwar emotional aufgewühlt und sehr auf die Bindungsperson fixiert, kann sich aber nicht oder nur sehr schwer trösten lassen. Das Kind weint entweder passiv vor sich hin oder schreit wütend und kann sich dem Spiel nicht wieder zuwenden.

Aus einem inkonsistenten Verhalten auf Seiten der Bezugsperson entwickelt sich ein ängstlich-ambivalentes Bindungsmuster. Die Aufmerksamkeitsteilung der Bindungspersonen dieser Gruppe ist sehr inkonsistent, d.h., dass diese Mütter Zuwendung und Aufmerksamkeit gegenüber ihrem Kind zeigen, unabhängig davon, ob das Kind dies verlangt. In manchen Situationen verhält sich die Bindungsperson unterstützend und Schutz bietend und in anderen nicht. Die Reaktionen auf die kindlichen Signale sind unvorhersehbar und schwanken zwischen Überbesorgnis und Ignorieren. Sie sind unbeständig in ihrer Ansprechbarkeit und es besteht ein ständiger Wechsel zwischen Ignorieren und Einmischung. Die Bezugspersonen verweigern oft den Körperkontakt, wenn er vom Kind gesucht wird. Zeigt das Kind wiederum keine Anzeichen für den

Wunsch nach Nähe, so drängt die Bezugsperson den Körperkontakt auf. Das Kind kann somit keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen den Äußerungen seiner Signale und den unvorhersehbaren und sich ständig wechselnden Reaktionen der Bindungsperson knüpfen und erlebt diese als unberechenbar.

Durch die Unverfügbarkeit der Bindungsperson ist das kindliche Bindungssystem oftmals chronisch aktiviert. Die Kinder entwickeln dann eine unbewusste Strategie, bei Belastung ihre Neugier und Erkundungslust zurückzustecken (Grossmann & Grossmann, 2001). Als Resultat der Unvorhersehbarkeit des Verhaltens der Bindungsperson sind die Kinder misstrauisch und verunsichert gegenüber der Bezugsperson. Daraus manifestiert sich ein äußerst exzessives Protestieren bei kleinsten alltäglichen Trennungen oder Verunsicherungen, da sie kein Vertrauen in die Verfügbarkeit der Bezugsperson ausgebildet haben wie etwa sicher gebundene Kinder. Aber auch bei der Wiedervereinigung sind sie nicht beruhigt oder glücklich, sondern zeigen eine ärgerliche Grundhaltung, da sie so oft wegen des Verhaltens der Bezugsperson frustriert sind.

*Das unsicher-desorganisierte Muster (Gruppe D):*

Während der Trennung und Wiedervereinigung mit der Bindungsperson, zeigt diese Gruppe Unterbrechungen und Anomalien in der Organisation und Orientierung ihres Verhaltens. Desorganisierte Kinder zeigen eigenartige Verhaltensweisen wie Erstarren aller Bewegungen, den Kopf gegen die Wand schlagen, in die Hände klatschen und andere Stereotypen (Hesse & Main, 2002; Main, 2002).

Auch hier liegt es nahe, dass die Bezugsperson für solche Kinder desorganisierte Verhaltensmuster zeigt, die beim Kind sowohl Angst als auch Sicherheit auslösen. Diese Mütter verhalten sich ihren Kindern gegenüber weder feinfühlig noch sensibel, verängstigen das Kind, während sie sich selbst in einem Angstzustand befinden. Bei älteren desorganisierten Kindern hat man im Alter von ca. sechs Jahren Verhaltensweisen wie Rollenumkehr gegenüber der Bezugsperson gefunden (Fremmer-Bombik, 1999), während dabei andere Verhaltensweisen auf bleibende Zustände von Furcht und Desorganisation schließen ließen (Hesse & Main, 2002; Solomon & George, 1999).

In Untersuchungen von Lyons-Ruth, Bronfman & Atwood (1999) wurde festgestellt, dass Mütter von desorganisierten Kindern oft Traumata in Form von sexuellen oder

körperlichen Missbrauch erlitten und einen feindseligen und oft aggressiven Umgang mit ihren Kindern pflegten, sich oft während der Interaktion zurückzogen und hilflos und unzugänglich für das Kind waren. Das diskrepante Verhalten der Mütter spiegelte sich erneut im desorganisierten Verhalten der Kinder wieder.

Zusammenfassend zeigt diese Unterteilung der Bindungsgruppen charakteristische Bindungsmuster und kindliche Verhaltensstrategien im Umgang mit Belastungen. Das Verhalten von Kindern mit einer sicheren Bindungsstrategie ist, sich bei Anspannung an die Bindungsperson zu wenden, Trost zu finden, um dann wieder entspannt spielen zu können. Bei der vermeidenden Bindungsgruppe drückt das Kind, entsprechend seiner Erfahrung mit derselben Bindungsperson zu Hause, seine Belastung nicht aus, sondern verbirgt diese und kann somit bei ihr keine Entlastung suchen (Grossmann & Grossmann, 2001). Kinder der ambivalenten Bindungsgruppe leben ständig in der Angst, die Bindungsperson zu verlieren. Sie haben dadurch eine sehr niedrige Distressschwelle, bei der das Bindungsverhalten ausgelöst wird, und es wirkt übertrieben. Durch eine feinfühligere Bindungsperson wird eine optimale Organisation der kindlichen Emotionen erreicht.

Die Beobachtungen von Mutter-Kind-Interaktionen in verschiedenen Kontexten (Ainsworths et al., 1978) verdeutlichen, dass das feinfühligere, angemessene und promptere Reagieren der Bindungsperson auf die kindlichen Signale zu einer sicheren Bindungsbeziehung zwischen Mutter und Kind führen, während sich durch ein nicht feinfühliges Verhalten der Bindungsperson ein unsicheres Bindungsmuster entwickeln kann. Der Einfluss der mütterlichen Feinfühligkeit zeigt sich als ein prädiktiver Faktor auf die kindliche emotionale und kognitive Entwicklung.

Neben der „Fremden Situation“ von Ainsworth et al. (1978), wurden weitere Verfahren zur Erfassung der Bindungsqualität bei verschiedenen Altersgruppen entwickelt. Dazu gehören u.a. das AAI („Adult Attachment Interview“ von George, Kaplan & Main, 1985), das die Bindungsrepräsentation von Jugendlichen und Erwachsenen ermittelt und das CAI („Child Attachment Interview“ Target, Schmueli-Goetz & Fonagy, 2002), das für ältere Kinder zwischen dem achten und dem zwölften Lebensjahr konzipiert wurde. Für Kinder im Vorschulalter stehen Tests zur Verfügung, die mit Hilfe von vorgegebenen Geschichten oder Bildern (beispielsweise „Story Items“ von Bretherton et al., 1990 oder „Puppenspiel“ von Oppenheim, 1997; Solomon, George & DeJong, 1995), Rückschlüsse auf die Bindungsqualität schließen lassen.

### 3.2. Möglichkeiten der Erfassung der mütterlichen Sensitivität

Die mütterliche Feinfühligkeit ist - wie bereits beschrieben - ein wesentlicher Einflussfaktor in der Bindungsgeschichte zwischen Mutter und Kind. Sie ist einerseits die Entwicklungsvoraussetzung für die Bindungsqualität und dient andererseits als Prognose für die tatsächliche Bindungsklassifikation des Kindes (Spangler & Zimmermann, 1999). Die Feinfühligkeit der Bindungsperson beeinflusst nicht nur die Bindungsqualität des Kindes entscheidend, sondern moderiert auch im zwischenmenschlichen Bereich und überträgt sich auf alle neuen Beziehungen über den gesamten Lebensweg (Keppler et al., 2002). Je feinfühlicher die Bindungsperson im ersten Lebensjahr des Kindes ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit der sicheren Bindung des Kindes als Einjähriges.

Ein Indikator für mütterliche Sensitivität ist das Beobachten, wie effektiv eine Mutter durch ihr Verhalten während der Interaktion mit ihrem Kind den Zustand ihres Kindes regulieren kann. Obwohl es in der Mutter-Kind-Interaktion erschwert erscheint, die mütterliche Feinfühligkeit von Temperamentsmerkmalen des Kindes zu isolieren (Seifer & Schiller, 1995), ist die Vorhersagekraft des mütterlichen Verhaltens nicht zu unterschätzen.

In ihrer Baltimore-Studie identifizierte Ainsworth et al. (1978) die mütterliche Sensitivität als Hauptprädiktor für die kindliche Bindungssicherheit. Im Rahmen dieser Langzeitstudie der Durchführung der Fremden Situation zur Erfassung der Bindungsqualität wurden auch die Mutter-Kind-Paare in Hausbesuchen untersucht. Mütter von Kindern, die ein vermeidendes Bindungsmuster aufwiesen, wurden als wenig sensitiv für die Signale ihrer Kinder beobachtet. Im Gegensatz dazu verhielten sich Mütter, deren Kinder ein sicheres Bindungsmuster zeigten, hoch sensitiv in den Hausbesuchen. Zur Erfassung der mütterlichen Feinfühligkeit hat Ainsworth et al. (1978) eine übergreifende Skala erstellt, die in neun Stufen eine hohe bis niedrige mütterliche Sensitivität beschreibt und anhand derer sich somit die Intensität der Feinfühligkeit bewerten lässt (Grossmann, 1997). Nicht alle neun Punkte sind in der Skala definiert sondern nur fünf Ankerpunkte. Diese erlauben dem Beobachter, Zwischenstufen zu wählen:

*Stufe neun: Sehr feinfühliges Bindungsmuster:* Die Reaktionen der Mutter auf die Signale ihres Kindes sind prompt und adäquat. Sie ist in der Lage, sich in ihr Kind hineinzusetzen, ohne dabei eine verzerrte Wahrnehmung zu zeigen. Sie erkennt

selbst subtile kindliche Signale und stimmt ihr Verhalten zeitlich gut auf ihr Kind ab. Die Interaktionen mit dem Kind sind aus kindlicher Sicht gut abgeschlossen, d.h., dass beispielsweise das Kind das richtige Ausmaß an Trost erhält, wenn es diesen in Momenten des Distress braucht. Die gelungene Interaktion zwischen Mutter und Kind ist zurückzuführen auf das sichere und natürliche Verhalten der Mutter gegenüber ihrem Kind.

*Stufe sieben: Feinfühlig Bindungsperson:* Auf deutliche Signale des Kindes reagiert die Mutter in prompter und angemessener Art und Weise, jedoch nimmt sie subtile Signale des Kindes nicht wahr und zeigt somit darauf kaum oder keine Reaktion. Mütter mit dem Skalenwert 7 sind zwar in der Lage, sich in den Zustand ihres Kindes hineinzusetzen, jedoch ist ihr Einfühlungsvermögen niedriger als bei den Müttern der vorherigen Stufe. Somit sind ihre Reaktionen nicht in gleicher Weise angemessen und prompt, was gelegentlich Missverständnisse hervorrufen kann. Jedoch reagieren und interagieren diese Mütter nicht ohne Beziehung zum Tempo, Zustand und zu den Kommunikationen des Babys.

*Stufe 5: Unbeständig feinfühlig Bindungsperson:* Die Feinfühligkeit der Bindungsperson ist weder konstant noch verlässlich noch einschätzbar. Manchmal reagiert sie sehr feinfühlig, prompt und angemessen auf die kindlichen Reaktionen, andere Male scheint sie die kindlichen Signale nicht wahrzunehmen oder reagiert oft unangemessen und verzögert. Auch ihre Wahrnehmung bezüglich der Befindlichkeit des Kindes scheint oft verzerrt zu sein. Die Tendenz des mütterlichen Verhaltens zeigt eindeutig Feinfühligkeit in einigen Situationen, wobei diese Schwankungen unterliegen.

*Stufe 3: Weniger feinfühlig Bindungsperson:* Die Reaktionen dieser Bindungsperson sind häufig unangemessen als auch zeitlich verzögert, so dass das Kind keinen Zusammenhang zwischen seinem Signal und der mütterlichen Handlung nachvollziehen kann. Oft lehnt diese Bindungsperson Interaktionen mit dem Kind ab oder bricht diese ab bevor das Kind zufrieden ist, so dass die Interaktionen bruchstückhaft und unvollständig erscheinen. Die Fähigkeit zur Kommunikation mit ihrem Kind ist von Seiten der Mutter nicht stabil. Jedoch wenn das Kind im hohen Maße unter Distress steht, oder sehr kräftig, bestimmt und

zwingend in seinen Kommunikationen ist, kann diese Mutter ihr eigenes Verhalten und ihre Ziele verändern und in diesem Zusammenhang eine gewisse Feinfühligkeit in ihrem Umgang mit dem Kind entwickeln und zeigen. Mütter mit dem Skalenwert 3 können nicht den Standpunkt ihres Kindes einnehmen und sind allgemein unzugänglich für die Signale ihres Kindes, die zudem falsch interpretiert werden.

*Stufe eins: Bindungsperson mit fehlender Feinfühligkeit:* Bindungspersonen dieser Skala sind nahezu ausschließlich mit ihren eigenen Bedürfnissen, Stimmungen und Aktivitäten beschäftigt. Sie bestimmen die Interaktion, die Kommunikation und den Inhalt. Meist reagieren sie nur auf kindliche Signale, die sehr stark, beharrlich und anhaltend sind. Ihre Reaktionen sind unfeinfühlig, unangemessen und verzögert. Die kindlichen Äußerungen nehmen sie falsch wahr und/ oder ignorieren sie ganz und gar (Ainsworth, 1977).

Van Dam & van Ijzendoorn (1988) untersuchten Mutter-Kind-Paare zur Erfassung der Feinfühligkeit in einer Freispielsituation anhand der neunstufigen Sensitivitätsskala von Ainsworth (1978). Auch sie fanden einen Zusammenhang zwischen mütterlichem Interaktionsverhalten und der Bindungsqualität.

Pederson et al. (1998, 1999) führten bei 60 Müttern mit ihren 12–16 Monate alten Kindern halbstrukturierte Hausbesuche durch. Auch sie haben anhand der Fremden Situation die Bindungsqualität der beobachteten Kinder festgestellt. Mittels des Maternal Behavior Q-Sort (kurz: MBQS, vgl. Pederson & Moran, 1995) wurde die mütterliche Sensitivität anlehnend an Ainsworths Skala (1978) erfasst. Dieses Verfahren besteht aus 90 Items und basiert auf der Q-Sort-Methode. Pederson et al. berichtet, dass Mütter von Kindern, welche als sicher gebunden klassifiziert worden waren, sich sensitiver verhielten. Hierbei ist interessant, dass Mütter aus ambivalenten Beziehungen sich nicht signifikant von Müttern aus sicher gebundenen Dyaden unterschieden. Posada et al. (1999, 2002) führten das Q-Sort zur Erfassung der mütterlichen Sensitivität bei Müttern aus sozioökonomisch sehr schwachen Verhältnissen in Kolumbien durch. Die Ergebnisse dieser Studie zeigten einen Zusammenhang zwischen der Bindungsqualität und der mütterlichen Feinfühligkeit, was die Annahme einer interkulturellen Universalität der Assoziation stützt. Eine genauere Beschreibung der Methode wird in Kapitel 7.5 erläutert.

Das Parent-Caregiver Interaction Scale (PCIS von Farran, Kasari, Comfort & Jay, 1986) zieht Schlüsse zur mütterlichen Sensitivität durch Beobachtungen der Mutter-Kind-Interaktion. In der Studie von Seifer et al. (1996) wurde die mütterliche Sensitivität mittels des PCIS (Farran, Kasari, Comfort & Jay, 1986) beurteilt und hiervon zusammenfassend die „Qualität“ (quality) und „Angemessenheit“ (appropriateness) des mütterlichen Interaktionsverhaltens verwendet. Die Resultate hoben die Notwendigkeit hervor, auch andere Faktoren zu beobachten außer der mütterlichen Sensitivität, um die Bindungssicherheit zu erklären.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die individuellen Unterschiede in der Bindungssicherheit in großem Maße von dem sensitiven Verhalten der Bindungsperson beeinflusst werden. Sie werden auch beeinflusst von Faktoren wie den individuellen Dispositionen des Kindes und der sozialen Unterstützung. Es ist somit davon auszugehen, dass noch weitere Variablen existieren, die neben dem mütterlichen Pflegeverhalten für die Bindungssicherheit eines Kindes ausschlaggebend sind. Wichtig erscheint, auch Faktoren zu beachten, die die mütterliche Feinfühligkeit bedrohen oder verringern. Im folgenden Punkt wird der Zusammenhang zwischen Armut und mütterlicher Sensitivität erläutert.

### **3.3. Mütterliche Sensitivität bei Armut**

Eine feinfühligkeitsvolle Bindungsperson verfügt über ein in hohem Maße intuitiv gesteuertes Repertoire an Verhaltensweisen, das optimal auf die frühkindlichen Kompetenzen ausgerichtet und abgestimmt ist (Ainsworth et al., 1978; Papoušek & Papoušek, 1987; Papoušek 1994). Somit ist die feinfühligkeitsvolle Bindungsperson in der Lage, sich den Bedürfnissen und individuellen Charakteristiken des Kindes anzupassen (Sroufe, 1985). Dies impliziert jedoch, dass es auch Bedingungen gibt, unter denen dieser Anpassungsprozess misslingt (Crockenberg et al., 1986) und die mütterliche Feinfühligkeit sinkt. Die Beobachtung solcher Bedingungen beziehungsweise Risikofaktoren gibt vorhersagekräftige Information über begünstigende Umwelteinflüsse und lässt somit Präventionsmöglichkeiten ableiten (Ostler & Ziegenhain, 2007).

Risikofaktoren führen nicht nur in ihrer Addition, sondern besonders in ihrer Kumulation zu Defiziten in der Eltern-Kind-Interaktion (Schone, 2007; Ziegenhain, 2007). Armut und dessen einhergehende Risikofaktoren wie materielle Entbehrungen, gravierende

ökonomische und psychosoziale Unsicherheiten sowie ungünstige Belastungsreaktionen erschweren es den Eltern, intuitive elterliche Kompetenzen (Papoušek, 1994) zu entfalten (Weiß, 2006) und angemessen auf die kindlichen Signale zu reagieren (Papoušek et al., 2003). Somit hängt das sensitive Verhalten der Bindungsperson nicht nur von Persönlichkeitsmerkmalen ab, sondern von ihren gesamten Lebensumständen (Weiß, 2006).

Die familiären Rahmenbedingungen sind von den jeweiligen Umweltbedingungen, wie auch von sozio-ökonomischen Faktoren geprägt. Ebenfalls die Gesundheit sowohl der Eltern als auch der Kinder wird oft von solchen Bedingungen beeinflusst und das Erkrankungs- und Sterberisiko ist in solchen Situationen oft höher (Klocke, 2001). Durch die Kumulation chronischer ökonomischer, sozialer und psychischer Belastung kann die Qualität der elterlichen Kompetenzen beeinflusst werden (Ostler & Ziegenhain, 2007). Die Belastung der Mutter-Kind-Interaktion ist hierbei hervorzuheben (Papoušek, 1999). Studien von Papoušek et al. geben deutliche Hinweise, dass Störungen in der frühen Mutter-Kind-Interaktion im Zusammenhang mit psychosozialen und psychischen Risiko- und Belastungsfaktoren stehen (Papoušek et al., 2004; von Hofacker et al., 1996).

Pauli-Pott (2000) berichtet aus Ergebnissen ihrer Langzeitstudie zur Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktion, dass je mehr Risikofaktoren zusätzlich zur mütterlichen Depressivität beobachtet wurden, desto niedriger war die beobachtete mütterliche Sensitivität. Berichtet wird bei Müttern mit einem hohem Ausmaß an Depressivität ein niedriges Niveau der mütterlichen Sensitivität, d.h. verminderte Responsivität, Spontaneität und Synchronizität, eine generell herabgesetzte Verhaltensrate, hohe Irritierbarkeit, ein geringeres Kommunikationsverhalten mit ihren Kindern, weniger Toleranz gegenüber dem kindlichem Verhalten wie Schreien sowie ein vermehrter negativer und seltenerer positiver Affektausdruck (Herpetz-Dahlmann & Remschmidt, 2000; Pauli-Pott et al., 2000).

Viele Faktoren bedingen die Bewältigung der Armutsrisiken und diese wirken sich auf die familiären Ressourcen und die Entwicklungsbedingungen der Kinder aus (Walper, 1999). Armut als solche muss keine unmittelbare Beeinträchtigung für die Entwicklung des Kindes bedeuten, doch diese gefährdet die familiäre Interaktion und kann somit das Wohlbefinden der einzelnen Familienmitglieder sowie der Familienkonstellation beeinträchtigen. Es sind vor allem die fehlende materielle und soziale Unterstützung sowie die hohen zeitlichen Belastungen der Eltern, die zu einer nachteiligen Veränderung der Familiendynamik führen. Bei Müttern bedeutet dies Einschränkungen in ihrem Verhalten

und in ihrer Feinfühligkeit. Insbesondere kleine Kinder werden somit stärker vom Interaktionsklima der Familie beeinflusst (Walper, 1999; Wolff, 2007).

Auch Vernachlässigung entfaltet sich häufiger in Kombination mit Armutsbedingungen (Weiß, 2006). Bei Vernachlässigung sind sowohl ein beeinträchtigtes Eingehen auf die emotionalen Bedürfnisse des Kindes, wie auch auf die basalen Bedürfnisse gemeint, d.h. Bedürfnisse wie Ernährung, Pflege usw. Kumulative Risikofaktoren bringen die Bindungsperson oft dazu, die kindlichen Bedürfnisse nicht wahrzunehmen und darauf nicht angemessen reagieren zu können (Brazelton & Cramer, 1994; Wustmann, 2004). Dies unterstreicht Posada et al. (1999, 2002) durch seine Annahmen in seiner Studie in Kolumbien. Hier berichtet er über eine beobachtete Assoziation zwischen mütterlicher Sensitivität und Müttern aus sozioökonomischen sehr schwachen Verhältnissen. Vor dem Hintergrund multipler Risikobelastungen scheint der Grad der mütterlichen Sensitivität und somit Qualität der frühen Mutter-Kind-Interaktion gefährdet (Laucht et al., 1998; Opp et al., 1999).

In der Kauai-Untersuchung von Werner (1992) wurde festgestellt, dass trotz chronischer und kumulativer Armutsverhältnisse einige Kinder sich resilient gegenüber den Risiken entwickelten. Dies fiel jedoch bei den Kindern auf, die durch eine Bezugsperson Zutrauen und Zuwendung erhielten, d.h. eine feinfühlig Bindungsperson als sichere Basis zur Seite der Kinder stand und ihnen verhalf, Vertrauen, Autonomie und Initiative zu entwickeln.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Armut beziehungsweise deren Kumulation von Risikofaktoren erhebliche Auswirkungen auf die mütterlichen Kompetenzen und auf die Eltern-Kind-Beziehung haben kann (Schone, 2007). Dies ist vor allem der Fall bei chronischer Armut, wenn die Individuen in multipler materieller und immaterieller Deprivation (Weiß, 2006) leben und diese sich negativ auf ihr Verhalten und somit auf die kindliche Entwicklung auswirken.

#### **3.4. Überleitung zur eigenen Untersuchung**

Die Kinder dieser Studie leben unter extremen Armutsbedingungen und multiplen Risikobelastungen in einem ländlichen Gebiet namens San Pedro in Ecuador. Die chronischen Risikobedingungen können die Möglichkeit erhöhen, zu einer belasteten

Mutter-Kind-Interaktion zu gelangen. Je höher die Problembelastung ist, desto größer die Armutsbetroffenheit und das Entwicklungsrisiko. Da die kumulative Problembelastung negative Folgen auf die familiäre Interaktion hat (Schone, 2007), scheint es notwendig, diese Interaktion näher zu betrachten. Diese Betrachtung scheint vor dem Hintergrund der Resilienzforschung bedeutend; denn eine feinfühlig Bindungsperson beeinflusst die Entwicklungsbedingungen von Risikokindern positiv und wirkt somit als Resilienzfaktor. Von Resilienz beziehungsweise Widerstandsfähigkeit wird gesprochen, wenn die kindliche Entwicklung durch signifikante Bedrohungen gefährdet ist und die belastenden Lebensumstände erfolgreich bewältigt werden. Resilienz beschreibt einen dynamischen Prozess (Wustmann, 2004), in dem die Erfahrungen gelungener Bewältigung von Belastungen ebenso wirksam werden wie positive Bindungsbeziehungen zu Bezugspersonen (Laucht et al., 2000).

Die mütterliche Sensitivität spielt hierbei eine erhebliche Rolle in der kindlichen Entwicklung. Die feinfühlig Bindungsperson reguliert durch intuitive Verhaltensweisen, die dem Kind Freude machen, sein Wohlbefinden erhöhen, Distress mindern, eine positive Interaktion (Crittenden, 2000). So nutzt das Kind die Bindungsperson als sichere Basis, um bei Bedrohung, Belastung und Überforderung Trost und Schutz zu erhalten, Sicherheit zu schöpfen und sich von da aus dann wieder dem Spiel und der Erkundung zuzuwenden. Eine stützende und unterstützende feinfühlig Bindungsperson kann die kindlichen Bedürfnisse nach Bindung, Kompetenz und Autonomie befriedigen. Dagegen können Interaktions- und Regulationsstörung die Folge mangelnder Feinfühligkeit sein und die kindliche Entwicklung beeinträchtigen.

Die Studien von Werner (1992) setzten einen Augenmerk auf widerstandsfähige Kinder. Die Lebensgeschichten der unter multiplen Risikobedingungen lebenden resilienten Kinder zeigen, dass Zuwendung, Zutrauen und Feinfühligkeit sich auch unter widrigen Umständen bilden können. Diese Studien „lehren uns, dass sich Kompetenz, Vertrauen und Fürsorge auch unter sehr ungünstigen Lebensbedingungen entwickeln können, wenn diese Kinder auf Erwachsene treffen, die ihnen eine sichere Basis bieten, auf der sich Vertrauen, Autonomie und Initiative entwickeln können“ (Werner, 1997, S. 202).

Wenn man das Bindungssystem als komplementär zum Erkundungssystem betrachtet, so wird die Wichtigkeit der sicheren Basis für die Lernentwicklung des Kindes und seine

Anpassung an die Lebensgegebenheiten deutlich. Ohne sichere Exploration und spielerisches Erkunden kann sich ein Kind seine Umwelt schwer oder verzerrt vertraut machen. Dass unter risikobelasteten Bedingungen die Feinfühligkeit eine herausragende Bedeutung trägt, wird hiermit deutlich. Ohne die unterstützende Sensitivität können die Risikofaktoren einen höheren entwicklungshemmenden Einfluss haben.

Angesichts von Risikobelastungen bei chronischer Armut vermittelt die Bindungstheorie eindrucksvoll die Bedeutung von tragfähigen Beziehungen. Eine sichere Bindungserfahrung und ein sicheres Bindungsmodell helfen dem Kind, seine Entwicklung und die dabei entstehenden Themen kompetent und resilient zu meistern. Die Bindungssicherheit steht in engem Bezug zu einem ausgewogenen realistischen Selbstbild, einer angemessenen sozialen Wahrnehmung und Freundschaftsbeziehungen, wenig Verhaltensauffälligkeiten und Gefühlsoffenheit (Scheuerer-Englisch et al., 2003). Ein sicheres Bindungssystem dient dazu, psychische Bedrohungen und Entwicklungsrisiken für den Menschen bewältigbar, vorhersehbar und regulierbar zu machen (Grossmann et al., 2002). Eine sichere Bindungsbeziehung kann nicht die Belastungen aus dem Weg räumen, sie hilft aber dem Kind dabei, Kräfte und Ressourcen für die Erkundung der Welt und die Entwicklung von Autonomie zu schaffen (Scheuerer-Englisch et al., 2003; Zimmermann et al., 2000). Somit erscheint das Betrachten der Bindungsqualität beziehungsweise der mütterlichen Sensitivität bei diesen Kindern, die unter chronischer Armut und unter kumulativen Risikofaktoren aufwachsen, als unabdingbar für das Verständnis der kindlichen Entwicklung und für das Gelingen von Interventionsmaßnahmen.

Im folgenden Kapitel wird der Zusammenhang zwischen der Sprach- und Kommunikationsentwicklung und der mütterlichen Feinfühligkeit dargestellt.

#### **4. Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Sensitivität und dem Spracherwerb**

Frühe kommunikative Erfahrungen des Kindes beeinflussen die Sprachentwicklungsprozesse und tragen zur Entwicklung interner Arbeitsmodelle und somit zur Entwicklung der Bindungsbeziehung bei (Klann-Delius, 2002). Sprache beziehungsweise Sprachhandlung ist in der interindividuellen Handlungsrepräsentation primär zwischen Mutter und Kind verankert. Sprache kann also nicht als rein mentale Informationsverarbeitung beschrieben werden. Die herausragende Beteiligung von emotionalen Regulationsprozessen soll dabei berücksichtigt werden.

Die Bindungstheorie legt ihre Betonung auf die einerseits psychophysiologische Rolle der Emotionen in Schutz und Sicherheit gewährenden Bindungsprozessen (vgl. u.a. Bowlby, 1978) und andererseits auf vorsprachliche und sprachliche Lernprozesse, die auf emotionaler Gemeinsamkeit basieren (Grossmann & Grossmann, 2001). Die vorsprachliche Mutter-Kind-Interaktion fördert durch die intuitive elterliche Didaktik (Papoušek, 1994) den Spracherwerb. Dazu gehört auch das von Stern (1998) beschriebene „Affect attunement“. In diesem wechselseitigen kommunikativen Abstimmungsprozess antwortet die Bezugsperson auf bestimmte Gefühlsäußerungen des Kindes differenziert. So wird ein Affektausdruck vom Gegenüber durch eine symbolträchtige oder affektiv geladene Wortwahl, nonverbale Gesten oder schnelles Sprechen erweitert und verstärkt beziehungsweise begrenzt und geschwächt. Das „Affect attunement“ bezeichnet das empathische Einstimmen, das Abstimmen des Verhaltens der Mutter auf das des Kindes. So erwirbt das Kind Sprache durch seine zahlreichen Interaktionen mit den Menschen, vor allem im Kleinkindalter mit der Bindungsperson. Bereits in den nonverbalen Dialogen unterstellt ihm die Bezugsperson kommunikative Absichten (Katz-Bernstein, 2002) und hilft ihm somit, sich eine kommunikative Kompetenz anzueignen. Dadurch wird die Haupteigenschaft des Beziehungsaspektes, d.h. der affektiven Komponente der Kommunikation hervorgehoben (Lüdke, 2006).

Nach Trevarthan (1993, 2004) gelingt die Sprachentwicklung auf Basis einer positiven Emotionalentwicklung, da diese durch das Teilen gemeinsam gespiegelter Ausdrucksbewegungen, d.h. in intersubjektiv-emotionalen Situationen erfolgt. Auch Damasio (1997) hat gezeigt, dass bestimmte Aspekte von Gefühlen und Empfindungen unentbehrlich für rationales Verhalten und somit förderlich für die kognitive Entwicklung

sind. Gerade das Integrieren von Kognition und Emotion ermöglicht den Lernprozess (Lüdtkte, 2006). Somit besteht ein enger Zusammenhang zwischen frühen Bindungsbeziehungen, kognitiven Funktionen (Main, 1977, 2002) und sozial-kommunikativen Kompetenzen.

Nach Main (1977) sind unsicher gebundene Kinder bei der Erkundung ihrer Umwelt weniger aktiv und da sie ihre Mutter weniger als sichere Basis empfinden, explorieren sie die Welt der Sprache seltener oder weniger intensiv als sicher gebundene Kinder. Da die kindliche Exploration eine Voraussetzung für die Symbolentwicklung darstellt, zeigt dies einen möglichen Zusammenhang zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit als Voraussetzung für das Entstehen einer sicheren Bindung und den Spracherwerb. „Eine solche Motivation, die Welt kennenzulernen und zu erkunden, herauszufinden, in welcher Weise und mit welchen Zielen man selbst daran Anteil nehmen kann, ist das Ergebnis einer guten Bindung an Bezugspersonen und deren Fähigkeit und Bereitwilligkeit, das Kind in immer mehr Autonomie und Initiative zu entlassen“ (Grossmann, 1977, S.177). In der Metaanalyse von van Ijzendoorn (vgl. De Wolff & van Ijzendoorn, 1997) wird festgestellt, dass Bindungssicherheit mit einer größeren Äußerungslänge und mit einem größeren, vielgestaltigen Vokabular einhergeht. Es gibt somit eine positive Beziehung zwischen der Bindungssicherheit und dem Spracherwerb (Klann-Delius, 2002).

Das Kleinkind wird sozialisiert und frühe vorsprachliche Bindungserfahrungen werden allmählich durch diskursive Sprache ins Bewusstsein integriert (Grossmann et al., 2002). So erlernt das Kind im Vorschulalter seine Gefühle, seine Gedanken und seine Wünsche durch den verbalen, paraverbalen und extraverbalen Ausdruck zu äußern (Lüdtkte, 2006). Es lernt, seine Sprache immer angemessener als Kommunikationsmittel einzusetzen und die Personen, mit denen es kommuniziert, einzuschätzen.

Die empfindlichste Komponente bei der Entwicklung von internalen Arbeitsmodellen sind die allmählich bewusst werdenden Gefühle, die benannten Emotionen der Kinder. Diskrepanzen zwischen Erfahrungen und ihrer Bedeutungszuweisung durch die Bindungsperson können den Aufbau internaler stimmiger Verarbeitung dieser realen Erfahrungen bei den Kindern verhindern (Grossmann & Grossmann, 2006). Die Bedeutungszuweisung und den Realitätsbezug erhalten sie durch verbale Äußerungen und Gespräche mit der Bezugsperson. Die Kinder können ohne den Realitätsbezug nicht den

Zusammenhang zwischen ihren Gefühlen und der entsprechenden Realität knüpfen, und ihre Erfahrungen bleiben als widersprüchliche innere Bilder haften. Das Kind kann dabei nur Teilvorstellungen oder verzerrte Vorstellungen der Realität aufbauen. Durch die handlungsbegleitende Sprache der Bindungsperson oder durch das direkte Unterstellen oder Ansprechen von Gefühlen bildet das Kind sprachliche Repräsentation, so dass Informationen, Geschehnisse und Gefühle von ihm bewusster wahrgenommen werden können. Bedeutungszusammenhänge emotionaler Erfahrungen werden also dann erworben, wenn sie Teil eines sprachlichen Repräsentationssystems werden (Grossmann & Grossmann, 2006).

So spielt die Bindungsperson eine herausragende Rolle beim kindlichen Erwerb kommunikativer Fähigkeiten. Das Kind baut bereits im vorsprachlichen Alter eigene mentale Ereignisrepräsentationen auf und gebraucht dabei seine ersten Vokalisierungen und die ersten Wörter (Nelson, 1974). Im Verlauf seiner Entwicklung werden die mentalen Ereignisrepräsentationen mit Wörtern, Spielen und sozialen Ritualen assoziiert. Die grammatische Entwicklung setzt ein (Nelson, 1974) und wird als Begleitung praktischer Handlungen gebraucht. Das Kind lernt die Repräsentationen verbal zu vermitteln und verbal vermittelte Repräsentationen anderer zu verstehen. Sprache wird vom Kind dann als symbolisches Repräsentationsmedium zugänglich (Zollinger, 1997) und als System der Wissensrepräsentation etabliert. Daher können internale Arbeitsmodelle als die Grundlage für verbale und nonverbale Kommunikation bezeichnet werden. Auch Konflikte können dann verbal gelöst werden, indem die Bindungsperson und das Kind ihre jeweilige Sicht und die damit verbundenen Gefühle auf das bevorstehende Ereignis zum Ausdruck bringen. Sie finden dadurch einen Weg, die unterschiedlichen Perspektiven und Interessen wechselseitig zu akzeptieren und auf diese Weise zu einem Kompromiss zu kommen. Hierfür müssen beide die Folgen des Ereignisses antizipieren, d.h. die Reaktionen des anderen kennen und antizipieren können. Durch das Lernen des effektiven verbalen Verhandels von Konflikten und Differenzen baut das Kind Vertrauen in seine Kommunikationsfähigkeiten auf und nutzt diese, um seine Gedanken und Gefühle auszudrücken. Dies deutet auf ein ressourcenorientiertes Kommunikationsverhalten und ein kohärentes Arbeitsmodell hin (Grossmann & Grossmann, 2006).

Der Einfluss der mütterlichen Feinfühligkeit auf die vorsprachlichen und sprachlichen kommunikativen Kompetenzen wird nachfolgend näher erläutert.

#### **4.1. Mütterliche Sensitivität und Störungen der vorsprachlichen Kommunikation**

Der Säugling ist aufgrund basaler adaptiver Regulationsprozesse in der Lage, Informationen aufzunehmen (Wahrnehmung), zu bearbeiten (vorsprachliche integrative Lern- und Denkprozesse) und zu beantworten (z.B. Annäherung/ Rückzug). Dabei kommt es zu Aktivierungs- und Deaktivierungsprozessen des allgemeinen Erregungsniveaus, die sich in physiologischen, motorischen und emotionalen Reaktionen beobachten lassen (Papoušek, 1999). Papoušek (2004) beschreibt das Verhalten in der frühkindlichen Entwicklung als ein Wechselspiel und eine Balance zwischen:

- Aktivierung und Hemmung des Erregungsniveaus,
- Wach- beziehungsweise Aufmerksamkeitsphase und Schlafen,
- Erregen und Beruhigen,
- Zuwenden und Abwenden der Bezugsperson oder der Handlung,
- Explorieren und Suchen der Sicherheit bei der Bindungsperson und
- Bestreben nach Autonomie und Hilfesuchen

Eine erfolgreiche Selbstregulation ist beim Säugling u.a. an dem Erreichen und Aufrechterhalten eines ruhig- aufmerksamen Wachzustandes und an einer ausgewogenen kindlichen Anregbarkeit mit visueller Orientierung und gezielter Aufmerksamkeit zu erkennen.

In der Zeit intensivster Entwicklung und Reifung versteht der Säugling durch die Interaktion mit der Mutter die Umwelt und erlernt ein reiches soziales Repertoire. Die vorsprachliche Kommunikation im ersten Lebensjahr erfüllt wichtige adaptive Funktionen in allen Bereichen der kindlichen Entwicklung (Papoušek, 1994). Diese tragen eine bedeutsame Rolle bei der gemeinsamen Bewältigung der phasentypischen Entwicklungsaufgaben, beim Aufbau einer sicheren Bindung, bei der frühen Erfahrungsintegration und bei der Sprachentwicklung (Papoušek et al., 2003). Das Kleinkind ist in der Bewältigung der frühen Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben auf die Unterstützung seiner Bezugsperson angewiesen. Diese bietet nicht nur Nahrung, Schutz und Geborgenheit und vermittelt emotionale Sicherheit, sondern kompensiert auch die kindlichen reifungsabhängigen Einschränkungen durch ihr auf die kindliche Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmtes komplementäres Verhalten. Die Herausforderungen der frühen Kindheit sind somit von einer Co-Regulation (Papoušek, 2004) zu bewältigen. Im Zusammenspiel der kindlichen und elterlichen Kompetenzen wird die vorsprachliche

Kommunikation zu einem sich selbst stabilisierenden System positiver Gegenseitigkeit (Largo & Benz-Castellano, 2004; Papoušek et al., 2003).

Voraussetzung für die gemeinsame Regulation ist ein Gelingen der vorsprachlichen Kommunikation. Durch die elterlichen intuitiven kommunikativen Kompetenzen (Papoušek, 1994) kann die Bezugsperson – geleitet durch die kindlichen Signale – seine individuellen regulatorischen Fähigkeiten unterstützen. Wenn das Kind durch Belastungssituationen in Distress gelangt, bietet die Bezugsperson emotionale Rückversicherung, Geborgenheit und eine sichere Basis und kompensiert somit das, was das Kind noch nicht alleine bewältigen kann. Regulationsschwächen des Kindes werden somit von der Bezugsperson in effektiver Weise aufgefangen. Durch geeignete Beruhigungsstrategien und angemessenes Reagieren auf die kindlichen Signale wird die negative Emotion abgemildert oder verhindert. Diese abgestimmte Förderung trägt zur Bewältigung der Entwicklungsaufgaben bei. Kann das Kind effektiv getröstet werden, so spiegelt es dies in einem beruhigten und entspannten Verhalten wieder. Dieses kindliche Verhalten wirkt als positives Rückkoppelungssignal, wodurch die Bezugsperson bestärkt wird und an Sicherheit und Vertrauen in ihre intuitiven Kompetenzen gewinnt. Die gelungene Interaktion, die von positiver Gegenseitigkeit gekennzeichnet ist, bildet einen wichtigen Schutzfaktor in der frühkindlichen Entwicklung, die Grundlage einer sicheren Bindung und einer positiven Eltern-Kind-Beziehung ist. Dies wiederum stellt einen wirksamen Puffer gegenüber Belastungen auf Seiten des Kindes oder der Bezugsperson dar (Holtmann et al., 2004; Largo et al., 2004; Laucht et al., 2000; Papoušek et al., 2003).

Die Rolle der Bezugsperson spielt insofern in der kindlichen Entwicklung eine besondere Rolle (Sroufe, 1989). Die Bereitstellung einer sicheren Basis stellt die Aufgabe der Bezugsperson im ersten Lebensjahr dar. Im zweiten Jahr jedoch bietet sie verlässliche Unterstützung bei der Exploration und dem Autonomiebestreben (Schölmerich & Lengning, 2004). Im Vorschul- und Grundschulalter unterstützt die Bezugsperson durch klare Rollen, Werte und eine flexible Selbstkontrolle die Kinder beim Aufbau eines kompetenten Verhaltens, erkennt dieses an und vermittelt ein adäquates Rollenverständnis. Sroufe (1989) konnte ursächliche Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Bindungsperson und der kindlichen Fähigkeit zur Impulsregulation nachweisen. So hemmt unangemessenes Verhalten, wie z.B. das Nichterkennen und das nicht angebrachte Reagieren auf kindliche Bedürfnisse oder das unzureichende Setzen von Grenzen die

Entwicklung der Fähigkeit zur emotionalen Regulation. Dagegen begünstigt eine angemessene Mutter-Kind-Interaktion vielmehr eine feinfühlig Bindungsperson die Entwicklung.

Bezogen auf Aspekte der sozial- emotionalen Kompetenzen finden sich in Untersuchungen positive Korrelationen im Zusammenhang zwischen Bindung und sozialen Kompetenzen. Kinder mit einer sicheren Mutterbindung suchen kompetente Hilfe, sind emotional offener, gehen mit Trennungen konstruktiver um und die Dialoge zwischen Eltern und ihren Kindern sind flüssiger (Main, Kaplan & Cassidy, 1985). Im Kindergarten gehen sie mit Konflikten mit Spielpartnern konstruktiver um (Suess, Grossmann & Sroufe, 1992), sind seltener feindselig aggressiv und haben häufiger gute Freunde (Matas, Arend & Sroufe, 1978).

Wenn in der frühkindlichen Entwicklung jedoch Missverständnisse von aktivierenden und hemmenden Regulationsprozessen entstehen, können Folgen wie Übererregbarkeit oder exzessive Hemmung beim Kind erkannt werden. Dies kann bei häufigem Auftreten zu Fehlanpassungen führen (Papoušek et al., 2003). So erleben die Eltern meist Phasen, in denen ihr Kind viel weint und kaum zu beruhigen ist. Als entwicklungsbedingt gelten auch Phasen mit schlechtem Ein- und Durchschlafen oder schlechtem Essverhalten. Wenn jedoch die Dauer und die Intensität von der Norm abweichen, spricht man von Problemen der frühkindlichen Verhaltensregulation beziehungsweise von Regulationsstörungen (Papoušek, 2004; Ziegenhain et al., 2004).

Die Kommunikation zwischen dem Kind und der Bezugsperson ist in dieser Entwicklungsphase belastend für beide Interaktionspartner. Es kommt schnell seitens der Bindungsperson zu Missdeutungen der kindlichen Signale, wie auch zu kindlichen Schlaf-, Ess- oder Kommunikationsstörungen oder auch zu starker Erregbarkeit, zu Unruhe sowie zu exzessiven Schreien (Papoušek et al., 2003). Das Kind kann seine Affekte nicht adäquat verarbeiten. Es kommt zu einem belastenden Teufelskreis der Affekthandlungen und -regulierungen.

Weitere zu beobachtende Symptome der Regulationsstörungen sind beim Kind u.a. chronische Unruhe mit unstillbarem Schreien, geringe Frustrationstoleranz, Eß- und Gedeihstörungen in Form von Essunlust, Übererregbarkeit und Ein- und

Durchschlafstörungen. Dazu zählen auch schwankende Aufmerksamkeit, rasche Ablenkbarkeit, Hyperreaktivität, Ängstlichkeit, Bindungsunsicherheit, Trennungsangst und exzessives Klammern, sowie Trotzanfälle, Impulsivität, aggressives Verhalten und mangelnde Explorationsbereitschaft (Papoušek et al., 2003; von Hofacker et al., 2004).

Auch bei der Bindungsperson machen sich die Folgen der Regulationsstörungen bemerkbar. Wenn bei Regulationsstörungen die Bezugspersonen das Kind nicht beruhigen können, beginnen diese an ihren elterlichen Fähigkeiten zu zweifeln. Dadurch werden ihre intuitiven Fähigkeiten zur Beziehungsgestaltung gehemmt (Papoušek, et al. 2003). Aufgrund der hohen Stressbelastung kann die Bezugsperson nicht angemessen auf die kindlichen Signale reagieren (vgl. Brazelton & Cramer, 1994) und es kommt zu Über-, Unter-, wechselhafter oder inadäquater Stimulation des Kindes (Ziegenhain et al., 2004). Die elterlichen Ressourcen sind beeinträchtigt und die, die Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und emotionale Verfügbarkeit in Bezug auf die kindliche Signale lindern, sind gehemmt, blockiert oder verzerrt. Das Kind ist jedoch auf die Unterstützung der Bezugsperson angewiesen, um sein Verhalten zu regulieren. Gerade in diesen Momenten, sollte die Eltern-Kind-Kommunikation eine beruhigende und strukturierende Wirkung haben. Durch diese Kommunikationsstörung erhält das Kind keine Rückkoppelung in Bezug auf seine Bedürfnisse und Wünsche und seine Regulation fällt ihm somit noch schwerer. Papoušek (2004) spricht in diesem Zusammenhang von der Entstehung einer negativen Gegenseitigkeit. Die Bezugspersonen leiden dann oft unter Ohnmacht, Hilflosigkeit und Verzweiflung und es kann zu chronischer Erschöpfung, Depressionen und aggressiven Impulsen gegenüber dem Kind kommen (Ziegenhain et al., 2004).

Häufig sind frühe Regulationsstörungen nicht darin begründet, dass entweder mit dem Kind "etwas nicht stimmt" oder die Eltern "alles falsch machen". Vielmehr stellt sich heraus, dass eine Vielzahl unterschiedlicher Bedingungen dazu beiträgt, dass das Beziehungsgefüge zwischen Eltern und Kind so stark belastet wird, dass ein Kind seine Bedürfnisse nicht deutlich genug äußern kann, beziehungsweise dass eine Mutter ihr Kind nicht hilfreich unterstützen kann. Also wird ein harmonisches Miteinander erschwert. Mögliche Ursachen dafür liegen z.B. in einer verzögerten Reifung nach der Geburt, in einem "schwierigen Temperament" des Kindes, in Störungen der neurophysiologischen Erregungssteuerung (z.B. durch Stress vor, während oder nach der Geburt), in Wahrnehmungsstörungen des Kindes (Störungen der sensorischen Integration), in

Störungen der sozialen Kommunikation zwischen Eltern und Kind (Über- oder Unterforderung) oder in allgemeinen psychosozialen Belastungen in der Familie (Erkrankung eines Elternteils, Partnerschaftskonflikte etc.) (Ziegenhain et al., 2004).

Papoušek & Papoušek (1990) stellen die gemeinsamen Regulationsprozesse von Eltern und Kind in der vorsprachlichen Kommunikation in einem entwicklungs-dynamischen Modell dar. Eine Vielzahl zusammenhängender Belastungs- und Schutzfaktoren auf Seiten des Kindes, der Eltern und ihrer Umwelt sind bei der Entstehung von Störungen beteiligt. Das Modell versucht mögliche Einflussfaktoren in der alltäglichen familiären Interaktion zu erfassen.

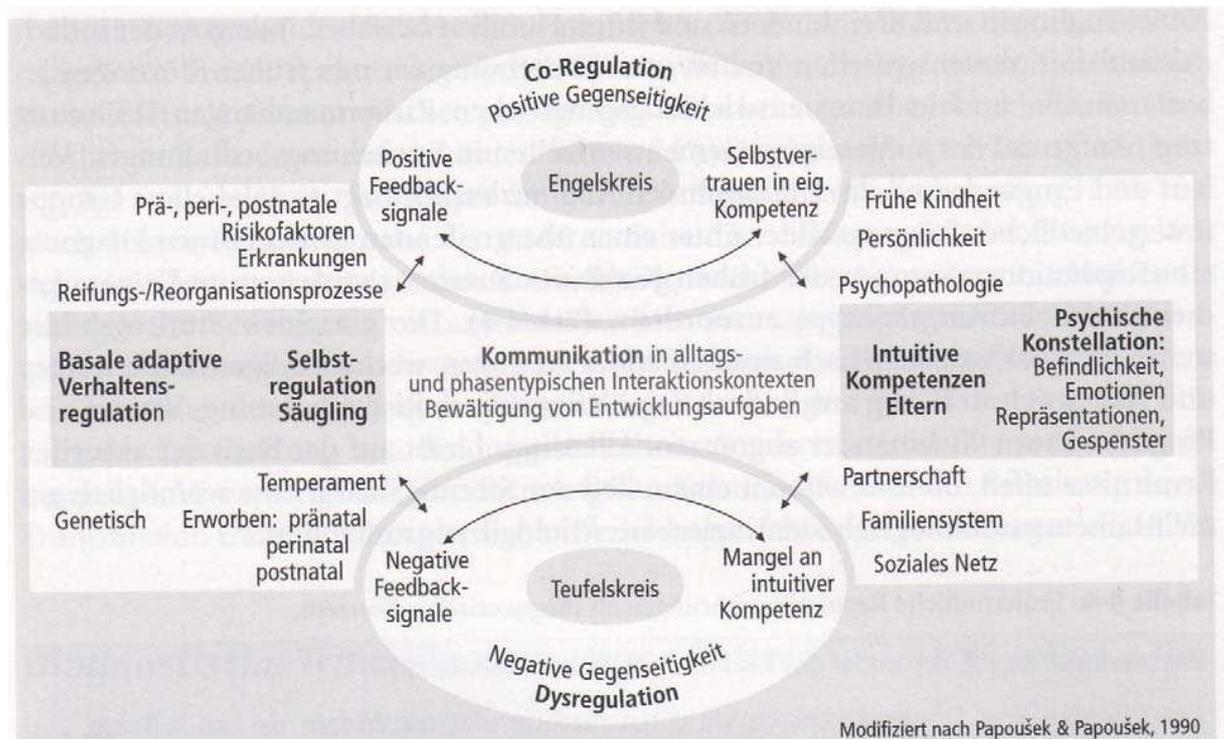


Abbildung 2 Entwicklungsdynamisches Modell frühkindlicher Regulations- und Beziehungsstörungen (Modifiziert nach Papoušek & Papoušek, 1990)

Die Fähigkeiten der Bindungsperson dem Kind eine sichere Basis zu bieten, seinen Aufmerksamkeitszustand zu stützen und die notwendigen Rhythmen von Aufmerksamkeit und Rückzug zu ermöglichen, sind entscheidend für die Entwicklung der Kommunikationsfähigkeit (Brazelton & Cramer, 1994). Bei einer unfeinfühlig, nicht responsiven, vernachlässigenden oder zurückweisenden Bezugsperson ist die Wahrscheinlichkeit demnach größer, dass sich eine solche Kommunikations- und Regulationsstörung entwickelt. Dies würde die kindliche Entwicklung anfälliger für

abweichendes Verhalten oder psychische Störungen machen (Zimmermann et al., 2000). Daraus folgt, dass das Kind innerhalb der Bindungsbeziehung durch eine sichere Bindungsbeziehung sowie durch eine feinfühligere Bezugsperson resiliente Fähigkeiten entwickeln kann. Die sichere Bindungsbeziehung und das damit einhergehende funktionale Interaktionsmuster stellen somit einen entwicklungsfördernden Schutzfaktor dar, die unsichere Bindung mit einer uneinfühligeren Bindungsperson dagegen Vulnerabilität.

Der negative wechselseitige Einfluss der dysfunktionalen Interaktionsmuster in der Mutter-Kind-Interaktion hat oft die fatale Auswirkung, sich in einer negativen Gegenseitigkeit stabilisieren zu können (von Hofacker et al., 1996; Ziegenhain et al., 2004). Dies ist dann persistenter und eskaliert insbesondere dann, wenn geringe Ressourcen und multiple Risikofaktoren zugrunde liegen, was ein erhöhtes kindliches Entwicklungsrisiko darstellt (Papoušek et al., 2003; Papoušek, 2004). Durch die erschwerte Verhaltensregulation des Kindes bleiben Entwicklungsaufgaben ungelöst, was die Bewältigung anstehender Schwierigkeiten beeinträchtigt. Das Überwiegen dysfunktionaler Kommunikationsmuster führt zur Beeinträchtigung der kindlichen Kommunikationsentwicklung und somit zur Gefährdung der Eltern-Kind-Beziehungen (Largo et al., 2004; Papoušek, 2004). Auch hier wird es deutlich, dass die Kumulation von Risikofaktoren mit vergleichsweise ungünstigen Prognosen verbunden ist. Andererseits deutet dies auch darauf hin, dass eine gelungene frühkindliche Interaktion und Kommunikation, Einflüsse verschiedenster widriger Umstände bis zu einem gewissen Grad kompensieren kann.

#### **4.2. Die Funktion der mütterlichen Sensitivität bei der Entwicklung sozial-kommunikativer und narrativer Kompetenzen**

Das Selbstbild und das Identitätsgefühl hängen von einer funktionierenden Erinnerungsfähigkeit ab (Markowitsch & Welzer, 2006). Nach Nelson (1993, 1996) formt sich das autobiographische Erinnern erst dann, wenn das Kind genügend sprachliche Fähigkeiten entwickelt hat und am sozialen Geschehen teilnehmen kann, d.h. dann, wenn das Kind mentale Repräsentationen oder Formate (Bruner, 1987) und narrative Strukturen (Nelson, 2005) entwickelt hat. Die soziale Funktion der Sprache liegt dann nicht in der Verbalisierung vergangener Ereignisse, sondern auch darin, mit der Bezugsperson diese in einer gemeinsamen Interaktion zu teilen (Nelson, 1996).

Während man episodische Erinnerungen an einzelne Ereignisse durchaus auch schon bei etwa zweijährigen Kindern erkennen kann (Markowitsch & Welzer, 2006), spricht man laut Nelson (1993) von einem autobiographischen Gedächtnis erst dann, wenn Kinder in der Lage sind, Erlebnisse in Form von Erzählungen mit Selbstbezug zu präsentieren. Diese Fähigkeit, Erinnertes zu erzählen, entwickelt sich bereits in der frühen Mutter-Kind-Interaktion. Bis ins zweite Lebensjahr hinein machen Säuglinge und Kleinkinder hauptsächlich Erfahrungen mit der Welt, indem sie mit den Bezugspersonen interagieren. Die Erfahrungen aus diesem Wechselspiel mit den Bezugspersonen gehen in ein sogenanntes implizites Gedächtnis ein (Markowitsch & Welzer, 2006). Nach Treverthan (1993) sind diese ersten Erfahrungen aus der frühen Mutter-Kind-Interaktion, die auf Verhaltenssynchronisierung angelegt sind, Voraussetzung für die Entwicklung des autobiographischen Gedächtnisses.

Ab dem zweiten Lebensjahr entwickelt sich das bewusste autobiographische Gedächtnis allmählich (Nelson, 1993) und legt sich wie ein neuer Rahmen über die bereits vorhandenen, unbewussten Inhalte des impliziten Gedächtnisses. Autobiographisches Gedächtnis zeichnet sich dadurch aus, dass es ich-bezogen ist (Markowitsch & Welzer, 2005). Die Kinder üben dieses neue, ich-bezogene Erinnern in Gestalt von sogenannten Ko-Narrationen (Nelson, 1995) ein. Sie lernen von den Erwachsenen, wie man einzelne Erinnerungsbruchstücke erzählerisch miteinander verbindet. Durch die anfangs von der Bezugsperson dominierte Konversation wird das kindliche Erinnern eingeleitet. Die Bezugsperson verleiht den Ereignissen ein Gerüst (Nelson 1995), indem sie wichtige Dinge wiederholt und den Erinnerungen des Kindes zeitliche und logische Sequenzen einfügt. Anfangs erzählen die Kinder also selber noch kaum in ich-bezogener Weise. Sie schildern vielmehr generelle Ereignisabläufe. Erst über das so genannte "memory talk" (Nelson, 1995) mit der Bezugsperson wird die Ich-Perspektive ins episodische Erinnern eingeführt.

Erst ab dem dritten oder vierten Lebensjahr, wenn das Kind bereits zunehmend die für ihn wichtigen Erinnerungsdetails in seine Erzählungen einbauen kann, nimmt es eigenständig an diesen Konversationen teil (Nelson & Fuvish, 2004). Es entwickelt über diese Konversationen ein Gefühl der Einheit und der Kontinuität seines Selbst. Außerdem wird es fähig, spezifische Vergangenheiten zu erkennen und ein Konzept von Vergangenheit auszubilden. Das geht einher mit dem Aufbau eines Wortschatzes und Sprachverständnisses für die Vergangenheit und die Zukunft.

Das Erinnern wird also in dieser Form von Ko-Narrationen (Nelson, 1995) erworben, bei denen die Erzählungen durch die Bezugsperson verbunden werden und somit für das Kind intuitiv (Papoušek, 1994) vereinfacht und strukturiert werden. Das selbstbezogene Erinnern wächst somit aus dieser sozialen Kommunikation heraus. Das Kind erwirbt durch die Unterstützung der Bezugsperson ein kommunikatives Gerüst und kann immer mehr Erinnerungsdetails einfügen (Fivush & Rain, 1998; Peterson & McCabe, 1992). Dabei erlernt das Kind schrittweise, über Erinnerungen mit anderen zu kommunizieren und dabei zugleich seine eigenen Erinnerungen in Erzählweisen zu formulieren. So basiert die Entwicklung des autobiographischen Gedächtnisses auf biologischen Reifungsprozessen, auf vorhandenen narrativen Skripten und auf sozialem Entwicklungskontext (Fivush & Rain, 1998; Nelson, 1996). Sprach-, Bewusstseins- und Gedächtnisentwicklung finden Nelson zufolge im Rahmen eines bio-sozio-kulturellen Systems statt (Nelson & Fivush, 2000). Nelson (1993,1996) definiert autobiographische Erinnerungen im Unterschied zu episodischen Erinnerungen als spezifisch, persönlich, lange andauernd und als von Bedeutung für das Selbst. Beide bilden die persönliche und individuelle Lebensgeschichte.

„Exchanging memories with others solidifies the social and affectional bond and provides an important source of understanding the perspective of the others that goes beyond awareness visual orientation. These practices require deliberate organization, linguistic articulation, specific location in time and place, and the unique perspective of the self as narrator; in other words, they require the character of episodic memory.” (Nelson, 2003, S.15).

Das autobiographische Gedächtnis ist also in der sozialen Interaktion eingebettet (Markowitsch & Welzer, 2006; Nelson, 1995, 1996). Wenn es in der frühen Mutter-Kind-Interaktion zu Regulationsstörungen kommt, deutet dies auf Störungen bereits in der nonverbalen frühen Kommunikation. Die kindlichen Äußerungen können nicht adäquat beantwortet werden, weshalb es zu dysfunktionalen Dialogstrukturen kommt. Die verbalen Äußerungen können von beiden Interaktionspartnern nicht verstanden und mit einem räumlichen und persönlichen Kontext verbunden werden (Motsch, 1989). Das Kind wird dadurch kaum in der Lage sein, sein Verhalten mit dem der Bindungsperson zu synchronisieren, die Aufmerksamkeit und Handlung mit ihm zu teilen und die Handlungen der Bezugsperson zu unterstellen und zu antizipieren. Die kindlichen

Symbolisierungsfähigkeiten und die narrativen Skripten, die sich aufgrund des Alltagswissens bilden und somit Voraussagungen über bevorstehende Handlungen oder Interaktionen ermöglichen, (Nelson, 1995, 2005; Rogoff & Mistry, 1990) werden mit Schwierigkeiten und Verzerrungen aufgebaut.

Mütterliche individuelle Erzählunterschiede zeigten einen unterschiedlichen Einfluss auf die kindliche autobiographische Entwicklung (Nelson & Fivush, 2004). Nach Nelson und Fivush (2004) fragen Mütter mit einem hoch durchdachten Erzählstil („Highly elaborative mothers“, Nelson & Fivush, 2004) ihre Kinder öfter über vergangene Geschehnisse aus und versuchen durch Erfragen oder Ergänzen von Details die kindlichen Erzählungen zu fördern. Dagegen stellen „less elaborative mothers“ ihren Kindern weniger Fragen und wenn sie dies tun, wiederholen sie oft die gleichen Fragen (Fivush & Rain, 1998). Dabei erreichen sie eine begrenzte, spezifisch kindliche Antwort und erweitern somit nicht die kindliche Erzählung. Folglich unterstützt die Bezugsperson durch ihr Erzählen, Fragen und Auffordern nicht nur den Aufbau eines mentalen Gerüsts, sondern erweitert durch individuelles Eingehen, Beantworten und Erfragen die kindlichen Erzählungen. Hierbei ist auch zu beachten, ob die Bezugsperson ihre Äußerungen auf die Fähigkeiten des Kindes abstimmt und es nicht über- oder unterfordert. Der feinfühlig mütterliche Erzählstil unterstützt also auch bei dem Kind, seine Erinnerungen zu festigen, zu verbalisieren und auszuarbeiten. Somit unterstützt die Mutter auch die Entwicklung der kindlichen sozial-kommunikativen und narrativen Kompetenzen. Kinder, die kein adäquates mütterliches Erzählgerüst erworben haben, haben Schwierigkeiten, ihre eigene Narrative zu bilden (Fivush & Rain, 1998; Peterson & McCabe, 1992).

Nach Grossmann (2000) reflektieren Unterschiede in der sprachlichen Kohärenz verschiedene Arten sicherer und unsicherer Bindungsrepräsentationen. Bei sicheren Bindungsrepräsentationen zeigt sich ein freier Zugang zu negativen Gefühlen und Erinnerungen und deren Integration in der Interaktion mit der Bezugsperson. Im frühkindlichen Alter zeigt sich diese Kohärenz in der Regulation der Emotionen durch die mütterliche Stimmlage oder Mimik (Papoušek, 1994). Diese emotionale Integration aber muss im Verlauf der weiteren Entwicklung sprachlich angepasst werden, um zu bewussten und mitteilbaren internalen Arbeitsmodellen zu werden. Sprachliche Inkohärenz im Gegensatz dazu, weist auf einen beeinträchtigten Zugang zu Gefühlen hin, auf einen Mangel an Erinnerungen und zeitlichen Differenzierungen und auf einen generellen

Mangel an "metakognitiver Selbstkontrolle" (Grossmann & Grossmann, 2006). Wenn die Emotionen nicht verbalisiert werden können, weder von der Bezugsperson noch vom Kind, können diese Gefühle keinen Zusammenhang mit der entsprechenden Realität knüpfen. Reale Ereignisse und Erfahrungen bleiben als widersprüchliche innere Bilder haften (Fremmer-Bombik, 1991; Grossmann, 2000). Ohne den Realitätsbezug könnte ein Kind nur Teilvorstellungen oder verzerrte Repräsentationen aufbauen. Bedeutungszusammenhänge emotionaler Erfahrungen werden also, bindungstheoretisch gesehen, nur dann erworben, wenn sie einerseits Teil der Interaktion und andererseits Teil eines sprachlichen Repräsentationssystems werden. Somit sind für das Konzept eines internalen Arbeitsmodells eine sichere Basis für die psychische Sicherheit und die Ermutigung bei der Exploration durch eine feinfühlig Bindungsperson und ihre sprachliche Integration grundlegend (Grossmann & Grossmann, 2006). Frühe Bindungserfahrungen sind somit grundlegend für die soziale, emotionale und kommunikative Entwicklung (Fremmer-Bombik, 1996). Feinfühliges Beantworten der kindlichen Signale und seiner Kommunikationen fördert nach Grossmann (2000) die kommunikativen Fähigkeiten des Kindes, über seine eigenen Gefühle und Motive nachzudenken und sich entsprechend im Gespräch darüber zu äußern.

#### **4.3. Protektive Faktoren der mütterlichen Sensitivität auf den Spracherwerb**

Resilienz umschreibt die Fähigkeit des Kindes, den Einfluss von Risikofaktoren zu mildern oder auszugleichen und sich gegen negative Folgen zu behaupten. Damit wird die Fähigkeit gemeint, Bewältigungskompetenzen entwickeln zu können, d.h. die Kompetenz, internale und externale Ressourcen erfolgreich zu nutzen, um Entwicklungsanliegen zu bewältigen (vgl. Oerter, 1999). Resilienz bezieht sich auf eine Widerstandskraft, die es einem Kind ermöglicht, sich zu entwickeln trotz widriger Lebensumstände. Bedingung zur Entwicklung von Resilienz ist, dass das Kind auf so genannte Schutzfaktoren zurückgreifen kann, die ihm dabei helfen, Belastungssituationen zu durchschreiten (Wustmann, 2004). Schutzfaktoren verhindern oder puffern auf unterschiedliche Art und Weise die potenziell gefährdenden Auswirkungen von Risikofaktoren ab (Laucht et al., 2000). Damit tragen sie dazu bei, dass bestimmte belastende Risikofaktoren nicht zu Störungen führen. Risikofaktoren, denen ein Kind ausgesetzt ist, machen es anfällig, eine Störung zu entwickeln. Im Zusammenhang mit individuellen Risikofaktoren wird häufig von „Vulnerabilität“ oder „Verletzlichkeit“ gesprochen, worunter man das Ausmaß der

Wirksamkeit von Risikofaktoren versteht. Je höher die Vulnerabilität ist, desto eher und stärker können Risikofaktoren einen ungünstigen Einfluss auf das Kind nehmen (Oerter, 1999). Darüber hinaus können Risikofaktoren in der frühkindlichen Entwicklung zur Herausbildung der Vulnerabilität führen (Scheithauer & Petermann, 1999). Hohe Vulnerabilität kann somit zu einem ungünstigen Entwicklungsverlauf führen (Wustmann, 2004). Dagegen können Schutzfaktoren belastende und beeinträchtigende Lebensumstände abmildern.

Zu den Schutzfaktoren zählen sogenannte personale Ressourcen wie Temperament, soziale Kompetenzen, positives Selbstwertgefühl, Autonomie, etc.; wie auch soziale Ressourcen, die in der Umwelt, überwiegend in der familiären Umwelt liegen. Dazu zählen vor allem eine stabile emotionale Beziehung zu mindestens einer Bezugsperson, elterliche Wärme und Harmonie, familiärer Zusammenhalt, Vorhandensein von Rollenvorbildern für ein konstruktives Bewältigungsverhalten, unterstützendes und strukturgebendes Erziehungsklima und ein stabiler sozioökonomischer Status (Weiß, 2006; Werner & Smith, 1992; Wustmann, 2004).

Ein wichtiger Schutzfaktor beziehungsweise die Voraussetzung für die Entwicklung von Resilienz ist die vertrauensvolle Beziehung zu einer kontinuierlichen Bezugsperson (Werner & Smith, 1992; Laucht et al., 2000). Die feinfühligke Bezugsperson dient dem Kind als sichere Basis, ist verlässlich, ständig erreichbar und zugänglich. Das Kind erhält Trost, Wärme und Ermutigung, auf der anderen Seite aber auch Rat und Orientierung, aus denen es Rückhalt schöpfen kann.

Kinder, die eine sichere Bindungsbeziehung und eine feinfühligke Bezugsperson erleben, zeigen in Risikosituationen Resilienz Faktoren (Werner & Smith, 1992; Laucht et al., 2000). Diese Kinder rechnen mit dem Erfolg ihrer Handlungen, gehen Problemsituationen aktiv an, nutzen ihre eigenen Ressourcen und Talente effektiv aus und glauben an eigene Kontrollmöglichkeiten (Wustmann, 2004).

Durch eine sichere Bindungsbeziehung lernt das Kind seine Selbstwirksamkeit kennen. Es entwickelt und internalisiert ein positives Selbstkonzept (Spangler & Zimmermann, 1999; Zimmermann et al., 2000), das auch eine besondere Schutzfunktion erhält. Mit diesem Schutzfaktor sind die Kinder in der weiteren Entwicklung in der Lage, positive

Beziehungen zu anderen aufzubauen und somit soziale Unterstützung durch andere zu erhalten (Laucht et al., 2000, Wustmann, 2004). Aktives Bewältigungsverhalten stellt eine wichtige Ressource der Entwicklung der Resilienz dar. Montada (2002) weist darauf hin, dass der Aufbau eines Repertoires verschiedener Bewältigungsstrategien effektiv wirkt. Bei der Entwicklung der Resilienz kommt also dem Einüben von Bewältigungsstrategien und dem Zurückgreifen auf zur Verfügung stehende internale und externale Ressourcen eine wichtige Bedeutung zu.

Bedeutsame Untersuchungen zur Resilienzentwicklung können hier hervorgehoben werden, insbesondere die Mannheimer Risikokinderstudie (Laucht et al., 2000), die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie (Lösel & Bender, 1999) und die Pionierstudie der Resilienzforschung, die Längsschnittstudie von Emmy Werner und Ruth Smith (1992) auf der Hawaiianischen Insel Kauai. Bei dieser letzteren Studie hat man Kinder über 40 Jahre hinweg begleitet. Sie waren vor ihrem zweiten Lebensjahr bereits vier und mehr Risikobedingungen, also multiplen Risikobelastungen (Wustmann, 2004), ausgesetzt (z.B. chronische Armut, Geburtskomplikationen, ein geringes Bildungsniveau der Eltern, elterliche Psychopathologie, chronische familiäre Disharmonie). Zwei Drittel dieser Hochrisikokinder zeigten dann im weiteren Entwicklungsverlauf schwere Lern- und Verhaltensstörungen, wurden straffällig oder wiesen frühe Schwangerschaften auf. Das restliche Drittel der Kinder entwickelte sich jedoch trotz dieser erheblichen Risikobelastung zu zuversichtlichen, selbstsicheren und leistungsfähigen Erwachsenen. Auf der Suche nach den Wurzeln für diese günstigen Entwicklungsverläufe identifizierten Werner und Smith (1992) die Resilienzfaktoren. Die meisten resilienten Kinder der Kauai-Studie hatten trotz widriger Lebensumstände die Möglichkeit, eine enge, positiv-emotionale und stabile Beziehung zu mindestens einer Bezugsperson aufzubauen, die ihnen eine konstante und kompetente Betreuung sowie Anregungen bot (Werner & Smith, 1992). Diese Bezugsperson ging adäquat und feinfühlig auf die Bedürfnisse und Signale des Kindes ein, wodurch das Kind ein sicheres Bindungsmuster entwickeln konnte. In den meisten Studien hat sich hier ein Beziehungsmuster als schützend bewährt, das durch Wertschätzung, Respekt und Akzeptanz dem Kind gegenüber, durch Sicherheit im Erziehungsverhalten charakterisiert werden kann.

Die Ergebnisse der Resilienzforschung lassen klar erkennen, dass in der Erwachsenen-Kind-Interaktion eine entscheidende Basis liegt, dass Kinder solche wichtigen

Bewältigungskompetenzen entwickeln können (Wustmann, 2004). Zur Entwicklung von Resilienz sind sowohl die Erfahrungen gelungener positiver Bewältigung der Belastungssituationen, wie auch eine positive Bindungsbeziehung entscheidend (Laucht, 2003). Eine sichere Bindung ist zwar keine Garantie für ein lebenslanges Wohlergehen, doch stellt sie einen wichtigen Schutzfaktor vor allem für die kindliche Entwicklung dar (vgl. Holtmann et al., 2004). „...das Kompetenz, Zutrauen und Zuwendung auch unter widrigen Umständen blühen können, sofern Kinder erwachsene Personen finden, die sie mit einer sicheren Basis versorgen, um Vertrauen, Autonomie und Initiative zu entwickeln“ (Grossmann, 2003, S.31). Somit kann die Qualität der frühen Mutter-Kind-Interaktion als wichtige Grundlage zum Erwerb kindlicher Anpassungsfähigkeiten angesehen werden.

Unsichere Bindung beziehungsweise ein niedriges Sensitivitätsmaß sollte demnach als Risikofaktor eingestuft werden. Internale Arbeitsmodelle, die auf unsicheren Bindungserfahrungen aufbauen, führen eher zu unangepasstem Verhalten, zu Fehleinschätzungen anderer im Hinblick auf deren Handlungen und Ziele und zu einer mangelhaften Integration und Kohärenz der Gefühle, vor allem der negativen Gefühle im Zusammenhang mit Belastungen (Fremmer-Bombik, 1995, 1996; Grossmann, 2000; Zimmermann et al., 2000).

Die soziale Konstitutionshypothese erklärt die Sprachentwicklung des Kindes als einen individuell kognitiv-affektiv sprachlichen Verlauf, der sich in Richtung Sprache und Sozialisation vollzieht (Katz-Bernstein, 2003). Somit sind es interaktive Prozesse, die den Spracherwerb vorantreiben. Die Pragmatik der Sprache wird hervorgehoben, die in der frühen Mutter-Kind-Interaktion im ständigen Hörer-Sprecher-Wechsel stattfindet (Hausendorf & Quasthoff, 2005). Die frühen Handlungen werden als Formate (Bruner, 1987) in mentalen Repräsentationen (Stern, 1992) gespeichert und durch die intuitive kommunikative Ausstattung der Eltern (Papoušek, 1994) aufgebaut und erweitert. Durch den triangulären Blickkontakt (Zollinger, 1994) lernt das Kind Realitäten miteinander zu verbinden und die Aufmerksamkeit mit der Bezugsperson zu teilen (Bruner, 1987; Stern, 1992), d.h. über etwas zu kommunizieren (Zollinger, 1997). Das Kind erwirbt, versteht und verinnerlicht soziale Handlungen, besetzt diese durch seine Symbolisierungsfähigkeit und lernt allmählich diese selbst auszuhandeln und zu erweitern (Katz-Bernstein, 2000). Das Kind erwirbt narrative Strukturen (Nelson, 1995) und erlebt immer mehr seine

Selbstwirksamkeit und seine Selbstidentität (Zollinger, 1997). Auch im Spracherwerbsprozess ist die Rolle der Bezugsperson unabdingbar. Wie früh es bereits zu Kommunikationsstörungen vor allem in risikobelasteten Familien im frühen Kindesalter kommt, erläutert Papoušek et al. (2003), und dies wurde in den vergangenen Kapiteln beschrieben. In diesem Sinne kann der Erwerb der kommunikativen Fähigkeiten als ein Resilienzfaktor bezeichnet werden. Durch eine positive Mutter-Kind-Interaktion kann das Kind Dialog- und Kommunikationsstrukturen erwerben, die es ihm ermöglichen, am sozialen Geschehen aktiv teilzuhaben, Bindungsbeziehungen einzugehen und Belastungssituationen zu bewältigen.

Die Wirkung einer positiven Mutter-Kind-Interaktion als Resilienzfaktor in den einzelnen Übergängen der primären Dialoge zur kindlichen narrativen Kompetenz, die jeweils durch ein sensibles Verhalten die kindliche kommunikative Entwicklung unterstützt und vorantreibt, wurde hervorgehoben. Zusammenfassend steht nachfolgend die Aufstellung der kognitiv-affektiven Entwicklung (mod. nach Katz-Bernstein, 1997, 2003):

- In einer auf die kindlichen Fähigkeiten angepassten dyadischen Interaktion erwirbt das Kind bereits Kommunikations- und Dialogstrukturen.
- Diese werden durch eine Verbindung in einer dritten kommunikativen Dimension zu Triangulären Prozessen.
- Das Kind verinnerlicht Nachahmungen, Handlungen und Interaktionen und erzeugt eine Abbildung der konkreten Realität in seiner inneren Repräsentation. Dabei exploriert und versteht es Ursache und Wirkung.
- Die Verbindung und Bezüge der Alltagsabläufe und die Integration abweichender Realitätssequenzen werden im Spiel ausprobiert und bewertet. Die narrative Organisation der Ereignisse erlaubt dem Kind, das Symbolspiel als Bewältigungs- und Verständnis aufbauende Strategie zu nutzen.
- Durch die Überstiegsfähigkeit (Lemmp, 1992) kann das Kind Realität und Phantasie beziehungsweise den inneren und den äußerem Dialog voneinander trennen. Es entwickelt die pragmatisch-kommunikative Fähigkeit weiter, Sprache sozial, zielgerichtet und angemessen zu gebrauchen, um dadurch auch Handlungen und Beziehungen zu initiieren. Durch diese sozial-kommunikative Kompetenz konstruiert das Kind sein individuelles, autobiographisches Gedächtnis und somit seine eigene Identität.
- Die sich dabei entwickelnden narrativen Kompetenzen befähigen das Kind, Beziehungen und Handlungen zu definieren und zu regulieren.

#### **4.4. Überleitung zur eigenen Untersuchung**

Inzwischen wird die frühe Beziehung zwischen Mutter und Kind in den meisten entwicklungstheoretischen Ansätzen als entscheidend für die spätere seelische Gesundheit des Kindes angesehen (Esser et al., 1989, 1993). Die zentrale Rolle der mütterlichen Feinfühligkeit ist dabei deutlich hervorzuheben. Die Bindungsqualität, die sich in Abhängigkeit von der Qualität der Mutter-Kind-Interaktion, d.h. vor allem der mütterlichen Feinfühligkeit entwickelt (Fremmer-Bombik & Grossmann, 1995), kann einen wesentlichen Beitrag zur Vorhersage späterer kindlicher Entwicklungsstörungen leisten (Matas, Arend & Sroufe, 1978). Keller und Schölmerich (1987) weisen den kommunikativen Aspekt der Mutter-Kind-Interaktion als wesentlich für den Aufbau einer sozialen Beziehung zwischen Mutter und Kind nach. Prädiktive Bedeutung wird der Mutter-Kind-Interaktion insbesondere für die Sprachentwicklung, aber auch für die übrige kognitive Entwicklung zugeschrieben. Dysfunktionale Kommunikationsmuster beim Kind können auf Regulationsstörungen im frühen Kindesalter zurückzuführen sein und somit auf dysfunktionelle Kommunikationsmuster innerhalb der Familie (vgl. Papoušek et al., 2003).

Bereits im frühen Säuglingsalter bestimmt nicht nur die Mutter, sondern auch maßgeblich das Kind in einem wechselseitigen und interaktiven Prozess die erste soziale Beziehung (Dornes, 2001; Papoušek, 1995). Zu diesem frühen Zeitpunkt wird der Grundstein für die weitere Beziehung gelegt (Ainsworth, 1978). Das Kind nimmt in seiner Entwicklung einen immer aktiveren Part in der Kommunikation ein, der wesentlich von seinem Autonomiestreben, seinen differenzierten Reaktionen und seinen verbesserten sprachlichen Kommunikationsmöglichkeiten, aber nach wie vor auch von der Bindungsqualität bestimmt wird (Fremmer-Bombik, 1999). Dem Einfluss der Verhaltensweisen der Bezugspersonen auf das kindliche Verhalten kommt je nach Entwicklungsalter eine unterschiedliche Bedeutung zu (vgl. Stern, 1979). So zeigen Kinder eher aggressiver, abwertender und ungeduldiger Mütter häufig ein überangepasstes Verhalten. Sind hingegen die Kinder in der Interaktion aggressiv, provokativ und oppositionell, findet sich bei den Müttern ein eher hilfloses Verhalten, das adäquate Bewältigungsstrategien im Umgang mit dem schwierigen Kind vermissen lässt (Papoušek et al., 2003). Eine besonders harmonische Mutter-Kind-Beziehung kann das Kind vor Fehlentwicklungen schützen und ihm dabei helfen, diese zu überwinden (Laucht et al., 1993) und zeigt eine einzigartige Bedeutung der Sprachvermittlung für die Kommunikationsentwicklung.

Innere Arbeitsmodelle, die eine als mentale Repräsentationen narrative Struktur aufweisen, zeigen zeitliche Stabilität auf und prägen so die Sprachentwicklung des Kindes entscheidend. Das Kind versteht im Verlauf seines Spracherwerbs soziale Handlungen und ist fähig, aktiv an denen teilzunehmen und in Konfliktsituationen verbal zu verhandeln, Hilfe zu suchen oder sonstige ressourcenorientierte Lösungen zu finden. Die Bindungsgeschichte beziehungsweise die mütterliche Sensitivität ist jedoch für sich alleine kein Prädiktor für die Entwicklung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen.

Positive innere Arbeitsmodelle entstehen aufgrund sicherer Bindungen und haben positive Auswirkungen auf die psychische Stabilität eines Menschen, auf seine Problembewältigung sowie auf den sozial-kommunikativen Bereich. Obwohl noch keine direkte Ursächlichkeit der Bindung auf die Qualität des Explorationsverhaltens nachgewiesen wurde (Schölmerich & Lengning, 2004), gehen einige Autoren davon aus (Grossmann & Grossmann, 1991; Zimmermann et al., 2000), dass Kinder mit sicherem Bindungsmuster gegenüber den unsicher gebundenen Kindern ein ausgeprägteres Explorationsverhalten haben. Sie sind in der Lage, in schwierigen Situationen auf soziale Ressourcen zurückzugreifen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Bindungssicherheit beziehungsweise eine feinfühlig gebundene Bindungsperson wird in diesem Kontext als Puffer in Stresssituationen gesehen. Eine unsichere Bindung kann in diesem Zusammenhang negativ auf die kindliche Entwicklung und somit auf den Spracherwerb wirken.

Der Interaktionsprozess zwischen Mutter und Kleinkind kann durch verschiedene Bedingungen beeinflusst werden. Hohe psychosoziale Belastungen können ein deutlich verändertes Interaktionsverhalten der Mutter zeigen (Dinter-Jörg et al., 1997), was auch zu erheblichen Spracherwerbs- und somit Kommunikationsstörungen (vgl. Papoušek et al., 2003) führen kann. So wird im Rahmen dieser Untersuchung sowohl die mütterliche Feinfühligkeit als protektiver oder kompensatorischer Faktor bei unter mehrfachen Risikobedingungen lebenden Kindern untersucht, als auch die kommunikativen Kompetenzen der Kinder beobachtet, die unter multiplen Risikobedingungen in Ecuador leben.

Da der kindliche Spracherwerb in der Interaktion mit der Bezugsperson eingebettet ist und dem Kind dazu dient, sich seine Kultur anzueignen (Bruner, 1987), erfordern diagnostische Beobachtungskriterien das Beobachten dieser interaktiven gemeinsamen Handlungen.

Zumal in der Sprachentwicklung sowohl die Bezugsperson als auch das Kind am dialogischen Geschehen teilnehmen, ist es in dieser Arbeit wichtig, beide Interaktionspartner zu beobachten.

Durch die multiplen kumulativen Risikobedingungen ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass die Eltern-Kind-Beziehung sich defizitär entwickelt (Schone, 2007) oder dass es zu Schwierigkeiten in der kindlichen Entwicklung kommt (Laucht et al., 1998). Folglich zielt diese Untersuchung darauf hin, bei Hochrisikofamilien sowohl die kindlichen kommunikativen Kompetenzen als auch die interaktive kommunikative Situation innerhalb der Familien zu beobachten. Demzufolge soll die Beobachtung des kindlichen Sprachentwicklungsstandes dieser Kinder nicht den Fokus auf rein linguistische Spracherwerbsprozesse legen, sondern auf interaktionale, individuelle und zirkuläre Verläufe der kindlichen Sprache. Hierfür wurde aus diesem Grunde das Entwicklungsprofil von Zollinger (1997) gewählt, welches den kindlichen Sprachentwicklungsstand auf vier kommunikative Kompetenzbereiche, die praktisch-agnostischen, die symbolischen, die sozial-kommunikativen und die sprachlichen Kompetenzen erfasst. Für jeden Bereich sind auch einzelne spezielle Beobachtungen zu Handlungs- und Kommunikationsformen aufgeführt, die innerhalb der normalen Entwicklung nicht oder nur selten vorkommen.

Um messbare Faktoren der Mutter-Kind-Interaktion zu erhalten, wurde das Beobachten und Erheben des mütterlichen Verhaltens beziehungsweise ihrer Feinfühligkeit in der Interaktion mit ihrem Kind gewählt. Das mütterliche Sensitivitätsmaß sollte erfasst werden, da dieses als Schutzfaktor die Entwicklung der kommunikativen Kompetenzen des Kindes vorantreibt und dadurch die Resilienzentwicklung bei Kindern, die unter Mehrfachrisiken aufwachsen, unterstützt. Die Erhebung der mütterlichen Feinfühligkeit in dieser Untersuchung setzt das Augenmerk auf die interaktiven Prozesse des Spracherwerbs beziehungsweise auf Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Sensitivität und der Sprachentwicklung.

## 5. Interventionsmethoden bei Spracherwerbsstörungen

Zur Feststellung der Notwendigkeit einzuleitender Therapie- und Fördermaßnahmen dienen die vorab erhobenen, ausgewerteten und interpretierten Daten, die in einem Diagnostikverfahren ermittelt werden. Durch eine Anamnese beziehungsweise durch ein Screeningverfahren können relevante Informationen und Risikofaktoren erfasst werden, die einen Überblick über die sprachlichen Leistungen bieten. Die Anamnese beinhaltet eine Sammlung von Vorinformationen über die Bezugsperson, in denen u.a. Daten zur kindlichen Entwicklung und zur allgemeinen gesundheitlichen, ökonomischen und sozialen Situation enthalten sind. Auch bisher durchgeführte Interventionen oder Gutachten und vorhandene Befunde werden hierbei beachtet. Im Zentrum der sprachtherapeutischen Diagnostik soll nicht die Abweichung der Norm stehen, sondern die Suche für die Verbesserung der Entwicklungs- und Förderbedingungen (Grohnfeldt, 2007). In diesem Fall spricht man über eine Förderdiagnostik, die subjektorientiert und auf die spezifische Lebens- und Lernsituation ausgerichtet ist (Kobi, 1990). Mit dem Konzept der Förderdiagnostik versucht die Sonderpädagogik seit den siebziger Jahren, sich von der eher aus Medizin und Psychologie stammenden Status- und Zuschreibungsdiagnostik abzusetzen, um ein interaktionales prozessorientiertes Denk- und Handlungsmodell anzustreben (Kobi, 1990). Somit versucht die Diagnostik den potentiellen Entwicklungsstand des Kindes und damit die nächsten Lern- und Entwicklungsschritte herauszustellen. Diese werden nach Wygotsky (1964) „die Zone der proximalen Entwicklung“ genannt. Hinsichtlich der sonderpädagogischen Diagnostik meint Schuck (2000): "Die sonderpädagogische Diagnostik ist nichts anderes als eine pädagogische Diagnostik zur Begleitung von Prozessen der Bildung, Erziehung und Förderung unter erschwerten Bedingungen und als Spezifikation im allgemeinen Begriff enthalten“ (S. 233). Nach Knauer (1998) ist Förderdiagnostik eine besondere Akzentuierung sonderpädagogischer Diagnostik. "Mit der Begriffswahl sollte die Zielsetzung zum Ausdruck gebracht werden, die Aufmerksamkeit nicht, wie bislang, auf die Defizite eines Kindes im Hinblick auf schulisches Lernen zu richten, sondern zum einen die individuellen Stärken und die im Umfeld liegenden Ressourcen aufzudecken und zum anderen das schulische Angebot mit diesen Voraussetzungen zur Passung zu bringen“ (Knauer, 1998, S. 57).

Damit umfasst eine kommunikativ orientierte Diagnostik die differenzierte Beschreibung des sprachlichen Entwicklungsstandes und lässt dabei die nonverbalen sozialen

Kontextvariablen nicht außer acht, d.h. wie die kommunikativen Defizite sich innerhalb des sozialen Kontextes auswirken. „Das damit in das Blickfeld rückende Bedingungsgefüge verdient keineswegs nur als möglicher verursachender oder aufrechterhaltender Faktor der Sprachstörung Beachtung, sondern kann auch im Sinne von Kompensationsmöglichkeiten und Ressourcen relevante Aspekte für die Therapieplanung einschließen“ (Grohnfeldt, 2007, S. 67). Da die Sprach- und Kommunikationsentwicklung eng mit anderen Entwicklungsbereichen wie den individuellen sensorischen, motorischen, kognitiven und sozial-emotionalen Fähigkeiten verknüpft ist, ist eine interdisziplinäre Auseinandersetzung mit anderen Fachrichtungen erforderlich.

### **5.1. Diagnostikverfahren zur Erfassung von Spracherwerbsstörungen**

Bei Sprachentwicklungsstörungen können die ätiologischen Bedingungsfaktoren sehr unterschiedliche sein, demzufolge müssen therapeutische und sonderpädagogische Maßnahmen in Abhängigkeit von den unterschiedlichen Störungsformen variieren. Die Planung und Durchführung geeigneter Interventionen setzen daher auch eine angemessene und differenzierte sowie differenzierende Diagnostik voraus.

Die sprachsystematische Diagnostik ist Teil einer umfassenden Beurteilung der Gesamtentwicklung des Kindes in allen für die Sprachentwicklung relevanten Entwicklungsbereichen. Informelle und standardisierte Prüfverfahren kommen jedoch weiterhin in einzelnen Phasen des diagnostischen Prozesses zum Einsatz, wie dies im folgenden Diagramm ersichtlich ist.

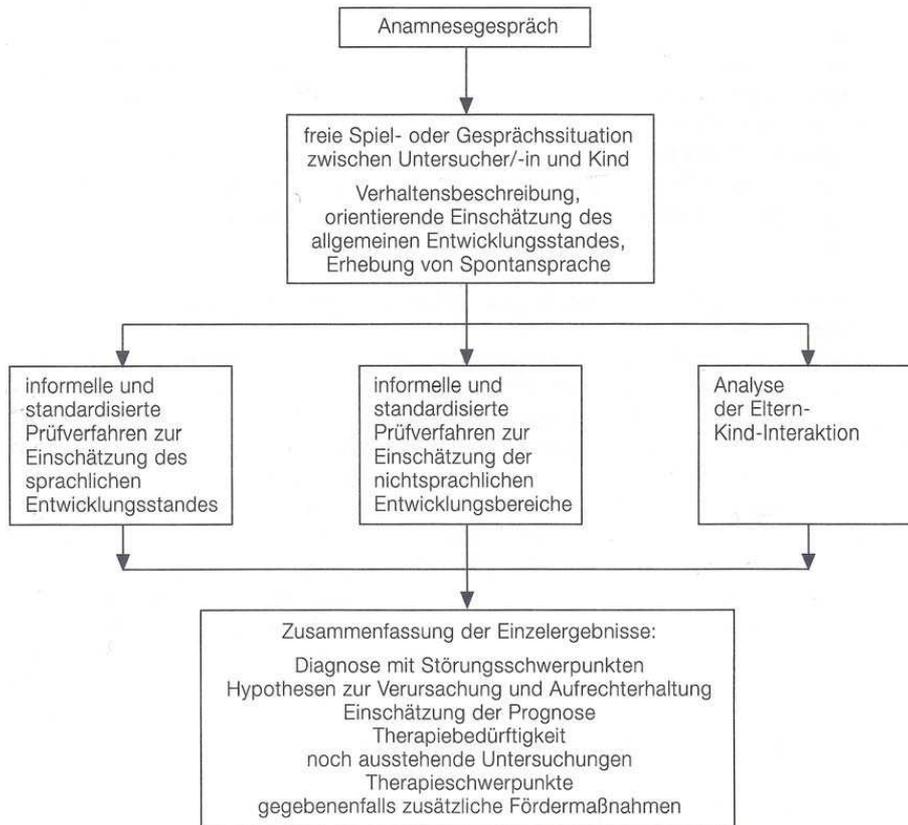


Abbildung 3 Ablaufschema: Logopädische Befunderhebung bei Sprach- und Sprechstörungen (Dickmann et al., 1994, S. 4)

Zur Abgrenzung weiterer Störungsbilder oder sich überschneidender Symptome ist eine Differentialdiagnostik erforderlich. Durch die erreichte Eingrenzung der Symptome können gezielte therapeutische Maßnahmen geplant werden. Zur Differentialdiagnostik von Spracherwerbsstörungen steht eine Vielzahl von standardisierten Prüfverfahren zur Verfügung. Nachfolgend werden einige Testverfahren zum Erfassen von Spracherwerbsstörungen bei Kindern im Vorschulalter vorgestellt. Einige standardisierte Verfahren werden anschließend erläutert.

Im Abklärungsverfahren zur vorschulischen phonologischen Bewusstheit (Hartmann & Kessler, 2002) werden Vorschulkinder in der Einzeltestsituation diagnostiziert. Die Diagnostik umfasst die Überprüfung der kindlichen phonologischen Fähigkeiten in unterschiedlichen Schwierigkeitsstufen, angefangen von Silbensegmentation bis hin zur Phonemanalyse. Aufgrund der kindlichen individuellen phonologischen Kompetenzen kann man eine gezielte Förderung dieses Bereiches durchführen.

Im aktiven Wortschatztest für Vorschulkinder von Kiese & Koziński (1996) werden in der

Einzelituation anhand von Bildvorlagen Schlüsse zur Sprachentwicklungsverzögerung und zu eingeschränktem Wortschatz gezogen. Auch aus diesem Testverfahren können therapeutische Schwerpunkte im Bereich Wortschatztraining und Begriffserweiterung abgeleitet werden.

Zur Analyse von Aussprache- beziehungsweise Artikulationsstörungen stehen auch verschiedene Testverfahren zur Verfügung wie das Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern im Alter von 4 bis 7 Jahren (Hacker & Wilgerheim, 2000) anhand dessen schwere Aussprachestörungen, insbesondere des phonologischen Systems erfasst werden und der Artikulationstest von Palmy-Sulser (1994), durch dessen Lautbildungsstörungen nach Artikulationsstelle und Artikulationsart erfasst werden können.

Das ESGRAF von Motsch (2000) ist ein spieldiagnostisches Verfahren, das förderrelevante Informationen über den grammatischen Entwicklungsstand eines Kindes liefert. Der Test wird anhand von Spielsequenzen mit dem Kind durchgeführt. Der vorgegebene Spielrahmen stellt Kontexte her, die ganz bestimmte sprachliche Strukturen beim Kind hervorrufen. Die Auswertung dieser Sprachstrukturen zeigt, welche grammatischen Fähigkeiten das Kind bereits erworben hat.

Auffälligkeiten im semantisch-lexikalischen Bereich können beispielsweise durch die semantisch lexikalische Analyse von Dickmann & Klasen (1994) erhoben werden. Bei diesem Screeningverfahren handelt es sich um eine qualitative Wortschatzuntersuchung, die auf linguistischen Grundlagen basiert und gleichzeitig praxisrelevant eingesetzt werden kann. Dieses Verfahren überprüft folgende semantische Fähigkeiten: Zuordnung von Unter- zu Oberbegriffen, Definieren von Gegenständen und die Verwendung von Verben bei fünf-jährigen Kinder. Zur frühzeitigen Erfassung von Defiziten im semantischen Bereich bei sprachentwicklungsverzögerten und lernbehinderten Kindern steht auch der Teddy Test von Friedrich (1998) zur Verfügung. Die kognitiven Fähigkeiten eines Kindes bedingen nach Friedrich den Aufbau semantischer Strukturen. Sie sind somit aus sprachlichen Kompetenzen abzuleiten. Deshalb erfasst der Teddy-Test die verbale Verfügbarkeit semantischer Relationen. Diese werden in fünf Kategorien nach Spontanerzählung beziehungsweise konkretem Nachfragen überprüft (Aktor-Aktion; Aktion-Objekt; Lokation; Instrument und Finalität).

Das Entwicklungsprofil von Zollinger (1994) beschreibt Sprachentwicklungsstörungen bei

Kindern, deren Entwicklungsalter einem Alter von eins bis drei Jahren entspricht. Die Beobachtungen werden in die Spielsituation integriert, so dass sowohl die Handlungsebene wie auch die Symbolisierungsfähigkeiten, die sozial-kommunikativen Kompetenzen und die sprachlichen Fähigkeiten dabei beobachtet und anschließend evaluiert werden können. Dieses Verfahren fokussiert die interaktiven und kommunikativen Aspekte der Sprache und definiert Sprache als ein Repräsentations- und Kommunikationsmittel. Da die übergreifenden theoretischen Positionen dieser Untersuchung die soziale Konstitutionshypothese von Sprache und Kommunikation darstellen, wurden die kindlichen kommunikativen Kompetenzen anhand des Beobachtungsverfahrens von Zollinger überprüft. Somit wird in den nächsten Kapiteln auf das Entwicklungsprofil noch ausführlich eingegangen.

Die hier erwähnten Verfahren sind eine kleine Auswahl von standardisierten Diagnostikinstrumenten, die durch eine Ausgrenzung verschiedener Symptomatiken es dem Therapeuten erleichtern, gezielt die Förderung zur Verbesserung der Sprachdefizite zu planen und zu erarbeiten.

## **5.2. Therapeutische Zugänge**

Betrachtet man den Spracherwerb nicht zeitlich gesehen, sondern unterteilt ihn in die verschiedenen Sprachebenen, so unterscheidet man im allgemeinen die phonetisch-phonologische Ebene, die semantisch-lexikalische Ebene, die syntaktisch-morphologische Ebene, denen die pragmatisch-kommunikative Ebene übergeordnet ist. Auf allen Ebenen wird zuerst das Sprachverständnis erworben und anschließend die Sprachproduktion (Grohnfeldt, 1996). Sprachspezifische Therapieansätze fokussieren die Verbesserung der einzelnen Symptome der Sprachstörung. Somit gibt es unterschiedliche Konzepte zur jeweiligen Verbesserung der einzelnen sprachlichen Ebenen.

Die phonetisch-phonologische Ebene bezieht sich auf die Lautdiskrimination und Lautbildung. Neue Laute werden nicht als isolierte Einzellaute erworben, sondern in komplexen Mustern und Strukturen im Rahmen der Begriffsbildung. In der Therapie der phonetischen Störungen stehen der Einzellaute und dessen Produktion im Vordergrund. Für die Behandlung können drei Therapiebereiche unterschieden werden, die individuell je nach Art und Ausprägung der Störung entsprechend gewichtet werden müssen: die

Förderung der auditiven Wahrnehmung, die Förderung orofazialer Funktionen und die Aneignung des Lautsystems. Therapieansätze für phonetische Störungen sind beispielsweise der Ansatz nach Van Riper (1994) und die Artikulationstherapie nach Franke (1996).

Das Ziel phonologisch orientierter Therapieansätze ist im Gegensatz zur phonetischen Therapie nicht die Verbesserung artikulatorischer Fähigkeiten, sondern vielmehr die Restrukturierung des kindlichen phonologischen Systems. Da die Ziellaute bei einer phonologischen Störung zwar in der Regel phonetisch korrekt produziert werden können, jedoch nicht regelhaft gebraucht werden, liegt das Ziel einer phonologischen Therapie darin, dem Kind die bedeutungsunterscheidende Funktion von Lauten zu verdeutlichen. Inhalte einer phonologischen Therapie sind die Bewusstmachung von Lauteigenschaften. Im Unterschied zur phonetisch orientierten Therapie steht nicht der einzelne Laut im Vordergrund, sondern die jeweilige Phonemgruppe. Die Förderung der auditiven Wahrnehmung und der phonologischen Bewusstheit bilden einen Schwerpunkt in der phonologischen Therapie. Darauf aufbauend oder parallel dazu erfolgt die gezielte Arbeit an den phonologischen Prozessen. Ein Therapieansatz zur Verbesserung der phonologischen Ebene wäre beispielsweise der Metaphon Ansatz von Howell & Dean (1994), Jahn (2000) und die Psycholinguistisch Orientierte Phonologie Therapie P.O.P.T nach Fox (2005). Das Ziel dieses Therapiebereiches ist, die phonologischen Regeln zu erlernen und anzuwenden, d.h. die Förderung der Identifikations- und Diskriminationsfähigkeit für die richtige oder abweichende Phonation des Standardmusters. Es wird viel mit der Erkennung und Differenzierung von Minimalpaaren und Reimwörtern gearbeitet. Das P.O.P.T (Fox 2005) erarbeitet erst die rein rezeptive phonologische Ebene. Erst wenn das Kind die erarbeiteten Phoneme sicher identifizieren kann, wird mit Realwörtern gearbeitet und zur expressiven Ebene übergegangen. Es sollen damit die fehlerhaft gespeicherten motorischen Programme im mentalen Lexikon verändert werden, um anschließend den Gebrauch und die Produktion zu festigen.

Die semantisch-lexikalische Ebene geht auf die Begriffsbildung und den passiven und aktiven Wortschatz ein. Es erfolgt eine Zuordnung zwischen Gegenständen, Personen, usw. und den betreffenden Bezeichnungen. Ziele bei semantisch-lexikalischen Therapien liegen in der funktionalen Verbesserung der Verarbeitung von Wortbedeutung, der Speicherqualität und des Wortabrufes (Grohfeldt, 2007). Zur Verbesserung von Störungen

im semantisch-lexikalischen Bereich steht der Patholinguistische Ansatz nach Siegmüller und Kauschke (2005) und die Elaborationstherapie nach Glück (2003) zur Verfügung, bei dem es darum geht, mittels sprachsystematisch abgeleiteter Interventionsmassnahmen die Eigendynamik im Spracherwerb des Kindes individuell anzuregen, zu entwickeln und neu zu beleben.

Die syntaktisch-morphologische Ebene betrifft das Verständnis und den Gebrauch grammatikalischer Regeln. Dabei extrahiert das Kind Konstruktionsregeln aus der Sprache der Erwachsenen, aus denen es durch Transformation grammatikalisch richtige Sätze bilden kann. Ansätze der syntaktisch-morphologischen Ebene erzielen Verbesserungen in der Wortstrukturbildung, des Satzverstehens und der Satzproduktion (Grohnfeldt, 2007). Der entwicklungsproximale Ansatz von Dannenbauer (2002) beispielsweise sucht Verbesserungen in der syntaktisch-morphologischen Ebene, indem es sprachlichen Input verändert, so dass relevante Merkmale und Strukturen in hoher Frequenz und prägnanter Form angeboten werden. Dieser Ansatz folgt dem normalen Spracherwerb, indem er zum einen die Entwicklungsphasen des Grammatikerwerbs berücksichtigt und folglich auch Zwischenformen akzeptiert, die noch nicht der Erwachsenengrammatik entsprechen, und zum anderen davon ausgeht, dass Sprache üblicherweise nicht in bewussten und lehrenden Kontexten, sondern in sinnvollen kommunikativen Kontexten erworben wird, die demnach auch in therapeutischen Situationen herzustellen sind.

Die pragmatisch-kommunikative Ebene weist darauf hin, dass das Kind nicht nur Sprache im engeren Sinn wie Wörter, Laute und grammatikalische Regeln lernt, sondern auch lernt wie man kommuniziert. Dies ist die Fähigkeit verbale Äußerungen nicht nur rein linguistisch richtig zu verstehen und zu produzieren, sondern diese Äußerungen im räumlichen, situativen und personellen Kontext, mit dem sie verbunden sind, angemessen zu interpretieren und anzuwenden. Zu wissen, was man mit wem, worüber, wann, wo und wie sprechen soll, beschreibt die kommunikative Kompetenz. Ganzheitlich orientierte Therapieansätze stellen einen engen Zusammenhang zwischen der sprachlichen, emotionalen, motorischen, visuellen und kognitiven Entwicklung des Kindes dar und fokussieren die kommunikative beziehungsweise pragmatische Funktion der Sprache. Therapeutische Ansätze wären hierbei die Frühintervention nach Zollinger (2000) oder das HOT – Handlungsorientierter Therapieansatz nach Weigl & Reddemann-Tschaikner (2002). Bei diesen Ansätzen liegt das Ziel der Therapie nicht in der Heilung oder

Verbesserung des Symptoms, sondern in der Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten des Kindes, d.h. das Kind dazu zu bringen, die kommunikative Funktion der Sprache zu entdecken und selbständig zu nutzen und zu erweitern (Zollinger, 1997).

Zum Aufbau der kommunikativen Fähigkeiten wird in den folgenden Punkten näher eingegangen, da die Intervention der vorliegenden Studie die Förderung der pragmatisch-kommunikativen Ebene fokussierte. Ausgangspunkt hierfür bildet die Grundlage, dass die Fähigkeit zu kommunizieren und zu interagieren zur Bildung einer sozialen Identität steht.

### **5.3. Aufbau von Dialog- und Kommunikationsstrukturen und nonverbaler Kompetenzen**

Die kommunikativen Kompetenzen umfassen das situationsadäquate Sprachverständnis und den angemessenen Gebrauch verbaler ebenso wie nonverbaler Kommunikationsstrategien (Motsch, 1989). Dazu ist der Erwerb der Sprecher- und Hörer-Rolle sowie ihre Umsetzung in verschiedenen Sprechakten entscheidend. Das gemeinsame Erleben und Gestalten ist grundlegend dafür, dass sich das Kind durch den nonverbalen Ausdruck und durch die Sprache am Dialog beteiligen kann. Wichtige Fähigkeiten auf dieser Ebene sind, gemeinsam ein Gespräch zu gestalten und dabei wechselseitig kommunikative Absichten so auszudrücken, damit der Gesprächspartner sie verstehen und darauf eingehen kann.

Betrachtet man die Sprachtherapie als kommunikativen Prozess, in dem im Vordergrund die Kommunikation und nicht die Heilung des Symptoms steht (Katz-Bernstein, 1997), so beginnt der sprachtherapeutische Prozess im Erarbeiten und Durchlaufen der kommunikativen Entwicklung sowohl im nonverbalen als auch im verbalen Bereich. Denn die kommunikative Kompetenz ist die Fähigkeit, verbale und nonverbale Mitteilungen kontextangemessen zu verstehen und zu produzieren. Diese Fähigkeit beginnt das Kind bereits im ersten Lebensjahr zu erwerben. In der sogenannten primären Kommunikation (Katz-Bernstein, 2002) erlernt das Kind seine ersten Dialoge in Form von ritualisierten Regeln und Formaten (Bruner, 1987). Diese gegenseitige Regulierung durch Gestik, Mimik und lautliche Äußerungen (vgl. Papoušek, 1994) findet im Wechsel beziehungsweise Turn-Takings des Redner-Zuhörer-Turnus statt.

Durch eine mangelhaft verinnerlichte ausgebildete nonverbale oder symbolische Ebene kann es zu Spracherwerbs- beziehungsweise Kommunikationsstörungen kommen (Katz-Bernstein, 2002). Kinder mit Sprachstörungen sind auch kommunikativ auffällig (Motsch, 1994). Dies betrifft einerseits die spezifische Beeinträchtigung in dem Bereich der Sprachstörung, andererseits jedoch ist gerade das nonverbale Kommunikationsverhalten oft auffällig. Dadurch ist das Kind in unterschiedlichem Ausmaß gefährdet, die symbolische Metafunktion der Sprache nicht adäquat nutzen zu können. Hinter der Oberfläche der sichtbaren verbalen und nonverbalen Auffälligkeiten steht die durch die kommunikative Einschränkung belastete Gesamtpersönlichkeit des Kindes. Dies kann sich in einer veränderten Motivation zur Kommunikation (reduzierte Beteiligung in Kommunikationssituationen, Vermeiden von Kommunikationssituationen) beziehungsweise in Gedanken, Einstellungen und Gefühlen des Kindes (Angst, Aggression, geringes Selbstwertgefühl, Misserfolgsdenken, veränderte soziale Wahrnehmung) ausdrücken (Motsch, 1994).

Durch den Aufbau von Dialog- und Kommunikationsstrukturen können die kommunikativen Kompetenzen verbessert werden. Mittels nonverbaler Ersatzstrategien kann die verbale Kommunikation aufgebaut werden. Das Kind entwickelt somit die sozialen Kompetenzen, zielgerechte Problemsituationen zu verhandeln und zu bewältigen (Motsch, 1989, 1994). Ein spielerisches Erlernen von „turn-taking“, die Arbeit mit Puppen und Übergangsobjekten (Winnicot, 1997), die sprachliche Begleitung der kindlichen Handlungen (auch um den Wortschatz zu erweitern und einen korrekten grammatikalischen Input zu geben) regt das Symbolspiel (Katz-Bernstein, 2007) an und verbessert das nonverbale Verhalten. Das therapeutische Geschehen soll einen geschützten symbolischen Übergangsraum darstellen, in dem das Kind seine individuellen kommunikativen Fähigkeiten erproben und erweitern kann („safe-place“ Katz-Bernstein, 1997). Der Therapeut passt die nonverbale Übungssituation den kindlichen Fähigkeiten an, strukturiert und erweitert diese spielerisch, so dass das Kind die Sprache und ihre nonverbalen Komponenten als kommunikativen und schöpferischen Prozess erleben, aufbauen und verinnerlichen kann. Durch den Erwerb und die Festigung von Blickkontakt, dyadische und trianguläre Kommunikationssituationen, d.h. durch die Interaktion mit der Personen- und Gegenstandswelt, erfährt und baut das Kind fehlende Erfahrungen auf, entwickelt Handlungsmöglichkeiten und Variationen. Die Anregung und die verbale Begleitung der nonverbalen Handlungen durch die Therapeutin sollen zur selbständigen

Entdeckung und Entwicklung neuer Fähigkeiten verhelfen.

Zum Aufbau von Dialog- und Kommunikationsstrukturen zählen alle Formen des Körperausdrucks und der Körpersprache, sprachlich begleitende Verhaltensweisen, wie die Sprache der Hände und der intentional-kommunikative körpersprachliche Ausdruck, wie die Geste des Trostes (Katz-Bernstein, 2002). „...Symbolspiel, Aktions- und Rollenspiel, durch Zeichnen, Malen, Tanzen oder Spielen von Instrumenten...fördert die narrative Kompetenz und baut kognitiv-emotionale Strukturen auf, die die Grundlage der linguistischen Fähigkeiten bildet.“ (Katz-Bernstein, 2002, S.33). Eine Auflistung und Kommentierung von Übungen zur Förderung der nonverbalen Kompetenz sind bei Katz-Bernstein (1997) zu finden.

Die Förderung der nonverbalen Kompetenzen wird an die kognitiven Fähigkeiten der kindlichen Symbolisierungsfähigkeiten angepasst. Das Kleinkind unterscheidet noch Handlung und Gegenstand, die Objekte werden intensiv exploriert und das Kind lernt bereits im ersten Lebensjahr, den Gegenstand infolge des Erwerbs der Objektpermanenz von der Handlung zu trennen (Oerter, 1999). Die Exploration und intensive Auseinandersetzung mit dem Gegenstand und das Beobachten, was die Bezugsperson mit diesem macht, verhilft dem Kind, die Funktion der Gegenstände zu erlernen (Zollinger, 1994). Das kindliche Spiel ändert sich vom explorativen zum funktionalen Spiel. Das Kind zeigt dabei Freude am Erproben der Funktion des Gegenstandes und beginnt im weiteren Spielentwicklungsverlauf auf das Resultat seiner Handlungen zu achten (Oerter 1999, Zollinger, 1994). Kurze symbolische Handlungen können erweitert und kurze Handlungssequenzen gebildet werden. Die Sozialbeziehungen und Gegenstandsbezüge im Spiel werden immer stärker durch Rollen dominiert (Oerter, 1999). Die Vorwegnahme von Handlung und Handlungsergebnis weitet sich zur Planung von ganzen Handlungsketten aus. Im gemeinsamen Spiel ist die Handlungsvorwegnahme und Planung permanent möglich. Sie zeigt sich vor allem in der Metakommunikation, d.h. in der Vereinbarung des Spielthemas beziehungsweise der nächsten Handlungsschritte. In all diesen Entwicklungsschritten ist die Anwesenheit und Funktion der Bezugsperson unabdingbar. Diese stimmt ihr Verhalten auf die kindlichen Fähigkeiten ein und erweitert diese durch ihre intuitiven kommunikativen Kompetenzen (vgl. Papoušek, 1994). Somit ist auch in der Fördersituation der kindliche Entwicklungsstand zu berücksichtigen, um in diesem Rahmen auch nonverbale Dialog- und Kommunikationsstrukturen aufzubauen.

#### 5.4. Aufbau von verbalen Kompetenzen

Der kindliche Spracherwerb ist nach der Sozialisationshypothese (vgl. Bruner, 1987) ein interaktiver dynamischer und multidimensionaler Prozess, der auf unterschiedlichen Mechanismen basiert, welche in gegenseitiger Abhängigkeit stehen. „Nicht die Kommunikation und Sprache an sich bilden den Gegenstand der Sprachheilpädagogik, sondern der Mensch mit seinen sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen, eingebettet in die allgemeine Persönlichkeits- und soziale Entwicklung“ (Katz-Bernstein, 2003 S. 68). Bei Verzögerungen im nonverbalen Bereich, d.h. bei Störungen der Dialog- und Kommunikationsstrukturen sind auch Störungen im Bereich der verbalen Kompetenzen und des Sprachverständnisses zu beobachten (Zollinger, 2000). Da das Sprachverständnis eine Brücke zwischen nonverbaler und verbaler Kommunikation bedeutet (Zollinger, 1994), gefährdet eine Störung im Bereich des Sprachverständnisses den Erwerb der Sprache.

Durch den Aufbau der nonverbalen Kompetenzen werden basale Prozesse im Bereich der Dialog- und Kommunikationsstrukturen aufgebaut. Beim Aufbau dieser Fähigkeiten spielt die Sprache eine begleitende und regulierende Funktion. Auch Geräusche oder sprachliche Äußerungen werden vom Kind mit gewissen Handlungen oder Gegenständen assoziiert.

Die einzelnen Handlungen und Gegenstände, die von der Bezugsperson sprachlich begleitet wurden, sind bestimmten nichtsprachlichen Handlungen klar zugeordnet und werden als solche vom Kind verstanden (Andresen, 2002). Das handlungsbegleitende Sprechen markiert die Struktur der nichtsprachlichen Handlungen und unterstützt somit die Wahrnehmung dieser Struktur. „Sprache ist ein Mittel, um das Kind darauf vorzubereiten, die Spannung zu steigern und schließlich zu lösen. Indem das Kind diese Funktion von Sprache erfährt, macht es die grundlegende Erfahrung, dass es eine Beziehung gibt zwischen den sprachlichen Äußerungen und den nichtsprachlichen Gegenständen und Handlungen. Diese Erfahrung ist die Voraussetzung für jegliches rezeptives und produktives sprachliches Handeln.“ (Andresen, 2002, S. 59). Die Bezugsperson legt die Beziehungen zwischen der Sprache und der Handlung oder dem Gegenstand dar.

Während das Kind, meist angeregt durch den Aufforderungscharakter des Gegenstandes, anfangs spontan eine Handlung startet und wieder beendet, kann es später die Handlung

und das Vorhaben mental beziehungsweise symbolisch antizipieren. Diese Handlungsantizipation zeigt eine deutlich verbale Struktur, die in Form eines Skriptes den weiteren Handlungen als Gerüst dient.

Je mehr die Sprache in konkreten Handlungssituationen bedeutsam wird, desto mehr tritt der Umgang mit materiellen Gegenständen in den Hintergrund. Das Kind hat dann die symbolische Funktion der Sprache erworben und wird im Laufe seiner Entwicklung immer mehr selbst versuchen, Handlungen, Gegenstände oder Gefühle verbal zu ersetzen.

Die Ziele des Aufbaus der verbalen Kompetenzen sind die kindliche Entdeckung und Wirkung der Funktion der Sprache (Zollinger, 1997). Voraussetzung hierfür wäre somit der Erwerb nonverbaler Dialog- und Kommunikationsstrukturen. Das Kind soll die Welt der Personen, der Gegenstände und der Sprache entdecken (Zollinger, 2000). Ohne diese Voraussetzung wird durch die Sprachverständnisschwierigkeiten das bloße Üben des Wortschatzes zum Auswendiglernen bedeutungsloser Worthülsen. Wenn eine gelungene Assoziation der lautlichen Äußerung oder des Wortes mit der entsprechenden Handlung besteht, kann man das Kind dazu bringen, selbständig Geräusche zu erzeugen oder Worte zu produzieren. Das Kind hat dann die repräsentative und kommunikative Funktion der Sprache (Zollinger, 1997) erkannt und sein kommunikatives Muster erweitert. Die verbale und repräsentative erworbene Fähigkeit wird zu Beginn jedoch handlungsbegleitend eingesetzt.

Das Kind soll durch die Intervention dazu gebracht werden, Vertrauen und Zutrauen zu entwickeln. Dies wird durch Steuerung, Struktur, Dialogregeln, „Turn-taking“, Rituale und Triangulierung innerhalb der Beziehung im Therapieraum aufgebaut, die im nonverbalen wie auch im verbalen Kommunikationsbereich stattfinden. Ziel ist dabei auch, die kindliche Eigenwirksamkeit zu unterstützen und durch Unterstellung und Vorwegnahme aufzufordern. Das Kind soll die Therapiesituation mitgestalten und aus seinen eigenen Impulsen und Ideen lernen, wie man kommunikative Situationen strukturiert und Gemeinsamkeiten schafft (Katz-Bernstein & Subellok, 2002).

Ziel des Spracherwerbs und damit auch der Sprachförderung ist der Erwerb einer umfassenderen sprachlich-kommunikativen Handlungsfähigkeit. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, Sprachförderung als eine komplexe Kommunikationsförderung zu verstehen und sie nicht in isolierten Formen zu praktizieren.

### **5.5. Aufbau von narrativen Vorläuferkompetenzen**

Das kindliche Spiel in seinen verschiedenen Formen ist ein wichtiges Mittel für die Entwicklung des Sprachverständnisses und der sozial-kommunikativen Kompetenzen. Das Kind verarbeitet insbesondere im Spiel die Eindrücke seiner Umwelt so lange, bis sie in das eigene Verstehen eingeordnet werden können (Bürki, 2000). Das Symbolspiel, das Sprachverständnis beziehungsweise eine entwickelte Symbolfunktion voraussetzt und später seine Ausformung im Rollenspiel erhält, trägt zur Entwicklung einiger grundlegender sprachlicher und kommunikativer Kompetenzen bei (Oerter, 1989; Zollinger, 1997). Dazu gehören die Dezentrierung, d.h. die Fähigkeit sich in den Partner hineinzusetzen und seine Perspektive einzunehmen, die Dekontextualisierung, d.h. die Loslösung des Spiels vom konkreten Gegenstands- und Handlungsbezug in der realen Welt und die Sequentierung, d.h. die Planung einer zusammenhängenden Handlungsfolge, die durch ein Skript kognitiv repräsentiert wird (Bürki, 2000).

Somit stellt das Spiel für das Kind eine wichtige Form der Auseinandersetzung mit sich selbst und der Umwelt dar. Es geht im Spiel nicht darum, die Wirklichkeit möglichst exakt nachzustellen, der Sinn des Spiels liegt vielmehr im Spiel selbst (Oerter, 1989). Im Spiel können die Kinder die Welt mit ihrem Wissen, ihren Vorstellungen und Wünschen entsprechend gestalten und verständlich machen. "In Symbol- und Rollenspielen haben Kinder die Möglichkeit, ihre Vorstellungen von der Welt aufzubauen und menschliche Interaktionen, Handlungen und Charaktere kennen- und verstehenzulernen" (Bürki, 2000, S. 16).

Im Unterschied zum anfänglichen selbstbezogenen Symbolspiel, bei denen noch keine Absprache zwischen den Spielenden besteht, geht es beim Rollenspiel darum, miteinander das Spiel zu gestalten oder eine Episode gemeinsam zu inszenieren. Um das Rollenspiel gemeinsam umsetzen zu können, ist eine Handlungsplanung der Kinder und deren Versprachlichung gefragt. D.h. sie müssen ein narratives Skript des Handlungsverlaufs (Nelson, 1995) entwickeln, das Skript mit dem Spielpartner verbal austauschen und sich darauf einigen. Dieses Skript oder Gerüst besteht aus abstrakten Regeln über den Handlungsablauf, die beide Interaktionspartner implizit kennen. Die Verhandlungen über die Rollenverteilung, den Inhalt, den Aufbau und die Gestaltung des Spielverlaufs erfordern metasprachliche Fähigkeiten. Es werden verschiedene kognitive Aspekte

angesprochen wie das Gedächtnis und die Sequentierung der Szenen und die Phantasie bei der Ausgestaltung der Spielsituation. Auch die Fähigkeit zur Analyse von Geschichten und zur Problemlösung wird entwickelt (Oerter, 1989).

Die in der dyadischen Interaktion erworbenen Kommunikations- und Dialogstrukturen werden durch die Triangulierung erweitert, was die kommunikative Dimension des Kindes wesentlich erweitert (Zollinger, 1997). Das Kind kommuniziert mit der Bezugsperson über eine Situation oder Gegenstand. Das Kind bildet verbale innere Repräsentationen der konkreten Realität, es kann Handlungen und Interaktionen mental nachahmen und konzentriert sich auf das Ergebnis seiner Handlungen. Durch die Symbolisierungsfähigkeit werden Verbindungen zwischen Realitätssequenzen entwickelt und narrativ strukturiert und organisiert, so dass das Kind die Realität mental interpretieren, kreativ erweitern und bewältigen kann (Katz-Bernstein, 2003). Durch die erworbene Überstiegsfähigkeit (Lempp, 1992) kann das Kind seine mentale Realität von der sozialen Realität trennen, d.h. es entwickelt seine soziale Sprachkompetenz, Sprache zielgerecht zum Aufbau von Handlungen und Beziehungen zu gebrauchen. Wenn das Kind genaues Wissen über die Handlungen und über sich selbst als eigenständige Person hat und seine Erfahrungen in einer verbalen Struktur organisieren und strukturieren kann, legt sich dies wie ein neuer Rahmen über die bereits vorhandenen unbewussten Inhalte des impliziten Gedächtnisses. Dies baut sein individuelles autobiographisches Gedächtnis (Nelson, 1995, 2003) auf. Das Wissen über die soziale Realität und die eigene Identität werden im Verlauf der Entwicklung weiter kontinuierlich aufgebaut und gedeutet. Ihre narrative Struktur zeigt eine szenische Organisation und eine Erzählform (Katz-Bernstein, 2003).

Somit geht es in der Förderung der kommunikativen narrativen Fähigkeiten darum, durch beispielsweise den Aufbau von Rollenspielen, narrative Skripte aufzubauen, zu festigen und zu erweitern. Durch wiederholtes Üben und Vertiefen der Situation im Rollenwechsel können Satzmuster für analoge Sprachsituationen erarbeitet, Dialogstrukturen und kommunikative Sprechakte eingeübt und narrative Strukturen erweitert werden. Diese werden wiederum durch Rollenspiele intensiv eingeschliffen, so dass viele der so unbewusst eingeübten Strukturen spontan und kreativ in weiteren kommunikativen Situationen frei verfügbar sind (vgl. Motsch, 1989). Die therapeutische Stellung ähnelt dabei einer intuitiven elterlich-didaktischen kommunikativen (Papoušek, 1994) Haltung, die angepasst an den jeweiligen kommunikativen Fähigkeiten des Kindes diesem die

bestehenden kulturell-sozialen Regeln vermittelt. Sie gibt empathisch Halt, Gerüst und Struktur, fördert die nächste Entwicklungsstufe, hält die Motivation aufrecht und hilft Hindernisse zu überwinden (Katz-Bernstein, 2007).

Durch die narrativen Vorläuferkompetenzen kann das Kind später die für das Erzählen erforderlichen Kompetenzen erwerben. Dabei geht es um globalstrukturelle (interaktiv), globalsemantische (inhaltlich) und globalformale (formal sprachlich) Dimensionen (Hausendorf & Quasthoff, 1996). Das Kind entwickelt die Fähigkeiten des Erzählens selbständig durchzuführen, notwendige und relevante Informationen zu liefern und relevante Elemente sprachlich formal zu markieren. Zu den narrativen Vorläuferkompetenzen zählen somit die kommunikativen kindlichen Kompetenzen, die Symbolisierungsfähigkeit und das Bestehen und Verstehen von Handlungsskripts. Denn ohne die innere Vorstellung kann sich die Abstraktion nicht zu einer erzählten Geschichte entwickeln und ohne die notwendigen kommunikativen Kompetenzen kann die Erfahrung nicht als Erzählung mit dem Zuhörer geteilt werden. „Der narrativistische Zugang besagt, dass der Akt des therapeutischen Erzählens über die Vergangenheit ein wesentlicher Bestandteil des Erkenntnisprozesses sei. Das Erzählen bildet eine logisch aufgebaute Struktur mit stringenten Regeln, die auf ein aktuelles Muster einer affektiven Organisation, Evaluation und Deutung von Ereignissen hinweist...Die Weiterentwicklung, Modifizierung und Umgestaltung der erzählten Ereignisse und Interaktionen, die in der Therapie möglich werden, beeinflussen und reorganisieren die Lebensgestaltung des Patienten. Sie können sozialen Interaktionen neue Deutung, Bewertung und Sinn geben und sie dadurch verändern, und zwar auch dann, wenn sie auf der metaphorisch-emotionalen Ebene bleiben, ohne kognitiv bewusst erschlossen worden zu sein“ (Katz-Bernstein et al., 2002, S.251).

## **5.6. Evaluation von Interventionsmaßnahmen**

Störungen der Sprachentwicklung haben Folgen für die gesamte Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit (Grimm, 1999). Denn eine Störung der Sprachentwicklung kann nicht isoliert im Sinne einer Teilleistungsschwäche betrachtet werden. Ein Kind mit Sprachdefiziten zeigt sowohl Verständigungsprobleme als auch kognitive Defizite, Schulschwierigkeiten und sehr häufig damit verbundene Probleme im sozial- emotionalen Bereich. Spracherwerbsstörungen münden oft in einen Teufelskreis sich aufschaukelnder Wissens- und Lerndefizite (Grimm, 1986). Grohnfeldt (2003) zeigte anhand seiner

Untersuchungen an Sprachheilschulen, dass Sprachdefizite zunehmend zu einem immer weiter nachlassenden Intelligenzquotienten führen. Nach Bishop & Edmunson (1987) vergrößert sich der Leistungsabstand zwischen Kindern mit einer Sprachentwicklungsstörung und normalen Kindern mit zunehmendem Alter.

Wie bereits im Kapitel 4 beschrieben wurde, führen Störungen im Spracherwerb oft auch zu Regulations- und Kommunikationsstörungen, welche die Kindeswohlgefährdung beeinflussen können (Papoušek, 2004; Ziegenhain et al., 1999, 2004). Ein Verlust der elterlichen Kompetenz kann sich auch bei den Kindern zu einem aggressiven Verhalten entwickeln (Katz-Bernstein, 2007). Durch solche Belastungssituationen treten bei den Bezugspersonen oft negative Gefühle wie Angst, Ärger, aber auch Hilflosigkeit auf. Diese führen zu Schwierigkeiten bei der Impulskontrolle und zu einem aggressivem Verhalten gegenüber dem Kind (Reinhold & Kindler, 2006). Somit sind Kinder mit deutlichen Entwicklungsbeeinträchtigungen und Behinderungen besonders gefährdet, Aggressionen beziehungsweise Misshandlungen oder Vernachlässigungen zu erleiden (vgl. Sullivan & Knutson, 2000).

Für die betroffenen Kinder ist es von Vorteil, wenn die Sprachentwicklungsstörung früh erkannt wird und sie entsprechend sprachliche Förderung erhalten, um so einer manifesten Sprachstörung vorzubeugen. Eine frühzeitige Intervention, Beratung, Prävention und die Schaffung eines sozialen Netzwerkes zur Stärkung der elterlichen Kompetenzen kann verhindern, dass ein kumulatives Defizit entsteht (Dannebauer, 2001; Grimm, 1999; Katz-Bernstein, 2007). Ziel einer Intervention bei Spracherwerbsstörungen ist es, dass das Kind Sprache als Kommunikations- und Repräsentationsmittel entdeckt, versteht, entwickelt und einsetzt (Zollinger, 1997). Es sollen basale und kommunikative Kompetenzen aufgebaut und Fehlentwicklungen durch die Restitution und den Erhalt von vorhandenen Fähigkeiten korrigiert, kompensiert oder ersetzt werden (Katz-Bernstein, 2003). Eigendynamische Sprachentwicklungsprozesse sollen aktiviert und gefestigt werden. So kann ein verfestigtes Sprachsystem aufgelöst und unreife Sprachentwicklungsprozesse des Kindes weitergebracht werden. Die Intervention soll die Resozialisation, Partizipation und die Eingliederung des Kindes in seinen sozialen Kontext gewährleisten (Katz-Bernstein, 2003). Wenn eine Spracherwerbsstörung als Risiko für die weitere kindliche Entwicklung steht (vgl. Gimm, 1999), dann ist das Ziel, die kindlichen Risiken frühzeitig zu erkennen, die sprachlichen Kompetenzen zu verbessern und den Transfer in den Alltag zu

gewährleisten. Eine erfolgreiche Intervention wirkt sich nicht alleine auf den Sprachbereich aus, sondern ist auch von direkter Wirkung auf die geistige Leistungsfähigkeit. Nachfolgestörungen einer Sprachstörung können auf diese Weise in ihrem Entstehen verhindert oder zumindest abgemildert werden (Grimm, 1999). Somit ist das Ziel die Reduzierung des Sprachdefizits als Risikofaktor für die Kindeswohlgefährdung zu erreichen sowie die Kompetenzen im sprachlichen und kommunikativen und auch im kognitiven beziehungsweise sozio-emotionalen Bereich zu fördern.

Zur Beurteilung der Wirkung der Intervention, d.h. ob die durch die Förderung erreichten Fortschritte aktiviert und gefestigt werden konnten und diese sich durch eigendynamische Spracherwerbsprozesse weiterentwickeln, ist es notwendig, die Wirksamkeit und die Effizienz der Interventionsmaßnahmen zu überprüfen. Die Evaluation soll prüfen, ob die Intervention die trainierten und unterstützten Fähigkeiten verbessert oder optimiert hat und ob sich ein Transfer oder eine Generalisierung auf andere Anforderungen oder Situationen zeigt (Hager & Patry, 2000). Angestrebt werden dabei stets längerfristige Wirkungen beziehungsweise Veränderungen der Kompetenzen, d.h. ob die Intervention einen Langzeiteffekt zeigt, der sich auch in den kindlichen Alltagsbedingungen spiegelt.

Durch erneute und gezielte Sprachentwicklungsdiagnosen können die sprachlichen Kompetenzen des Kindes erneut evaluiert werden, d.h. ob das Kind altersgemäß Sprache als kommunikatives Mittel einsetzt und versteht (Zollinger, 1994). Die Wirksamkeit der Intervention soll dadurch überprüft werden. Um das sozial-kommunikative Verhalten der Kinder in seinem weiteren Umfeld zu evaluieren, ist es möglich, Fragebögen, Interviews und Interaktionsbeobachtungen heranzuziehen. Folglich soll auch die Effektivität der Intervention in Alltagsbedingungen überprüft werden. Die primäre Wirkung eines Interventionsprogramms auf die Verbesserung der Situation der Kinder ist die Voraussetzung, um die Effektivität an unterschiedlichen alltäglichen Situationen erfassen zu können.

### **5.7. Überleitung zur eigenen Untersuchung**

Da im Mittelpunkt der Sprachheilpädagogik das Kind mit seinen sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen, eingebettet in die allgemeine Persönlichkeits- und soziale

Entwicklung steht (Katz-Bernstein, 2003), gehört zur Sprachtherapie nicht nur eine pathologische Diagnose und Orientierung, sondern zugleich auch die Betrachtung der individuellen Risiko- und Schutzfaktoren und ihre Konstellation. So sollte die Intervention an bestehende und bereits erworbene Ressourcen und Entwicklungspotentiale anknüpfen und auf diese angewiesen sein (Zollinger, 1997). Durch das Einbeziehen und Nutzen der Ressourcen und die Anpassung an die individuellen Fähigkeiten kann die kindliche Handlungsfähigkeit und seine sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten aufgebaut werden.

Der kindliche Spracherwerb ist in der Interaktion mit der Bezugsperson eingebettet und diese Interaktionsprozesse werden durch verschiedene Belastungsfaktoren beeinflusst. Daher ist einerseits die Beobachtung der interaktiven Mutter-Kind-Beziehung als protektiven oder kompensatorischen Faktor (Dinter-Jörg et al., 1997) bei den Risikokindern dieser Untersuchung wichtig. Andererseits sollen auch die individuellen kindlichen sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen beobachtet werden. Die Beobachtung des kindlichen Sprachentwicklungsstandes setzt in dieser Arbeit den Fokus auf symbolische, sprachliche und kommunikative Kompetenzen des Kindes. Diese könnten durch die erhöhte Risikobelastung gefährdet sein, sich zu Regulations- und Kommunikationsstörungen im frühen Kindesalter (Papoušek et al., 2004) und somit zu Sprachentwicklungsstörungen zu entwickeln. Sowohl die Risikobelastung der Armut auf das Erziehungsverhalten der Eltern wie auch Entwicklungsbeeinträchtigungen auf Seiten des Kindes, können zu Aggressionen beziehungsweise Misshandlungen oder Vernachlässigungen des Kindes führen (Sullivan & Knutson, 2000), so dass eine Intervention als präventive Maßnahme sich als notwendig erweist.

Durch eine Erfassung des individuellen kindlichen Sprachentwicklungsstandes wird die jeweilige therapeutische Intervention und Fördermaßnahme vorgenommen. Es gilt die kommunikativen Fähigkeiten des Kindes aufzubauen und fehlende Komponenten im therapeutischen Setting zu erwerben. Die vorhandenen Potentiale sollen unterstützt und gefördert werden, sprachliche und sozial-kommunikative Defizite kompensatorisch aufgehoben und Störungen abgebaut und durch weitere oder neue Kommunikationsstrategien und Möglichkeiten erweitert oder ersetzt werden können (Katz-Bernstein, 1997). Verbesserte nonverbale und verbale Kommunikations- und Erzählfähigkeiten sollen dem Kind auch als Ressource dienen, seine kommunikativen

Fähigkeiten zur Regulierung oder Problemlösung gezielt einzusetzen und somit einen Schritt in die weitgehend selbstsichere Sozialisation zu fördern. Eine erneute Evaluation soll überprüfen, ob eigendynamische Sprachentwicklungsprozesse beim Kind aktiviert und gefestigt worden sind und die Intervention somit wirksam ihre Ziele erreichen konnte.

## 6. Hypothesen und Fragestellung

Armut und soziale Not treten in der Regel nicht isoliert, sondern in Wechselwirkung mit anderen psychosozialen Risikokonstellationen auf, wie u.a. verminderte Zugangsmöglichkeiten zu medizinischen, psychosozialen und pädagogische Unterstützungsangeboten, organische und psychosoziale Belastungen während der Schwangerschaft, beengte Wohnbedingungen, innerfamiliäre Konflikte und vermehrte psychische Belastungen wie Depressionen (Wustmann, 2004). Das Aufwachsen unter erhöhter Risikobelastung kann zu Beeinträchtigungen in der kindlichen Entwicklung wie auch zu Störungen in der Mutter-Kind-Interaktion führen (Papoušek et al., 2003; Werner, 1997; Ziegenhain et al., 1999). Diese Bindungsbeziehung jedoch ist eine Voraussetzung für eine gesunde sozial-emotionale und kognitive Entwicklung des Kindes. Somit gilt eine sichere und stabile Eltern-Kind-Beziehung als protektiver Faktor für die weitere kindliche Entwicklung mit milderndem und pufferndem Einfluss von Risikofaktoren (Laucht et al., 1998, 2000, 2003). Unsichere Eltern-Kind-Beziehungen dagegen, die sich auch gerade durch belastende Lebensbedingungen entwickeln können, gelten als Risikofaktor und sind nachteilig für die kindliche Entwicklung (Crittenden, 1996; Fonagy, 1998).

Frühe präventive Maßnahmen können gegen das Auftreten oder die Chronifizierung von Verhaltensproblemen wirken. Die präventive Wirkung sicherer und stabiler Eltern-Kind-Beziehungen im Hinblick auf die Förderung einer positiven sozial-emotionalen und kognitiven Entwicklung der Kinder konnte beispielsweise bei der Münchener Schreibabysprechstunde (Papoušek et al., 2003) belegt werden. Missverständnisse in der präverbalen, aber auch in der verbalen Kommunikation mit dem Kind können vor allem in Kombination mit multipler Risikobelastung zu dysfunktionalem Interaktionsmuster führen. Diese Missdeutungen haben aufgrund ihrer wechselseitigen negativen Kontingenz die fatale Tendenz, dass sie sich in einem Teufelskreis negativer Gegenseitigkeit verfangen und stabilisieren (Papoušek, 2004). Durch eine Entlastung der Mutter-Kind-Interaktion in der präverbalen Kommunikation mit ihrem Säugling, durch Interventionen wie sie Papoušek et al. (2004) beschreiben, werden positive Ressourcen und die intuitive kommunikative Didaktik der Eltern gestärkt, so dass eine gelungene Mutter-Kind-Interaktion seine entwicklungsfördernde und risikomildernde Funktion (Laucht et al., 2003) wiedererlangen kann.

Bei Vorschulkindern, die Spracherwerbs- beziehungsweise Kommunikationsstörungen zeigen, kann es wiederum zu dysfunktionalen Kommunikationsmustern kommen, die sowohl die Eltern-Kind-Beziehung als auch weitere soziale Kontexte des Kindes belasten. Durch Interventionen zur Verbesserung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen kann das Kind seine erworbenen kommunikativen Fähigkeiten ressourcenorientiert und zielgerecht einsetzen und es kommt zu gelungenen Interaktionen in familiären wie auch in außenfamiliären Situationen. Stehen die kommunikativen Kompetenzen im Einklang mit weiteren Kommunikationspartnern, wird dies zum Selbstvertrauen der eigenen Kompetenzen (Papoušek, 2004) und der Selbstwirksamkeit (Katz-Bernstein, 2007) beitragen und somit als entwicklungsfördernd fungieren.

Zentrale Fragestellungen dieser Arbeit sind:

1. Weisen Kinder, die unter extremen Armut- beziehungsweise Risikobedingungen in San Pedro aufwachsen, mehr Sprachentwicklungsstörungen beziehungsweise -verzögerungen in ihrem Spracherwerb auf als die Kinder aus Mittelschichtfamilien in Quito?
2. Zeigen Mütter unter mehrfacher Risikokonstellation in San Pedro eine geringere Feinfühligkeit in der Bindungsbeziehung mit ihrem Kind?
3. Gibt es einen Zusammenhang zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit und dem Erwerb kindlicher kommunikativer Fähigkeiten?
4. Weisen die kommunikativen Kompetenzen spracherwerbsverzögerter Kinder, die unter Mehrfachrisiken in San Pedro aufwachsen, durch eine gezielte Intervention und Förderung der verbalen und nonverbalen Fähigkeiten und der narrativen Strukturen Verbesserungen in ihrer Sprach- und Kommunikationsentwicklung auf?
5. Ändert sich das mütterliche Verhalten in der Mutter-Kind-Interaktion beziehungsweise die mütterliche Sensitivität durch die geförderten und erweiterten kindlichen kommunikativen Kompetenzen?

Zur Beantwortung dieser Fragen werden Kinder zwischen 2 ½ und 4 ½ Jahren, die unter

mehrfacher Risikobelastung in San Pedro aufwachsen und eine Kontrollgruppe Kinder, die in Mittelschichtfamilien in Quito heranwachsen, durch ein standardisiertes Spracherwerbsprofil (Zollinger, 1997) beobachtet und deren Spracherwerbsstand erstellt. Nach einer zeitlich festgelegten Förderung durch eine gezielte Intervention werden die Kinder nochmals getestet und mit einer Gruppe nicht geförderter Kinder verglichen.

Das mütterliche Verhalten beziehungsweise die Feinfühligkeit von Müttern, die sowohl unter mehrfacher Risikobelastung in San Pedro leben als auch Mütter, die unter keinen Armuts- beziehungsweise Mehrfachrisiken in Quito leben, wird nach Hausbesuchen und Beobachtungen von alltäglichen Situationen anhand eines Q-Sort Verfahrens („maternal sensitivity q-sort“ von Pederson et al., 1999) eingestuft. Nach der Sprach- und Kommunikationsförderung der Kinder wird das mütterliche Verhalten erneut beobachtet und eingestuft.

Im Folgenden werden aus den Fragestellungen die jeweiligen Hypothesen dargestellt:

### **6.1. Zusammenhang zwischen Spracherwerb und Armut**

Im Rahmen dieser Untersuchung werden Kinder beobachtet, die in San Pedro, einem ländlichen Gebiet an der Küste Ecuadors, unter chronischen Armuts- und Mehrfachrisikobedingungen aufwachsen.

Durch die kumulativen Armutsbedingungen kommt es zu erheblichen Vulnerabilitätsfaktoren (Wustmann, 2004), die die kindliche Entwicklung bereits negativ prägen. Somit haben kumulative Risikobedingungen Vorhersagekraft für schwere Folgen der Armut auf die kindliche Entwicklung und folglich auch auf die Sprachentwicklung. Die Prognose der Entwicklung von Risikokindern hängt jedoch nicht allein von den vulnerablen Startbedingungen ab, sondern auch von den sich gegenseitig beeinflussenden und kontinuierlichen Faktoren, die nicht nur die kindliche Entwicklung tradieren, sondern auch sein gesamtes soziales Umfeld prägen. Dazu gehören sowohl Merkmale der Familie und der Betreuungspersonen und deren emotionale und soziale Ressourcen, die die Entwicklung von Risikokindern (Laucht et al., 1998) erheblich beeinflussen, als auch Merkmale des Kindes selbst, das mit seiner Fähigkeit auf die Umwelt einzuwirken (Dornes, 2001) auch seine Entwicklung selbst zu steuern vermag. So scheint die Kumulation von Risikobedingungen durch die mögliche Beeinträchtigung verschiedener

Lebensbereiche die Vulnerabilität und die Chancen zu erhöhen, dass es zu Störungen in der kindlichen Entwicklung und somit zu Spracherwerbsdefiziten kommt. Der Erwerb der Sprache, die die Einführung des Kindes in die soziale Welt darstellt (Bruner, 1987; Katz-Bernstein, 2007), kann durch die Risikohürden in der kindlichen Entwicklung gestört sein. Kinder mit Spracherwerbstörungen haben oft einen Mangel an innerer Repräsentation von Dialogregeln (Katz-Bernstein, 2003). Das Kind zeigt dann Schwierigkeiten, seine Sprache adäquat aufzubauen und anzuwenden „...um Wünsche zu äußern, Beziehungen zu erwerben und zu regulieren, um Handlungen zu planen, zu steuern und zu beeinflussen und um über sich denken und erzählen zu können...“ (Katz-Bernstein, 2007, S.37). Die Möglichkeit, dass es zu chronischen Sprachentwicklungsverzögerungen bei unter Armut aufwachsenden Menschen kommt und diese von Generation zu Generation weitergegeben werden, liegt nahe. Somit wird bei den Ergebnissen dieser Untersuchung erwartet, dass die unter kumulativen Risikofaktoren aufwachsenden Kinder mehr Verzögerungen oder Störungen in ihren symbolischen, sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen aufweisen als diejenigen, die nicht unter den Risikofaktoren der Armut aufwachsen.

Hypothese:

- Die untersuchten Kinder, die unter extremen Armutsbedingungen aufwachsen, weisen mehr Sprachentwicklungsstörungen beziehungsweise –verzögerungen in ihrem Spracherwerb auf.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wird der Spracherwerbsstand durch das Entwicklungsprofil (Zollinger, 1997) bei zwei Gruppen von Kindern im Alter von 2 ½ bis 4 ½ Jahren erfasst, die unter multipler Risikobelastung in extremer Armut in San Pedro leben. Die gleiche Erhebung wird bei einer Kontrollgruppe von Kindern, die in Mittelschichtfamilien in Quito leben, durchgeführt.

### **6.1.1. Zusammenhang zwischen den speziellen Beobachtungen des Entwicklungsprofils und Armut**

Multiple Risikobedingungen beeinflussen erheblich die kindliche Entwicklung (Laucht et al., 1998). Geht man somit von Schwierigkeiten in der Sprachentwicklung der Risikokinder aus, so scheint es nahe zu betrachten, dass es sich hierbei nicht nur um verzögerte Entwicklungen, sondern bereits um Entwicklungsstörungen handeln kann. Durch das Beobachten dieser speziellen Verhaltensweisen („Spezielle Beobachtungen des

Entwicklungsprofils“, Zollinger 1997) kann man eine Entwicklungsverzögerung von einer Entwicklungsstörung abgrenzen. Es soll folglich in dieser Arbeit überprüft werden, ob die Kinder aus der Risikogruppe häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil beziehungsweise eine Entwicklungsstörung aufweisen und ob bei dieser Gruppe häufiger abweichende Verhaltensweisen zu beobachten sind.

Hypothese:

- Die untersuchten Kinder, die unter extremen Armutsbedingungen aufwachsen, weisen häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil und mehr abweichende Verhaltensweisen während der Untersuchung auf als die Kinder der Mittelschicht.

Zur Überprüfung dieser Hypothese werden bei beiden Stichproben durch die Beobachtung dieser besonderen Verhaltensweisen während der Durchführung des Entwicklungsprofils (Zollinger, 1997) heterogene Entwicklungsprofile beziehungsweise Sprachentwicklungsstörungen von Sprachentwicklungsverzögerungen abgegrenzt.

## **6.2. Zusammenhang zwischen den kindlichen Verhaltensauffälligkeiten und Armut**

Verhaltensauffälligkeiten in der kindlichen Entwicklung gehen von exzessivem Schreien über Schlaf-, Fütter- und Gedeihstörungen, chronische Unruhe und Spielunlust bis hin zu sozialer Ängstlichkeit, exzessivem Klammern und Trotzen, Trennungsängsten und oppositionell-aggressivem Verhalten im Kleinkindalter (Papoušek, 2004; 2005). Ursachen können sowohl in organischen als auch in psychosozialen Risikofaktoren bestehen. Folglich lassen sich die Gründe von kindlichen Verhaltensauffälligkeiten nicht einseitig durch Probleme des Kindes oder der Eltern erklären. Eine Fülle untereinander verknüpfter Belastungs- und Schutzfaktoren auf Seiten beider Interaktionspartner und ihres Umfeld sind dabei beteiligt.

Die kindlichen Verhaltensauffälligkeiten stellen eine erhöhte Anforderung an die familiäre Situation dar. Die Überforderungssituation der Eltern kann zu einer Entgleisung der Eltern-Kind-Interaktion und zu dysfunktionalen Interaktionsmustern führen. Je mehr Risikobelastungen die Familie ausgesetzt ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass solche dysfunktionalen Interaktionsmuster in der Familie beharren (Papoušek, 2005). Da die Kumulation von Risikobedingungen die Chancen erhöht, dass es zu kindlichen Verhaltensauffälligkeiten kommt, wird bei den Ergebnissen dieser Untersuchung erwartet,

dass die beobachteten Risikokinder aus San Pedro mehr Verhaltensauffälligkeiten aufweisen als diejenigen, die nicht unter den Risikofaktoren der Armut aufwachsen.

Hypothese:

- Die untersuchten Kinder, die unter extremen Armutsbedingungen in San Pedro aufwachsen, weisen mehr Verhaltensauffälligkeiten auf als die Stichprobe der Kinder der Mittelschicht in Quito.

Es soll überprüft werden, ob die Eltern der Gruppe der Risikokinder mehr Verhaltensauffälligkeiten beschreiben als die Gruppe der Mittelschicht. Zur Überprüfung dieser Hypothese sollen die beobachteten und die erwarteten Häufigkeiten der Verhaltensauffälligkeiten miteinander verglichen werden.

### **6.3. Zusammenhang zwischen mütterlicher Sensitivität und Armut**

Das Erleben von Risiken bedeutet für die kindliche Entwicklung überwiegend eine nachteilige Beeinträchtigung, vor allem dann, wenn Risikofaktoren in ihrer Kumulation und in ihrem Zusammenspiel die Wahrscheinlichkeit für eine dysfunktionelle Eltern-Kind-Beziehung erhöht (Esser et al., 1989). Somit kann die frühe Mutter-Kind-Interaktion Weichen für eine günstige oder eine ungünstige kindliche Entwicklung stellen, die als Puffer oder Verstärker der vorhandenen Risikobedingungen fungieren (Laucht et al., 1998).

Die mütterliche Sensitivität stellt einen Einflussfaktor auf die Entwicklung der Bindungsqualität dar (Bowlby, 1969; Ainsworth et al., 1978). Eine feinfühlig Mutter nimmt die kindlichen Verhaltensweisen wahr, interpretiert die kindlichen Signale richtig und reagiert darauf prompt und angemessen (Ainsworth et al., 1978). Verhält sich eine Mutter während des ersten Lebensjahres nicht feinfühlig im Sinne der Definition, dann wird das Kind gemäß der Bindungstheorie am Ende des ersten Lebensjahres keine sichere Bindung an die Mutter aufweisen. Es wird ein internes Arbeitsmodell von einer Mutter entwickelt haben, die unzuverlässig und nicht verfügbar ist. Damit verbunden wird es sich vorstellen, dass andere Personen ebenso nicht verlässlich oder hilfreich sind und das Kind selbst somit keine Unterstützung erhält. Die kognitiven Repräsentanzen über das Selbst und die Anderen werden geprägt sein von der Erwartung, selbst effektiv zu sein und dabei von anderen unterstützt zu werden (Bretherton, 1985).

Die schädlichen Folgen von Risikofaktoren betreffen daher nicht nur isoliert die kindliche Entwicklung, sondern auch die mütterliche Feinfühligkeit und somit die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion (Laucht, 2003; Papoušek, 2004; Ziegenhain et al., 1999). In diesem Fall addieren sich die negativen Effekte und es kommt dazu, dass sich Risiken wechselseitig verstärken und dies zu besonders ungünstigen Entwicklungsverläufen führt. Die erfahrene emotionale Sicherheit und Verlässlichkeit mit der Bindungsperson bildet die Grundlage, auf der sich das kindliche Selbstvertrauen und die Vorstellungen von Selbstwirksamkeit entwickeln. Diese sind wichtige Bestandteile der Widerstandsfähigkeit des Kindes (Laucht et al., 1998). Somit trägt eine feinfühlige Mutter in der Entwicklung protektiv wirksamer personaler Ressourcen bei, im Gegensatz zu einer nicht feinfühligem Mutter, durch die eher eine negativ belastete und kommunikativ dysfunktionelle Mutter-Kind-Beziehung die Vulnerabilität beziehungsweise die Anfälligkeit eines Risikokindes gegenüber Belastungen zusätzlich erhöhen kann. Die sichere emotionale Bindung gilt als wesentliche Grundlage, auf der sich die kindliche Fähigkeit zur Bewältigung von Belastungen entwickelt (Laucht, 2003).

Durch das Zusammenspiel verschiedener Risikofaktoren kann es in der frühen Mutter-Kind-Interaktion zu dysfunktionellen Interaktionsmustern kommen (Papoušek, 2004), die aufgrund ihres negativen wechselseitigen Einflusses sich in negative Beziehungsmuster verfangen und stabilisieren. Demzufolge erhöhen kumulative Risikobedingungen die Wahrscheinlichkeit, dass die Mutter-Kind-Interaktion durch dysfunktionale Interaktionsmuster zur Entwicklung eines nicht feinfühligem mütterlichen Verhaltens beiträgt.

Auch eine geringe mütterliche Feinfühligkeit mit einem nicht adäquaten Reagieren auf die kindlichen Signale kann zu dysfunktionalen Kommunikationsmustern führen (Papoušek et al., 2004). Das feinfühligem Verhalten hängt jedoch nicht nur von Persönlichkeitsmerkmalen ab, sondern von den gesamten Lebensumständen (Weiß, 2006). So beeinflussen auch die Umweltfaktoren das mütterliche Sensitivitätsmaß (Ziegenhain, 2007). Vor dem Hintergrund multipler Risikobelastungen scheint das mütterliche Feinfühligkeitsmaß und somit die Qualität der frühen Mutter-Kind-Interaktion gefährdet (Laucht et al., 1998; Opp et al., 1999). Kumulative Risikofaktoren erschweren der Mutter, ihre intuitiven elterlichen Kompetenzen zu entfalten (Weiß, 2006) und sensitiv auf die kindlichen Signale zu reagieren. Dies bedeutet, dass diese Lebensumstände zu Einschränkungen im mütterlichen Verhalten und in ihrer Feinfühligkeit führen können.

Somit kann man bei dieser Untersuchung annehmen, dass durch die chronischen Armutsbedingungen, in denen die beobachteten Mütter leben, die Wahrscheinlichkeit größer ist, dass es zu weniger Feinfühligkeit bei den Bindungspersonen kommt.

Hypothese:

- Die beobachteten Mütter, die unter mehrfacher Risikokonstellation leben, weisen eine geringere Feinfühligkeit in der Bindungsbeziehung mit ihrem Kind auf.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wird das mütterliche Sensitivitätsmaß sowohl bei der Gruppe der Kinder, die unter multipler Risikobelastung in extremer Armut leben, als auch in der Kontrollgruppe der Kinder, die in Mittelschichtfamilien in der Hauptstadt leben, erfasst und miteinander korreliert.

#### **6.4. Zusammenhang zwischen Spracherwerb und mütterlicher Sensitivität**

Das Kind erwirbt die Sprache durch die von Geburt an beginnende Kommunikation mit der Mutter, weil es in ein soziales Beziehungsnetz hineinwächst. Somit ist der Erwerb der Sprache ein bestimmendes Element der Sozialisation, in der das Kind die Welt mit ihren kulturellen Regeln und Verboten kennen lernt (Bruner, 1987; Zollinger, 1997). Dabei spielt die primäre Bezugsperson eine wichtige Rolle. Diese etabliert durch ihre intuitive Kommunikationsbereitschaft (Papoušek, 1994) die ersten Blick- und Lautierungsdialoge mit dem Kind, interpretiert die kindlichen Absichten und reguliert das Befinden durch ihre feinfühligsten Kompetenzen. Sie passt sich an die kindlichen Fähigkeiten an, reagiert angemessen auf die kindlichen Äußerungen und erweitert diese intuitiv, wodurch sie bereits Dialog- und Kommunikationsstrukturen aufbaut. Dies hilft dem Kind, die kommunikative Funktion der Sprache zu entdecken (Zollinger, 1997) und seine Sprache zu verwenden, um Bedürfnisse und Wünsche zu äußern, Beziehungen zu etablieren, Kompromisse einzugehen und zu verhandeln, Handlungen zu planen, zu steuern und zu beeinflussen und um über sich selbst denken und erzählen zu können (Katz-Bernstein, 2007).

Interaktionstörungen in der Familie können die Folge eines Mangels an Feinfühligkeit der Bezugsperson sein. Gelingt die Entwicklung der frühen Regulation und Kommunikation nicht, weil die Bezugsperson nicht in der Lage ist, auf die kindlichen Signale zu reagieren,

wird das Kind Schwierigkeiten haben, kommunikative Muster und Handlungsformate und Routinen zu erkennen, die kommunikative Funktion der Sprache zu entdecken und aktiv an der Interaktion teilzunehmen. Die kindliche Fähigkeit positiv auf die Bezugsperson zu reagieren, verkümmert und die Dialoge erhalten ein dysfunktionales Muster. Die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion verschlechtert sich. Frühe Regulationsstörungen nehmen ihren Lauf und tönen das affektive Miteinander negativ (Papoušek, 2003). Dabei können die anstehenden kindlichen Entwicklungsaufgaben ungelöst bleiben, was damit die Anpassung in anderen Alltagsbereichen sowie die Bewältigung der folgenden Entwicklungsschritte erschwert. Das Überwiegen von dysfunktionalen Kommunikationsmustern trägt mit zunehmender Dauer zu ungünstigen Auswirkungen auf die Entwicklung von Kommunikation, Sprache, Spiel und Bindung und zur Belastung, Gefährdung oder Störung der Eltern-Kind-Beziehung bei (Papoušek, 2004). Somit erhält die präverbale Kommunikation die Funktion der Grundlage von affektiver Verhaltensregulation, Erfahrungsintegration, Sprache und Bindung und auch eine Schlüsselrolle im Verständnis der Genese früher Störungen (Papoušek & Papoušek, 1979).

Die hohe Belastung von kumulativen Risikobedingungen erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass das mütterliche Verhalten ein Mangel an Feinfühligkeit entwickelt. Dies könnte zur Vulnerabilität des Kindes beitragen und somit einen entwicklungshemmenden Faktor darstellen. Dieser könnte zu dauerhaften dysfunktionalen Kommunikationsmustern führen und den Erwerb sprachlicher und kommunikativer Fähigkeiten des Kindes erschweren. Somit ist bei dieser Untersuchung zu erwarten, dass es aufgrund der chronischen Armutsbedingungen zu weniger Feinfühligkeit bei den Müttern und somit zu kindlichen Spracherwerbs- und Kommunikationsstörungen kommt.

Hypothese:

- Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der erhobenen mütterlichen Feinfühligkeit und dem Erwerb kindlicher kommunikativer Fähigkeiten.

Im Kapitel 4 wurde durch verschiedene Autoren dargestellt, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen einer sensitiven Mutter und einem angemessenen kindlichen Entwicklungsverlauf gibt.

Hypothese:

- Kinder dieser Untersuchung mit wenig sensitiven Müttern weisen mehr Schwierigkeiten in den einzelnen kommunikativen Kompetenzbereichen auf.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wird bei der gesamten Stichprobe der erhobene Sprachentwicklungsstand in seinen einzelnen Kompetenzbereichen mit der erhobenen mütterlichen Sensitivität korreliert.

### **6.5. Zusammenhang zwischen Spracherwerbsstörungen und Sprachintervention**

Sprachentwicklungsstörungen kennzeichnen einen defizitären Erwerb expressiver und rezeptiver Sprachkompetenzen (Blassnig, 2006; Grimm, 1999). Nach Rescorla & Schwartz (1990) holen einige der Kinder mit Spracherwerbsstörungen die Verzögerung im dritten Lebensjahr auf, bei anderen Kindern hingegen bleibt die Störung bestehen. So gilt es, dass je früher mit einer diagnosegeleiteten Therapie bei Kindern mit Spracherwerbsstörungen begonnen wird, desto besser sind die Entwicklungschancen für das Kind (Dannebauer, 2001; Grimm, 1999). Blassnig (2006) berichtet über bessere Sprachentwicklungsaussichten bei Kindern, die über gute kognitive Ressourcen verfügen, deren emotional- soziale Entwicklung positiv verläuft und deren psychosoziales Umfeld sprachfördernd einwirken kann. Wenn keine Intervention stattfindet und das Kind die Verzögerung nicht aufholt, kann es oft zu Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb und Lese-Rechtschreibstörungen kommen (Bishop & Adams, 1990; Grohnfeldt, 2007). Schulprobleme und emotionale Folgeerscheinungen wie geringes Selbstwertgefühl, Versagensängste, Lernfrustration können auftreten (Grimm, 1999; vSuchodoletz, 2004). Eine erfolgreiche Intervention kann eine erfolgreiche Prävention von kumulativen und kompensatorischen sprachlichen Symptomen und nichtsprachlichen Folgeproblemen bedeuten, wie auch von weiteren schulischen und psycho-sozialen Problemen (Grimm, 1999; Kauschke, 2000). Die Sprachintervention trägt dazu bei, dass die Sprachentwicklung vorangetrieben wird und das Kind sein bestmögliches Sprachniveau erreicht.

Hypothese:

- Die Stichprobe der geförderten Kinder aus San Pedro erreicht ein höheres Sprachentwicklungsalter und weniger sprachliche Defizite als die Stichprobe der nicht geförderten Gruppe.

Hierzu wurde die Stichprobe der getesteten Kinder, die unter Armut aufwachsen, in zwei Gruppen aufgeteilt, die jeweils ein ähnliches Sprachentwicklungsalter aufwiesen. Eine Stichprobe von 21 Kindern erhielt eine dreimonatige gezielte Förderung der nonverbalen und verbalen kommunikativen Kompetenzen. Zwei weitere Sprachentwicklungsdiagnosen der gesamten Stichprobe wurden durchgeführt, eine nach der dreimonatigen Intervention und die andere nach einer dreimonatigen Interventionspause.

### **6.6. Zusammenhang zwischen Verhaltensauffälligkeiten und Sprachintervention**

Die alltägliche familiäre Interaktion wird unter anderem auch von der kumulativen Belastung der Familie beeinflusst. Wenn festgefahrene dysfunktionale Kommunikationsmuster in verschiedenen Alltagsbereichen vorherrschen, ist die Bewältigung kindlicher altersgemäßer Entwicklungsaufgaben gefährdet. Die negativen gegenseitigen Rückkoppelungsprozesse und wechselseitigen Eskalationen in der Interaktion mit den bedeutsamen Bezugspersonen können zu permanenten Symptomen beim Kind und in den Eltern- Kind-Beziehungen führen. Bleiben diese Risikobedingungen unbehandelt, kann dies zu Störungen der emotionalen und sozialen Entwicklung führen (Laucht, 2003), wie auch zu Lern- und Aufmerksamkeitsstörungen (Wolke, 1999). Somit kommt frühzeitig entlastenden Interventionen eine präventive Bedeutung zu, in dem durch die Inangasetzung adäquater Kommunikationsmuster und positiver Wechselwirksamkeit Verhaltensauffälligkeiten modifiziert werden können.

Die Eltern der Kinder dieser Untersuchung, die eine Sprachförderung erhalten haben, sollen erwartungsgemäß nach der Intervention weniger Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder beschreiben.

Hypothese:

- Die geförderten Risikokinder aus San Pedro, weisen nach der Intervention weniger Verhaltensauffälligkeiten auf als die Stichprobe der nicht geförderten Risikokinder.

Zur Überprüfung dieser Hypothese sollen die beobachteten und die erwarteten Häufigkeiten der Verhaltensauffälligkeiten beider Gruppen nach der Intervention miteinander verglichen werden.

### **6.7. Zusammenhang zwischen der Intervention der Spracherwerbsstörungen und der mütterlichen Sensitivität**

Das bindungstheoretische Konzept des feinfühligem Umgangs der Bezugsperson wird als zentral für die Entwicklung der Interaktion und für die emotionale Entwicklung des Kindes angesehen. Feinfühligkeit, definiert als die Wahrnehmung der Signale eines Kindes durch die Bezugsperson, mit richtiger Interpretation und promptem und angemessenem Reagieren (Ainsworth et al., 1978), ist ein Muster von Verhaltensweisen, das dem Kind Freude macht, sein Wohlbefinden erhöht, Distress mindert, eine positive Interaktion (Crittenden, 2000) und die Entwicklung einer sicheren Bindung beim Kind fördert. Eine gelungene Mutter-Kind-Interaktion unterstützt eine sich selbst stabilisierende kindliche Entwicklung mit günstigem Verlauf und stellt eine Entlastung oder auch einen Puffereffekt bei multiplen Risikobedingungen dar. Eine Mutter-Kind-Interaktion mit etablierten dysfunktionalen Kommunikationsmustern dagegen kann eine negative kindliche Entwicklung mit zunehmender Verschlechterung auslösen (Laucht et al., 1998; Werner, 1997).

Unter multiplen chronischen Risikofaktoren versagen oft die intuitiven Fähigkeiten (Papoušek & Papoušek, 1987; Ziegenhain et al., 1998) der Bezugsperson, d.h. es kommt zu einem Mangel an mütterlicher Feinfühligkeit, wodurch die Qualität der Interaktion gefährdet ist, sich zu einem dysfunktionellen Kommunikationsmuster zu etablieren und zu verfestigen. Ohne beratende Korrektur können sie sich chronifizieren und in Verhaltensstörungen münden, die die Entwicklung des Kindes weiter verlangsamen werden (Papoušek, 2004). Diese Betrachtungsweise zieht die Aufmerksamkeit auf die Auswirkungen früher Belastungen der Mutter-Kind-Interaktion, welche verändert werden kann (Laucht et al., 1998). Risikoeffekte können durch eine Intervention, die eine positive Modifikation erreicht, ausgeglichen oder gemindert werden.

Für Kinder mit frühen Störungen der Interaktion, die in Zusammenhang mit Regulationsstörungen stehen, wurde beispielsweise in Berlin ein Interventionsmodell für junge Mütter entwickelt (Ziegenhain et al., 1999), sowie die Schreibabyambulanz von Papoušek in München. In diesen Interventionen wird die Förderung der Feinfühligkeit über die Stärkung der Bezugsperson erreicht. Dabei wird weniger auf ihre Defizite als auf ihre Fähigkeiten hingewiesen. Im Vordergrund steht die Dynamik der Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson, die dysfunktionalen wie auch die feinfühligem

Kommunikationsmuster zu erkennen und somit wieder die positiven familiären Ressourcen zu erlangen.

Die multiplen Risikofaktoren stellen nicht nur eine negative Wirkung auf die Mutter-Kind-Interaktion dar, sondern auch auf die gesamte kindliche Entwicklung (Wustmann, 2004) und somit auch auf die Sprachentwicklung. Präventive Intervention kann hier als Schutzfaktor wirken und ist ein Versuch, drohende Entwicklungsbeeinträchtigungen zu verhindern beziehungsweise abzuschwächen. Das therapeutische Setting erlaubt dem Kind seine kommunikative Handlungsfähigkeit wiederzuerlangen. „Sprachtherapie kann als ein rehabilitativer Zwischen- und/oder Übergangsraum zwischen dem Individuum und der Eingliederung in seinen Lebenskontext angesehen werden“ (Katz-Bernstein, 2003, S.72). Dem Kind soll geholfen werden, Sprache als ein kommunikatives Mittel (Zollinger, 1997) zu entdecken und zu nutzen. Es soll Äußerungen in dem räumlichen, situativen und personellen Kontext, mit dem sie verbunden sind, angemessen interpretieren und anwenden. Die verbesserten Kommunikationsstrukturen können zu einer Entlastung in der Mutter-Kind-Interaktion führen. So wird im Rahmen dieser Untersuchung erwartet, dass durch die Verbesserung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen die Mutter-Kind-Interaktion positiv modifiziert werden kann. Die wechselseitige und angemessene Reaktivität von Eltern und Kind soll dabei gestärkt werden.

Hypothese:

- Das mütterliche Sensitivitätsmaß der Stichprobe kann durch die gezielte Verbesserung, Förderung und Erweiterung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen positiv modifiziert werden.

Das Sensitivitätsmaß der Mütter der Gruppe der geförderten sowie der nicht geförderten Kinder aus San Pedro wurde hierzu unmittelbar nach der Intervention wie auch nach einer dreimonatigen Interventionspause erhoben und miteinander korreliert.

## **7. Methoden und Stichprobenbeschreibung**

In dieser Untersuchung wurden Kinder im Alter von 2 ½ bis 4 ½ Jahren aus einer unter chronischer Armut aufwachsenden Population in ländlichen Gebieten der Küste Ecuadors im Hinblick auf ihre Sprachentwicklung untersucht. Der Sprachentwicklungsstand von 42 (n=42) Kindern, die unter gleichen Armutsbedingungen in San Pedro aufwachsen, wurde anhand eines Entwicklungsprofils (Zollinger, 1997) erhoben. Die mütterliche Sensitivität der Bezugsperson dieser Kinder wurde durch ein Q-Sort Verfahren nach Beobachtungen in Hausbesuchen festgelegt (Q-Sorts zur Erfassung der mütterlichen Sensitivität von Pederson et al., 1999). Die beobachteten Kinder wurden in zwei Gruppen unterteilt, eine davon wurde in einem dreimonatigen Programm gefördert. Eine erneute Überprüfung des Sprachentwicklungsstandes sowie die Erhebung der mütterlichen Sensitivität wurde sowohl nach einer festgelegten Förderdauer, wie auch nach einer dreimonatigen Förderpause bei der geförderten (n=21) wie auch bei einer nicht geförderten Gruppe (n=21) durchgeführt. Eine Kontrollgruppe (n=21), von gleichaltrigen Kindern und deren Müttern aus einer Population, die nicht unter Armutsverhältnissen in einer Großstadt Quito leben, wurde anhand derselben Methoden und Kriterien beobachtet. In den folgenden Abschnitten werden der Kontext, die Stichproben, wie auch der genaue Ablauf der Untersuchung, die Förderung und die Messzeitpunkte erläutert.

### **7.1. Der Kontext**

Die Republik Ecuador liegt im Nordwesten Südamerikas zwischen Kolumbien und Peru am Pazifischen Ozean. Die Fläche des Landes beträgt ca. 256 370 km<sup>2</sup>. Die Anden durchqueren das Land und teilen es in drei verschiedene Zonen auf: die Küste, das Hochland und den Urwald. Außerdem gehört zu Ecuador der Inselarchipel Galápagos, welcher ca. 1000 km entfernt vom Kontinent liegt. Ecuador ist somit eines der kleinsten Länder Südamerikas. Insgesamt ist es nur etwas größer als die alte Bundesrepublik, zeichnet sich aber durch seine geographische und ethnische Vielfalt aus. Die Einwohnerzahl beträgt ca. 14 Millionen. In den größeren Städten Ecuadors leben über 60 Prozent der Bevölkerung.

Ecuador ist ein an Ressourcen reiches Land. Die klimatische Vielfalt ermöglicht eine diversifizierte landwirtschaftliche Nutzung. Daneben gibt es riesige Waldgebiete, einen

großen Fischreichtum, ein enormes Potential an ungenutzter Wasserkraft, Erdöl im Urwald, Erdgas an der Küste und Erzvorkommen in der Sierra. Im Andenhochland mit der Hauptstadt Quito wird die Wirtschaft von landwirtschaftlicher Produktion für den heimischen Markt und Dienstleistungen getragen. In der Küstenregion mit der Hafenstadt Guayaquil herrschen Handel, exportorientierte Plantagen und Fischerei vor. Die dünn besiedelte Amazonasregion ist reich an Öl-Vorkommen (Nohlen & Nuscheler, 1995).

Das Jahr 1999 bildete den vorläufigen Höhepunkt der schwachen wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung Ecuadors innerhalb der letzten Jahre. Im Jahr 1999 war das reale Bruttoinlandsprodukt (BIP) um 7,3% gefallen. Dieser massive Einbruch setzte Verarmungsprozesse in Gang, die sich in den folgenden Zahlen niederschlagen (Fernando & Jácome, 2007; Ortiz, 2007):

- Der Anteil der in absoluter Armut lebenden Bevölkerung ist 1999 von 17% auf 34% angestiegen;
- Der Anteil der in Armut lebenden Landbevölkerung ist im selben Jahr von 69% auf 88% angestiegen;
- Die Lebenshaltungskosten sind stark angestiegen, während die niedrigen Gehälter durch die starke Inflation viel von ihrer Kaufkraft eingebüßt haben. Der private Konsum ist um 41,2% zurückgegangen und lag im Jahr 2000 bei 670 US\$ pro Jahr im Vergleich zu 1139 US\$ im Jahr 1998. Ein durchschnittlicher Pro-Kopf-Konsum von 670 US\$ pro Jahr entspricht nur etwa 1,86 US \$ täglich, ein Wert, der weit unter der Armutsgrenze liegt. Die ärmsten 10% der Bevölkerung leben jedoch von nur 0,11 US\$ pro Kopf und Tag;
- Nach einem dramatischen Wertverlust der einheimischen Währung ‚Sucre‘ wurde im Frühjahr 2000, bei einem Umtauschkurs von 25.000 Sucre zu einem US \$, der US-Dollar zur offiziellen Landeswährung;
- Im Jahr 1999 stieg die Arbeitslosigkeit auf 16-18%. Nur ein Viertel der arbeitsfähigen Bevölkerung ist fest angestellt, mehr als die Hälfte schlägt sich mit Gelegenheitsarbeit durch;
- Als direkte Auswirkung der Wirtschaftskrise ist der Anteil der Kinder zwischen 6 und 15 Jahren, die sich keinen Schulbesuch leisten können, von 50% (1998) auf 64% im Jahr 1999 gestiegen. In den Küstenregionen haben bis Juni 1999 20% der Haushalte Kinder im schulpflichtigen Alter von der Schule genommen;

- Ebenso ist im Jahr 1999 der Anteil der Bevölkerung, die nicht die notwendige medizinische Versorgung in Anspruch nehmen konnte, von 51% (1998) auf 72% gestiegen;
- Der Anteil der Auslandsverschuldung zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist auf 118% gestiegen. Im Jahr 2000 hat Ecuador 50% seines Staatshaushaltes für den externen Schuldendienst aufbringen müssen;
- Die Emigration wird ein wachsendes Problem: Immer mehr Ecuadorianer verlassen das Land, um sich im Ausland zu verdingen. Die Überweisungen dieser Menschen sind (nach den Erdölexporten) die zweitwichtigste Devisenquelle des Staates. Schätzungen zufolge lebt mittlerweile ca. ein Viertel der Ecuadorianer im Ausland, wobei die Mehrheit von ihnen sich dort illegal aufhält.

### *Bildung und Erziehung*

Im Hinblick auf Bildung und Erziehung besteht in Ecuador eine allgemeine Schulpflicht von sechs Jahren im Grundschulbereich. Obwohl die staatlichen Schulen offiziell kostenlos sind, fallen für die Familien bestimmte Kosten an wie Schulbücher, Schuluniformen, Transportmöglichkeiten usw. Dies ist ein Grund dafür, weshalb viele Kinder die Schule nicht besuchen können, sondern stattdessen zum Lebensunterhalt der Familien beitragen müssen.

Vor allem ländliche Regionen weisen einen sehr hohen Anteil an Analphabeten auf. Dort sind auch die formalen Bildungsunterschiede zwischen den Geschlechtern wesentlich ausgeprägter. Weniger als zwei Drittel der Schüler schließen die Primarschule ab. Dabei kommt ein Schulabbruch in ländlichen Gebieten wesentlich häufiger vor als in städtischen Gebieten. Nur ca. 60% der Kinder waren 1998 in einer Schule eingeschrieben. Bei den restlichen 40% hatten die Eltern nicht genug Geld, um die Einschreibegebühren oder die Schulmaterialien zu zahlen (Arcos Cabrera & Espinosa, 2008; INEC, 1998; DNSPI, 2000).

Ecuador weist den höchsten Wert der Kinderarbeit in Lateinamerika auf: 22% der Kinder, also ca. 810.000 Kinder arbeiteten im Jahr 1994. Die Kinderarbeit verstößt gegen das Recht der Kinder auf Familie, Erziehung und Gesundheit. Der Beitrag, den Kinder durch ihre Arbeit erwirtschaften, ist nicht signifikant für das Einkommen der Familie. Der durch die Kinderarbeit verursachte Schaden für die kindliche Zukunft ist hingegen hoch. Immer mehr Kinder arbeiten in Ecuador mit gesundheitsschädlichen Stoffen und in einer für ihre

Entwicklung gefährlichen Umwelt. Viele Kinder werden gezwungen sich zu prostituieren, arbeiten in Mülldeponien, Ziegeleien, als Dienstmädchen in fremden Haushalten, auf der Straße, auf Baustellen, auf Plantagen, in Fabriken, in der Fischerei, in Bergwerken oder als Nachtwachen (INNFA, 1999).

### *Armut*

Die wirtschaftliche Dauerkrise hat die Lebensqualität auch in den Großstädten merklich verschlechtert. Die Arbeitslosigkeit und die Unterbeschäftigung stellen ein großes Problem dar. Der Trend zur Doppel- und Mehrfachbeschäftigung hat sich verstärkt, wodurch es oft zu einer Kombination formeller und informeller Tätigkeiten kommt. Die unzulängliche öffentliche Dienstleistungs- und Versorgungsinfrastruktur zerfällt zusehends. Wachsende Funktionsmängel bei der Müllbeseitigung sowie bei der Trinkwasserversorgung erhöhen die gesundheitlichen Risiken der Bevölkerung. Die zunehmende Verarmung und Verelendung geht mit einer Erhöhung der Kriminalitätsrate einher.

Durch die wirtschaftlichen Schwierigkeiten ist die Bedeutung saisonaler Beschäftigung im informellen Sektor der Großstädte gestiegen. Ca. 35-50% der städtischen Erwerbstätigen sind dem informellen Sektor zuzuordnen. Dazu zählen rund 200.000 Kinder im Schul- und Vorschulalter. Die saisonale Arbeit auf Exportfarmen oder in der Stadt bietet eine Chance, die eigene Existenz zu sichern (Larrea & Rodriguez, 2002).

Ein Bericht aus dem Jahr 1998 vom PNUD (El Programa de las Naciones Unidas Ecuador – Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen Ecuador) zeigt, dass weit über die Hälfte der Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze lebt. Diese Menschen können nicht einmal ihre Grundbedürfnisse wie Gesundheit, Ausbildung, Nahrung, Unterkunft und Kleidung befriedigen. Vor allem in den ländlichen Gebieten ist die Armut besonders groß, aber auch in den Randgebieten der großen Städte, dem Auffangbecken für neu Hinzugezogene, leben die Menschen in einer wachsenden Misere (INEC, 1998; DNSPI, 2000; OPS/OMS, 1998, 2007).

Menschen werden als arm bezeichnet (INEC, 1998), wenn sie unter eine der folgenden Kriterien fallen:

- Menschen, die in Häusern ohne Elektrizität leben,

- Menschen ohne Wasserversorgung, die somit auf Fluss- oder Regenwasser angewiesen sind,
- Menschen, die in Häusern ohne Abwassereinrichtungen leben,
- Menschen, die sich Schlafräume mit 4 oder mehr Personen teilen müssen,
- Familien mit einem Analphabetenanteil von über 50 %,
- Familien, in denen ein oder mehrere Kinder keine Schulausbildung erhalten und
- Familien, in denen das letzte Kind nur durch Hilfe eines Freundes oder von Verwandten ohne qualifizierte medizinische Hilfe zur Welt gekommen ist.

### *Gesundheit*

Bedingt durch die Wirtschaftskrise stellen arme Familien ihren Speiseplan zunehmend auf billigere und minderwertige Nahrungsmittel um. Eine Erhebung des DNSPI (DNSPI, 2002) besagt, dass in den ländlichen Gebieten 57% der Kinder zwischen 1 und 4 Jahren an Mangelernährung leiden. 42% der Frauen haben bereits ein Kind vorzeitig verloren, viele haben sogar schon mehrere Kinder verloren. Die Mangelernährung schlägt sich in der Zahl der Säuglings- und Kindersterblichkeit nieder (OPS/OMS, 2006, 2007).

Ein Großteil der in rückständigen Landesteilen lebenden Bevölkerung hat kaum Zugang zu medizinischer Betreuung und verlässt sich auf traditionelle Heilmethoden. Zwischen 1985 und 1990 fanden nur 26% der Geburten unter medizinischer Aufsicht statt (DNSPI, 2002; Nohlen & Nuscheler, 1995; OPS/OMS, 2006, 2007).

### *Orte der Untersuchung*

#### *Quito*

Quito, die Hauptstadt Ecuadors, ist mit rund 1,4 Millionen Einwohnern nach Guayaquil die zweitgrößte Stadt des Landes. Die moderne Metropole zeigt sich als ein kulturelles, wirtschaftliches und politisches Zentrum und sie ist eine Großstadt wie jede andere Weltstadt. Sie ist jedoch auch durch die großen Gegensätzlichkeiten der Armut gekennzeichnet. Die Spannen zwischen Modernisierung, Technisierung und sozialer Entwicklung klaffen auseinander. Wie in vielen anderen Städten Lateinamerikas ist hier von einer bipolaren Verteilung der Lebensqualität zu sprechen, d.h., dass ein Teil der Bevölkerung über ein sehr hohes Maß an Lebensqualität verfügt, während diese beim anderen Teil sehr niedrig ist. Es entstehen große und improvisiert wachsende Stadtgebiete, in denen ein Großteil der Bevölkerung lebt. Diese Quartiere sind charakterisiert durch das

Fehlen öffentlicher Einrichtungen und technischer Infrastruktur. Gleichzeitig findet sich in einigen Sektoren eine sehr moderne Dienstleistungsgesellschaft, was die Kluft zwischen der formellen und der informellen Stadt vertieft. So zeigt Quito einen mehr oder weniger reichen Kern, in dem die Mittel- und Oberschicht wohnt und ein ärmliches Randgebiet, in dem die einkommensschwache Bevölkerung lebt. Während man im modernen Teil der Stadt Einkaufszentren, öffentliche Einrichtungen und teure Wohnviertel findet, besteht der ärmere Teil aus informellen Selbstbau-Quartieren.

### *San Pedro*

Die Halbinsel Santa Elena liegt an der Westküste Ecuadors. Das Gebiet ist aufgrund der Abholzung der Vegetation und des Wassermangels zur Halbwüste geworden. Ein Großteil der Bevölkerung verteilt sich entlang der Küste. Die meisten wirtschaftlichen Aktivitäten hängen eng mit den natürlichen Ressourcen zusammen: mit der Fischerei als wirtschaftlichen Hauptfaktor, dem Tourismus durch die Mannigfaltigkeit der Landschaften, mit der Landwirtschaft und dem Kunsthandarbeit mit natürlichen Produkten.

In den letzten Jahren wurden einige Dörfer der Halbinsel an das Elektrizitäts- und Wasserversorgungsnetz angeschlossen. Das Wasser besitzt jedoch keine Trinkwasserqualität, so dass die Bevölkerung gezwungen ist Trinkwasser zu kaufen. Bis heute existieren kaum Abwasserkanäle, was vor allem in der starken Regenzeit viele Probleme mit sich bringt. Es kommt häufig zu Überschwemmungen und Schlammlawinen, die das Problem der Seuchen und Epidemien (z.B. Cholera, Malaria) verstärkt. Dagegen ist in der Trockenzeit, bedingt durch das schlechte Bewässerungssystem, die Landschaft rasch verödet und die Ernte vertrocknet. Nachhaltige Projekte zur Verbesserung der Infrastruktur wurden in der Vergangenheit häufig durch das Fehlen finanzieller und staatlicher Zusammenarbeit und vor allem durch ständig wiederkehrende Klimakatastrophen (z.B. das "El Niño Phänomen") abgebrochen.

Die Beobachtung der Kinder der vorliegenden Arbeit erfolgte in San Pedro. Die Kinder kamen hauptsächlich aus San Pedro selbst, wie auch aus dem Nachbardorf Valdivia.

San Pedro ist ein Fischerdorf mit ca. 1600 Einwohnern an der Küste der Halbinsel Santa Elena. Das Dorf liegt an der Hauptstraße, die die komplette Küste Ecuadors durchquert.

Die etwa 500 Beton- oder Bambushäuser von San Pedro sind zumeist nicht fertig gebaut worden oder vom Regen geschädigt. 85% der Bevölkerung beschäftigt sich mit dem Fischfang, 10% mit der handwerklichen Produktion von Schuhen. Zurzeit lässt die industrielle Fischerei, die von großen Fabriken geführt wird, den handwerklichen Fischern wenig Gewinn- und Existenzchancen. Die Fischer in San Pedro verkaufen ihren Fang zu niedrigen Preisen. Meist sind es Zwischenhändler, die aus dem Kauf und Verkauf der Produkte Gewinne erzielen können. Das monatliche Einkommen beträgt bei einem guten Fischfang ca. 50 US\$ und reicht für die Grundbedürfnisse kaum aus.

In San Pedro gibt es ein kleines Gesundheitszentrum, in dem ein Arzt für allgemeine Medizin, eine Hebamme, eine Krankenschwester und ein Zahnarzt arbeiten. Dieses Zentrum ist zuständig für die Bewohner San Pedros, wie auch für andere Dörfer der Umgebung (Valdivia, Sinchal, Barcelona u.a.). Obwohl dieses Zentrum staatlich subventioniert wird, sind die Behandlungs- und Untersuchungskosten für viele Menschen zu hoch.

In San Pedro gibt es eine staatliche Schule, für die die Eltern einen jährlichen Einschreibungsbeitrag von 8 US\$ bezahlen müssen. Außerdem müssen die Eltern für die Schuluniform und das Schulmaterial aufkommen. Daneben gibt es eine private Schule, die zusätzlich zur Einschreibungsgebühr von 7 US\$ und dem Kauf von Material und der Schuluniform einen monatlichen Beitrag von 15 US\$ verlangt. Die Schulen werden auch von Kindern anderer Orte besucht, wobei die Anwesenheit der Schüler stark schwankt. Die schlechte wirtschaftliche Situation zwingt viele Eltern, ihre Kinder von der Schule zu nehmen. Viele dieser Kinder helfen schon früh im Haushalt oder arbeiten außer Haus, um die Familie zu unterstützen (Municipio Santa Elena Ecuador, 2002; Casa Comunal San Pedro, 2002 2002).

### *CERLECO*

Diese Untersuchung wurde im Zentrum für Sprach- und Kommunikationsförderung und Rehabilitation – CERLECO – (Centro de Estimulación y Rehabilitación de Lenguaje y Comunicación) in San Pedro durchgeführt. CERLECO ist eine nicht staatliche Organisation, die mit geschultem Personal vor Ort kostenlose Rehabilitation für Kinder mit Behinderungen, die unter Armutbedingungen leben, anbietet. CERLECO liegt an der Küste Ecuadors im ländlichen gelegenen Fischerdorf San Pedro. Es strebt an, Personal aus

dem Ort im Hinblick auf Rehabilitation, Produktion von Rehabilitationsmaterialien und Möglichkeiten der Inklusion der Menschen mit Behinderung zu schulen.

## 7.2. Beschreibung der statistikrelevanten Daten der Stichproben

Die dieser Arbeit zugrunde liegende Stichprobe setzt sich aus zwei Versuchspersonengruppen zusammen, nämlich der Gruppe, die in San Pedro unter Armutsbedingungen lebt und der Gruppe der Kinder aus Mittelschichtfamilien, die in der Hauptstadt Quito lebt. Diese Gruppen bestanden zum ersten Messzeitpunkt jeweils aus Kindern im Alter von 2 ½ bis 4 ½ Jahren und ihren Müttern. Es nahmen insgesamt 63 Mutter-Kind-Paare daran teil. Von den Kindern waren 23 Mädchen (36,6 %) und 40 Jungen (63,5 %). Die Auswahl der Familien hatte zufällig stattgefunden. Es wurden Kinder im genannten Alter in die Stichprobe aufgenommen, die keine körperliche oder geistige Behinderung oder außergewöhnliche Krankheiten aufwiesen. Die Kontaktaufnahme fand im ländlichen Bereich durch Hausbesuche und im städtischen telefonisch statt. Die soziodemographischen und anamnestischen Daten erfolgten per Fragebogen. Die Untersuchung fand von Oktober 2005 bis März 2007 statt.

Tab. 3: Geschlechtsverteilung der Kinder der Stichprobe

	Jungen	Mädchen	Gesamt
Kinder unter Armut	N = 28	N = 14	N = 42
Kinder Mittelschicht	N = 12	N = 9	N = 21
Gesamt	N = 40	N = 23	N = 63

Die Stichprobe der Gruppe der Kinder, die unter Armutsbedingungen in ländlichen Gebieten an der Küste Ecuadors aufwachsen, setzt sich aus 42 Mutter-Kind-Paaren zusammen. Es nahmen 14 Mädchen (33,3 %) und 28 Jungen (66,7 %) und deren Mütter an der Untersuchung teil.

Die Kontrollgruppe setzt sich aus 21 Mutter-Kind-Paaren zusammen, die in der Hauptstadt Ecuadors leben und keinen Armutsrisiken ausgesetzt sind. Diese Stichprobe besteht aus neun Mädchen (42,9 %) und 12 Jungen (57,1 %) und deren Bezugsperson.

*Verlauf der Schwangerschaft und Geburt*

Tab. 4: Schwangerschaftsverlauf Mütter

	Mütter unter Armut N=42	Mütter Mittelschicht N=21
Ärztliche Untersuchung	81 % ( 34 Mütter)	100 % (21 Mütter)
Komplikationen	28,6 % (12 Mütter)	9,5 % ( 2 Mütter)
Automedikation	14,3 % ( 6 Mütter)	4,8 % ( 1 Mutter)

Tab. 5: Geburt Kinder

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Rechtzeitig	83,3 % (35 Geburten)	76,2% (16 Geburten)
Schwierigkeiten	52,5 % (22 Geburten)	14,3 % ( 3 Geburten)
In Klinik	81,5 % (33 Geburten)	100 % (21 Geburten)

*Stichprobe der Kinder unter Armut*

Da die Schwangerschaft und die Geburt bei unter Mehrfachrisiken belasteten Familien oft einen negativen Verlauf nehmen (Wustmann, 2004), werden hier einige erhobene Daten dieser Stichprobe erwähnt. Von den 42 Müttern der Stichprobe hatten 34 (81 %) eine ärztliche Untersuchung während der Schwangerschaft, während acht Mütter (19 %) keine ärztliche Kontrolle hatten und 12 Mütter (28,6 %) im Gegensatz zu 30 Müttern (71,4 %) Komplikationen während der Schwangerschaft erlitten. 36 Mütter (85,7 %) nahmen während der Schwangerschaft keine Automedikation, während sechs Mütter (14,3 %) sich doch ohne ärztliche Begleitung automedizierten. Bei den Geburten waren 35 (83,3 %) rechtzeitig, während die restlichen sieben Kinder (16,7 %) frühzeitig (5 Kinder, 11,9 %) oder verspätet (2 Kinder, 4,8 %) auf die Welt kamen. 22 Mütter (52,5 %) beschrieben im Gegensatz zu 20 Müttern (47,6 %) Schwierigkeiten bei der Geburt gehabt zu haben. Die Geburten fanden bei 34 Müttern (81,5 %) in einer Klinik betreut durch einen Arzt statt, während bei den restlichen acht Müttern (19 %) die Geburten ohne Vorsorge zu Hause stattfanden. Daten zur kindlichen Entwicklung und Verhalten werden im Verlauf der Arbeit näher erläutert.

*Stichprobe der Kinder der Mittelschicht*

Auch bei dieser Stichprobe werden Daten zum Verlauf die Schwangerschaft und der Geburt im folgenden Absatz erläutert. Von den 21 Müttern der Stichprobe hatten alle (100 %) eine ärztliche Untersuchung während der Schwangerschaft und zwei Mütter (9,5 %) im Gegensatz zu 19 Müttern (90,5 %) beschrieben, Komplikationen während der Schwangerschaft gehabt zu haben. Eine Mutter (4,8 %) nahm während der Schwangerschaft Automedikation. Bei den Geburten waren 16 (76,2 %) rechtzeitig, während die restlichen fünf Kinder (23,8 %) frühzeitig auf die Welt kamen. Drei Mütter

(14,3 %) beschrieben im Gegensatz zu 18 Müttern (85,7 %) Schwierigkeiten bei der Geburt gehabt zu haben. Die Geburten fanden bei allen 21 Müttern (100 %) in einer Klinik betreut durch einen Arzt statt. Daten zur kindlichen Entwicklung und zum Verhalten werden im Verlauf der Arbeit näher erläutert.

### *Angaben zum Schulabschluss und zur Arbeitstätigkeit der Eltern*

Tab. 6: Schulabschluss Eltern

	Mütter unter Armut N=42	Väter unter Armut N=42	Mütter Mittelschicht N=21	Väter Mittelschicht N=21
Alter	20-38 Jahre	24-44 Jahre	22-45 Jahre	27-46 Jahre
Akademischer Abschluss	-	-	95,2 % (20 Mütter)	100 % (21 Väter)
Schulabschluss	14,3 % (6Mütter)	11,9 % (5Väter)	4,8 % ( 1 Mutter)	-
Grundschule	45,2 % (19Mütter)	38,1 % (16Väter)	-	-
Keine Schule	40,5 % (17Mütter)	50 % (21Väter)	-	-

Tab. 7: Arbeitstätigkeit Eltern

	Mütter unter Armut N=42	Väter unter Armut N=42	Mütter Mittelschicht N=21	Väter Mittelschicht N=21
Hausfrau*	90,5 % (38Mütter)	-	52,4 % (11 Mütter)	-
Arbeit informellen Sektor	4,75 % (2 Mütter)	97,6 % (41Väter)	-	-
Arbeit formellen Sektor	4,75 % (2 Mütter)	2,4 % (1 Vater)	47,6 % (10 Mütter)	100 % (21Väter)

\* Männer unberücksichtigt

### *Stichprobe der Gruppe, die in Armut lebt*

Zu Mehrfachrisiken gehören u.a. eine große Familienmitgliederzahl, niedriges Einkommen, niedriges Bildungsniveau (Wustmann, 2004). Im folgenden Absatz werden einige im Kurzinterview erhobenen Daten zu den schulischen und arbeitstätigen Angaben der Stichprobe aufgezählt. Das Alter der Mütter variierte zwischen 20 und 38 Jahren und das der Väter zwischen 24 und 44 Jahren, wovon sechs Mütter (14,3 %) einen Schulabschluss, 19 (45,2 %) die Grundschule und 17 Mütter (40,5 %) keine Schule oder nur bis zum dritten Schuljahr die Einrichtung besuchten und somit als Analphabeten galten. 38 Mütter (90,5 %) beschrieben ihre Tätigkeit als Hausfrauen, während vier Mütter als Grundschullehrerinnen oder im Essenverkauf arbeiteten. Von den Vätern hatten fünf (11,9 %) einen Schulabschluss, während 16 (38,1 %) die Grundschule besucht und 21 (50 %) keine Schule besucht hatten. Diese arbeiteten als unausgebildete Fischer, Schuster, Fabrikarbeiter, Mechanikerhelfer, Busbegleiter oder Kleinhändler, d.h. im informellen Sektor. Als informeller Sektor wird der Teil einer Volkswirtschaft bezeichnet, deren

wirtschaftliche Tätigkeiten nicht in der offiziellen Statistik erfasst sind. Einer der Väter arbeitete als ausgebildeter Lehrer.

#### *Stichprobe der Gruppe der Mittelschicht*

Das Alter der Mütter variierte zwischen 22 und 45 Jahren und das der Väter zwischen 26 und 46 Jahren, wovon 20 Mütter (95,2 %) einen akademischen Abschluss und eine Mutter (4,8 %) einen Schulabschluss absolviert hatten. 11 Mütter (52,4 %) beschrieben ihre Tätigkeit als Hausfrauen, während die weiteren 10 Mütter (47,6 %) als ausgebildete Fachleute (Lehrerin, Designerin, Psychologin, etc.) arbeiteten. Von den Vätern hatten 20 (95,2 %) einen akademischen Abschluss, während einer (4,8 %) einen Schulabschluss erworben hatte. Alle Väter arbeiteten als ausgebildete Fachkräfte im Marketingbereich, in Architekturbüros, als Ingenieure, als Betriebswirtschaftler usw., d.h. auch im formellen Sektor. Der formelle Sektor bezeichnet den Teil der Volkswirtschaft, der im Gegensatz zum informellen Sektor durch formalisierte Beschäftigungsverhältnisse geprägt ist, d.h. statistisch und steuermäßig erfasst wird.

#### *Chronische Krankheiten der Eltern und Geschwister und Angaben zum Schulbesuch schulreifer Geschwister*

Tab. 8: Chronische Krankheiten Eltern und Geschwister

	Chronische Krankheiten Armut N=42	Verstorbene Kinder Armut N=42	Chronische Krankheiten Mittelschicht N=21	Verstorbene Kinder Mittelschicht N=21
Mütter	28,6 % (12Mütter)	-	9,5 % ( 2 Mütter)	-
Väter	28,6 % (12Väter)	-	4,8 % ( 1 Vater)	-
Geschwister	40,5 % (17Geschw.)	14,3 % (6Geschw.)	9,5 % (2 Geschw.)	4,8 % (1Geschw.)

Tab. 9: Schulbesuch schulreifer Geschwister

	Schulreife Geschwister unter Armut N=29	Geschwister Mittelschicht N=15
Schulbesuch	82,8 % (24Kinder)	100 % (15 Kinder)
Keine Schule	10,3 % (3 Kinder)	-
Kinderarbeit	6,9 % (2Kinder)	-

#### *Stichprobe der unter Armut aufwachsenden Kinder*

12 Mütter (28,6 %) wiesen chronische oder häufige Krankheiten auf, wobei neun davon (21,4 %) an Anämie litten. Auch 12 Väter (28,6 %) wiesen chronische oder häufige unbehandelte Krankheiten auf. 31 Elternpaare (73, 8%) waren verheiratet, während 11 (26,2 %) eine uneheliche Gemeinschaft führten.

Die Anzahl der Kinder änderte sich je nach Familien zwischen einem und 13 Kindern. Sechs Mütter (14,3 %) berichteten über durch verschiedene Gründe verstorbene Kinder und 13 Mütter (31 %) berichteten über natürliche oder ausgeführte Abtreibungen. 40,5% der Geschwisterkinder wies eine häufige oder chronische Krankheit oder Mangel auf. 57,1 % der schulreifen Geschwisterkinder besuchten die Schule, während 7,1 % der Kinder keine Schule besuchten und 4,8 % der Geschwisterkinder bereits arbeiteten.

*Stichprobe der Kinder, die in der Mittelschicht aufwachsen*

Zwei Mütter (9,5 %) dieser Stichprobe wiesen chronische oder häufige Krankheiten auf. Ein Vater (4,8 %) litt unter Allergien. 20 Elternpaare (95,2 %) waren verheiratet.

Die Anzahl der Kinder änderte sich je nach Familien zwischen einem und zwei Kindern. Eine Mutter (4,8 %) berichtete über ein verstorbene Kind und eine Mutter (4,8 %) berichtete über eine natürliche Abtreibung. Zwei Geschwisterkinder (9,5 %) wiesen eine häufige Krankheit (Allergien) auf. Alle schulreifen Geschwisterkinder (100 %) besuchten die Schule.

*Angaben zur Infrastruktur, zu den Schlafmöglichkeiten und die Betreuung der Kinder*

Tab. 10: Infrastruktur

	Familien unter Armut N=42	Familien Mittelschicht N=21
Einkommen regelmäßig	4,8 % ( 2 Familien)	100 % (21 Familien)
Bewohneranzahl	4-12 Personen	2-5 Personen
Stromversorgung	71,4 % (30 Familien)	100 % (21 Familien)
Wasserversorgung	59,5 % (25 Familien)	100 % (21 Familien)
Toilette	54,8 % (23 Familien)	100 % (21 Familien)

Tab. 11: Schlafmöglichkeiten

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
allein	4,8 % ( 2 Kinder)	100 % (21 Kinder)
mit Geschwistern	33,3 % (14 Kinder)	-
mit Eltern	33,3 % (14 Kinder)	-
mit mehreren Erwachsenen	28,6 % (12 Kinder)	-

Tab. 12: Betreuung Kinder

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Mutter lässt Kind nicht alleine	26,2 % (11 Kinder)	-
Oma	47,6 % (20 Kinder)	42,9 % (9 Kinder)
Tante	11,9 % (5 Kinder)	4,8 % ( 1 Kind)
Geschwister	9,5 % (4 Kinder)	-
Nachbarn	4,8 % (2 Kinder)	-
Amme		52,4 % (11 Kinder)

*Stichprobe der unter Armut aufwachsenden Kinder*

40 Familien (95,2 %) erklärten ein unregelmäßiges und kaum ausreichendes Einkommen zu erhalten. 34 Familien (81 %) lebten in Häusern gebaut aus Stein, die sich jedoch noch im Rohbau befanden und acht Familien (19 %) wohnten in Bambushütten. Davon wohnten alle Familien in beengtem Wohnraum mit einer Bewohnerzahl zwischen vier und zwölf Familienmitgliedern, bei denen 30 (71,4%) über Strom, 25 (59,5 %) über Wasser und 23 (54,8 %) über Toiletten oder weitere sanitäre Anlagen verfügten. Nur zwei (4,8 %) der untersuchten Kinder hatten die Möglichkeit im eigenem Bett zu schlafen, die anderen (95,2 %) teilten sich ihr Bett mit den Eltern, Geschwistern oder anderen Bewohnern des Hauses. Die Betreuung der Kinder während der mütterlichen Abwesenheit fand bei 20 Kindern (47,6 %) durch die Großeltern, bei fünf Kindern (11,9 %) durch eine Tante, bei vier Kindern (9,5 %) durch Geschwister und bei zwei Kindern (4,8 %) durch Nachbarn statt, während 11 Mütter (26,2 %) ihre Kinder nicht alleine ließen.

*Stichprobe der Kinder, die in der Mittelschicht aufwachsen*

Alle 21 Familien (100 %) erklärten ein regelmäßiges und ausreichendes Einkommen zu erhalten. Alle Familien (100 %) lebten in modernen und komplett eingerichteten Häusern oder Apartments und verfügten über sanitäre und weitere infrastrukturelle Anlagen. Im Gegensatz zu der beengten Wohnsituation zu der Stichprobe der Kinder in Armut, wohnten in diesen Familien zwei bis fünf Personen zusammen. Alle 21 (100 %) der untersuchten Kinder hatten die Möglichkeit im eigenen Bett zu schlafen. Die Betreuung des Kindes während der mütterlichen Abwesenheit fand bei neun Kindern (42,9 %) durch die Großeltern, bei einem (4,8 %) durch eine Tante und bei 11 Kindern (52,4 %) durch eine Amme statt.

*Daten zum kindlichen Gesundheitszustand*

Auswirkungen der Armut auf die kindliche Entwicklung sind oft mit einer schlechten Ernährung und mit einem schlechten Gesundheitszustand verbunden (Weiß, 2006; Werner, 1992; Wustmann, 2004). Die in der vorliegenden Arbeit untersuchten Kinder aus San Pedro zeigten anhand der erhobenen Daten wesentlich mehr gesundheitliche Schwierigkeiten und weniger ärztliche Behandlungen auf als die Kinder der Mittelschicht. Unter den häufigsten chronischen Krankheiten fielen diejenigen auf, die nach der Gesundheitsorganisation „OPS“ (OPS/OMS, 2004, 2006) am häufigsten bei unter Armut aufwachsenden Kindern auftreten. Diese, sowie der Vergleich zur Kontrollgruppe der

Kinder der Mittelschicht, sind anhand folgender Tabellen zu beobachten:

Tab. 13: Ärztliche Kontrolluntersuchungen

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Ärztliche Kontrolluntersuchungen	59,5 % (25 Kinder)	100 % (21 Kinder)
Vollständige Impfung	73,8 % (21 Kinder)	100 % (21 Kinder)
Automedikation	54,8 % (23 Kinder)	-

Tab. 14: Chronische Krankheiten

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Durchfall	50 % (21 Kinder)	-
Darmparasiten	88,1 % (37 Kinder)	-
Verstopfungen	31 % (13 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Erkältungen	85,7 % (36 Kinder)	47,6 % (10 Kinder)
Atembeschwerden	28,6 % (12 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Ohrenprobleme	9,6 % (4 Kinder)	-
Hals-Nasenkrankheiten	38,1 % (16 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Häufiges Fieber	69 % (29 Kinder)	-
Hautprobleme	45,3 % (19 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Unterernährung	33,4 % (14 Kinder)	-
Anämie	23,8 % (10 Kinder)	-
Deformationen	2,4 % (1 Kind)	-

Diese Tabellen zeigen, dass die unter Armut aufwachsenden Kinder der Untersuchung, im Gegensatz zu den Kindern der Mittelschicht, eine eher mangelnde ärztliche Versorgung aufzeigten, was ein Grund für die Entwicklung und Chronifizierung vieler Krankheiten darstellen mag. Nämlich auch in diesem Bereich weist die Gruppe der Risikokinder weitaus häufiger chronische Krankheiten auf als die Gruppe der Kinder aus der Mittelschicht, wie es anhand der Tabelle 14 zu sehen ist. Vor allem berichten die Eltern dieser Gruppe über Darmparasiten (88,1 %), chronische Erkältungen (85,7 %) und häufige Fieberschübe (69 %) bei den Kindern, die dann meist auch unbehandelt bleiben. Unter einer Mangelernährung litten 33,4 % dieser Kinder. Da jedoch eine unzureichende ärztliche Diagnose und Versorgung dieser Gruppe bestand, kann man vermuten, dass es auch bei weiteren Kindern zu einer Mangelernährung gekommen ist. Auch andere Krankheiten, die nach der OPS (2007) zu den bei Armut häufig auftretenden Krankheiten zählen, traten bei vielen der untersuchten Risikokinder auf. Bei der Kontrollgruppe der Mittelschichtkinder berichteten die Mütter zwar von Erkrankungen der Kinder, diese wurden jedoch als harmlos beschrieben oder wurden ärztlich versorgt, so dass sich bei dieser Stichprobe seltener chronische Krankheiten zeigten.

### **7.3. Das Entwicklungsprofil**

Zur Erfassung von Spracherwerbsstörungen wurde das von Zollinger (1997) erarbeitete Entwicklungsprofil eingesetzt. Dieses stellt die kindliche Entwicklungsphase vom Ende des zweiten zum dritten Lebensjahr in den Mittelpunkt der Beobachtungen und beschreibt die Übergänge von der Exploration der Gegenstände zum Symbolspiel und der vorsprachlichen Interaktion zur Sprache. Das Entwicklungsprofil überprüft vier eng miteinander verbundene Kompetenzbereiche, den praktisch-agnostischen, den symbolischen, den sozial-kommunikativen und den sprachlichen Kompetenzbereichen. Die Überprüfung der praktisch-agnostischen Kompetenzen zeigt den kindlichen Gebrauch und die Handhabung alltäglicher Gegenstände. Die Erhebung der symbolischen Kompetenzen weist auf die Bedeutung der kindlichen Handlungen in den verschiedenen Phasen; die Überprüfung der sozial-kommunikativen Kompetenzen beschreibt die Entwicklung der Auseinandersetzung des Kindes mit den Personen und die der sprachlichen Kompetenzen zeigt, wie das Kind Wörter in seiner repräsentativen und kommunikativen Funktion verstehen und produzieren lernt. Anschließend werden die einzelnen Kompetenzbereiche, sowie auch die Entwicklung vom Symbol- zum Rollenspiel näher erläutert.

Im Rahmen einer Langzeitstudie (Zollinger, 1996) wurde die statistische Validität von insgesamt zweihundert Entwicklungsprofilen untersucht. Die statistische Auswertung zeigt, dass das Beobachtungsinstrument geeignet ist, normale und abweichende Entwicklungen differenziert zu beschreiben und voneinander zu unterscheiden. Dennoch stellt das Entwicklungsprofil hauptsächlich ein Beobachtungsverfahren dar, das schwerpunktmäßig die Bedeutung der kindlichen Schwierigkeiten erkennt, um damit das kindliche nonverbale und verbale Verhalten zu verstehen. Dazu wird den einzelnen Beobachtungssitems innerhalb der Entwicklung eine Bedeutung zugesprochen.

#### **7.3.1. Die praktisch-agnostischen Kompetenzen**

Die Beobachtung in diesem Bereich zeigt, wie das Kind den Gebrauch und die Handhabung mit alltäglichen Gegenständen erwirbt und wie es Situationen erfasst, Handlungsabläufe plant und diese durchführt.

Die Entwicklung der Handlungen des Kindes hängt eng mit seiner Gesamtentwicklung

zusammen. Die sensomotorische Koordination ermöglicht das Manipulieren und Handeln mit Gegenständen. Die sensorischen Systeme entwickeln sich vor den Handbewegungen. Als Verbindung der optischen Wahrnehmung und der Bewegung steht die Entwicklung des Greifens. Diese verläuft von einem undifferenzierten Ergreifen und einem einfachen Zusammendrücken des Gegenstandes mit allen Fingern zum Anfassen mit gegenübergestelltem Daumen (Erwachsenengriff). Das Kind untersucht beim Hantieren mit alltäglichen Gegenständen deren Funktion und Konsistenz.

Kinder, die Probleme bei der Planung und Durchführung ihrer Handlungen haben, benötigen mehr Zeit, um sich mit den Gegenständen auseinanderzusetzen, diese zu explorieren, ihre Funktion zu erfassen und die passende Handlung durchzuführen.

Das Erkunden der Gegenstände und der Umwelt sind jedoch Voraussetzungen dafür, dass das Kind alltägliche Situationen kennt, erprobt und so seine eigenen Handlungen plant und durchführt. Sind Funktion und Symbol des Gegenstandes erfasst, so können diese in gemeinsamen Handlungen mit anderen Personen und in der Kommunikation eingesetzt werden.

„ Spricht man von Wahrnehmung..., dann meint man damit das Aufnehmen von Reizen über verschiedene Sinnesbereiche, die uns mit der Umwelt verbinden. ...Wirken kann ich nur, indem ich etwas nehmen kann. Indem ich die Umwelt nehme und damit etwas bewirke, kann ich mich auf sie richten, ihrer gewahr werden. So erfahre ich, dass die Umwelt besteht – ich nehme sie wahr.“ (Affolter, 1989, S.17ff)

Das Erkunden der Gegenstände beginnt schon im frühen Alter. Oft beobachtet man Kinder im Alter von ca. 8 Monaten, wie sie Gegenstände in den Mund führen oder diese fallen lassen. Dies sind bereits Formen der Exploration der Umwelt. Die Gegenstände können sich bspw. verschieden gut in den Mund nehmen lassen oder andere Geräusche von sich geben, wenn sie zu Boden fallen.

Die Exploration der Objekte bzw. das Spiel mit Gegenständen kommt dem natürlichen Streben des Kindes nach spielerischem Erkunden des Neuen entgegen. Die Exploration dient der Bewältigung von Unbekanntem (Einsiedler, 1985, 1999).

Das Erkunden der Gegenstände ist daher Voraussetzung für das Verstehen ihrer Funktion und somit für den Einsatz dieser im Symbolspiel.

### **7.3.2. Die symbolischen Kompetenzen**

Um Sprache zu erwerben muss das Kind sowohl die Welt der Gegenstände als auch die Welt der Personen kennen lernen. Es muss Dinge sehen, greifen, hören, ertasten und ihre Funktion erfassen, um später zu erfahren, dass diese weiterhin existieren, auch wenn sie nicht zu hören, zu greifen oder zu sehen sind. Diese können nun durch Symbole repräsentiert und im Handlungsablauf eingebunden werden. Durch die Auseinandersetzung und Exploration alltäglicher Gegenstände erfassen ältere Kinder die Funktion neuer Objekte schnell. Sie beobachten nach einiger Zeit, was beim Umgang mit diesen Gegenständen geschieht und was diese bewirken, so dass diese Gegenstände bereits in ihrem Handlungsablauf mit einbezogen werden können (Zollinger, 1994).

Wenn die Kinder die Funktion des Gegenstandes bereits erfasst haben, verlagert sich die Konzentration auf die Handlung selbst und bald auf die durch die Handlung hervorgerufenen Veränderungen (Zollinger, 1997). Durch die Beobachtung des Resultates ihrer Handlungen können die Kinder diesen Handlungen symbolische oder kommunikative Bedeutung geben.

Die kindlichen symbolischen Handlungen entwickeln sich von kurzen Handlungssequenzen zu hierarchischen Symbolspielen (Bürki, 2000). Das Kind hat die Möglichkeit, sein Spiel im voraus zu planen, zu erweitern, weitere Gegenstände oder Personen mit einzubeziehen und verschiedene Spielsituationen zu erfinden.

Auch das Betrachten von Bilderbüchern und das Erfassen ihrer Handlungsabläufe setzt voraus, dass sich das Kind bereits auf das Handlungsergebnis konzentrieren kann. Die Aufmerksamkeit des Kindes ist hierbei auf den Handlungsablauf der Geschichte gerichtet. Das Kind soll eine lebendige Vorstellung der Bilder und deren Entwicklung aufbauen.

Wenn das Kind beispielsweise noch sehr mit der Tätigkeit des Malens beschäftigt ist, freut es sich, Spuren zu hinterlassen und versucht sich bald durch seine Bilder auszudrücken. Ab

dem dritten Lebensjahr entdeckt das Kind, dass es sich beim Malen nicht nur um das Hinterlassen von Spuren handelt, sondern dass seine Bilder eine Bedeutung tragen, dass sie einen symbolischen Wert haben und sie damit etwas ausdrücken können.

### **7.3.3. Die sozial-kommunikativen Kompetenzen**

In diesem Bereich werden hauptsächlich die frühe Mutter-Kind-Interaktion und die frühen Formen des sozialen Austausches im Kindesalter beobachtet. Die erste und wichtigste Form des sozialen Austausches ist der direkte Blickaustausch. Gegen Ende des ersten Lebensjahres kann das Kind durch den triangulären Blickkontakt die Personen- und Gegenstandswelt miteinander verbinden. Dieser Blick bildet den eigentlichen Ursprung der Sprache. Er gibt dem Kind die Möglichkeit, mit der Bezugsperson über einen Gegenstand zu kommunizieren. Das Kind erfährt sich als eigenständige Person. Es lernt seine Absichten auszudrücken und durch das Erkennen der Bezugsperson als „Du“ weiß es, dass andere ihm helfen können.

Sowohl der Umgang mit dem Wort „Nein“ als auch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Spiegelbild sind in diesem Bereich Anhaltspunkte, an denen man die Prozesse der Loslösung und Individuation der Kinder beobachten kann. Im Alter von ca. zwei Jahren erreicht das Kind den Höhepunkt der Individuationsentwicklung. Dies zeigt sich beispielsweise in dem Ereignis, dass das Kind nach dem Gelingen einer Handlung lächelt oder sich über die nicht gelungene Handlung ärgert. Das Kind erfährt sich als eigenständige Person mit eigenen, selbständig erreichbaren Zielen.

Auch erkennt sich das Kind im Spiegelbild sobald es sich selbst als eigenständige Person erlebt. Am Ich-Sagen im Alter von ca. 30 bis 36 Monaten erkennt man, dass das Kind keinen Zweifel mehr über seine Eigenständigkeit hat.

Durch die Individuation ist das Kind befähigt, die Sprache in seiner kommunikativen Funktion zu nutzen. Es teilt seine Absichten mit und lernt die Absichten der anderen kennen. Es wendet sich sprachlich dem „Du“ zu, stellt ihm Fragen und hört ihm zu.

### **7.3.4. Die sprachlichen Kompetenzen**

Diesen Bereich teilt Zollinger (1997) in die verschiedenen Bereiche des Sprachverständnisses, der Sprachproduktion und der sprachlichen Kommunikation auf.

Das Sprachverständnis baut auf Erfahrungen des Kindes mit der Personen- und Gegenstandswelt auf. Es integriert beide Entwicklungslinien und bildet dadurch eine Brücke zwischen vorsprachlicher und sprachlicher Kommunikation. Anfangs versteht das Kind sprachliche Äußerungen nur dann, wenn diese an die Situation gebunden sind. Im Verlauf der Entwicklung, wenn das Kind die symbolische Bedeutung der Wörter und Handlungen entdeckt, löst sich das Kind vom „Hier und Jetzt“ und versteht nicht-situative Äußerungen.

Diese Erkenntnis führt dazu, dass das Kind seine ersten Worte produziert. Es wendet sich dem anderen zu, um diesem etwas Bestimmtes mitzuteilen. Anfangs ist die Sprache einseitig. Durch das Stellen von Fragen erweitert das Kind seine Kenntnisse von Sprache und von den Beziehungen zwischen Personen, Gegenständen und Ereignissen. Durch die Auseinandersetzung mit sich selbst, mit der Personen- und Objektwelt und mit der Sprache erkennt das Kind die kommunikative und symbolische Funktion der Sprache. Es beginnt, Gespräche zu führen.

### **7.3.5. Die Entwicklung vom Symbol- zum Rollenspiel**

Da das Entwicklungsprofil von Zollinger (1997) die Entwicklungsphase vom Ende des zweiten zum dritten Lebensjahr in den Mittelpunkt der Beobachtungen stellt, wurde das Profil durch Daten erweitert, die die Übergänge vom Symbol- zum Rollenspiel bei Kindern im Vorschulalter beschreiben (Bürki, 2000; Oerter, 1999). Die kindliche Sozialisation im Alter zwischen drei und sieben Jahren wirkt sich auch auf das Spiel, die Sprache und die Kommunikation aus, so dass sich symbolische Handlungen zu Rollenspielen entwickeln (Bürki, 2000). Im Unterschied zum Symbolspiel werden beim Rollenspiel die Spielaktivitäten mit weiteren Spielpartnern miteinander abgestimmt und eine gemeinsame Vorstellung aufgebaut (Andresen, 2002; Oerter, 1999). Um bewusst in eine Rolle zu schlüpfen, muss das Kind in der Lage sein, sich in eine andere Person zu versetzen und sich ein Bild von seinem Gegenüber zu machen. Mit fünf Jahren ist es den meisten Kindern möglich, eine soziale Rolle zu übernehmen und die gespielten Handlungen und Verhaltensweisen mit einer komplementären Rolle zu verbinden. Sechsjährige können einem Akteur gleichzeitig verschiedene Rollen zuweisen (Andresen, 2002; Bürki, 2000). Durch den Dezentrierungsprozess (Bürki, 2000) können sich die Kinder immer leichter auf

mehreren Handlungs- und Kommunikationsebenen bewegen. Sie sind in der Lage, im Spiel verschiedene Rollen zu beachten, zwischen erdachten und realen Rollen bzw. Handlungen zu unterscheiden und ihre Aktivitäten mit denen der Spielpartner bezüglich des vorgestellten Spielthemas zu koordinieren. Nach Bürki (2000) stellt die Dekontextualisierung im Spiel die Voraussetzung für die Entwicklung von Phantasiespielen dar und ergibt sich gleichzeitig aus der Spieltätigkeit. Das Kind kann nun den Gegenstand bzw. die Handlung von der Bedeutung trennen. Sein Spielverhalten ist nicht mehr so stark von vorhandenen Materialien abhängig, sondern richtet sich auch nach vorgestellten Objekten; verinnerlichte Handlungen können nur gedacht und müssen nicht unbedingt ausgeführt werden. Die zunehmende Kontextunabhängigkeit beim Gestalten fiktiver Spielaktivitäten weist auf den Aufbau kognitiver Strukturen hin in Form von Skripts bzw. mentalen Repräsentationen alltäglicher Handlungsabläufe (Nelson, 1995). Das Kind ist fähig, einzelne Tätigkeiten in der Vorstellung miteinander zu verknüpfen und so die Spielhandlungen und Interaktionen mit seinen Spielpartnern zu strukturieren (Bürki, 2000). Die Spielaktivitäten werden zunehmend unabhängiger von bestimmten Gegenständen realisiert, weil die Idee für die Handlungen ausschlaggebend ist. Spielideen basieren auf Scripts für die Ausgestaltung fiktiver Spielformen und können auf der Handlungsebene beliebig ausdifferenziert werden (siehe Kap. 2).

So wurde in dieser Untersuchung bei Kindern, die bereits ein skriptbasiertes Spiel zeigten, das Entwicklungsprofil (Zollinger, 1997) durch die in Kapitel 2 aufgelisteten Entwicklungsbereiche erweitert. Anschließend eine Tabelle zum Überblick zur Auswertung des Entwicklungsprofils (Zollinger, 1997):

Tab. 15: Übersicht: Alltagsangaben der einzelnen Kompetenzbereiche

<b>Alter</b>	<b>Praktisch-gnostische Kompetenzen</b>	<b>Symbolische Kompetenzen</b>	<b>Sozial-kommunikative Kompetenzen</b>	<b>Sprachliche Kompetenzen</b>
<b>6-9 Mo</b>				Lall-Laute
<b>9-12 Mo</b>	Händigkeit ambivalent	In den Mund nehmen/ fallen lassen	Referentieller Blickkontakt  Kontrolle Anwesenheit der Mutter	
<b>12-15 Mo</b>	Bürste zu den Haaren führen  Klingel (Telf.) drücken nach Modell Geste Hörer zum Ohr	Ineinanderstellen/ Ausleeren  Funktionale Handlung nachahmen	Geben  Zeigen  Handlung ablehnen durch Abwendung	Situative Aufforderung befolgen  Einzelne Wörter  Direkte sprachliche Repetition

<b>Alter</b>	<b>Praktisch-gnostische Kompetenzen</b>	<b>Symbolische Kompetenzen</b>	<b>Sozial-kommunikative Kompetenzen</b>	<b>Sprachliche Kompetenzen</b>
	Mech. Spielzeug fahren lassen	Funktional gebrauchen  Im Bilderbuch blättern	Spiegel umdrehen/ betasten	
<b>15-18 Mo</b>	Deckel spontan wegnehmen oder aufsetzen  Punkte, Striche malen  Klingel (Telf.) drücken spontan Geste Telefonhörer zurücklegen  Flasche kippen und auf Gefäß zielen  Knetmasse mit Gabel aufspießen  Drehbewegung am mech. Spielz.  Einzelne Formen in Formbox stecken		Absichten ausdrücken  Gegenstand austauschen  Handlung ablehnen durch Kopfschütteln  Beschämt wegsehen vom Spiegel	Alltägliche Gegenstände geben  Einzelne Bilder benennen  Handlungsbegleitende Äußerungen
<b>18-24 Mo</b>	Kritzeln eckig  Drehbewegungen Deckel Flasche  Formen über Versuch/Irrtum in Formbox  Schienen über Versuch/Irrtum	Handlungsergebnis beobachten  Einfache symbolische Handlungen  Bilderbuch betrachten	Um Hilfe bitten  Handlung ablehnen durch Nein-sagen  Sich im Spiegel betrachten  Auf Schmutz/Nässe reagieren  Lächeln nach gelungener Handlung  Auf eigene Schwierigkeit reagieren  Sich beim Namen nennen	Nicht-situative Äußerungen verstehen  Assimilationen/ Elisionen/ Substitutionen  Alltägliche Gegenstände und Handlungen benennen  Einwortsätze/ Zweiwortsätze  Absichten und Gefühle sprachlich ausdrücken
<b>24-30 Mo</b>	Händigkeit bestimmt  Faustgriff/ Daumengriff  Kritzeln zirkular  Bürste durch Haare führen	Symbolische Sequenzen linear		Absurde Äußerungen verstehen  Mehrwortsätze  Ereignisse beschreiben  Fragen stellen

<b>Alter</b>	<b>Praktisch-gnostische Kompetenzen</b>	<b>Symbolische Kompetenzen</b>	<b>Sozial-kommunikative Kompetenzen</b>	<b>Sprachliche Kompetenzen</b>
	<p>Telefonhörer korrekt zum Ohr führen und Hörer korrekt auf die Gabel legen</p> <p>Aufschrauben der Flasche</p> <p>Mech. Spielzeug aufziehen</p> <p>Zug auf Schienen fahren mit Entgleisen</p> <p>Schere öffnen und schließen</p> <p>Klebeband auf Papier heften</p>			
<b>30-36 Mo</b>	<p>Geschlossene Formen malen</p> <p>Linien, Kreis malen</p> <p>Zuschrauben der Flasche</p> <p>Knete zur Wurst rollen, mit Messer schneiden und auswallen</p> <p>Alle Formen antizipierend in Formbox stecken</p> <p>Schienen antizipierend und Zug mit Magneten ohne zu entgleisen fahren</p> <p>Schnitte beidhändig</p>	<p>Symbolische Sequenzen geplant</p> <p>Fehlende Bildteile erkennen</p> <p>Eigener Zeichnung Bedeutung geben</p> <p>Bickl. Handlungsabläufe erfassen</p>	Ich- sagen	<p>Differenzierter Wortgebrauch</p> <p>Verschiedene Tierbilder benennen</p> <p>Informationen geben</p>
<b>36-42 Mo</b>	<p>Erwachsenengriff</p> <p>Kapazität abschätzen</p> <p>Schnitte einhändig</p> <p>Nahtstelle des Klebebands erfassen</p>			<p>Alle Laute außer S/SCH/R bilden</p> <p>Komplexe Sätze (Nebensätze)</p> <p>Gespräch führen</p>
<b>42-52 Mo</b>	<p>Präsenz der GG wichtig, aber nicht handlungsbestimmend</p>	<p>Sequenzen werden zu Geschichten verknüpft</p> <p>Spiel ist schon skriptgeleitet</p>	<p>Soziale Rollen werden übernommen</p>	<p>eigene Erlebnisse erzählen</p> <p>Information erfragen</p>

### 7.3.6. Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils

In Zollingers Entwicklungsprofil (1997) werden in jedem der vier Kompetenzbereiche einzelne spezielle Beobachtungen aufgeführt, welche innerhalb der normalen kindlichen Entwicklung nicht oder nur selten vorkommen.

Zollinger teilt die speziellen Beobachtungen im Bereich der praktisch-agnostischen Kompetenzen in zwei Teilgebiete auf, die Störungen der Planung und Durchführung der Handlung und die Störungen der Erfassung und das Begreifen der Situation. Wenn während der Durchführung des Profils diese Besonderheiten in diesen Bereichen zu beobachten sind, kann dies auf Wahrnehmungsstörungen zurückzuführen sein (Affolter, 1993; Zollinger, 1997), die zu Beeinträchtigungen der weiteren Kompetenzbereiche führen können.

Zollinger beschreibt als spezielle Beobachtungen im Bereich der symbolischen Kompetenzen Schwierigkeiten im Spielaufbau und –ablauf, wie auch ein äußerst sprunghaftes Spiel, stereotype Handlungen oder ein aggressives und destruktives Spiel. Kinder mit solchen Schwierigkeiten können sich dann noch nicht auf das Resultat ihrer Handlungen konzentrieren und erfassen somit nicht die Funktion ihrer Handlungen bzw. des Spiels.

Im Bereich der sozial-kommunikativen Kompetenzen nennt Zollinger fehlende oder mangelnde Dialogregeln, wie ein selten direkter Blickkontakt und somit Probleme in der Triangulierung und Schwierigkeiten des Individuationsprozesses (Zollinger, 1994) wie Verweigerung des Spiegelbildes oder autoaggressive Handlungen.

Als spezielle Beobachtung im Bereich der sprachlichen Kompetenzen nennt sie Merkmale, die mangelndes Sprachverständnis bedeuten wie die Interpretation von Schlüsselwörtern oder eine Tendenz, alle Fragen bejahend zu beantworten oder das Stellen stereotyper Fragen; Schwierigkeiten bei der Sprachproduktion oder dem Sprechablauf und Auffälligkeiten der Stimmgebung beziehungsweise Prosodie.

Somit unterscheidet sie durch die Beschreibung der speziellen Verhaltensweisen den Unterschied zwischen einer verzögerten Entwicklung und einer Entwicklungsstörung. Bei der Verzögerung entsprechen die einzelnen Fähigkeiten nicht dem Lebensalter. Bei der Entwicklungsstörung jedoch tauchen spezielle Beobachtungen auf, die in einer normalen Entwicklung kaum auftreten. Wie es zu diesen Störungen kommen kann, bedarf einer eingehenden neurologischen und medizinischen Diagnose. Ein wesentlicher Ansatzpunkt zur Beobachtung von Spracherwerbsstörungen bildet auch die Struktur des

Entwicklungsprofils. Zollinger (1997) hält bei Kindern, bei denen eine gleichmäßige Verzögerung in allen Bereichen vorliegt, d.h. das Entwicklungsprofil erweist sich als homogen, eine Intervention für nicht angebracht. Das Kind mit einem homogen verzögerten Entwicklungsprofil kann ohne Einwirken seine weitere Entwicklung steuern (Böhr, 2004). Wenn jedoch das Profil eine heterogene Entwicklung aufweist, bewirkt das Überwiegen im Entwicklungsprozess Störungen, die das Kind ohne Intervention schwer bewältigen kann (Zollinger, 1994, 1997).

#### **7.4. Der Elternfragebogen**

Im Rahmen einer Anamnese wird die Vorgeschichte des Kindes bekannt. Eine Anamneseerhebung schließt biologische, psychische und soziale Aspekte mit ein (Grohnfeldt, 2007). Die dabei erhaltenen Informationen erlauben oftmals Rückschlüsse auf Risikofaktoren und kausale Zusammenhänge. Durch gezielte Fragen werden Daten zur bisherigen kindlichen Entwicklung gesammelt, fokussiert auf Fragen zur Sprach- und Kommunikationsentwicklung. Ein weiterer Bestandteil ist die Erhebung der kindlichen psychischen Befindlichkeit, wie beispielsweise Stimmungsänderungen und -schwankungen. Ebenfalls eng mit dem Verhalten verknüpft ist die Erhebung der familiären Vorgeschichte und die sozialen Gegebenheiten, in denen das Kind lebt.

In der vorliegenden Untersuchung wurde ein Elterninterview entwickelt, welches Fragen zur allgemeinen kindlichen Entwicklung, zu seinem Verhalten und zu den allgemeinen Lebensumständen erfragt.

##### **7.4.1. Fragen zur allgemeinen Entwicklung**

Der erste Teil des Kurzinterviews der vorliegenden Arbeit befasst sich mit Fragen zum Verlauf der Schwangerschaft, der Geburt und der allgemeinen kindlichen Entwicklung, da diese Bereiche bei chronischer Armut und Risikofaktoren oft Störungen zeigen und die kindliche Entwicklung beeinträchtigen (Wustmann, 2004).

Im Rahmen der Sprachdiagnostik beschäftigt sich die Anamnese mit dem Spracherwerb, d.h. mit dem Auftreten von Lauten, Wörtern und Sätzen sowie mit dem Sprechverhalten. Hierbei wird erfragt, ob das Kind nur an bestimmten Orten oder mit bestimmten Personen spricht, vor dem Einschlafen Sprechmonologe führt oder eine Pseudosprache spricht. Diese

Daten sollen Informationen über einen möglichen Zusammenhang zwischen belasteten familiären Verhältnissen und dem Sprachverhalten des Kindes hervorbringen (Katz-Bernstein, 2007).

Die AIEPI-Initiative (Atención Integrada a Las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der UNICEF (1996) entwickelt wurde (Organización Panamericana de la Salud, 1998, 2004), beschreibt die häufigsten Gesundheitsschwierigkeiten und auftretenden Krankheiten bei unter Armut aufwachsenden Kindern bis zum fünften Lebensjahr in Lateinamerika. Anhand dieser Daten wurde in dem vorliegenden Fragebogen das Auftreten und die Häufigkeit von Krankheiten im Kindesalter wie Magenprobleme (Darmparasiten, Durchfall, etc.), Atembeschwerden, Hautprobleme, Unterernährung, Anämie, u.a. erfragt.

#### **7.4.2. Fragen zum Verhalten**

Die Fragen zum kindlichen Verhalten ermitteln Störungsbilder wie exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütter- und Gedeihstörungen, exzessives Klammern, sowie auch Trotzen und Toben. Diese Störungen sind Ausdruck von Störungen der emotionalen Verhaltensregulation (Papoušek et al., 2004). Auch wurden Fragen gestellt, die Störungen der frühen Verhaltens- und Beziehungsregulation im späten Säuglings- und Kleinkindalter aufzeigen, wie beispielsweise chronische Unruhe, exzessive Ängstlichkeit und soziale Gehemmtheit, übermäßige Trennungsangst, frühe Aufmerksamkeitsstörungen im Spiel, exzessives Klammern, exzessives Trotzverhalten und aggressiv-oppositionelles Verhalten. Störungen in diesen Bereichen zeigen eine fehlende Übereinstimmung zwischen dem kindlichen Verhalten und den Erwartungen, Anforderungen und Möglichkeiten der Umwelt. Diese sogenannte „Misfit“ (Largo, 1993) führen häufig zu ungünstigeren Entwicklungsbedingungen. Die Bereiche werden in „Schlafverhalten“, „Essverhalten“ und „Sonstige Verhaltensauffälligkeiten“ aufgeteilt und nach den Häufigkeiten der kindlichen Verhaltensweisen (nie oder manchmal; ja oder überwiegend; war früher ein Problem) erfragt. Die kindlichen Verhaltensweisen, die nicht zu Ess- oder Schlafsituationen gehören, werden nochmals unterteilt in Auftreten des kindlichen Verhaltens zu Hause und außerhalb des häuslichen Umfeldes. Es sollen folgende Störungen der emotionalen Verhaltensregulation (Papoušek et al., 2004) erfasst bzw. ausgeschlossen werden:

- „Schlafverhalten“: Hier geht es um lang anhaltende Durchschlafstörungen im Kleinkindalter, dazu zählen u.a. ein unregelmäßiger Schlaf mit häufigen Wachphasen und Schwierigkeiten wieder einzuschlafen, unstillbare Schreikrämpfe, Bettnässen und Einkoten oder Schwierigkeiten einzuschlafen oder alleine zu schlafen (Papoušek et al., 2004).
- „Essverhalten“: Hier geht es um negative oder exzessive Reaktionen während der Esssituation. Zu Leitsymptomen bei Fütterstörungen gehören u.a. Nahrungsverweigerung, Erbrechen, Kau- und Schluckprobleme, von den Eltern als provokativ empfundenen Essverhalten, altersunangemessenes Essverhalten oder Fütterungskontext, extrem wählerische Lebensmittelauswahl, etc (Largo, 2004; Papoušek et al., 2004).
- „Sonstige Verhaltensauffälligkeiten“: Dieser Bereich umfasst Störungen der emotionalen Verhaltenregulation wie exzessives Klammern bzw. Ängstlichkeit oder soziale Gehemmtheit, übermäßige Trennungsangst, Vermeidung des Blickkontaktes, Aufmerksamkeitsstörungen und leichte Ablenkbarkeit im Spiel, exzessives Trotzen, autoaggressives Verhalten, stereotype Handlungen oder Bewegungen, etc. (Papoušek et al., 2004)

#### **7.4.3. Fragen zu den allgemeinen Lebensumständen**

Einen prognostischen Stellenwert für die kindliche Entwicklung stellen frühe psychosoziale Risikofaktoren in der Familie dar (Laucht et al., 1998, 2000). Entwicklungsrisiken hängen jedoch von weiteren Bedingungen ab. Frühkindliche Regulationsstörungen sind umso ungünstiger, je größer die Interaktion beeinträchtigt ist und je belasteter die familiäre Umgebung des Kindes ist (Papoušek, 1999). Somit sollen Informationen zu möglichen beeinflussenden Risikobedingungen und Ressourcen des familiären Umfeldes durch das Interview erhalten werden. Erfragt werden im Kurzinterview Angaben des Bildungsniveaus der Eltern, das bei Personen, die unter Armutsbedingungen leben, häufig niedrig ist (Wustmann, 2004) und oft verbunden ist mit einfachen Berufen mit niedrigem Einkommen. Auch Daten zur gesundheitlichen Situation der Eltern, zu weiteren Kindern und ob bei diesen ein Schulbesuch stattfindet, werden erfragt.

Zur Beschreibung des Wohnumfeldes werden Daten zur Art der Wohnung, der

Infrastruktur und der Anzahl der Bewohner erhoben, da es in Armutsgebieten oft zu einem beengten Wohnraum mit einer hohen Zahl von Familienmitgliedern kommt (Wustmann, 2004). Somit erschien es auch wichtig herauszufinden, welche Person bei Abwesenheit der Eltern die Betreuung des Kindes übernimmt.

### **7.5. Der Q-Sort der Erfassung der mütterlichen Sensitivität**

Das Maternal Behavior Q-Sort (Pederson et al., 1999) besteht aus verschiedenen Beurteilungssitems des mütterlichen Verhaltens während der häuslichen Interaktion. Die Q-Sort-Methode ist ein Kartensortierverfahren, das besonders für die Erfassung von Meinungs-, Einstellungs- und Wertestrukturen verwendet wird (Müller & Kals, 2004). Das mütterliche Sensitivität Q-Sort (Pederson et al., 1999) wurde als Verfahren entwickelt zur Erfassung der mütterlichen Feinfühligkeit nach Beobachtung ihres Verhaltens im alltäglichen häuslichen Kontext.

Für die Hinweise auf die Gütekriterien des Verfahrens sei auf die Arbeiten von Atikson et al. (1999) und Moran et al. (1992) verwiesen. Die Validität und die Reliabilität dieses Verfahrens sind überprüft und ausreichend für die Anwendung bei Kindern im Alter von sechs bis 42 Monaten bestätigt worden (Atkinson et al., 1999; Moran et al., 1992).

Diese Methode zielt auf das mütterliche Verhalten hinsichtlich der Balance der Regulation, Interaktion und Kommunikation mit ihrem Kind. Bei diesem Verfahren sollen wiederholt möglichst unauffällige Verhaltensbeobachtungen durchgeführt werden, so dass auch Änderungen in der Mutter-Kind-Interaktion beobachtet werden können. Das Verfahren ist insbesondere auf das Verhalten der Mutter in Reaktion auf die Signale des Kindes abgestimmt und besteht aus zu sortierenden 90 Items. Diese Items beschreiben eine Skala hoch sensitiver bis wenig feinfühligere mütterlicher Verhaltensweisen nach Ainsworth et al. (1978). Durch die Beobachtung des mütterlichen Verhaltens während der Interaktion mit ihrem Kind erfasst das Verfahren, ob die Mutter übereinstimmend in Handlungen und Kommunikation agiert, inwieweit ihre Reaktionen prompt und angemessen sind und wie sie die kindlichen Emotionen reguliert. Auch zeichnet die Methode die mütterlichen Reaktionen auf die kindlichen Signale auf und ob diese Reaktionen angemessen und prompt sind. Die Items sollen ein breites Spektrum an Beobachtungsmerkmalen des mütterlichen Verhaltens in Alltagssituationen ermöglichen. Der Beobachter soll die

Kriterien der Items gut kennen, so dass diese ihm dienen, seine Aufmerksamkeit auf das zu erhebende mütterliche Verhalten zu fokussieren (Cowell et al., 2002; Waters & Dean, 1985).

Die 90 Items werden auf Kärtchen gedruckt und nach den Hausbesuchen hinsichtlich der Relevanz des beobachteten mütterlichen Verhaltens sortiert. Die Karten werden je nach hoch sensitiven bis wenig feinfühligem Verhalten sortiert und in neun Stapeln aufgeteilt. Die Klassifikation der Stapel erfolgt von „diese Aussagen sind äußerst typisch“ (Stapel 9) über „diese Aussagen sind weder typisch noch untypisch“ (Stapel 5) bis „diese Aussagen sind äußerst untypisch“ (Stapel 1). Wichtig dabei ist zu beachten, dass jedem Stapel nur 10 Items zugeordnet werden dürfen. Zur Auswertung wird das Itemprofil der Mutter mit dem Kriteriumsprofil einer hoch sensitiven Mutter korreliert. Je höher das Itemprofil der Mutter mit dem Kriteriumsprofil korreliert, umso höher wird die Feinfühligkeit der Mutter eingeschätzt.

Für die Beobachtungen im alltäglichen häuslichen Umfeld sind mehrere längere Hausbesuche notwendig, jeder von ca. zwei Stunden, um einen repräsentativen Ausschnitt des mütterlichen Verhaltensrepertoires zu erhalten. So empfiehlt Pederson et al. (1990, 1998) zwei bis drei Hausbesuche mit einer Dauer von jeweils zweieinhalb bis drei Stunden. Wenn der Beobachter es als notwendig betrachtet, sollen weitere Beobachtungstermine vereinbart werden. Es sollen jeweils zwei Beobachter die Hausbesuche durchführen. Sie sollen während der Beobachtung Notizen machen zur mütterlichen Verfügbarkeit und zum Verhalten, zur Interaktion, zur Affektregulierung, zum Trost und zu Aufforderungen. Ferner weiter zu gemeinsamen Handlungen, zur mütterlichen Wachsamkeit auf die kindlichen Handlungen während anderweitiger Beschäftigung, sowie zu mütterlichen Reaktionen auf die kindlichen Äußerungen. Ziel der häuslichen mütterlichen Verhaltensbeobachtung ist die Berücksichtigung eines breiten Spektrums an Verhalten in den verschiedenen alltäglichen Situationen. Anschließend sollen die Beobachter die Items des Q-Sorts sortieren und besprechen.

## **7.6. Zum Vorgehen**

In der Kontaktaufnahme während eines Hausbesuches wurden die Eltern über das Vorgehen der Untersuchung aufgeklärt und die Familie und das Kind mit der

Untersuchungssituation bekannt gemacht. Zwei weitere Termine für die Beobachtungen während der Hausbesuche und ein Termin zur Überprüfung des kindlichen Sprachentwicklungsstandes wurden besprochen. Die Hausbesuche fanden innerhalb eines ca. zweiwöchigen Intervalls statt. Die Sprachentwicklungsüberprüfung wurde anschließend in einem Raum des naheliegenden Rehabilitationszentrums CERLECO durchgeführt.

Nach den erhobenen Daten wurde die Stichprobe in zwei Gruppen aufgeteilt, die jeweils ein ähnliches Sprachentwicklungsalter aufwiesen. Eine Stichprobe von 21 Kindern erhielt eine dreimonatige gezielte Förderung der nonverbalen und verbalen kommunikativen Kompetenzen. Diese Gruppe setzte sich aus sieben Mädchen und 14 Jungen zusammen.

Nach der Förderung wurde die gesamte Stichprobe, d.h. die 42 Mutter-Kind-Paare anhand derselben Methoden beobachtet. Es fanden erneut Hausbesuche in einem ca. 14-tägigen Intervall und anschließend eine Sprachentwicklungsüberprüfung im Zentrum statt.

Nach einer dreimonatigen Pause wurden die gleichen Untersuchungen zur Wirksamkeitsüberprüfung der Intervention erneut durchgeführt.

Eine Kontrollgruppe von 21 Kindern, die nicht in Armut in der Hauptstadt Quito aufwachsen, wurde anhand derselben Methoden einmalig untersucht.

### **7.6.1. Hausbesuche**

Die Hausbesuche fanden jeweils im Verlauf des Vor- oder Nachmittages statt und dauerten ca. zweieinhalb bis drei Stunden. Nach einer kurzen Begrüßung wurde die Mutter gebeten, sich so zu verhalten wie gewöhnlich und je nach Belieben beispielsweise häusliche Tätigkeiten zu erledigen, als sei keine fremde Person anwesend. Somit konnte das Verhalten der Mutter in Situationen beobachtet werden, in der sie nicht direkt in der Interaktion mit ihrem Kind eingebunden war, sondern jeder sich alleine unabhängig voneinander beschäftigte, wie auch in Situationen des gemeinsamen Handelns, beispielsweise während des Essens oder Spielens.

Während der Hausbesuche notierten die Beobachter Stichpunkte zum Verhalten der Mutter. Es wurde auf die mütterliche Verfügbarkeit sowohl bei der Interaktion als auch bei

anderweitiger Beschäftigung der Mutter geachtet. Notizen zum Erfolg bei Trost oder Emotionsregulation sollten anhand der Beobachtung der kindlichen Reaktionen aufgezeichnet werden. Auch sollte u.a. das Tempo der Interaktion und der Umgang bei engem Körperkontakt beachtet werden. Diese Stichpunkte wurden nach den Besuchen besprochen und ergänzt. Die Verteilung der Items erfolgte nach dem letzten Hausbesuch gemeinsam mit den Beobachterinnen.

### **7.6.2. Sprachentwicklungsüberprüfung**

Als dritter Termin wurde ein Videotermin zur Durchführung der Spracherwerbsdiagnostik vereinbart. Er fand in einem Raum im Rehabilitationszentrum CERELCO in San Pedro statt. Dies dauerte ca. ein bis zwei Stunden. Die Durchführung des Entwicklungsprofils (Zollinger, 1997) wurde per Video aufgezeichnet, das Kurzinterview der Bezugspersonen mit einem Diktiergerät aufgenommen.

Der Untersuchungsraum war mit einem Schreibtisch und einigen Plastikstühlen ausgestattet. Das Spielmaterial lag auf kleinen Regalen verteilt im Raum, so dass das Kind sich das Material anschauen und aussuchen konnte. Das Material des Profils wurde vorgestellt und zum Spiel vorgeschlagen. Beim Spielzeug handelte es sich um diverse Gegenstände, wie ein Spielzeugtelefon, eine „Brio-Bahn“, Malstifte u.a.

Sobald die Mutter mit ihrem Kind den Raum betrat, begann die eigentliche Untersuchung. Nach einer kurzen Begrüßung wurde die komplette Aufmerksamkeit auf das Kind gerichtet. Während des gemeinsamen Spiels oder der Exploration der Gegenstände wurde beobachtet, wie das Kind mit den verschiedenen Gegenständen umging, welche es bevorzugte, was es gerne machte, wie es seine Absichten und Wünsche mitteilte, ob es Kontakt aufnahm, den Spielpartner akzeptierte und seine Äußerungen verstehen konnte.

Als Ausgangslage wurde oft die Brio-Bahn oder die Formbox benutzt, die viel Aufmerksamkeit hervorriefen. Es ging hauptsächlich darum, das Interesse des Kindes für die Gegenstände zu wecken, so dass es mit diesen spielt und den Spielpartner akzeptiert. Sobald sich das Kind mit einem Gegenstand auseinandersetzte, wurde beobachtet, wie es diesen in die Hand nahm, wie es ihn manipulierte, was es damit machte, ob es dessen Funktion erfasste und ihn in seine Handlung mit einbezog oder ob es den Gegenstand

explorierte. Die Situation wurde langsam durch weitere Gegenstände erweitert. Oft wurde mit demselben Gegenstand über eine längere Zeitspanne gespielt, bis das Kind die Funktion dieses Gegenstandes erfasste und sich einem weiteren zuwandte.

Sobald sich das Kind auf seine Aktivitäten konzentrierte, wurden seine Handlungen verfolgt und beobachtet, ob es diese weiterführte, wiederholte, erweiterte oder abbrach. So weit die Zeit reichte, wurden weitere Gegenstände zur Überprüfung anderer Bereiche des Entwicklungsprofils dem Kind angeboten.

Anschließend erfolgte das Kurzinterview mit der Bezugsperson. Das Kind und die zweite Beobachterin spielten inzwischen zusammen weiter.

### **7.6.3. Förderung**

Das Förderangebot fand einmal wöchentlich im zur Verfügung gestellten Raum des Rehabilitationszentrums CERLECO, statt sowie auch einmal wöchentlich bei Hausbesuchen für jeweils eine Stunde. Der Förderzeitraum umfasste insgesamt drei Monate. Die einzelnen Förderstunden im Rehabilitationszentrum wurden auf Videodateien festgehalten.

Die Förderung wurde an den jeweiligen Sprachentwicklungsstand des Kindes angepasst, beispielsweise benötigten Kinder mit einer größeren Verzögerung eine vereinfachte Sprache, verlässliche Symbole und eine Strukturierung der Fördereinheit durch feste Rituale. Klare Markierungen verhalfen dem Kind dazu, Handlungen und Situationen zu begreifen und zu symbolisieren (Katz-Bernstein, 1990). Bei Kindern dagegen, die eine weitgehend altersgemäße Sprachentwicklung aufwiesen, wurden durch verschiedene Angebote die Wortbedeutung und der Wortschatz erweitert und die Erzählfähigkeit unterstützt. Auch die Förderung der Symbolisierungsfähigkeiten und die der sozial-kommunikativen Kompetenzen standen im Vordergrund. Durch das Spielen und Ausprobieren verschiedener Handlungen sollte das Sprachverständnis verbessert, Handlungs- und Beziehungszusammenhänge erschlossen und sprachliche Skripte erstellt werden, die es dem Kind erlauben sollten, seine Handlungsfähigkeit zu verstehen und zu nutzen. Das Erleben der sprachlichen beziehungsweise kommunikativen Eigenwirksamkeit und der Steuerung der Handlungsabläufe weckt die kindliche Motivation, die Sprache

weiter zu erfahren, aufzubauen und einzusetzen (Katz-Bernstein, 2003). Somit wurde der Aufbau dialogischer Interaktionsregeln, konkreter funktionaler und symbolischer Handlungen und Bewegungsabläufe gefördert, um diese dann mittels Sprache beziehungsweise Skripten oder Symbolisierungsfähigkeiten beziehungsweise narrativen Kompetenzen in Beziehungszusammenhängen zu etablieren und als symbolische Kompetenzen zu verankern. So sollte das komplexer gewordene Symbolspiel des Kindes und die in Kommunikation ausgehandelten Grenzen ihm ermöglichen, im voraus Situationen und Intentionen anderer Personen zu bewerten und somit diese ablehnen zu können (Katz-Bernstein et al., 2002). Durch positive Rückmeldung, beispielsweise durch Wiederholen und Erweitern der kindlichen Äußerungen, sollte Mut zum Erklären, Verhandeln und Diskutieren und folglich zur Eigenwirksamkeit erreicht werden. Zunächst sollte der Erwachsene unterstützend als Modell und Referenz für die Struktur beistehen („Scaffolding“). Allmählich sollte das Kind diese Struktur als Eigenkompetenz erschließen (Hausendorf & Quasthoff, 1996). Hilfestellende und fördernde Maßnahmen (beispielsweise „Discourse Acquisition Support System“, Hausendorf & Quasthoff, 1996) tragen zum Gelingen der Erzählinteraktion bei und treiben die kindliche Erzähentwicklung an (Hausendorf & Quasthoff, 1996). Die Fördersituation sollte einen Raum darstellen, „wo vorhandene Potentiale unterstützt und gefördert, versäumte Lern-, Sozialisations- und Persönlichkeitsprozesse nachgeholt, Defizite kompensatorisch aufgehoben und Störungen in diesen Bereichen abgebaut und durch neue Strategien und Möglichkeiten ersetzt werden können (Katz-Bernstein, 1997, S.50).

#### **7.6.4. Weitere Datenerhebung**

Nach der dreimonatigen Förderung wurde erneut der Sprachentwicklungsstand der 42 Kinder anhand des Entwicklungsprofils von Zollinger (1997) erstellt. Es wurde auch nach erneuten zwei Hausbesuchen in vierzehntägigen Intervallen die mütterliche Sensitivität erfasst.

Nach einem wiederholten dreimonatigen Zeitintervall folgte eine Kontrollevaluation anhand derselben Methoden. Somit konnte die Entwicklungskontinuität über einen längeren Zeitraum begleitet werden (Katz-Bernstein, 2003) und die Wirksamkeit der Intervention überprüft werden. Es wurden zwei Hausbesuche durchgeführt, in denen wie

bei dem oben beschriebenen Verfahren erläutert wurde, die mütterliche Reaktivität beurteilt wurde. Auch die Erhebung des kindlichen Spracherwerbsstandes erfolgte erneut anhand des Entwicklungsprofils von Zollinger (1997).

#### **7.6.5. Stichprobe der Mittelschichtfamilien**

Die zweite Stichprobe stellte, wie bereits beschrieben, eine Gruppe von 21 Kindern dar, die nicht unter Armutbedingungen aufgewachsen ist, sondern in Mittelschichtfamilien in der Hauptstadt Ecuadors lebt. In der telefonischen Kontaktaufnahme wurden die Eltern über das Vorgehen der Untersuchung aufgeklärt. Zwei weitere Termine für die Beobachtungen während der Hausbesuche und ein Termin zur Überprüfung des kindlichen Sprachentwicklungsstandes wurden vereinbart. Die Hausbesuche fanden innerhalb eines ca. 14-tägigen Intervalls statt. Die Sprachentwicklungsüberprüfung wurde anschließend in einem privaten Raum durchgeführt, der auch mit einer Videokamera ausgestattet war, mit der die Überprüfung festgehalten wurde. Die Sprachentwicklungsüberprüfung wurde mit den gleichen Materialien wie bei der anderen Stichprobe durchgeführt.

Die Mutter wurde zusammen mit ihrem Kind zu einem Termin bestellt. Nachdem beide in den Videoraum geführt wurden, wurde die Untersuchung mit dem Kind wie oben beschrieben durchgeführt. Die Mutter war während der kindlichen Sprachentwicklungsüberprüfung anwesend und wurde gebeten, nicht in das Geschehen einzugreifen. Anschließend fanden ein Kurzinterview und eine Anamnese zum Gesundheitszustand und zu weiteren Daten des Kindes und seinem Umfeld statt. Dabei spielten das Kind und die zweite Beobachterin gemeinsam weiter.

## 8. Befunddarstellung

Im Rahmen der theoretischen Ausführungen wurde dargestellt, welchen Einfluss und welche Auswirkungen erhöhte soziale und ökonomische Risikobelastungen auf die kindliche Entwicklung und auf die Mutter-Kind-Interaktion haben können. Armut als Einzelfaktor stellt nur einen schwachen Risikofaktor für Vernachlässigung dar (Kindler, 2007). Jedoch kommen bei Armut oft mehrere Risikofaktoren zusammen und je mehr Faktoren eine Familie additiv belasten, desto höher scheint die Wahrscheinlichkeit auf negative Folgen der kindlichen Entwicklung. Zu den Risikofaktoren zählen u.a. eine unadäquate Wohnsituation, unregelmäßiges Einkommen, unselbständige Lebensführung, unregelmäßige Mahlzeiten und die Sorge der Sicherstellung der kindlichen Gesundheit, Nahrung, Unterkunft und Kleidung (Ostler & Ziegenhain, 2007). Von Seiten des Kindes zählen u.a. auch Risikofaktoren wie ein unerwünschtes Kind, vorgeburtliche oder geburtliche Risiken oder gesundheitliche Beeinträchtigungen (Wolff, 2007). Der Kontext chronischer und multipler Risikobedingungen beeinflusst die kindliche Entwicklung und kann zu Entwicklungsstörungen beziehungsweise Sprachentwicklungsstörungen und zu kindliche Verhaltensauffälligkeiten führen (Papoušek et al., 2004).

Die Frage nach den Folgen der Armut für die Entwicklung der Kinder lässt sich nicht pauschal beantworten, sondern hängt insbesondere auch davon ab, inwieweit die kindlichen Bindungsbedürfnisse erfüllt werden können (vgl. Suess & Hantel-Quitmann, 2004). Trotz erheblicher Belastungen schaffen es Hoch-Risiko-Kinder sich gut zu entwickeln (Werner 1997), jedoch kann es nicht selten aufgrund der Lebensumstände zu Entwicklungsstörungen (Laucht et al., 1998) und zur Gefährdung des Kindeswohls kommen (Kindler et al., 2006). Die Risikobedingungen können nicht nur Folgen auf die kindliche Entwicklung haben, sondern sie können belastend auf die Eltern-Kind-Interaktion wirken, die bei Störungen wiederum negativ die kindliche Entwicklung beeinflusst. So kann die Eltern-Kind-Beziehung beziehungsweise die im Kontext spezifische Bindungsbeziehung als eine zentrale Informationsquelle für die Einschätzung von Risiken bedeuten (Ostler & Ziegenhain, 2007).

Da Risiken im Umfeld, beim Kind, bei den Eltern und in der Interaktion zu finden sind, ist es wichtig herauszustellen, welche Risiko- beziehungsweise welche Schutzfaktoren die Kindesentwicklung hemmen oder vorantreiben, um somit die Möglichkeiten förderlicher

Situationen des Kindes zu nutzen und frühzeitige Unterstützung der Familien zu schaffen und um Interaktionsstörungen in der Familie und kindlichen Entwicklungsstörungen wirksam zu begegnen.

Im Rahmen dieser Untersuchung wurden Kinder und Mütter, die unter multiplen Risikobedingungen in San Pedro leben, untersucht und mit einer Kontrollgruppe von Mittelschichtfamilien aus Quito verglichen. Es wurde auf Einflussfaktoren von Seiten der kindlichen Entwicklung im Hinblick auf deren sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen und von Seiten der Mutter-Kind-Interaktion im Hinblick auf die mütterliche Sensitivität eingegangen.

Nachfolgend werden die erhobenen Daten der Untersuchung dargelegt. Es sollen mögliche Zusammenhänge überprüft werden zwischen kindlichen Verhaltensauffälligkeiten, niedriger mütterlicher Sensitivitätswerte und Spracherwerbsstörungen unter Berücksichtigung multipler Risikobedingungen in San Pedro. Somit werden erst die Daten der Stichprobe der Risikogruppe aus San Pedro mit der Stichprobe aus Quito verglichen. Hierbei werden Unterschiede der Verteilung von kindlichen Verhaltensauffälligkeiten des Sensitivitätsmaßes und der kindlichen Sprachentwicklung überprüft.

Weiterhin sollen Zusammenhänge zwischen einer gezielten Förderung der verbalen und nonverbalen Fähigkeiten und dem kindlichen Verhalten, der mütterlichen Sensitivität und dem Sprachentwicklungsalter überprüft werden. Die Risikogruppe aus San Pedro wurde hierfür in zwei vergleichbare Gruppen aufgeteilt, wobei eine von diesen eine dreimonatige Förderung erhalten hat. So werden anschließend die Daten beider Gruppen aus San Pedro in den verschiedenen Messzeitpunkten – vor der Förderung, unmittelbar nach der Förderung und nach einer dreimonatigen Interventionspause – dargestellt. Dabei soll überprüft werden, ob nach der Intervention Veränderungen der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten, des mütterlichen Feingefühlsmaßes und des Sprachentwicklungsstandes vorkommen.

### **8.1. Daten der Stichproben der Kinder aus San Pedro und aus Quito**

Der mögliche Zusammenhang beziehungsweise der Einfluss der multiplen Risikobedingungen auf die kindliche Entwicklung und auf die frühe Eltern-Kind-Interaktion sollte durch die gleiche Erhebungsmethode in zwei verschiedenen Stichproben

überprüft werden. Über einen Elternfragebogen konnten Daten zum kindlichen Verhalten erhalten werden, die mütterliche Feinfühligkeit wurde durch ein Beobachtungsverfahren („Maternal Sensitivity Q-Sort“ von Pederson et al., 1999) erfasst und die kindliche Sprechentwicklung durch eine standardisierte Diagnostik („Entwicklungsprofil“ von Zollinger, 1997) überprüft. Die erhobenen Daten der Stichprobe der Kinder aus San Pedro wie die der Kontrollgruppe der Kinder aus Quito werden anschließend dargestellt.

### **8.1.1. Allgemeine Daten zum kindlichen Verhalten**

Nach Papoušek et al. (2004) sind Störungsbilder wie exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütter- und Gedeihstörungen sowie auch u.a. exzessives Klammern, Trotzen und Toben Ausdruck von Störungen der emotionalen Verhaltensregulation. Im frühen Kindesalter manifestieren sich solche Störungen insbesondere in chronischer Unruhe, exzessiver Ängstlichkeit und sozialer Gehemmtheit, übermäßige Trennungsangst, frühe Aufmerksamkeitsstörungen im Spiel, exzessives Klammern, exzessives Trotzverhalten und aggressiv-oppositionelles Verhalten. Vor allem im Kontext multipler organischer und psychosozialer familiärer Risikobelastungen können sich solche Regulationsstörungen entwickeln und festigen (Papoušek, 2005). Da diese Verhaltensauffälligkeiten auf eine fehlende Übereinstimmung zwischen dem kindlichen Verhalten und den Erwartungen der Umwelt deuten (Largo, 1993) und häufig zu ungünstigeren Entwicklungsbedingungen führen, wurden im Rahmen dieser Untersuchung diese Bereiche im Elternfragebogen der einzelnen Stichproben beobachtet. Dabei sollte die Annahme überprüft werden, ob die unter multiplen Risikobedingungen lebenden Kinder aus San Pedro mehr Regulations- beziehungsweise Verhaltensauffälligkeiten aufweisen als die Kinder aus Quito.

#### **8.1.1.1. Essverhalten**

Die Anamnese im durchgeführten Elterninterview beschäftigte sich u.a. mit Fragen zum kindlichen Verhalten, die auf Essstörungen im kindlichen Verhalten hinweisen könnten. Die folgende Tabelle zeigt unterschiedliche Essverhaltensweisen beider Stichproben.

Tab. 16: Essverhalten Kinder in Armut und aus Mittelschicht

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Regelmäßige Esszeiten	73,8 % (31 Kinder)	90,5 % (19 Kinder)
Verweigert Nahrung	42,9 % (18 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Verschlingt Nahrung	31 % (13 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Würgt oder spuckt	26,2 % (11 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Isst nur bestimmte Sachen	21,4 % (9 Kinder)	33,3 % (7 Kinder)
Bevorzugt weiche Nahrung	26,2 % (11 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)

Die Mütter der Risikokinder, die in Armut leben, beschrieben häufiger Schwierigkeiten während der Esssituation als die Kontrollgruppe der Mittelschichtfamilien. Vor allem häufig kam es bei der Risikogruppe zu Verweigerung (42,9 %) oder exzessivem Verschlingen (31 %) der Nahrung. Auch berichteten die Eltern der Risikogruppe über ein häufiges Würgen beziehungsweise Spucken (26,2 %) und ein Bevorzugen weicher Kost (26,2 %) ihrer Kinder. Die Gruppe der Kinder aus der Mittelschicht hingegen zeigten häufiger das Bevorzugen bestimmter (33,3 %) oder weicher (28,6 %) Kost oder das Verweigern (28,6 %) der Nahrung, dies trat jedoch erheblich seltener auf als bei den Risikokindern.

Unter der Annahme, dass die Gruppe der Risikokinder häufiger Auffälligkeiten des Essverhaltens aufweist, sollte mittels des Chi-Quadrat-Tests die Häufigkeit der einzelnen Skalen des Essverhaltens beider Gruppen berechnet werden. Es wird ersichtlich, dass die beobachtete Verteilung von der erwarteten signifikant abweicht und dass eine Gruppe deutlich häufiger Auffälligkeiten zeigt. Dies kann ein Hinweis auf einen möglichen Zusammenhang zwischen den jeweiligen Lebensbedingungen und Störungen des kindlichen Essverhaltens sein.

Die Verteilung der Skalen „regelmäßige Esszeiten“ und „Verweigerung der Nahrung“ zeigten keinen bedeutsamen Effekt.

Die Berechnung der Häufigkeit der Skala „exzessives Verschlingen der Nahrung“ mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2 (2) = 6,32; p = .04$ ).

Tab. 17: Häufigkeiten des auffällig verschlingenden Essverhaltens der Kinder aus San Pedro und Quito

		verschlingt		
		San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	28	20	48
	Erwartete Anzahl	32,0	16,0	48,0
ja, überwiegend	Anzahl	13	1	14
	Erwartete Anzahl	9,3	4,7	14,0
war früher ein Problem	Anzahl	1	0	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

In der Stichgruppe der Risikokinder zeigten die Kinder häufiger als erwartet ein verschlingendes Essverhalten (beobachtet: 13; erwartet: 9,3). Die Mütter der Kinder der Mittelschicht hingegen beschreiben bei ihren Kindern seltener als erwartet das Auftreten eines verschlingenden Essverhaltens (beobachtet: 1; erwartet: 4,7).

Die Verteilung der Skalen „würgt oder spuckt“, „isst nur bestimmte Sachen“ und „bevorzugt weiche Nahrung“ zeigte keinen bedeutsamen Effekt.

### 8.1.1.2. Schlafverhalten

Auch im kindlichen Schlafverhalten beschrieben die Mütter der Risikostichprobe, dass diese Kinder mehr Schwierigkeiten zeigten, ohne Hilfe der Eltern eigenständig einzuschlafen oder beim nächtlichen Erwachen ohne Unterstützung schwer wieder einschlafen konnten, wie es anhand der folgenden Tabelle zu beobachten ist.

Tab. 18: Schlafverhalten von Kindern in Armut und aus der Mittelschicht

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Regelmäßige Schlafzeiten	59,5 % (25 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Schläft allein ein	23,8 % (10 Kinder)	81 % (17 Kinder)
Braucht viel Hilfe beim Einschlafen	16,7 % (7 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Wacht mind. 3x auf und kann nicht einschlafen	4,8 % (2 Kinder)	-

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Nachwandelt	16,7 % (7 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Bettnässen	11,9 % (5 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Einkoten	-	-
Unstillbare Schreikrämpfe bis 2 Jahre	38,1 % (16 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Unstillbare Schreikrämpfe bis 4 Jahre	7,1 % (3 Kinder)	4,8 % (1 Kind)

Bei Tabelle 18 ist zu beobachten, dass es bei den Kindern der Risikogruppe häufiger zu Schwierigkeiten beim Ein- und Durchschlafen kommt als bei den Kindern der Mittelschicht. Besonders häufig wurden bei den Kindern der Risikogruppe nächtliche unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr (38,1 %) beschrieben, während dies in der Mittelschichtgruppe nur bei einem Kind beschrieben wurde. Bei den Kindern der Mittelschicht kam es häufiger vor, dass sie alleine schliefen (81 %) und regelmäßige Schlafzeiten (85,7 %) hatten als die Kinder der Risikogruppe, bei denen die Kinder seltener allein schliefen (23,8 %), weniger regelmäßige Schlafzeiten hatten (59,5 %) und häufiger Hilfe beim Einschlafen benötigten (16,7 %).

Es sollte bei den Kindern der vorliegenden Untersuchung der Erwartung nachgegangen werden, ob die Stichgruppe der Risikokinder häufiger Verhaltensauffälligkeiten aufwies als die Kinder der Mittelschicht. Mittels Chi-Quadrat sollte die Häufigkeit eines auffälligen Schlafverhaltens beider Gruppen berechnet werden. Wenn die beobachtete Verteilung von der erwarteten signifikant abweicht, d.h., dass bei der Risikostichgruppe signifikant häufiger Schlafstörungen beschrieben wurden als erwartet, kann dies auf einen möglichen Zusammenhang der Risikobedingungen und der Entstehung von Schlafstörungen deuten.

Die Verteilung der Skala „regelmäßige Schlafzeiten“ zeigte keinen bedeutsamen Effekt.

Die Berechnung der Häufigkeit der Skala „schläft allein ein“ mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2 (1) = 18,67$ ;  $p = .00$ ).

Tab. 19: Häufigkeiten „schläft allein ein“ der Kinder aus San Pedro und Quito

		schläft allein ein		
		San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	32	4	36
	Erwartete Anzahl	24,0	12,0	27,0
ja, überwiegend	Anzahl	10	17	27
	Erwartete Anzahl	18,0	9,0	27,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Die Risikokinder schlafen seltener als erwartet allein ein (beobachtet: 10; erwartet: 17). Die Kinder der Mittelschicht hingegen schlafen häufiger allein ein als erwartet (beobachtet: 17; erwartet: 9,0).

Die Verteilung der Skalen „braucht viel Hilfe beim Einschlafen“, „Wacht mind. 3x auf und kann nicht einschlafen“, „Nachtwandeln“ und „Bettnässen“ zeigten keine bedeutsamen Effekte.

Die Berechnung der Verteilung der Skala „Unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr“ mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(2) = 12,13$ ;  $p = .00$ ).

Tab. 20: Häufigkeiten „Unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr“ der Kinder aus San Pedro und Quito

		unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr		
		San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	26	20	46
	Erwartete Anzahl	30,7	15,3	46,0
ja, überwiegend	Anzahl	0	1	1
	Erwartete Anzahl	0,7	3,0	1,0
war früher ein Problem	Anzahl	16	0	16
	Erwartete Anzahl	10,7	5,3	16,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

In der Stichgruppe der Risikokinder zeigten die Kinder bis zum zweiten Lebensjahr häufiger als erwartet unstillbare Schreikrämpfe (beobachtet: 16; erwartet: 10,7). Die Mütter der Kinder der Mittelschicht hingegen beschreiben bei ihren Kindern seltener als erwartet das Auftreten unstillbarer Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr (beobachtet: 1; erwartet: 3,0).

Die Verteilung der Skala „unstillbare Schreikrämpfe bis vier Jahre“ zeigte keinen bedeutsamen Effekt.

### 8.1.1.3. Sonstige Verhaltensauffälligkeiten

Des Weiteren werden die erhaltenen mütterlichen Beschreibungen des kindlichen Verhaltens sowohl in häuslicher und bekannter als auch in fremder und unbekannter Umgebung in den folgenden Tabellen dargelegt.

Tab. 21: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im familiären Umfeld der Kinder in Armut und aus der Mittelschicht

<i>Im familiären Umfeld</i>	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Unruhig/leicht irritierbar	61,9 % (26 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Kann sich selbst beruhigen	73,8 % (31 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Quengelt viel/ ist schlecht gelaunt	57,1 % (24 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Stereotype Bewegungen	4,8 % (2 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Sprunghaftes Spiel	35,7 % (15 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Hyperaktiv	78,6 % (33 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Vermeidet Blickkontakt	11,9 % (5 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Verschlossen für die Umwelt	33,3 % (14 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Ängstlich gegenüber neuen Situationen	81 % (34 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Spielt überwiegend allein	28,6 % (12 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Ist überwiegend still	21,4 % (9 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Sucht/drängt nach Kontakt	4,8 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Klammert bei kurzen Trennungen	59,5 % (25 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Registriert Trennung kaum	19 % (8 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Aggressive Handlungen	31 % (13 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Autoaggressive Handlungen	16,7 % (7 Kinder)	-

Tab. 22: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im unbekanntem Umfeld der Kinder in Armut und aus der Mittelschicht

<i>Im unbekanntem Umfeld</i>	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Unruhig/leicht irritierbar	50 % (21 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Kann sich selbst beruhigen	73,8 % (31 Kinder)	76,2 % (16 Kinder)
Quengelt viel/ ist schlecht	45,2 % (19 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)

<i>Im unbekanntem Umfeld</i>	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
gelaunt		
Stereotype Bewegungen	4,8 % (2 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Sprunghaftes Spiel	33,3 % (14 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Hyperaktiv	78,6 % (33 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Vermeidet Blickkontakt	11,9 % (6 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Verschlossen für die Umwelt	35,7 % (15 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Ängstlich gegenüber neuen Situationen	81 % (34 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Spielt überwiegend allein	33,3 % (14 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Ist überwiegend still	31 % (13 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Sucht/drängt nach Kontakt	7,1 % (3 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Klammert bei kurzen Trennungen	57,1 % (24 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Registriert Trennung kaum	23,8 % (10 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Aggressive Handlungen	28,6 % (12 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Autoaggressive Handlungen	16,7 % (7 Kinder)	-

Die Anzahl der Kinder, die sich selbst beruhigen können, ist bei den Kindern der Risikogruppe niedriger als bei der Gruppe der Kinder der Mittelschicht (Risikogruppe: 73,8 % im familiären Umfeld und 73,8 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe: 85,7 % im familiären Umfeld und 76,2 % im unbekanntem Umfeld). Mütter der Risikostichprobe beschrieben ihre Kinder als häufiger irritiert (Risikogruppe: 61,9 % im familiären Umfeld und 50 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe: 23,8 % im familiären Umfeld und 23,8 % im unbekanntem Umfeld) und quengelig (Risikogruppe: 57,1 % im familiären Umfeld und 45,2 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe: 14,3 % im familiären Umfeld und 23,8 % im unbekanntem Umfeld) mit einem eher sprunghaften (Risikogruppe: 37,5 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe 19 % im familiären Umfeld und 19 % im unbekanntem Umfeld), hyperaktiven (Risikogruppe: 78,6% im familiären Umfeld und 78,6 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe: 9,5 % im familiären Umfeld und 9,5 % im unbekanntem Umfeld) und aggressiven (Risikogruppe: 31 % im familiären Umfeld und 28,6 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe: 14,3 % im familiären Umfeld und 9,5 % im unbekanntem Umfeld) beziehungsweise autoaggressiven Verhalten (Risikogruppe: 16,7% im familiären Umfeld und 16,7 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschichtgruppe: 0 % im familiären Umfeld und 0 % im unbekanntem Umfeld). In Bezug auf fremde Situationen schildern sie ihre Kinder als schüchtern (Risikogruppe: 33,3 % im familiären Umfeld und 35,7 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschicht: 4,8 % im familiären Umfeld und 9,5 % im unbekanntem Umfeld), zurückhaltend (Risikogruppe: 81 % im familiären Umfeld und 81 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschicht: 9,5 % im familiären Umfeld und 14,3 % im unbekanntem Umfeld) und exzessiv klammernd

(Risikogruppe: 59,5 % im familiären Umfeld und 57,1 % im unbekanntem Umfeld; Mittelschicht: 19 % im familiären Umfeld und 19 % im unbekanntem Umfeld).

So wurde das Verhalten der Kinder der Mittelschicht von ihren Müttern häufiger als ausgeglichen und in Übereinstimmung mit den elterlichen Erwartungen beschrieben. Auch erzählten die Eltern aus Quito über Krisen in der Entwicklung ihrer Kinder, die jedoch als nicht persistent geschildert wurden und im Erziehungsalltag in der Familie bewältigt werden konnten.

Im Elterninterview beschrieben überwiegend Eltern der Risikostichgruppe das Verhalten ihrer Kinder sowohl im unbekanntem als auch im bekannten Umfeld als auffällig. Daraufhin wurden Chi-Quadrat-Tests berechnet unter der Annahme, dass die Risikokinder signifikant häufiger auffälliges Verhalten aufweisen als die Kinder der Mittelschicht. Zeigt sich, dass die beobachteten Verteilungen signifikant von den erwarteten abweichen, d.h., dass signifikant häufiger Verhaltensauffälligkeiten bei den Risikokindern beschrieben werden als erwartet, so kann dies ein möglicher Hinweis darauf sein, dass die Lebensbedingungen der Risikokinder zu Verhaltensauffälligkeiten führen können.

Die Berechnung der Häufigkeit der Skala „ist unruhig/leicht irritierbar“ mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene unruhige Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2(1) = 3,96; p = .00$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 3,96; p = .00$ ) abweicht.

Tab. 23: Häufigkeiten des auffällig unruhigen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		auffällig unruhiges Verhalten im häuslichen Umfeld			auffällig unruhiges Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	16	16	32	21	16	37
	Erwartete Anzahl	21,3	10,7	32,0	24,0	12,3	37,0
ja, überwiegend	Anzahl	26	5	31	21	5	26
	Erwartete Anzahl	20,7	10,3	31,0	17,3	8,7	26,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

Diese Tabelle zeigt, dass die beobachtete Anzahl der Risikokinder, die ein auffällig unruhiges Verhalten sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 26; erwartet: 20,7) als

auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 21; erwartet: 17,3) aufweisen, höher ist als die erwartete Anzahl. Ein eher ruhiges Verhalten bei den Risikokindern kommt seltener als erwartet sowohl im häuslichen (beobachtet: 16; erwartet: 21,3) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 21; erwartet: 24) vor. Dagegen zeigen die Kinder der Mittelschicht seltener als erwartet ein auffällig unruhiges Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 5; erwartet: 10,3) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 5; erwartet: 8,7) und häufiger als erwartet ein ruhiges Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 16; erwartet: 10,7) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 16; erwartet: 12,3).

Die Häufigkeit der Skala „kann sich selbst beruhigen“ zeigte weder im bekannten noch im unbekanntem Umfeld keinen bedeutsamen Effekt.

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat für die Skala „quengelt viel, ist schlecht gelaunt“ ergab, dass das beobachtete exzessiv quengelige Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2(1) = 10,5; p = .00$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 2,73; p = .08$ ) abweicht.

Tab. 24: Häufigkeiten des exzessiv quengeligen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		auffällig quengeliges Verhalten im häuslichen Umfeld			auffällig quengeliges Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	18	18	36	23	16	39
	Erwartete Anzahl	24,0	12,0	36,0	26,0	13,0	39,0
ja, überwiegend	Anzahl	24	3	27	19	5	24
	Erwartete Anzahl	18,0	9,0	27,0	16,0	8,0	24,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

Die Risikokinder weisen häufiger als erwartet ein auffällig quengeliges Verhalten sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 24; erwartet: 18) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 19; erwartet: 16) auf. Ein eher ausgelassenes Verhalten bei den Risikokindern kommt seltener als erwartet sowohl im häuslichen (beobachtet: 18; erwartet: 24) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 23; erwartet: 26) vor. Im Gegensatz hierzu weisen die

Kinder der Mittelschicht seltener ein auffällig quengeliges Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 3; erwartet: 9) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 18; erwartet: 12) auf und häufiger ein ausgeglichenes Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 16; erwartet: 10,7) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 16; erwartet: 13).

Die Berechnung der Verteilung der Skalen der „stereotypen Handlungen“ und „sprunghaftes Spiel“ zeigten keinen bedeutsamen Effekt.

Die Kinder der Risikostichgruppe wurden sehr häufig von den Eltern als hyperaktiv beschrieben. So wurde auch ein Chi-Quadrat-Test berechnet unter der Annahme, dass die Risikokinder signifikant häufiger als erwartet ein hyperaktives Verhalten aufweisen im Gegensatz zu den Kindern der Mittelschicht. Sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2 (2) = 29,18$ ;  $p = .00$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2 (2) = 29,18$ ;  $p = .00$ ) weicht die Verteilung der Skala „hyperaktives Verhalten“ signifikant von der erwarteten Häufigkeit ab.

Tab. 25: Häufigkeiten des hyperaktiven Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		auffällig hyperaktives Verhalten im häuslichen Umfeld			auffällig hyperaktives Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	8	19	27	8	19	27
	Erwartete Anzahl	18,0	9,0	27,0	18,0	9,0	27,0
ja, überwiegend	Anzahl	33	2	35	33	2	35
	Erwartete Anzahl	23,3	11,7	36,0	23,3	11,7	36,0
war früher ein Problem	Anzahl	1	0	1	1	0	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

Ein hyperaktives Verhalten kommt bei der Gruppe der Risikokinder häufiger als erwartet sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 34; erwartet: 23,3) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 34; erwartet: 23,3) vor. Eine Mutter berichtete über das hyperaktive Verhalten ihres Kindes, was früher ein Problem darstellte, sich aber bereits reguliert habe.

Ein konzentriertes und ruhiges Verhalten bei den Risikokindern kommt seltener als erwartet sowohl im häuslichen (beobachtet: 8; erwartet: 18) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 8; erwartet: 18) vor. Die Mütter der Kinder der Mittelschicht beschreiben seltener ein hyperaktives Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 2; erwartet: 11,7) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 2; erwartet: 11,7). Sie berichten häufiger über ein konzentriertes und ruhiges Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 19; erwartet: 9) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 19; erwartet: 9).

Die Häufigkeit der Skala „vermeidet Blickkontakt“ zeigte keinen signifikanten Effekt.

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat der Verteilung Skala „ist verschlossen für die Umwelt“ unter der Annahme, dass die Risikokinder signifikant häufiger als erwartet ein verschlossenes Verhalten aufweisen, ergab sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2(2) = 7,86$ ;  $p = .02$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(2) = 6,46$ ;  $p = .04$ ) einen signifikanten Effekt.

Tab. 26: Häufigkeiten des verschlossenen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		auffällig verschlossenes Verhalten im häuslichen Umfeld			auffällig verschlossenes Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	28	19	47	27	18	45
	Erwartete Anzahl	31,3	15,7	47,0	30,0	15,0	45,0
ja, überwiegend	Anzahl	14	1	15	15	2	17
	Erwartete Anzahl	10,0	5,0	15,0	11,3	5,7	17,0
war früher ein Problem	Anzahl	0	1	1	0	1	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

Ein verschlossenes Verhalten kommt bei der Gruppe der Risikokinder häufiger als erwartet sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 14; erwartet: 10,0) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 15; erwartet: 11,3) vor. Die Mütter der Kinder der Mittelschicht beschreiben seltener ein verschlossenes Verhalten sowohl im häuslichen (beobachtet: 1;

erwartet: 5,0) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 2; erwartet: 5,7). Eine Mutter berichtete über ein verschlossenes Verhalten ihres Kindes, was früher ein Problem darstellte, sich aber bereits reguliert habe.

Im Gegensatz zu den Kindern der Mittelschicht beschrieben über 50 % der Eltern der Risikostichgruppe ihre Kinder als exzessiv ängstlich. Ein Chi-Quadrat-Test wurde berechnet unter der Annahme, dass die Risikokinder signifikant häufiger als erwartet ein ängstliches Verhalten aufweisen. Sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2(1) = 29,17$ ;  $p = .00$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 25,67$ ;  $p = .00$ ) weicht das ängstliche Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit ab.

Tab. 27: Häufigkeiten des ängstlichen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		auffällig ängstliches Verhalten im häuslichen Umfeld			auffällig ängstliches Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	8	19	27	8	18	26
	Erwartete Anzahl	18,0	9,0	27,0	17,3	8,7	2,0
ja, überwiegend	Anzahl	34	2	36	34	3	37
	Erwartete Anzahl	24,7	12,0	36,0	24,7	12,3	37,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

In der Stichgruppe der Risikokinder zeigten die Kinder häufiger als erwartet ein exzessiv ängstliches Verhalten sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 34; erwartet: 24) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 34; erwartet: 24,7). Dagegen kam ein offenes Verhalten bei den Risikokindern seltener als erwartet sowohl im häuslichen (beobachtet: 8; erwartet: 18) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 8; erwartet: 17,3) vor. Die Mütter der Kinder der Mittelschicht hingegen beschreiben ihre Kinder selten als ängstlich sowohl im häuslichen (beobachtet: 2; erwartet: 12) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 3; erwartet: 12,3). Sie beschrieben ihre Kinder häufiger als erwartet offen sowohl im häuslichen (beobachtet: 19; erwartet: 9) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 18; erwartet: 8,7).

Die Berechnung der Verteilung der Skala „spielt überwiegend allein“ mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene Verhalten in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht, sowohl im bekanntem ( $\chi^2(2) = 5,58$ ;  $p = .06$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(2) = 7,1$ ;  $p = .03$ ).

Tab. 28: Häufigkeiten der Verteilung der Skala „spielt überwiegend allein“ im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		spielt überwiegend allein im häuslichen Umfeld			spielt überwiegend allein im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	29	20	49	27	20	47
	Erwartete Anzahl	32,7	16,3	49,0	31,1	15,7	47,0
ja, überwiegend	Anzahl	12	1	13	14	1	15
	Erwartete Anzahl	8,7	4,3	13,0	10,0	5,0	15,0
war früher ein Problem	Anzahl	1	0	1	1	0	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

Kinder der Risikogruppe spielten seltener allein als erwartet sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 12; erwartet: 8,7) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 14; erwartet: 10,0). Die Kinder der Mittelschichtgruppe dagegen spielten seltener allein als erwartet sowohl im häuslichen (beobachtet: 1; erwartet: 4,3) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 1; erwartet: 5,0).

Die Häufigkeit der Skala „ist überwiegend still“ zeigte im bekannten Umfeld keinen signifikanten Effekt. Jedoch ergab die Rechnung der Verteilung der Skala im unbekanntem Umfeld, dass das beschriebene Verhalten in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(2) = 5,22$ ;  $p = .07$ ) abweicht.

Tab. 29: Häufigkeiten der Skala „ist überwiegend still“ im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		Ist überwiegend still im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	29	18	47
	Erwartete Anzahl	31,3	15,7	47,0
ja, überwiegend	Anzahl	13	2	15
	Erwartete Anzahl	10,0	5,0	15,0
war früher ein Problem	Anzahl	0	1	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Ein überwiegend stilles Verhalten kommt bei der Gruppe der Risikokinder häufiger als erwartet im häuslichen Umfeld (beobachtet: 13; erwartet: 10,0) vor. Die Mütter der Kinder der Mittelschicht beschreiben seltener als erwartet ihr Kind als überwiegend still im unbekanntem Umfeld (beobachtet 2; erwartet: 5,0). Eine Mutter berichtete über ein überwiegend stilles Verhalten ihres Kindes im unbekanntem Umfeld, was früher ein Problem darstellte, sich aber bereits reguliert habe.

Die Mütter der Risikostichgruppe beschrieben eine übermäßige Trennungsangst ihrer Kinder, die sowohl bei bekannten als bei unbekanntem Situationen exzessiv klammerten. So wurde anhand der im Interview erhaltenen Daten ein Chi-Quadrat-Test berechnet unter der Annahme, dass die Risikokinder häufiger Trennungsangst zeigten als die Kinder der Mittelschicht. Die Berechnung mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene klammernde Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2(2) = 10,39$ ;  $p = .01$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(2) = 9,9$ ;  $p = .01$ ).

Tab. 30: Häufigkeiten des exzessiven Klammerns im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		exzessives Klammern im häuslichen Umfeld			exzessives Klammern im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	17	16	33	17	16	33
	Erwartete Anzahl	22,0	11,0	34,0	21,8	12,3	33,0
ja, überwiegend	Anzahl	25	4	29	24	4	28
	Erwartete Anzahl	19,3	9,7	29,0	18,5	9,5	28,0
war früher ein Problem	Anzahl	0	1	1	0	1	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Erwartete Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0
	Anzahl						

Ebenfalls zeigten die Risikokinder vermehrt ein exzessives Klammern sowohl im häuslichen Umfeld (beobachtet: 25; erwartet: 19,3) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 24; erwartet: 18,5). Dagegen kam ein kontaktfreudiges Verhalten bei den Risikokindern seltener als erwartet sowohl im häuslichen (beobachtet: 17; erwartet: 22,2) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 17; erwartet: 21,8) vor. Die Mütter der Kinder der Mittelschicht dagegen schilderten ein seltenes Klammern ihrer Kinder sowohl im häuslichen (beobachtet: 4; erwartet: 9,7) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 4; erwartet: 9,5). Eine Mutter berichtete über ein exzessives Klammerverhalten ihres Kindes, was früher ein Problem darstellte, sich aber bereits reguliert habe. Die Mütter der Mittelschicht beschrieben ihre Kinder als häufiger kontaktfreudig sowohl im häuslichen (beobachtet: 16; erwartet: 11) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet 16; erwartet: 12,3).

Die Berechnung der Skala „registriert Trennung kaum“ zeigte im bekannten Umfeld keinen signifikanten Effekt. Jedoch ergab die Rechnung im unbekanntem Umfeld, dass das beschriebene Verhalten in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 3,67; p = .08$ ) abweicht.

Tab. 31: Häufigkeiten der Skala „registriert Trennung kaum“ im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		registriert Trennung kaum		
		San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	31	20	51
	Erwartete Anzahl	33,7	17,3	51,0
ja, überwiegend	Anzahl	10	1	11
	Erwartete Anzahl	7,3	3,7	11,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Bei der Gruppe der Risikokinder kommt es häufiger als erwartet vor, dass die Kinder im unbekanntem Umfeld die Trennung der Mutter kaum registrieren (beobachtet: 10; erwartet: 7,3) vor. Die Mütter der Kinder der Mittelschicht beschreiben seltener als erwartet, dass ihre Kinder die Trennung im unbekanntem Umfeld kaum registrieren (beobachtet 1; erwartet: 3,7).

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene autoaggressive Verhalten in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht. Die Rechnungen ergaben im bekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 3,93$ ;  $p = .08$ ) und im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 3,93$ ;  $p = .08$ ).

Tab. 32: Häufigkeiten des autoaggressiven Verhaltens im bekanntem wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito

		autoaggressives Verhalten im häuslichen Umfeld			autoaggressives Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		San Pedro	Quito	Gesamt	San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	35	21	56	35	21	56
	Erwartete Anzahl	37,3	18,7	56,0	37,3	18,3	56,0
ja, überwiegend	Anzahl	7	0	7	7	0	7
	Erwartete Anzahl	4,7	2,3	7,0	4,7	2,3	7,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0	42,0	21,0	63,0

Diese Tabelle zeigt, dass die beobachtete Anzahl der Risikokinder, die ein autoaggressives Verhalten aufweisen sowohl im bekannten (beobachtet: 7; erwartet: 4,7) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 7; erwartet: 4,7) höher ist als erwartet. Dagegen zeigen die Kinder der Mittelschicht seltener als erwartet ein autoaggressives Verhalten sowohl im bekannten (beobachtet: 0; erwartet: 2,3) als auch im unbekanntem Umfeld (beobachtet: 0; erwartet: 2,3).

### **8.1.2. Sensitivitätsmaß der Mütter aus San Pedro und aus Quito**

In den vorherigen Kapiteln wurden die negativen Auswirkungen chronischer und kumulativer Armut beziehungsweise multipler Risikobelastungen auf die mütterlichen Kompetenzen dargestellt. Die Entfaltung der elterlichen intuitiven Fähigkeiten (Papoušek 1994) und somit der mütterlichen Sensitivität kann durch multiple ökonomische und psychosoziale Belastungen erschwert werden, denn das feinfühliges Verhalten der Mutter hängt nicht nur von Persönlichkeitsmerkmalen ab, sondern von ihren gesamten Lebensumständen (vgl. Posada et al., 1999, 2002; Weiß, 2006).

Um zu überprüfen, ob es einen Zusammenhang zwischen den Lebensbedingungen und dem Maß der mütterlichen Feinfühligkeit gibt, wurde sowohl bei der Risikostichprobe aus San Pedro wie auch aus der Kontrollgruppe aus Quito das mütterliche Sensitivitätsmaß erhoben. Anschließend wurde eine univariate Varianzanalyse mit dem Sensitivitätsmaß als abhängigen Faktor berechnet. Die unterteilten Gruppen der Kinder aus San Pedro sowie die der Kinder aus Quito wurden als unabhängige Faktoren in die Analyse aufgenommen. Es zeigte sich dabei ein signifikanter Haupteffekt ( $F(1/61) = 20,115$ );  $p = .00$ ; San Pedro:  $M = -,015$ ; Quito:  $M = ,648$ ). Bei der Gruppe aus Quito lag der Mittelwert bei 0,648 und somit deutlich höher als bei der Risikostichprobe, bei der der Mittelwert bei -0,015 lag. Anhand der erhobenen Mittelwerte verbildlicht die folgende Abbildung, dass die Stichprobe der Kinder aus Quito höhere mütterliche Sensitivitätswerte als die der Gruppe aus San Pedro aufweisen.

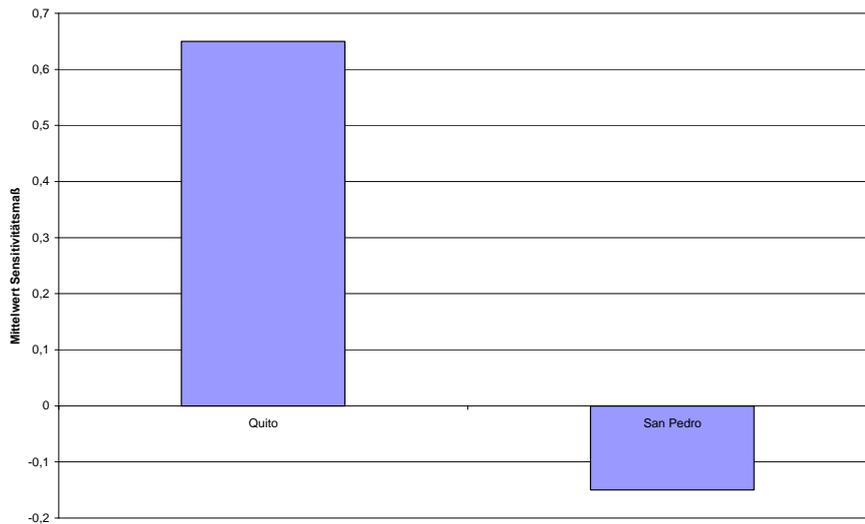


Abbildung 4 Sensitivitätsmaß Quito – San Pedro

### 8.1.3. Sprachentwicklungserhebung der Kinder aus San Pedro und Quito

In dem Kapitel 2.7.2 wurde der Zusammenhang zwischen Armut und Spracherwerbsstörungen diskutiert und dargestellt, dass es bei Kindern, die unter multiplen Risikobedingungen leben, ein weitaus höheres Risiko besteht, dass es zu einer Sprachentwicklungsstörung kommt. Um zu überprüfen, ob die untersuchten Kinder, die unter multiplen Risikobedingungen in San Pedro aufwachsen, mehr Sprachentwicklungsstörungen beziehungsweise –verzögerungen aufweisen als die beobachteten Kinder, die nicht unter mehrfachen Risikobelastungen leben, wurde in dieser Arbeit der Sprachentwicklungsstand anhand von Zollingers Entwicklungsprofil (1997) beider Stichproben, d.h. der Gruppe von Kindern, die unter extremen Armutsbedingungen in San Pedro aufwachsen, im Vergleich zu solchen Kindern, die in Mittelschichtfamilien in Quito aufwachsen, erhoben.

Die Eltern der Risikostichprobe beschrieben häufig besondere Sprachverhaltensauffälligkeiten wie häufiges Schweigen oder absolute Stummheit (vgl. Abarca, 2002). So sollten Zusammenhänge zwischen den sprachlichen Besonderheiten und den Stichproben beobachtet werden. Daten, die im Elterninterview erhalten wurden und sich auf das Sprachverhalten der Kinder beziehen, werden hier anschließend dargestellt.

Um einen Unterschied zwischen dem realen Alter und dem erhobenen Sprachentwicklungsalter der beiden Gruppen zu überprüfen, wurde ein t-Test anhand der Mittelwerte der einzelnen Skalen des Entwicklungsprofils berechnet. Hierbei zeigten sich

keine signifikanten Unterschiede zwischen dem kindlichen realen Alter und dem erhobenen Sprachentwicklungsalter.

Anschließend wurde der erhobene Sprachentwicklungsstand der Kinder der beiden Gruppen verglichen, um so zu untersuchen, ob die Kinder der Risikoregion aus San Pedro im Vergleich mit der Kindergruppe aus der Hauptstadt Quito ein niedrigeres Sprachentwicklungsalter beziehungsweise Sprachentwicklungsstörungen aufweisen.

Dazu wurde eine univariate Varianzanalyse mit dem erhobenen Entwicklungsalter als abhängigem Faktor berechnet sowie eine multivariate Varianzanalyse, in die als abhängige Variablen die vier Einzelskalen aus Zollingers Entwicklungsprofil (1997) eingingen, d.h. die Skala der „praktisch-agnostischen Kompetenzen“, die der „symbolischen Kompetenzen“, der „sozial-kommunikativen Kompetenzen“ und die der „sprachlichen Kompetenzen“. Als unabhängiger Faktor wurde die Gruppe der Kinder berücksichtigt, d.h. die Kinder aus der Gruppe „San Pedro“, die unter multiplen Risikofaktoren leben und die der Gruppe „Quito“, die nicht unter multiplen Risikofaktoren aufwachsen.

Bei der univariaten Varianzanalyse mit dem erhobenen Entwicklungsalter als abhängigem Faktor trat ein signifikanter Haupteffekt ( $F(1/61) = 55,09$ ;  $p = .00$ ; San Pedro:  $M = 25,78$ ; Quito:  $M = 38,32$ ) auf. Bei den Kindern aus San Pedro lag der Mittelwert bei 25,78 deutlich niedriger als bei den Kindern aus Quito. Bei dieser Gruppe der Mittelschichtkinder lag der Mittelwert bei 38,32.

Gehen beide Gruppen der Kinder als unabhängige Faktoren in eine multivariate Varianzanalyse mit den abhängigen Variablen der einzelnen Kompetenzbereiche, so zeigt sich ein signifikanter Haupteffekt ( $F(4/58) = 24,42$ ;  $p = .00$ ). Bei der Überprüfung der Einzeleffekte wird der Haupteffekt des erhobenen Sprachentwicklungsalters sowohl bei der Variable „praktisch-agnostische Kompetenzen“ ( $F(1/61) = 29,86$ ;  $p = .00$ ; San Pedro:  $M = 29,91$ ; Quito:  $M = 38,86$ ) als auch bei den Variablen der „symbolischen Kompetenzen“ ( $F(1/61) = 67,38$ ;  $p = .00$ ; San Pedro:  $M = 24,27$ ; Quito:  $M = 38,29$ ), der „sozial-kommunikativen Kompetenzen“ ( $F(1/61) = 64,63$ ;  $p = .00$ ; San Pedro:  $M = 23,99$ ; Quito:  $M = 38,50$ ) und der „sprachlichen Kompetenzen“ ( $F(1/61) = 41,93$ ;  $p = .00$ ; San Pedro:  $M = 24,99$ ; Quito:  $M = 37,64$ ) signifikant.

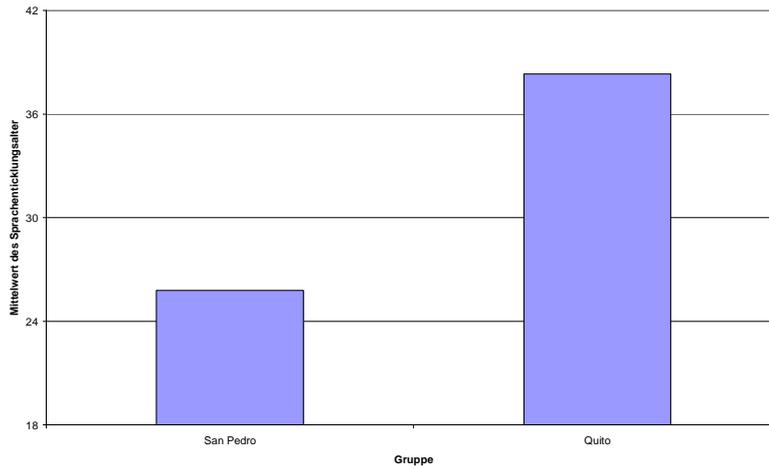


Abbildung 5 Sprachentwicklungsalter San Pedro – Quito

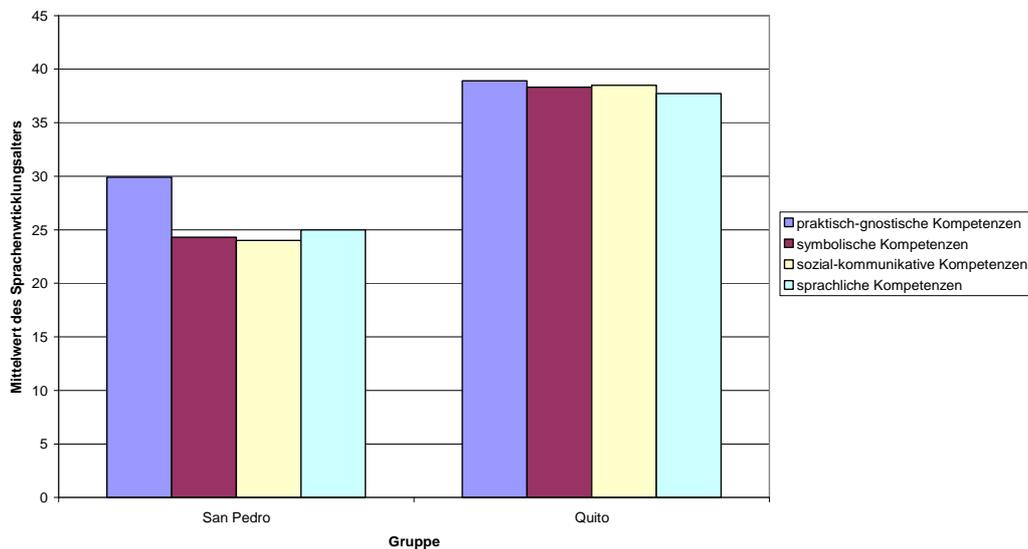


Abbildung 6 Sprachentwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen

Wie Abbildung 4 und 5 darstellen, weisen die Kinder aus der Armutregion San Pedro niedrigere Werte beziehungsweise eine verzögerte Sprachentwicklung auf als die Kinder aus Quito sowohl im gesamtem erhobenen Entwicklungsalter wie auch in den einzelnen Kompetenzbereichen.

Die Eltern der untersuchten Kinder beschrieben im Rahmen des Elterninterviews spezielle Beobachtungen im kindlichen Sprachverhalten, wie es in folgender Tabelle zu sehen ist.

Tab. 33: Spezielle Beobachtungen zum Sprachverhalten der Kinder in Armut und aus Mittelschicht

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Spricht nur mit bestimmten Personen	47,6 % (20 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Spricht nur in bestimmten Umgebungen	28,6 % (12 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Sprechmonologe vor dem Einschlafen	42,9 % (18 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)

Dabei konnte festgestellt werden, dass die Kinder der Armutsregion häufiger Schwierigkeiten hatten, mit fremden Personen (Risikogruppe: 47,6 %; Mittelschichtgruppe: 14,3 %) und in unbekanntem Umgebungen (Risikogruppe: 28,6 %; Mittelschichtgruppe: 4,8%) zu sprechen und es öfter zu Sprechmonologen (Risikogruppe: 42,9 %; Mittelschichtgruppe: 23,8 %) kommt als bei den Kindern der Mittelschicht.

Um zu überprüfen, ob die Kinder der Risikogruppe häufiger als erwartet nur mit bestimmten Personen und in bestimmten Orten sprechen und vor dem Einschlafen überwiegend Sprechmonologe führen, wurde ein Chi-Quadrat-Test berechnet. Wenn die beobachtete Verteilung der Skalen von der erwarteten signifikant abweicht, d.h., dass die Risikokinder signifikant häufiger Besonderheiten im Sprachverhalten aufweisen als erwartet, weist dies auf einen möglichen Zusammenhang zwischen den Risikobedingungen und Auffälligkeiten im kindlichen Sprachverhalten hin.

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat ergab, dass die Häufigkeit der Verteilung auf der Skala „spricht nur mit bestimmten Personen“ signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(1) = 9,58$ ;  $p = .01$ ).

Tab. 34: Häufigkeiten „spricht nur mit bestimmten Personen“ der Kinder aus San Pedro und Quito

		„spricht nur mit bestimmten Personen“ vor der Intervention		
		San Pedro	Quito	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	22	16	38
	Erwartete Anzahl	25,3	12,7	38,0
ja, überwiegend	Anzahl	20	3	23
	Erwartete Anzahl	15,3	7,7	23,0

		„spricht nur mit bestimmten Personen“ vor der Intervention		
		San Pedro	Quito	Gesamt
war früher ein Problem	Anzahl	0	2	2
	Erwartete Anzahl	1,3	0,7	2,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	42,0

Diese Tabelle zeigt, dass die beobachtete Anzahl der Risikokinder häufiger nur mit bestimmten oder mit bekannten Personen sprechen als erwartet (beobachtet: 20; erwartet: 15,3). Die Kinder der Mittelschicht jedoch sprachen seltener als erwartet nur mit bestimmten Personen (beobachtet: 3; erwartet: 7,7).

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat ergab, dass die Verteilung auf der Skala „spricht nur in bestimmten Orten“ in Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(2) = 5,58$ ;  $p = .06$ ).

Tab. 35: Häufigkeiten „spricht nur in bestimmten Orten“ der Kinder aus San Pedro und Quito

		„spricht nur in bestimmten Orten“ vor der Intervention		
		geförderte Gruppe	nicht geförderte Gruppe	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	29	20	49
	Erwartete Anzahl	32,7	16,3	49,0
ja, überwiegend	Anzahl	12	1	13
	Erwartete Anzahl	8,7	4,3	13,0
war früher ein Problem	Anzahl	1	0	1
	Erwartete Anzahl	0,7	0,3	1,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Die Verteilung der Skala „spricht nur in bestimmten Orten“ trat bei der Gruppe der Risikokinder häufiger als erwartet auf (beobachtet: 12; erwartet: 8,7), während bei den Kindern aus Quito dieses Verhalten seltener als erwartet auftrat (beobachtet: 1; erwartet: 4,3).

Mittels Chi-Quadrat zeigte die anschließende Berechnung der Häufigkeit der Verteilung der Skala „führt Sprechmonologe vor dem Einschlafen“ keinen signifikanten Effekt.

### 8.1.3.1. Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils

Die Überprüfung des kindlichen Sprachentwicklungsstandes durch Zollingers Entwicklungsprofil (1997) beinhaltet auch das Feststellen von besonderen Beobachtungen in den einzelnen Kompetenzbereichen. Das Erfassen spezieller Verhaltensweisen grenzt eine verzögerte Entwicklung von einer Entwicklungsstörung ab, denn diese Reaktionen treten in einer normalen Entwicklung kaum auf (Zollinger, 1997). Wie es zu diesen Störungen kommen kann, bedarf einer eingehenden neurologischen und medizinischen Diagnose. Jedoch kann die Beobachtung solcher Verhaltensweisen einen möglichen Hinweis einer Sprachentwicklungsstörung geben oder diese ausschließen. Während Kinder mit einem homogenen Entwicklungsprofil eine Verzögerung aufweisen, bewirkt ein heterogenes Entwicklungsprofil beziehungsweise das Überwiegen eines Entwicklungsprozesses Störungen, die das Kind ohne Intervention schwer bewältigen kann (Zollinger, 1994, 1997).

Somit sollte überprüft werden, ob die Risikokinder aus San Pedro häufiger Sprachentwicklungsstörungen mit einem heterogenen Entwicklungsprofil aufweisen und ob häufiger spezielle und abweichende Beobachtungen in ihrer Entwicklung auftreten.

Tab. 36: Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der Kinder in Armut und aus der Mittelschicht

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Heterogenes Profil	90,5 % (38 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Ass. tonische Reaktion	-	-
Auffällige mot. Reaktion	4,8 % (2 Kinder)	-
Auffällige Kraftdosierung	9,5 % (4 Kinder)	-
Auffällige räuml. Anordnung	2,4 % (1 Kind)	-
Auffällige Reaktion Reize	2,4 % (1 Kind)	-
Sprunghaftes Spiel	16,7 % (7 Kinder)	-
Stereotype Handlungen	-	-
Aggressive Handlungen	2,4 % (1 Kind)	-
Direkter Blickkontakt selten	26,2 % (11 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Spiegelbild verweigern	-	-
Autoaggressiv	-	-
Auffällige Reakt. Geräusche	-	-
Schlüsselwort Interpret.	-	-
Tendenz Ja-Antwort	9,5 % (4 Kinder)	-
Echolalie	-	-
Speichelkontrolle mangelhaft	7,1 % (3 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Lauffehlbildung	4,8 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)

	Kinder unter Armut N=42	Kinder Mittelschicht N=21
Artikulation verwaschen	11,9 % (5 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Stimmgebung auffällig	7,1 % (3 Kinder)	-
Prosodie auffällig	4,8 % (1 Kind)	-
Unflüssiger Sprechablauf	-	-
Passe-par-tout Wörter	-	-
Fehlbenennungen	-	-
Stereotype Fragen	-	-

Anhand Tabelle 36 ist zu beobachten, dass die Kinder der Risikogruppe aus San Pedro häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil (Risikokinder 90,5 %; Mittelschichtkinder: 14,3 %) und besondere Beobachtungen während der Durchführung des Entwicklungsprofils (Zollinger, 1997) aufweisen als die Kinder der Mittelschicht. Bei den Risikokindern zeigen sich Auffälligkeiten in der motorischen Reaktion (4,8 %), in der Kraftdosierung (9,5 %), in der räumlichen Anordnung (2,4 %) und in der Reaktion auf neue Reize (2,4 %). Auch sind diese Kinder sehr sprunghaft in ihrem Spiel (16,7 %), zeigen aggressive Handlungen (2,4 %) und vermeiden den Blickkontakt (26,2 %). In diesen Bereichen zeigen die Kinder der Mittelschicht keine Auffälligkeiten, nur ein Kind (4,8 %) zeigt bei dieser Gruppe einen seltenen Blickkontakt.

Auch im sprachlichen Bereich weisen die Kinder der Risikogruppe mehr Auffälligkeiten auf als die Kinder der Mittelschichtgruppe. Während 9,5 % der Risikokinder eine Tendenz aufweisen, alle Fragen mit „Ja“ zu beantworten und eine auffällige Stimmgebung (7,1 %) und Prosodie (4,9 %) zu beobachten ist, zeigen die Kinder der Mittelschicht hier keine Auffälligkeiten. Eine mangelnde Speichelkontrolle (Risikokinder: 7,1 %; Mittelschichtkinder: 4,8 %), Lautfehlbildung (Risikokinder: 4,8 %; Mittelschichtkinder: 9,5 %) und eine verwaschene Artikulation (Risikokinder: 11,9 %; Mittelschichtkinder: 9,5 %) kommen in beiden Gruppen vor.

Die Kinder aus der Armutsregion zeigten eine erheblich verzögertere Sprachentwicklung als die Kontrollgruppe der Kinder, die nicht unter Armutsbedingungen aufwachsen. Heterogene Entwicklungsprofile wie auch oft auftretende spezielle Beobachtungen tauchten bei dieser Stichprobe zahlreicher auf. In der Annahme, dass die Kinder der Risikogruppe häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil und vermehrt besondere Beobachtungen aufweisen, wurde ein Chi-Quadrat-Test für die Skalen berechnet, in denen Kinder eine besondere Auffälligkeit zeigten. Signifikante Abweichungen der erwarteten von der beobachteten Verteilung, d.h., dass signifikant mehr Risikokinder ein heterogenes Entwicklungsprofil aufweisen als erwartet, geben einen Hinweis, dass durch die

Risikobedingungen der Kinder zu Sprachentwicklungsverzögerungen beziehungsweise Sprachentwicklungsstörungen kommen kann.

Die Berechnung zur Häufigkeit eines heterogenen Entwicklungsprofils ergab, dass das beobachtete Entwicklungsprofil signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(1) = 35,76; p = .00$ ).

Tab. 37: Häufigkeiten des heterogenen Entwicklungsprofils der Kinder aus San Pedro und Quito

		Entwicklungsprofil		
		San Pedro	Quito	Gesamt
Heterogen	Anzahl	36	3	41
	Erwartete Anzahl	27,3	10,7	41,0
Homogen	Anzahl	4	18	22
	Erwartete Anzahl	14,7	7,3	22,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Diese Tabelle zeigt, dass die beobachtete Anzahl der Risikokinder aus San Pedro häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil aufweisen als erwartet (beobachtet: 36; erwartet: 27,3). Dagegen zeigte sich bei diesen Risikokindern seltener als erwartet ein homogenes Entwicklungsprofil (beobachtet: 4; erwartet: 14,7). Die Kinder der Mittelschicht jedoch zeigten seltener ein heterogenes (beobachtet: 3; erwartet: 10,7) und häufiger ein homogenes Entwicklungsprofil (beobachtet: 18; erwartet: 7,3) als erwartet.

Keine bedeutsamen Effekte zeigten die Verteilung der Skalen der „auffälligen motorischen Koordination“, der „auffälligen Kraftdosierung“, der „auffälligen räumlichen Anordnung“ und der „auffälligen Reaktion auf neue Reize.“

Die Berechnung zur Häufigkeit eines exzessiv sprunghaften Spiels ergab, dass das beobachtete sprunghafte Spiel signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(1) = 3,94; p = .04$ ).

Tab. 38: Häufigkeiten sprunghaften Spiels der Kinder aus San Pedro und Quito

		Sprunghaftes Spiel		
		San Pedro	Quito	Gesamt
Spiel nicht sprunghaft	Anzahl	35	21	56
	Erwartete Anzahl	37,3	18,7	56,0
äußerst sprunghaftes Spiel	Anzahl	7	0	7
	Erwartete Anzahl	4,7	2,3	7,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Diese Tabelle zeigt, dass die beobachtete Anzahl der Risikokinder aus San Pedro häufiger ein sprunghaftes Spiel aufweisen als erwartet (beobachtet: 7; erwartet: 4,7). Die Kinder der Mittelschicht jedoch zeigen seltener ein sprunghaftes Spiel (beobachtet: 0; erwartet: 2,3) als erwartet.

Bei der Berechnung der Verteilung für die Skalen „aggressive Handlungen“ und „Tendenz zu Ja-Antworten“ konnten keine bedeutsamen Effekte gezeigt werden.

Mittels Chi-Quadrat ergab die anschließende Berechnung, dass die Blickkontaktvermeidung bei Kindern der Risikogruppe aus San Pedro von der erwarteten Häufigkeit signifikant abweicht ( $\chi^2(1) = 4,17$ ;  $p = .04$ ).

Tab. 39: Häufigkeiten der Blickkontaktvermeidung der Kinder aus San Pedro und Quito

		Blickkontakt		
		San Pedro	Quito	Gesamt
Blickkontaktverhalten unauffällig	Anzahl	31	20	51
	Erwartete Anzahl	34,0	17,0	51,0
Blickkontaktvermeidung	Anzahl	11	1	12
	Erwartete Anzahl	8,0	4,0	12,0
Gesamt	Anzahl	42	21	63
	Erwartete Anzahl	42,0	21,0	63,0

Bei der Stichgruppe der Risikokinder aus San Pedro zeigte sich die Anzahl der Blickkontaktvermeidung häufiger als erwartet (beobachtet: 11; erwartet: 8,0). Die Kinder der Mitteschicht dagegen zeigten häufiger als erwartet ein unauffälliges Blickkontaktverhalten (beobachtet: 20; erwartet: 17,0). Nur ein Kind dieser Stichgruppe vermied Blickkontakt (beobachtet: 1; erwartet: 4,0).

Keine signifikanten Effekte zeigten sich bei den Berechnungen der Häufigkeit der Skalen „Lautfehlbildung“, „Artikulation verwaschen“, „auffällige Stimmgebung“ und „auffällige Prosodie“.

## **8.2.Daten der Stichprobe der Kinder aus San Pedro: geförderte und nicht geförderte Kinder**

Nachdem die Unterschiede zwischen der Risikostichgruppe und der Mittelschichtgruppe dargestellt wurden, werden anschließend die Daten der Risikostichprobe abgebildet. Die gesamte Risikostichprobe sollte in zwei vergleichbare Gruppen unterteilt werden, davon hat eine Gruppe anschließend eine dreimonatige Förderung erhalten. Die folgenden Daten sollen erst das kindliche Verhalten, die mütterliche Sensitivität und das Sprachentwicklungsalter der Kinder vor der Förderung zeigen, um zu überprüfen, ob die unterteilten Gruppen vergleichbar sind. Anschließend werden die erhobenen Daten nach der Intervention in zwei weiteren verschiedenen Messzeitpunkten gezeigt.

### **8.2.1. Allgemeine Daten zum kindlichen Verhalten**

Frühkindliche Erfahrungen in der sozialen Interaktion sind bedeutsam für die kindliche Entwicklung, bei denen deprivierende Einflüsse beziehungsweise Risikofaktoren eine Gefährdung für die kindliche Entwicklung darstellen, wie es in den vorherigen Kapiteln bereits beschrieben worden ist. Verschiedene Studien konnten den Einfluss multipler Risikofaktoren auf die kindliche Entwicklung zeigen (Dietelheim, 1992; Laucht et al., 1998; Weiß 2006; Wustmann, 2004). Wie bereits in dem Kapitel 7.2. verdeutlicht wurde, leben die beobachteten unter Armut aufwachsenden Kinder dieser Untersuchung mit weitaus mehrfachen Risikobedingungen als die beobachteten Kinder der Mittelschicht. Da im Kontext multipler organischer und psychosozialer familiärer Risikobelastungen sich kindliche Verhaltensauffälligkeiten entwickeln und festigen können (Papoušek, 2005),

wurden anhand eines Elternterviews Auffälligkeiten in diesen Bereichen in zwei verschiedenen Stichgruppen beobachtet. Hierbei sollte die Vergleichbarkeit beider Gruppen vor der Intervention überprüft werden.

### *Erster Messzeitpunkt*

Daten zum kindlichen Verhalten wurden durch das Elterninterview in zwei Messzeitpunkten erhoben. Der erste vor der Intervention um die Vergleichbarkeit der Gruppen zu überprüfen, der zweite drei Monate nach der Intervention (zum dritten Messzeitpunkt), um die Wirksamkeit dieser zu überprüfen. Die folgenden Daten zeigen Angaben zum kindlichen allgemeinen Ess- und Schlafverhalten während des ersten Messzeitpunkts.

#### **8.2.1.1. Essverhalten erster Messzeitpunkt**

Die im Elterninterview erhaltenen Anamnesedaten zeigten ähnliche Beschreibungen des Essverhaltens der Kinder der geförderten wie auch der nicht geförderten Gruppe, die in folgenden Tabellen aufgelistet werden.

Tab. 40: Essverhalten Kinder der geförderten und nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Regelmäßige Esszeiten	61,9 % (13 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Verweigert Nahrung	42,9 % (9 Kinder)	42,9 % (9 Kinder)
Verschlingt Nahrung	23,8 % (5 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Würgt oder spuckt	28,6 % (6 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Isst nur bestimmte Sachen	28,6 % (6 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Bevorzugt weiche Nahrung	38,1 % (8 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)

Tabelle 40 macht deutlich, dass sich wenige Unterschiede im Essverhalten beider Gruppen zeigen. Bei beiden Gruppen werden unregelmäßige Esszeiten (geförderte Kinder: 61,9 %; nicht geförderte Kinder 85,7 %), häufiges Nahrungsverweigern (geförderte Kinder: 42,9 %; nicht geförderte Kinder 42,9 %), Verschlingen (geförderte Kinder: 23,8 %; nicht geförderte Kinder 23,8 %), Würgen oder Spucken (geförderte Kinder: 28,6 %; nicht geförderte Kinder 23,8 %), Bevorzugung bestimmter (geförderte Kinder: 28,6 %; nicht geförderte Kinder 14,3 %) oder weicher Kost (geförderte Kinder: 38,1 %; nicht geförderte Kinder 14,3 %) beschrieben.

Mittels Chi-Quadrat sollte die Häufigkeit eines auffälligen Essverhaltens beider Gruppen

berechnet werden. Signifikante Effekte geben dabei einen Hinweis auf eine unterschiedliche Verteilung der Auffälligkeiten im Essverhalten beider Gruppen.

Keine Berechnung zeigte hierbei einen signifikanten Effekt, so dass die Häufigkeit des Auftretens von Verhaltensauffälligkeiten beider Gruppen vergleichbar ist.

### 8.2.1.2. Schlafverhalten erster Messzeitpunkt

Folgende Tabelle zeigt die Häufigkeit des auffälligen Schlafverhaltens der geförderten und der nicht geförderten Gruppe beim ersten Messzeitpunkt.

Tab. 41: Schlafverhalten der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Regelmäßige Schlafzeiten	71,4 % (15 Kinder)	47,6 % (10 Kinder)
Schläft allein ein	28,6 % (6 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Braucht viel Hilfe beim Einschlafen	19 % (4 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Wacht mind. 3x auf und kann nicht einschlafen	9,5 % (2 Kinder)	-
Nachwandelt	28,6 % (6 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Bett nässen	19 % (4 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Einkoten	-	-
Unstillbare Schreikrämpfe bis 2 Jahre	47,6 % (10 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Unstillbare Schreikrämpfe bis 4 Jahre	9,5 % (2 Kinder)	4,8 % (1 Kind)

Auch in Bezug auf das Schlafverhalten zeigen sich wenige Unterschiede bei den Gruppen, wobei bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder weniger Störungen im Schlafverhalten beschrieben wurden. Bei den Kindern der geförderten Gruppe zeigte die elterliche Beschreibung eine häufiger regelmäßige Schlafzeit (geförderte Kinder: 71,4 %; nicht geförderte Kinder 47,6 %) und die Kinder schliefen öfter allein ein (geförderte Kinder: 28,6 %; nicht geförderte Kinder 19 %). Jedoch benötigten die Kinder der geförderten Gruppe mehr Hilfe beim Einschlafen (geförderte Kinder: 19 %; nicht geförderte Kinder 14,3 %), es kam häufiger zum Nachtwandeln (geförderte Kinder: 28,6 %; nicht geförderte Kinder 4,8 %) und Bett nässen (geförderte Kinder: 19 %; nicht geförderte Kinder 4,8 %) und zu nächtlichen unstillbaren Krämpfen bis zum zweiten (geförderte Kinder: 47,6 %; nicht geförderte Kinder 28,6 %) und bis zum vierten (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder 4,8 %) Lebensjahr. Bei der Gruppe der geförderten Kinder kam es auch zu Durchschlafschwierigkeiten mit häufigem Aufwachen und anschließenden Schwierigkeiten wieder einzuschlafen (geförderte Kinder: 9,5 %).

Mittels Chi-Quadrat sollte die Häufigkeit eines auffälligen Schlafverhaltens beider Gruppen berechnet werden. Signifikante Effekte geben einen Hinweis auf eine unterschiedliche Verteilung des Verhaltens beider Gruppen. Die Ergebnisse zeigten bei der Skala „Nachtwandeln“ signifikante Effekte und somit eine unterschiedliche Verteilung dieser Auffälligkeit im Schlafverhalten beider Gruppen.

Die Errechnung mittels Chi-Quadrat ergab bei der Verteilung der Skalen „hat regelmäßige Schlafzeiten“, „schläft allein“, „braucht viel Hilfe beim Einschlafen“ und „wacht mindestens drei mal in der Nacht auf“ keinen signifikanten Effekt.

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat ergab, dass Nachtwandeln in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(2) = 5,63; p = .06$ ).

Tab. 42: Häufigkeiten „Nachtwandeln“ der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

		nachtwandeln		
		geförderte	nicht geförderte	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	14	20	34
	Erwartete Anzahl	17,0	10,0	34,0
ja, überwiegend	Anzahl	6	1	7
	Erwartete Anzahl	3,5	3,5	7,0
war früher ein Problem	Anzahl	1	0	1
	Erwartete Anzahl	0,5	0,5	1,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0

Bei den Kindern der geförderten Gruppe kommt das Nachtwandeln häufiger als erwartet vor (beobachtet: 6; erwartet: 3,5). Bei den Kindern der nicht geförderten Gruppe kommt es seltener als erwartet zum Nachtwandeln (beobachtet: 1; erwartet: 3,5).

Die Berechnung für die Skalen „Bettnässen“, „Einkoten“, „unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr“ und „unstillbare Schreikrämpfe bis zum vierten Lebensjahr“ zeigte keinen bedeutsamen Effekt.

### 8.2.1.3. Sonstige Verhaltensauffälligkeiten erster Messzeitpunkt

Die erhaltenen Beschreibungen des kindlichen Verhaltens sowohl in häuslicher als auch in fremder Umgebung werden in den folgenden Tabellen dargelegt.

Tab. 43: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im familiären Umfeld der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

<i>Im familiären Umfeld</i>	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Unruhig/leicht irritierbar	47,6 % (10 Kinder)	76,2 % (16 Kinder)
Kann sich selbst beruhigen	61,9 % (13 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Quengelt viel/ ist schlecht gelaunt	61,9 % (13 Kinder)	52,4 % (11 Kinder)
Stereotype Bewegungen	-	9,5 % (2 Kinder)
Sprunghaftes Spiel	33,3 % (7 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Hyperaktiv	81 % (17 Kinder)	76,2 % (16 Kinder)
Vermeidet Blickkontakt	23,8 % (5 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Verschlossen für die Umwelt	38,1 % (8 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Ängstlich gegenüber neuen Situationen	90,5 % (19 Kinder)	71,4 % (15 Kinder)
Spielt überwiegend allein	33,3 % (7 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Ist überwiegend still	28,6 % (6 Kinder)	14,2 % (3 Kinder)
Sucht/drängt nach Kontakt	4,8 % (1 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Klammert bei kurzen Trennungen	52,4 % (11 Kinder)	66,7 % (14 Kinder)
Registriert Trennung kaum	19 % (4 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Aggressive Handlungen	33,3 % (7 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Autoaggressive Handlungen	23,8 % (5 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)

Tab. 44: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im unbekanntem Umfeld der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

<i>Im unbekanntem Umfeld</i>	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Unruhig/leicht irritierbar	57,1 % (12 Kinder)	42,9 % (9 Kinder)
Kann sich selbst beruhigen	61,9 % (13 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Quengelt viel/ ist schlecht gelaunt	47,6 % (10 Kinder)	42,9 % (9 Kinder)
Stereotype Bewegungen	-	9,5 % (2 Kinder)
Sprunghaftes Spiel	33,3 % (7 Kinder)	33,3 % (7 Kinder)
Hyperaktiv	81 % (17 Kinder)	76,2 % (16 Kinder)
Vermeidet Blickkontakt	23,8 % (5 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Verschlossen für die Umwelt	42,9 % (9 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Ängstlich gegenüber neuen Situationen	90,5 % (19 Kinder)	71,4 % (15 Kinder)
Spielt überwiegend allein	38,1 % (8 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Ist überwiegend still	33,3 % (7 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Sucht/drängt nach Kontakt	4,8 % (1 Kind)	9,5 % (2 Kinder)
Klammert bei kurzen Trennungen	52,4 % (11 Kinder)	61,9 % (13 Kinder)
Registriert Trennung kaum	23,8 % (5 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Aggressive Handlungen	33,3 % (7 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Autoaggressive Handlungen	23,8 % (5 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)

Die elterliche Beschreibung des Verhaltens ihrer Kinder zeigte auch keinen großen Unterschied bei den Gruppen. Die Anzahl der Kinder, die sich selbst beruhigen können, ist laut Aussage der Mütter bei den nicht geförderten Kinder höher als bei den geförderten (geförderte Kinder: 1,9 % im familiären Umfeld und 61,9 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 85,7 % im familiären Umfeld und 85,7 % im unbekanntem Umfeld). Das kindliche Verhalten schilderten die Mütter beider Gruppen als häufig irritiert (geförderte Kinder: 47,6 % im familiären Umfeld und 57,1 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 76,2 % im familiären Umfeld und 42,9 % im unbekanntem Umfeld) und quengelig (geförderte Kinder: 61,9 % im familiären Umfeld und 47,6 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 52,4 % im familiären Umfeld und 42,9 % im unbekanntem Umfeld) mit einem eher sprunghaften Spiel (geförderte Kinder: 33,3 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 38,1 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld). Das Verhalten beschrieben die Mütter als hyperaktiv (geförderte Kinder: 81 % im familiären Umfeld und 81 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 76,2 % im familiären Umfeld und 76,2 % im unbekanntem Umfeld) und aggressiv (geförderte Kinder: 33,3 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 28,6 % im familiären Umfeld und 23,8 % im unbekanntem Umfeld) beziehungsweise autoaggressiv (geförderte Kinder: 23,8 % im familiären Umfeld und 23,8 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 9,5 % im familiären Umfeld und 9,5 % im unbekanntem Umfeld). In Bezug auf fremde Situationen schildern beide Elterngruppen ihre Kinder als verschlossen für die Umwelt (geförderte Kinder: 38,1 % im familiären Umfeld und 42,9 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 28,6 % im familiären Umfeld und 28,6 % im unbekanntem Umfeld), ängstlich gegenüber neuen Situationen (geförderte Kinder: 90,5 % im familiären Umfeld und 90,5 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 71,4 % im familiären Umfeld und 71,4 % im unbekanntem Umfeld) und exzessiv klammernd (geförderte Kinder: 52,4 % im familiären Umfeld und 52,4 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 66,7 % im familiären Umfeld und 61,9 % im unbekanntem Umfeld).

Mittels Chi-Quadrat sollte die Vergleichbarkeit der Gruppen beziehungsweise die Verteilung Verhaltensauffälligkeiten beider Gruppen im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld berechnet werden. Zeigen sich signifikante Unterschiede in der

Verteilung der Skalen, so deutet dies auf Abweichungen in der Häufigkeit des Auftretens von Verhaltensauffälligkeiten beider Gruppen.

Die Verteilung der Skalen „unruhig/leicht irritierbar“, „kann sich selbst beruhigen“ und „quengelt viel/ist schlecht gelaunt“ zeigte sowohl im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld keine bedeutsamen Effekte. Auch die Häufigkeit der Skalen „stereotype Bewegungen“, „sprunghaftes Spiel“ und „hyperaktiv“ zeigten weder im bekannten noch im unbekanntem Umfeld einen signifikanten Effekt.

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat bezüglich der Skala „vermeidet Blickkontakt“ ergab sowohl im bekannten Umfeld ( $\chi^2(1) = 5,71$ ;  $p = .02$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 5,71$ ;  $p = .02$ ) einen signifikanten Effekt.

Tab. 45: Häufigkeiten des Blickkontaktvermeidens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

		vermeidet Blickkontakt im häuslichen Umfeld			vermeidet Blickkontakt im unbekanntem Umfeld		
		gefördert	nicht gefördert	Gesamt	gefördert	nicht gefördert	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	15	20	35	15	20	35
	Erwartete Anzahl	17,5	17,5	35,0	17,5	17,5	35,0
ja, überwiegend	Anzahl	5	0	5	5	0	5
	Erwartete Anzahl	2,5	2,5	5,0	2,5	2,5	5,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0	21,0	21,0	42,0

Die Kinder der zu fördernden Gruppe zeigten im bekannten und im unbekanntem Umfeld häufiger als erwartet Blickkontaktvermeidung (beobachtet: 5; erwartet: 2,5). Bei den nicht geförderten Kindern kam es sowohl im bekannten als auch im unbekanntem Umfeld seltener als erwartet zu Blickkontaktvermeidung (beobachtet: 0; erwartet: 2,5).

Die weitere Verteilung der Skalen „ist verschlossen für die Umwelt“, „ängstlich gegenüber neuen Situationen“, „spielt überwiegend allein“, „ist überwiegend still“ und „sucht/drängt nach Kontakt“ zeigte sowohl im bekannten als auch im unbekanntem Umfeld keinen signifikanten Effekt. Ebenfalls zeigte die Verteilung der Skalen „klammert bei kurzer Trennung“, „registriert Trennung kaum“, „aggressive Handlungen“ und „autoaggressive

Handlungen“ im unbekanntem und bekanntem Umfeld keinen bedeutsamen Effekt.

#### *Dritter Messzeitpunkt*

Das Elterninterview wurde zu zwei Messzeitpunkten durchgeführt. Der erste Messzeitpunkt war vor der Intervention und der dritte Messzeitpunkt nach der dreimonatigen Interventionspause. Zum zweiten Messzeitpunkt wurde die Durchführung des Elterninterviews ausgelassen. Folgend werden somit die während des dritten Messzeitpunkts erhaltenen Daten vorgestellt.

Die Vergleichbarkeit der Risikostichgruppen in Bezug auf das kindliche Verhalten wurde beschrieben. Anschließend soll die Vermutung überprüft werden, ob durch die Intervention bei der geförderten Risikostichgruppe nach der Intervention zum dritten Messzeitpunkt seltener kindliche Verhaltensauffälligkeiten beschrieben wurden.

Die Kinder der Risikostichgruppe wiesen, wie bereits dargestellt, häufig Verhaltensauffälligkeiten auf. Die Verteilung der Verhaltensauffälligkeiten beider Gruppen war vor der Intervention vergleichbar, obwohl die Skalen „Nachtwandeln“ und „Blickkontakt vermeiden“ bei der Gruppen der Kinder, die anschließend gefördert wurde, signifikant häufiger auftraten.

Da durch die Intervention die kindlichen kommunikativen Kompetenzen verbessert werden sollten, wurde nun die Annahme überprüft, ob nach der Intervention die geförderten Kinder seltener Verhaltensauffälligkeiten aufweisen als die Stichgruppe der nicht geförderten Kinder. Folglich werden die auftretenden kindlichen Verhaltensauffälligkeiten beider Gruppen nach der Intervention in ihrer Häufigkeit beschrieben.

#### **8.2.1.4. Essverhalten dritter Messzeitpunkt**

Nach dem dritten Messzeitpunkt zeigten sich folgende Daten zum Essverhalten, die durch das Elterninterview erhalten werden konnten.

Tab. 46: Essverhalten Kinder der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Regelmäßige Esszeiten	61,9 % (13 Kinder)	81 % (17 Kinder)
Verweigert Nahrung	23,8 % (5 Kinder)	47,6 % (10 Kinder)
Verschlingt Nahrung	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Würgt oder spuckt	9,5 % (2 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Isst nur bestimmte Sachen	9,5 % (2 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Bevorzugt weiche Nahrung	19 % (4 Kinder)	19 % (4 Kinder)

Die Gruppe der geförderten Kinder zeigt weiterhin unregelmäßige Esszeiten (geförderte Kinder: 61,9 %; nicht geförderte Kinder: 81 %), jedoch kam es nach der Intervention seltener zu Verweigerung (geförderte Kinder: 23,8 %; nicht geförderte Kinder: 47,6 %) oder Verschlingen von Nahrung (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 9,5 %), Würgen oder Spucken (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 14,3 %) oder zum Bevorzugen bestimmter (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 14,3 %) oder weicher Kost (geförderte Kinder: 19 %; nicht geförderte Kinder: 19 %).

Mittels Chi-Quadrat sollte die Häufigkeit eines auffälligen Essverhaltens beider Gruppen im dritten Messzeitpunkt berechnet werden. Obwohl bei den Kindern der geförderten Gruppe weniger Auffälligkeiten im Essverhalten beschrieben wurden als vor der Förderung, weisen die Berechnungen keine signifikante Veränderung der Verteilung der Skalen auf. Somit zeigte sich in beiden Gruppen weiterhin eine vergleichbare Verteilung von Auffälligkeiten im Essverhalten.

### 8.2.1.5. Schlafverhalten dritter Messzeitpunkt

Folgende Daten zum Schlafverhalten, die durch das Elterninterview erhalten werden konnten, zeigten sich nach dem dritten Messzeitpunkt.

Tab. 47: Schlafverhalten der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Regelmäßige Schlafzeiten	85,7 % (18 Kinder)	66,7 % (14 Kinder)
Schläft allein ein	23,8 % (5 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Braucht viel Hilfe beim Einschlafen	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Wacht mind. 3x auf und kann nicht einschlafen	-	-
Nachwandelt	-	23,8 % (5 Kinder)
Bettnässen	-	4,8 % (1 Kind)
Einkoten	-	4,8 % (1 Kind)
Unstillbare Schreikrämpfe bis 2 Jahre	47,6 % (10 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)
Unstillbare Schreikrämpfe bis 4 Jahre	-	-

Das Schlafverhalten beider Gruppen zeigte noch unregelmäßige Zeiten (geförderte Kinder: 85,7 %; nicht geförderte Kinder: 66,7 %). Auch schliefen die Kinder beider Gruppen weiterhin selten allein (geförderte Kinder: 23,8 %; nicht geförderte Kinder: 23,8 %). Jedoch werden auch hier nach der Intervention positive Veränderungen bei der geförderten Gruppe deutlich. Diese brauchten weniger Einschlafhilfe als zuvor (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 9,5 %) und wiesen keine weiteren Durchschlafstörungen auf.

Im Gegensatz hierzu traten bei der nicht geförderten Gruppe noch das Nachwandeln (nicht geförderte Kinder: 23,8 %), das Bettnässen (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und das Einkoten (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) auf.

Ein Chi-Quadrat-Test wurde berechnet unter der Annahme, dass die Gruppe der geförderten Kinder nach der Intervention seltener ein auffälliges Schlafverhalten aufwies als die Gruppe der nicht geförderten Kinder. Signifikante Unterschiede in der Verteilung der Skalen weisen auf eine mögliche Veränderung im Verhalten der Kinder nach der Intervention hin.

Die Verteilung der Skalen „regelmäßige Schlafzeiten“, „schläft allein“, „braucht viel Hilfe beim Einschlafen“ und „wacht mindestens drei Mal auf“ zeigte keine signifikanten Effekte. Unter der Annahme, dass die geförderten Kinder nach der Intervention seltener nachwandeln als die nicht geförderten Kinder, wurde ein Chi-Quadrat-Test berechnet. Die Berechnung ergab, dass das beobachtete Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht ( $\chi^2(1) = 5,68$ ;  $p = .02$ ).

Tab. 48: Häufigkeiten Nachwandeln bei den geförderten und nicht geförderten Kinder im 3. Messzeitpunkt

		Nachwandeln nach der Intervention		
		geförderte Gruppe	nicht geförderte Gruppe	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	21	16	27
	Erwartete Anzahl	18,5	18,5	27,0
ja, überwiegend	Anzahl	0	5	35
	Erwartete Anzahl	2,5	2,5	36,0
war früher ein Problem	Anzahl	0	0	0
	Erwartete Anzahl	0,5	0,5	
Gesamt	Anzahl	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0

Vor der Intervention kam es bei der Gruppe der geförderten Kinder signifikant häufiger zum Nachwandeln. Diese Tabelle zeigt, dass das Nachwandeln nach der Intervention bei der Gruppe der geförderten Kinder seltener vorkam als erwartet (beobachtet: 0; erwartet: 2,5). Das Nachwandeln hingegen trat bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder häufiger als erwartet auf (beobachtet: 5; erwartet: 2,5).

Die Berechnung der Häufigkeit der weiteren Skalen „Bettnässen“, „Einkoten“ und „unstillbare Schreikrämpfe“ zeigte keine bedeutsamen Effekte.

### 8.2.1.6. Sonstige Verhaltensauffälligkeiten dritter Messzeitpunkt

Die im dritten Messzeitpunkt erhaltenen mütterlichen Beschreibungen des kindlichen Verhaltens sowohl in häuslicher als auch in fremder Umgebung werden in den folgenden Tabellen dargelegt.

Tab. 49: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im familiären Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

<i>Im familiären Umfeld</i>	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Unruhig/leicht irritierbar	38,1 % (8 Kinder)	71,4 % (15 Kinder)
Kann sich selbst beruhigen	81 % (17 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Quengelt viel/ ist schlecht gelaunt	23,8 % (5 Kinder)	61,9 % (13 Kinder)
Stereotype Bewegungen	4,8 % (1 Kind)	19 % (4 Kinder)
Sprunghaftes Spiel	19 % (4 Kinder)	33,3 % (7 Kinder)
Hyperaktiv	42,9 % (9 Kinder)	71,4 % (15 Kinder)
Vermeidet Blickkontakt	4,8 % (1 Kinder)	4,8 % (1 Kinder)
Verschlossen für die Umwelt	26,6 % (6 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Ängstlich gegenüber neuen Situationen	42,9 % (9 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Spielt überwiegend allein	14,3 % (3 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Ist überwiegend still	9,5 % (2 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Sucht/drängt nach Kontakt	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Klammert bei kurzen Trennungen	14,3 % (3 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Registriert Trennung kaum	-	4,8 % (1 Kind)
Aggressive Handlungen	13,3 % (3 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Autoaggressive Handlungen	4,8 % (1 Kinder)	19 % (4 Kinder)

Tab. 50: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

<i>Im unbekanntem Umfeld</i>	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Unruhig/leicht irritierbar	33,3 % (7 Kinder)	33,3 % (7 Kinder)
Kann sich selbst beruhigen	76,2 % (16 Kinder)	90,5 % (19 Kinder)
Quengelt viel/ ist schlecht gelaunt	14,3 % (3 Kinder)	61,9 % (13 Kinder)
Stereotype Bewegungen	4,8 % (1 Kind)	14,3 % (3 Kinder)
Sprunghaftes Spiel	19 % (4 Kinder)	33,3 % (7 Kinder)
Hyperaktiv	42,9 % (9 Kinder)	71,4 % (15 Kinder)
Vermeidet Blickkontakt	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Verschlossen für die Umwelt	28,6 % (6 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Ängstlich gegenüber neuen Situationen	42,9 % (9 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Spielt überwiegend allein	14,3 % (3 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Ist überwiegend still	9,5 % (2 Kinder)	4,8 % (1 Kind)

<i>Im unbekanntem Umfeld</i>	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Sucht/drängt nach Kontakt	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Klammert bei kurzen Trennungen	14,3 % (3 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Registriert Trennung kaum	-	4,8 % (1 Kinder)
Aggressive Handlungen	9,5 % (2 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Autoaggressive Handlungen	4,8 % (1 Kinder)	19 % (4 Kinder)

Auch die elterliche Beschreibung des Verhaltens ihrer Kinder zeigte eine Veränderung bei der geförderten Gruppe, wie es diese Tabellen zeigen. Die Anzahl der Kinder, die sich selbst beruhigen können, ist laut Aussage der Mütter gestiegen (geförderte Kinder: 81,8 % im familiären Umfeld und 76,2 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 71,4 % im familiären Umfeld und 90,5 % im unbekanntem Umfeld). Das kindliche Verhalten schilderten die Mütter als weniger irritiert (geförderte Kinder: 31,8 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 71,4 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld) und quengelig (geförderte Kinder: 23,8 % im familiären Umfeld und 14,3 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 61,9 % im familiären Umfeld und 61,9 % im unbekanntem Umfeld) mit einem weniger sprunghaften Spiel (geförderte Kinder: 19 % im familiären Umfeld und 19 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 33,3 % im familiären Umfeld und 33,3 % im unbekanntem Umfeld), weniger hyperaktiven (geförderte Kinder: 42,9 % im familiären Umfeld und 42,9 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 71,4 % im familiären Umfeld und 71,4 % im unbekanntem Umfeld) und weniger aggressiven (geförderte Kinder: 13,3 % im familiären Umfeld und 9,5 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 19 % im familiären Umfeld und 14,3 % im unbekanntem Umfeld) beziehungsweise weniger autoaggressivem Verhalten (geförderte Kinder: 4,8 % im familiären Umfeld und 4,8 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 19 % im familiären Umfeld und 19 % im unbekanntem Umfeld). In Bezug auf fremde Situationen schildern sie ihre Kinder als weniger verschlossen für die Umwelt (geförderte Kinder: 26,6 % im familiären Umfeld und 28,6 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 23,8 % im familiären Umfeld und 23,8 % im unbekanntem Umfeld), weniger ängstlich gegenüber neuen Situationen (geförderte Kinder: 42,9 % im familiären Umfeld und 42,9 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 38,1 % im familiären Umfeld und 38,1 % im unbekanntem Umfeld) und weniger klammernd (geförderte Kinder: 14,3 % im familiären Umfeld und 14,3 % im unbekanntem Umfeld; nicht geförderte Kinder: 38,1 % im familiären Umfeld und 38,1 % im unbekanntem Umfeld).

Die Häufigkeit eines auffälligen Verhaltens der geförderten und der nicht geförderten Gruppe sollte im dritten Messzeitpunkt mittels Chi-Quadrat berechnet werden mit der Annahme, dass bei der Gruppe der geförderten Kinder weniger Verhaltensauffälligkeiten beschrieben würden als bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder. Werden signifikante Unterschiede in der Verteilung der Skalen deutlich, so ist dies ein Hinweis auf eine Veränderung der Verteilung des jeweiligen Verhaltens in den Gruppen nach der Intervention.

Die Berechnung der Häufigkeit der Skala „unruhiges/leicht irritierbares Verhalten“ ergab, dass das beobachtete Verhalten signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht, sowohl im bekannten ( $\chi^2(1) = 4,71; p = .03$ ) als auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 4,67; p = .03$ ).

Tab. 51: Häufigkeiten des auffällig unruhigen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

		unruhiges Verhalten im häuslichen Umfeld			unruhiges Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		gefördert	nicht gefördert	Gesamt	gefördert	nicht gefördert	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	13	6	19	14	7	21
	Erwartete Anzahl	9,5	9,5	19,0	10,5	10,5	21,0
ja, überwiegend	Anzahl	8	15	23	7	14	21
	Erwartete Anzahl	11,5	11,5	23,0	10,5	10,5	21,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0	21,0	21,0	42,0

Bei der Gruppe der geförderten Kinder trat sowohl im unbekanntem (beobachtet: 8; erwartet: 11,5) als auch im bekannten Umfeld (beobachtet: 7; erwartet: 10,5) seltener als erwartet ein auffällig unruhiges Verhalten auf. Bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder hingegen zeigte sich, ebenso wie im ersten Messzeitpunkt, weiterhin häufiger ein unruhiges Verhalten als erwartet sowohl in bekannter (beobachtet: 15; erwartet: 11,5) als auch in unbekannter Umgebung (beobachtet: 14; erwartet: 10,5).

Die Verteilung der Skala „kann sich selbst beruhigen“ zeigte keinen signifikanten Effekt.

Die Berechnung der Häufigkeit der Skala „quengelt viel/ist schlecht gelaunt“ mittels Chi-

Quadrat ergab, dass das beschriebene exzessiv quengelige Verhalten in bekannter Umgebung ( $\chi^2(1) = 6,22$ ;  $p = .01$ ) als auch in unbekannter Umgebung ( $\chi^2(1) = 10,1$ ;  $p = .00$ ) von der erwarteten Häufigkeit signifikant abweicht.

Tab. 52: Häufigkeiten des exzessiv quengeligen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

		quengeliges Verhalten im häuslichen Umfeld			quengeliges Verhalten im unbekanntem Umfeld		
		gefördert	nicht gefördert	Gesamt	gefördert	nicht gefördert	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	16	8	19	18	8	21
	Erwartete Anzahl	12,0	12,0	19,0	13,0	13,0	21,0
ja, überwiegend	Anzahl	5	13	23	3	13	21
	Erwartete Anzahl	9,0	9,0	23,0	8,0	8,0	21,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0	21,0	21,0	42,0

Bei der Gruppe der geförderten Kinder kam sowohl in bekannter (beobachtet: 5; erwartet: 9,0) als auch in unbekannter Umgebung (beobachtet: 3; erwartet: 8,0) ein quengeliges Verhalten seltener vor als erwartet. Bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder hingegen zeigte sich weiterhin häufiger ein quengeliges Verhalten als erwartet, sowohl im unbekanntem (beobachtet: 13; erwartet: 9,0) als auch im bekannten Umfeld (beobachtet: 13; erwartet: 8,0).

Die Verteilung der Skalen „stereotype Bewegungen“ und „sprunghaftes Spiel“ zeigte keinen bedeutsamen Effekt.

Die Berechnung mittels Chi-Quadrat ergab, dass das beschriebene hyperaktive Verhalten in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht sowohl im bekannten ( $\chi^2(1) = 3,5$ ;  $p = .06$ ) wie auch im unbekanntem Umfeld ( $\chi^2(1) = 3,5$ ;  $p = .06$ ).

Tab. 53: Häufigkeiten des exzessiv hyperaktiven Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

		Hyperaktivität im bekannten Umfeld			Hyperaktivität im unbekanntem Umfeld		
		geförderte Gruppe	nicht geförderte Gruppe	Gesamt	geförderte Gruppe	nicht geförderte Gruppe	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	12	6	18	12	6	18
	Erwartete Anzahl	9,0	9,0	18,0	9,0	9,0	18,0
ja, überwiegend	Anzahl	9	15	24	9	15	24
	Erwartete Anzahl	12,0	12,0	33,0	12,0	12,0	24,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0	21,0	21,0	42,0

Die Gruppe der geförderten Risikokinder zeigte sowohl in bekannter (beobachtet: 9; erwartet: 12,0) als auch in unbekannter Umgebung (beobachtet: 9; erwartet: 12,0) seltener ein hyperaktives Verhalten als erwartet. Bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder hingegen zeigte sich weiter sowohl in bekannter Umgebung (beobachtet: 15; erwartet: 12,0) als auch in unbekannter Umgebung (beobachtet: 15; erwartet: 12,0) ein häufigeres hyperaktives Verhalten als erwartet.

Die Verteilung der Skalen „vermeidet Blickkontakt“, „ist verschlossen für die Umwelt“ und „ist ängstlich gegenüber neuen Situationen“ zeigte keine bedeutsamen Effekte. Ebenfalls zeigte sich kein signifikanter Effekt bei der Verteilung der Skalen „spielt überwiegend allein“, „ist überwiegend still“ und „sucht/drängt nach Kontakt“.

Bei der Verteilung der Skala „klammert bei kurzer Trennung“ ergaben die Berechnungen mittels Chi-Quadrat, dass das beobachtete Verhalten sowohl in bekannter ( $\chi^2(1) = 3,08$ ;  $p = .08$ ) als auch in unbekannter Umgebung ( $\chi^2(1) = 3,08$ ;  $p = .08$ ) in der Tendenz signifikant von der erwarteten Häufigkeit abweicht.

Tab. 54: Häufigkeiten des exzessiv klammernden Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

		exzessives klammern im bekannten Umfeld			exzessives klammern im unbekanntem Umfeld		
		geförderte Gruppe	nicht geförderte Gruppe	Gesamt	geförderte Gruppe	nicht geförderte Gruppe	Gesamt
nie oder manchmal	Anzahl	18	13	31	18	13	31
	Erwartete Anzahl	15,5	15,5	31,0	15,5	15,5	31,0
ja, überwiegend	Anzahl	3	8	11	3	8	11
	Erwartete Anzahl	5,5	5,5	11,0	5,5	5,5	11,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21,0	21,0	42,0	21,0	21,0	42,0

Bei der Gruppe der geförderten Kinder trat seltener als erwartet ein exzessiv klammerndes Verhalten sowohl in häuslicher (beobachtet: 3; erwartet: 5,5) als auch in unbekannter Umgebung auf (beobachtet: 3; erwartet: 5,5). Bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder hingegen zeigte sich häufiger als erwartet sowohl in bekannter (beobachtet: 8; erwartet: 5,5), als auch in unbekannter Umgebung (beobachtet: 8; erwartet: 5,5) ein exzessiv klammerndes Verhalten.

Die Berechnung der Häufigkeiten der Skalen „registriert Trennung kaum“, „aggressive Handlungen“ und „autoaggressive Handlungen“ zeigte keine bedeutsamen Effekte.

### 8.2.2. Daten zur mütterlichen Sensitivität

Die im Punkt 8.1.2. abgebildeten Daten machen ein unterschiedliches Sensitivitätsmaß der Mütter der Risikogruppe und der Mütter der Mittelschichtfamilien deutlich. Wie bereits beschrieben erhielt eine Gruppe der unterteilten Risikostichprobe eine Förderung. Um zu überprüfen, ob sich in dieser Zeit Veränderungen im mütterlichen Feingefühlmaß beider Gruppen zeigten, sollte die mütterliche Sensitivität beider Gruppen zu den drei verschiedenen Messzeitpunkten vor und zu zwei weiteren Messzeitpunkten nach der Intervention erhoben werden. Es sollte beobachtet werden, ob sich ein Zusammenhang zwischen der Förderung und dem Sensitivitätsmaß beider Gruppen zeigte.

Anschließend werden die erhobenen Daten zur mütterlichen Sensitivität der geförderten

und der nicht geförderten Risikostichgruppen zu den drei verschiedenen Messzeitpunkten dargestellt. Der Veränderungsverlauf der mütterlichen Feinfühligkeit wird abgebildet, wie auch Daten im Zusammenhang zwischen dem mütterlichen Sensitivitätsmaß der Risikogruppen zu den verschiedenen Messzeitpunkten und dem mütterlichen Sensitivitätsmaß der Kontrollgruppe aus Quito.

#### **8.2.2.1. Sensitivitätsmaß der geförderten und der nicht geförderten Kinder zum ersten Messzeitpunkt**

Um der Erwartung nachzugehen, dass durch die Förderung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen das mütterliche Sensitivitätsmaß positiv modifiziert werden kann, sollte die Vergleichbarkeit der vor der Intervention erhobenen Feinfühligkeit der geförderten und der nicht geförderten Kindergruppe überprüft werden. Hierfür wurde eine univariate Varianzanalyse mit dem zum ersten Messzeitpunkt erhobenen mütterlichen Sensitivitätsmaß als abhängigem Faktor und der Gruppe der geförderten und der nicht geförderten Kinder als unabhängige Variable berechnet. Hierbei konnten keine bedeutsamen Effekte ermittelt werden.

Für beide untersuchten Gruppen der unter Armut aufwachsenden Kinder konnte gezeigt werden, dass, wenn die erhobene mütterliche Sensitivität als abhängige Einheit in die Variante eingegeben wurde, die Gruppe der zu fördernden wie auch die der nicht geförderten Kinder im mütterlichen Sensitivitätsmaß keinen signifikanten Unterschied aufwiesen. Der Mittelwert des Sensitivitätsmaßes der Gruppe der Kinder, die keine Förderung erhielten zeigt einen geringen, jedoch nicht signifikanten niedrigeren Wert als die Gruppe der zu fördernden Kinder. Der Sensitivitätsmaß beider Gruppen weist vor der Intervention vergleichbare Werte auf.

#### **8.2.2.2. Sensitivitätsmaß der Mütter der geförderten und der nicht geförderten Kinder zum zweiten Messzeitpunkt**

Der Einfluss des Verhaltens der Bezugsperson auf die kindliche Entwicklung wurde bereits in den vorherigen Kapiteln ausführlich erläutert. Beide Kommunikationspartner, sowohl die Bezugsperson als auch das Kind, spielen eine wichtige Rolle in der sich gegenseitig beeinflussenden und gemeinsam aufbauenden Interaktion. Frühe Regulationsprozesse

beziehungsweise Kommunikationsmuster können bereits in der frühen Mutter-Kind-Interaktion grundlegend gestört werden (vgl. „Mutual-regulations-Modell“ MRM, Tronick & Weinberg, 1997). Von Seiten des Kindes tragen hierzu auch strukturelle und/oder funktionelle Beeinträchtigungen in Sinnesbereichen und/oder im Bereich seiner Motorik und/oder in der Verarbeitung von Sinnesreizen beziehungsweise zu seinen kognitiven Möglichkeiten bei (vgl. Benz, 2007). Eine Spracherwerbsstörung kann somit zu einem dysfunktionalen Kommunikationsmuster in der Familie führen, das die weitere Entwicklung des Kindes verlangsamt (vgl. Papoušek, 2004). So strebte die vorliegende Untersuchung durch die Erhebung oder Verbesserung der Sprachdefizite der Kinder sowohl eine Entlastung der frühen Mutter-Kind-Interaktion als auch eine Verbesserung der familiären Kommunikationsmuster an. Durch das Gelingen der positiven familiären Ressourcen sollte das mütterliche Sensitivitätsmaß positiv modifiziert werden.

Um dies zu überprüfen, wurde erneut eine univariate Varianzanalyse mit dem zum zweiten Messzeitpunkt erhobenen Sensitivitätsmaß als abhängigem Faktor berechnet. Die unterteilten Gruppen der geförderten Kinder sowie die der nicht geförderten Kinder wurden als weitere unabhängige Faktoren in die Analyse aufgenommen. Dabei wurde ein in der Tendenz signifikanter Haupteffekt ( $F(1/40) = 3,673$ );  $p = .062$ ; geförderte Gruppe:  $M = ,320$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = -,024$ ) deutlich. Der Mittelwert der geförderten Gruppe lag bei 0,32 bedeutsam höher als bei der nicht geförderten Gruppe, bei der dieser bei -0,024 lag.

Es konnte hierbei gezeigt werden, dass nach der dreimonatigen Intervention zur Förderung der kindlichen Sprachkompetenzen das mütterliche Sensitivitätsmaß der Gruppe der geförderten Kinder einen höheren Wert als die nicht geförderte Stichgruppe aufwies.

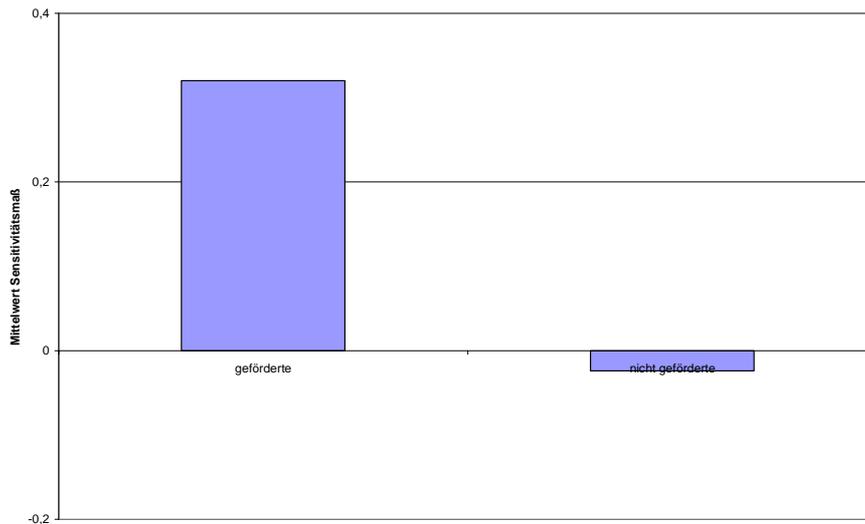


Abbildung 7 Sensitivitätsmaß 2. Messzeitpunkt

Diese Abbildung zeigt einen in der Tendenz signifikanten Unterschied im Sensitivitätsmaß bei der Gruppe der geförderten Kinder. Das Sensitivitätsmaß der nicht geförderten Gruppe zeigt einen beinahe unveränderten Mittelwert wie zum ersten Messzeitpunkt (Mzp1:  $M = ,023$ ; Mzp2:  $M = -,024$ ).

### 8.2.2.3. Sensitivitätsmaß der Mütter der geförderten und der nicht geförderten Kinder zum dritten Messzeitpunkt

Die Wirksamkeitsüberprüfung der dreimonatigen sprachtherapeutischen Intervention bei den Kindern dieser Untersuchung zeigte nach der Interventionspause weiterhin eine Veränderung, was auf eine Ingangsetzung eigendynamischer Sprachentwicklungsprozesse bei den geförderten Kindern weisen könnte. Es sollte nun überprüft werden, ob die Veränderungen des mütterlichen Sensitivitätsmaßes beider Gruppen auch nach der Interventionspause Abweichungen zeigen oder sich als stabil erwiesen.

Hierfür wurde wiederholt eine univariate Varianzanalyse mit dem Sensitivitätsmaß als abhängigem Faktor berechnet. Die unterteilten Gruppen der geförderten Kinder sowie die der nicht geförderten Kinder wurden als unabhängige Faktoren in die Analyse aufgenommen. Obwohl die Sensitivitätsmittelwerte der geförderten Gruppe weiterhin höher waren als die der nicht geförderten Gruppe, konnten keine signifikanten Effekte ermittelt werden.

#### 8.2.2.4. Veränderungsverlauf des Sensitivitätsmaßes während der Intervention

Anschließend werden die Daten dargestellt, die in beiden Risikostichproben aus San Pedro die Veränderungen des Sensitivitätsmaßes während und nach der Intervention verdeutlichen sollen.

Die Veränderung des mütterlichen Sensitivitätsmaßes durch die Intervention während der verschiedenen Messzeitpunkte der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus der Armutsregion sollte entsprechend dem allgemeinen linearen Modell durch die Methode der Varianzanalyse mit Messwertwiederholung überprüft werden.

##### *1.MZP→ 2.MZP*

Gibt man in einer Varianzanalyse mit Messwertwiederholung die mütterlichen Sensitivitätswerte der einzelnen Messzeitpunkte als Innersubjektivitätsvariablen ein, so zeigt sich in der Gruppe der geförderten Kinder in der Stufe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt ein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 26,97$ );  $p = .00$ ; erster Messzeitpunkt:  $M = -,007$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = ,32$ ). Der Mittelwert des Sensitivitätsmaßes der geförderten Gruppe beim ersten Messzeitpunkt liegt bei  $-0,007$  deutlich niedriger als beim zweiten Messzeitpunkt. Hier lag der Mittelwert bei  $0,32$ .

In einer Varianzanalyse mit Messwertwiederholung mit den Sensitivitätswerten als Innersubjektivitätsvariablen in der Stufe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt der Gruppe der nicht geförderten Kinder zeigte sich hingegen kein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 0,26$ );  $p = .972$ ; erster Messzeitpunkt:  $M = -,023$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = -,024$ ). Der Mittelwert des Sensitivitätsmaßes der nicht geförderten Gruppe beim ersten Messzeitpunkt liegt bei  $-0,023$  und zeigt beim zweiten Messzeitpunkt kaum eine Veränderung. Hier lag der Mittelwert bei  $-0,024$ .

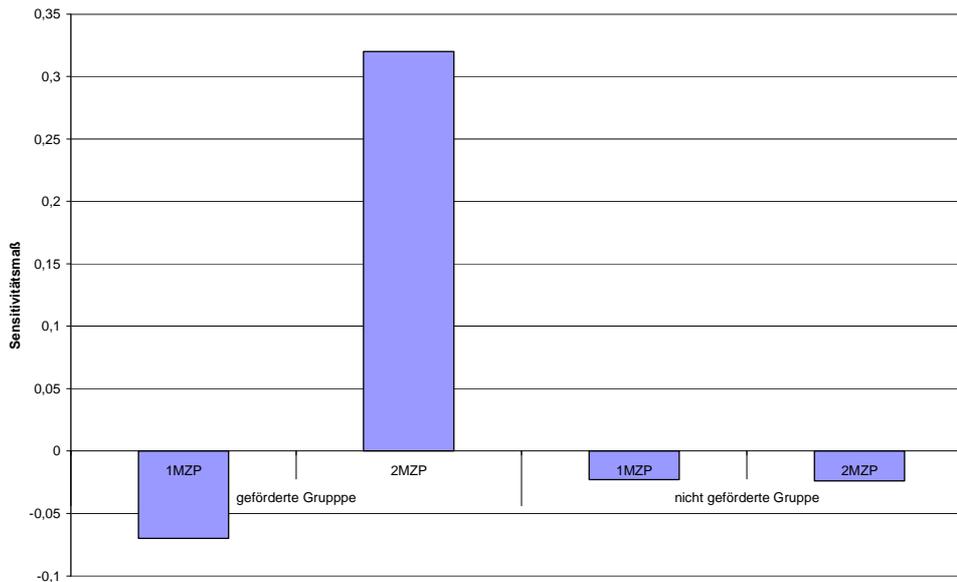


Abbildung 8 Sensitivitätsmaß 1.MZP-2.MZP

Diese Abbildung zeigt die erhobenen Sensitivitätsmittelwerte der Gruppen der geförderten und der nicht geförderten Kinder beim ersten und beim zweiten Messzeitpunkt. Es ist hierbei deutlich zu erkennen, dass das Sensitivitätsmaß der geförderten Gruppe zum zweiten Messzeitpunkt höher ist als beim ersten Messzeitpunkt. Wohingegen während der Mittelwert der nicht geförderten Gruppe bei beiden Messzeitpunkten kaum Änderungen zeigt.

### 2.MZP → 3.MZP

Die Varianzanalyse mit Messwertwiederholung wurde auch in der Stufe vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt berechnet. Gibt man in diese die mütterlichen Sensitivitätswerte der einzelnen Messzeitpunkte als Innersubjektivitätsvariablen ein, so zeigt sich bei der Gruppe der geförderten Kinder ein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 6,22$ ;  $p = .02$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = ,32$ ; dritter Messzeitpunkt:  $M = ,241$ ). Der Mittelwert der geförderten Gruppe lag beim zweiten Messzeitpunkt bei 0,32 und dabei höher als zum dritten Messzeitpunkt, bei dem der Mittelwert bei 0,241 lag.

In einer Varianzanalyse mit Messwertwiederholung mit den Sensitivitätswerten als Innersubjektivitätsvariablen in der Stufe vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt der Gruppe der nicht geförderten Kinder zeigte sich hingegen kein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 0,30$ ;  $p = .864$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = -,024$ ; dritter Messzeitpunkt:  $M = -,014$ ). Der Mittelwert der nicht geförderten Gruppe lag beim zweiten Messzeitpunkt bei  $-0,024$ , ähnlich wie zum dritten Messzeitpunkt, wo der Mittelwert bei  $-0,014$  lag.

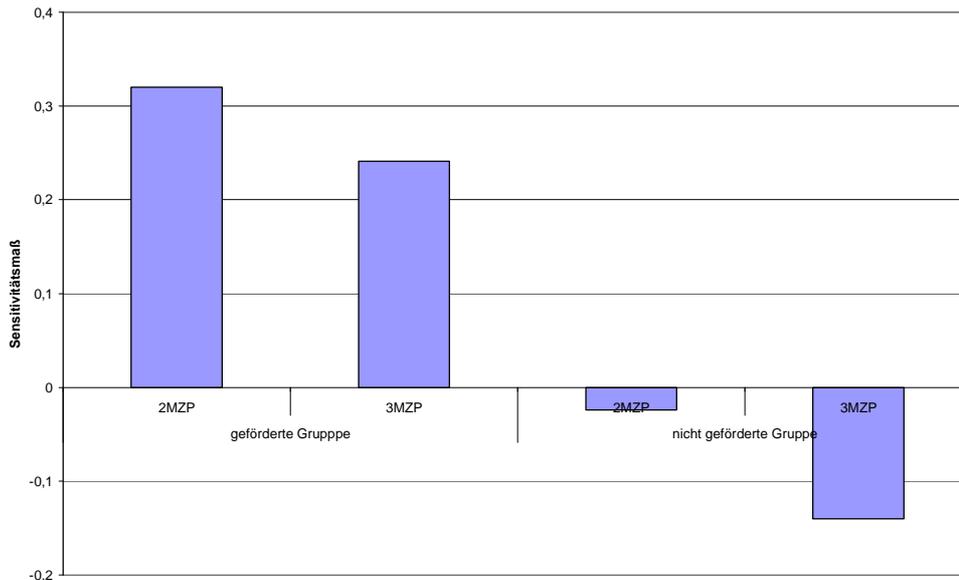


Abbildung 9 Sensitivitätsmaß 2.MZP-3.MZP

Die erhobenen Sensitivitätsmittelwerte der Gruppen der geförderten Kinder sind zwar beim dritten Messzeitpunkt niedriger als beim zweiten Messzeitpunkt, jedoch sind diese beiden Messzeitpunkte signifikant höher als die der nicht geförderten Gruppe. Die nicht geförderte Gruppe zeigt weiterhin nur wenig Veränderung im Sensitivitätsmaß.

#### 8.2.2.5. Zusammenhänge zwischen dem Sensitivitätsmaß der Mütter in San Pedro und in Quito beim ersten Messzeitpunkt

Weiter sollten die Sensitivitätswerte des ersten Messzeitpunkts, d.h. vor der Intervention der Gruppen der geförderten und der nicht geförderten Kinder aus der Armutsregion, mit dem Sensitivitätswert der Gruppe aus Quito verglichen werden. Unterschiede der mütterlichen Feinfühligkeit der Risikostichprobe und der Mittelschichtstichprobe sollten hierbei beobachtet werden. Es sollten dabei Zusammenhänge der Lebensbedingungen mit dem Sensitivitätsmaß überprüft werden.

Eine univariate Varianzanalyse mit den unabhängigen Variablen der Gruppen der geförderten und der nicht geförderten Kinder sowie der Gruppe der Mittelschichtkinder und der abhängigen Variable des beim ersten Messzeitpunkt erhobenen Sensitivitätsmaßes wurde hierfür berechnet. Es zeigte sich dabei ein signifikanter Haupteffekt ( $F(2/60) = 9,9$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = -,006$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = -,023$ ; Quito:  $M = .648$ ). Der Mittelwert der Gruppe aus Quito lag bei 0,684 deutlich höher als der Mittelwert beider Risikostichgruppen. Bei der zu fördernden Gruppe lag der Mittelwert bei -0,006 und

bei der Gruppe, die nicht gefördert wurde, lag er bei -0,023.

Der anschließende Scheffé-Test zeigte, dass das mütterliche Sensitivitätsmaß der Gruppe der Mittelschicht sich signifikant sowohl von dem Sensitivitätsmaß der Gruppe der zu fördernden Kinder wie auch von dem der Gruppe der nicht geförderten Kinder, unterschied.

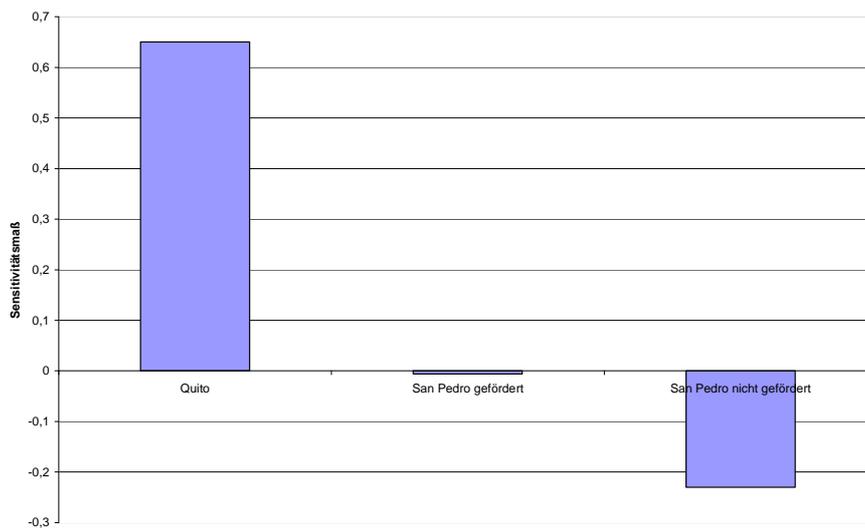


Abbildung 10 Sensitivitätsmaß Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 1.MZP

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass das mütterliche Sensitivitätsmaß vor der Intervention der Gruppen der nicht geförderten und der geförderten Kinder bedeutend niedriger ist als das Sensitivitätsmaß der Kontrollgruppe aus Quito.

#### **8.2.2.6. Zusammenhänge zwischen dem Sensitivitätsmaß der Mütter in San Pedro und in Quito beim zweiten Messzeitpunkt**

Die beim zweiten Messzeitpunkt erhobenen Sensitivitätswerte beider Gruppen der Risikostichprobe aus San Pedro sollen anschließend erneut mit den Sensitivitätswerten der Gruppe aus Quito verglichen werden. Veränderungen des Sensitivitätsmaßes durch die Intervention sollten weiterhin mit dem erhobenen Sensitivitätswert der Mittelschichtstichprobe verglichen werden.

Das beim zweiten Messzeitpunkt erhobene Sensitivitätsmaß als abhängiger Faktor ging dabei mit dem unabhängigen Faktor der drei Gruppen, d.h. sowohl beide Gruppen der Risikostichprobe und die Gruppe aus Quito, anschließend in eine univariate

Varianzanalyse. Auch hierbei zeigte sich weiterhin ein signifikanter Haupteffekt ( $F(2/60) = 9,61$ ;  $p = ,00$ ; geförderte Gruppe:  $M = ,32$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = -,023$ ; Quito:  $M = ,648$ ). Der Mittelwert der Gruppe aus Quito lag bei 0,648 höher als bei den Gruppen aus San Pedro. Jedoch lag der Mittelwert der geförderten Gruppe aus San Pedro bei 0,32 höher als bei der nicht geförderten Gruppe, bei der der Mittelwert bei  $-0,023$  lag.

Der anschließende Scheffé-Test ergab keinen signifikanten Unterschied des mütterlichen Sensitivitätsmaßes der Gruppe der Kinder der Mittelschicht zu dem Sensitivitätsmaß der Gruppe der geförderten Kinder. Jedoch zeigte sich ein signifikanter Unterschied beim Sensitivitätsmaß der nicht geförderten Gruppe und dem Sensitivitätsmaß der Gruppe der Mittelschichtfamilien.

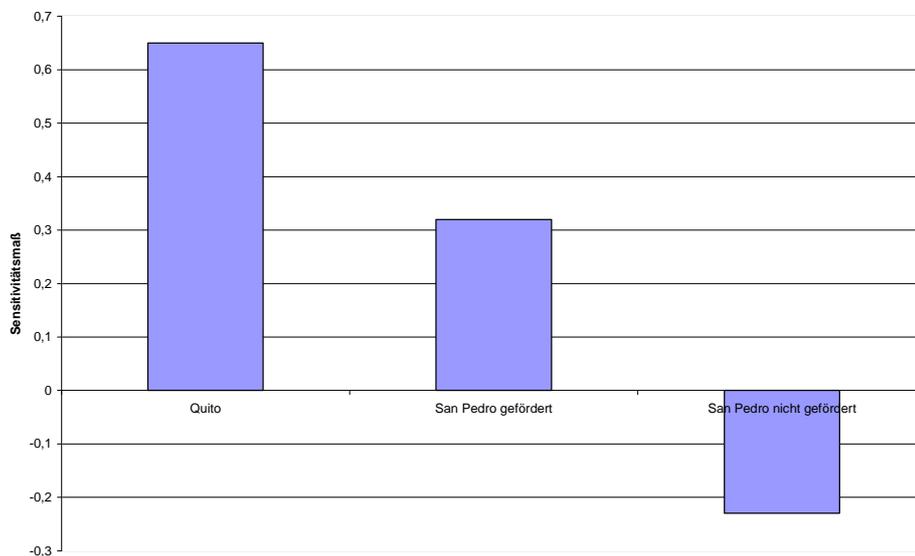


Abbildung 11 Sensitivitätsmaß Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 2.MZP

Das beim zweiten Messzeitpunkt erhobene Sensitivitätsmaß der geförderten Gruppe zeigt keinen bedeutsamen Unterschied mehr zum Sensitivitätsmaß der Gruppe aus Quito. Dagegen zeigt das Sensitivitätsmaß der nicht geförderten Gruppe weiterhin einen signifikanten Unterschied zum Sensitivitätsmaß der Gruppe aus Quito. Obwohl kein signifikanter Unterschied im Sensitivitätsmaß beider Gruppen aus in Armut lebenden Müttern errechnet wurde, zeigt diese Abbildung ein höheres Sensitivitätsmaß bei der geförderten Gruppe. Die Gruppe, die keine Förderung erhielt, zeigte ein kaum verändertes Sensitivitätsmaß.

### 8.2.2.7. Zusammenhänge zwischen dem Sensitivitätsmaß der Mütter in San Pedro und in Quito beim dritten Messzeitpunkt

In einem nächsten Schritt wurde das beim dritten Messzeitpunkt erhaltene Sensitivitätsmaß sowohl der Gruppe der Kinder, die eine Förderung erhalten haben, als auch die der Gruppe, die keine Förderung erhielt, mit den Feinfühligkeitswerten der Kontrollgruppe in Quito verglichen.

Hierfür wurde eine univariate Varianzanalyse mit der abhängigen Variablen der mütterlichen Feinfühligkeit berechnet. Die unabhängigen Variablen stellten sowohl die Gruppe der nicht geförderten Kinder, die Gruppe der geförderten Kinder und die Kontrollgruppe in Quito dar. Als abhängige Faktoren wurden die beim dritten Messzeitpunkt erhobenen Sensitivitätswerte der Risikogruppen aus San Pedro sowie das Sensitivitätsmaß der Kontrollgruppe aus Quito aufgenommen. Dabei zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt ( $F(2/60) = 8,859$ );  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = ,241$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = -,014$ ; Quito:  $M = ,648$ ). Der Mittelwert der Gruppe aus Quito lag bei 0,648, also höher als bei beiden Risikogruppen aus San Pedro. Der Mittelwert der geförderten Gruppe lag bei 0,241, also höher als bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder, bei der der Mittelwert bei -0,014 lag.

Der anschließende Scheffé-Test zeigte einen in der Tendenz signifikanten Unterschied des mütterlichen Sensitivitätsmaßes der Gruppe der Kinder der Mittelschicht zu dem Sensitivitätsmaß der Gruppe der geförderten Kinder. Ein signifikanter Unterschied läßt sich weiterhin im Sensitivitätsmaß der nicht geförderten Gruppe und dem Sensitivitätsmaß der Gruppe der Mittelschichtfamilien, erkennen.

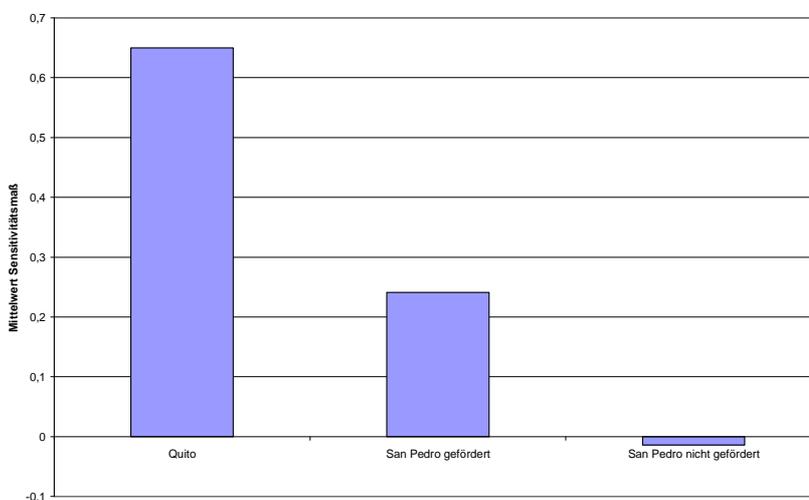


Abbildung 12 Sensitivitätsmaß Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 3.MZP

Für das Sensitivitätsmaß der Gruppe aus Quito, wie auch aus den Gruppen der geförderten und nicht geförderten Kinder aus San Pedro konnte somit belegt werden, dass die Mütter der Gruppe der Kinder, die in der Mittelschicht leben, ein höheres Maß an Feinfühligkeit zeigen. Jedoch konnte bei den Kindern unter multiplen Risikobedingungen durch die Förderung der Verbesserung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen ein signifikant höheres Sensitivitätsmaß erreicht werden.

### **8.2.3. Daten zur Sprachentwicklung**

Punkt 8.1.3. veranschaulichte, dass die Risikostichgruppe aus San Pedro einen niedrigeren Wert in allen Kompetenzbereichen sowie im gesamten Sprachentwicklungsalter aufweist als die Gruppe aus Quito. Da eine Gruppe der Risikokinder eine Förderung erhalten hat, werden anschließend die Daten der Sprachentwicklung vor und nach der Intervention beider Gruppen aus San Pedro dargestellt.

#### **8.2.3.1. Sprachentwicklungserhebung der geförderten und der nicht geförderten Kinder aus San Pedro beim ersten Messzeitpunkt**

Die untersuchte Risikogruppe aus San Pedro wurde in zwei vergleichbare Gruppen unterteilt, wovon eine Gruppe eine dreimonatige Sprachförderung erhalten sollte. Anhand des erhobenen Entwicklungsalters und des realen Alters der untersuchten Kinder wurden jeweils Kinder mit ähnlichen Kriterien den beiden Gruppen zugewiesen.

Um die Vergleichbarkeit des Sprachentwicklungsalters beider Gruppen zu überprüfen, wurde eine univariate Varianzanalyse mit dem erhobenen Sprachentwicklungsalter als abhängigem Faktor berechnet sowie eine multivariate Varianzanalyse, in die als abhängige Variablen die vier Kompetenzbereiche aus Zollingers Entwicklungsprofils (1997) eingingen. Als unabhängiger Faktor wurde die Gruppe der Kinder berücksichtigt, d.h. die Gruppe der Kinder, die eine Sprachförderung erhalten sollte und die Gruppe der Kinder, die keine Förderung erhalten sollte. Beide Analysen brachten keinen bedeutsamen Effekt. Das erhobene Sprachentwicklungsalter der Gruppe, die die Förderung erhalten sollte, glich dem Sprachentwicklungsalter der Kontrollgruppe sowohl im gesamt erhobenen Sprachentwicklungsalter als auch in den einzelnen Kompetenzbereichen.

Da die Eltern der Risikostichprobe das kindliche Sprachverhalten ihrer Kinder häufig als auffällig beschrieben (siehe 8.1.), sollte auch zum dritten Messzeitpunkt beobachtet werden, wie sich die Verteilung von Sprachverhaltensauffälligkeiten in beiden Gruppen zeigt.

Die elterlichen Beschreibungen der speziellen Beobachtungen im kindlichen Sprachverhalten zeigten in beiden Gruppen eine ähnliche Verteilung, wie es in folgender Tabelle zu sehen ist.

Tab. 55: Spezielle Beobachtungen zum Sprachverhalten der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Spricht nur mit bestimmten Personen	57,1 % (12 Kinder)	38,1 % (8 Kinder)
Spricht nur in bestimmten Umgebungen	33,3 % (7 Kinder)	23,8 % (5 Kinder)
Sprechmonologe vor dem Einschlafen	52,4 % (11 Kinder)	33,3 % (7 Kinder)

Bei beiden Gruppen spricht eine hohe Anzahl von Kindern nur mit bestimmten Personen (geförderte Kinder: 57,1 %; nicht geförderte Kinder: 38,1 %), in bestimmten Umgebungen (geförderte Kinder: 33,3 %; nicht geförderte Kinder: 23,8 %) und führt Sprechmonologe vor dem Einschlafen (geförderte Kinder: 52,4 %; nicht geförderte Kinder: 33,8 %).

Zur Überprüfung der Häufigkeit des Auftretens dieses besonderen Verhaltens in beiden Gruppen wurde ein Chi-Quadrat-Test berechnet. Signifikante Effekte geben dabei einen Hinweis auf eine unterschiedliche Verteilung des beobachteten Verhaltens zwischen den Gruppen.

Dabei zeigte die Verteilung dieser Skalen keine signifikanten Effekte, so dass die Verteilung der Auffälligkeiten beider Gruppen vergleichbar ist.

### 8.2.3.1.1 Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils

In Bezug auf die im Entwicklungsprofil (Zollinger, 1997) erhobenen speziellen Beobachtungen konnten ähnliche Ergebnisse beider Gruppen erhalten werden. Diese werden in folgender Tabelle aufgelistet.

Tab. 56: Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Heterogenes Profil	95,2 % (20 Kinder)	85,7 % (18 Kinder)
Ass. tonische Reaktion	-	-
Auffällige mot. Reaktion	4,8 % (1 Kind)	4,8 % (1 Kind)
Auffällige Kraftdosierung	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Auffällige räuml. Anordnung	-	4,8 % (1 Kind)
Auffällige Reaktion Reize	-	4,8 % (1 Kind)
Sprunghaftes Spiel	14,3 % (3 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Stereotype Handlungen	-	-
Aggressive Handlungen	-	4,8 % (1 Kind)
Direkter Blickkontakt selten	38,1 % (8 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Spiegelbild verweigern	-	-
Autoaggressiv	-	-
Auffällige Reakt. Geräusche	-	-
Schlüsselwort Interpret.	-	-
Tendenz Ja-Antwort	9,5 % (2 Kinder)	9,5 % (2 Kinder)
Echolalie	-	-
Speichelkontrolle mangelhaft	4,8 % (1 Kind)	9,5 % (2 Kinder)
Lauffehlbildung	4,8 % (1 Kind)	4,8 % (1 Kind)
Artikulation verwaschen	19 % (4 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Stimmgebung auffällig	9,5 % (2 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Prosodie auffällig	4,8 % (1 Kind)	-
Unflüssiger Sprechablauf	-	-
Passe-par-tout Wörter	-	-
Fehlbenennungen	-	-
Stereotype Fragen	-	-

Beide Gruppen weisen einen hohen Anteil an heterogenen Entwicklungsprofilen (geförderte Kinder: 95,2 %; nicht geförderte Kinder: 85,7 %) auf. Auch auffällige Reaktionen im Bereich der Motorik (geförderte Kinder: 4,8 %; nicht geförderte Kinder: 4,8 %), der Kraftdosierung (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 9,5 %), räumliche Anordnung (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und der Reaktion auf Reize (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) sind zu beobachten. Ein Kind (4,8 %) der Gruppe der nicht geförderten Kinder zeigt aggressive Handlungen, während in beiden Gruppen einige Kinder ein sprunghaftes Spiel aufweisen (geförderte Kinder: 14,3 %; nicht geförderte Kinder: 19 %). Im Bereich der sprachlichen Kompetenzen kommen Tendenzen zu Ja-Antworten (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 9,5 %) wie auch eine mangelnde Speichelkontrolle (geförderte Kinder: 4,8 %; nicht geförderte Kinder: 9,5 %), Lautfehlbildung (geförderte Kinder: 4,8 %; nicht geförderte Kinder: 4,8 %), verwaschene Artikulation (geförderte Kinder: 19 %; nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und Auffälligkeiten in der Stimmgebung (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und der Prosodie (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) bei beiden Gruppen vor.

Mittels Chi-Quadrat sollte die Häufigkeit des Auftretens spezieller Beobachtungen im Entwicklungsprofil beider Gruppen berechnet werden, um zu überprüfen, ob die Gruppen vergleichbare Entwicklungsprofile vor der Förderung zeigen. Zeigen sich signifikante Effekte, so kann dies ein Hinweis auf eine unterschiedliche Verteilung des beobachteten Verhaltens beider Gruppen sein.

Die Berechnung zur Häufigkeit eines heterogenen Entwicklungsprofils ergab keinen signifikanten Effekt. Auch die Berechnung der weiteren Skalen der besonderen Beobachtungen zeigten keine bedeutsamen Effekte, so dass die Verteilung der Skalen bei beiden Gruppen vergleichbar ist.

### **8.2.3.2. Zusammenhänge zwischen dem erhobenen Sprachentwicklungsalter beider Stichproben aus San Pedro und der Stichprobe aus Quito**

Weiter sollte das erhaltene Sprachentwicklungsalter der Gruppen der geförderten und der nicht geförderten Kinder aus der Armutsregion mit dem Sprachentwicklungsalter der Kinder aus Quito verglichen werden. Diese Berechnung wurde nur mit den Daten des ersten Messzeitpunkts durchgeführt, da bei der Gruppe der Kinder der Mittelschicht das Sprachentwicklungsalter nur bei einem Messzeitpunkt erhoben wurde.

Eine univariate Varianzanalyse mit den unabhängigen Variablen der Gruppen der geförderten und der nicht geförderten Kinder sowie der Gruppe der Mittelschichtkinder und den abhängigen Variablen des beim ersten Messzeitpunkt erhobenen Sprachentwicklungsalter wurde hierfür berechnet. Es zeigte sich dabei ein signifikanter Haupteffekt ( $F(2/60) = 27,1; p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 25,77$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 25,79$ ; Quito:  $M = 38,32$ ). Der Mittelwert der Gruppe aus Quito lag bei 38,32 und somit bedeutend höher als bei den Risikostichgruppen. Der Mittelwert der Gruppe der geförderten Kinder lag bei 25,77, vergleichbar mit dem Mittelwert der nicht geförderten Gruppe, der bei 25,79 lag.

Der anschließende Scheffé-Test zeigte, dass das Sprachentwicklungsalter der Gruppe der Mittelschicht sich signifikant sowohl vom Sprachentwicklungsalter der Gruppe der zu fördernden Kinder wie auch zu der Gruppe der Kinder, die nicht gefördert wurden, unterscheidet. Das Sprachentwicklungsalter beider Gruppen der Armutsregion dagegen wies auf keinen signifikanten Unterschied hin.

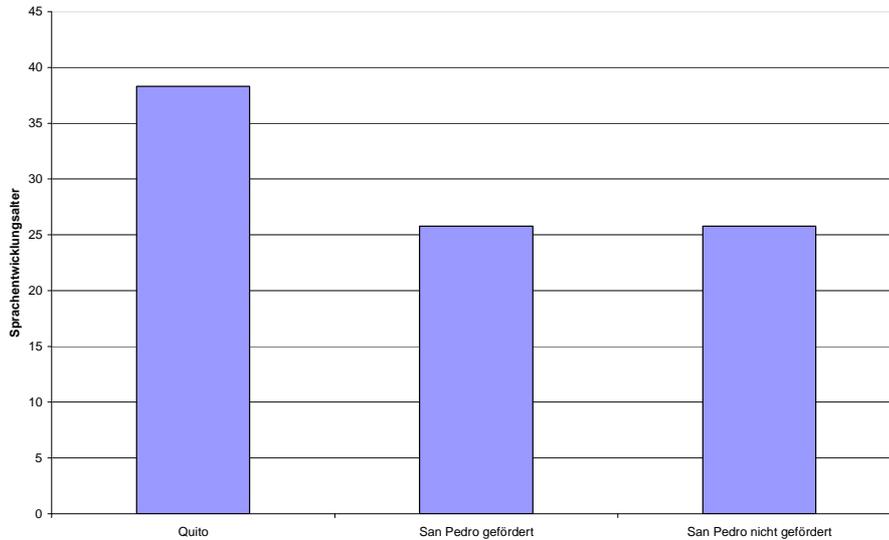


Abbildung 13 Sprachentwicklungsalter Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 1.MZP

Die Ergebnisse zeigen, dass das Sprachentwicklungsalter der Gruppen der nicht geförderten und der geförderten Kinder vergleichbar ist und sich vom Sprachentwicklungsalter der Kontrollgruppe aus Quito signifikant unterscheidet.

### 8.2.3.3. Sprachentwicklungserhebung der geförderten und der nicht geförderten Kinder aus San Pedro im zweiten Messzeitpunkt

In dem Kapitel 2.7 wurden Spracherwerbsstörungen beschrieben. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung bei Spracherwerbsstörungen soll dazu beitragen, aus der sprachlichen Verzögerung die entstehenden Störungen zu verhindern, d.h., dass eine Intervention eine Prävention späterer schulischer und psycho-sozialer Probleme darstellen kann (Grimm 1999). Die Gruppe der in der vorliegenden Untersuchung geförderten Kinder aus San Pedro sollte durch eine dreimonatige ganzheitliche Intervention unter Einbeziehung nichtsprachlicher Entwicklungsbereiche ihr Sprachleistungsniveau verbessern. Wenn die Sprachintervention dies erreicht, „... so ist dies ein Hinweis darauf, dass das Kind den Code geknackt hat und in der Lage ist, ohne spezielle Instruktion neue Sprachformen und –funktionen zu erwerben“ (Grimm 1999, S.182). Ziel war es somit eigendynamische Sprachentwicklungsprozesse bei den Kindern zu aktivieren und neu entstandene Fähigkeiten zu festigen.

Die Stichprobe der Kinder aus San Pedro wurde in zwei vergleichbare Gruppen aufgeteilt,

die jeweils beim ersten Messzeitpunkt ein ähnliches Sprachentwicklungsalter aufwiesen. Eine Gruppe erhielt eine dreimonatige gezielte Förderung der nonverbalen und verbalen kommunikativen Kompetenzen. Die weitere Gruppe stellte die Kontrollgruppe dar. Nach der Förderung wurde beim zweiten Messzeitpunkt erneut die Sprachentwicklung sowohl der geförderten als auch der nicht geförderten Kinder erhoben, um die Annahme zu überprüfen, ob durch die Intervention Veränderungen der sprachlichen Kompetenzen der geförderten Gruppe erreicht werden konnten.

Dazu wurde eine univariate Varianzanalyse mit dem im zweiten Messzeitpunkt erhobenen Entwicklungsalter als abhängigem Faktor berechnet sowie eine multivariate Varianzanalyse, in die als abhängige Variablen die vier Einzelskalen aus Zollingers Entwicklungsprofils (1997) eingingen, d.h. die Skala der „praktisch-gnostischen Kompetenzen“, die der „symbolischen Kompetenzen“, der „sozial-kommunikativen Kompetenzen“ und die der „sprachlichen Kompetenzen“. Als unabhängiger Faktor wurde die Gruppe der Kinder berücksichtigt, d.h. die Gruppe der Kinder, die eine Sprachförderung erhalten haben und die Gruppe der Kinder, die keine Förderung erhalten haben.

Bei der univariaten Varianzanalyse mit dem unabhängigen Faktor der geförderten und der nicht geförderten Gruppe und dem abhängigen Faktor des erhobenen Sprachentwicklungsstandes zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt ( $F(1/40) = 14,62$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 35,5$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 29,81$ ). Der Mittelwert der geförderten Gruppe lag bei 35,5, also höher als bei der nicht geförderten Gruppe, bei der dieser bei 29,81 lag.

Gehen die Gruppen der geförderten und nicht geförderten Kinder als unabhängige Variable in eine multivariate Varianzanalyse mit der beim zweiten Messzeitpunkt erhobenen abhängigen Variablen „Sprachentwicklungsalter“ ein, so wird ein signifikanter Haupteffekt deutlich ( $F(4/37) = 5,43$ ;  $p = .002$ ). Bei der Überprüfung der Einzeleffekte wird der Haupteffekt des beim zweiten Messzeitpunkt erhobenen Entwicklungsalters sowohl bei der Variable „praktisch-gnostische Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 7,28$ ;  $p = .01$ ; geförderte Gruppe:  $M = 37,29$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 33,57$ ) als auch bei den Variablen der „symbolischen Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 15,13$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 34,43$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 27,71$ ), der „sozial-kommunikative Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 19,74$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 34,71$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 28,14$ ) und der „sprachliche Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 9,31$ ;  $p = .004$ ; geförderte Gruppe:  $M = 35,57$ ;

nicht geförderte Gruppe:  $M = 29,79$ ) signifikant.

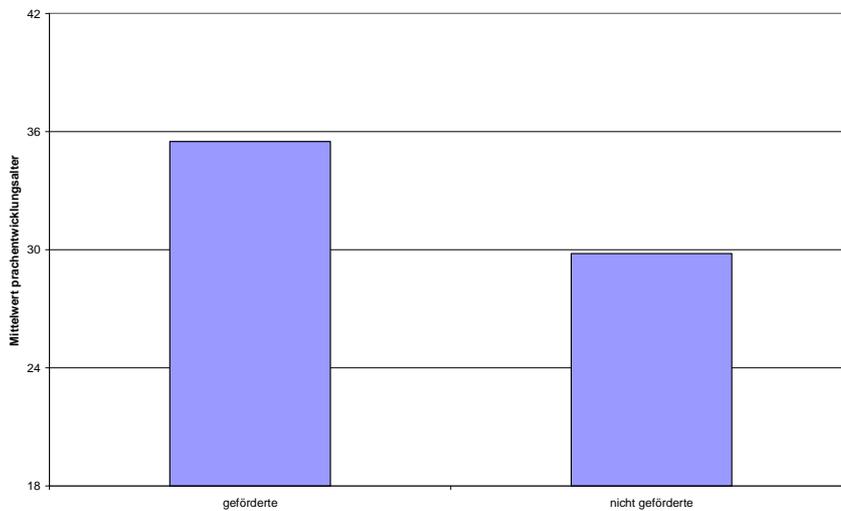


Abbildung 14 Sprachentwicklungsalter 2.Messzeitpunkt

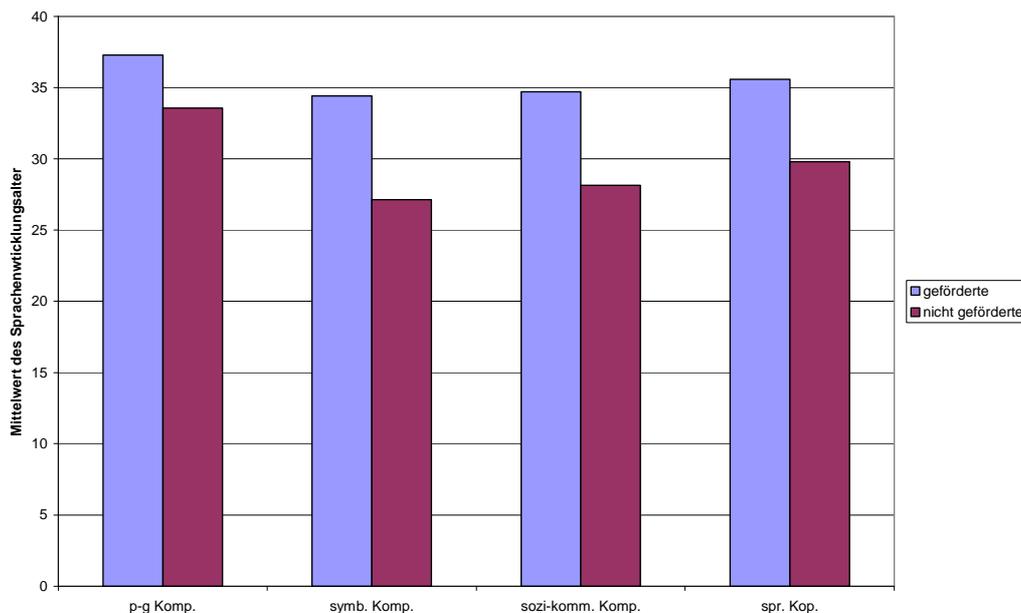


Abbildung 15 Sprachentwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen 2.Messzeitpunkt

Die Abbildungen 14 und 15 zeigen signifikant höhere Werte im Sprachentwicklungsstand der geförderten Kinder nach der dreimonatigen Intervention im Gegensatz zur Kontrollgruppe. Dies bestätigt sich durch den erhobenen Sprachentwicklungsstand der einzelnen Kompetenzbereiche, der auch in allen vier Bereichen bedeutsam höhere Werte bei der Gruppe der geförderten Kinder zeigt.

### 8.2.3.3.1 Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils

Anschließend werden die erhobenen Daten zu den speziellen Beobachtungen beider Gruppen aufgelistet. Hier zeigt sich deutlich selteneres Auftreten besonderer Beobachtungen bei der Gruppe der geförderten Kinder.

Tab. 57: Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der geförderten und nicht geförderten Kinder 2. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Heterogenes Profil	71,4 % (15 Kinder)	90,5 % (19 Kinder)
Ass. tonische Reaktion	-	-
Auffällige mot. Reaktion	-	4,8 % (1 Kind)
Auffällige Kraftdosierung	-	9,5 % (2 Kinder)
Auffällige räuml. Anordnung	-	4,8 % (1 Kind)
Auffällige Reaktion Reize	-	-
Sprunghaftes Spiel	9,5 % (2 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Stereotype Handlungen	-	-
Aggressive Handlungen	-	4,8 % (1 Kind)
Direkter Blickkontakt selten	-	9,5 % (2 Kinder)
Spiegelbild verweigern	-	-
Autoaggressiv	-	-
Auffällige Reakt. Geräusche	-	-
Schlüsselwort Interpret.	-	-
Tendenz Ja-Antwort	-	4,8 % (1 Kinder)
Echolalie	-	-
Speichelkontrolle mangelhaft	-	19 % (4 Kinder)
Lautfehlbildung	9,5 % (2 Kind)	4,8 % (1 Kind)
Artikulation verwaschen	23,8 % (5 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Stimmgebung auffällig	-	9,5 % (2 Kind)
Prosodie auffällig	-	4,8 % (1 Kind)
Unflüssiger Sprechablauf	-	-
Passe-par-tout Wörter	-	-
Fehlbenennungen	-	-
Stereotype Fragen	-	-

Tabelle 57 verdeutlicht, dass die geförderten Kindern nach der dreimonatigen Intervention seltener ein heterogenes Entwicklungsprofil (geförderte Kinder: 71,4 %; nicht geförderte Kinder: 90,5 %) und besondere Beobachtungen aufweisen als die nicht geförderten Kinder. Keine Auffälligkeiten zeigen sich in der geförderten Gruppe sowohl in der motorischen Reaktion (nicht geförderte Kinder: 4,8 %), in der Kraftdosierung (nicht geförderte Kinder: 9,5 %) und in der räumlichen Anordnung (nicht geförderte Kinder: 4,8 %). Die geförderten Kinder weisen ein weniger sprunghaftes Spiel auf (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 19 %) als vor der Intervention. Aggressive Handlungen (nicht geförderte Kinder: 4,8 %), seltener Blickkontakt (nicht geförderte Kinder: 9,5 %), Tendenz zu Ja-Antworten (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und Auffälligkeiten in Stimmgebung (nicht geförderte Kinder: 9,5 %) und Prosodie (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) sind bei

den geförderten Kindern seltener zu beobachten. Eine mangelnde Speichelkontrolle zeigt sich nur noch bei einigen der nicht geförderten Kinder (19 %). Änderungen sind auch bei der geförderte Gruppe auch bei der Laut- (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und Artikulationsbildung (geförderte Kinder: 23,8 %; nicht geförderte Kinder: 4,8%) zu bemerken.

Nach der dreimonatigen Förderung sollte wiederholt mittels Chi-Quadrat die Häufigkeit des Auftretens spezieller Beobachtungen im Entwicklungsprofil beider Gruppen berechnet werden. Damit sollte überprüft werden, ob die Häufigkeit des Auftretens solchen Verhaltens seltener bei der Gruppe der geförderten Kinder vorkommt als vor der Förderung. Signifikante Effekte geben hierbei ein Hinweis auf eine Veränderung in der Verteilung der einzelnen Beobachtungen.

Obwohl die geförderten Kinder seltener ein heterogenes Entwicklungsprofil aufwiesen als vor der Intervention, ergab die Berechnung zur Häufigkeit eines heterogenen Entwicklungsprofils keinen signifikanten Effekt. Auch die Verteilung der weiteren Skalen der besonderen Beobachtungen zeigte keinen bedeutsamen Effekt. Die Verteilung der Auffälligkeiten war nach dem zweiten Messzeitpunkt beider Gruppen weiterhin vergleichbar.

#### **8.2.3.4. Sprachentwicklungserhebung der geförderten und der nicht geförderten Kinder aus San Pedro beim dritten Messzeitpunkt**

Da das Ziel der dreimonatigen sprachtherapeutischen Intervention dieser Untersuchung die Ingangsetzung eigendynamischer Sprachentwicklungsprozesse bei den Kindern war, sollte nach einer weiteren dreimonatigen Interventionspause erneut der Spracherwerbsstand der geförderten sowie auch der nicht geförderten Gruppe zu einem dritten Messzeitpunkt erhoben werden. Dadurch sollte überprüft werden, ob die Wirksamkeit der Förderung sich auch nach der Interventionspause in der kindlichen Sprachentwicklung bei der geförderten Stichprobe weiterhin von der nicht geförderten Stichprobe unterscheidet.

Hierzu wurde eine univariate Varianzanalyse berechnet mit dem im dritten Messzeitpunkt erhobenen Sprachentwicklungswert als abhängige Variable und die Gruppe der geförderten und die der nicht geförderten Kinder als unabhängige Variable. Hierbei zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt ( $F(1/40) = 34,24$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 40,71$ ; nicht

geförderte Gruppe:  $M = 31,64$ ). Bei der Gruppe der geförderten Kinder lag der Mittelwert bei 40,71 und somit höher als bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder, bei der der Mittelwert bei 31,64 lag.

Die im dritten Messzeitpunkt erhobenen Sprachentwicklungswerte in den einzelnen Kompetenzbereichen als abhängigen Variablen der multivariate Varianzanalyse und dieselben unabhängigen Faktoren der beiden Gruppen der geförderten beziehungsweise der nicht geförderten Kinder wurden anschließend berechnet. Es ist dabei ein signifikanter Haupteffekt ( $F(4/37) = 10,07$ ;  $p = .00$ ) zu bemerken. Bei der Überprüfung der Einzeleffekte wird der Haupteffekt des beim dritten Messzeitpunkt erhobenen Entwicklungsalters sowohl bei der Variable der „praktisch-agnostische Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 27,45$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe  $M: 42,38$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 34,71$ ) wie auch bei den Variablen der „symbolischen Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 27,26$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 40,38$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 30,86$ ), der „sozial-kommunikativen Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 42,09$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 40,38$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 29,57$ ) und die der „sprachlichen Kompetenzen“ ( $F(1/40) = 19,1$ ;  $p = .00$ ; geförderte Gruppe:  $M = 39,52$ ; nicht geförderte Gruppe:  $M = 31,43$ ) signifikant.

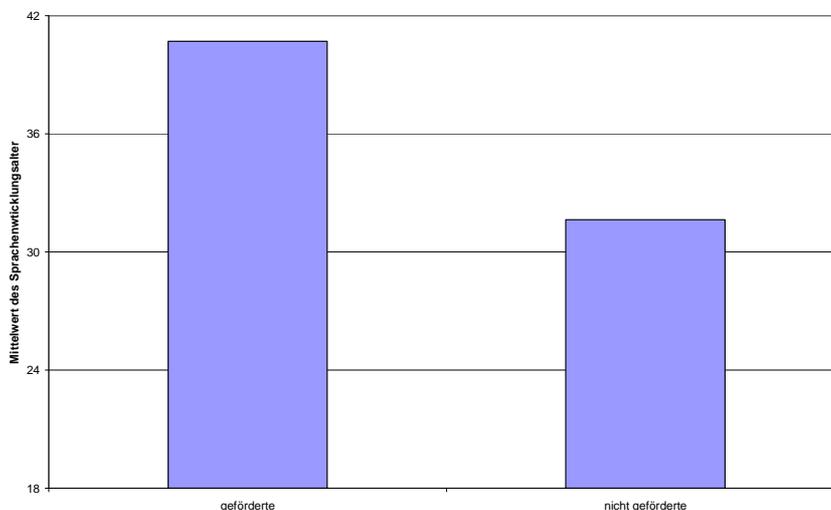


Abbildung 16 Sprachentwicklungsalter 3.Messzeitpunkt

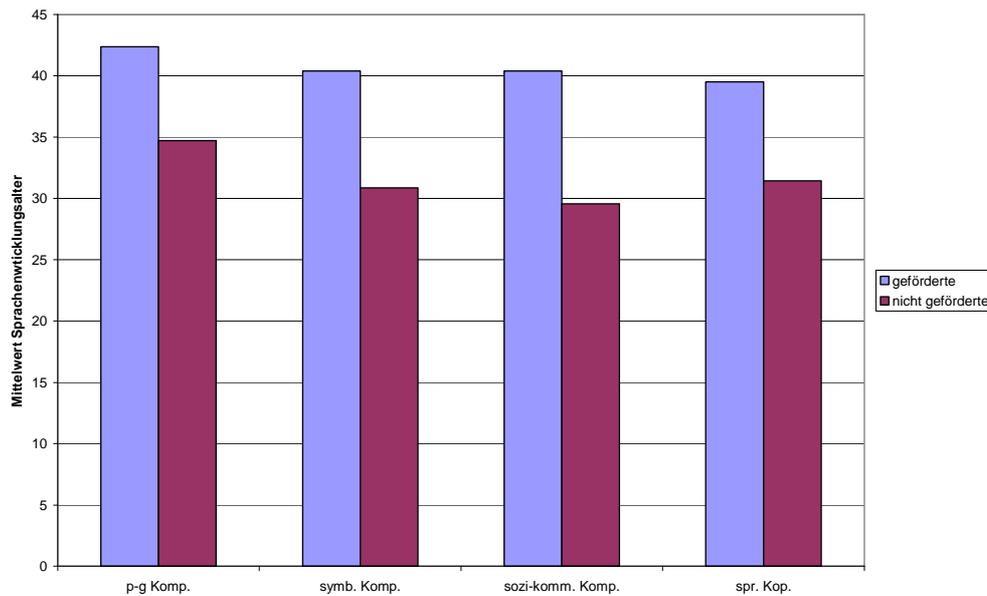


Abbildung 17 Sprachentwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen 3.Messzeitpunkt

Auch die beim dritten Messzeitpunkt erhobenen Mittelwerte nach der dreimonatigen Interventionspause, die diese Abbildungen veranschaulichen, verdeutlichen, dass die Gruppe der geförderten Kinder höhere Werte in ihrer Sprachentwicklung aufweisen als die Gruppe der nicht geförderten Kinder. Dies sowohl im allgemeinen Sprachentwicklungsstand als auch in den einzelnen Kompetenzbereichen.

Im Rahmen des Elterninterviews beim dritten Messzeitpunkt beschrieben die Eltern der geförderten und der nicht geförderten Kinder spezielle Beobachtungen im kindlichen Sprachverhalten, wie es in folgender Tabelle zu sehen ist.

Tab. 58: Spezielle Beobachtungen zum Sprachverhalten der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Spricht nur mit bestimmten Personen	9,5 % (2 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Spricht nur in bestimmten Umgebungen	9,5 % (2 Kinder)	14,3 % (3 Kinder)
Sprechmonologe vor dem Einschlafen	28,6 % (6 Kinder)	28,6 % (6 Kinder)

Die in der Anamnese erhaltenen elterlichen Beschreibungen der speziellen Beobachtungen im kindlichen Sprachverhalten zeigten weniger Schwierigkeiten der geförderten Kinder, mit fremden Personen (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 19 %) und in unbekanntem Umgebungen (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 14,3 %) zu

sprechen. Auch kam es bei beiden Gruppen zu Sprechmonologen vor dem Einschlafen (geförderte Kinder: 28,6 %; nicht geförderte Kinder: 28,6 %). Bei der Betrachtung, dass vor der Intervention die Anzahl der Kinder die Sprechmonologe vor dem Einschlafen bei der geförderten Gruppe deutlich höher lag als bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder, zeigt sich, dass sich dieses Verhalten nach der Intervention bei der geförderten Gruppe verringert. Hingegen zeigte die nicht geförderte Gruppe keine Änderung in diesem Verhalten.

Unter der Annahme, dass die Gruppe der geförderten Kinder nach der Intervention seltener spezielle Beobachtungen in ihrem Sprachverhalten aufwies als die Gruppe der nicht geförderten Kinder, wurde ein Chi-Quadrat-Test berechnet. Die Berechnungen wurden hierbei mit den Skalen „spricht nur mit bestimmten Personen“, „spricht nur in bestimmten Umgebungen“ als auch mit der „führt Sprechmonologe vor dem Einschlafen“ durchgeführt“. Zeigen sich signifikante Unterschiede in der Verteilung der Skalen, so ist dies ein Hinweis auf eine Veränderung der Verteilung der einzelnen Skalen.

Obwohl bei den Kindern der geförderten Gruppe weniger Auffälligkeiten beschrieben wurden, ergab die Errechnung mittels Chi-Quadrat bei diesen Skalen keinen signifikanten Effekt, so dass die Verteilung weiterhin unverändert vergleichbar blieb.

#### 8.2.3.4.1 Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils

Auch beim dritten Messzeitpunkt zeigten sich wesentlich weniger Auffälligkeiten im Bereich der speziellen Beobachtungen der geförderten Gruppe. Dass keine Veränderungen in der kindlichen verwaschenen Artikulation und Lautfehlbildungen deutlich wurden, ist womöglich auf die kurze Interventionsdauer zurückzuführen. Um ihre Aussprachefehler zu beheben benötigen die Kinder eine Weiterführung der sprachtherapeutischen Maßnahmen. Die einzelnen Beobachtungen werden in folgender Tabelle aufgelistet.

Tab. 59: Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Heterogenes Profil	52,4 % (11 Kinder)	90,5 % (19 Kinder)
Ass. tonische Reaktion	-	-
Auffällige mot. Reaktion	-	9,5 % (2 Kind)
Auffällige Kraftdosierung	-	4,8 % (1 Kinder)

	Geförderte Kinder N=21	Nicht geförderte Kinder N=21
Auffällige räuml. Anordnung	-	-
Auffällige Reaktion Reize	-	-
Sprunghaftes Spiel	9,5 % (2 Kinder)	19 % (4 Kinder)
Stereotype Handlungen	-	-
Aggressive Handlungen	-	-
Direkter Blickkontakt selten	-	9,5 % (2 Kinder)
Spiegelbild verweigern	-	-
Autoaggressiv	-	-
Auffällige Reakt. Geräusche	-	-
Schlüsselwort Interpret.	-	-
Tendenz Ja-Antwort	-	4,8 % (1 Kinder)
Echolalie	-	-
Speichelkontrolle mangelhaft	-	14,3 % (3 Kinder)
Lautfehlbildung	9,5 % (2 Kind)	4,8 % (1 Kind)
Artikulation verwaschen	23,8 % (5 Kinder)	4,8 % (1 Kind)
Stimmgebung auffällig	-	9,5 % (2 Kind)
Prosodie auffällig	-	4,8 % (1 Kind)
Unflüssiger Sprechablauf	-	-
Passe-par-tout Wörter	-	-
Fehlbenennungen	-	-
Stereotype Fragen	-	-

Tabelle 59 zeigt, dass die geförderten Kindern auch nach der dreimonatigen Interventionspause seltener ein heterogenes Entwicklungsprofil (geförderte Kinder: 52,4 %; nicht geförderte Kinder: 90,5 %) und besondere Beobachtungen aufweisen als die nicht geförderten Kinder. Auffälligkeiten zeigen sich bei der Gruppe der nicht geförderten Kinder weiterhin sowohl in der motorischen Reaktion (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und in der Kraftdosierung (nicht geförderte Kinder: 9,5 %). Die geförderten Kinder weisen seltener ein sprunghaftes Spiel auf (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 19 %), als vor der Intervention. Aggressive Handlungen (nicht geförderte Kinder: 4,8 %), seltener Blickkontakt (nicht geförderte Kinder: 9,5 %), Tendenz zu Ja-Antworten (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und Auffälligkeiten in Stimmgebung (nicht geförderte Kinder: 9,5 %) und Prosodie (nicht geförderte Kinder: 4,8 %) sind weiterhin bei den nicht geförderten Kindern zu beobachten. Eine mangelnde Speichelkontrolle zeigt sich auch noch bei einigen der nicht geförderten Kinder (14,3 %). Beide Gruppen zeigen keine Änderungen nach der Interventionspause bei der Laut- (geförderte Kinder: 9,5 %; nicht geförderte Kinder: 4,8 %) und Artikulationsbildung (geförderte Kinder: 23,8 %; nicht geförderte Kinder: 4,8%).

Unter der Annahme, dass die Gruppe der geförderten Kinder nach der Intervention weniger Sprachdefizite und somit seltener ein heterogenes Entwicklungsprofil aufweisen als die

Gruppe der nicht geförderten Kinder, wurde ein Chi-Quadrat-Test nach dem dritten Messzeitpunkt berechnet. Signifikante Effekte würden dabei auf eine Veränderung der Verteilung der Skalen bei den Gruppen weisen.

Die Berechnung zur Häufigkeit eines heterogenen Entwicklungsprofils ergab, dass beim dritten Messzeitpunkt die erwartete Häufigkeit von beobachteten heterogenen Entwicklungsprofilen signifikant abweicht ( $\chi^2(1) = 7,47; p = .01$ ).

Tab. 60: Häufigkeiten des heterogenen Entwicklungsprofils der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt

		Entwicklungsprofil 3.MZP		
		gef. Gruppe	nicht gef. Gruppe	Gesamt
heterogen	Anzahl	11	19	34
	Erwartete Anzahl	15,0	15,0	34,0
homogen	Anzahl	10	2	12
	Erwartete Anzahl	6	6,0	12,0
Gesamt	Anzahl	21	21	42
	Erwartete Anzahl	21	21	42

Diese Tabelle veranschaulicht, dass die beobachtete Anzahl der geförderten Kinder im dritten Messzeitpunkt seltener ein heterogenes Entwicklungsprofil aufweisen als erwartet (beobachtet: 11; erwartet: 15,0). Dagegen zeigt die Gruppe der nicht geförderten Kinder häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil als erwartet (beobachtet: 19; erwartet: 15,0).

Beim dritten Messzeitpunkt sollte auch wiederholt mittels Chi-Quadrat die Häufigkeit des Auftretens spezieller Beobachtungen im Entwicklungsprofil beider Gruppen berechnet werden. Die beobachteten Skalen des Entwicklungsprofils zeigten hierbei keinen bedeutsamen Effekt. Obwohl weniger Kinder der geförderten Gruppe Auffälligkeiten zeigten, ist die Verteilung der Skalen weiterhin vergleichbar.

### 8.2.3.5 Veränderungsverlauf des Sprachentwicklungsalters während der Intervention

Die Veränderung des Sprachentwicklungsalters durch die Intervention während der verschiedenen Messzeitpunkte der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus der

Armutsregion sollte anschließend entsprechend dem allgemeinen linearen Modell durch die Methode der Varianzanalyse mit Messzeitwiederholung überprüft werden.

### 1.MZP→ 2.MZP

Gibt man in einer Varianzanalyse mit Messwertwiederholung das erhobene Sprachentwicklungsalter der einzelnen Messzeitpunkte als Innersubjektivitätsvariablen ein, so zeigt sich in der Gruppe der geförderten Kinder in der Stufe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt ein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 424,9$ );  $p = .00$ ; erster Messzeitpunkt:  $M = 25,77$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = 35,5$ ). Der Mittelwert der geförderten Gruppe lag im ersten Messzeitpunkt bei 25,78 und somit niedriger als beim zweiten Messzeitpunkt, wo er bei 35,5 lag.

In einer Varianzanalyse mit Messzeitwiederholung der Gruppe der nicht geförderten Kinder, mit dem Sprachentwicklungsalter als Innersubjektivitätsvariablen in der Stufe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, zeigte sich auch ein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 605,45$ );  $p = .00$ ; erster Messzeitpunkt:  $M = 25,78$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = 29,80$ ). Auch in dieser nicht geförderten Gruppe lag der Mittelwert beim ersten Messzeitpunkt bei 25,78 tiefer als beim zweiten Messzeitpunkt, wo der Mittelwert bei 29,80 lag.

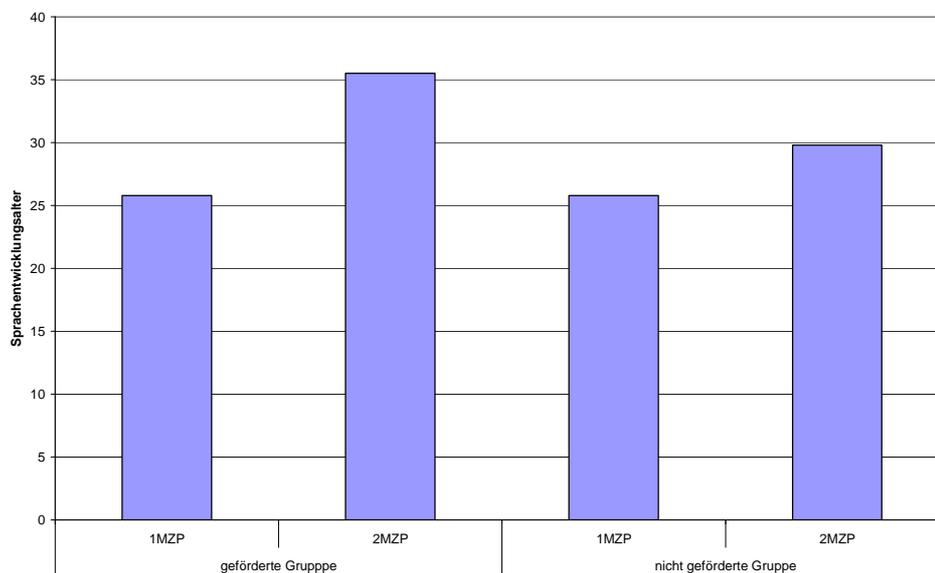


Abbildung 18 Sprachentwicklungsalter 1.MZP-2.MZP

Diese Abbildung zeigt das erhobene Sprachentwicklungsalter der Gruppen der geförderten und der nicht geförderten Kinder beim ersten und beim zweiten Messzeitpunkt. Obwohl die Berechnungen bei beiden Gruppen signifikante Ergebnisse zeigen, ist zu erkennen,

dass das erhobene Sprachentwicklungsalter der geförderten Gruppe im zweiten Messzeitpunkt höher ist als das der nicht geförderten Gruppe.

### 2.MZP→ 3.MZP

Die Berechnung wurde auch in der Stufe vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt berechnet. Gibt man in einer Varianzanalyse mit Messwertwiederholung das erhobene Sprachentwicklungsalter der einzelnen Messzeitpunkte als Innersubjektivitätsvariablen ein, so zeigt sich in der Gruppe der geförderten Kinder ein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 122,41$ );  $p = .00$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = 35,5$ ; dritter Messzeitpunkt:  $M = 40,71$ ). Der Mittelwert der geförderten Gruppe lag beim zweiten Messzeitpunkt bei 35,5, also niedriger als beim dritten Messzeitpunkt, wo er bei 40,71 lag.

In einer Varianzanalyse mit Messwertwiederholung der Gruppe der nicht geförderten Kinder mit dem Sprachentwicklungsalter als Innersubjektivitätsvariablen in der Stufe vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt zeigte sich ein signifikanter Effekt ( $F(1/20) = 669,23$ );  $p = .00$ ; zweiter Messzeitpunkt:  $M = 29,80$ ; dritter Messzeitpunkt:  $M = 31,64$ ). Der Mittelwert zum zweiten Messzeitpunkt lag bei 29,80 und dabei niedriger als zum dritten Messzeitpunkt, wo er bei 31,64 lag.

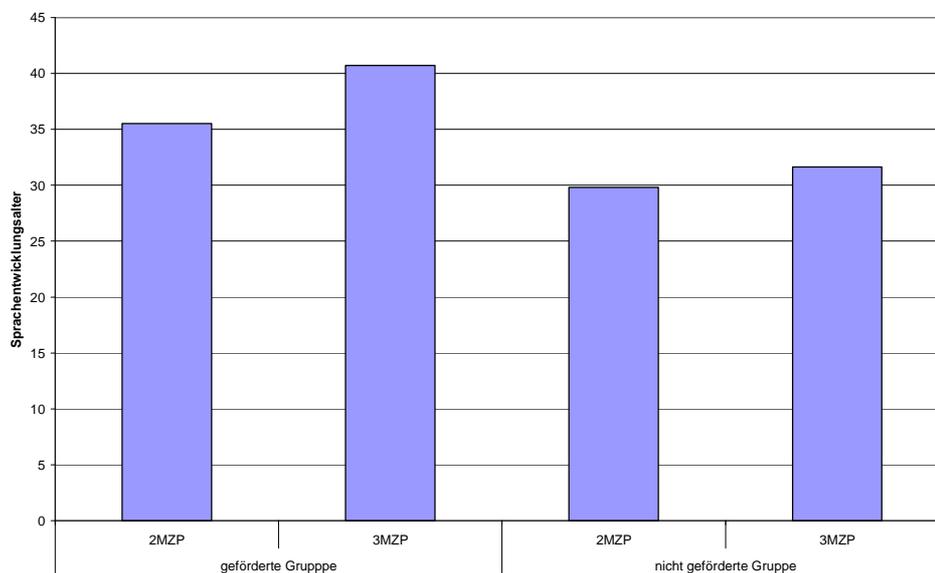


Abbildung 19 Sprachentwicklungsalter 2.MZP-3.MZP

Obwohl die Berechnungen bei beiden Gruppen keinen signifikanten Effekt zeigen, ist das erhobene Sprachentwicklungsalter der Gruppen der geförderten Kinder beim zweiten und beim dritten Messzeitpunkt zu beiden Messzeitpunkten höher als das der nicht geförderten Gruppe.

### 8.2.4. Korrelation zwischen der mütterlichen Sensitivität und der Sprachentwicklung

Der Zusammenhang zwischen der Bindungsbeziehung und den kindlichen Entwicklungsprozessen wurde in den vorherigen Kapiteln bereits mehrfach erwähnt. Die Bindungsperson und ihre Feinfühligkeit spielen eine grundlegende Rolle beim kindlichen Erwerb kommunikativer Fähigkeiten. Da Kommunikation eine gegenseitige Zuwendung und Aufmerksamkeit beinhaltet (Rauh, 2006), sind auch neben den kindlichen kommunikativen Kompetenzen die elterlichen intuitiven Kompetenzen (Papoušek, 1994) beziehungsweise die Qualität der mütterlichen Sensitivität zu beobachten, mit denen die Bezugsperson sich intuitiv und entwicklungsfördernd an die Fähigkeiten des Kindes anpasst und dadurch in den interaktiven Kommunikationsprozessen den kindlichen Spracherwerb antreibt.

Nachfolgend werden die errechneten Daten zu Zusammenhängen zwischen der mütterlichen Sensitivität und der kindlichen Sprachentwicklung dargestellt.

So sollte korrelationsstatistisch in dieser Untersuchung die Annahme überprüft werden, ob ein Zusammenhang zwischen der gemessenen mütterlichen Sensitivität und den einzelnen kindlichen kommunikativen Kompetenzbereichen bestand. Hierbei wurde das Sensitivitätsmaß der gesamten Stichprobe mit dem kindlichen Sprachentwicklungsalter und dem Entwicklungsalter der einzelnen Kompetenzbereiche korreliert. In der folgenden Tabelle sind die erhaltenen Beziehungen dargestellt. Es zeigte sich eine signifikante Korrelation zwischen dem erhobenen mütterlichen Sensitivitätswert und den Kompetenzbereichen „symbolische Kompetenzen“, sozial-kommunikative Kompetenzen“ und den „sprachlichen Kompetenzen“ sowie dem gesamten Sprachentwicklungsalter.

Tab. 61: Korrelationen der sprachlichen Kompetenzbereiche mit der mütterlichen Sensitivität (n = 63)

	Praktisch-gnostische Kompetenzen	Symbolische Kompetenzen	Sozial-kommunikative Kompetenzen	Sprachliche Kompetenzen	Sprachentwicklungsalter
Mütterliche Sensitivität	.175	.335**	.360**	.310*	.312*

\* =  $p < .05$ , \*\* =  $p < .01$

Während die kindliche sprachlich-gnostische Entwicklung keinen Zusammenhang mit der mütterlichen Sensitivität verdeutlicht, konnte ein hoch signifikanter Zusammenhang zwischen den symbolischen und den sozial-kommunikativen Kompetenzen und der mütterlichen Feinfühligkeit gezeigt werden. Ein signifikanter Zusammenhang besteht zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit und den sprachlichen Kompetenzen sowie mit dem gesamten Sprachentwicklungsalter.

*Zusammenhänge zwischen einem hohen oder einem niedrigen Sensitivitätsmaß und den verbesserten sprachlichen Kompetenzen*

Der Einfluss der mütterlichen Feinfühligkeit auf die kindlichen Entwicklungsprozesse wurde bereits ausführlich in den vorherigen Kapiteln erläutert. Eine sensitive Mutter passt sich intuitiv und entwicklungsfördernd an die kindlichen Kompetenzen an und treibt dadurch auch die kindlichen Spracherwerbsprozesse an. Die abgebildete Tabelle 61 zeigt einen signifikanten Zusammenhang zwischen der mütterlichen Sensitivität und den einzelnen kommunikativen Fähigkeiten. Folglich sollte weiter überprüft werden, ob ein Zusammenhang zwischen den verbesserten sprachlichen Fähigkeiten nach der Intervention und einem hohen oder einem niedrigen mütterlichen Sensitivitätsmaß besteht. Es sollte beobachtet werden, ob die kommunikativen Kompetenzen der Kinder, dessen Mütter ein hohes Maß an Feinfühligkeit vor der Intervention zeigten, sich durch die Förderung besser entwickelten als die Kinder, deren Mütter ein niedriges Sensitivitätsmaß aufwiesen. Die Berechnungen verdeutlichen hierbei keinen signifikanten Effekt. Die Kinder der geförderten Gruppe zeigten verbesserte kommunikative Kompetenzen nach der Intervention. Diese positive Veränderung steht aber in keinem Zusammenhang mit einer hohen oder einer niedrigen mütterlichen Feinfühligkeit.

## 9. Diskussion

Vorhersagekräftige Faktoren für die kindliche Entwicklung sind einerseits gesundheitliche Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen, Behinderungen (Grimm, 1999; Rauh, 2004; Wolff, 2007) wie auch andererseits abweichendes Elternverhalten (Kindler, 2007; Spangler, 2002). Verschiedene Studien konnten belegen, dass chronische Armut und Mangelernährung zu Störungen in der kindlichen Entwicklung führen können (Laucht et al., 1998; Weiß, 2006; Wustmann, 2004). Auch konnten Auswirkungen der ständig überforderten Eltern mit ihren Belastungen und unzureichenden psychologischen, sozialen und materiellen Ressourcen, ihren fehlenden Erfahrungen und Fürsorgemöglichkeiten auf die Kinder gezeigt werden (Kindler, 2007; Connel-Carrick, 2003).

In der vorliegenden Studie sollte untersucht werden, ob die Kinder in Hochrisikofamilien aus San Pedro, einer ländlichen Region Ecuadors, häufiger Spracherwerbsstörungen aufweisen als die Kinder aus Mittelschichtfamilien. Auch sollte das Feinfühligkeitsmaß der Mütter aus Hochrisikofamilien untersucht werden und ob die Eltern dieser Gruppe häufiger Verhaltensauffälligkeiten bei ihren Kindern beschreiben. Darüber hinaus sollten mögliche Zusammenhänge zwischen den kommunikativen Kompetenzen der Kinder und der mütterlichen Feinfühligkeit erstellt werden. Es sollte weiterhin überprüft werden, ob durch eine gezielte Förderung der verbalen und nonverbalen Kompetenzen bei einer Gruppe der Risikokinder sowohl die Sprachentwicklung als auch das kindliche Verhalten und die mütterliche Feinfühligkeit Veränderungen zeigten.

Anschließend werden die wichtigsten Ergebnisse der Arbeit zusammenfassend dargestellt und vor dem Hintergrund übergreifender theoretischer Positionen diskutiert.

### 9.1 San Pedro – Quito

Da verschiedene Risikofaktoren schädliche Folgen mit sich bringen und hemmend auf die kindliche Entwicklung wirken können (Laucht, 2003), scheint es wichtig, diese Faktoren genauer zu betrachten. Im Handbuch der Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (Kindler, Lillig, Blüml, Meysen & Werner, 2006) werden folgende verschiedene Faktoren aufgeführt, die als Risikofaktoren der Kindeswohlgefährdung gelten:

- 
- Von Seiten des Kindes:
    - o Alter und Geschlecht
    - o Entwicklungsstand und Gesundheit
    - o Regulations- und Verhaltensstörungen
  - Von Seiten der Bezugspersonen:
    - o psychische Erkrankungen
    - o Lebensgeschichte und Persönlichkeit
    - o Gedanken und Gefühle in Bezug auf die Kindeserziehung
  - Von Seiten des familiären Kontextes:
    - o Familienstruktur und sozioökonomische Situation
    - o Stressbelastungen und fehlende soziale Unterstützung
    - o Partnerschafts- und Arbeitssituation
    - o Psychologische Merkmale des Familiensystems
  - Von Seiten der Situation:
    - o Der unmittelbare Situationskontext
    - o Besonderheiten im Situationserleben der Eltern
    - o Veränderliche Einflüsse auf Situationen mit Kindeswohlgefährdung
  - Weitere Faktoren:
    - o Armut und soziale Benachteiligung
    - o Religiös geprägte Erziehungs- und Sozialpraktiken
    - o Zugehörigkeit der Bezugspersonen zu sogenannten Sekten

In extremen Armutsgebieten treffen mehrere Risikofaktoren zusammen (Werner, 1997; Wustmann, 2004). Die in dieser Arbeit untersuchten Kinder aus San Pedro weisen mehrere dieser Einflüsse auf, so dass die Addition der Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit einhergehender negativer Effekte erhöht. Daten zur Lebenssituation der untersuchten Familien wurden in Kapitel 7 beschrieben. Anschließend werden die Ergebnisse von Seiten des Kindes (Sprachentwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten) und von Seiten der Bezugspersonen (mütterliche Sensitivität) dargestellt und diskutiert. Es soll untersucht werden, ob sich Unterschiede im Vergleich zur Gruppe der Mittelschichtfamilien aus Quito in den kommunikativen Kompetenzen, im kindlichen Verhalten und in der mütterlichen Feinfühligkeit zeigen.

### 9.1.1 Verhaltensauffälligkeiten und Armut

Die multiple Kombination von Risikobedingungen kann einhergehen mit mangelhafter Kompetenz der Eltern, geringerer Eigeninitiative von Familien und auffälligen Eigenschaften des Kindes, so dass dann ein signifikantes Risiko für Regulationsstörungen und kindliche Verhaltensstörungen entstehen kann (Esser & Schmidt, 2004; Fonagy, 2004). Je mehr Risikofaktoren zusammenkommen, je stärker die Beeinträchtigung der Interaktion sein könnte (Papoušek, 1999) und je gefährdeter und abweichender die kindliche Entwicklung (Rauh, 2004), desto höher ist die Prognose frühkindlicher Regulationsprobleme und kindlicher Verhaltensauffälligkeiten (Esser & Schmidt, 2004). So konnte durch verschiedene Studien belegt werden, dass je größer die psychosozialen Belastungen und je geringer die Ressourcen sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit späterer Fehlanpassung beziehungsweise einer pathologischen Entwicklung (vgl. Laucht et al., 2000; Wener & Smith, 1992).

Frühkindliche Regulations- und kindliche Verhaltensstörungen gehen nach Papoušek et al. (2004) von exzessivem Schreien, Schlaf-, Fütter- und Gedeihstörungen über chronische Unruhe und Spielunlust bis hin zu sozialer Ängstlichkeit, exzessivem Klammern und Trotzen, Trennungsängsten und oppositionell-aggressivem Verhalten im Kleinkindalter. Das in der vorliegenden Untersuchung durchgeführte Elterninterview richtete sich an diese Beschreibungen und ging den Fragen von typischen Symptomen der Regulationsstörungen in der Eltern-Kind-Beziehung nach.

#### *Schlafverhalten*

Die Einschlafstörungen lassen sich in Zubettgehprobleme und verzögertes Einschlafen unterteilen und können zwischen Einschlaf-, Durchschlaf- und Aufwachstörungen unterschieden werden (Schieche et al., 2004). Die Ergebnisse der vorliegenden Studie weisen darauf hin, dass es in den Risikofamilien in San Pedro häufiger zu Regulationsschwierigkeiten auch im Schlafverhalten der Kinder kommt. Die Eltern der Risikostichgruppe berichteten häufiger über Einschlafschwierigkeiten und nächtliche unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr ihrer Kinder als die Stichgruppe der Eltern der Mittelschichtfamilien aus Quito. Das beschriebene Schlafverhalten der untersuchten Kinder ist ein möglicher Hinweis auf Schlafstörungen und somit auf frühkindliche Regulationsstörungen. Ein objektives Maß für den Schweregrad einer Schlafstörung wurde im Rahmen dieser Arbeit nicht durchgeführt. Das auffällige

Überwiegen von Schlafschwierigkeiten bei der Risikostichprobe stellt jedoch einen Risikofaktor dar, der sich belastend und negativ auf das Familienleben und auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirken kann.

### *Essverhalten*

Zu den Regulationsstörungen zählt eine hartnäckige kindliche Nahrungsverweigerung oder auch eine ausgeprägte Essunlust (von Hofacker et al., 2004). Frühkindliche Ernährungsstörungen umfassen ein breites Spektrum von Mangelernährung bis zu Überernährung, von Essunlust, Nahrungsverweigerung, panischer Abwehr, provokativem Würgen und Erbrechen über wählerisches Essverhalten bis hin zu Überfütterung und frühen suchartigen Essgewohnheiten. Eine Störung in diesem Bereich kann zu Gefährdungen der emotionalen und sozialen Entwicklung des Kindes, des frühen Bindungsprozesses und der Eltern-Kind- Beziehungen führen und wird auch durch interaktionelle, familiäre und soziokulturelle Faktoren bedingt (von Hofacker et al., 2004). Da Fütter- und Gedeihstörungen in der frühen Kindheit das gesamte Familiensystem betreffen (Ziegler et al., 2004), scheint es hierbei wichtig, den interaktionellen familiären Aspekt zu beobachten. So wurden in dieser Studie die Eltern beider Stichproben hinsichtlich negativer oder exzessiver Reaktionen des Kindes während der Esssituation befragt.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Eltern der Risikostichgruppe aus San Pedro das Verhalten ihrer Kinder häufiger als provokativ oder unangemessen empfinden als die Eltern der Mittelschichtgruppe. Hierzu zählt beispielsweise das exzessive Verschlingen von Nahrung. Ob es sich bei diesen Kindern um eine solche beschriebene Essstörung handelt, bedarf einer näheren Diagnose. Jedoch weisen die erhaltenen Beschreibungen auf eine mögliche Beeinträchtigung der familiären Kommunikation während der Esssituation hin, die sich unter dem Einfluss multipler Risikobelastungen zu einer persistenten Störung entwickeln kann.

### *Sonstige Verhaltensauffälligkeiten*

Auch beinhaltete das Elterninterview Fragen zu Störungen der frühen Verhaltens- und Beziehungsregulation im späten Säuglings- und Kleinkindalter, wie beispielsweise chronische Unruhe, exzessive Ängstlichkeit und soziale Gehemmtheit, übermäßige Trennungsangst, frühe Aufmerksamkeitsstörungen im Spiel, exzessives Klammern, exzessives Trotzverhalten und aggressiv-oppositionelles Verhalten. Diese Auffälligkeiten sind Ausdruck von Störungen der emotionalen Verhaltensregulation (Papoušek et al.,

2004), die eine fehlende Übereinstimmung zwischen dem kindlichen Verhalten und den Erwartungen der Umwelt zeigen. Verhaltensauffälligkeiten, die im Rahmen dieser Arbeit erfasst wurden, umfassen u.a. Störungen der emotionalen Verhaltensregulation (nach Papoušek et al., 2004) wie exzessives Klammern, Ängstlichkeit oder soziale Gehemmtheit, übermäßige Trennungsangst, Vermeidung des Blickkontaktes, Aufmerksamkeitsstörungen und leichte Ablenkbarkeit im Spiel, exzessives Trotzen, autoaggressives Verhalten, stereotype Handlungen oder Bewegungen. Die auffälligen Verhaltensweisen wurden unterteilt in Auftreten des kindlichen Verhaltens im bekannten und im unbekanntem Umfeld.

Die Ergebnisse zeigten, dass die Eltern der Risikokinder aus San Pedro signifikant häufiger über Verhaltensauffälligkeiten berichteten als die der Kinder aus Quito. Zu den gehäuft auftretenden Verhaltensauffälligkeiten zählen ein sichtbar unruhiges und exzessiv quengeliges Verhalten im bekannten und unbekanntem Umfeld. Die Eltern der Kinder aus San Pedro berichteten ebenfalls signifikant häufiger, dass ihre Kinder überwiegend allein spielten und oft sowohl zu Hause als auch im unbekanntem Umfeld ein hyperaktives und autoaggressives Verhalten zeigten. Bemerkenswert war ferner, dass das kindliche Verhalten der Risikostichgruppe signifikant häufiger als verschlossen, ängstlich und exzessiv klammernd in bekannter und unbekannter Umgebung beschrieben wurde. Oft kam es auch bei den Beschreibungen dieser Kinder aus San Pedro vor, dass sie sich in unbekannter Umgebung auffallend still oder auch schweigend verhielten und andere Kinder eine Trennung von der Mutter kaum registrierten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Eltern der Risikostichprobe dieser Arbeit häufiger Verhaltensauffälligkeiten beschrieben als die der untersuchten Kinder aus Quito. Die Eltern der Risikogruppe empfanden die kindlichen Verhaltensweisen oft als provokativ oder unangemessen, was auf eine fehlende Übereinstimmung zwischen dem kindlichen Verhalten und den elterlichen Anforderungen und auf familiäre dysfunktionale Interaktionsmuster hinweist. Da solche Verhaltensprobleme im Alltag der Eltern-Kind-Interaktion verankert sind (Papoušek & Hofacker, 2004), lassen sie sich nicht vom Kommunikations- und Beziehungsmuster trennen. Je mehr Risikobelastungen die Familie ausgesetzt ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass solche dysfunktionalen Interaktionsmuster in der Familie beharren (Papoušek, 2005). Ohne eine beratende Intervention können sich diese Interaktionsdefizite chronifizieren und die kindliche Entwicklung belasten (Calvet-Kruppe, 2001).

### 9.1.2 Mütterliche Sensitivität und Armut

Risikofaktoren stellen nicht nur eine Gefährdung für die kindliche Entwicklung dar, sondern auch für die Eltern-Kind-Interaktion und die mütterliche Sensitivität (Ziegenhain et al., 1999.) Armut als solche muss keine unmittelbare Beeinträchtigung für die Entwicklung des Kindes und das Familienleben bedeuten, doch diese gefährdet die familiäre Interaktion und kann somit das Wohl der einzelnen Familienmitglieder beeinträchtigen. Die Kumulation von Risikofaktoren, denen die Mütter ausgesetzt sind, machen diese auch zu einer besonderen Risikogruppe. Es kommen u.a. materielle, familiäre und psychosoziale Belastungen, sowie wie biographisch schwierige Vorerfahrungen zusammen. Diese beeinflussen die mütterlichen Verhaltensweisen, so dass die Feinfühligkeit dadurch beeinträchtigt werden kann. Die Entwicklung einer unsicheren Bindung ist bei niedriger Sensitivität wahrscheinlich (Ainsworth et al., 1970). Wenn eine sichere Bindung als Schutzfaktor gilt und als wichtiger Vorläufer späterer flexibler und kompetenter Bewältigungsstrategien sowie einer positiven Selbstentwicklung angesehen wird (Suess, Grossmann & Sroufe, 1992), wirkt diese der kindlichen Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen entgegen (Ziegenhain, 1999). Die Folgen einer niedrigen Sensitivität dagegen können gegenteilig wirken.

Die Kombination von Risikofaktoren erhöht die Wahrscheinlichkeit eines nicht einfühlsamen Elternverhaltens (Suess, 2007). Deshalb kann es zu Schwierigkeiten der kindlichen Entwicklung kommen. Insofern kann ein mangelndes Feinfühligkeitsverhalten auf Seiten der Eltern eine ursächliche Bedeutung für spätere kindliche Spracherwerbsstörungen und Fehlanpassung an die Umwelt haben. Auf Seiten der Kinder können die kindlichen kommunikativen Defizite zu dysfunktionalen Kommunikationsmustern (Papoušek, 2004) innerhalb der Familie führen. So zeigt sich die Notwendigkeit, Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu entwickeln. Diese sollen es ermöglichen, die kindliche Entwicklung positiv zu beeinflussen. Die Überprüfung spezieller Risikobereiche soll eine möglichst frühe Identifizierung von Risikokindern oder ein niedriges mütterliches Feinfühligkeitsmaß erlauben. Hierbei spielt die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz eine Schlüsselrolle. Das Erreichen beziehungsweise „Wecken“ eines feinfühligsten elterlichen Verhaltens ist ein möglicher Weg, die Entwicklung sicherer Bindung zu unterstützen und kindlicher Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen vorzubeugen (Ziegenhain et al., 1999; Rauh, 2004).

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass die mütterliche Sensitivität der in San Pedro unter multiplen Risikobedingungen lebenden Mütter signifikant niedriger war als die der Mütter, die nicht unter Armutbedingungen lebten. Hierbei ging es um die Qualität des Umgangs in der engen Mutter-Kind-Beziehung. Die Mütter der Stichprobe aus San Pedro reagierten häufig auf die kindlichen Gefühle von Ärger, Wut oder Verzweiflung mit Aggression oder Apathie. Es schien für diese Mütter schwer eine für das Kind angemessene Lösung für das Gelingen einer Interaktion zu erreichen. Auf der Interaktionsebene reagierten die Mütter der Risikostichprobe oft verunsichert, ängstlich, aggressiv, grimmig, desinteressiert oder apathisch auf die kindlichen Signale. Die Interaktionsangebote waren oft nicht an die kindlichen Fähigkeiten angepasst und es kam häufiger zu Phasen der Unter- und Überstimulation. Die Qualität der Interaktion dieser Mütter äußerte sich schließlich durch die erhobenen niedrigen Sensitivitätswerte.

Das beobachtete Verhalten der Mütter in Alltagssituationen äußerte sich in einem geringen Feingefühlmaß bei der Stichgruppe der Risikofamilien. Die mütterliche Anpassung auf die kindlichen Fähigkeiten und Bedürfnisse als hervorstechende Merkmale der intuitiven elterlichen Kompetenzen und das adäquate Reagieren auf die kindlichen Signale schien bei diesen Müttern negativ beeinflusst. Das erhobene niedrige Sensitivitätsmaß kann unter anderem auf die kumulativen Risikofaktoren zurückzuführen sein, unter denen auch die beeinträchtigten kindlichen kommunikativen Fähigkeiten und die Verhaltensauffälligkeiten eine Rolle spielen können.

Die beobachteten Mütter der Stichprobe aus Quito hingegen waren eher in der Lage, angemessen auf die Signale des Kindes zu reagieren, so dass die Interaktion meist einen entspannten Verlauf nahm. Bei Schwierigkeiten konnte bald eine angemessene Lösung gefunden werden.

Dies zeigt einen möglichen Zusammenhang zwischen den negativen Bedingungen und familiären Risikobelastungsfaktoren und dysfunktionellen Kommunikationsmustern (Papoušek, 1999). Die ursprüngliche Fähigkeit, adäquat auf die kindlichen Signale zu reagieren, kann durch die multiplen Belastungen gefährdet sein. Dementsprechend könnten Risikofaktoren zu eingeschränkter Erziehungskompetenz der Eltern führen. Die Bezugspersonen können sich dann nicht auf die Bedürfnisse des Kindes einstellen oder können die eigenen Bedürfnisse nicht getrennt von denen des Kindes betrachten, wodurch es häufig zur Verzerrung und Fehlinterpretation der kindlichen Signale kommen kann. Dies kann auch oft zu Misshandlungen oder Vernachlässigung von Kindern führen

(Ziegenhain, 2007). Da die psychische Sicherheit, vor allem durch eine feinfühlig mütterliche Interaktion, eine grundlegende vorteilhafte psychische Ressource für individuelle Anpassung an unvorhergesehene Widrigkeiten ist (Grossmann, 2004), verschärft das niedrige Sensitivitätsmaß der Mütter die Risikobedingungen und somit die kindliche Vulnerabilität. Die Kinder, die in solchen Hochrisikosituationen aufwachsen, sind in ihrer sozial-kommunikativen und kognitiven Entwicklung gefährdet und tragen langfristig das Risiko, emotionale Störungen und Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln (vgl. Ziegenhain, 2007). Wenn in der entwicklungspsychologischen Risikoforschung das Wissen über Milieufaktoren zu Erkenntnissen über die körperliche und psychosoziale Entwicklung von Kindern führt (Goldbeck, 2007; Laucht et al., 1998), so zeigen die in dieser Untersuchung erhaltenen Sensitivitätswerte die Notwendigkeit einer Prävention und Intervention auf.

### **9.1.3 Spracherwerb und Armut**

Risikofaktoren in der frühen Kindheit leisten nach Laucht et al. (1998) einen wichtigen Beitrag zur Prognose von kindlichen Entwicklungsstörungen. So wird in verschiedenen Untersuchungen beschrieben, dass Armut als Risikofaktor die kindliche Entwicklung negativ beeinflussen kann (Laucht et al., 1998; Laucht, 2003; Weiß, 2006). Beispielsweise wurde bei Kindern aus kinderreichen Familien oder bei Kindern aus den unteren Sozialschichten ein häufiges Auftreten von Spracherwerbsstörungen aufgezeigt (Abarca, 2002; Mawhood, 1993). Im Rahmen dieser Arbeit sollte der Sprachentwicklungsstand bei gleichaltrigen Kindern aus extremen Armutsregionen im ländlichen Gebiet San Pedro im Vergleich zu solchen Kindern, die in Mittelschichtfamilien in Quito aufwachsen, erhoben und verglichen werden.

Die Annahme, dass es durch die Armuts- und Risikobedingungen der in dieser Arbeit untersuchten Kinder aus San Pedro öfter zu Sprachentwicklungsstörungen kommt, wurde erwartungsgemäß anhand der Ergebnisse durch Zollingers Entwicklungsprofil (1997) bestätigt. Die erhobenen Ergebnisse zeigen, dass die untersuchten Hochrisikokinder eine deutlich verzögerte Sprachentwicklung und größere sprachliche Defizite aufweisen als die Kontrollgruppe der Kinder, die keinen extremen Risikosituationen ausgesetzt sind. Heterogene Entwicklungsprofile, wie auch häufig auftretende spezielle Beobachtungen tauchten bei dieser Stichprobe deutlich häufiger auf. Dieses weist auf kindliche

Entwicklungsstörungen hin. Obwohl eine medizinische Diagnose bei diesen Kindern nicht zur Verfügung stand, sind auch hier die multiplen Risikofaktoren als mit agierende Ursache dieser Sprachentwicklungsstörungen zu betrachten.

Die Ergebnisse zeigten, dass die untersuchten Kinder, die in San Pedro unter Armut aufwachsen, signifikant mehr Sprachentwicklungsdefizite vorweisen als die Kontrollgruppe der Kinder, die nicht unter Armutsbedingungen in Quito leben. Bedeutsame Verzögerungen zeigten sich sowohl im gesamten erhobenen Sprachentwicklungsalter als auch in den einzelnen Kompetenzbereichen. Bei den Kindern aus San Pedro zeigte sich häufiger ein heterogenes Entwicklungsprofil, was auf Störungen des Spracherwerbs deutet. Die untersuchten Kinder aus San Pedro zeigten überwiegend Auffälligkeiten in den symbolischen und sozial-kommunikativen Kompetenzen. Die Ergebnisse offenbarten, dass die Kinder aus San Pedro häufiger Blickkontaktvermeidung und ein sprunghaftes Spiel aufwiesen als die untersuchten Kinder aus Quito.

Auch zeigten die Ergebnisse, dass die Mütter der Stichprobe aus San Pedro ihre Kinder häufiger als sprechscheu beschrieben. Es kam signifikant häufiger in ihren Beschreibungen vor, dass die Kinder in bekannten Situationen und mit bekannten Personen sprachen und gegenüber Fremden stumm blieben. Diese Ergebnisse zeigen einen möglichen Zusammenhang zwischen exzessiv belasteten familiären Verhältnissen und der Reaktion der Kinder auf Verunsicherung mit Schweigen zu reagieren (Katz-Bernstein, 2007).

Wenn bei den Kindern der Armutsregion häufiger unbehandelte Sprachentwicklungsverzögerungen beziehungsweise -störungen zu beobachten sind als bei der Kontrollgruppe, ist zu vermuten, dass diese Belastungen zu weiteren kumulativen Schwierigkeiten in der Entwicklung führen. Kinder, die Verzögerungen in ihrem Spracherwerb aufweisen, benötigen oft mehr Zeit in ihrer weiteren Sprachentwicklung (Grimm, 1999). Das Aufholen eines Sprachrückstandes erfolgt langsam. Sprachentwicklungsstörungen könnten dann zur Folge Kommunikations- und Verständnisprobleme haben, die die schulisch-intellektuelle und sozio-emotionale Entwicklung des Kindes erheblich beeinflussen. Unbehandelte Sprachstörungen wirken sich negativ auf die Persönlichkeit des Kindes aus und führen zu Verhaltensauffälligkeiten.

Die hier erfassten kindlichen Spracherwerbsstörungen betonen somit die Notwendigkeit für ein frühes therapeutisches Eingreifen, um die große Anzahl von Kindern, die unter kumulativen Risikofaktoren leben, davor zu bewahren, in ihren Sprachdefiziten zu

tradieren. Durch die Verbesserung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen wäre ein Risikofaktor der Kinder gemindert. Die verbesserten verbalen und nonverbalen Fähigkeiten sowie die Aktivierung eigendynamischer Sprachentwicklungsprozesse beim Kind, sollten als Ressourcen zur weiteren kindlichen Entwicklung genutzt werden.

## **9.2 Armut und Förderung**

Wenn man die Risikofaktoren durch multiple familiäre Belastungen betrachtet, wird die Notwendigkeit von Präventions- und Interventionsmaßnahmen deutlich. Im Rahmen dieser Arbeit lag der Schwerpunkt auf der Betrachtung und Überprüfung der Risikobereiche der kindlichen Sprachentwicklung, des kindlichen Verhaltens und der mütterlichen Sensitivität. Die durchgeführte Intervention zielte auf eine Verbesserung der kindlichen kommunikativen Fähigkeiten. Dabei sollte überprüft werden, inwiefern es dadurch zu Veränderungen des kindlichen Verhaltens, des mütterlichen Feingefühls und der Sprachentwicklung kommt.

### **9.2.1 Verhaltensauffälligkeiten und Förderung**

Die erhobenen Ergebnisse zeigen, dass die Risikostichprobe durch einen hohen Anteil an Regulationsproblemen gekennzeichnet ist, die zu einer Belastung der Mutter-Kind-Interaktion führen. Es ist davon auszugehen, dass für die Entstehung und die Entwicklungsprognose von Verhaltensauffälligkeiten weitere Merkmale und standardisierte Tests in Betracht gezogen werden sollten. Dennoch erschien es im Rahmen dieser Arbeit erheblich, die von den Eltern empfundenen Verhaltensauffälligkeiten vor und nach der Intervention zu beobachten, da sie bedeutende familiäre Belastungen zur Folge haben können. Eine förderliche Intervention, die die kindlichen Verhaltensauffälligkeiten mindert, mag gewiss den Eltern eine Erleichterung im Alltag verschaffen.

Nach der Interventionsdauer dieser Studie berichteten die Eltern der geförderten Gruppe weitaus seltener über Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder. Es zeigten sich jedoch kaum bedeutsame Veränderungen in den Bereichen des Schlaf- und Essverhaltens, was womöglich daran liegt, dass Auffälligkeiten in diesen Bereichen eher im Säuglingsalter auftreten (Papoušek et al., 2004). Trotzdem konnte anhand der Ergebnisse gezeigt werden, dass die nicht geförderten Kinder oft Durchschlafprobleme nach der Förderung aufwiesen,

wie das häufige Nachwandeln. Im Gegensatz dazu schien sich der Schlafrhythmus der geförderten Gruppe nach der Intervention reguliert zu haben.

Die Eltern der geförderten Gruppe berichteten auch über weniger Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder. Es wurde dabei signifikant seltener ein unruhiges, quengeliges, hyperaktives und exzessiv klammerndes Verhalten beschrieben als vor der Intervention. Die Übereinstimmung zwischen dem kindlichen Verhalten und den elterlichen Anforderungen zeigte sich nach der Förderung bei der geförderten Gruppe ausgeglichener. Während bei der nicht geförderten Gruppe noch unangepasste Reaktionsmuster der Kinder beschrieben worden sind, empfanden die Eltern der geförderten Gruppe die Interaktionen mit ihren Kindern seltener als auffällig.

Durch die Kumulation von Risikofaktoren entwickeln sich diejenigen Kinder am ungünstigsten, die sowohl regulationsgestört als auch hoch psychosozial belastet sind (Laucht et al., 2004). So stellen Regulationsprobleme einen weiteren Einflussfaktor dar, der durch die Häufung von weiteren Faktoren vorhersagekräftiger sein kann. So erreicht die Intervention der Risikostichprobe dieser Untersuchung eine Veränderung in der Beschreibung kindlicher Verhaltensauffälligkeiten und somit möglicherweise der kindlichen Regulationsprobleme. Dies kann wiederum positiv sowohl auf die kindliche Entwicklung als auch auf die familiäre Interaktion wirken. Ziel dabei ist es, den störenden Einflüssen auf die unersetzbaren Ressourcen der Eltern-Kind-Beziehungen frühzeitig entgegenzusteuern.

### **9.2.2 Mütterliche Sensitivität und Förderung**

Da der Spracherwerb im interaktiven Kontext stattfindet, spielen die Eltern mit ihren intuitiven kommunikativen Fähigkeiten eine besondere Rolle. Die elterlichen Kompetenzen und das feinfühliges Verhalten können, wie bereits in den vorherigen Kapiteln erläutert, aufgrund verschiedener Gründe erschwert sein oder nicht zum Ausdruck kommen. Dies kann zu Missverständnissen in der Kommunikation führen, die sich zu ungünstigen Interaktions- und Verhaltensmustern verfestigen und die Entwicklung des Kindes und seiner Familie beeinträchtigen. Interaktionsmerkmale auf Seiten der Bezugsperson, die auf eine eingeschränkte mütterliche Sensitivität deuten, sind beispielsweise verzögerte oder fehlende Wahrnehmung der kindlichen Signale sowie inadäquate Interpretationen und Reaktionen auf diese Signale. Dazu gehört über- und/oder unterstimulierendes Verhalten (Ziegenhain, 1999). Beim Kind können sich

Verhaltensprobleme oder Regulationsstörungen manifestieren (Papoušek, 2004). Die Wahrscheinlichkeit ist dabei größer, dass es zu Verhaltensproblemen oder Entwicklungsstörungen beim Kind kommen kann (van Ijzendoorn et al., 1995; Ziegenhain, 1999). Bei einer frühen Intervention können nicht allzu gefestigte Interaktionsstrukturen geändert werden, jedoch wird bei bereits chronischen Interaktionsproblemen mehr Zeit benötigt.

Verschiedene Interventionsstudien mit Risikokindern, wie beispielsweise die Intervention bei Schreibabys (Papoušek, 1999) oder Kindern extrem junger Mütter aus schwierigem sozialem Milieu (Ziegenhain et al., 1999), deuten darauf hin, dass die mütterliche Sensitivität durch gemeinsames Beobachten und Interpretieren des kindlichen Verhaltens verbessert werden kann. Diese dann geförderte Sensitivität der Mütter trägt zu Verminderungen von Verhaltensproblemen der Kinder bei. Ziel ist es dabei, einen förderlichen Beziehungsaufbau zwischen Mutter und Kind herzustellen. Das Kind soll sowohl in der frühen Mutter-Kind-Interaktion wie auch in weiteren Anforderungssituationen lernen, seine innere Erregung, seine Gefühle und sein Verhalten zunehmend besser in Abstimmung mit den Situationen zu regulieren.

Diese Beziehungsstärkung wirkt als Schutzschild gegenüber Lebensrisiken dadurch, dass diese Modelle der Mutter-Kind-Interaktion in weitere soziale Kontexte hineingetragen werden. Dies ist auch das Ziel des Frühinterventionsprogramms STEEP (zusammenfassend Kißgen & Suess, 2005). Dieses hat an Hoch-Risiko-Populationen von über 260 Mutter-Kind-Paaren aus Armutsverhältnissen erfolgreich Ergebnisse gezeigt im Hinblick auf Förderung von Resilienz durch die Stärkung der Mutter-Kind-Interaktion. Die Programme zeigen Bemühungen, negative generationsübergreifende Tradierungen zu stoppen.

Nach Rauh (2004) zeigen sicher gebundene Kinder vor allem Unterschiede im Sprachverhalten und Verstehen sozialer Situationen. Das kindliche Kommunikationsverhalten bestimmt jedoch auch seine sozialen Beziehungen (Grimm, 1999). Bei Spracherwerbsstörungen kann es zu nicht funktionierenden Dialogen kommen, Sprache kann dann nicht hinreichend ihre Affekte kontrollierende und kommunikative Funktion erfüllen (Zollinger, 1997) und unangemessene Handlungen werden nicht oder nur unzureichend gehemmt. Somit beeinflussen kindliche Sprachstörungen die Eltern-Kind-Interaktion in ungünstiger Weise, wodurch die emotionale Entwicklung der Kinder beeinträchtigt wird (Grimm, 1999). Die mangelnde Fähigkeit, sich in der Interaktion adäquat zu verständigen, führt zu einer negativen sozialen Spirale (Rice, 1993), zu einem Teufelskreis (Papoušek,

2004) und zu Belastungssituationen, die oft genug zu aggressivem Verhalten seitens der Bezugsperson (Reinhold & Kindler, 2006; Ziegenhain et al., 1999) oder des Kindes führen (Katz-Bernstein, 2007). So könnten durch ein erfolgreiches Sprachinterventionsprogramm sowohl die Verbesserung der kindlichen sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten wie auch das Aufbauen mütterlicher intuitiver sensitiver Anpassungsleistungen an das kindliche Sprachentwicklungsniveau (Grimm, 1999) erreicht werden.

Da Störungen in der kindlichen Entwicklung eine Risikobelastung darstellen, wird durch die Intervention der Erwerb beziehungsweise der Erhalt altersangemessener sprachlicher und kommunikativer Fähigkeiten angestrebt, um somit diesen Risikofaktor zu mindern oder gar zu bewältigen. Der Erwerb altersgerechter kommunikativer Kompetenzen stärkt und rüstet das Kind bei Stress- und Problemsituationen in seinem familiären und sozialen Lebensumfeld und dient somit als Schutzfaktor für seine weitere Entwicklung. Trotz der weiterhin bestehenden Risikobelastung sollen durch eine erfolgreiche Bewältigung von altersspezifischen Entwicklungsaufgaben, kindliche Ressourcen wie Problemlösefertigkeiten, Selbstwirksamkeit, Selbstwertgefühl und Stressbewältigungsstrategien gefördert werden. Die Förderung verbessert die kindlichen kommunikativen Kompetenzen. Hiermit wird die Qualität der interpersonellen Interaktionen gesteigert. Dementsprechend sollte das Gelingen alltäglicher Interaktionen in der familiären Situation eine entscheidende Rolle zur Stärkung der elterlichen Kompetenzen spielen. Durch eine entlastete familiäre Situation könnte die mütterliche Sensitivität positiv beeinflusst werden. Die Intervention wirkt sich daher nicht alleine auf den Sprachbereich aus. Das Ziel, durch die Sprachintervention die Resozialisation, Partizipation und die Eingliederung des Kindes in seinen sozialen Kontext zu gewährleisten, soll damit erreicht werden.

Da eine verlässliche Bindungsbeziehung zu einer feinfühligem Bezugsperson als einer der wichtigsten Schutzfaktoren beschrieben wird, spielt die Beobachtung der elterlichen kommunikativen Fähigkeiten für die Langzeitdiagnose von Risikobelastungen und das Erstellen eines Interventionsprogramms eine entscheidende Rolle (Rutter, 1990; Werner, & Smith, 1992). Gezielte bindungsfördernde Maßnahmen zeigten vor allem bei Kindern aus psychosozial belasteten Familien positive Ergebnisse (Papoušek et al., 2004; Rauh, 2004; Ziegenhain et al., 1999).

Die Förderung der kindlichen Entwicklung steht in dieser Untersuchung im Mittelpunkt.

Die Verbesserung der kindlichen sprachlichen und sozial-kommunikativen Fähigkeiten führt zur Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz.

Die in dieser Studie erhaltenen Ergebnisse zeigen eine deutliche Veränderung des Sensitivitätsmaßes sowohl nach der dreimonatigen Intervention als auch nach der anschließenden dreimonatigen Interventionspause. Obwohl nach der Interventionspause kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen auftrat, zeigten die erhobenen Mittelwerte weiterhin höhere mütterliche Sensitivitätswerte bei den Gruppen der geförderten Kinder. Während bei der Überprüfung des Sensitivitätsmaßes in der gesamten Untersuchungszeit die Gruppe der geförderten Kinder eine signifikante Veränderung und einen höheren Sensitivitätswert zeigte, wurden bei der Gruppe der nicht geförderten keine bedeutsamen Werte erhoben.

Zu vermuten ist, dass nach einer längeren Förderzeit die mütterlichen Sensitivitätswerte sich weiterhin in ihrer positiven Veränderung stabilisieren könnten. Durch die Verbesserung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen könnte somit eine positive eigendynamische Entwicklung der familiären kommunikativen Situation angestoßen werden, die durch die kommunikative Entlastung die Mutter-Kind-Interaktion weiter erleichtert.

Das erhobene Sensitivitätsmaß der Kinder aus der Kontrollgruppe, die keine Förderung erhielten, zeigte hingegen während der gesamten Untersuchung weder eine positive, noch eine negative Veränderung. In diesen Fällen scheint der protektive Faktor der mütterlichen Sensitivität in Gefahr, was die Vulnerabilität der Kinder einer gefährdeten sozial-emotionalen Entwicklung erhöht und zu weiteren negativen generationsübergreifenden Tradierungen führen kann. Die Kinder der Kontrollgruppe konnten während der Untersuchungszeit ihre Sprachdefizite nicht aufholen und die mütterliche Sensitivität blieb unverändert. Diese Faktoren können bei den Kindern zu kumulativen Störungen führen, weshalb auch dies ein wichtiger Hinweis auf die Notwendigkeit einer frühzeitigen Diagnose und Intervention ist.

### **9.2.3 Spracherwerbsstörungen und Förderung**

Einige Kinder mit Spracherwerbsstörungen können nach Rescorla & Schwartz (1990) den sprachlichen Rückstand und das Defizit im dritten Lebensjahr aufholen, bei anderen

Kindern hingegen bleibt die Störung bestehen. Diese Kinder erwerben nicht nur später sprachliche Fähigkeiten, sondern brauchen auch mehr Zeit, Bilder zu benennen oder Sätze zu verarbeiten. Grimm (1999) spricht von Defiziten in der Informationsverarbeitung bei Kindern mit Spracherwerbstörungen, d.h. von Defiziten der auditiven Gedächtnisspanne und Verarbeitung, verlangsamten Verarbeitungsprozessen, Problemen der Prosodie und der phonologischen Repräsentation. Für diese Kinder ist es schwer, ihren Sprachrückstand aufzuholen, so dass die Sprachdefizite im Gegensatz zu Kindern ohne Sprachprobleme zunehmen. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung der Störung sind notwendig. Wenn sprachentwicklungsgestörte Kinder in ihrer sozial-kommunikativen, symbolischen und kognitiven Entwicklung nicht entwicklungsangemessen gefördert werden, ist davon auszugehen, dass diese Kinder im zunehmenden Alter ein kumulatives Defizit ausbilden, das die gesamte kindliche Persönlichkeitsentwicklung beeinflussen kann (Grimm, 1999). So sollte im Rahmen der vorliegenden Untersuchung eine Gruppe der unter Armut aufwachsenden Kinder eine dreimonatige Sprachförderung erhalten, während eine Kontrollgruppe diese erst nach Abschluss der Untersuchung erhalten sollte. Der Sprachentwicklungsstand beider Gruppen wurde in drei Messzeitpunkten überprüft, um den Langzeiteffekt der Förderung und Veränderungen der Sprachfähigkeiten der Kinder zu dokumentieren.

Die Ergebnisse dieser Studie zeigten, dass die Gruppe der geförderten Kinder sowohl nach der Intervention als auch nach einer dreimonatigen Interventionspause deutliche Fortschritte im Sprachentwicklungsstand im Gegensatz zur Kontrollgruppe zeigen. Während im ersten Messzeitpunkt vor der Intervention die Kinder beider Gruppen ähnliche sprachliche Leistungen zeigten, waren bereits im zweiten Messzeitpunkt signifikante Unterschiede zu beobachten. Die Kinder der geförderten Gruppe zeigten bedeutend höhere Werte sowohl im gesamten Sprachentwicklungsalter als auch in den einzelnen Kompetenzbereichen. Auch beim dritten Messzeitpunkt zeigten die Ergebnisse bedeutend höhere Werte des Sprachentwicklungsalters und des Entwicklungsalters in den einzelnen Kompetenzbereichen. Auch wies die Gruppe der geförderten Kinder nach der Förderzeit signifikant weniger heterogene beziehungsweise abweichende Entwicklungsprofile auf. So konnte durch die Intervention das nonverbale und verbale Sprachleistungsniveau der Kinder verbessert und Sprachdefizite reduziert werden. Da die Sprachentwicklungstestungen nach der Interventionspause auch deutliche Verbesserungen vorzeigten, kann man davon ausgehen, dass eigendynamische Sprachentwicklungsprozesse

der Kinder aktiviert werden konnten und somit die Folgen einer Sprachstörung in ihrem Entstehen verhindert oder zumindest abgemildert werden konnten.

Die Kinder der Kontrollgruppe hingegen, die keine Förderung erhalten haben, zeigten während der gesamten Untersuchungszeit zwar höhere Werte in ihrer Sprachentwicklung, aber im Gegensatz zur geförderten Gruppe zeigten diese wenige Veränderungen in ihren sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen und deutlich mehr Sprachdefizite und Sprachentwicklungsrückstände. Diese Kinder konnten ihren Sprachrückstand nicht einholen und ihre Lernprozesse erfolgten langsam und zäh. Es ist hierbei anzunehmen, dass die Schere zwischen den geförderten und den nicht geförderten Kindern in ihren kommunikativen Kompetenzen zunehmend weiter auseinander gehen wird.

Die diagnostizierten Spracherwerbsstörungen der Stichprobe der Hochrisikokinder wiesen vor allem Probleme in den symbolischen, sozial-kommunikativen und sprachlichen Kompetenzen auf, die durch die anschließende gezielte Förderung überaus verbessert werden konnten. Im Gegensatz dazu zeigte die Gruppe der Stichprobe, die keine Förderung erhielt, kaum eine Verbesserung ihrer kommunikativen Leistungen. Daraus lässt sich schließen, dass, wenn diese sprachentwicklungsgestörten Kinder in ihrer sozial-interaktiven und kognitiven Entwicklung nicht entwicklungsangemessen gefördert werden, dies dazu beitragen kann, dass diese Kinder mit zunehmenden Alter ein kumulatives Fähigkeitsdefizit aufbauen. Bei Kindern mit Spracherwerbsstörungen, die keine Intervention erhalten, baut sich die weitere Sprachentwicklung oft langsam und schwerfällig auf, so dass diese nicht mehr zu den Sprachleistungen normaler Kinder aufschließen können und oft eine Rigidität auf andere Leistungsbereiche zunimmt (Grimm, 1999). Die Notwendigkeit einer frühen Diagnose und Intervention zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen konnte durch die erhaltenen Ergebnisse gezeigt werden. Dies zielt sowohl auf die Prävention weiterer schulischer oder psycho-sozialer Probleme der Kinder als auch auf die Förderung und Verbesserung der familiären Interaktion und somit zum Stoppen negativer generationsübergreifender Tradierungen.

Die Qualität der frühen Mutter-Kind-Interaktion in ihrem Wechselspiel durch ständige gegenseitige Rückkopplungssignale, die die Interaktion aufrechterhalten, spielt eine entscheidende Rolle, in welchem Maße vorhandene Risikobelastungen zur Wirkung gelangen oder kompensiert werden können (Papoušek et al., 2003). So zielte die in dieser

Untersuchung durchgeführte Intervention zur Verbesserung der kindlichen sprachlichen Kompetenzen darauf hin, dass die Hochrisikokinder die kommunikative Funktion der Sprache entdecken (Zollinger, 1997) und die erworbenen nonverbalen und verbalen Fähigkeiten als Ressource zur Verhandlung, Regulierung oder Problemlösung gezielt einsetzen und somit einen Schritt in die weitgehend selbstsichere Sozialisation schaffen.

Die symbolischen, sprachlichen und sozial-kommunikativen Defizite konnten durch die Intervention kompensatorisch aufgehoben und durch weitere oder neue Kommunikationsstrategien erweitert oder ersetzt werden. Die mütterliche Feinfühligkeit und Responsivität stieg während der Intervention signifikant an, d.h. das Sensitivitätsmaß der Mütter der geförderten Kinder konnte positiv modifiziert werden. Damit rückt das Kind als aktiver Mitgestalter seiner Entwicklung im transaktionalen Wechselspiel mit seiner sozialen Umwelt in den Mittelpunkt (Papoušek et al., 2003). Die Annahme, dass kommunikative Kompetenzen als Grundlage affektiver Verhaltensregulation, Erfahrungsintegration, Sprache und Bindung eine Schlüsselrolle im Verständnis der Genese früher Störungen spielt (Papoušek & Papoušek, 1979), wird hierbei bestätigt.

Frühe präventive Interventionen haben die Notwendigkeit zur Förderung von Schutzfaktoren, die den vielfältigen Entwicklungsrisiken gegenüberstehen und einen nachteiligen Einfluss abpuffern können, hervorgehoben (Ziegenhain et al., 1999). Die Unterstützung und Verbesserung der kindlichen kommunikativen Fähigkeiten als eine Form direkter Intervention könnte somit eine Möglichkeit zur Entlastung und Berichtigung dysfunktionaler familiärer Kommunikationsmuster und Erhöhung von kindlichen Resilienzfaktoren in seinem Umfeld darstellen. Dennoch stellen Angebote zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen und zur Förderung von Beziehungs- und Erziehungskompetenzen bei Familien in psychosozial hoch belasteten Familien nur einen Baustein unter anderen ergänzenden Hilfen dar (Ziegenhain, 2007). Zur Aufrechterhaltung und weiteren Entlastung von Hochrisikofamilien sind jedoch erweiterte Interventionen notwendig, die nicht nur auf das Mikrosystem Familie zielen, sondern zusätzliche Angebote zur Verbesserung sozialer Stützsysteme bieten.

### **9.3 Zusammenhang zwischen Spracherwerb und mütterlicher Sensitivität**

Die wesentlichen Grundzüge der Sprachentwicklung des Kindes reifen gemeinsam mit einhergehenden Entwicklungsprozessen seiner neuronalen, kognitiven, emotionalen und

sozialen Fähigkeiten (Klann-Delius, 2004), vor allem in seinen ersten drei Lebensjahren. Durch die sozialen Beziehungen eignet sich das Kind seine kommunikativen Fähigkeiten an (Bruner, 1987). Allerdings beeinflusst auch das kindliche Kommunikationsverhalten seine sozialen Beziehungen. Von Geburt an zeigt der Säugling bestimmte kommunikative Bindungsverhaltensweisen wie Weinen, Rufen und Anklammern (Grossmann, 2001), aber auch wie Blickkontaktsuche und Interesse für Dialogstrukturen (Papoušek, 1996). Die Signale des Kindes und die reagierende Antwort der Bezugsperson konstituieren eine emotionale Bindungsbeziehung (Klann-Delius, 2004) wie auch die Voraussetzung des Sprach- und Kommunikationserwerbs (Papoušek, 1994, Grimm, 1999, Rauh, 2002, Szagun, 1993). Somit wirkt die Qualität der Reaktion der Mutter auf die kindlichen Signale beziehungsweise die Qualität der mütterlichen Feinfühligkeit sowohl auf die Bildung der unterschiedlichen Bindungstypen (Ainsworth et al., 1974) wie auch auf die Entwicklung des Kommunikationsverhaltens beziehungsweise Spracherwerbs (Papoušek, 1994).

Da das Kind die Sprache in einem interaktiven Kontext erwirbt (Bruner, 1987; Grimm, 1999) liegt es nahe, die kommunikative familiäre Situation zu beobachten, um anschließend Fördermaßnahmen gezielt und individuell auszurichten. Grimm (1999) beschreibt aus ihren empirischen Befunden, dass Mütter von sprachentwicklungsgestörten Kindern weniger fördernde Merkmale in ihrer Sprache aufweisen als Mütter der Kinder mit einer normalen Sprachentwicklung. Hieraus lässt sich folgern, dass die mangelnde Qualität des mütterlichen Sprachangebots eine mögliche Ursache für Sprachentwicklungsstörungen sein kann. Zwar beschreibt Grimm (1986) anhand ihrer Studien keine signifikanten Unterschiede zwischen den mütterlichen sprachlichen Inputmerkmalen und spezifischen Sprachentwicklungsstörungen, jedoch unterstreicht sie die Notwendigkeit, die mütterliche Sprache nicht ausschließlich im engen linguistischen Sinne formal-sprachlicher Merkmale zu beobachten, sondern vor allem die kognitive und dialogische Qualität der sprachlichen Mutter-Kind-Interaktion zu beachten (Grimm, 1999). Da das Kind die Sprache im interaktiven Kontext erwirbt, kann man davon ausgehen, dass zwischen den Merkmalen der mütterlichen Sensitivität und der Sprachentwicklung ein Zusammenhang besteht. Die Ausgewogenheit in der frühen Mutter-Kind-Interaktion rückt hierbei in den Vordergrund. Die Bezugsperson unterstützt durch bestimmte intuitiv geeignete kommunikative Techniken die Spracherwerbsprozesse aktiv, indem sie anregende Kontexte herstellt, diese an die kindlichen Fähigkeiten anpasst und dem Kind Informationen über die Regelmäßigkeiten der Sprachstruktur gibt. Durch positive

interaktive Erfahrungen in der Kommunikation können die kindlichen kommunikativen Kompetenzen positiv modelliert werden.

Die fördernden Merkmale der mütterlichen Sprache gehören zu den intuitiven und sensitiven elterlichen Kompetenzen, so dass diese Aussage ein Hinweis auf den Zusammenhang der mütterlichen Sensitivität und dem kindlichen Spracherwerb ist. So kann man durch das Beobachten des mütterlichen Verhaltens und ihr sensitives Reagieren auf die kindlichen Signale, Schlüsse auf mögliche Risiken der kindlichen kommunikativen Entwicklung ziehen. Dennoch kann die Entwicklung einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung nicht kausal auf Schwierigkeiten der Mutter-Kind-Interaktion beziehungsweise auf mangelnde mütterliche Feinfühligkeit zurückgeführt werden.

In der Interaktion von Kindern mit Spracherwerbsstörung mit ihren Eltern sind häufig die intuitiven kommunikativen Fähigkeiten aufgrund von misslungenen Wechselwirkungen in einem verspäteten oder gestörten Sprachbeginn negativ beeinflusst. Je ungleicher die kommunikativen Gewichte verteilt werden, beispielsweise bei einer Sprachentwicklungsverzögerung, desto mehr muss in diesem Fall die Bezugsperson durch ihre intuitiven elterlichen Kompetenzen das Kind fördern, um zu versuchen, die alltägliche funktionierende Kommunikation im Gleichgewicht, angepasst an die kindlichen Fähigkeiten, zu halten. Stimmen das kindliche Verhalten einerseits und die Erwartungen und Anforderungen seiner Umwelt andererseits nicht überein, spricht man von einem sogenannten Misfit (Largo & Benz-Castellano, 2004). Wenn langfristig keine ausreichende Übereinstimmung zwischen dem Kind und seiner sozialen Umwelt besteht, kann es zu schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen kommen (Papoušek et al., 2003). So kann die Mutter-Kind-Interaktion sowohl durch Störungen in der kindlichen kommunikativen Entwicklung (Rauh, 2004) als auch durch eine mangelnde mütterliche Feinfühligkeit gefährdet sein und sich durch einen Mangel an positiven gegenseitigen Rückkopplungssignalen zu einem Teufelskreis entwickeln. So sollte ein Beobachtungs- und Diagnostikinstrument nicht nur isoliert die kindlichen sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten messen, sondern auch das beidseitige Kommunikationsverhalten.

Seitens des Kindes können Risikofaktoren zu sozialen Interaktionsstörungen führen (Kindler et al., 2006). Hierzu gehören u.a. Störungen in der kindlichen Entwicklung. Durch eine kindliche Beeinträchtigung, wie z.B. eine Spracherwerbsstörung, kann es zu

Kommunikations- oder Regulationsstörungen (Papoušek, 2004) kommen. Die Bezugsperson kann dadurch nicht angemessen auf die Signale des Kindes reagieren und ihr Interaktionsangebot nicht optimal auf die kognitive Entwicklung des Kindes abstimmen (Lohaus et al., 2004; Rauh, 2004), was bei einem ungestörten Kommunikationsverhalten in der Eltern-Kind-Interaktion die soziale und kommunikative Entwicklung des Kindes positiv stimuliert. Die verzögerten Kompetenzen, die bei einer Sprachentwicklungsstörung zu mangelnden kommunikativen Fähigkeiten und zu dysfunktionellen Kommunikationsmustern (Papoušek et al., 2003) in der Eltern-Kind-Interaktion führen, können sich bald zu einer negativen sozialen Spirale (Grimm, 1999) entwickeln, indem sowohl das intuitive mütterliche Verhalten beziehungsweise die mütterliche Feinfühligkeit als auch die kindliche kommunikative Entwicklung weiter beeinträchtigt werden können. Somit sind Kinder mit deutlichen Entwicklungsbeeinträchtigungen, Behinderungen oder Verzögerungen besonders gefährdet, Aggressionen beziehungsweise Misshandlungen oder Vernachlässigungen zu erleiden (vgl. Sullivan & Knutson, 2000).

Ein einfühlsames, responsives Elternverhalten in der frühen Kindheit stellt ein funktionierendes Beziehungsmodell dar, welches konstant Wahrnehmung, Kognition und Motivation beeinflusst (Bretherton & Mulholland, 1999). Wenn man in der Sprachenwicklung das Kind mit seinen sprachlichen Kompetenzen, eingebettet in die allgemeine Persönlichkeits- und soziale Entwicklung, betrachtet (Katz-Bernstein, 2003), so zeigt sich die mütterliche Sensitivität als ein relevanter Vorteil der Entwicklung der kindlichen sozial-kommunikativen Kompetenzen, d.h., dass die Qualität früherer Beziehungen einen nachhaltigen Einfluss auf die Effizienz kommunikativer Mechanismen hat (vgl. Fonagy & Target, 2004). Fonagy und Target (2004) betrachten Bindungsprozesse als evolutionär vorgegebene Bahnen für die Entwicklung einer interpersonellen Deutungskompetenz. Eine feinfühlig Bindungsbeziehung stellt Weichen für kognitive Kompetenzen beziehungsweise Symbolisierungsfähigkeiten, explorative Fähigkeiten, emotionale Selbstregulation, Kommunikationsstil und andere Entwicklungen. Sie bereitet den Weg für eine kompetente ontogenetische Entwicklung des Deutens und Verstehens zwischen Menschen vor (Fonagy & Target, 2004). Insofern mag ein unsensitives Elternverhalten eine ursächliche Bedeutung für eingeschränkte Symbolisierungsfähigkeit (Hopf, 2007) und sozial-kommunikative Fehlanpassung an die Umwelt haben. So ist das Gelingen des kindlichen Spracherwerbs auf das Kommunikationsverhalten der Mutter beziehungsweise auf ihre feinfühlig Reaktionsbereitschaft angewiesen.

In den in dieser Studie erhaltenen Ergebnissen zeigt sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem erhobenen Sensitivitätsmaß und den einzelnen kommunikativen Kompetenzbereichen der gesamten Stichprobe. Je geringer das erhobene Sensitivitätsmaß, desto niedriger war das errechnete Entwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen. Ein hoch signifikanter Zusammenhang konnte zwischen dem Sensitivitätsmaß und den symbolischen Kompetenzen gezeigt werden. Ebenso war der Zusammenhang zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit und den sozial-kommunikativen Kompetenzen hoch signifikant und den sprachlichen Kompetenzen und dem gesamten Sprachentwicklungsalter signifikant. Dagegen zeigte die kindliche praktisch-gnostische Entwicklung keine Beziehung mit der mütterlichen Sensitivität. So stand den Annahmen entsprechend die erhobene mütterliche Sensitivität bedeutsam in Beziehung mit dem erhaltenen Sprachentwicklungsalter. In der sich gegenseitig beeinflussenden Wechselwirkung in der Interaktion spielen beide Kommunikationspartner eine wichtige Rolle. Durch die Förderung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen im Rahmen dieser Studie konnte diese Wechselwirkung positiv beeinflusst werden. Das mütterliche Sensitivitätsmaß zeigte dabei einen höheren Wert als vor der Förderung.

Das Beobachten der mütterlichen Reaktionen beziehungsweise ihre Offenheit für die kindlichen Signale, ihre Interpretationen oder Verzerrungen und die Angemessenheit und Promptheit der Antworten rückt hier in den Vordergrund. Daraus folgt, dass die Kinder der Untersuchung, deren Mütter nicht sensitiv auf ihre Signale reagieren können, nicht nur Verhaltensveränderungen, sondern auch vermehrt Entwicklungsverzögerungen, vor allem in ihrer symbolischen und sozial-kommunikativen Entwicklung aufweisen können.

Die Eltern-Kind-Interaktion bildet die Grundlage für die Entwicklung kognitiver, sozialer und kommunikativer Kompetenzen des Kindes. Die Interaktion ist sowohl von der Gegenseitigkeit als auch von der elterlichen und kindlichen Voraussetzung und Kompetenzen abhängig. Wenn durch einen Mangel an Sensitivität die Mutter die Befindlichkeit des Kindes nicht wahrnehmen und erkennen kann, ist es dem Kind erschwert, Handlungen zu erkennen, diese zu verinnerlichen und später selber auszuführen. Ein wenig feinfühligere Umgang erschwert die Entwicklung einer wechselseitigen Anpassung während der Interaktion. Nicht aufeinanderbezogene Interaktionen sind vom Kind nur mühsam erfassbar. Aus den schwer verständlichen interaktiven und kommunikativen Erfahrungen, die das Kind mit einer niedrig sensitiven Betreuungsperson im Laufe seiner Entwicklung macht, resultieren Verzögerungen in den symbolischen und

den sozial-kommunikativen Kompetenzen. Die Ergebnisse dieser Studie können den Zusammenhang zwischen der feinfühligem Zuwendung beziehungsweise einem angepassten Verhalten der Mutter und der kindlichen Entwicklung der vorsprachlichen Kommunikation bestätigen.

Unsicherheiten in der Mutter-Kind-Interaktion wirken sich negativ auf die gemeinsame Bedeutungsgebung aus (Resch, 2004). So könnte die Erfassung des Feinfühligkeitsmaßes beziehungsweise das Beobachten von Missverhältnissen in der frühen Mutter-Kind-Interaktion dysfunktionale Kommunikationsmuster aufzeigen, die zu Störungen der kindlichen kommunikativen Kompetenzen führen. Diese Beobachtungen der mütterlichen Sensitivität und des individuellen kindlichen Sprachentwicklungsstandes ermöglichen die Planung einer jeweiligen therapeutischen Intervention und einer Fördermaßnahme.

#### **9.4 Fazit**

Bei der Betrachtung der kommunikativen Aspekte der Sprache wird der Zusammenhang zwischen Verhaltensauffälligkeiten, mütterlicher Sensitivität und dem kindlichen Spracherwerb deutlich. Nachstehend werden die wichtigsten Befunde über erhaltene Zusammenhänge dieser Arbeit dargestellt.

1. In der Risikostichprobe zeigten sich Zusammenhänge zwischen den multiplen Belastungen und der mütterlichen Feinfühligkeit, was für eine Gefährdung und Einschränkung der mütterlichen intuitiven und sensitiven Kompetenzen durch Hochrisikosituationen spricht.
2. Durch das Elterninterview wurde eine fehlende Kongruenz zwischen dem kindlichen Verhalten und den elterlichen Anforderungen der Risikostichprobe deutlich. Auch hier spielen die Risikobedingungen und die Defizite in der frühen Mutter-Kind-Interaktion eine bedeutende Rolle.
3. Die Kinder der Risikostichprobe wiesen deutlich häufiger Sprachentwicklungsverzögerungen und –störungen auf als die Kinder der städtischen Mittelschichtstichprobe. Dies kann durch den gefährdenden Einfluss der chronischen Belastungssituationen auf die kindliche Entwicklung und auf die belastete Mutter-Kind-Interaktion erklärt werden.

4. Die mütterliche Sensitivität scheint von besonderer Bedeutung für die kindliche Sprachentwicklung zu sein. Die Ergebnisse zeigen Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit und den einzelnen kommunikativen Kompetenzbereichen, vor allem mit den symbolischen und den sozial-kommunikativen Kompetenzen. Dies spricht für den Einfluss der mütterlichen Sensitivität auf die Entwicklung von Symbolisierungsfähigkeiten und sozial-kommunikativen Kompetenzen und somit auf den Spracherwerb.
5. Eine bedeutende Relevanz in dieser Arbeit erhält die kindliche Sprach- und Kommunikationsförderung der Risikostichprobe. Es zeigten sich eindeutige Zusammenhänge zwischen der Förderung der Kinder und den anschließend seltener beschriebenen kindlichen Verhaltensauffälligkeiten, dem höheren mütterlichen Sensitivitätsmaß und den verbesserten sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten. Dies spricht für einen Einfluss der kindlichen sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten auf die familiäre Interaktion und auf die mütterlichen feinfühligsten Kompetenzen. Auch weist dies auf die Notwendigkeit früher präventiver Maßnahmen hin, vor allem in der Risikopopulation.

## 9.5 Ausblick

Aufgrund der in der vorliegenden Untersuchung erhaltenen Ergebnisse haben sich verschiedene Aspekte ergeben, denen in weiteren Studien nachgegangen werden sollte.

- *Ausdehnung des kindlichen Altersbereiches*: Die Kinder dieser Studie wurden im Alter von 2 ½ bis 4 ½ Jahren untersucht. In dieser Zeitspanne leistet das Kind Meilensteine in seiner Sprachentwicklung (Grohnfeldt, 2007) beziehungsweise entdeckt es die kommunikative Funktion der Sprache (Zollinger, 1997). Das Kind begeht dabei einen entscheidenden Schritt in Richtung Sozialisation und Selbständigkeit, der sich bis zur Schulreife vollzieht (Katz-Bernstein, 1998). Da die kommunikativen Kompetenzen weitreichende Konsequenzen für die weitere kindliche Sozialisation sowie für schulische Leistungen hat (Grimm, 1999), sollen aus den diagnostischen Erfassungen Fördermöglichkeiten entwickelt werden. Es könnte jedoch sinnvoll sein, auch jüngere Risikokinder in eine weitere Untersuchung aufzunehmen, so dass der Zusammenhang des Spracherwerbs

und der mütterlichen Feinfühligkeit bereits im Alter der vorsprachlichen Kommunikation beobachtet werden kann.

- *Überprüfung weiterer Faktoren:* Die Wechselwirkung von Verhaltensauffälligkeiten, mütterlicher Sensitivität und dem kindlichen Spracherwerb konnte gezeigt werden. In Kapitel 5 wurde erläutert, dass die Sprachentwicklung nicht isoliert betrachtet werden kann, sondern als Teil der kindlichen Gesamtentwicklung. Die Überprüfung zusätzlicher Variablen könnte wichtige Hinweise über weitere entwicklungshemmende oder – fördernde Einflussfaktoren geben. Die Notwendigkeit von einer interdisziplinären Zusammenarbeit in Diagnostik und Intervention soll hierbei hervorgehoben werden. Zusammenhänge von kommunikativen Störungen bei Risikokindern und medizinische, entwicklungspsychologische und soziologische Aspekte könnten vergleichbare oder unterschiedliche Entwicklungsbedingungen liefern, Beziehungen erklären und Einflussfaktoren aufdecken, die zu einer Prävention oder Intervention verhelfen.
- *Beobachtung der familiären Interaktion, sowie der außerfamiliären Interaktion:* In dieser Studie wurde die Mutter-Kind-Interaktion beobachtet. Es zeigten sich Zusammenhänge mit der mütterlichen Sensitivität und den kindlichen kommunikativen Kompetenzen. Nach der Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten der Kinder durch die Intervention konnten Zusammenhänge mit einem höheren Sensitivitätsmaß beobachtet werden. Die mütterliche Feinfühligkeit kann durch diverse Belastungsfaktoren negativ beeinflusst werden (Papoušek, 1999). Dies kann in der frühen Eltern-Kind-Beziehung zu einer misslingenden Interaktion beziehungsweise zu Regulationsstörungen führen (Papoušek, 2004) und kann entscheidende Folgen auf die kindliche sozioemotionale und kommunikative Entwicklung haben. Die Ergebnisse verdeutlichen, wie wichtig eine feinfühlige Mutter für die adäquate Kommunikationsentwicklung des Kindes ist. So können sensitive Mütter kommunikative Schwierigkeiten ihrer Kinder kompensieren. Hier sollte der Fokus erweitert werden im Hinblick auf die einflussreiche komplementäre Wechselwirkung während der Interaktion. Die kindlichen kommunikativen Fähigkeiten ermöglichen es dem Kind, in Interaktion mit seinen Mitmenschen zu treten. So sind adäquate elterliche

Verhaltensweisen auch abhängig von der Responsivität des Kindes (vgl. Papoušek, 1994). Zeigen sich kindliche mangelnde kommunikative Fähigkeiten wie Kontaktvermeidung oder abnorme Passivität und Verhaltensauffälligkeiten wie Schlafstörungen oder Essstörungen, so kann dies auf eine dysfunktionale familiäre Interaktion weisen (Papoušek & Papoušek, 1990). Das zeigt, dass Interaktion abhängig von beiden Interaktionspartnern ist. Die Untersuchung dieser Zusammenhänge in der Forschung ist notwendig. Um Defiziten vorzubeugen, sollte in der Intervention sowohl die Verbesserung der kindlichen kommunikativen Fähigkeiten angestrebt werden als auch die Mütter beziehungsweise weitere Kommunikationspartner betrachtet werden, da diese für die weitere Entwicklung und Anpassung der Kinder sehr wichtig sind. Diese Kenntnisse sind für eine Intervention der kindlichen sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen bedeutend. Grohnfedt (1993) betont die Interaktion und das gemeinsame Handeln als entscheidenden Faktor der Intervention. Die Beobachtung der kindlichen Interaktion mit anderen Kommunikationspartnern könnte Kenntnisse über weitere Ressourcen beziehungsweise Störungen liefern.

## 10. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wurde ein Interventionsprogramm zur Förderung der kindlichen sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten durchgeführt, sowie die kindliche Sprachentwicklung und die mütterliche Sensitivität von in Armut lebenden Familien in einem ländlichen Gebiet in Ecuador beobachtet und mit einer Kontrollgruppe aus Familien verglichen, die nicht in Armut leben. Es sollte überprüft werden, ob es einen Zusammenhang zwischen den multiplen Risikobedingungen und den kindlichen kommunikativen Fähigkeiten gibt. Auch sollte festgestellt werden, ob die Risikosituation eine Beziehung oder einen Einfluss auf die mütterliche Sensitivität hat und ob ein Zusammenhang zwischen den einzelnen Spracherwerbskompetenzen und der mütterlichen Feinfühligkeit besteht. Durch ein Elterninterview sollten Rückschlüsse auf Besonderheiten des empfundenen kindlichen Verhaltens gezogen werden.

Die durch eine Förderung erhaltenen Veränderungen in den beobachteten Bereichen sollten mit den erhobenen Daten einer Kontrollgruppe verglichen und interpretiert werden. Durch die Analyse der Zusammenhänge zwischen den Risikofaktoren, dem Spracherwerb, der mütterlichen Sensitivität und der Förderung sollten Hinweise auf unterschiedliche Entwicklungsbedingungen und auf notwendige Interventionsmaßnahmen gewonnen werden.

Die Daten wurden in einer Risikostichprobe in San Pedro und in Mittelschichtfamilien in Quito bei Kindern im Alter von zweieinhalb bis viereinhalb Jahren und ihren Müttern erhoben.

Durch das Bearbeiten der Elternfragebögen zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten wurde überprüft, inwiefern die Verhaltensauffälligkeiten mit den Risikobedingungen zusammenhängen. Die Ergebnisse zeigen ein Überwiegen von kindlichen Verhaltensauffälligkeiten bei den unter multiplen Belastungen lebenden Familien in San Pedro und deuten somit auf familiäre Interaktionsschwierigkeiten.

Zur Erfassung der mütterlichen Feinfühligkeit wurde das Maternal Behavior Q-Sort von Pederson et al. (1999) eingesetzt. Es wurden Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Sensitivität und den kindlichen kommunikativen Kompetenzen sowie Zusammenhänge mit den Risikobedingungen überprüft. Die Ergebnisse zeigen einen Zusammenhang zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit und den einzelnen kindlichen Kompetenzen, vor allem den sozial-

kommunikativen und den symbolischen Kompetenzen. Auch sprechen die Resultate für einen Einfluss der Risikobelastungen auf die mütterliche Feinfühligkeit.

Der kindliche Sprachentwicklungsstand wurde anhand von Zollingers Entwicklungsprofil (1997) erhoben. Hierbei zeigen die Ergebnisse deutliche Sprachentwicklungsverzögerungen bei den Risikokindern aus San Pedro und weisen somit auf einen Zusammenhang der Risikobedingungen auf den kindlichen Spracherwerb.

Nach einer dreimonatigen Intervention, wie auch nach einer ebenfalls dreimonatigen Interventionspause wurden anhand derselben Methoden Veränderungen überprüft.

Die Elternfragebögen, zeigen nach der Intervention Veränderungen in den Beschreibungen der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten. Die Ergebnisse zeigen, dass die Eltern nach der Intervention weitaus weniger Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder empfinden.

Nach der Intervention wurde die mütterliche Feinfühligkeit anhand derselben Methode erfasst. Die Ergebnisse sprechen für einen Zusammenhang zwischen der Förderung der kindlichen kommunikativen Kompetenzen und der mütterlichen Sensitivität. Das Feinfühligkeitsmaß der geförderten Gruppe war nach der Intervention höher als bei der Kontrollgruppe.

Auch sollte nach der Intervention der kindliche Sprachentwicklungsstand erneut überprüft werden. Die Ergebnisse zeigen, dass die geförderten Kinder sowohl nach der Intervention als auch nach einer dreimonatigen Interventionspause deutliche Fortschritte im Sprachentwicklungsstand im Gegensatz zur Kontrollgruppe verzeichneten. Auch wies die Gruppe der geförderten Kinder nach der Förderzeit signifikant weniger heterogene beziehungsweise abweichende Entwicklungsprofile auf.

## Literaturverzeichnis

- Abarca, A. (2002). *Überprüfung der vorsprachlichen und sprachlichen Kompetenzen bei Kindern im Vorschulalter aus sozial schwachem Milieu in ländlichen Gegenden in Ecuador, anhand eines Entwicklungsprofils (Zollinger)*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Dortmund.
- Ainsworth, M.D.S. & Bell, S.M. (1970). Attachment, Exploration, and Separation: Illustrated by the Behaviour of One-Year-Olds in a Strange Situation. *Child Development*, 41, 49-67.
- Ainsworth, M.D.S. Bell, S.M., & Stayton, D.J. (1971). Individual differences in the strange situation behaviour of one-year-olds. In H.R. Schaffer (Ed.), *The origins of human social relations*. New York: Academic Press.
- Ainsworth, M.D.S. (1972). Attachment and dependency: a comparison. In J. Gewirtz (Ed.), *Attachment and dependency*. Washington, D.C.: Winston.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. (1974). Infant-mother attachment and social development. In M. P. Richards (Ed.), *The introduction of the child into a social world*. London: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M.D.S. (1977) Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys. In Grossmann K. E. (Hrsg.), *Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt*. München: Kindler Verlag.
- Ainsworth, M., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Affolter, F. (1989). *Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache*. Villingen- Schwenningen: Neckar-Verlag.
- Affolter, F. & Bischofberger, W. (1993). Die Organisation der Wahrnehmung, Aspekte der Entwicklung und des Abbaus. In Affolter, F. & Bischofberger, F. (Hrsg), *Wenn die Organisation des zentralen Nervensystems zerfällt – und es an gespürter Information mangelt*. Villingen-Schwenningen: Neckar-Verlag.
- Affolter, F. & Bischofberger, W. (2000). *Nonverbal perceptual and cognitive processes in children with language disorders*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Andresen, H. (2002). *Interaktion Sprache & Spiel*. Tübingen: Gunter Narr Verlag.
- Arcos Cabrera, C. & Espinosa, B. (2008). *Desafíos de la educación en el Ecuador: calidad y equidad*. Quito: Flacso, Sede Ecuador.
- Atkinson L.; Chisholm V.S.; Scott B.; Goldberg S.; Vaughn B.E.; Blackwell J.; Dickens S., & Tam, F. (1999). Maternal Sensitivity, child functional level, and attachment in Down Syndrom. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 63(3), 45-66.
- Bachmann, H. (1997). *Malen als Lebensspur*. Stuttgart: Klett- Cotta Verlag.

- Bachmann, H. (2000). Malen und Ich- Entwicklung. In Zollinger, B. (Hrsg.), *Kinder im Vorschulalter*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Bahrfeck-Wichitill, K. (2007). Juliens Haus, mein Haus und der Raum dazwischen. In Katz-Bernstein, N.; Meili, E. & Wyler, J. (Hrsg), *Mut zum sprechen finden*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Benz, M. (2007). *Auf andere angewiesen sein und zugleich sich selbst vertreten*. Tagung der AG „Hörsehbehindert / Taubblind“ im VBS . Langnau a. A. Schweiz.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55 (1), 83-96.
- Bishop, D.V., Adams, C. (1990). A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonological disorders and reading retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31 (7), 1027-1050.
- Bishop, D.V.M. & Edmundson, A. (1987). Specific language impairment as a maturational ag: Evidence from longitudinal data on language and motor development. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 29, 442-459.
- Blassnig, E. (2006). *Standards in Diagnostik und Therapie*. Verein pro mente jugend, Gesellschaft für psychische und soziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in deren sozialen Kontext. Wolfsberg.
- Blehar, M.C., Lieberman, A.F., & Ainsworth, M.D.S. (1977). Early face-to-face interaction and its relation to later infant-mother attachment. *Child Development*, 48, 182-194.
- Böhr, M. (2004). Das Zollinger-Therapiekonzept als Annäherung an sprachauffällige Kleinkinder. *Forum Logopädie*. Heft 1(18), 14-19.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. *World Health Organisation*. Monographs Series No. 2. Dt.: (1973a). *Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit*. München: Kindler.
- Bowlby, J. (1975). *Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung*. München: Kindler Verlag.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Bowlby, J. (1995). Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie, Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brazelton, T.B.; Cramer, B.G. (1994). *Die frühe Bindung*. (2. Auflage) Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50,3-35.

- Bretherton, I. (1987). New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models. In J.D. Osofsky (Ed.), *Handbook of Infant Development*. New York: Wiley, 1061-1100.
- Bretherton, I. (1995). Die Geschichte der Bindungstheorie. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bretherton, I., Ridgeway, D. & Cassidy, J. (1990). Assessing Internal Working Models of the Attachment Relationship. An Attachment Story Completion Task for Three Year Olds. In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, & Intervention*. Chicago, University of Chicago Press, pp. 273-311.
- Bretherton, I. & Mulholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relations: A construct revisited. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford.
- Bretherton, I. (2001). Zur Konzeption innerer Arbeitsmodelle in der Bindungstheorie. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Bretherton, I. (2002). Konstrukte des inneren Arbeitsmodells. In K.H. Brisch; K.E. Grossmann; K. Grossmann & L. Köhler (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K.H. (2003). Bindungsstörungen und Trauma. In Brisch, K.H. & Hellbrügge, T. (Hrsg.), *Bindung und Trauma*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bruner, J. (1987). *Wie das Kind sprechen lernt*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber Verlag.
- Bürki, D. (2000). Vom Symbol zum Rollenspiel. In Zollinger, B. (Hrsg.), *Kinder im Vorschulalter*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Calvet-Kruppe, C. (2001). Feinfühlichkeit als Interaktionsqualität: Ein leitfaden entwicklungspsychologischer Intervention. In Decker, O. & Borkenhager, A. (Hrsg.), *Texte zur Sozialforschung* 9, 153-156.
- San Pedro (2002). *Infome*, Unveröffentlichter Beitrag, Casa Comunal San Pedro, Ecuador.
- Catts, H.W. (1993). The relationship between speech-language impairments and reading disabilities. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 948-58.
- Crittenden, P.M. (1996) Entwicklung, Erfahrung und Beziehungsmuster: Psychische Gesundheit aus bindungs- theoretischer Sicht. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 45, 147-155.
- Crittenden, P. M. (2000). A dynamic-maturational exploration of the meaning of security and adaptation: Empirical, cultural, and theoretical considerations. In Crittenden, P. M. & Claussen A. H. (Eds.), *The organization of attachment relationships. Maturation, culture, and context*. Cambridge: Cambridge University Press, 358-383.

- Connell-Carrick, K. (2003). A critical Review of the Empirical Literature: Identifying Correlates of Child Neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal* 20, 389-425.
- Crockenberg, S.; McCluskey, K. (1986). Change in Maternal Behaviour during the Baby's First Year of Life. *Child Development* 57, 746-753.
- Crowell, J.A., Treboux, D., Gao, Y., Pan, H., Fyffe, C., & Waters, E. (2002). Secure-base behavior in adulthood: Measurement, links to adult attachment representations, and relations to couples' communications skills and self-reports. *Developmental Psychology*, 38, 679–702.
- Dannebauer, F.M. (1999). Grammatik. In Baumgartner & S; Füssenich, I. (Hrsg.), *Sprachtherapie mit Kindern*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Dannenbauer, F.M. (2001). Spezifische Sprachentwicklung. In Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie* (Band 2). Stuttgart: Kohlhammer.
- Dannenbauer, F.M. (2002). Spezifische Sprachentwicklungsstörung im Jugendalter. *Die Sprachheilarbeit*, 47, 10-17.
- Damasio, A.R. (1997): *Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: Paul List Verlag.
- Dickmann, C.; Klasen, R. (1994). Semantisch-lexikalische Analyse. In Dickmann, C.; Flossmann, I.; Klasen, R.; Schrey-Dern, D. & Stiller, U. (Hrsg.), *Logopädische Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen. Sprachsystematisch konzipierte Prüfverfahren*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (2002), *Informe*, DNSPI, Ecuador.
- Diethelm, K. (1992). Frühe Mutter-Kind-Interaktion und die Entwicklung kompetenten Verhaltens. *Vierteljahrszeitschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 61 (1), 83-91.
- Dinter-Jörg, M; Polowczyk, M.; Herrle, J.; Laucht, M. & Schmidt, M.H. (1997). Mannheimer Beobachtungsskalen zur Analyse der Mutter-Kind-Interaktion im Kleinkindalter. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 25, 207-217.
- Dornes, M. (2001). *Die emotionale Welt des Kindes*. Frankfurt am Main: Fischer Verlag.
- Dornes, M. (2001). *Die frühe Kindheit*. Frankfurt am Main: Fischer Verlag.
- Einsiedler, W. (1985) *Aspekte des Kinderspiels*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Einsiedler, W. (1999). *Das Spiel der Kinder*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag.
- Esser, G.; Scheven, A.; Petrova, A.; Laucht, M. & Schmidt, M.H. (1989). Mannheimer Beurteilungsskala zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion im Säuglingsalter. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie* 17, 185-193.

- Esser, G.; Dinter-Jörg, M.; Herrle, J.; Yantorno-Villalba, F.R.; Laucht, M. & Schmidt, M.H. (1993). Bedeutung der Blickvermeidung im Säuglingsalter für den Entwicklungsstand des Kindes mit zwei und viereinhalb Jahren. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie* 28, 3-19.
- Esser, G & Schmidt, M.H. (2004). Frühkindliche Regulationsprobleme: Vorläufer von Verhaltensauffälligkeiten des späten Kindesalter. In Papoušek, M.; Schieche, M.; Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Farran, D., Kasari, C, Comfort, M. & Jay, S. (1986). *Parent/Caregiver Interaction Scale*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Fernando, M. & Jácome, H. (2007). *Análisis de coyuntura económica 2006*. Quito: Flacso, Sede Ecuador- Serie Edición Especial.
- Fivush, R Fayne, A.F. (1998). Style and Struture in Mother-Child Conversations about the Past. *Discourse processes*, 11, 337-355.
- Fonagy, P. (1998). Die Bedeutung der Entwicklung metakognitiver Kontrolle der mentalen Repräsentanzen für die Betreuung und das Wachstum des Kindes. In P. Fonagy & M. Target (Hrsg.), *Frühe Bindung und psychische Entwicklung*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Fonagy, P. & Target, M. (2004). Frühe Interaktion und die Entwicklung der Selbstregulation. In Streeck-Fischer, A. (Hrsg.), *Adoleszenz-Bindung-Destruktivität*. Stuttgart: Klett Cotta.
- Fox, A. (2005). *Kindliche Aussprachestörungen: Phonologische Entwicklung, Differentialdiagnostik, Therapie*. Idstein: Schulz-Kircher.
- Franke, U. (1996): *Artikulationstherapie bei Vorschulkindern – Diagnostik und Didaktik*. (4. Aufl.), München: Ernst Reinhardt.
- Fremmer-Bombik, E.; Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1991). Frühe Formen empathischen Verhaltens. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie*, Band XXIII, Heft 4, 299-317
- Fremmer- Bombik, E. & Grossmann, K. E. (1995). Über die lebenslange Bedeutung früher Bindungserfahrung. In Petzold, H. (Hrsg.), *Frühe Schädigungen- späte Folgen?*, Paderborn: Jungfermann Verlag.
- Fremmer- Bombik, E. (1996). Der Beitrag der Bindungsforschung zu klinischen Beziehungsdiagnostik, *Kindheit und Entwicklung* 5, 15-159.
- Fremmer-Bombik, E. (1999). Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Friedrich, G. (1998). *Der Teddy-Test*. Göttingen: Horgefe Verlag.
- Füssenich, I. (1999). Semantik. In: Baumgartner, S & Füssenich, I. (Hrsg.), *Sprachtherapie mit Kindern*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

- Gauda, G. (1995). Blickkontaktvermeidung in den ersten Lebensmonaten und Elternidentität – Ursachen, Folgen, Prävention. In Petzold, H. (Hrsg.), *Frühe Schädigungen – späte Folgen?*, Paderborn: Jungfermann Verlag.
- George C., Kaplan, N. & Main, M. (2001). Adult Attachment Interview. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter*. Bern: Hans Huber.
- Glück, C. W. (2003.). Semantisch-lexikalischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Therapieformen und ihre Wirksamkeit. *Sprach – Stimme – Gehör*, 27 (3), S. 1-15.
- Goldbeck, L. (2007). Sekundärprävention im Kinderschutz. In Ziegenhain, U. & Fegert J.M. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. München, Basel: Reinhardt Verlag.
- Grimm, H. (1983). Psycholinguistische Aspekte der frühen Sprachanbahnung bei Säuglingen. *Sozialpädiatrie* 5 (12), 589-593.
- Grimm, H. (1986) Entwicklungsdysphasie: Verlaufsanalyse gestörter Sprachentwicklung. In Narr, B. & Wittje, H. (Hrsg.), *Spracherwerb und Mehrsprachigkeit / Language acquisition and multilingualism*. Tübingen: Narr.
- Grimm, H. (1999). *Störungen der Sprachentwicklung. Grundlagen, Ursachen, Diagnose, Intervention, Prävention*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Grohnfeldt, M. (1993). *Zentrale Sprach- und Sprechstörungen*. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag.
- Grohnfeldt, M. (1996). *Handbuch der Sprachtherapie*. Grundlagen der Sprachtherapie. Bd. 1. Berlin: Edition Marhold.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.) (2003). *Spezifische Sprachentwicklungsstörungen*. Würzburg: Edition Freisleben.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.) (2007). *Lexikon der Sprachtherapie*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1986). Phylogenetische und ontogenetische Aspekte der Entwicklung der Eltern-Kind-Bindung und der kindlichen Sachkompetenz. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie*, Band XVIII, Heft 4, 287-315.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1991). Attachment Quality as an Organizer of Emotional and Behavioral Responses in a Longitudinal Perspective. In C.M. Parkes; J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment across the Life Cycle*. London and New York: Tavistock/Routledge, 93-114.
- Grossmann, K.E.; Grossmann, K. (1995). Frühkindliche Bindung und Entwicklung individueller Psychodynamik über den Lebenslauf. *Familiendynamik*, 20, 171-192.
- Grossmann, K.E. (1997). Skalen zur Erfassung mütterlichen Verhaltens. In Grossmann, K.E. (Hrsg.), *Geist und Psyche. Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt*, München: Kindler Verlag.

- Grossmann, K.E. (1977). Frühe Entwicklung der Lernfähigkeiten. In Grossmann (Hrsg.), *Entwicklung der Lernfähigkeiten in der sozialen Umwelt*. München: Kindler Verlag.
- Grossmann, K.E. (2000). Bindungsforschung im deutschsprachigen Raum und der Stand des bindungstheoretischen Denkens. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 47, 221-237.
- Grossmann, K.E.; Grossmann, K.; Winter, M. & Zimmermann, P. (2001) Die Fähigkeit, liebevolle Bindungen einzugehen. Von früherer Erfahrungen feinfühligere Unterstützung zu späterer Partnerschaftrepräsentation. In Brisch, K. H.; Grossmann, K.E.; Grossmann, K. & Köhler, L. (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege. Vorbeugung, Interventionen und klinische Praxis*. Stuttgart: Klett-Kotta Verlag.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (2001). *Die Bedeutung der ersten Lebensjahre für die Persönlichkeitsentwicklung. Ergebnisse der Bindungsforschung*. Jahrestagung der Deutschen Liga für das Kind „Beziehung und Erziehung in der frühen Kindheit“. Berlin.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K., Becker-Stoll, F., Maier, M., Scheuerer-Engelich, H., Schieche, M., Stöcker, K., Suess, G.J., Wensauer, M. & Zimmermann, P. (2002). Internalisierung unterschiedlicher kindlicher Bindungserfahrungen und ihre klinische Relevanz. In H. Keller (Hrsg.); *Handbuch der Kleinkindforschung*. Bern: Huber Verlag.
- Grossmann, K.; Kindler, H.; Scheuer Englisch, H.; Spangler, G.; Stöcker, K.; Suess, G.J. & Zimmermann, P. (2003). Die Bindungstheorie: Modell, entwicklungspsychologische Forschung und Ergebnisse. In Keller, H. (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung*, Bern: Verlag Hans Huber.
- Grossmann, K & Grossmann K. (Hrsg.) (2003). *Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. Stuttgart: Klett-Kotta Verlag.
- Grossmann, K.E. (2003). Emmy Werner: Engagement für ein Lebenswerk zum Verständnis menschlicher Entwicklung über den Lebenslauf. In Brisch, K.H.; Hellbrügge, T. (Hrsg.), *Bindung und Trauma*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (2004) Das eingeschränkte Leben. Folgen mangelnder und traumatischer Bindungserfahrungen. *Verband der Psychologielehrerinnen und –Lehrer e. V. Wandlitz*.
- Grossmann, K.E. (2004). Theoretische und historische Perspektive der Bindungsforschung. In Ahnert, L. (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt Verlag.
- Grossmann, K. & Grossmann, K. (2004). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K.E & Grossmann, K. (2006). *Bindung und Bildung*. Frühe Kindheit, 9, 10-17.
- Hacker, D. (1999) Phonologie. In Baumgartner & S; Füssenich, I. (Hrsg.), *Sprachtherapie mit Kindern*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

- Hacker, D.; Wilgermein, H. (2000). *Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern (AVAK) und Screeningverfahren bei Aussprachestörungen (SVA)*. München: Reinhardt Verlag.
- Hager, W.; Patry, J.-L. & Brezing, H. (2000). *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen*. Bern: Huber Verlag.
- Hartmann, E. & Kessler, M. (2002). *Abklärungsverfahren und Intervention zur vorschulischen phonologischen Bewusstheit*. Freiburg: Sprachimpuls.
- Hausendorf, H. & Quasthoff, U. (1996). *Sprachentwicklung und Interaktion. Eine linguistische Studie zum Erwerb von Diskursfähigkeiten*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Hausendorf, H. & Quasthoff, U. (2005). *Sprachentwicklung und Interaktion*. Opladen: Verlag für Gesprächsforschung.
- Hellrund, U. (2003). *Sprachentwicklung und Sprachförderung*. Freiburg im Breisgau: Herder Verlag.
- Herpetz-Dahlmann, B. & Remschmidt, H. (2000). Störungen der Kind-Umwelt-Interaktion und ihre Auswirkungen auf den Entwicklungsverlauf. In F. Petermann, K. Niebank & H. Scheithauer (Hrsg.), *Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Hesse, H. & Main, M. (2002). Desorganisiertes Bindungsverhalten bei Kleinkindern, Kindern und Erwachsenen: Zusammenbruch von Strategien des Verhaltens und der Aufmerksamkeit. In Brisch, KH, Grossmann K, Grossmann, KE & Köhler, L. (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege. Vorbeugung, Intervention und klinische Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Höhle, B. (2005). Der Einstieg in die Grammatik. Spracherwerb im ersten Lebensjahr. *Forum Logopädie*. Heft 16 (19), 16 – 21.
- Holmen, J (2002). *John Bowby und die Bindungstheorie*. München: Reinhardt Verlag.
- Holtmann, M. & Schmidt, M.H. (2004). Resilienz im Kinder- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 13 (4), 195-200.
- Holtmann, M.; Proustka, F. & Schmidt, M.H. (2004). Biologische Korrelate der Resilienz im Kinder- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 13 (4), 201-211.
- Hopf, H. (2007). *Träume von Kindern und Jugendlichen. Diagnostik und Psychotherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Howell, J.; Dean, E. (1994). *Treating Phonological Disorders in Children*. Wiley.
- Hudson, J. (1990). The emerge of autobiographical memory in mother-child conversation. In: Fivush, R. & Hudson, J. (Eds.), *Knowing and remembering in young children*. Cambridge University Press. Cambridge.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (1998), *Informe*, INEC, Ecuador.

- Instituto Nacional del Niño y la Familia (1999), *Informe*, INNFA, Ecuador.
- Jacobsen, T. (2005). „High-Risk“ auf allen Seiten: Angeborene Behinderungen in einer Hoch-Risiko-Familie. *Frühförderung Interdisziplinär*, 24, 74-81.
- Jahn T (2000). *Phonologische Störungen bei Kindern*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Kast, V. (1998) *Erzählen und Zuhören. Das Narrativ im therapeutischen Dialog: "Ich hab so vieles zu erzählen"*, Vortrag im Rahmen der 47. Lindauer Psychotherapiewochen, Lindauer Texten: Springer Verlag.
- Katz-Bernstein, N. (1990): Phantasie, Symbolisierung und Imagination - „komplexes katatymes Erleben“ als Methode in der Integrativen Therapie mit Vorschulkindern. In Petzold, H. & Orth, I. (Hrsg.), *Die neuen Kreativitätstherapien: Handbuch der Kunsttherapie*. (Kunst, Therapie, Kreativität, Bd. 8) Paderborn: Junfermann.
- Katz-Bernstein, N. (1997). *Aufbau der Sprach – und Kommunikationsfähigkeit bei Redefluss gestörten Kindern. Ein sprachtherapeutisches Übungskonzept*. (Siebte Auflage), Luzern: Edition SZH/SPC.
- Katz- Bernstein, N. (1998). Die Bedeutung von Kommunikation und Sprache für die Sozialisationsprozesse im Vorschulalter. In Zollinger, B. (Hrsg.), *Kinder im Vorschulalter*, Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Katz- Bernstein, N.(2000). Vom ersten Kick zum ersten Schimpfwort- Sprache und Symbolraum. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 6.
- Katz-Bernstein, N.; Subellok, K.; Bahrfeck, K.; Plenzke, U. & Weid-Goldschmidt, B. (2002). Die Dimension der doppelten Kommunikation in der Sprachtherapie. *Die Sprachheilarbeit*, 47 (5), 247-256.
- Katz-Bernstein, N. & Subellok, K. (Hrsg.) (2002). *Gruppentherapie mit stotternden Kindern und Jugendlichen*. München Basel: Reinhardt Verlag.
- Katz-Bernstein, N. (2002). Gruppentherapie versus Einzeltherapie bei stotternden Kindern. In Katz-Bernstein, N. & Subellok, K. (Hrsg.), *Gruppentherapie mit stotternden Kindern und Jugendlichen*. München Basel: Reinhardt Verlag.
- Katz-Bernstein, N. (2003). Therapie aus pädagogisch-psychologischer Sicht. In Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik Band 4 – Beratung, Therapie und Rehabilitation*, Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Katz-Bernstein, N. (2007). *Selektiver Mutismus bei Kindern*. München Basel: Reinhardt Verlag.
- Kauschke, C. (2000). *Der Erwerb des frühkindlichen Lexikons. Eine empirische Studie zur Entwicklung des Wortschatzes im Deutschen*. Tübingen: Gunter Narr Verlag.
- Kauschke, C. & Siegmüller, J. (2005). Prävention-Förderung-Intervention: Ein Plädoyer für die störungsspezifische Einzeltherapie aus der Sicht des patholinguistischen Ansatzes. *Die Sprachheilarbeit*, 50, 6, 286-292.

- Keller, H. & Meyer, H.J. (1982). *Psychologie der frühesten Kindheit*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Keller, H.; Gauda, G.; Miranda, D. & Schölmerich, A. (1985). Die Entwicklung des Blickverhaltens im ersten Lebensjahr. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie*, Band XVII, Heft 3, 258-269.
- Keller, H. & Schölmerich, A. (1987). Infant Vocalizations and parental Reactions during the first 4 Months of Life. *Developmental Psychology*, 23, 62-67.
- Keller, H.; Loewer, M. & Runde, B. (1990). Analyse spontaner Sprache von Eltern in Interaktionssituationen mit ihren Säuglingen und Kleinkindern: Entwicklungsveränderungen und kulturspezifische Aspekte. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie*, Band XXII, Heft 4, 341-353.
- Keller, H.; Lohaus, A. (1997/1998). *Was Dein Kind Dir sagen will*. Niederhausen: Falken Verlag.
- Kepler, A., Stöcker, K., Grossmann, K. E., Grossmann, K. & Winter, M. (2002). Kindliche Bindungserfahrungen und Repräsentation von Partnerschaften im jungen Erwachsenenalter. In M. v. Salisch (Hrsg.), *Emotionale Kompetenz entwickeln. Grundlagen in Kindheit und Jugend*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kindler, H.; Lillig, S.; Blüml, H.; Meysen, T. & Werner, A. (2006). *Handbuch der Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. Deutsches Jugendinstitut e.V. München.
- Kindler, H. (2007). Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung im Säuglings- und Kleinkindalter. In Ziegenhain, U. & Fegert J.M. (Hrsg.) *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. München, Basel: Reinhardt Verlag.
- Kiese, C.; Kozielski, P. (1996). *Aktiver Wortschatztest (AWST 3-6)*, (2. überarbeitete und ergänzte Aufl.), Göttingen: Beltz Test.
- Klann-Delius, G. (1999). *Spracherwerb*. Weimar: Metzler Verlag.
- Klann-Delius, G. (2002). Bindung und Sprache in der Entwicklung. In K.H. Brisch, K.E. Grossmann, K. Grossmann & L. Köhler (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Klann-Delius, G. (2004). Die sprachliche Formatierung von Beziehungserfahrungen. In Ahnert, L. (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt Verlag.
- Klemenz, B. (2003). *Ressourcenorientierte Diagnostik und Intervention bei Kindern und Jugendlichen*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Klocke, Andreas (2001). Armut bei Kindern und Jugendlichen. Belastungssyndrome und Bewältigungsfaktoren. In Barlösius und Ludwig-Mayerhofer (Hrsg.), *Die Armut der Gesellschaft*. Opladen: Leske+Budrich.

- Knauer, S. (1998). Zum Problem des Diagnostikbegriffs im Zusammenhang pädagogischer Handlungsfelder. In Eberwein, H. & Knauer S. Handbuch (Hrsg.), *Lernprozesse verstehen*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Kobi, E. (1990). *Diagnostik in der heilpädagogischen Arbeit*. Luzern: Schindele.
- Largo, L. (1993). Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten: Störungen oder Normvarianten? *Monatsschrift für Kinderheilkunde*, 141, 698–703
- Largo, L. & Benz-Castellano, C. (2004). Die ganz normale Krisen – Fit und Misfit im Kleinkindesalter. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Larrea, C. & Rodríguez, J. (2002). *Pobreza, Empleo y Equidad en el Ecuador: Perspectivas para el Desarrollo Humano Sostenible*. Quito: PNUD-Ecuador
- Laucht, M.; Esser, G. & Schmidt, M.H. (1998). Frühe Mutter-Kind-Beziehung: Risiko- und Schutzfaktor für die Entwicklung von Kindern mit organischen und psychosozialen Belastungen – Ergebnis einer prospektiven Studie von der Geburt bis zum Schulalter. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 67 (4), 381-391.
- Laucht, M.; Esser, G. & Schmidt, M.H. (1998). Risiko- und Schutzfaktoren der frühkindlichen Entwicklung. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 26, 6-20.
- Laucht, M.; Esser, G. & Schmidt, M.H. (1999). Was wird aus Risikokindern? In Opp, G.; Fingerle, M. & Freytag, A. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Laucht M.; Esser G. & Schmidt M. (2000). Entwicklung von Risikokindern im Schulalter: Die langfristigen Folgen frühkindlicher Belastungen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie* 32, 59-69.
- Laucht, M. (2003). Vulnerabilität und Resilienz in der Entwicklung von Kindern. In Brisch, K.H. & Hellbrügge, T. (Hrsg.), *Bindung und Trauma*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Laucht, M.; Schmidt, M.H. & Esser, G. (2004). Frühkindliche Regulationsprobleme: Vorläufer von Verhaltensauffälligkeiten des späten Kindesalters? In Papoušek, M.; Schieche, M.; Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Lempp, R. (1992). *Vom Verlust der Fähigkeit sich selbst zu betrachten*. Bern, Göttingen, Toronto: Hans Huber Verlag.
- Lengning, A. (2004). *Gehemmtheit in neuen Situationen*. Frankfurt/Main: Peter Lang.
- Lohaus, A.; Ball, J. & Lißmann, I. (2004). Frühe Eltern-Kind-Interaktion. In Ahnert, L. (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt Verlag.
- Lösel, F. & Bender, D. (1999). Von generellen Schutzfaktoren zu differentiellen protektiven Prozessen: Ergebnisse und Probleme der Resilienzforschung. In Opp, G., Fingerle, M. & Freytag, A. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

- Lüdtke, U. (2006). Emotion und Sprache: Neurowissenschaftliche und linguistische Relationen. *Die Sprachheilarbeit* 51/4, 160-175.
- Lyons-Ruth, K., E. Bronfman & G. Atwood (1999). A relational diathesis model of hostile-helpless states of mind. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Attachment Disorganization*. New York: Guilford Press.
- Main, M. (1977). Sicherheit und Wissen. In Grossmann, K.E. (Hrsg.), *Entwicklung der Lernfähigkeiten in der sozialen Umwelt*. München: Kindler Verlag.
- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in *Child Development Serial*, 209, 66-104. Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M. (1995). Discourse, prediction, and recent studies in attachment. In T. Shapiro & R.N. Emde (Eds.), *Research in Psychoanalysis: Process, Development, Outcome*. Madison, CT, International University Press.
- Main, M. (1997). Sicherheit und Wissen. In Grossmann, K.E. (Hrsg.), *Geist und Psyche. Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt*. München: Kindler Verlag.
- Main, M. (2002). Organisierte Bindungskategorien von Säugling, Kind und Erwachsenenem. In Brisch, K.H.; Grossmann, K., Grossmann, K.E. & Köhler, D. (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Mannhard, A. & Scheib, K. (2005). *Was Erzieherinnen über Sprachstörungen wissen müssen*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Markowitsch, H.J. & Welzer, H. (2006). *Das autobiographische Gedächtnis*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Matas, L. Arend, A. & Sroufe, L.A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49, 547-556.
- Mathieu, S. (2000). Entwicklung und Abklärung des Sprachverständnisses. In Zollinger, B. (Hrsg.), *Kinder im Vorschulalter*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Mawhood, L. (1993). Psychiatric and psychological aspects of language development disorders. In Banken, G.; Dittmann, H.; Grimm, H.; Marshall, J.C. & Wallesch C-W. (Eds.), *Linguistic disorders and pathologies. An international handbook*. Berlin: De Gruyter.
- Meili-Schneebeli, E. (1993). *Wenn Kinder zeichnen*. Zürich: Pro Juventa Verlag.
- Meili-Schneebeli, E. (2007) Ach wie gut, dass niemand weiß, dass ich Liliana heiß´. In Katz-Bernstein, K. & Meili, E.; Wyler, J. (Hrsg.), *Mut zum sprechen finden*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Montada, L. (2002): Fragen, Konzepte, Perspektiven. In Oerter & Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie*. Weinheim und Basel: Belz Verlag.

- Moran G. ; Pederson D.R.; Pettit P. & Krypka (1992): Maternal sensitivity in infant-mother attachment in a developmental delayed sample. *Infant Behavior and Development*, 15, 427-442.
- Motsch, H.J. (1989). Sprach- oder Kommunikationstherapie? In Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Grundlagen der Sprachtherapie. Handbuch der Sprachtherapie*. Bd. 1. Berlin: Marhold.
- Motsch, H.J. (1994). Erwerbsstörungen kommunikativer Fähigkeiten und Kommunikationstherapie. In Frühwirth, I. & Meixner, F. (Hrsg.), *Sprache und Kommunikation*. Wien: Jugend & Volk.
- Motsch, H.-J., (2000). Evozierte Sprachdiagnose grammatischer Fähigkeiten (ESGRAF) 2. verbesserte Aufl., Reinhardt Verlag, München.
- Península de Santa Elena. (2002), *Infome*, Municipio de Santa Elena, Ecuador.
- Müller, F.H. & Kalls, E. (2004). Die Q-Sort Methode. Ein innovatives Verfahren zur Erhebung subjektiver Einstellungen und Meinungen. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 5, No. 2, Art. 34
- Nelson, K. (1974). Concept, Word, and Sentence: Interrelations in Acquisition and Development. *Psychological Review*, 81, 267-285.
- Nelson, K. (1993). The psychological and social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4, 1-8.
- Nelson, K. (1995). Erinnern und Erzählen: eine Entwicklungsgeschichte. In Petzold, H. (Hrsg.), *Frühe Schädigungen – späte Folgen?*. Paderborn: Jungfermann Verlag.
- Nelson, K. (1996). Memory development from 4 to 7 years. In A. Sameroff & M. Haith (Eds.), *The five to seven years shift*. Chicago: Univ. of Chicago Press.
- Nelson, K. & Fivush, R. (2000). Socialization of memory. In E. Tulving & F. I. M. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory*. New York: Oxford University Press.
- Nelson, K. (2001). Language and the self: from the „Experiencing I“ to the „Continuing Me“. In C. Moore & K. Lemmon (Eds.), *The self in time: Developmental Perspectives*. Erlbaum.
- Nelson, K. & Kessler Shaw, L. (2002). Developing a Socially Shared Symbolic System. In J. Byrnes & E. Amsel (Eds.), *Language, Literacy and cognitive development*. Erlbaum.
- Nelson, K. (2003). Narrative and Self, Myth and Memory: Emergence of Cultural Self. In R. Fivush & C. Haden (Eds.), *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self*. Erlbaum.
- Nelson, K. & Fivush, R. (2004). The Emerge of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory. *Psychological Review*, 111, 486-511.
- Nelson, K. (2005). Evolution and Development of Human Memory Studies. In B. Ellis & D. Bjorklund (Eds.), *Origin of the social mind: Evolution psychologie and child Development*. New York: Guilford Publications, Inc.

- Nelson, K. (2005). Emerging Levels of Consciousness in Early Human Development. In H. Terrace & J. Metcalfe (Eds.), *The missing link in Kognition: Origins of self-reflective consciousness*, Oxford U. Press
- Nohlen, D. & Nischeler, F. (Hrsg.) (1995). *Handbuch der dritten Welt*. Bonn: Hoffmann und Camp Verlag.
- Oerter, R. (1998) Kindheit. In Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union
- Oerter, R. (1999): Klinische Entwicklungspsychologie: zur notwendigen Integration zweier Fächer. In Oerter, R.; Hagan, C.; von Röper, G & Noam, G. (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie*. Weinheim und Basel: Belz Verlag.
- Oerter, R. (1999). *Psychologie des Spiels*. Basel: Belz Verlag.
- Ohlhus, S. & Quasthoff, U.M. (2006). Vom Erzählen zum Text. In *Grundschulzeitschrift*, 12, 30-31.
- Oppenheim, D. (1997). The attachment doll-play interview for preschoolers. *International Journal of Behavioural Development*, 20, 681-697.
- Opp, G., Fingerle, M. & Freytag, A. (Hrsg.) (1999). *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Opp, G.; Fingerle, M. & Freytag, A. (1999). Erziehung zwischen Risiko und Resilienz: Neue Perspektiven für die heilpädagogische Forschung und Praxis. In Opp, G.; Fingerle, M. & Freytag, A. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Organización Panamericana de la Salud (1998). *Enfermedades no transmisibles*. IN La salud en las Américas, Vol.1, S. 41-64, Washington D.C.
- Organización Panamericana de la Salud (2004). *Datos Básicos en Salud*, Washington D.C.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (2006). *Situación de salud Ecuador*. OPS/MSP/CONASA, Quito.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (2007). *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas*. Quito: OPS/MSP/CONASA.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (2007). *Boletín informativo*. OPS/MSP/CONASA, Quito.
- Ortiz, S. (2007). Tendencias sociopolíticas del Ecuador contemporáneo. *La equidad en la mira: la salud pública en el Ecuador durante las últimas décadas*. Quito: Organización Panamericana de la Salud (OPS OMS)–CONASA.
- Ostler, T. & Ziegenhain, U. (2007). Risikoeinschätzung bei (drohender) Kindeswohlgefährdung: Überlegungen zu Diagnostik und Entwicklungsprognose im Frühbereich. In Ziegenhain, U. & Fegert J.M. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. . München, Basel: Reinhardt Verlag.

- Palmy-Sulser, U. (1994) *Artikulationstest*. Schaffhausen: SCHUBI Lehrmittel
- Paul, R. (2000): Predicting outcomes of early expressive language delay: Ethical implications. In Bishop, D.V.M. & Leonard, L.B. (Ed.) *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome*. East Sussex: Psychology Press Ltd.
- Papoušek H. (1977). Entwicklung der Lernfähigkeit im Säuglingsalter. In Nissen, G. (Hrsg.), *Intelligenz, Lernen und Lernstörungen*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Papoušek, H., & Papoušek, M. (1979). Lernen im ersten Lebensjahr. In L. Montada (Hrsg.), *Brennpunkte der Entwicklungspsychologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Papoušek, H. & Papoušek, M. (1987). Intuitive parenting: A dialectic counterpart to the infant's integrative Competence. In Osofsky, J.D. (Hrsg.), *Handbook of infant development*. New York: Willey.
- Papoušek, M. & Papoušek, H. (1989). Stimmliche Kommunikation im frühen Säuglingsalter als Wegbereiter der Sprachentwicklung. In Keller, H. (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung*. Berlin: Huber Verlag.
- Papoušek, H. & Papoušek, M. (1990). Intuitive elterliche Früherziehung in der vorsprachlichen Kommunikation: I. Teil: Grundlagen und Verhaltensrepertoire. *Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik*, 12, 521-527.
- Papousek, M. & Papousek, H. (1990). Exzessive infant crying and intuitive parental care. Buffering support and its failures in parent-infant interaction. *Early Child Development and Care*, 65, 117-126.
- Papoušek, M. (1994). *Vom ersten Schrei zum ersten Wort*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Papoušek, M. (1996). Frühe Eltern- Kind- Beziehung: Gefährdungen und Chancen in der Frühentwicklung von Kindern mit genetisch bedingten Anlagestörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 5, 45-52.
- Papoušek, M. (1996). Die intuitive elterliche Kompetenz in der vorsprachlichen Kommunikation als Ansatz zur Diagnostik von präverbalen Kommunikations- und Beziehungsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 5, 140 - 146.
- Papoušek, M.; H. Papoušek (1997). Stimmliche Kommunikation im Säuglingsalter als Wegbereiter der Sprachentwicklung, In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung*, Bern: Huber Verlag.
- Papousek, M. (1999). Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Entstehungsbedingungen im Kontext der Eltern-Kind-Beziehungen. In Oerter, R.; von Hagen, C.; Röper, G. & Noam, G. (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Papoušek, M. & Wollwerth de Chuquisengo, R. (2003). Auswirkungen mütterlicher Traumatisierungen auf Kommunikation und Beziehung in der frühen Kindheit. In Brisch, K.H. & Hellbrügge, T. (Hrsg.), *Bindung und Trauma*. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Papoušek, M. (2004). Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Papoušek, M. & Hofacker, N. (2004). Klammern, Trotzen, Toben – Störungen der emotionalen Verhaltensregulation des späten Säuglingsalter und Kleinkindalters. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.) (2004). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Papoušek, M. (2005). Abhilfe bei kindlichen Regulationsstörungen. *Pädiatrie Hautnah*, (6) 301-304.
- Pauli-Pott, U., Mertesacker, B., Bade, U., Bauer, C. & Beckmann, D. (2000). Contexts of relations of infant negative emotionality to caregiver's reactivity/ sensitivity. *Infant Behavior and Development*, 23 (1), 23-39.
- Pederson, D.; Gleason, K.; Moran, G. & Bento, S. (1998). Maternal Attachment Representations, Maternal Sensitivity, and the Infant-Mother Attachment Relationship. *Developmental Psychology*, 34, 925-933.
- Pederson, D.; Moran, . Sitko, C.; Campbell, K.; Ghesquire, K. & Acton, H. (1990). Maternal sensitivity and the secure of infant-mother attachment: A q-sort study. *Child Development*, 61, 1974-1983.
- Pederson, D.; Gleason, K.; Moran, G.; Bento, S. (1998). Maternal Attachment Representations, Maternal Sensitivity, and the Infant-Mother Attachment Relationship. *Developmental Psychology*, 34 (5), 925-933.
- Pederson, D.; Moran, G. & Bento, S. (1999). *Maternal Behaviour Q-sort Manual Version 3.1*. Department of Psychology, University of Western Ontario.
- Peter, U. (2000). Entwicklung sozial-kommunikativer Kompetenzen. In Zollinger, B. (Hrsg.), *Kinder im Vorschulalter*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Peterson, C & McCabe, A. (1992). Parental styles of narrative elicitation: effect on children's narratives structure and content. *First Language* 12, 299-321.
- Piaget, J. (1959). *Nachahmung, Spiel und Traum. Die Entwicklung der Symbolfunktion beim Kind*. Stuttgart: Klatta-Cotta.
- Posada, G., Jacobs, A., Carbonell, O.A., Alzate, G., Bustamente, M.R. & Arenas, A. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, Vol. 35, No. 6, 1379-1388.
- Posada, G., Jacobs, A., Richmond, M.K., Carbonell, O.A., Alzate, G., Bustamente, M.R. & Quiceno, J. (2002). Maternal caregiving and infant security in two cultures. *Developmental Psychology*, Vol. 38(1), 67-78.

- Rauh, H. (1998) Frühe Kindheit. In Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (4.Auflage). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Rauh, H. (2002). Vorgeburtliche Entwicklung und Frühe Kindheit. In Oerter, R.; Montada, L. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Rauh, H. (2004). Kindliche Behinderung und Bindungsentwicklung. In Ahnert, L. (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt Verlag.
- Rauh, H. (2006). *Entwicklung der Kommunikation mit jemanden über etwas: entwicklungspsychologische Sichtweisen*. Deutsches Taubblindenwerk, 8. Tagung der AG Hörsehbehindert-Taubblind, Potsdam.
- Reimann, B. (1993): *Im Dialog von Anfang an. Die Entwicklung der Kommunikations- und Sprachfähigkeit in den ersten drei Lebensjahren*. Berlin: Luchterhand Verlag Neuwied.
- Reinhold, C. & Kindler, H. (2006). Gibt es Kinder die besonders von Kindeswohlgefährdung betroffen sind? In H. Kindler, S. Lillig, H. Blüml, T. Meysen & A. Werner (Hrsg.), *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Resch, F. (2004). Entwicklungspsychopathologie in der frühen Indheit im interdisziplinären Spannungsfeld. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Rescorla, L. & Schwartz, E. (1990). Outcome of toddlers with specific expressive language delay. *Applied Psycholinguistics*, 11, 393-407.
- Rescorla, L. & Goosens, M. (1992). Symbolic Play Development in Toddlers with Expressive Specific Language Impairment (SLI-E). *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 1290 – 1302.
- Rice, M.L. (1993). Social consequences of specific language impairment. In Grimm, H. & Skowronek, H. (Eds), *Language acquisition problems and reading disorders: Aspect oft diagnosis and intervention*. Berlin: De Gryert.
- Ritterfeld, U. (2005). Interventionsprinzipien bei Spracherwerbsstörungen. *Heilpädagogik online* 03
- Rogoff, B. & Mistry, J. (1990). The social and functional contenxt of children´ s remembering. In Fivush, R. & Hudson, J. (Eds.), *Knowing and remembering in young children*. Cambridge University Press. Cambridge.
- Roth, F.P. & Clark, D.M. (1987). Symbolic play and social participation abilities of languageimpaired and normally developing children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 17-29.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. Cambridge University Press. Cambridge.

- Schieche, M.; Rupperecht, C. & Papoušek, M. (2004). Schlafstörungen: Aktuelle Ergebnisse und klinische Erfahrungen. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Scheithauer, H. & Petermann, F. (1999). Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 8, 3-14.
- Scheuerer-Englisch, H., Suess, G.J. & Pfeifer, W.-K. (2003). *Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in der Praxis*. Gießen: Verlag Psychosozial.
- Schneider, K. & Pickartz, A. (2004). Ein empiriegeleitetes Instrument zur Erfassung von Ressourcen bei Kindern und Jugendlichen und deren Familien. In Petermann, F. & Schmidt, M.H. (Hrsg.), *Qualitätssicherung in der Jugendhilfe, Neue Erhebungsverfahren und Ansätze der Praxisforschung*. Weinheim: Beltz Verlag.
- Schoetzau, A. & Papoušek, H. (1977). Mütterliches Verhalten bei der Aufnahme von Blickkontakt mit dem Neugeborenen, *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie*, 9, 231-239.
- Schölmerich, A & Lengning, A (2004). Neugier, Exploration und Bindungsentwicklung. In Ahnert, L. (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt Verlag.
- Schone, R. (2007). Frühe Kindheit in der Jugendhilfe – Präventive Anforderungen und Kinderschutz. In Ziegenhain, U. & Fegert J.M. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. München, Basel: Reinhardt Verlag.
- Schuck, Karl Dieter (2000). Diagnostische Konzepte. In Borchert, J. (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Psychologie*. Göttingen, Bern, Toronto: Hogrefe Verlag.
- Seifer, R., Schiller, M., Sameroff, A.J., Resnick, S. & Riordan, K. (1996). Attachment, maternal sensitivity, and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology*, Vol. 32, No. 1, 12-25
- Solomon, J. & George, C. (1999). *Attachment Disorganization*. New York: Guilford.
- Spangler, G. & Zimmermann, P. (1999): Bindung und Anpassung im Lebenslauf: Erklärungsansätze und empirische Grundlagen für Entwicklungsprognosen. In Oerter, R.; Hagan, C.; von Röper, G. & Noam, G. (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Spangler, G. (2002). *Wirksamkeit ambulanter Jugendhilfemaßnahmen bei Misshandlung bzw. Vernachlässigung*. Eine Expertise im Auftrag des Projektes "Kindeswohlgefährdung und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)" Deutsches Jugendinstitut e. V. München
- Sroufe, L.A. & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Sroufe, L. A.; Fox, N. E. & Pancake, V. R. (1983). Attachment and dependency in developmental perspective. *Child Development*, 54, 1615-1627.

- Sroufe, L. A. (1985). Attachment classification from the perspective of infant-caregiver relationship and infant temperament. *Child Development*, 56, 1-14.
- Sroufe, L.A. (1989). Pathways to adaptation and maladaptation: Psychopathology as developmental deviation. In D. Cicchetti (Hrsg.), *Rochester Symposium of Developmental Psychology*, 1, 13 – 40.
- Sroufe, L. A. (1995). *Emotional development*. Cambridge: University Press.
- Stern, D. N. (1984). Affect Attunement. In J. D. Call, E. Galeson, & R. Tyson (Eds.), *"Frontiers of Infant Psychiatry"*. New York: Basic Books, Inc.
- Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. London: Karnac Books.
- Stern, D. N. (1992). *The 'Pre-Narrative Envelope': An Alternative View of 'Unconscious Phantasy'*. Bulletin of The Anna Freud Centre, 15, 291-318.
- Stern, D. (1992) *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. (1995). Die Repräsentation von Beziehungsmustern: Entwicklungspsychologische Betrachtungen. In Petzold, H. (Hrsg.), *Frühe Schädigungen – späte Folgen?*, Paderborn: Junfermann Verlag.
- Stern, D. (1998). *Das narrative Selbst*. Vortrag im Rahmen der 47. Lindauer Psychotherapiewochen, Lindauer Texten, Springer Verlag
- Suess, G.J., Grossmann, K., & Sroufe, L.A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organization of self. *International Journal of Behavioral Development*, 15, 43-65.
- Suess, G.J. & Hantel-Quitmann, W. (2004). Bindungsbeziehungen in der Frühintervention. In Ahnert, L. (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt Verlag.
- Suess, G. J. & Kissgen, R. (2005). STEEP - ein bindungstheoretisch und empirisch fundiertes Frühinterventionsprogramm. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*. 2005, 52, 287-292.
- Suess, G. (2007). *Nicht die Kinder sind anders – sondern die Kindheit. Frühe Hilfen zur Förderung von Resilienz in riskanten Kindheiten*. Osnabrück: Katholische Familienbildungsstätte.
- Sullivan, P. M. & Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and Disabilities: A Population-Based Epidemiological Study. *Child Abuse & Neglect*, 24, 1257–1273.
- Szagan, G.(1993). *Sprachentwicklung beim Kind*. Weinheim: Beltz Verlag,
- Szagan, G.(2007). *Das Wunder des Spracherwerbs. So lernt ihr Kind sprechen*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- UNICEF (2001). *Kinder bewegen die Welt. Zur Situation der Kinder in der Welt*. Frankfurt am Main: Fischer Verlag.

- Tamis-Le Monda, C.S. & Bornstein, M.H. (1998). Specificity in mother-toddler language-play relations across the second year. In Oerter, R.; Montada, L. (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Target, M & Fonagy, P. (2002). Väter in der modernen Psychoanalyse und in der Gesellschaft. Die Rolle des Vaters und die Entwicklung des Kindes. In P. Fonagy & Target, M. (Hrsg.), *Frühe Bindung und psychische Entwicklung*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Thal, D.J. & Tobias, S. (1992). Communicative Gestures in Children with delayed Onset of oral expressive Vocabulary. *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 1281-1289.
- Trevarthen, C. (1993): The function of emotions in early infant communication and development. In Nadel, J., Camaioni L. (Eds.), *New perspectives in early communicative development*. London: Routledge.
- Trevarthen, C. (2004c). Language development: Mechanisms in the brain. In Adelman, G. & Smith, B. H. (Eds.), *Encyclopedia of neuroscience*. Amsterdam: Elsevier Science.
- Tronick, E. Z. & Weinberg, M. K. (1997). Depressed Mothers and Infants: Failure to Form Dyadic States of Consciousness. In Murray, L., & Cooper, P. J. (Hrsg.), *Postpartum depression and child development*. New York: The Guilford Press.
- Tomasello, M. (2002). *Die kulturelle Entwicklung des menschlichen Denkens*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Van Dam, M. & van Ijzendoorn, M.H. (1988). Measuring attachment security: Concurrent and predictive validity of the parental Attachment Q-set. *Journal of Genetic Psychology*, 149, 447-457
- Van Ijzendoorn, M.H., Juffer, M. & Duyvesteyn, M.G.C. (1995). Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: A review of the effects of attachmentbased interventions on maternal sensitivity and infant security. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 225-248.
- Van Riper, Ch.; Irwin, J.V. (1994). *Artikulationsstörungen – Diagnose und Behandlung*. (5. Aufl.), Berlin: Edition Marhold.
- Von Hofacker, N.; Jacubeit, T.; Malinowsky, M.; Papoušek, M. (1996). Diagnostik von Beeinträchtigung der Mutter-Kind-Beziehung bei frühkindlichen Störungen der Verhaltensregulation, Kindheit und Entwicklung 5, 160-176.
- Von Hofacker, N.; Papoušek, M. & Wurmser, H. (2004). Fütter- und Gedeihstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- vSuchodoletz, W. (2004). Zur Prognose von Kindern mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen. In vSuchodoletz (Hrsg.), *Welche Chancen haben Kinder mit Entwicklungsstörungen?* Göttingen: Hogrefe Verlag.

- Walper, S. (1999). *Individuation gegenüber Eltern und Freunden: Prädiktoren und Interdependenzen*. Vortrag auf der 14. Tagung Entwicklungspsychologie in Fribourg, Schweiz, Individuation im Jugend- und Erwachsenenalter.
- Waters, E. & Deane, K.E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methology and the organization of behavior in infancy and early childhood. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, Serial No. 209, Vol. 50, 1-2, 39-40
- Weigl, I.; Reddemann-Tschaikner, M. (2002). *HOT – Handlungsorientierter Therapieansatz. Für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Wendlandt, W. (2000). *Sprachstörungen im Kindesalter*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Werner, E.; Smith R.S. (1992). *Overcoming the odds. High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, New York, London.
- Werner, E. (1997). Gefährdete Kindheit in der Moderne: Protektive Faktoren. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 66 (2), 192-203
- Werner, E.E. (1999). Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In Opp, G.; Fingerle, M. & Freytag, A. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt*. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Weiß, H. (2006). Aufwachsen in Armut und Benachteiligung: herausforderungen für das Sozial-, Gesundheits- und Bildungssystem. In Opp, G.; Hellbrügge, T. & Stevens, L. (Hrsg.), *Kindern gerecht werden*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Winnicott, D. (1997). *Vom Spiel zur Kreativität*. Klett- Cotta Verlag.
- Wygotski, L. (1964). *Denken und Sprechen*. Berlin: Akademie Verlag.
- Wolff, R. (2007) Die strategische Herausforderung – ökologisch-systemische Entwicklungsperspektiven der Kinderschutzarbeit. In Ziegenhain, U. & Fegert J.M. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. München, Basel: Reinhardt Verlag.
- De Wolff, M.S., & Van IJzendoorn, M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591.
- Wolke, D. (1999). Interventionen bei Regulationsstörungen. In Oerter, R.; v.Hagen, C.; Röper, G. & Noam, G. (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie*. Weinheim Psychologie Verlags Union.
- Wustmann, C. (2004). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Wyler-Siedler, J. (2007). Wie Naomi ihren Weg aus dem Schweigen findet. In Katz-Bernstein, K. & Meili, E.; Wyler, J. (Hrsg.), *Mut zum sprechen finden*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

- Zimmermann, P., Suess, G., Scheuerer-Englisch, H. & Grossmann, K.E. (2000). Der Einfluss der Eltern-Kind- Bindung auf die Entwicklung psychischer Gesundheit. In F. Petermann, K. Niebank & H. Scheithauer (Hrsg.), *Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der frühen Lebensjahre*. Göttingen: Hogrefe.
- Ziegenhain, U., Dreisörner, R. & Derksen, B. (1999). Intervention bei jugendlichen Müttern. In G.J. Suess & W.-K. Pfeifer (Hrsg.), *Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- and Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie and Vorbeugung*. Gießen: Edition Psychosozial.
- Ziegenhain, U., Wijnroks, L., Derksen, B. & Dreisörner, R. (1999). Entwicklungspsychologische Beratung bei jugendlichen Müttern and ihren Säuglingen: Chancen früher Förderung der Resilienz. In G. Opp, M. Fingerle & A. Freytag (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko and Resilienz*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Ziegenhain, U.; Mauri, F.; Bütow, B.; Derksen, B. (2004). Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Juventa Verlag, Weinheim; München.
- Ziegenhain, U. (2007). Stärkung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen. In Ziegenhain, U. & Fegert J.M. (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. München, Basel: Reinhardt Verlag.
- Ziegler, M; Wollwerth de Chuquisengo, R. & Papoušek, M. (2004). Exzessives Schreien im frühen Säuglingsalter. In Papoušek, M.; Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Zollinger, B.(1994). *Spracherwerbsstörungen*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Zollinger, B. (1997). *Die Entdeckung der Sprache*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Zollinger, B. (Hrsg.) (2000). *Kinder im Vorschulalter*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Zollinger, B. (Hrsg.) (2000). *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.

## Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1 Gemeinsame Aufmerksamkeit	18
Abbildung 2 Entwicklungsdynamisches Modell frühkindlicher Regulations- und Beziehungsstörungen (Modifiziert nach Papoušek & Papoušek, 1990)	80
Abbildung 3 Ablaufschema: Logopädische Befunderhebung bei Sprach- und Sprechstörungen (Dickmann et al., 1994, S. 4)	95
Abbildung 4 Sensitivitätsmaß Quito – San Pedro	177
Abbildung 5 Sprachentwicklungsalter San Pedro – Quito	179
Abbildung 6 Sprachentwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen	179
Abbildung 7 Sensitivitätsmaß 2. Messzeitpunkt	204
Abbildung 8 Sensitivitätsmaß 1.MZP-2.MZP	206
Abbildung 9 Sensitivitätsmaß 2.MZP-3.MZP	207
Abbildung 10 Sensitivitätsmaß Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 1.MZP	208
Abbildung 11 Sensitivitätsmaß Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 2.MZP	209
Abbildung 12 Sensitivitätsmaß Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 3.MZP	210
Abbildung 13 Sprachentwicklungsalter Quito – mit der geförderten und der nicht geförderten Gruppe aus San Pedro 1.MZP	215
Abbildung 14 Sprachentwicklungsalter 2.Messzeitpunkt	217
Abbildung 15 Sprachentwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen 2.Messzeitpunkt	217
Abbildung 16 Sprachentwicklungsalter 3.Messzeitpunkt	220
Abbildung 17 Sprachentwicklungsalter in den einzelnen Kompetenzbereichen 3.Messzeitpunkt	221
Abbildung 18 Sprachentwicklungsalter 1.MZP-2.MZP	225
Abbildung 19 Sprachentwicklungsalter 2.MZP-3.MZP	226
Tab.1: Merkmale der kindlichen Sprachentwicklung und Verhalten der Bezugsperson	24
Tab.2: Übersicht zu symbolischen und sozial-kommunikativen Kompetenzen	37
Tab. 3: Geschlechtsverteilung der Kinder der Stichprobe	132
Tab. 4: Schwangerschaftsverlauf Mütter	133
Tab. 5: Geburt Kinder	133
Tab. 6: Schulabschluss Eltern	134
Tab. 7: Arbeitstätigkeit Eltern	134
Tab. 8: Chronische Krankheiten Eltern und Geschwister	135
Tab. 9: Schulbesuch schulreifer Geschwister	135
Tab. 10: Infrastruktur	136
Tab. 11: Schlafmöglichkeiten	136
Tab. 12: Betreuung Kinder	136
Tab. 13: Ärztliche Kontrolluntersuchungen	138
Tab. 14: Chronische Krankheiten	138
Tab. 15: Übersicht: Alltagsangaben der einzelnen Kompetenzbereiche	144
Tab. 16: Essverhalten Kinder in Armut und aus Mittelschicht	161
Tab. 17: Häufigkeiten des auffällig verschlingenden Essverhaltens der Kinder aus San Pedro und Quito	162
Tab. 18: Schlafverhalten von Kindern in Armut und aus der Mittelschicht	162
Tab. 19: Häufigkeiten „schläft allein ein“ der Kinder aus San Pedro und Quito	164
Tab. 20: Häufigkeiten „Unstillbare Schreikrämpfe bis zum zweiten Lebensjahr“ der Kinder aus San Pedro und Quito	164
Tab. 21: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im familiären Umfeld der Kinder in Armut und aus der Mittelschicht	165
Tab. 22: Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im unbekanntem Umfeld der Kinder in Armut und aus der Mittelschicht	165
Tab. 23: Häufigkeiten des auffällig unruhigen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	167
Tab. 24: Häufigkeiten des exzessiv quengeligen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	168
Tab. 25: Häufigkeiten des hyperaktiven Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	169

Tab. 26:	Häufigkeiten des verschlossenen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	170
Tab. 27:	Häufigkeiten des ängstlichen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	171
Tab. 28:	Häufigkeiten der Verteilung der Skala „spielt überwiegend allein“ im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	172
Tab. 29:	Häufigkeiten der Skala „ist überwiegend still“ im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	173
Tab. 30:	Häufigkeiten des exzessiven Klammerns im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	174
Tab. 31:	Häufigkeiten der Skala „registriert Trennung kaum“ im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	175
Tab. 32:	Häufigkeiten des autoaggressiven Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der Kinder aus San Pedro und Quito	175
Tab. 33:	Spezielle Beobachtungen zum Sprachverhalten der Kinder in Armut und aus Mittelschicht	180
Tab. 34:	Häufigkeiten „spricht nur mit bestimmten Personen“ der Kinder aus San Pedro und Quito	180
Tab. 35:	Häufigkeiten „spricht nur in bestimmten Orten“ der Kinder aus San Pedro und Quito	181
Tab. 36:	Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der Kinder in Armut und aus der Mittelschicht	182
Tab. 37:	Häufigkeiten des heterogenen Entwicklungsprofils der Kinder aus San Pedro und Quito	184
Tab. 38:	Häufigkeiten sprunghaften Spiels der Kinder aus San Pedro und Quito	185
Tab. 39:	Häufigkeiten der Blickkontaktvermeidung der Kinder aus San Pedro und Quito	185
Tab. 40:	Essverhalten Kinder der geförderten und nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	187
Tab. 41:	Schlafverhalten der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	188
Tab. 42:	Häufigkeiten „Nachtwandeln“ der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	189
Tab. 43:	Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im familiären Umfeld der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	190
Tab. 44:	Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im unbekanntem Umfeld der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	190
Tab. 45:	Häufigkeiten des Blickkontaktvermeidens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	192
Tab. 46:	Essverhalten Kinder der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	193
Tab. 47:	Schlafverhalten der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	194
Tab. 48:	Häufigkeiten Nachtwandeln bei den geförderten und nicht geförderten Kinder im 3. Messzeitpunkt	195
Tab. 49:	Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im familiären Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	196
Tab. 50:	Spezielle Beobachtungen zum Verhalten im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	196
Tab. 51:	Häufigkeiten des auffällig unruhigen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	198
Tab. 52:	Häufigkeiten des exzessiv quengeligen Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	199
Tab. 53:	Häufigkeiten des exzessiv hyperaktiven Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	200
Tab. 54:	Häufigkeiten des exzessiv klammernden Verhaltens im bekannten wie auch im unbekanntem Umfeld der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	201
Tab. 55:	Spezielle Beobachtungen zum Sprachverhalten der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	212
Tab. 56:	Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der geförderten und der nicht geförderten Kinder 1. Messzeitpunkt	213
Tab. 57:	Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der geförderten und nicht geförderten Kinder 2. Messzeitpunkt	218
Tab. 58:	Spezielle Beobachtungen zum Sprachverhalten der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	221
Tab. 59:	Spezielle Beobachtungen des Entwicklungsprofils der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	222
Tab. 60:	Häufigkeiten des heterogenen Entwicklungsprofils der geförderten und nicht geförderten Kinder 3. Messzeitpunkt	224
Tab. 61:	Korrelationen der sprachlichen Kompetenzbereiche mit der mütterlichen Sensitivität (n = 63)	227

## Anhang

**KURZINTERVIEW MIT DER BEZUGSPERSON:**

Vorname und Nachname:

Datum:

Wohnort:

<b>1. Geburtsdatum und Geburtsort:</b>	<b>Alter:</b>	
<b>2. Geschlecht:</b>	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
<b>3. Schwangerschaft:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
a. Ärztliche Kontrolle während der Schwangerschaft:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Schwangerschaftskomplikationen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Automedikation während der Schwangerschaft:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
<b>4. Geburt:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
a. Rechtzeitige Geburt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Frühzeitig:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Verspätet:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Geburtskomplikationen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Geburt zu Hause:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Geburt in Klinik, Krankenhaus, Gesundheitszentrum:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ärztliche Behandlung, Hebamme:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Andere unausgebildete Geburtshelfer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Andere (Kaiserschnitt, Normalgeburt, usw.):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
<b>5. Gesundheit und Entwicklung des Kindes</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
a. Regelmäßige Arztbesuche:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vollständige Impfung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Automedikation:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Bis zu welchem Alter wurde es gestillt:		
e. Lallen:		
f. Erste Wörter:		
g. Erste Sätze:		
h. Explorationsspiel:		
i. Symbolspiel:		
j. Laufen:		
k. Sauberkeit Tag: Nacht:		
	<b>nie, oder manchmal</b>	<b>ja, überwiegend</b>
		<b>war früher ein Problem</b>
l. Spricht nur mit best. Personen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. mit wem:		
ii. in best. Umgebungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Sprechmonologe vor Einschl.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Pseudosprache:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Häufige Krankheiten:	nie, oder manchmal	ja, überwiegend	war früher ein Problem
a. Magenschwierigkeiten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Durchfall:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Darmparasiten (z.B. Würmer):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Verstopfungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Atemschwierigkeiten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Erkältungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Atembeschwerden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Andere Krankheiten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Ohrenkrankheiten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Krankheiten Nase u/o Hals:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Fieber:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. Hautprobleme:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. Unterernährung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. Anämie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. Deformationen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Essverhalten:	nie, oder manchmal	ja, überwiegend	war früher ein Problem
a. Regelmäßige Esszeiten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Verweigerung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Verschlingt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Würgt oder spuckt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Isst nur bestimmte Sachen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bevorzugt weiche Nahrung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Schlafverhalten:	nie, oder manchmal	ja, überwiegend	war früher ein Problem
a. Regelmäßigkeit:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Schläft allein:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Braucht viel Hilfe beim Einschlafen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Wacht mind. 3 Mal in der Nacht auf und kann schlecht einschlafen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Nachtwandelt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Betnässen Nacht: Tag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Einkoten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Schreit oft unstillbar (Weinkrämpfe 1-2 Jahre):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Schreit Nachts oft unstillbar (Winkrämpfe 2-4 Jahre):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Sonstiges:**

	Im familiärem Umfeld:			umbekannt. Umfeld:		
	nie/ manch- mal	ja/ über- wiegend	war früher ein Problem	nie/ manch- mal	ja/ über- wiegend	war früher Probl.
a. Ist unruhig/ leicht irritierbar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kann sich selbst beruhigen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Quengelt viel, ist schlecht gelaunt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Stereotype Bewegungen, Handlungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Sprunghaftes Spiel, lässt sich leicht ablenken:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Ist hyperaktiv:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Vermeidet Blickkontakt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Ist wenig offen für Die Umwelt; verschlossen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Ängstlich gegenüber neuen Situationen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Spielt überwiegend alleine:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Ist überwiegend still:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Sucht/ drängt nach Kontakt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Klammert bei kurzen Trennungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Registriert Trennung kaum:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Aggressive Handlungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Auto-aggressiv:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. Geschwister:**

Anzahl der Geschwister:  
Alter:  
Verstorbene Geschwister (Grund):  
Krankheiten oder Pathologie:

Schulbesuch/Tätigkeit:

**11. Eltern:**

Name der Mutter:  
Alter:  
Verheiratet/ledig:  
Schulbildung:  
Tätigkeit:

Name des Vaters:  
Alter:  
Verheiratet/ledig:  
Schulbildung:  
Tätigkeit:

Krankheiten oder Pathologie:

Krankheiten oder Pathologie:

Regelmäßiges Einkommen:  
Art des Wohnortes (Stein, Bambus):  
Anzahl der Zimmer:  
Infrastruktur (Licht, Wasser, Toiletten):  
Anzahl der Bewohner:  
Schlafmöglichkeiten (Bett/ Zimmer):

Betreuung des Kindes während der Tätigkeit:

## **Danksagung**

Ganz herzlich möchte ich mich bei allen bedanken, die mich auf unterschiedlicher Weise unterstützt und ermutigt haben, diese Arbeit zu schreiben.

Zunächst gilt mein Dank Frau Univ.-Prof. Dr. Nitza Katz-Bernstein und Frau Univ.-Prof. Dr. Anke Lengning für ihr Vertrauen, ihr Interesse und ihre Begeisterung; für die intensive Betreuung dieser Arbeit, die vielen Anregungen, Ideen, Diskussionen und tatkräftige Unterstützung.

Meine Kolleginnen Pilar Gonzabay, Janela Orrala, Miram Yagual und Ligia Elena Aquino möchte herzlich für ihre Unterstützung danken. Die Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis war eine Voraussetzung, eine notwendige Maßnahme, und eine besonders positive und lehrreiche Erfahrung.

Mein Dank gilt auch den Familien, die an der Studie teilgenommen und die durch ihre Mitwirkung die Entstehung dieser Arbeit ermöglicht haben.

An Ute Heidemann, Wolfgang Hartwich und Georg Sommerfeld, für die unendliche Geduld und Sorgfalt beim Korrekturlesen und für die stilistischen Hinweise.

Meiner Familie und meinen Freunden danke ich für die Unterstützung in so zahlreicher und unterschiedlicher Form, die in besonderem Maße dazu beigetragen hat, dass diese Arbeit fertig gestellt werden konnte.

Besonderen Dank geht an meine Eltern und an meine Schwester, die mich bedingungslos unterstützen. Agradezco así a mi hermana Karin Abarca y a mis padres, Dr. Hugo Abarca y Christel H. de Abarca, que sin Ustedes nada de esto hubiese sido posible! A distancia han vivido conmigo los altos y bajos y me han brindado siempre todo el apoyo, ánimo y sobre todo cariño.