

Aus der Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital

Klinik der Universität München

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. sci. nat. Christoph Klein

***Bindungsentwicklung im Kontext Kinderkrippe:  
Analyse der Erzieher:innen und deren Bedeutung für die  
Erzieher:in-Kind-Beziehung***

Dissertation

zum Erwerb des Doktorgrades der Humanbiologie

an der Medizinischen Fakultät der

Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Catherina Alexandra Dehmel

aus

Gräfelfing

Jahr

2023

---

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät  
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. med. Karl Heinz Brisch

Mitberichterstatter: Prof. Dr. Stephan Böse-O'Reilly  
Prof. Dr. Michèle Noterdaeme

Mitbetreuung durch den  
promovierten Mitarbeiter: -

Dekan: Prof. Dr. med. Thomas Gudermann

Tag der mündlichen Prüfung: 01.12.2023

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>3</b>
<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>5</b>
<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>5</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>7</b>
<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>8</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>9</b>
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>10</b>
<b>2. Bindung im Kontext Kinderkrippe.....</b>	<b>12</b>
2.1 Bindungsentwicklung über die Lebensspanne .....	12
2.1.1 Bindung in der frühen Kindheit.....	12
2.1.2 Bindung im Erwachsenenalter.....	16
2.2 Bindungsentwicklung bei frühen außerfamiliären Bindungserfahrungen....	18
2.3 Krippenerzieher:innen als Bindungsfiguren.....	23
2.4 Förderung einer sicheren Bindung in Kinderkrippen: Das SAFE®-Krippe Programm .....	28
<b>3. Die Erzieher:innen-Kind-Beziehung .....</b>	<b>31</b>
3.1 Einflussfaktoren der Erzieher:innen auf die Erzieher:innen-Kind- Beziehung .....	31
3.1.1 Bedeutung der Bindungserfahrung von Erzieher:innen .....	31
3.1.2 Bedeutung des psychischen Befindens von Erzieher:innen .....	33
3.2 Einflussfaktoren der pädagogischen Qualität auf die Erzieher:innen-Kind- Beziehung .....	36
3.2.1 Bedeutung der Erzieher:innen-Kind-Interaktion für die Erzieher:in-Kind- Beziehung .....	38
3.2.2 Bedeutung der Strukturqualität für die Erzieher:in-Kind-Beziehung .....	40
<b>4. Fragestellung und Hypothesen .....</b>	<b>43</b>
<b>5. Methodik .....</b>	<b>45</b>
5.1 Stichprobe.....	45
5.2 Erhebungsinstrumente .....	48
5.2.1 Emotional Availability Scales (EAS).....	48
5.2.2 Adult Attachment Projective Picture System (AAP) .....	50
5.2.3 Fremde Situation Test (FST) .....	53
5.2.4 Fragebögen .....	55
5.3 Untersuchungsdurchführung .....	58

---

5.4	Studiendesign .....	58
5.5	Statistische Auswertung .....	60
<b>6.</b>	<b>Ergebnisse .....</b>	<b>62</b>
6.1	Deskriptive Statistik .....	62
6.2	Inferenzstatistische Auswertungen .....	63
6.2.1	Voranalysen .....	63
6.2.2	Ergebnisse der logistischen Regression .....	67
6.2.3	Ergebnisse des hierarchisch linearen Modells .....	73
<b>7.</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>82</b>
7.1	Ziel der Arbeit und Überblick über die gefundenen Ergebnisse .....	82
7.2	Bedingungsfaktoren der Bindungsentwicklung der Kinder an die Erzieher:innen .....	84
7.2.1	Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen .....	84
7.2.2	Psychische Befinden der Erzieher:innen .....	85
7.2.3	Erzieher:innen-Kind-Interaktion .....	86
7.2.4	Strukturelle Faktoren .....	87
7.3	Kritische Reflexion .....	89
7.3.1	Stichprobe .....	89
7.3.2	Erhebungsinstrumente .....	90
7.3.3	Studiendesign und Durchführung .....	91
7.4	Implikationen .....	92
7.5	Ausblick .....	93
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>95</b>
	<b>Danksagung .....</b>	<b>124</b>
	<b>Affidavit .....</b>	<b>125</b>

## Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1.</i> Grundkonzept des SAFE-Spezial für ErzieherInnen und Eltern in der Krippen- und Tagespflege.....	28
<i>Abbildung 2.</i> Modell zur Erfassung der pädagogischen Qualität in Kinderkrippen .....	37
<i>Abbildung 3.</i> Übersicht über die Stichprobe zu den einzelnen Testzeitpunkten .....	46
<i>Abbildung 4.</i> Theoretisches Modell der Bedingungsfaktoren .....	66
<i>Abbildung 5.</i> Zusammenhang AAP und FST .....	74
<i>Abbildung 6.</i> Verteilung des AAP und FST .....	74

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 <i>Überblick über die demographischen Daten der ErzieherInnen</i>	48
Tabelle 2 <i>Episoden der Fremden Situation nach Ainsworth et al. (1978)</i>	53
Tabelle 3 <i>Erhobene Maße zu den drei Messzeitpunkten</i>	60
Tabelle 4 <i>Deskriptive Statistik des FST (T3)</i>	63
Tabelle 5 <i>Spearman Korrelationen der EAS mit den soziodemographischen Variablen der ErzieherInnen</i>	64
Tabelle 6 <i>Spearman Korrelationen des FSTS mit soziodemographischen Variablen der Kinder</i>	65
Tabelle 7 <i>Spearman Korrelationen der Modellvariablen</i>	67
Tabelle 8 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	68
Tabelle 9 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	69
Tabelle 10 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	69
Tabelle 11 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	70
Tabelle 12 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	71

---

Tabelle 13 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	71
Tabelle 14 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	72
Tabelle 15 <i>Logistische Regression zur Vorhersage des FST</i>	73
Tabelle 16 <i>Chi-Quadrat Test zum Zusammenhang des AAPs und FSTs</i>	75
Tabelle 17 <i>Unconditional Random Effects Model zur Schätzung der ICC</i>	75
Tabelle 18 <i>HLM zur Vorhersage des FSTs mittels AAP</i>	76
Tabelle 19 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels AAP und Betreuungszeit</i>	77
Tabelle 20 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels Suizidgedanken</i>	77
Tabelle 21 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels GSI</i>	78
Tabelle 22 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels Psychotherapieerfahrung</i>	79
Tabelle 23 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels Clinical Screener der ErzieherIn</i>	79
Tabelle 24 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels Clinical Screener des Kindes</i>	80
Tabelle 25 <i>Chi-Quadrat Test zum Zusammenhang des FST und der Gruppe</i>	81
Tabelle 26 <i>HLM zur Vorhersage des FST mittels Gruppenzugehörigkeit</i>	81

## Abkürzungsverzeichnis

AAI	Adult Attachment Interview
AAP	Adult Attachment Projective Picture System
BDI	Beck Depressions Inventar
EA	Emotionale Verfügbarkeit
EAS	Emotional Availability Scales
EA-Skalen	Emotional Availability Skalen
fMRT	funktionelle Magnetresonanztomografie
FST	Fremde Situations Test
GSI	Global Severity Index der Symptom-Checkliste-90-Revised
HLM	Hierarchisch Lineares Modell (Mehrebenenmodell)
HPA-Achse	Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse
m	männlich
PDS	Posttraumatic Diagnostic Scale
SAFE®	Sichere Ausbildung für Eltern
SCL-90-R	Symptom Checkliste-90-Revised
T1	erster Messzeitpunkt
T2	zweiter Messzeitpunkt
T3	dritter Messzeitpunkt
w	weiblich

## Zusammenfassung

Im Bereich der außerfamiliären Betreuung gibt es kaum Forschung über die Erzieher:innen selbst. Obwohl bekannt ist, dass Mütter eine prompte Reaktion auf die Signale ihres Kindes in Abhängigkeit von ihren eigenen Bindungserfahrungen zeigen (Edelstein et al., 2004; Holmes & Lyons-Ruth, 2006), wurde dies bei Erzieher:innen kaum untersucht (Constantino & Olesh, 1999; Schaack, 2011). Ebenso wenig wurde der Einfluss der erzieherlichen Bindungsgeschichte auf die Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in untersucht (Gehring, 2013) und inwieweit dies ebenso durch das psychische Befinden der Erzieher:in beeinflusst wird (Gerber et al., 2007; Hamre & Pianta, 2004; Jeon et al., 2014).

Daher soll in dieser Dissertation untersucht werden inwieweit ein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Ebenso soll untersucht werden inwieweit ein Zusammenhang zwischen generellem psychischem Befinden der Erzieher:in, dem Vorliegen von Suizidgedanken, dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung, vorhandener Psychotherapieerfahrung, der Interaktionsqualität zwischen Kind und Erzieher:in sowie der Gruppenzugehörigkeit und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Des Weiteren soll untersucht werden inwieweit diese Zusammenhänge durch die Betreuungszeit des Kindes in der Krippe moderiert wird.

Es wurden 92 Erzieher:innen mit 125 Kindern untersucht. Die Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen wurde mit dem Adult Attachment Projective Picture System (AAP), das psychische Befinden mit der Symptom Checkliste-90-Revised (SCL-90-R), dem Beck Depressions Inventar (BDI), der Posttraumatic Diagnostic Scale (PDI) erhoben. Die videographierten Erzieher:innen-Kind-Interaktionen wurden mittels der Emotional Availability Scales (EAS) untersucht, die Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:innen wurde mittels Fremde Situations Test (FST) erhoben.

Es konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in im AAP und der Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:in im FST gefunden werden. Bezüglich des psychischen Befindens trägt nur der Global Severity Index (GSI) signifikant zur Prädiktion des FST Ergebnisses bei, wobei dies durch die Betreuungszeit moderiert wird. Die depressive Symptomatik, das Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung, Psychotherapieerfahrung, die Interaktionsqualität, die Gruppe (Kontroll- oder Interventionsgruppe) tragen nicht signifikant zur Prädiktion der Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:in bei.

## Abstract

There is hardly any research in the field of extra-family care on the day-care providers themselves. Although it is known that mothers show a prompt reaction to the signals of their child depending on their own attachment experiences (Edelstein et al., 2004; Holmes & Lyons-Ruth, 2006), this has hardly been investigated among day-care providers (Constantino & Olesh, 1999; Schaack, 2011). The influence of the day-care providers' attachment history on the development of the child's attachment (Gehring, 2013) and to what extent this is also influenced by the educator's psychological well-being was also not examined (Gerber et al., 2007; Hamre & Pianta, 2004; Jeon et al., 2014).

Therefore, the aim of this dissertation is to examine whether there is a connection between the attachment representation of the day-care provider and the child's attachment representation regarding the day-care provider. Likewise, the extent to which there is a connection between the general psychological well-being of the day-care provider, the presence of suicidal thoughts, the presence of a post-traumatic stress disorder, existing psychotherapy experience, the quality of interaction between child and educator as well as group membership and the child's attachment representation regarding the day-care provider should be investigated. Furthermore, the extent to which these relationships are moderated by the time the child is attending the daycare center is to be examined.

92 day-care providers with 125 children were examined. The attachment representation of the day-care providers was determined with the Adult Attachment Projective Picture System (AAP) and the mental well-being was examined with the Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R), the Beck Depression Inventory (BDI) and the Posttraumatic Diagnostic Scale (PDI). The videographed day-care provider-child interactions were investigated using the Emotional Availability Scales (EAS), the child's attachment representation regarding the day-care provider was ascertained using the Strange Situation Test (FST).

A significant correlation was found between the attachment representation of the day-care provider and the child's attachment representation to the day-care provider. Regarding the day-care providers' psychological well-being, only the Global Severity Index (GSI) contributes significantly to the prediction of the FST result, although this is moderated by the time spent in daycare. The depressive symptoms, the presence of a post-traumatic stress disorder, psychotherapy experience, the quality of interaction, the group (control or intervention group) do not predict the child's attachment representation to the day-care provider.

## 1. Einleitung

In München besuchten 2019 insgesamt 16 399 Kinder unter drei Jahren eine Kindertageseinrichtung (unter einem Jahr: 535 Kinder; einjährige Kinder: 6 837, zweijährige Kinder: 9 027) (München, 2019). Es werden derzeit etwa 52% der unter Dreijährigen in München fremdbetreut (München, 2021). Seit dem Tagesbetreuungsausbaugesetz (BMFSFJ, 2005) und dem Kinderförderungsgesetz, welches einen Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz für Kinder ab Vollendung des ersten Lebensjahres vorsieht (BMFSFJ, 2018), ist die Zahl der außerfamiliär betreuten Kinder unter drei Jahren in Deutschland stetig gestiegen (Bundesamt, 2012). So wurden 2014 beispielsweise in München 32,5% der Kinder unter drei Jahren in einer Kindertagesbetreuung betreut (Bundesamt, 2015). Zeitgleich mit dem Anstieg der Betreuungszahlen und dem damit verbundenen Ausbau der Infrastruktur, wurde damit begonnen die Auswirkungen von familiärer Betreuung und Fremdbetreuung auf die kindliche Entwicklung zu erforschen (Stamm, 2011). Lag der Fokus zunächst hauptsächlich auf der Mutter wird mittlerweile das gesamte Betreuungssystem untersucht (Ahnert, 2010). Insgesamt gibt es jedoch in Deutschland im Vergleich zum englischsprachigen Raum erstaunlich wenig Kenntnis über die pädagogische Qualität in Kinderkrippen (Tietze & Eckhardt, 2013). Die große deutsche NUBBEK-Studie widmete sich dieser Frage und untersuchte wesentliche Gesichtspunkte in Bezug auf die Qualität des deutschen Früherziehungssystems, so auch die Qualität der außerfamiliären Betreuung (Tietze & Eckhardt, 2013). Trotzdem ist insgesamt in den Untersuchungen sowohl im englischen als auch im deutschen Sprachraum kaum der Fokus auf den Erzieher:innen selbst und ihren persönlichen Eigenschaften gelegen. Es wurde vielfach untersucht, inwieweit sich die Bindungsrepräsentation einer Person auf deren Umgang mit dem Kind auswirkt. Jedoch lag der Fokus hier hauptsächlich auf den Interaktionen zwischen Müttern und ihren Kindern (Biringen, Brown, et al., 2000; Biringen, Matheny, et al., 2000; Coppola et al., 2006; Edelstein et al., 2004; Holmes & Lyons-Ruth, 2006; van IJzendoorn, 1995). Es liegt kaum Forschung vor in Bezug darauf, ob sich die Bindungsrepräsentation der Erzieher:in auf die Interaktion mit den Kindern und der Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in auswirkt. Inwieweit lassen sich also die für Mütter/Eltern gewonnenen Erkenntnisse auf die Erzieher:innen übertragen? Auch in Bezug auf den Einfluss des psychischen Befindens auf den Umgang mit Kindern bzw. der Ausbildung der Bindungsrepräsentation liegen zahlreiche Erkenntnisse vor, welche sich jedoch ebenso hauptsächlich auf Mütter beziehen (Belsky & Barends, 2002; Carter et al., 2001; NICHD, 1999; Trapolini et al., 2008; Vliegen et al., 2009; Zahn-Waxler et al.,

2002) und Erzieher:innen eher vernachlässigt wurden. Ein weiterer Aspekt, der einen Einfluss auf die Beziehungs- und Bindungsentwicklung zu haben scheint, ist die Stabilität der Gruppe, welche von den Betreuungszeiten der Kinder abhängig ist (Reyhing, 2021). Jedoch gibt es auch in diesem Bereich wenig Forschung mit vor allem divergierenden Ergebnissen (Eckhardt & Egert, 2020; LoCasale-Crouch et al., 2007; Pianta et al., 2005; Vermeer et al., 2016). Bindungsorientierte Präventionsprogramme haben zumeist zum Ziel eine sichere Bindungsentwicklung zu fördern, trotz eventuellem Vorliegen der eben beschriebenen hinderlichen Voraussetzungen. So hat auch das SAFE<sup>®</sup>-Präventionsprogramm dieses Ziel, zu welchem erste Ergebnisse in Bezug auf die Eltern vorliegen (Brisch, 2017), jedoch kaum Ergebnisse in Bezug auf die Erzieher:innen existieren (Hilmer et al., 2016; Hilmer et al., 2018).

Daher soll in dieser Dissertation der bisherige Forschungsstand zu den eben genannten Themen dargestellt und überprüft werden. Zusätzlich soll untersucht werden inwieweit ein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Ebenso soll untersucht werden inwieweit ein Zusammenhang zwischen generellem psychischem Befinden der Erzieher:in, dem Vorliegen von Suizidgedanken, dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung, vorhandener Psychotherapieerfahrung, der Interaktionsqualität zwischen Kind und Erzieher:in sowie der Teilnahme an einem bindungsorientierten Präventionsprogramm und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Zudem soll untersucht werden inwieweit diese Zusammenhänge durch die Betreuungszeit des Kindes in der Krippe moderiert werden.

## 2. Bindung im Kontext Kinderkrippe

### 2.1 Bindungsentwicklung über die Lebensspanne

#### 2.1.1 Bindung in der frühen Kindheit

Im Folgenden soll die Entstehung von Bindung in der frühen Kindheit dargestellt werden. Die Bindungsentwicklung ist vor allem relevant, da es in dieser Arbeit um die Beziehung mit Krippenkindern geht. Dabei ist es wichtig die Entwicklungsstufe der Kinder nachvollziehen zu können. Im nächsten Abschnitt wird dann auf die Bindung im Erwachsenenalter sowie die transgenerationale Weitergabe von Bindungsmustern eingegangen. Die persönlichen Faktoren der Erzieher:innen sind zentral in dieser Arbeit, da untersucht werden soll, inwieweit ein Zusammenhang zwischen den frühen Bindungserfahrungen der Erzieher:innen und der Bindung der Krippenkinder an die Erzieher:innen besteht.

Unter *Bindung (Attachment)* verstehen John Bowlby - Begründer der Bindungstheorie - (1969/2006) und Mary Ainsworth (Ainsworth & Bell, 1970) ein emotionales Band, welches über Raum und Zeit stabil ist und von einem Baby/Säugling/Kleinkind zu einer Bindungsperson geknüpft wird. Im Deutschen wird unter Bindung jedoch auch die Bindung der Eltern an ihr Kind verstanden. Im englischen Sprachraum wird hierfür der Begriff *Bonding* verwendet (Brisch et al., 2015). Im Rahmen dieser Arbeit wird Bindung im Sinne von Attachment verstanden.

In den ersten Lebenswochen kann jedoch noch nicht von Bindung gesprochen werden, da sich diese im Verlauf des ersten Lebensjahres noch ausbilden muss (Bowlby, 1969/2006; Grossmann & Grossmann, 2012). Dies geschieht parallel mit kognitiven Entwicklungsschritten des Kindes, etwa der Entstehung gewisser Schemata, die eine Unterscheidung von Personen ermöglicht, oder wie mit der Entwicklung der Objekt- bzw. Personenpermanenz (Zeanah et al., 2011). Letztere ist zentral für die Entstehung von Bindung, da diese dem Säugling ermöglicht zu wissen, dass die Bindungsperson noch weiter existiert, auch wenn er diese nicht mehr sehen kann (Lohaus & Vierhaus, 2015).

Ainsworth (1973) und Bowlby (1969/2006) teilen die Entwicklung von Bindung in vier Phasen ein: Phase der unspezifischen sozialen Reaktionen, Phase der unterschiedlichen sozialen Reaktionsbereitschaft, Phase des aktiven und initiierten zielkorrigierten Bindungsverhaltens und Phase der zielkorrigierten Partnerschaft. Unter der *Phase der unspezifischen sozialen Reaktionen* verstehen sie die ersten zwei Monate eines Säuglings. Der Säugling kann hier noch nicht wirklich verschiedene Personen unterscheiden. Sie

zeigen keine Präferenz, obwohl sie den Geruch und die Stimme der Mutter erkennen können (Mennella, 1999).

Die zweite Phase (*Phase der unterschiedlichen sozialen Reaktionsbereitschaft*) umfasst die Zeit vom zweiten bis zum sechsten Monat. Dort sind die Babys in der Lage verschiedene Personen zu unterscheiden, zeigen jedoch weiterhin keine ausgeprägten Präferenzen (Zeanah et al., 2011). Ab etwa drei Monaten findet zwischen Kind und Betreuungsperson ein Dialog in Form von Äußerungen und Gesten statt. Zentral ist hierbei, dass es dem Säugling möglich ist den Zusammenhang zwischen seinem Verhalten und der Reaktion der Betreuungsperson zu erkennen (Ahnert & Gappa, 2008). Erfolgt eine verzögerte Reaktion (länger als eine Sekunde (Keller et al., 1999) der Betreuungsperson, so wird der Säugling dies nicht seinem eigenen Handeln zuordnen können. Er wird es vielmehr als neues, unabhängiges Verhalten verstehen, wodurch der Säugling sich nicht als selbstwirksam erleben kann (Ahnert & Gappa, 2008).

Mit etwa sechs Monaten bis drei Jahren (*Phase drei: Phase des aktiven und initiierten zielkorrigierten Bindungsverhaltens*) ist die Bindung zu einer oder mehreren Bindungspersonen entstanden. Erkennbar wird dies durch Verhaltensweisen des Kindes (Fremdeln, Protest bei Trennung von der Bindungsperson) (Grossmann & Grossmann, 2012; Zeanah et al., 2011). Es sind wiederkehrende Interaktionsmuster entstanden, welche in die Bindung des Kindes an seine Bezugsperson münden, da die Interaktionsmuster in innere Repräsentationen der Beziehung übersetzt werden (Bowlby, 1973/2006; Bretherton & Munholland, 2008; Lohaus & Vierhaus, 2015). Diese inneren Repräsentationen der Beziehung bezeichnete Bowlby (1973/2006) als *internal working models* (internale Arbeitsmodelle). Diese sind das Resultat der ständigen Versuche, Nähe zur Bindungsperson zu bekommen, welche in kognitiven Strukturen abgespeichert werden, mit dem Ziel, eine innere Repräsentation der Bindungsbeziehung herzustellen. Diese kognitiven Strukturen enthalten Informationen darüber, wie enge Beziehungen aussehen. Durch diese internalen Arbeitsmodelle wird das zukünftige Verhalten der Säuglinge in Beziehungen beeinflusst (Berlin et al., 2008). Dies lässt sich mittlerweile auf neuronaler Ebene wiederfinden. So konnten beispielsweise Choi und Kollegen (2021) einen Zusammenhang zwischen der neuronalen Entwicklung und der Bindungsrepräsentation nachweisen. Sie fanden, dass Jugendliche mit einer unsicheren Bindungsgeschichte in Regionen des dorsalen Striatums eine abgestumpfte Sensibilität für steigende Risikoniveaus aufwiesen, während sie in derselben Region auch eine erhöhte Sensibilität für steigende Belohnungsniveaus zeigten,

was sich auf ihr Verhalten auswirkte. Das Striatum ist eine Schlüsselstruktur, um Bindungsverhalten zu initiieren und Bindungsbeziehungen aufrechtzuerhalten sowie belohnungsbezogene Verarbeitung zu modulieren (McCormick et al., 2019). McCormick und Kollegen (2019) fanden in einer fMRT-Studie, dass interindividuelle Unterschiede in der Bindung in der striatalen funktionellen Konnektivitätsorganisation im typischen Gehirn erfasst werden können. So zeigten Kinder mit sicherer Bindung im Vergleich zu Kindern mit unsicherer Bindung eine erhöhte funktionelle Konnektivität in der temporolimbischen Region. Darüber hinaus waren die vom Kind gemeldeten Bindungssicherheitsbewertungen negativ mit der Konnektivität des caudatus-präfrontalen, aber positiv mit der Konnektivität des Putamen-visuellen Bereichs verbunden.

Ab dem dritten Lebensjahr beginnt die vierte Phase, die *Phase der zielkorrigierten Partnerschaft*. In dieser Phase können Kinder sprechen und die Absichten der Bindungsperson verstehen, weshalb sie nun mit der Bindungsperson verhandeln, um ihre Ziele zu erreichen (Grossmann & Grossmann, 2012).

Bowlby (1969/2006) postulierte zudem das Konzept einer *Bindungshierarchie*. Er unterscheidet Hauptbindungspersonen und Nebenbindungspersonen. Zudem behauptete er, dass die leibliche Mutter nicht automatisch die Hauptbindungsfigur sein muss/wird. Säuglinge können also an mehrere Personen gebunden sein, jedoch nicht an unbegrenzt viele (Grossmann & Grossmann, 2012). Stehen mehrere Bindungspersonen zur Auswahl, so wird das Kind diejenige Person als Hauptbindungsfigur wählen, welche stets einfühlsam und feinfühlig handelt, auch wenn sie nicht hauptsächlich für das Kind sorgt. Generell war Bowlby jedoch der Meinung, dass die Hauptbindungsfigur diejenige Person wird, die für das Kind überwiegend sorgt (Bowlby, 1969/2006).

Mary Ainsworth und Kollegen (1974) formulierten in ihrem Konzept der *Feinfühligkeit* Verhaltensweisen, welche Grundlage für die Entwicklung einer sicheren Bindung sind: die Signale des Kindes sollten von der Bindungsperson wahrgenommen, richtig interpretiert und anschließend prompt und angemessen darauf reagiert werden. In Abhängigkeit des Verhaltens der Betreuungsperson in Bezug auf die eben genannten Verhaltensweisen, ist diese als mehr oder weniger feinfühlig einzustufen. Besonders wichtig ist jedoch, dass im Alltag ein immer feinfühliges Verhalten unrealistisch ist und es keine perfekte Betreuung gibt. Viel zentraler ist es, dem Kind im Sinne der „good enough mother“ zu vermitteln, dass das Beste versucht wird, um seine Bedürfnisse zu befriedigen (Ahnert & Gappa, 2008).

Hat das Kind eine sichere Bindungsbeziehung zu einer Bindungsperson entwickelt, wird diese Person zu einem »sicheren Hafen«, der für das Kind eine Sicherheitsbasis darstellt, zu der es jederzeit bei Unwohlsein, Verunsicherungen und Verängstigung von seinen Entdeckungstouren zurückkehren kann (Ahnert & Gappa, 2008, S. 79). Gleichzeitig wird diese Person ebenso eine sichere Basis, von der das Kind seine Exploration starten kann (Ainsworth et al., 1978). Eine weitere wichtige Unterscheidung Bowlbys (1969/2006) betrifft das Bindungs- und das Explorationssystem. Unter dem *Explorationssystem* wird ein „motivgeleiteter, zielorientierter Steuerungsmechanismus für die Verhaltensweisen, die der Erkundung der Umwelt zur Optimierung der Anpassung dienen“ (Grossmann & Grossmann, 2012, S. 75) verstanden. Unter dem *Bindungssystem* hingegen verstand Bowlby ein System, welches zum Ziel hat, Nähe und Sicherheit zur Bindungsperson zu erhalten. Aktiviert wird das Bindungssystem immer dann, wenn der Säugling sich in seinem Sicherheitsbedürfnis angegriffen sieht und Angst erlebt (Bowlby, 1969/2006; Grossmann & Grossmann, 2012). Sichtbar wird dies für die Bindungsperson durch Verhaltensweisen des Säuglings (*Bindungsverhalten*) wie Anklammern an die Bindungsperson und ihr nachlaufen, Weinen, Quengeln oder auch Brabbeln und Lächeln (Ainsworth & Bell, 1970). Dies sind angeborene (Ainsworth et al., 1974) sowie situationsspezifische Verhaltensweisen, die immer dann zum Tragen kommen, wenn der Säugling eine Gefahr für den Erhalt der Bindung sieht (Ainsworth & Bell, 1970). Komplementär dazu ist das Fürsorgesystem der Bindungsperson, welches auf das Bindungsverhalten des Kindes reagiert, um das Bedürfnis des Kindes nach Sicherheit und Nähe zu stillen (Bowlby, 1969/2006). Das Bindungssystem und das Explorationssystem verhalten sich antagonistisch zueinander. Ist das eine System aktiviert, so ist das andere deaktiviert und umgekehrt (Lohaus & Vierhaus, 2015). Ist die Interaktion geprägt durch einen Mangel an Feinfühligkeit, wird sich wahrscheinlich eine unsichere Bindungsbeziehung entwickeln (Ainsworth et al., 1974). In Deutschland sind nach einer Meta-Analyse nur etwa 40% der Kinder sicher gebunden und etwa 60% bauen eine unsichere Bindungsbeziehung auf (Gloger-Tippelt et al., 2000). Um die Bindungsbeziehung zu ermitteln, kann der von Ainsworth und Wittig (1969) beschriebenen *Fremde Situations Test (FST)* durchgeführt werden. Dabei handelt es sich um ein standardisiertes Verhalten, bei dem in Abhängigkeit vom beobachteten Verhalten des Kindes bestimmte Bindungsqualitäten (sicher, unsicher-ambivalent, unsicher-vermeidend oder unsicher-desorganisiert) zugeordnet werden (Ainsworth et al., 1978; Main & Solomon, 1986).

### 2.1.2 Bindung im Erwachsenenalter

Bindung spielt für Bowlby (1969/2006) nicht nur in der frühen Kindheit eine wichtige Rolle, sondern ist im Erwachsenenalter ebenso zentral („von der Wiege bis zum Grabe“ S. 204). Die Bedeutung der Bindung der Kinder an die Eltern wird im Laufe der Adoleszenz weniger, allerdings nimmt diese in Bezug auf die Beziehung zur Peer-Group und romantischen Partnern zu. Das Grundkonzept stellt das gleiche dar wie in der Kindheit, denn „wenn sie [Erwachsene] krank oder in Not sind, stellen Erwachsene oft Ansprüche an andere, bei plötzlicher Gefahr oder Unglücksfällen sucht der Mensch fast immer die Nähe einer bekannten Person, zu der er Zutrauen hat“ (Bowlby, 1969/2006, S.204). Die Beziehungen im Erwachsenenalter werden also durch die frühen Bindungserfahrungen und den damals entwickelten internalen Arbeitsmodellen in der Kindheit beeinflusst (Bowlby, 1973/2006; Bretherton, 2002).

Im Erwachsenenalter werden ebenso vier Bindungsklassifikationen unterschieden, die von unterschiedlichen Forschern – abhängig von der Methode und Forschungstradition – beschrieben worden sind (Ainsworth et al., 1978; Bartholomew & Horowitz, 1991; George et al., 1996; George & West, 2012; Main & Solomon, 1986). Das Adult Attachment Interview (AAI) gilt in der entwicklungspsychologischen Forschungstradition als Goldstandard zur Erhebung der Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter (George et al., 1996; Hesse, 2008). Das AAI ist ein semistrukturiertes Interview, welches zum Ziel hat, das generalisierte interne Arbeitsmodell des Erwachsenen zu ermitteln. Aufgrund des hohen Zeitaufwandes und den damit verbundenen Kosten des AAIs, erarbeiteten George und West (2012) das Adult Attachment Projective Picture System (AAP) mit der Idee eine ökonomischere Variante anbieten zu können. Identisch wie beim AAI, ergeben sich beim AAP ebenso die vier Bindungskategorien sicher-autonom, unsicher-distanziert, unsicher-verstrickt und unverarbeitet (George & West, 2012). In der sozial-psychologischen Forschungstradition wird die Bindungsqualität als Persönlichkeitsmerkmal verstanden, das in verschiedenen Ausprägungen vorhanden ist. Diese Ausprägungen werden Bindungsstile und nicht Bindungsrepräsentationen genannt (Hazan & Shaver, 1994). So entwickelten Bartholomew und Horowitz (1991) ein vierkategorielles Modell mit zwei Achsen: Bindungsbezogene Vermeidung und bindungsbezogene Ängstlichkeit/Ambivalenz. Damit ergeben sich ebenso vier Bindungskategorien: sicher, ängstlich-ambivalent, ablehnend-vermeidend und ängstlich-vermeidend (Mikulincer & Shaver, 2008). Im Rahmen dieser Dissertation wird auf ein semistrukturiertes Interview zur Erfassung der Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen zurückgegriffen, ganz im

Sinne der entwicklungspsychologischen Forschungstradition. Im Vergleich mit Kindern, bei welchen das Verhalten in Trennungssituationen von Bedeutung ist (Ainsworth & Wittig, 1969), liegt hier die Theorie zu Grunde, dass internale Arbeitsmodelle nicht nur unser Verhalten beeinflussen, sondern sich auch auf Kognitionen, Gedächtnis und Aufmerksamkeit auswirken (Fremmer-Bombik, 2002). Aufgrund dessen liegt die Vermutung zu Grunde, dass die internalen Arbeitsmodelle durch die Bewertung von Kindheitserlebnissen und die sprachliche Komponente der Narrative sichtbar werden (Hesse, 2008). Eine sichere Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter geht häufig mit liebevollen und unterstützenden Interaktionen in der frühen Kindheit einher, weshalb diese Personen Beziehungen zu anderen Menschen häufig als wertvoll erachten (Hesse, 2008; Ziegenhain, 2001). Unsicher-vermeidend gebundene Erwachsene haben hingegen oft Ablehnung seitens ihrer Bezugspersonen in der frühen Kindheit erlebt. Es werden wenige Kindheitserinnerungen erzählt sowie Beziehungen wenig Bedeutung zugemessen. Um keine negativen Emotionen zu spüren, werden entsprechende Themen vermieden bzw. kurze Antworten gegeben (Gloger-Tippelt, 2001). Die Kindheitserfahrungen von Personen mit einer unsicher-ambivalenten Bindungsrepräsentation sind gekennzeichnet durch widersprüchliche oder lieblose Interaktionen. In ihnen wohnt ein großes Bedürfnis nach Nähe zu Bindungspersonen. Sie können darin jedoch keine Sicherheit erleben, aufgrund einer großen Angst vor Zurückweisung (Shaver & Mikulincer, 2002). Die vierte Kategorie wird ebenso im Erwachsenenalter vergeben. Die Kindheit von Erwachsenen mit unverbarbeiteter Bindungsrepräsentation bzw. Desorganisation ist häufig durch Traumata geprägt. Aufgrund dessen haben sie oft Angst in Beziehungen und tendieren dazu sich von diesen zu lösen (Main & Solomon, 1986). In ihren Geschichten gibt es bei bindungsbezogenen Themen wie Tod und Trennung eine Tendenz zu unstimmgigen und irrationalen Antworten (Fremmer-Bombik, 2002).

Warum ist nun die Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen und ihr internes Arbeitsmodell relevant für die Beziehung mit den Kindern bzw. für die Bindung des Kindes an die Erzieher:innen? In Bezug auf die Bedeutung der internalen Arbeitsmodelle von Eltern für die Beziehung mit dem Kind wird von einer transgenerationalen Weitergabe von Bindungsrepräsentationen ausgegangen. Darunter versteht man, dass Bindungspersonen gegenüber den Kindern Verhaltensweisen zeigen, welche durch die elterliche Bindungsrepräsentation beeinflusst werden, das wiederum dazu führt, dass die Kinder eine ähnliche Bindungsrepräsentation entwickeln wie ihre Bezugspersonen (Ziegenhain, 1999). So werden beispielsweise in der Literatur hohe Übereinstimmungen zwischen der

Bindungsqualität der Mutter und des Kindes berichtet (75% bis 82%) (Fremmer-Bombik, 2002; Main et al., 1985a; van IJzendoorn, 1995). Dabei wird vermutet, dass das Ausmaß an feinfühligem Verhalten von zentraler Bedeutung ist (Ainsworth & Eichberg, 1991; Gomille & Gloger-Tippelt, 1999). Dies kann jedoch nicht den gesamten Zusammenhang der Verbindung erklären, weshalb hier van IJzendoorn (1995) von einem *transmission gap* spricht, da unfeinfühlige Interaktionen in der Kindheit nicht kausal zu einer unsicheren Bindungsrepräsentation führen. Dennoch wird davon ausgegangen, dass die eigene Bindungsrepräsentation eine wichtige Rolle für die Beziehung zu Kindern zu haben scheint (Ziegenhain, 1999). Inwieweit sich diese transgenerationale Weitergabe auch im Bereich früher außerfamiliärer Bindungserfahrungen finden lässt, soll Teil dieser Dissertation sein. Der dazugehörige Stand der Forschung soll nun in den nächsten Kapiteln thematisiert werden.

## **2.2 Bindungsentwicklung bei frühen außerfamiliären Bindungserfahrungen**

Trotz einer Vielzahl an Studien zum Thema Kinderbetreuung (vor allen bei Kindern unter drei Jahren) ist dieses Thema in der Öffentlichkeit nach wie vor sehr umstritten und hochsensibel. Die Forschungsergebnisse der letzten Jahrzehnte, welche belegen, dass die nicht-elterliche Kinderbetreuung im Allgemeinen und unter normalen Umständen keine nachteiligen Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung hat, sind in der Öffentlichkeit noch nicht ausreichend bekannt (Bleiker et al., 2019). In der Europäischen Union ist der durchschnittliche Anteil der Kinder, die eine Kindertagesstätte besuchen, überwiegend vergleichbar, es gibt jedoch große Unterschiede zwischen einzelnen Ländern (z. B. in Schweden beträgt die Quote mehr als 64 %, in Polen um die 2 %) (Oberhuemer & Schreyer, 2018). Die Ergebnisse der bisherigen Forschung zum Einfluss der Art der Kinderbetreuung auf die Kompetenzentwicklung sind widersprüchlich (Bäuerlein et al., 2013; Clarke-Stewart & Miner, 2008). Die wichtigste Quelle des Vorwissens zu diesem Thema stammt aus einer großen Längsschnittstudie in den USA, der Study of Early Child Care and Youth Development (SECCYD), die 1991 begann und vom National Institute of Child Health (NICHD) finanziert wurde. Die SECCYD bewertete die Entwicklung von 1.000 Kindern über einen Zeitraum von 15 Jahren. Insgesamt zeigte die Studie, dass Kinder mit nicht mütterlicher Kinderbetreuung (im Vergleich zu Kindern in ausschließlich

mütterlicher Betreuung) keine signifikanten Unterschiede in ihrer Entwicklung motorischer, kognitiver, sprachlicher und sozialer Fähigkeiten aufwiesen (NICHD, 2005). Als stärkster Prädiktor für die kognitive und sozial-emotionale Entwicklung erwies sich die Qualität der mütterlichen Betreuung und die Qualität der häuslichen Betreuung (durch Eltern, Angehörige oder Nannys zu Hause) und nicht die Krippe. Häusliche und außerfamiliäre Betreuung stehen in Wechselwirkung zueinander. Wie groß der Einfluss der außerfamiliären Betreuung ist, hängt von dem Qualitätsunterschied zwischen der außerfamiliären und häuslichen Betreuung ab (Stamm, 2011). Die Fremdbetreuung kann kompensierend wirken, wenn die familiäre Betreuung durch eine schlechtere Qualität gekennzeichnet ist als die außerfamiliäre (Burchinal et al., 2000; Gialamas et al., 2015; Votruba-Drzal et al., 2004). Liegt der Fall jedoch andersherum, kann dies zu „verlorenen Ressourcen, die sich in möglichen Verhaltens- und anderen Problemen äußern können“ führen (Stamm, 2011, p. 25). Der ungünstigste Fall liegt vor, wenn familiäre und außerfamiliäre Betreuung mangelhaft ist. Dies führt dazu, dass die negativen Auswirkungen familiärer Faktoren durch die schlechte außerfamiliäre Betreuung verstärkt werden (Clarke-Stewart et al., 1994; Love et al., 2003; Network, 1997; Sagi et al., 2002).

Eine weitere zentrale und häufig gestellte Frage im Kontext Fremdbetreuung ist, inwieweit sich diese kontraproduktiv auf die Bindung des Kindes an seine Bezugspersonen (Mutter/Vater, usw.) auswirkt. So liegt hier die Sorge vor, dass die täglichen Trennungserfahrungen vom Kind als Zurückweisung verstanden werden könnten und sich aufgrund dessen ein unsicherer Bindungsstil entwickelt (Barglow et al., 1987). Diese These wurde zunächst untermauert (Blehar, 1974; Violato & Russell, 2000), jedoch wurde diese von der umfassenden SECCYD-Studie widerlegt. Diese konnte keine schädlichen Auswirkungen einer frühen außerfamiliären Betreuung auf die Bindungssicherheit feststellen (NICHD, 1997). So erhöhten weder vermeintlich negative Faktoren das Risiko, eine unsichere Bindung zur Bezugsperson zu entwickeln, noch erhöhten mit Bindungssicherheit assoziierte Faktoren die Wahrscheinlichkeit, eine sichere Bindung aufzubauen. Unterstützt werden diese Ergebnisse von einer Metaanalyse (Erel et al., 2000), welche ähnliche Ergebnisse berichtet. Bei Kindern, die vor dem 30. Lebensmonat fremdbetreut wurden, konnten keine negativen Auswirkungen auf die Bindungssicherheit festgestellt werden. Nur bei einer Kombination aus verschiedenen Faktoren (frühe außerfamiliäre Betreuung mit schlechter Qualität, geringe mütterliche Feinfühligkeit, großer Betreuungsumfang, wenig Stabilität der Betreuung) konnte ein Zusammenhang mit einer erhöhten Wahr-

scheinlichkeit einer unsicheren Bindung festgestellt werden (NICHD, 1997). Dies untermauert nochmal die These, dass familiäre und außerfamiliäre Betreuung in Wechselwirkung stehen und nur unter bestimmten Umständen eine frühe außerfamiliäre Betreuung ein Risiko für die Bindungssicherheit darstellt. So zeigten Huston und Rosenkrantz (2005), dass nicht nur das Ausmaß, sondern auch der Umgang mit dem Kind ausschlaggebend für die Beziehung von Mutter und Kind war. Der wichtigste Faktor für die Entwicklung einer sicheren Bindung scheint die Feinfühligkeit der Mutter zu sein. Erst bei geringerer Feinfühligkeit der Mutter scheinen Faktoren der außerfamiliären Betreuung einen Einfluss auf die Bindungssicherheit zur Mutter zu haben. Das heißt, im Vergleich zur familiären Betreuung scheinen die Auswirkungen der Fremdbetreuung auf die Bindungsentwicklung eher gering zu sein, und eine frühe Fremdbetreuung per se scheint die Entwicklung einer sicheren Bindung erstmal nicht zu beeinträchtigen (NICHD, 1997). Normalerweise aktivieren Babys und Kleinkinder morgens beim Eintritt in die Krippe ihr Bindungsverhalten, deaktivieren dieses währenddessen und reaktivieren es wieder beim nach Hause gehen. Ohne zusätzliche Risikofaktoren können viele Babys und Kleinkinder diesen täglichen Zyklus ohne Langzeitfolgen tolerieren. Einige Babys und Kleinkinder gelingt es jedoch nicht, bei der Rückkehr nach Hause sich ausreichend zu beruhigen bzw. getröstet zu werden. Bei ihnen bleibt der Cortisolspiegel erhöht und normalisiert sich nicht vor dem zu Bett gehen, so dass er am nächsten Morgen weiterhin erhöht bleibt (Ahnert et al., 2004). Das heißt, die Betreuung in Kinderkrippen ist ein Kontext, an den sich manche Kinder schneller und einfacher gewöhnen als andere Kinder. So fällt zum Beispiel die Eingewöhnung in die Krippe reizbaren und ängstlicheren Kindern schwerer (De Schipper et al., 2004). Ein wichtiger zusätzlicher Punkt scheint zudem das Alter der Kinder zu sein. Vor allem für sehr junge Kinder ist der Übergang in die Kinderkrippe mit viel Stress verbunden. Es wird vermutet, dass sie in dem Alter mit der Diskrepanz zwischen ihrer Erwartung bezüglich der Verfügbarkeit der Eltern und dem Krippenalltag noch nicht umgehen können. Das traf auch auf die sicher gebundenen Kinder zu (Ahnert et al., 2004). Insgesamt stellt der Übergang und die außerfamiliäre Betreuung für alle Babys und Kleinkinder einen Stressfaktor dar, welcher sich durch eine erhöhte Reaktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA-Achse) nachweisen lässt (Tout et al., 1998; Watamura et al., 2003; Watamura et al., 2002). Kinder in Fremdbetreuung haben im Tagesverlauf einen ansteigenden Cortisol-Spiegel im Vergleich zu Kindern in häuslicher Betreuung, bei denen dieser absinkt (Dettling et al., 1999; Dettling et al., 2000; Geoffroy et al., 2006; Vermeer & van IJzendoorn, 2006; Watamura et al.,

2003; Watamura et al., 2009). Insgesamt scheint ein komplexer Zusammenhang zwischen Cortisol-Spiegel, unsicherer Bindung und Unterschieden in der Betreuungsqualität von Kleinkindern zu Hause und in der Krippe zu bestehen, der wiederum mit der sozioökonomischen Situation der Familie (und den daraus resultierenden Belastungen) zusammenhängt (Badanes et al., 2012; Dettling et al., 2000; Sims et al., 2006a; Sims et al., 2006b; Tout et al., 1998; Watamura et al., 2010; Watamura et al., 2009). Die Forschung zeigt auch, dass Kinder mit einer sicheren Bindung auf Stress mit einem niedrigeren Cortisol-Peak und einer schnelleren Rückkehr zum Ausgangswert reagieren, während Kinder mit anhaltendem Stress typischerweise höhere Cortisol-Ruhewerte haben und nach individuellen Stresserlebnissen länger brauchen, um zum Ausgangswert zurückzukehren (Jarvis, 2020).

Aufgrund des dauerhaften Einflusses von Stress in der frühen Kindheit auf das physiologische und hormonelle System (Heim & Nemeroff, 2002) ist es von zentraler Bedeutung, eine Balance zwischen häuslichen und außerfamiliären Erfahrungen der Kinder zu ermöglichen (Ahnert & Lamb, 2003), ganz besonders, da die Emotionsregulation von Babys/Kleinkindern im Kontakt mit ihren Eltern stattfindet und weniger in der außerfamiliären Betreuung. Eltern sollten also ihre Kinder dabei unterstützen, die Ereignisse des Tages zu verarbeiten (Ahnert & Gappa, 2008). Erzieher:innen scheinen trotzdem eine bedeutende Rolle zu spielen. Bei einem feinfühligem Umgang mit dem Kind können sie die Rolle eines Koregulators einnehmen und damit das Kind unterstützen (Albers et al., 2007). Babys und Kleinkinder in Fremdbetreuung können Stress und Angst vermeiden, wenn sie eine dauerhafte sekundäre Bindung zu einer für sie durchgehend erreichbaren Bezugsperson aufbauen (Bowlby, 2007). Im Krippenkontext erfahren Kinder – im Vergleich zu familiär betreuten Kindern – weniger individuelle Zuwendung und feinfühliges Koregulation von Stress (Ahnert, 2000), da Erzieher:innen ihre Aufmerksamkeit auf die Gruppe im Ganzen richten, um einen Überblick über die Gruppendynamik zu behalten (Goossens & Melhuish, 1996). Damit ist das Ausmaß an individueller Zuwendung nicht möglich, welches Kinder in häuslicher Betreuung erfahren (Ahnert & Gappa, 2008). Allerdings nutzen Eltern von Krippenkindern die ihnen zur Verfügung stehende Zeit mit ihrem Kind intensiver im Vergleich zu Eltern, deren Kinder zu Hause betreut werden. Sie zeigten ihren Kindern mehr Aufmerksamkeit, gaben mehr Körperkontakt und es fanden mehr Gespräche mit dem Kind statt (Ahnert, Rickert, et al., 2000). Zeitgleich verhalten sich Krippenkinder ihren Eltern gegenüber häufiger negativ im Vergleich zu ihren Erzie-

her:innen. Womöglich heben sie sich ihren Stress auf, um sie bei den primären Bindungsfiguren auszudrücken und zu regulieren (Ahnert, Rickert, et al., 2000; Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2008; Nelson & Garduque, 1991).

Welchen Effekt hat eine frühe außerfamiliäre Betreuung, wenn die Kleinkinder älter bzw. erwachsen sind? Im Zuge der NICHD-Studie, fanden sich bei einem Follow-up noch Effekte der außerfamiliären Betreuung. So hatten die Krippenkinder im Alter von 15 Jahren niedrigere Cortisolbasalwerte, wenn ihre Mütter eine geringere Sensitivität gezeigt hatten und sie im Alter von drei Jahren mehr Zeit in Fremdbetreuung verbracht hatten (NICHD, 2009). Ein niedriger Cortisolbasalwert weist auf eine Hyporesponsivität der HPA-Achse hin, welche sich aufgrund einer chronischen Aktivierung in der Vergangenheit entwickelt hat (Gunnar & Vazquez, 2001; Repetti et al., 2002). Waters und Kollegen (2021) fanden einen kleinen positiven Zusammenhang zwischen der beobachteten Qualität der frühkindlichen Betreuung (jedoch nicht Quantität oder Art der Betreuung) und sicherer Bindung, gemessen durch das Adult Attachment Interview im Alter von 18 Jahren. Auch Vandell und Kollegen (2010) konnten Effekte der frühen außerfamiliären Betreuung nachweisen. Besuchten die Kinder eine Einrichtung mit höherer Qualität, so erzielten die Kinder mit 15 Jahren bessere akademische Leistungen. Eine andere Studie fand, dass Personen, welche keine Krippe in der frühen Kindheit besucht hatten, kritische Lebensereignisse als gefährlicher wahrnahmen (Berth et al., 2010).

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass Fremdbetreuung keine negativen Auswirkungen zu haben scheint, solange der Betreuungsschlüssel (Verhältnis Anzahl Erzieher:innen zu Anzahl Kinder) gegeben ist, die Erzieher:innen feinfühlig und entwicklungspsychologisch ausgebildet sind, eine Kontinuität der Betreuung gegeben ist und zu Hause eine feinfühlige, fürsorgliche und entspannte Atmosphäre vorherrscht. Das heißt im Allgemeinen sind keine negativen Auswirkungen der Fremdbetreuung auf die Bindung zwischen Eltern und Kindern unter den eben genannten Voraussetzungen zu befürchten. Allerdings wurde in der deutschen NUBBEK Studie, welche unter anderem die Qualität der Krippenbetreuung untersucht hat, festgestellt, dass diese Bedingungen in Deutschland meistens nicht gegeben sind. Das heißt gute pädagogische Qualität lag in weniger als zehn Prozent der Fälle vor, wohingegen unzureichende Qualität teilweise bei deutlich mehr als zehn Prozent der außerfamiliären Betreuung auftrat. Der große Prozentsatz mit „mittlerer“ Qualität, war für die Autoren nicht ausreichend, um eine gesunde Entwicklung der Kinder sicherzustellen, weshalb eine frühe außerfamiliäre Betreuung womöglich doch negativen Auswirkungen auf die Bindung mit sich bringt (NUBBEK,

2012). Die Funktion der Erzieher:in als KoregulatorIn und inwiefern Erzieher:innen auch Bindungspersonen sein können, wird im anschließenden Kapitel „Krippenerzieher:innen als Bindungsfiguren“ näher erläutert.

### **2.3 Krippenerzieher:innen als Bindungsfiguren**

Inwieweit professionelle Bezugspersonen als Bindungsfiguren gezählt werden können, wurde immer wieder kontrovers diskutiert und angezweifelt (Suess, 2011). So merkt Brisch (2009) an, dass teilweise unter anderem propagiert wird, dass Erzieher:innen keine Bindungsbeziehung eingehen sollten, da es nach einer gewissen Zeit zu einem Beziehungsabbruch kommen wird. John Bowlby (1969/2006) stellte jedoch schon fest, dass Kinder neben der Bindung an die primäre Bezugsperson ebenso eine Bindungshierarchie an sekundäre Bezugspersonen aufbauen. Richard Bowlby (2010) bestärkte, dass es für Kinder eine biologische Notwendigkeit ist, eine liebevolle sekundäre Bindung zu denen zu entwickeln, die sie täglich in einer Kita-Situation betreuen. Wenn die Kinder keine Bindungen zu professionellen Bezugspersonen aufbauen, werden sie übermäßigem und kumulativem Stress ausgesetzt (Bowlby, 2007). Aufgrund moderner Arbeitsmuster werden Kinder oft mehrere Stunden am Tag professionellen Betreuern in Kitas anvertraut (Howes & Spieker, 2008). Diese sind dann dafür verantwortlich, das Kind in Abwesenheit seiner Eltern physisch und emotional sicher zu betreuen (Goossens & van IJzendoorn, 1990; Howes & Smith, 1995). Das heißt, es ist mittlerweile klar, dass Krippenkinder eine Bindung zu ihren Erzieher:innen aufbauen (Ainslie, 1990; Cugmas, 2009, 2011; Goossens & van IJzendoorn, 1990; van IJzendoorn et al., 1992; Whitebread, 2012) und diese auch positive Effekte auf die Entwicklung des Kindes haben kann. Ebenso kann dann eine unsichere Bindung an die Erzieher:in negative Konsequenzen mit sich ziehen (Howes et al., 1994; Kontos et al., 1995). Kinder mit einer sicheren Bindung zur Erzieher:in zeigten weniger egoistisches Verhalten, waren empathischer, zielorientierter und unabhängiger im Vergleich zu Kindern, die unsicher gebunden waren (Oppenheim et al., 1988). Ebenso hatten Kinder mit einer sicheren Bindung an ihre Erzieher:innen im Tagesverlauf eher einen Abfall des Cortisolspiegels (Badanes et al., 2012). Wurden die Kinder in der Früh von ihrer Bezugserzieher:in empfangen, zeigten diese häufiger positive Gefühle und wollten ihren Müttern seltener nachlaufen. Sie ließen sich leichter von der Bezugserzieher:in beruhigen, weinten seltener und wendeten sich eher an die Bezugserzieher:in als an andere Erzieher:innen (Barnas & Cummings, 1994; Cummings, 1980). In

einer aktuellen Studie wurde festgestellt, dass die Qualität der Erzieher:innen-Kind-Interaktion im Vergleich zur Qualität der Mutter-Kind-Interaktion einen größeren Prädiktor für die Entwicklung des Kindes darstellte. Ein wichtiger Kofaktor schien jedoch das Bildungsniveau der Eltern zu sein. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Interaktion mit einer Erzieher:in möglicherweise einen größeren Vorhersagewert für Entwicklung der Kinder hat, als bisher angenommen wurde (Rabinowitch et al., 2020). Howes und Aikins (2002) fanden, dass unsicher gebundene Kinder vermehrt aggressiveres Verhalten gegenüber anderen Kindern zeigten. Ebenso war das Verhältnis zu ihren Lehrern eher durch Konflikte und Ängstlichkeit geprägt (Howes, Hamilton, et al., 1998). Für Ahnert (2007b) bedeutet dies, dass die Beziehung zwischen Erzieher:in und Kind einen bindungsähnlichen Charakter hat. Unterstützt wird diese These durch diverse Studien, die belegen konnten, dass Kinder in Bezug auf ihre Erzieher:in Bindungsverhalten zeigen (Cassibba et al., 2000; Elicker et al., 1999; Howes & Smith, 1995). Insgesamt entwickeln jedoch nur weniger als 50% der Kinder eine sichere Bindung zur Erzieher:in (Howes & Smith, 1995; Kontos et al., 1994). Dabei scheinen Mädchen im Vergleich zu Jungen häufiger eine sichere Bindung entwickeln zu können (Ahnert et al., 2006; J. C. De Schipper et al., 2008). Lange Zeit war nicht klar, inwieweit sich die kindlichen internalen Arbeitsmodelle, welche durch den Umgang mit den Bezugspersonen/Eltern entstanden sind, auf die Entwicklung der Bindungsrepräsentation mit der Erzieher:in auswirken (van IJzendoorn et al., 1992). Die Studienlage liefert inkonsistente Befunde darüber, inwiefern die Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:innen der jeweiligen Bindungsrepräsentation des Kindes an die Bezugspersonen (Mutter/Eltern) gleicht. Manche Studien weisen darauf hin, dass Kinder deren Bindung an die Hauptfigur (in den meisten Studien Mütter) sicher ist, auch in der frühen Kindheit dazu neigen, eine sichere Beziehung zu ihren Erzieher:innen aufzubauen (Ainslie, 1990; Chung et al., 2005; DeMulder et al., 2000; Goossens & van IJzendoorn, 1990; Rydell et al., 2005), was darauf hindeuten kann, dass das Kind die früher bestehende primäre Bindungsorganisation mit einem neuen Erwachsenen aktiv reproduziert. O'Connor und McCartney (2006) zeigten in einer Längsschnittstudie, dass eine unsichere Bindung die Qualität der Erzieher:innenbeziehung im Alter von 54 Monaten, im Kindergarten und in der ersten Klasse signifikant vorhersagte. Und wieder andere finden keine Übereinstimmung hinsichtlich der Sicherheit zwischen Müttern und Erzieher:innen (Cassibba et al., 2000). Insgesamt überwiegt jedoch die Meinung, dass eine sichere Bindung zwischen Erzieher:in und Kind seltener entsteht im Vergleich mit den Eltern/der Mutter (Ahnert & Lamb, 2000; Ahnert, Lamb, et al., 2000;

Ahnert et al., 2006; Sagi et al., 1995), obwohl die Erzieher:innen in der Interaktion mit dem Kind häufig feinfühlicher wirken als die Mütter (Ahnert & Lamb, 2003; Goossens & van IJzendoorn, 1990). Es wird jedoch vermutet, dass die Erlebnisse des Kindes mit der Mutter im Krippenkontext sehr wohl einen Einfluss auf die Bindungsentwicklung mit der Erzieher:in haben (Ahnert & Gappa, 2008), da sicher gebundene Kinder in Stresssituationen offener ihre Emotionen zeigen, im Vergleich zu unsicher gebundenen Kindern (Ahnert et al., 2004). Ist die Erzieher:in überwiegend dazu in der Lage, die gezeigten Emotionen aufzugreifen, wird sich vermutlich eine sichere Bindungsbeziehung aufbauen. Das heißt: nach Ahnert und Gappa (2008, p. 86) bildet sich die Bindung zwischen Erzieher:in und Kind „auf der Grundlage der eigenständigen Erfahrungen, die das Kind im direkten Kontakt mit seiner Erzieher:in in der Krippe sammelt“ aus. Untermauert wird diese Aussage durch die Metaanalyse von Ahnert und Kollegen (2006), welche fanden, dass die Bindungsrepräsentation zwischen Kind und Eltern sowie zwischen Kind und Erzieher:in diskordant zu sein scheint. Dies bedeutet, dass sicher gebundene Kinder (an ihre Eltern) nicht automatisch eine sichere Bindung an ihre Erzieher:in entwickeln. Zudem scheinen Krippenkinder insgesamt häufiger unsicher an ihre Erzieher:innen gebunden zu sein, im Vergleich zu ihren Eltern (Ahnert et al., 2006; Howes & Smith, 1995). Als bester Prädiktor für die Entwicklung einer sicheren Bindung an die Erzieher:in erwies sich in der Metaanalyse von Ahnert (2006) die Sensitivität der Erzieher:in. In einer Studie, welche die Betreuung in Ost- und Westdeutschland verglich, wurde festgestellt, dass die Feinfühligkeit der Erzieher:innen nicht die Bindungssicherheit vorhersagte, sondern vielmehr die „Gruppensensibilität“ der Erzieher:innen im Zusammenhang mit der Bindungssicherheit der Kinder stand (Ahnert, Lamb, et al., 2000; Ahnert et al., 2006). Unter „Gruppensensibilität“ werden die kindbezogenen Einstellungen der Erzieher:in sowie die Zeit, welche die Erzieher:in in positiven, nahen Interaktionen mit den einzelnen Kindern verbringt verstanden, während sie gleichzeitig die gesamte Gruppe beaufsichtigt. Dies deutete darauf hin, dass im Setting zu Hause bzw. in der Gruppe in der Krippe unterschiedliche pädagogische Strategien angewendet werden müssen, um die emotionale Sicherheit des Kindes zu fördern. Ahnert und Kollegen zeigen, dass im Gruppensetting weiterhin feinfühlig mit Babys und Stress umgegangen werden muss, insbesondere in der Eingewöhnungsphase des Kindes in der Kita (Ahnert et al., 2004). Sagi und Kollegen (Sagi et al., 1995) fanden, dass die Kinder zu allen Erzieher:innen ihrer Gruppe ähnliche Bindungsqualitäten entwickelten, wenn die Erzieher:innen die Gruppe stabil betreuten. Für

Ahnert (2004) ist dies ein Hinweis darauf, dass die Bindungsentwicklung im Krippenkontext vielmehr abhängig von der Gruppe zu sein scheint als von der individuellen Erzieher:in. Unterstützend fanden Howes, Galinsky und Kontos (1998), dass die Bindungsbeziehungen zu Erzieher:innen der Gruppe stabil blieben, auch wenn einzelne Erzieher:innen der Gruppe ausgetauscht wurden. Für Ahnert und Kollegen (2008; 2006) entsteht die Bindung des Kindes an die Erzieher:in durch ein empathisches, gruppenorientiertes Verhalten (siehe „Gruppensensibilität“) seitens der Erzieher:in, die im richtigen Augenblick ihren Fokus auf das individuelle Bedürfnis und Problem des jeweils einzelnen Kindes legt. Dies bedeutet, dass die Beziehung der Erzieher:in zu dem einzelnen Kind sich davon unterscheidet, wenn die Erzieher:in das Kind in einem reinen Eins-zu-eins-Verhältnis betreuen würde (Ahnert et al., 2006). Bei de Schipper und Kollegen (2008) stellte dagegen die *Quantität* und nicht die *Qualität* der Erzieher:in-Kind-Interaktionen der Prädiktor für eine sichere Erzieher:in-Kind-Bindung dar. Daraus zogen die Autoren den Schluss, dass die Erzieher:in genug Zeit mit dem einzelnen Kind haben muss, um feinfühlig zu interagieren und damit nicht nur feinfühliges Verhalten seitens der Erzieher:in vorhanden sein muss. Dies wurde von den Ergebnissen von Howes und Spieker (2016) unterstützt, die ebenso den Betreuungsumfang als Prädiktor für eine sichere Bindung fanden. Das heißt: ein nicht zu knapper Betreuungsumfang scheint bedeutend für den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zu sein (Goossens & van IJzendoorn, 1990). Eine nicht zu unterschätzende Rolle scheint zudem auch die Qualität der Erzieher:innen-ausbildung zu spielen, da sich diese auf die Feinfühligkeit und den Umgang der Erzieher:innen mit dem Kind auswirkt (Arnett, 1989; Howes et al., 1992; Kontos et al., 1994), welches wiederum einen Effekt drauf hat wie die Erzieher:innen gruppen- und geschlechterspezifische Prozesse erkennen und feinfühlig begleiten können (Linkert et al., 2013). So können Erzieher:innen im Vergleich zur Mutter in Einzelinteraktionen sogar feinfühlicher mit dem Kind umgehen (Goossens & van IJzendoorn, 1990). In Interviews, welche Singer und Wong (2021) durchführten, wurde vor allem angegeben, dass die Betreuung von Babys und Kleinkindern komplex ist und ein hohes Ausbildungsniveau erfordert. Die Erzieher:innen müssen die persönliche Beziehung zum Kind mit der Verantwortung für eine Gruppe verbinden. Sie müssen gleichzeitig das Zusammengehörigkeitsgefühl und die Freundschaft unter Gleichaltrigen fördern sowie mit Emotionen umgehen, die tiefgreifend und verstörend für Kinder und Eltern sein können. Die Befragten äußerten oft große Besorgnis über die Sorglosigkeit der Gesellschaft gegenüber kleinen Kindern. So postulieren Singer und Wong (2021), dass Kindertagesstätten für Kinder unter drei Jahren

ein Risiko darstellen können, wenn die wirtschaftlichen Anforderungen zu dominant werden und Eltern und Erzieher:innen in Eile sind und Zeitmangel haben. So sei der Kampf um die Anerkennung der Notwendigkeit und des Wertes professioneller Betreuung für Kleinkinder laut ihnen noch nicht vorbei. In der NICHD-Studie (2000) wurden vier Faktoren mit einer feinfühligem Betreuung in Verbindung gebracht: die Kinderanzahl in der Gruppe, das Betreuungsverhältnis, die Ansichten der Erzieher:innen über Kindererziehung sowie die Sicherheit und Stimulation der physischen Umgebung. Pallini (2017) schlussfolgert daraus, dass Erzieher:innen zu Bezugspersonen für die Kinder werden, wenn die Eltern nicht verfügbar sind, da sie die drei von Howes und Spieker (2008) beschriebenen Kriterien erfüllen: Erzieher:innen bieten körperliche und emotionale Betreuung, haben eine ständige Präsenz im Leben des Kindes, und es besteht die Annahme, dass sie eine emotionale Bindung zum Kind entwickeln (Cassibba et al., 2000; Howes & Smith, 1995). Das bedeutet, um eine gute Umgebung für die Kinder und der Bindungsbeziehung zur Erzieher:in zu schaffen, sollte eine häusliche Atmosphäre in der Krippe vorherrschen, was kleine Gruppen und eine möglichst stabile Verfügbarkeit der Bezugserzieher:innen mit sich bringt. Feinfühlig Interaktionen sollten hinreichend möglich sein, weshalb zu kurze und wechselhafte Betreuungsintervalle bzw. ein häufiger Wechsel der Betreuung oder Bezugspersonen vermieden werden sollten (Linkert et al., 2013). Als wichtigsten Punkt sehen Linkert und Kollegen „gut ausgebildete und speziell für die Bedürfnisse der Krippenkinder geschulte Erzieherinnen, die feinfühlig auf individuelle wie auch gruppenspezifische Prozesse eingehen“ (Linkert et al., 2013, p. 11).

Insgesamt sollte jedoch beachtet werden, dass die Beziehung zwischen Kind und Erzieher:innen nicht vergleichbar ist mit der Bindungsbeziehung, die zwischen Kind und Eltern existiert (Ahnert et al., 2006; Goossens & van IJzendoorn, 1990). Erzieher:innen fungieren nicht als Ersatz-Mütter und werden von den Kindern auch nicht als solche angesehen. Eine Ausnahme stellt nur die Situation dar, wenn die Qualität der familiären Betreuung sehr schlecht ist (Ahnert & Lamb, 2003; Buyse et al., 2011). Die Beziehung zwischen Erzieher:innen und Kindern kann ebenso wie bei der Eltern-Kind-Beziehung eine sichere Basis darstellen, jedoch werden die Erzieher:innen eher als Spielpartner und Unterstützer beim Wissenserwerb und weniger als Trostspender angesehen, wie das bei den Eltern der Fall ist (Ahnert, 2007a; Barnas & Cummings, 1994). So weisen auch beispielsweise Erzieher:innen in der Regel eher autonomie-orientierte Erziehungsstile auf (Tietze et al., 2012). Das heißt, dass „die Beziehungskontexte in den Kindereinrichtungen

kein Ersatz für Eltern-Kind-Bindungsbeziehungen, sondern Teil eines erweiterten Beziehungsnetzes [sind], das sich in Wechselwirkung von familiären und institutionellen Sozialisationsbedingungen ausformt“ (Ahnert, 2007a, p. 64).

## 2.4 Förderung einer sicheren Bindung in Kinderkrippen: Das SAFE®-Krippe Programm

Das SAFE®-Krippe Programm ist eine von Karl Heinz Brisch selbst entwickelte Abwandlung des originären SAFE®-Präventionsprogramms (Sichere Ausbildung für Eltern) (2010) für den Bereich der außerfamiliären Betreuung. Das ursprüngliche SAFE®-Programm hat zum Ziel, ab der Schwangerschaft prä- und postnatal die Bindungsentwicklung zwischen dem Kind und seinen Eltern zu unterstützen. Es möchten einen sicheren Ort im Alltag ermöglichen, damit werdenden Eltern eigene Erfahrungen bzgl. Schwangerschaft, Übergang zum Elternsein sowie die eigenen Bindungserfahrungen reflektieren können. Zudem soll Wissen über die Bedürfnisse eines Säuglings vermittelt werden. Dies soll dazu führen, dass Schwierigkeiten im Aufbau einer sicheren Bindungsentwicklung gemeinsam erkannt und geklärt werden können. „Auf diese Weise können Momente von Nähe, Verstandesein, Geborgenheit und Freude zwischen Eltern und Kind vermehrt erlebt werden“ (Brisch, 2017, S.13). Es handelt sich also um ein bindungstheoretisch fundiertes Trainingsprogramm, welches als Zielgruppe werdende Eltern hat. Das SAFE®-Spezial für Erzieher:innen und Eltern baut auf demselben Grundkonzept auf (siehe Abbildung 1).

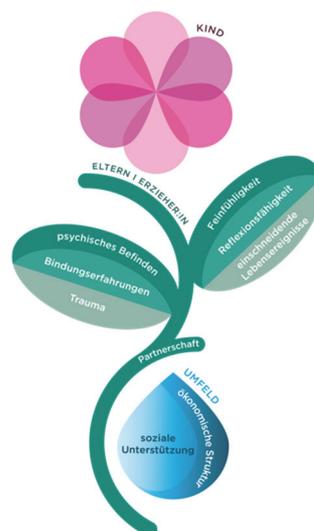


Abbildung 1. Grundkonzept des SAFE-Spezial für Erzieher:innen und Eltern in der Krippen- und Tagespflege (Hilmer et al., 2018)

Vor der Eingewöhnung der Kinder werden Eltern und Erzieher:innen an vier Kurstagen zur sicheren Bindungsentwicklung geschult. Anschließend finden über ein Jahr einmal pro Monat Teamtreffen mit den Erzieher:innen statt, bei denen die erlernten Inhalte immer wieder reflektiert werden können. Zu den Inhalten gehören Themen wie Feinfühligkeit in der Interaktion mit den Kindern, die Wechselwirkung des Bindungs- und Explorationssystems, die Eingewöhnungsphase, das Stresstoleranzfenster, usw. Auch die Eltern erhalten während des Krippenjahres eine Begleitung durch SAFE®-MentorInnen, welche regelmäßige Elternabende anbieten, bei denen die Entwicklung einer sicheren Bindung nähergebracht wird. Zusätzlich gibt es für die Erzieher:innen und Eltern Einzeltermine, um die eigene Bindungsgeschichte reflektieren zu können, sowie um ein individuelles Feinfühligkeitstraining zu erhalten. Eine „Hotline“ (Telefon, € etc.) steht während des Jahres ebenso zur Verfügung. Zudem werden die Eltern bei Bedarf bei der Vermittlung in eine Traumatherapie unterstützt. Das heißt: zusammenfassend besteht das Programm aus folgenden Bausteinen:

- Schulungen vor der Eingewöhnung
- Supervision im Krippenjahr
- Einzeltermine
- Beziehungserfahrungen
- Feinfühligkeitsfeedback
- Hotline
- Traumatherapie

Abweichend vom Grundprogramm ist also nur, dass es keine prä- und postnatalen Kurs-tage gibt, sondern diese hauptsächlich vor der Eingewöhnung des Kindes stattfinden (Brisch, 2017).

Für das SAFE®-Präventionsprogramm gibt es erste Ergebnisse aus der prospektiven randomisierten Längsschnittstudie: So zeigte sich in der Stichprobe, dass sehr häufig belastende Erlebnisse in der Vergangenheit vorgefallen waren, welche sich potentiell traumatisch auswirken können, obwohl es sich um keine Risikostichprobe handelte. Eine erhöhte Belastung mit potentiell traumatischen Ereignissen ging mit einer geringeren Feinfühligkeit in der Kontrollgruppe (GUSTA-Gruppe) einher. Dieser Effekt ließ sich bei der Interventionsgruppe nicht finden. Zudem wurde ein geringer Zusammenhang berichtet bezüglich der transgenerationalen Weitergabe der Bindungsrepräsentationen. Jedoch hatten in der Interventionsgruppe 91% der Mütter mit einem unverarbeiteten Trauma eine

sichere Bindungsbeziehung zu ihrem Kind aufbauen können. In der Kontrollgruppe (GUSTA) waren es hingegen nur 78% (Brisch, 2017). Inwieweit ähnliche Ergebnisse im Rahmen des SAFE<sup>®</sup>-Spezial für Erzieher:innen und Eltern gefunden werden können, soll Teil dieser Dissertation sein. Bisher liegen dazu keine Ergebnisse vor.

### **3. Die Erzieher:innen-Kind-Beziehung**

#### **3.1 Einflussfaktoren der Erzieher:innen auf die Erzieher:innen-Kind-Beziehung**

##### **3.1.1 Bedeutung der Bindungserfahrung von Erzieher:innen**

Die Bedeutung und Auswirkungen der Bindungserfahrungen wurden zunächst vor allem bei Eltern bzw. Müttern untersucht. Das Ziel dabei war, die kindliche Bindungsentwicklung besser zu verstehen sowie damit korrelierende Faktoren ausfindig zu machen (Bretherton, 1990; Koren-Karie et al., 2008). Erst später wurde der Einfluss der Bindungsrepräsentation auf andere Gesichtspunkte, wie etwa die psychische Gesundheit oder Beziehungsqualität, erforscht (Fonagy et al., 1996; Rosenstein & Horowitz, 1996). Dabei konnte gezeigt werden, dass die Qualität der Bindung Einfluss auf verschiedene Bereiche hat, wie beispielsweise die Einstellung und Erwartungen von Müttern in Bezug auf ihr Baby (Huth-Bocks et al., 2004), das mütterliche Verhalten ihrem Baby gegenüber (van IJzendoorn, 1995) sowie auf die Unterschiede in den Bindungsqualitäten der Kinder mit den Müttern (Bakermans-Kranenburg et al., 2003; Main et al., 1985b; van IJzendoorn, 1995). In Abhängigkeit der Bindungsrepräsentation sind Mütter unterschiedlich bereit, neu erlerntes Wissen aus Feinfühligkeitstrainings anzuwenden, womit sich Unterschiede in der Verbesserung im feinfühligem und responsivem Umgang mit ihrem Kind nach einer Intervention ergeben (Heinicke & Levine, 2008; Spieker et al., 2000). Auch im Gehirn und im hormonellen Bereich konnten Auswirkungen der Bindungsrepräsentation festgestellt werden. So unterschieden sich die Gehirnaktivität und die Oxytocinausschüttung von sicher gebundenen Müttern. Sahen sich diese Bilder ihrer Kinder (weinend und lachend) an, so wurde das Belohnungszentrum stärker aktiviert und mehr von dem Hormon Oxytocin ausgeschüttet (Strathearn et al., 2009). Zudem ließ sich anhand der mütterlichen Bindungsqualität ihr Verhalten vorhersagen, wenn diese in Stress gerieten. Sicher gebundene Mütter beachteten eher und häufiger die kindlichen Signale nach Nähe und Trost im Vergleich zu unsicher gebundenen Müttern, welche den Wunsch eher ignorierten bzw. ablehnten (Edelstein et al., 2004). Dies wurde von Holmes und Lyons-Ruth (2006) bestätigt. In ihrer Studie konnten sie zeigen, dass sicher gebundene Mütter im Umgang mit ihrem Kind feinfühlicher waren und eher auf die kindlichen Bedürfnisse reagierten. Des Weiteren verhielten sich Mütter mit unverarbeiteter Bindungsklassifikation mit ihrem Kind eher feindselig und intrusiv.

Die Bindungsrepräsentation hat jedoch auch einen Einfluss auf Verhalten, welches über den Eltern-Kind-Kontext hinaus geht, da das internale Arbeitsmodell Gebote und Regeln enthält, wie Beziehungen gestaltet werden und wie die Interaktion mit anderen funktioniert. So ist es nicht verwunderlich, dass die Bindungsqualität einer Person auch in anderen Kontexten ihr Verhalten mitbestimmt (Schaack, 2011). Im beruflichen Kontext wurde dieser Zusammenhang in einigen Studien belegt (Blakely et al., 2011; Hiles Howard et al., 2013; Kesner, 2000; Romano et al., 2008; White, 2004; Zegers et al., 2006). So wurde beispielsweise ein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation und dem beruflichen Handeln bei PsychotherapeutInnen (Dozier et al., 1994), bei Heimerzieher:innen für geistig behinderte Personen (Schuengel et al., 2009) sowie bei Pflegeeltern (Stovall-McClough & Dozier, 2004) nachgewiesen. So waren sicher gebundene PsychotherapeutInnen erfolgreicher bzgl. Ihrer durchgeführten Therapien, Pflegeeltern hatten eher eine sichere Bindungsbeziehung mit ihrem Pflegekind, wenn sie selbst sicher gebunden waren und die Qualität der Interaktion war bei sicher gebundenen Heimerzieher:innen besser. In Bezug auf Erzieher:innen im Kindergarten bzw. der Kinderkrippe gibt es jedoch sehr wenige Studien. Horppu und Ikonen-Varila (2004) untersuchten beispielsweise Erzieher:innen während ihrer Ausbildung zur pädagogischen Fachkraft. Sie fanden, dass sicher gebundene Erzieher:innen eine positivere Auffassung bezüglich der Kinder aufwiesen im Vergleich zu ihren KollegInnen mit einer unsicheren Bindung. Zudem waren sich diese in ihrer Berufswahl sicherer und wollten nicht lieber einem anderen Beruf nachgehen, wie es bei den unsicher gebundenen Erzieher:innen der Fall war. Zudem befürworteten sicher gebundene Erzieher:innen eine enge emotionale Beziehung zu den Kindern. Unsicher gebundene Erzieher:innen waren öfter der Meinung, dass die Entwicklung einer engen Kind-Erzieher:in-Beziehung nicht unterstützt werden, bzw. vermieden werden sollte (Hyson & Molinaro, 2001). Im Bereich der frühen außerfamiliären Betreuung gibt es nach wie vor so gut wie keine Studien bezüglich des Einflusses der erzieherlichen Bindungsrepräsentation auf die Interaktion mit dem Kind bzw. der Bindung des Kindes an die Erzieher:in. Constantino und Olesh (1999) haben den Einfluss der Bindung von Erzieher:innen auf deren feinfühliges Verhalten mit den Kindern untersucht und konnten keinen signifikanten Zusammenhang finden. In einer Studie von Schaack (2011) ließ sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation und ihrem beruflichem Handeln finden. Unsicher-distanzierte Erzieher:innen sprachen öfter Drohungen aus, um den Gehorsam der Kinder zu bekommen. Des Weiter-

ren verhielten sie sich schroffer und nutzten häufiger Bestrafung als Methode. Erzieher:innen mit einem bindungsverstrickten (entspricht dem unsicher-ambivalenten) Muster hingegen gingen insgesamt seltener auf die Bedürfnisse der Kinder ein. Eine Studie von Hédervári-Heller und Martins Antunes (2017), welche zum Ziel hatte, die Verteilung der Bindungsrepräsentation von Studierenden im Bereich der Kindheitspädagogik zu Beginn und zum Ende ihres Studiums zu ermitteln, fand einen hohen Anteil an unsicher-organisierten (46%) und unbewältigten (41%) Bindungsrepräsentationen. Der Anteil an sicher gebundenen StudentInnen lag bei nur 12% Prozent. Horppu und Ikonen-Varila (2004) fanden ähnliche Verteilungen in ihrer Studie: 44% der Studierenden (Studium um Kindheitspädagogin zu werden) waren vermeidend („dismissive“), 43% sicher („autonomous-free“) und 13% unsicher-ambivalent („preoccupied“) gebunden. In einer Dissertation wurde der Zusammenhang der Bindungsrepräsentation von Tagesmüttern und ihrer emotionalen Verfügbarkeit bzw. der kindlichen Bindungsqualität untersucht. Es konnte kein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation und der emotionalen Verfügbarkeit gefunden werden. Auch konnte die kindlichen Bindungsqualität durch die Bindungsrepräsentation der Tagesmütter nicht vorhergesagt werden. Zusätzlich konnten beide Prädiktoren zusammen ebenso keinen signifikanten Erklärungswert aufweisen (Gehring, 2013).

### 3.1.2 Bedeutung des psychischen Befindens von Erzieher:innen

Einige Studien haben Ursachen für Stress am Arbeitsplatz, Fluktuation und Arbeitszufriedenheit bei Erzieher:innen untersucht (Curbow et al., 2000; McInnes et al., 2010; Rusby et al., 2013). Das emotionale Wohlbefinden von Erzieher:innen wurde jedoch nur wenig erforscht, obwohl es Hinweise darauf gibt, dass diese eine hohe Depressionsrate aufweisen (Fish, 2005). Während Eltern und der Einfluss ihres psychischen Befindens auf ihre Erziehung bzw. emotionale Verfügbarkeit und den damit verbundenen Folgen für das Kind gut untersucht wurden (Cowan et al., 2005; Swanson et al., 2000; Timmer et al., 2012; Van Ee et al., 2012), gibt es nur wenig aktuelle Forschung bei Erzieher:innen (Faulkner et al., 2016). Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass der Stress von Erzieher:innen mit ihrer Betreuung und ihrem psychischen Wohlbefinden zusammenhängt. Dies wird mit Depressionen, schlechterer Betreuungsqualität und verstärktem Burnout in Verbindung gebracht, was letztendlich die hohen Fluktuationsraten im Bereich der Kinderbetreuung erklären kann (Fish, 2005). In einem Review ergaben sich insgesamt eine hohe

Belastung der Erzieher:innen, jedoch waren die durchschnittlichen Werte für wahrgenommenen Stress und Depressionen niedrig und das psychische Wohlbefinden hoch. Eine schlechte psychische Gesundheit war mit schlechten Arbeitsbedingungen verbunden. Der Zusammenhang mit der Qualität des beruflichen Handelns war nicht eindeutig. Jedoch war eine qualitativ hochwertigere Interaktion mit den Kindern durchweg mit einem höheren psychischen Wohlbefinden der Erzieher:innen verbunden (Corr et al., 2014). Da Kinderbetreuung sehr lange nicht als ein eigenes Berufsfeld galt, wurden Vorstellungen von beruflichem Stress und Burnout erst Ende der 1970er Jahre im Kontext des Kinderbetreuungsberufs diskutiert (Mattingly, 1977). In späteren Studien wurde festgestellt, dass der Stress von Erzieher:innen sowohl auf individuelle als auch auf organisatorische Merkmale zurückzuführen ist (Barford & Whelton, 2010; Baumgartner et al., 2009; Corr et al., 2015; De Schipper et al., 2009; McInnes et al., 2010; Rusby et al., 2013). Stressfaktoren für Erzieher:innen sind niedrige Löhne, schlechte Sozialleistungen und schwierige Arbeitsbedingungen verbunden mit hohen Erwartungen (Goelman & Guo, 1998). Persönliche Faktoren der Erzieher:innen wie Bildungsniveau, soziale Unterstützung, spezifische Persönlichkeitseigenschaften, Alter und Beschäftigungsdauer werden als Stressmoderatoren beschrieben (Barford & Whelton, 2010; Todd & Deery-Schmitt, 1996). Erzieher:innen mit wenigen der eben genannten Merkmalen und einer „neurotischeren“ Persönlichkeit erlebten ein höheres Burnout-Niveau (Barford & Whelton, 2010). Auch organisatorische und arbeitsbezogene Bedingungen sind arbeitsbedingte Stressoren für Erzieher:innen. Insbesondere die Arbeitsanforderungen, die Arbeitsplatzkontrolle und die Arbeitsressourcen verursachen Stress für Kinderbetreuungseinrichtungen (Curbow et al., 2000). Arbeitsbedingungen wie Lärm, Isolation von anderen Erwachsenen und eingeschränkte Privatsphäre sind beispielsweise arbeitsbedingte Stressoren für Erzieher:innen in Kinderbetreuungseinrichtungen (Baumgartner et al., 2009).

Insgesamt liegen kaum Studien vor, welche den Einfluss des psychischen Befindens auf das berufliche Handeln bei Erzieher:innen untersuchen (Hamre & Pianta, 2004; Mill & Romano-White, 1999; Pianta et al., 2005) wobei der Fokus hauptsächlich – ebenso wie bei den Eltern – auf dem Einfluss von Depressionen liegt (Belsky & Barends, 2002; Biringen et al., 2014; Bögels & Brechman-Toussaint, 2006; Carter et al., 2001; Easterbrooks et al., 2000; Schreier et al., 2008; Vliegen et al., 2009; Zahn-Waxler et al., 2002). Obwohl – wie bereits gesagt – der Forschungsstand sehr dürftig ist, deuten Hinweise darauf hin, dass ein erhöhter Stresspegel von Erzieher:innen zu einer schlechteren

Betreuungsqualität führt (De Schipper et al., 2009; Hamre & Pianta, 2004). Erzieher:innen, die unter Depressionen leiden, sind weniger in der Lage, Kindern unterstützende und stimulierende Interaktionen zu bieten (Goelman & Guo, 1998; Hamre & Pianta, 2004). Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass der Cortisolspiegel bei Erzieher:innen die Qualität der Pflege vorhersagt. De Schipper und Kollegen (2009) maßen den Cortisolspiegel der Erzieher:innen durch Speichelabstriche dreimal am Morgen und fanden heraus, dass ein hoher Cortisolspiegel zu Beginn des Tages eine schlechtere Pflegequalität vorhersagte. Eine weitere Studie zeigte, dass an *arbeitsfreien* Tagen der Cortisolspiegel im Speichel der Erzieher:innen zwischen 11:00 und 15:00 Uhr sank, also eine normale zirkadiane Rhythmik zeigte, während der Cortisolspiegel der Erzieher:innen an *Werktagen* in diesem Zeitraum auf dem gleichen hohen Niveau wie in den Morgenstunden blieb. In der häuslichen Kinderbetreuung boten die Erzieher:innen eine qualitativ hochwertigere Betreuung im Vergleich zu Erzieher:innen in der Kindertagesbetreuung an. Die Autoren vermuten daher, dass die Arbeit in der Kinderbetreuung die Cortisolsekretion bei Erzieher:innen beeinflusst und dass wahrgenommener Stress, aber nicht Cortisol, mit der Qualität der Betreuung in Verbindung steht (Groeneveld et al., 2012). Ebenso wie bei depressiven Müttern zeigten Hamre und Pianta (2004), dass das Ausmaß der Depression die Qualität der Erzieher:in-Kind-Interaktion vorhersagt. Erzieher:innen mit einer Depression verhielten sich weniger feinfühlig und gingen seltener in Interaktion mit den Kindern, da sie zurückgezogener waren, im Vergleich zu KollegInnen ohne depressive Symptomatik. Hatten Erzieher:innen eine Depression, so fanden Jeon und Kollegen (2014) einen Zusammenhang zwischen internalisierendem sowie externalisierendem Verhalten der Kinder. Wurde das Verhalten des Kindes von den Eltern beschrieben, so ließ sich nur noch ein Einfluss der Depression der Erzieher:innen auf das kindliche internalisierende Verhalten finden. In einer weiteren Studie waren die Erzieher:innen umso feinfühlicher, je weniger Depressionssymptome sie hatten (Gerber et al., 2007). Beeinflusst wurde dieser Zusammenhang durch den Ausbildungsgrad der Erzieher:in sowie der beobachteten Interaktionsqualität. Haben Erzieher:innen insgesamt eine optimistische und positive Einstellung, so ist die Interaktionsqualität mit den Kindern ebenso positiver (E. J. De Schipper et al., 2008).

Es gibt ebenso nur wenige Informationen über die Auswirkungen von Stress auf das Wohlbefinden der Erzieher:innen. Studien weisen jedoch darauf hin, dass 9–27 Prozent der Erzieher:innen klinisch signifikante Depressionen aufweisen (Fish, 2005; Hamre &

Pianta, 2004). In der deutschen NUBBEK-Studie (2012) hatte keine Erzieher:in eine klinisch relevante Depression. Eine sehr gute Interaktionsqualität gab es immer dann, wenn die Erzieher:innen eher extrovertierter waren, eine geringe Anzahl an Kindern mit Migrationshintergrund in der Gruppe war und die Kinder in der Gruppe ähnlich alt waren. Unter der Annahme, dass die tatsächliche Depressionsrate bei Erzieher:innen im mittleren Bereich liegt, liegt sie immer noch über der nationalen Depressionsrate bei Erwachsenen, die in den Jahren 2008 bis 2011 in Deutschland bei etwa acht Prozent lag (Busch et al., 2013). Da die meisten Erzieher:innen weiblich sind, ist es auch erwähnenswert, die Depressionsrate mit der von Frauen in der Allgemeinbevölkerung zu vergleichen. Die Lebenszeitprävalenz einer diagnostizierten Depression beträgt bei Frauen in Deutschland etwa 12 Prozent, was wesentlich niedriger ist als die bei Erzieher:innen vermutete Rate (Busch et al., 2013). Trotz der hohen Depressionsraten und des hohen Arbeitsstress neigen diese dazu, sehr stolz auf ihre Arbeit zu sein und trotzdem ihre Leistung zu erbringen. Diejenigen Erzieher:innen, die einem hohen Arbeitsdruck ausgesetzt sind, ihre Arbeitsrollen und -erwartungen schlecht verstehen und sich am wenigsten für ihre Arbeit einsetzen, erlebten die größte emotionalste Erschöpfung (Barford & Whelton, 2010). Im Allgemeinen sind Erzieher:innen jedoch sehr engagiert in ihrer Arbeit, auch wenn sie psychische und körperliche Erschöpfung erleben (Barford & Whelton, 2010).

### **3.2 Einflussfaktoren der pädagogischen Qualität auf die Erzieher:innen-Kind-Beziehung**

Obwohl es viele Studien zum Thema Qualität außerfamiliärer Betreuung und dem Einfluss der Interaktion auf die Entwicklung des Kindes gibt (Anders et al., 2012; Mashburn et al., 2008), bleibt es vage, was genau die Determinanten für das Verhalten der Erzieher:innen, der Interaktionsqualität bzw. die Qualität der Beziehung zwischen Erzieher:in und Kind sind (De Schipper et al., 2007). Belsky (1984) entwickelte ein Modell, um die Determinanten des Erziehungsverhaltens bei Eltern einteilen zu können. Er nimmt an, dass das elterliche Verhalten durch drei Säulen bestimmt wird: einmal von der Persönlichkeit der Eltern bzw. deren psychischen Ressourcen, den kindlichen Eigenschaften und von kontextuellen Faktoren. Dieses Modell wurde von de Schipper und Kollegen (2007) angewendet, um Determinanten des Verhaltens bei Erzieher:innen zu untersuchen, da es hierzu keine theoretischen Modelle gab. In der deutschen NUBBEK-Untersuchung

(2012) wurde ein anderes Modell verwendet. Basierend auf der ökologischen Systemtheorie von Bronfenbrenner und Morris (1998) wurde ein Modell genutzt, welches die pädagogische Qualität in der Fremdbetreuung und der familiären Betreuung berücksichtigt (siehe Abbildung 2). Dieses Modell unterscheidet folgende Bereiche: Prozess-, Orientierungs- und Strukturqualität. Diese bedingen sich gegenseitig und sollten nicht abgelöst voneinander betrachtet werden (Becker-Stoll, 2014). Unter *Prozessqualität* wird „die gesamte Art und Weise, wie pädagogische Fachkräfte den Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag umsetzen [verstanden]. Prozessqualität im engeren Sinne legt den Fokus auf die Interaktionen zwischen Fachkräften und Kindern“ (Becker-Stoll, 2014, p. 14). Unter der *Strukturqualität* versteht man Merkmale, wie personale, sozial-organisatorische und räumliche Faktoren. Das bedeutet darunter fallen Dinge wie Alter, Berufserfahrung, Persönlichkeit der Erzieher:innen, Gruppengröße, Betreuungsschlüssel, Alterszusammensetzung in der Gruppe und die Raumgrößen der Einrichtung. Die *Orientierungsqualität* beschreibt die Erziehungs- und Bildungsvorstellungen, Einstellungen und Überzeugungen der Erzieher:innen (Döge et al., 2013).

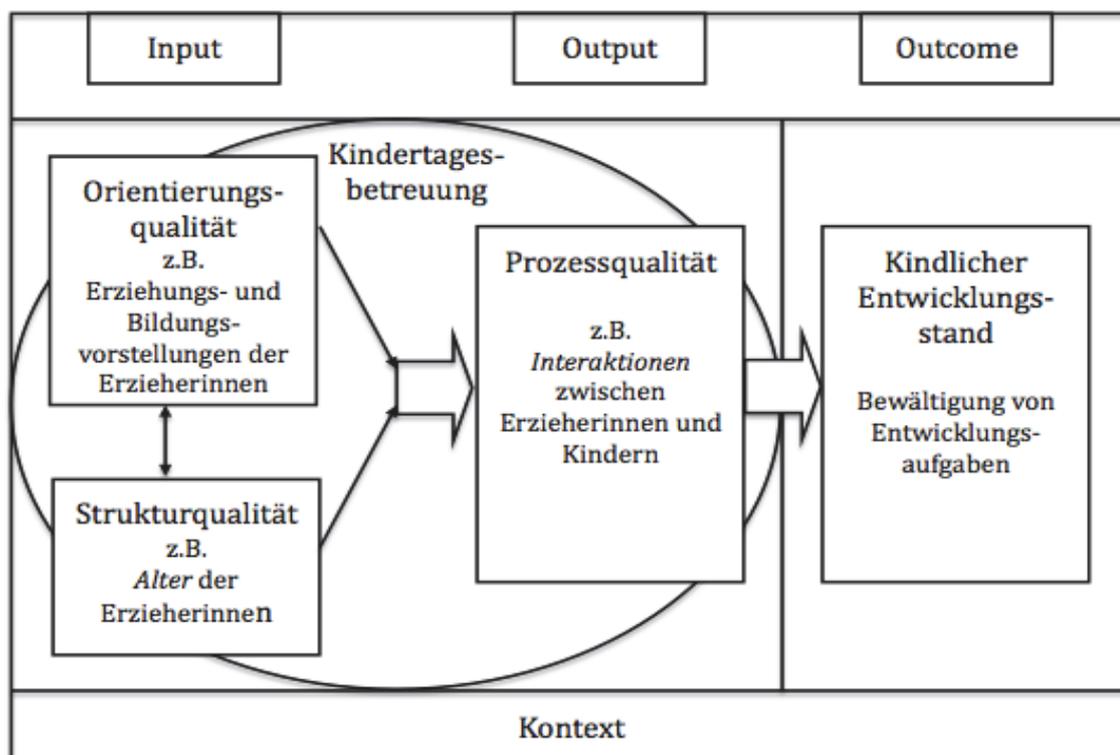


Abbildung 2. Modell zur Erfassung der pädagogischen Qualität in Kinderkrippen (siehe (Hilmer, 2015), in Anlehnung an Müller, 2011, zit. Nach (Döge et al., 2013, p. 22; Wertfein et al., 2013, p. 21)

In dieser Arbeit werden, in Anlehnung an das im Rahmen der NUBBEK-Studie verwendete Modell, der Einfluss einzelner Aspekte der Strukturqualität sowie der Prozessqualität untersucht. In Anlehnung an das Modell von Belsky (1984) werden der erste Bereich (Persönlichkeit der Erzieher:innen) sowie der dritte Bereich (kontextuelle Faktoren) untersucht.

### **3.2.1 Bedeutung der Erzieher:innen-Kind-Interaktion für die Erzieher:in-Kind-Beziehung**

Ein Aspekt der Qualität in Kinderkrippen stellt, wie eben dargestellt, die Erzieher:innen-Kind-Interaktion dar (Döge et al., 2013). Diese wird als Hauptmerkmal für die Betreuungsqualität im Kleinkindalter angesehen (Lamb & Ahnert, 2006; Vandell & Wolfe, 2000). Für Hamre und Kollegen (2012) sind Interaktionen „daily back-and-forth exchanges that teachers and children have with one another throughout each day, including those that are social and instructional in nature” (p. 89). Es gibt verschiedene Ansätze, welche Interaktionsqualität definieren. Diese haben jedoch alle gemeinsam, dass der bedeutende Punkt ist, wie die Erzieher:in in ihrem täglichen Umgang mit den Kindern involviert ist (Hamre et al., 2012; König, 2011; Reyhing, 2021). Insbesondere bei kleinen Kindern ist der sensitive und behutsame Beziehungsaufbau die Grundlage für eine Beziehung, die durch Vertrauen gekennzeichnet ist. Diese bedingt dann ihrerseits kindliches Wohlbefinden und einen normalen Entwicklungsverlauf (Beckh & Becker-Stoll, 2016). Die Bedeutung der Eltern-Kind-Interaktion für die Eltern-Kind-Beziehung/Bindung und die kindliche Entwicklung wurde in der Forschung ausführlich untersucht und mehrfach repliziert (Biringen, Skillern, et al., 2005; Coppola et al., 2006; Downey & Coyne, 1990; Howes & Hong, 2008; Kertes et al., 2009; Leadbeater et al., 1996; Licata et al., 2014; Matas et al., 1978; Moreno et al., 2008; Teti et al., 2010; Weltzien et al., 2017). So kamen beispielsweise Kinder in der Grundschule weniger zurecht, wenn ihre Mütter sich mit sechs Monaten überwiegend intrusiv verhalten hatten (Egeland et al., 1993). Zudem konnte gezeigt werden, dass sich umso wahrscheinlicher eine sichere Bindung der Mütter zu ihrem Kind entwickelte, je weniger feindselig sich die Mütter gegenüber ihrem Kind verhielten (Easterbrooks et al., 2000). Im Bereich der außerfamiliären Betreuung wird die Bindungstheorie übertragen, wenn auch etwas abgewandelt: der Aufbau einer sicheren Bindung gilt auch im Krippenkontext als zentrales und vorrangiges Ziel der pädagogischen Arbeit. Jedoch entwickeln sich Bindungsbeziehungen im Krippenkontext nicht rein dyadisch, sondern gruppenbezogene Aspekte (z. B. Gruppenklima) spielen ebenso eine

wichtige Rolle für das Wohlbefinden der Kinder (Ahnert, 2007b; Weltzien et al., 2017). Zudem berichten im Krippenkontext manche Autoren (Drieschner, 2011) von einer explorativ-kognitiven Dimension der Bindung, welche einen stärkeren Fokus auf helfende und unterstützende Verhaltensweisen legt und damit eher den Bildungsauftrag frühpädagogischer Institutionen berücksichtigt (Weltzien et al., 2017). Weiterer Forschungsbedarf liegt bei dem Zusammenspiel zwischen Interaktion und Beziehung/Bindung vor. Die Forschungslage scheint soweit klar zu sein, dass auch im frühpädagogischen Kontext ein Zusammenhang zwischen Interaktion und Beziehung/Bindung herrscht. Jedoch ist unklar, wann die Verankerung der Interaktionserfahrungen zu Bindungsmustern bezüglich der Erzieher:innen und dem daraus resultierenden Verhalten stattfindet (Weltzien et al., 2017).

Die Bedeutung der Prozessqualität für die kindliche Entwicklung wurde mittlerweile gut untersucht (Broberg et al., 1997; Burchinal et al., 2000; Campbell et al., 2000; Coté et al., 2007; Hestenes et al., 1993; Mashburn et al., 2008; Peisner-Feinberg et al., 2001). So zeigt eine Meta-Analyse, welche 17 längsschnittliche europäische Studien berücksichtigt, eine positive Auswirkung der Prozessqualität auf die kindliche Entwicklung in Bezug auf Sprache, Lese- und Schreibfähigkeit und mathematisches Verständnis (Ulferts et al., 2019). Die NICHD-Studie (Vandell et al., 2010) konnte einen Zusammenhang zwischen der Betreuungsqualität und kognitiv-wissenschaftlicher Leistungen sowie externalisierendem Verhalten mit 15 Jahren zeigen. Kinder, welche in einem Zeitraum von zwei Jahren eine qualitativ hohe Interaktionen mit ihrer Erzieher:in hatten, zeigten bessere Sprach- und Lese- und Schreibfähigkeit-Kompetenzen im Vergleich mit Kindern, welche eine geringere Interaktionsqualität erlebt hatten (Cash et al., 2019). Ebenso zeigten Kinder, welche eine höhere Interaktionsqualität erlebten, bessere soziale Kompetenzen sowie ein geringeres Problemverhalten (Burchinal et al., 2010). Insgesamt scheinen Erzieher:innen in der frühpädagogischen Betreuung dazu in der Lage zu sein, einen wertschätzenden und feinfühligem Umgang mit den Kindern zu etablieren und damit eine positive und vertrauensvolle Atmosphäre zu erschaffen (Reyhing, 2021). Anders sieht es in Bezug auf die kindliche Lernunterstützung aus. Hier scheinen Erzieher:innen Schwierigkeiten zu haben, im Alltag Bildungsprozesse aktiv zu initiieren (La Paro et al., 2014; Perren et al., 2016; Wysłowska & Slot, 2020). So erhielten die Erzieher:innen in der Studie von Wadepohl und Mackowiak (2016) gute Bewertungen in Bezug auf die Beziehungsgestaltung, allerdings wendeten die Erzieher:innen innerhalb einer halben Stunde weniger als eine kognitiv anregende Methode an. Zeigten sich Erzieher:innen emotional verfügbar, so entstand

eher eine sichere Bindung zur Erzieher:in (Biringen et al., 2012; Shivers, 2008; Waters & Deane, 1985). Biringen und Kollegen (2014) zeigten, dass insbesondere die Skalen „Strukturierung“ (Structuring), „Einbezug des Erwachsenen durch das Kind“ (Involvement) und „Ansprechbarkeit des Kindes auf den Erwachsenen“ (Responsivness) Prädiktoren für die Bindungsentwicklung an die Erzieher:in waren und nicht, wie erwartet, die Skala „Feinfühligkeit“ (Sensitivity). Dies bestätigt Ahnerts (2007b) Postulat, dass es im Krippenkontext vor allem bedeutsam ist, inwieweit Erzieher:innen das Spiel der Kinder angemessen zu strukturieren wissen. Umso besser ist es, dass Biringen und Kollegen (2012) nachweisen konnten, dass nach der Teilnahme an einem Emotional Availability Training Erzieher:innen sich vor allem darin verbesserten das kindliche Spiel zu strukturieren. In einer Studie von Bäuerlein und Kollegen (2017) wechselte das Interaktionsverhalten der Erzieher:innen in Abhängigkeit von der beobachteten Situation, dem Alter der Kinder in der Gruppe und dem Bildungshintergrund der Erzieher:innen. Wurde für die Gruppengröße kontrolliert, so zeigten sich die emotionale sowie die Verhaltensunterstützung als positive Prädiktoren für Bindungssicherheit, wohingegen die Lernunterstützung einen negativen Prädiktor darstellte. Die Unterstützung von Gruppenprozessen und kindlichen Interaktionen erwiesen sich nicht als signifikante Prädiktoren der Bindungssicherheit. Die deutsche NUBBEK-Studie (2012) hingegen zeigte, dass die Entwicklung des Kindes eher durch familiäre Faktoren bedingt wird als durch Faktoren der außerfamiliären Betreuung. Insgesamt lässt sich dennoch sagen, dass die Entwicklung eines Kindes umso günstiger ausfällt, je höher die Krippen- bzw. Kindergartenqualität ist (NICHD, 2002, 2006; Peisner-Feinberg et al., 2001).

### **3.2.2 Bedeutung der Strukturqualität für die Erzieher:in-Kind-Beziehung**

Die unter der Strukturqualität zusammengefassten Bedingungen in einer Kinderkrippe, können als vorstrukturierendes Element der Erzieher:in-Kind-Interaktion angesehen werden. Unter ihnen werden die Vorgaben und Rahmenbedingungen verstanden, in denen die alltäglichen Begegnungen zwischen Erzieher:in und Kind stattfinden. Es scheint jedoch nicht ein einziges Strukturmerkmal ausschlaggebend für eine positive Erzieher:in-Kind-Beziehung zu sein, sondern vielmehr die Vielzahl der ineinandergreifenden Merkmale (Reyhing, 2021). Zu den wichtigsten scheinen die Gruppengröße, die Erzieher:in-Kind-Relation und die Ausbildung der Erzieher:in zu zählen (Burchinal et al., 2002; Slot, 2018; Slot et al., 2015; Vermeer et al., 2016; Viernickel & Fuchs-Rechlin, 2016; Von

Suchodoletz et al., 2014). Je kleiner die Gruppengröße und je besser die Erzieher:in-Kind-Beziehung, desto besser scheint die Qualität der Erzieher:in-Kind Interaktion zu sein, welche sich durch einen feinfühligere und entwicklungsangemesseneren Umgang charakterisiert (Barros & Aguiar, 2010; Barros et al., 2016; Burchinal et al., 2002; Hu et al., 2016; NICHD, 2005; Phillips et al., 2000). Ebenso scheint ein höherer Ausbildungsstand der Erzieher:in einen positiven Einfluss auf die Erzieher:in-Kind-Interaktion, die Kommunikation mit den Kindern sowie die kognitive und verbale Förderung zu haben (Burchinal et al., 2002; Fukkink & Lont, 2007; NICHD, 2005; Pianta et al., 2005). Die Studienlage ist jedoch insgesamt nicht eindeutig, da auch einige Autoren keine signifikanten Zusammenhänge zwischen den genannten Strukturmerkmalen und der Erzieher:in-Kind-Beziehung finden konnten (Eckhardt & Egert, 2020; LoCasale-Crouch et al., 2007; Pianta et al., 2005; Vermeer et al., 2016). So fanden Slot und Kollegen (2015) sowie Fukkink und Lont (2007), dass bezüglich des Einflusses der Qualifikation der Erzieher:in auf die Beziehung mit dem Kind sich sowohl positive als auch negative oder keine Effekte finden lassen. Ebenso gibt es unterschiedliche Ergebnisse in Bezug auf die Gruppengröße und deren Einfluss auf die Erzieher:in-Kind-Beziehung. In Deutschland und USA scheint eine kleinere Gruppengröße mit einer besseren Interaktionsqualität zusammenzuhängen. Dies lässt sich jedoch in Portugal und Spanien nicht replizieren (Cryer et al., 1999). Ebenso lässt sich in den Niederlanden kein signifikanter Einfluss der Gruppengröße und des Betreuungsschlüssels auf die Interaktionsqualität finden (Slot et al., 2015). In ihrem Review fasst Slot (2018) den aktuellen Forschungsstand jedoch trotzdem zugunsten einer kleineren Gruppengröße sowie einer besseren Erzieher:in-Kind-Relation zusammen. Für Resa und Kollegen (2016) sind die unterschiedlichen Ergebnisse ein Hinweis auf das Ineinandewirken weiterer Merkmale wie zum Beispiel Merkmale der Erzieher:in oder andere strukturelle Rahmenbedingungen. Ein weiteres strukturelles Merkmal ist die Existenz eines Qualitätslabels. Es wird immer verbreiteter, dass Einrichtungen nach bestimmten Qualitätsmanagementverfahren arbeiten, um bestimmte Standards zu setzen bzw. nach bestimmten pädagogischen Grundeinstellungen zu arbeiten und damit die Einrichtungsqualität zu verbessern bzw. aufrecht zu erhalten. So fanden Reyhing und Kollegen (2019) beispielsweise, dass bei den strukturellen Rahmenbedingungen nur die Qualitätszertifizierung bzw. deren Vorhandensein einen Einfluss auf die Interaktionsqualität hatte. Dieses Ergebnis wird durch weitere Studien gestützt, die ebenso einen positiven Einfluss der Qualitätsmanagementverfahren auf die Prozess- bzw. Interaktionsqualität finden konnten (Boller et al., 2015; Fenech et al., 2010; Hu et al., 2015). Ein weiterer

Aspekt ist, dass eine bessere Prozessqualität vorzuherrschen scheint, wenn die Kinder in der Gruppe älter sind bzw. eine schlechtere Prozessqualität, wenn ein höherer Prozentsatz an Kindern mit Migrationshintergrund die Gruppe besucht (Kuger et al., 2016; LoCasale-Crouch et al., 2007; Tietze et al., 2013). Ein zusätzlicher Punkt könnte zudem noch die Stabilität der Gruppe sein. Einige Kinder werden nur an einzelnen Tagen oder nur zu bestimmten Uhrzeiten betreut, weshalb die Gruppenzusammensetzung über die Woche hinweg variiert (Reyhing, 2021). Ein zusätzlicher Faktor ist zudem, dass 2020 in Deutschland die Mehrheit (61 Prozent) des Krippenpersonals in Teilzeit (413.000 Teilzeitkräfte und 270.000 Vollzeitkräfte) gearbeitet hat, was im Vergleich mit anderen Berufsgruppen weit überdurchschnittlich ist (Arbeit, 2021). Dies wiederum bedeutet, dass Kinder, die länger in der Krippe betreut werden auch unterschiedliches Personal erleben.

## 4. Fragestellung und Hypothesen

Trotz täglicher außerfamiliärer Betreuungserfahrungen scheint eine sichere Bindungsbeziehung des Kindes zur Mutter am ehesten durch mütterliche Feinfühligkeit und eine prompte Reaktion auf die Bedürfnisse des Kindes vorhersagbar (NICHD, 1997). Feinfühliges Verhalten sowie eine prompte Reaktion auf Signale des Kindes zeigen Mütter in Abhängigkeit von ihren eigenen Bindungserfahrungen (Edelstein et al., 2004; Holmes & Lyons-Ruth, 2006). Dies ist im Kontext außerfamiliärer Betreuung kaum untersucht worden, und sofern Studien vorliegen, wurden inkonsistente Ergebnisse berichtet (Constantino & Olesh, 1999; Schaack, 2011). Ebenso gibt es kaum Untersuchungen, die den Einfluss der Bindungsgeschichte der Erzieher:in auf die Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in untersuchen (Gehring, 2013). Das psychische Befinden von Erzieher:innen und dessen Auswirkung auf die Kinder wurden ebenso kaum untersucht. Gerber und Kollegen (2007), Hamre und Pianta (2004) sowie Jeon und Kollegen (2014) konnten zwar einen Zusammenhang zwischen psychischem Befinden von Erzieher:innen und der Interaktionsqualität finden. Dies bezog sich jedoch rein auf die Auswirkungen einer depressiven Symptomatik.

Aufgrund der bestehenden Forschungslücken in den soeben beschriebenen Themenbereichen ist das Ziel dieser Arbeit zu untersuchen, inwieweit ein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Ebenso soll untersucht werden inwieweit ein Zusammenhang zwischen generellem psychischem Befinden der Erzieher:in, dem Vorliegen von Suizidgedanken, dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), vorhandener Psychotherapieerfahrung, der Interaktionsqualität zwischen Kind und Erzieher:in sowie der Gruppenzugehörigkeit und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Des Weiteren soll untersucht werden, inwieweit diese Zusammenhänge durch die Betreuungszeit des Kindes in der Krippe moderiert wird. Damit ergeben sich im Rahmen dieser Arbeit folgende Hypothesen:

Hypothese 1:

Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 [Adult Attachment Projective Picture System (AAP); sicher-autonom (F) vs. Unsicher (Ds, E, U)] und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 [(Fremde Situation Test (FST); sicher (B) vs. Unsicher (A, C, U)]. Dieser

Zusammenhang wird moderiert durch die Betreuungszeiten des Kindes in der Krippe.

#### Hypothese 2:

Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 [(Fremde Situation Test (FST)); sicher (B) vs. Unsicher (A, C, U)] und

- dem psychischen Befinden der Erzieher:in:
  - Vorhandensein von Suizidgedanken seitens der Erzieher:in [Beck Depressions Inventar (BDI); ja vs. Nein],
  - dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) seitens der Erzieher:in [Posttraumatic Diagnostic Scale (PDS); ja. Vs. Nein]
  - dem Global Severity Index (GSI) der Erzieher:innen
  - vorhandener Psychotherapieerfahrung seitens der Erzieher:in (ja vs. Nein)
  
- der Interaktionsqualität von Erzieher:in und Kind  
[Emotional Availability Scales (EAS); Clinical Screener Erzieher:in & Clinical Screener Kind]

Dieser Zusammenhang wird moderiert durch die Betreuungszeiten des Kindes in der Krippe.

#### Hypothese 3:

Es gibt einen Unterschied zwischen der Kontroll- und der Interventionsgruppe hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Dieser Zusammenhang wird moderiert durch die Betreuungszeiten des Kindes in der Krippe.

## 5. Methodik

### 5.1 Stichprobe

In der SAFE®-Krippenstudie wurden insgesamt von 2010 bis 2013 139 Kinder mit Mutter oder Vater und 120 Erzieher:innen rekrutiert. Davon waren 86 Kinder in der Interventionsgruppe und 53 Kinder in der Kontrollgruppe bzw. 69 Erzieher:innen in der Interventions- und 51 Erzieher:innen in der Kontrollgruppe. Vor dem ersten Messzeitpunkt (T1) gab es von Seiten der Kinder 14 Dropouts. Eines der Kinder hat seinen Krippenplatz nicht angetreten, bei den anderen Kindern sind die Gründe nicht bekannt. Von Seiten der Erzieher:innen gab es 21 Dropouts vor T1. Zwölf Erzieher:innen haben ihre Einverständniserklärung zurückgezogen, bei den restlichen neun sind die Gründe nicht bekannt. Die Drop-out-Rate vor T1 beträgt damit bei den Kindern 10% und bei den Erzieher:innen 18%. Zwischen dem ersten (T1) und dem zweiten Messzeitpunkt (T2) gab es von Seiten der Kinder zehn und von Seiten der Erzieher:innen 27 Dropouts. Damit beträgt die Drop-out-Rate zwischen T1 und T2 bei den Erzieher:innen 27 % und bei den Kindern acht Prozent. Bei zwei Kindern wurde die elterliche Einverständniserklärung zurückgezogen, ein Kind musste wegen Krankheit ausscheiden und bei den restlichen sieben Kindern ist der Grund nicht bekannt. Drei Erzieher:innen entschieden sich aufgrund von Schwangerschaft für den Ausstieg aus der Studie. Die Gründe der restlichen Erzieher:innen sind unbekannt. Zwischen dem zweiten (T2) und dem dritten Messzeitpunkt (T3) gab es seitens der Kinder 13 und seitens der Erzieher:innen sieben Dropouts. Somit liegt die Drop-out-Rate zwischen T2 und T3 bei den Erzieher:innen bei zehn Prozent und bei den Kindern bei elf Prozent. Bei drei Kindern wurde die Einverständniserklärung der Eltern zurückgezogen, bei den restlichen zehn sind die Gründe unbekannt. Drei Erzieher:innen haben ihre Einverständniserklärung zurückgezogen. Die Gründe der anderen Erzieher:innen sind nicht bekannt.

Es wurden keine Erzieher:innen-Kind Dyaden vorab von den statistischen Analysen ausgeschlossen. Nachfolgend wird bei der Beschreibung der Stichprobe sowie bei den einzelnen statistischen Berechnungen immer noch die Stichprobengröße mit angegeben, da für die Kinder, Erzieher:innen und Krippeneinrichtungen vereinzelt die demographischen Daten, Fragebögen, etc. fehlen und somit selten auf die gesamte Stichprobe zurückgegriffen werden konnte. Insgesamt beläuft sich damit die endgültige Stichprobe zu T1 auf 99 Erzieher:innen mit 125 Kindern, zu T2 auf 72 Erzieher:innen mit 115 Kindern und zu T3 auf 65 Erzieher:innen mit 102 Kindern (siehe Abbildung 3).

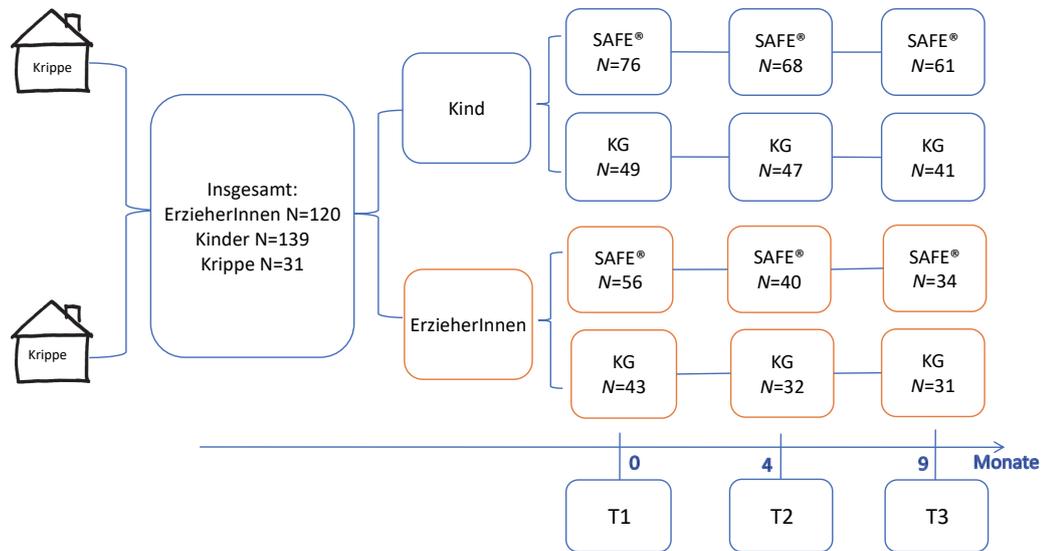


Abbildung 3. Übersicht über die Stichprobe zu den einzelnen Testzeitpunkten (KG= Kontrollgruppe; SAFE®= Interventionsgruppe)

55 Prozent ( $N = 56$ ) der Kinder waren männlich (Alter zum Krippeneintritt,  $M_{\text{Alter T1}} = 14.84$  Monate,  $SD = 5.53$ , range: 4-33), wohingegen 45% ( $N = 46$ ) der Krippenkinder weiblich (Alter zum Krippeneintritt,  $M_{\text{Alter T1}} = 16.92$  Monate,  $SD = 6.55$ , range: 3-42) waren. Die Kinder sind zwischen 2008 und 2012 geboren worden. Zu T2 lag das Alter der Mädchen durchschnittlich bei 23.29 Monaten ( $SD = 7.24$ , range: 10- 44) und das Alter der Jungen bei durchschnittlich 20.55 Monaten ( $SD = 6.06$ , range: 9-38). Zu T3 lag das Alter der Mädchen durchschnittlich bei 28.60 Monaten ( $SD = 7.56$ , range: 12- 51) und das Alter der Jungen bei durchschnittlich 26.80 Monaten ( $SD = 6.80$ , range: 13-45). Die Kinder hatten die Krippe bereits für durchschnittlich 5.09 Monate ( $SD = 1.95$ , range: 2- 15) besucht, als die Interaktion mit den Erzieher:innen aufgenommen wurde. Als der FST mit den Erzieher:innen zu T3 durchgeführt wurde, waren die Kinder seit durchschnittlich 11.16 Monaten ( $SD = 3.07$ , range: 7-21) in der Krippe. Das erste Mal wurden die Kinder im durchschnittlichen Alter von 13.58 Monaten ( $n = 78$ ,  $SD = 6.69$ , range: 0-33) außerhäuslich betreut. Von Familienangehörigen (nicht Mutter oder Vater des Kindes) wurden 36 Kinder im Alter von durchschnittlich 6.94 Monaten ( $SD = 5.26$ , range: 0-24) für 6.13 Stunden pro Woche ( $SD = 5.85$ , range: 1-24) betreut. Neun Kinder im durchschnittlichen Alter von 12.22 Monaten ( $SD = 11.96$ , range: 2-36) wurden für 1.88 Stunden pro Woche

( $SD = 0.64$ ) von Babysittern betreut. Von einer Tagesmutter wurden drei Kinder mit durchschnittlich 12.33 Monaten ( $SD = 2.52$ , range: 10-15) für durchschnittlich 21 Stunden pro Woche ( $SD = 1.41$ ) beaufsichtigt (vor dem Krippeneintritt). Durchschnittlich hatten die Eltern 4.89 Tage pro Woche ( $n = 82$ ,  $SD = 0.42$ , range: 3-5) Betreuung in der Krippe gebucht, wobei die Kinder tatsächlich durchschnittlich 31.90 Stunden pro Woche an fünf Tagen ( $n = 77$ ,  $SD = 6.05$ , range: 14-45) in der Krippe verbrachten. 88% ( $n = 83$ ) der Eltern gaben als Grund für die Krippenbetreuung die Berufstätigkeit, 59% ( $n = 83$ ) gaben an, dass sie den Krippenbesuch für die Entwicklung ihres Kindes als sinnvoll erachten. Die Eingewöhnung in die Kinderkrippe haben 87% ( $n = 73$ ) der Mütter, 12% ( $n = 10$ ) der Väter und bei vier Kindern beide Elternteile durchgeführt (fehlende Werte: 1%). Das Bringen bzw. Abholen in die/von der Krippe erledigten in 30% ( $n = 25$ ) der Fälle die Mütter, bei 1% ( $n = 1$ ) die Väter und in 69% ( $n = 58$ ) der Fälle beide Elternteile.

Die Stichprobe besteht rein aus weiblichen Erzieher:innen ( $N = 92$ ). Die Erzieher:innen waren zu T2 durchschnittlich 33.80 Jahre ( $SD = 10.09$ , range: 18-58) alt. Sie arbeiteten durchschnittlich schon 10.74 Jahre ( $n = 48$ ,  $SD = 8.86$ , range: 0-40) in ihrem Beruf. In der aktuellen Einrichtung arbeiteten sie seit durchschnittlich fünf Jahren ( $n = 49$ ,  $SD = 5.17$ , range: 0-23). Das durchschnittliche Alter aller Kinder (nicht nur der in der Studie involvierten Kinder) in den einzelnen Gruppen der Erzieher:innen lag zwischen 12.10 ( $n=49$ ,  $SD = 5.44$ , range: 3-36) und 39.20 Monaten ( $n = 49$ ,  $SD = 15.97$ , range: 24-132). Die durchschnittliche Gruppengröße lag bei 11.90 ( $n = 48$ ,  $SD = 1.89$ , range: 8-17) Kindern pro Gruppe. Weitere demographische Daten der Erzieher:innen sind in Tabelle 1 aufgelistet.

Die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen beträgt 31, wobei nur zu 21 Krippen der Fragebogen bzw. Strukturdaten vorliegen. Das bedeutet, die nachfolgenden Angaben beziehen sich nur auf diese 21 Krippen. Die Einrichtungen betreuten im Durchschnitt 58.71 ( $SD = 49.20$ , range: 8-190) Kinder in durchschnittlich 3.48 Gruppen ( $SD = 2.29$ , range: 1-10) und wurden zwischen 1933 und 2011 gegründet. Das Alter der Kinder in den Einrichtungen lag durchschnittlich zwischen 10.71 Monaten ( $SD = 2.94$ , range: 4-17) und 73.10 ( $SD = 40.91$ , range: 30-168) Monaten. Dabei lag der Betreuungsschlüssel durchschnittlich bei 3.17 ( $SD = 1.85$ , range: 1-7) Erzieher:innen auf 13.95 ( $SD = 6.82$ , range: 6-30) Kinder.

Tabelle 1  
 Überblick über die demographischen Daten der Erzieher:innen zu T1

Merkmale	<i>n</i>	%
Schulabschluss	49	
Hauptschule	11	22
Realschule	15	31
Abitur/andere	11	22
Hochschulreife		
Hochschulabschluss/ Fachhochschule	12	25
Grundberuf	49	
Erzieher:in	18	37
Kinderpflegerin	21	43
Sonstiges	10	20
Psychotherapieerfahrung	49	
ja	8	16
nein	40	82
fehlende Werte	1	2
Erzieher:in mit Anzahl der Kinder in der Studie	99	
1 Kind	77	78
2 Kinder	18	18
3 Kinder	4	4
Vorerfahrung Thema Bindung	49	
ja	11	22
nein	37	76
fehlende Werte	1	2

## 5.2 Erhebungsinstrumente

### 5.2.1 Emotional Availability Scales (EAS)

Zum zweiten Messzeitpunkt (T2) wurden die Emotional Availability Scales (Biringen, 2008) eingesetzt, um die Interaktionsqualität zwischen Bezugserzieher:in und Kind zu erfassen. Die EAS ermöglicht die qualitative Analyse der Interaktion einer Erwachsenen-Kind-Dyade. Neben Eltern-Kind Dyaden können auch Lehrer-Kind- oder Erzieher:in-Kind-Dyaden untersucht werden. Zusätzlich können standardisierte- und semistrukturierte Spielinteraktionen, Bade-, Wickel-, oder Füttersituationen erhoben werden (Biringen et al., 2014). Die sechs Hauptdimensionen der EAS werden auf einer siebenstufigen Skala eingeschätzt. Davon beziehen sich vier dieser Skalen auf den Erwachsenen (*Feinfühligkeit* (Sensitivity), *Strukturierung* (Structuring), *Unaufdringlichkeit* (Nonintrusiveness) und *fehlende Feindseligkeit* (Nonhostility)) und zwei Skalen auf das Kind

(*Ansprechbarkeit des Kindes auf den Erwachsenen* (Child Responsiveness) und *Einbezug des Erwachsenen durch das Kind* (Child Involvement)). Die siebenstufige Einteilung erfolgt von: 1= äußerst unfeinfühlig; 2.5/3= einigermaßen unfeinfühlig; 4=inkonsistent feinfühlig/scheinbar feinfühlig; 5.5/6= neutrale Feinfühligkeit bis 7=äußerst feinfühlig. Die Hauptdimensionen sind in sieben Unterskalen aufgeteilt, wobei zwei der Unterskalen auf einer 7-Punkte-Skala und die restlichen fünf Unterskalen auf einer 3-Punkte-Skala, mit drei als optimalem Wert, eingestuft werden. Bei 5.5 Punkten liegt der Cut-Off. Liegt der Wert unter 5.5, ist dies ein Hinweis auf eine problematische Interaktion. Ein Rating von 5.5 und höher weist jedoch auf eine emotional verfügbare Interaktion hin (Biringen, 2008). Die Skalen *Sensitivity* und *Responsiveness* werden zusätzlich im Rahmen des „Clinical Screeners“ eingeschätzt. Liegt das Rating der Skala *Sensitivity (Erwachsener)* oder *Responsiveness (Kind)* im Bereich von 3 bis 3.5, so fällt es in die detached zone. Ein Wert von 4 bis 4.5 liegt im Bereich der complicated zone und ein Score von 5.5 bis 7 entspricht der emotional available zone (Biringen, 2008). Die Autorin (Biringen, 2008) versteht unter der Skala *Sensitivity* (im Deutschen: Feinfühligkeit) einen ausgeglichenen, echten, positiven Affekt der Bezugsperson, eine akzeptierende Haltung gegenüber dem Kind, Geschicklichkeit bei Konfliktsituationen, das Wahrnehmen der kindlichen Signale, verbunden mit einer angemessenen und prompten Reaktion darauf. Unter *Structuring* (im Deutschen: Strukturierung) versteht man die Fähigkeit der Mutter/Erzieher:in, unterstützend und strukturierend in das Spiel und die Umgebung des Kindes einzuwirken. *Nonintrusiveness* erfasst die Fähigkeit der Bezugsperson, auf Vorschläge des Kindes eingehen zu können. Zudem wird das Ausmaß an überkontrollierenden Verhaltensweisen registriert. In der Skala *Nonhostility* wird beobachtet, inwieweit das Verhalten frei von Ungeduld, Härte und/oder Bosheit ist. *Child Responsiveness* beschreibt die Reaktionen des Kindes auf Spielangebote und inwieweit es darauf eingeht. *Child Involvement* erfasst, inwieweit das Kind die Bezugsperson durch positives Verhalten in eine Interaktion einbezieht.

Die EAS liefert hinsichtlich der Testgüte akzeptable Ergebnisse. Bei der Reliabilität wird von Inter-Rater-Reliabilitäten zwischen .76 und .96 berichtet (Biringen, Brown, et al., 2000; Bornstein, Gini, Putnick, et al., 2006; Bornstein, Gini, Suwalsky, et al., 2006). Bei Erzieher:innen veränderten sich die EAS mehr im Vergleich zu den Eltern im Verlaufe eines Jahres (Susman-Stillman et al., 2013).

Bewertet wurde die Interaktionsqualität von der Autorin (reliabel und von Zeynep Biringen ausgebildete Raterin). Es wurden zusätzlich alle Videos (100 %; N=110) von

einem anderen trainierten und reliabel Rater codiert. Die Rater waren während der Auswertungen blind. Sie wussten nicht, welcher Gruppe (Kontroll- oder SAFE<sup>®</sup>-Gruppe) die Erzieher:innen angehörten. Zudem lagen beiden Ratern keine weiteren Hintergrundinformationen während der Bewertung vor. Ein dritter reliabler Rater wurde bei vier schwierigen Videos hinzugezogen. Es wurde bei den Videos mit fehlender Übereinstimmung ein Konsens gebildet. Die Inter-Rater-Reliabilität (Cohen's Kappa) lag im Bereich von  $\kappa = .88$  (*Non-Intrusiveness*) bis  $\kappa = .97$  (*Child Responsiveness & Sensitivity*), was als sehr gute Übereinstimmung angesehen werden kann (Wirtz & Caspar, 2002).

Die Interaktionen der Erzieher:innen mit ihrem Bezugskind bzw. Bezugskindern wurde in dieser Studie zum Testzeitpunkt T2 in der jeweiligen Kinderkrippe durchgeführt und gefilmt. Dabei wurden die Erzieher:innen gebeten, genauso mit dem Kind umzugehen, wie sie es sonst auch im Alltag machen würden. Daher basieren die Auswertungen auf unterschiedlichen Kontexten. 55% ( $N = 60$ ) der Videos zeigen unstandardisierte Spielinteraktionen, 11% ( $N = 12$ ) der Videos Wickelsituationen, 8% ( $N = 9$ ) der Videos Wickel- und Spielsituationen, 11% ( $N = 12$ ) der Videos Abschiedssituationen von den Eltern sowie Spielinteraktionen und die restlichen 15% ( $N = 17$ ) der Videos eine Mischung aus Wickel-, Ess-, und Anziehsituationen. Die unterschiedlichen Kontexte waren der Durchführbarkeit geschuldet, welche sonst nicht möglich gewesen wäre. Die Dauer der Interaktion betrug durchschnittlich 15.74 Minuten ( $SD = 7.26$ , range: 1 – 43 Minuten). Bei 45% ( $N = 49$ ) der Interaktionen war eine Person mit im Raum, welche die Aufnahmen gemacht hat. Bei 28% ( $N = 31$ ) der Fälle waren noch andere Erzieher:innen und Kinder bzw. die Kameraperson mit im Raum, und bei 7% ( $N = 8$ ) war die Kameraperson nur zu Beginn und am Ende der Interaktion mit im Raum. Das heißt bei 20% ( $N = 22$ ) der Fälle waren die Erzieher:innen allein mit dem Kind.

### **5.2.2 Adult Attachment Projective Picture System (AAP)**

Mit Hilfe des Adult Attachment Projective Picture System (George & West, 2012) wurde die Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen ermittelt. Dabei handelt es sich um ein semistrukturiertes Interview, welches zu den projektiven Verfahren gezählt wird. Dies wurde von Carol George und Malcolm L. West entwickelt, um eine ökonomischere Alternative zu dem aufwendigeren AAI zu haben (George & West, 2012). Ebenso wie das AAI (George et al., 1996) ermöglicht das AAP die Klassifikation in die vier Bindungskategorien sicher-autonom, unsicher-verstrickt, unsicher-distanziert sowie unverarbeitet (George & West, 2012).

Es werden die Antworten auf sieben standardisierte Umrisszeichnungen ausgewertet: Fenster, Abfahrt, Bank, Bett, Krankenwagen, Friedhof und Ecke. Man kann die Bilder in monadische und dyadische Bilder unterteilen. Auf den Monadischen sind jeweils ein Erwachsener oder ein Kind zu sehen. Auf den dyadischen Bildern hingegen sind mehrere Personen abgebildet (zwei Erwachsene, oder ein Erwachsener mit einem Kind), wodurch eine potenzielle Bindungsbeziehung suggeriert werden soll. Das Interview beginnt mit einem Aufwärmbild, auf welches die sieben Bindungsszenen folgen. Diese werden nach einer festgelegten Reihenfolge dargeboten, da das Bindungssystem des Betrachters graduell aktiviert werden soll. Dementsprechend zeigen die Abbildungen Themen wie Krankheit, Trennung, Alleinsein, Bedrohung oder Verlust. Bei jeder Zeichnung wird der Proband folgendes gefragt: „Wie kam es zu dieser Szene? Was denken oder fühlen die Personen? Und: Wie könnte es in der Geschichte weitergehen?“ (Buchheim et al., 2010, p. 358). Die Antworten des Interviewten werden wörtlich transkribiert und hinsichtlich der drei Kriterien Diskurs, Inhalt und Abwehr von reliablen Auswertern codiert. Beim Diskurs wird ermittelt, ob das Gesagte Aussagen über persönliche Erfahrungen (*personal Experience*) in Ich-Form enthält. Dies ist ein Hinweis darauf, dass die Grenze zwischen der fiktiven Geschichte und der autobiografischen Erfahrung verschwimmt. Der Inhalt wird unterteilt in Selbstwirksamkeit (*Agency of self*), Verbundenheit (*Connectedness*) und Synchronizität (*Synchrony*). Dabei versteht man unter Selbstwirksamkeit, inwieweit eine Person handlungsfähig ist und sich als solches wahrnimmt. Bei Verbundenheit wird untersucht, ob eine Verbindung zu anderen Personen existiert und unter Synchronizität wird die Ausprägung einer Beziehung erfasst (Buchheim et al., 2010; George & West, 2012). Die Abwehrprozesse, welche Bowlby (1980/2006) beschrieb, werden bei der Analyse der Abwehr berücksichtigt. Es handelt sich dabei um „Deaktivierung“ (*deactivation*), „kognitive Entkopplung“ (*cognitive disconnection*) und „abgetrennte Systeme“ (*segregated systems*). Diese sind zu einem gewissen Grad Bestandteil jeder Entwicklung. Wenn in der Geschichte die beschriebenen Personen die Bindung oder den Einfluss von Bindung verringern, entwerten oder ausblenden, wird dies mit dem Marker Deaktivierung erfasst. Liegt eine Form des verzerrten Zugangs zu bindungsrelevanten Themen vor, spricht man von kognitiver Entkopplung. Kommen im Narrativ Elemente der Bedrohung, des Verlustes oder der Isolation vor und können diese nicht integriert werden bzw. beanspruchen diese das ganze Narrativ, wird von einem abgetrennten System gesprochen (Buchheim et al., 2010). Nach Bowlby (1980/2006) werden abgetrennte Systeme in einer separaten Repräsentation gespeichert, welche nicht in das generalisierte Arbeitsmodell aufgenommen

wird. Eine Geschichte wird als unverarbeitet codiert, wenn keine Integration in das Narrativ ersichtlich ist. Aufgrund dieser sieben Ebenen (biografische Erfahrungen, Selbstwirksamkeit, Verbundenheit, Synchronizität, Deaktivierung, kognitive Entkoppelung und abgetrennte Systeme) wird eine der vier Bindungskategorien zugewiesen. Dabei muss als erstes die Entscheidung getroffen werden, inwieweit der Bindungsstatus des Interviewten unverarbeitet ist. Anschließend werden die Werte für die Skalen Synchronizität, Selbstwirksamkeit und Verbundenheit gezählt. Liegt die Höchstbewertung vor, so gilt die Person als sicher gebunden (F = free to explore). In Abhängigkeit des ausgeprägtesten Abwehrprozesses wird die Kategorie distanziert (Ds = dismissive), verstrickt (E = enmeshed) oder unverarbeitet (U = unresolved) vergeben (George & West, 2012).

Sowohl George und West (2012) als auch Buchheim, George und West (2003) haben die Testgüte des AAPs untersucht. Dabei liegt die Inter-Rater-Reliabilität (N = 49) für die Vier-Gruppen-Klassifikation (F, Ds, E, U) bei 87%. Bei der Zwei-Gruppen-Klassifikation (sicher, unsicher) werden 97% ( $\kappa = .73$ ,  $p < .000$ ) berichtet. Bei der Inter-Rater-Übereinstimmung (N = 140) konnten Buchheim und Kollegen (2003) ein Ergebnis von 97% erzielen (Vier-Gruppen-Vergleich:  $\kappa = .82$ ; 2-Gruppen-Vergleich:  $\kappa = .74$ ). Bei der Vier-Gruppen-Klassifikation (George & West, 2012) lag eine Test-Retest-Reliabilität bei 84% ( $\kappa = .78$ ,  $p < .000$ ) vor. Und bei der Zwei-Gruppen-Klassifikation (N = 69) berichteten sie von 91% ( $\kappa = .77$ ,  $p < .000$ ). Buchheim und Kollegen (2003) erzielten 89% ( $\kappa = .88$ ,  $p < .000$ ) Test-Retest-Reliabilität für die Vier-Gruppen-Klassifikation, sowie eine 100% ( $\kappa = 1$ ,  $p < .000$ ) Übereinstimmung für die Zwei-Gruppen-Klassifikation. Beim Vergleich des AAPs mit dem AAI (N=130) berichteten George und West (2012) eine konvergente Validität von 90% ( $\kappa = .84$ ,  $p < .000$ ) für die Vier-Gruppen-Klassifikation und 97% ( $\kappa = .89$ ,  $p < .000$ ) für die Zwei-Gruppen-Klassifikation. Buchheim und Kollegen (2003) erzielten eine Übereinstimmung von  $\kappa = .89$  bei der Vier-Gruppen-Klassifikation und ein  $\kappa = .80$  bei der Zwei-Gruppen-Klassifikation.

In dieser Studie wurde das AAP bei den Erzieher:innen zum ersten Messzeitpunkt durchgeführt. Dabei wurden die Interviews auf Video und Tonband aufgezeichnet. Anschließend wurde jedes Interview wortwörtlich transkribiert. Diese Transkripte stellte die Basis für die Auswertung dar. Diese erfolgte durch zwei trainierte und reliable Rater, die für sonstige Daten aus der Studie „blind“ waren. Für die Inter-Rater-Reliabilität wurden 100% der Transkripte von einem zweiten reliablen Rater ausgewertet. Die Inter-Rater-Reliabilität lag zwischen  $\kappa = .74$  und  $\kappa = .77$ . Bei fehlender Übereinstimmung wurde ein

Konsens gefunden. Nach Wirtz und Caspar (2002) ist die Inter-Rater-Reliabilität als sehr gut zu bewerten.

### 5.2.3 Fremde Situation Test (FST)

Mit Hilfe des Fremde Situation Tests (Ainsworth et al., 1978) wurden die Bindungsrepräsentation der Kinder an die Erzieher:innen ermittelt. Dabei handelt es sich um eine standardisierte Untersuchungssituation, in der zunächst das Explorationsverhalten der Kinder aktiviert wird und dann schrittweise durch das Bindungsverhaltenssystem abgelöst wird. Es wird das kindliche Verhalten im Alter von 12-18 Monaten (maximal 20 Monaten) in den Wiedervereinigungsszenen nach zwei aufeinanderfolgenden dreiminütigen Trennungen bewertet und eine Klassifikation in die drei Bindungsqualitäten sicher, unsicher-vermeidend und unsicher-ambivalent vorgenommen. Die Fremde Situation folgt einem standardisierten Ablauf, welcher aus acht Episoden besteht, wie in Tabelle 2 zu sehen ist (Ainsworth et al., 1978; Gloger-Tippelt, 2008).

Tabelle 2

*Episoden der Fremden Situation nach Ainsworth et al. (1978)*

Episode (jeweils drei Minuten)	Anwesende Person	Ablauf
1	Versuchsleiter, Mutter, Kind	in den Versuchsraum führen
2	Mutter, Kind allein	Mutter liest, Kind exploriert
3	Mutter, Kind, Fremde	Vorstellung Fremde, Fremde nähert sich dem Kind
4	Fremde, Kind	Erste Trennung, Mutter geht, Fremde bleibt beim Kind
5	Mutter, Kind	Erste Wiedervereinigung, Mutter kommt zurück, Fremde geht
6	Kind alleine	Zweite Trennung, Mutter geht
7	Fremde, Kind	Fremde kommt zurück, Fremde bleibt bei Kind
8	Mutter, Kind	Zweite Wiedervereinigung, Mutter kommt zurück, Fremde geht

Ainsworth (1978) entwickelte Skalen, um das Verhalten des Kindes gegenüber der wiederkehrenden Bindungsperson zu beschreiben. Diese lauten *Nähe suchen*, *Kontakt erhalten*, *Kontakt Widerstand* und *Nähe vermeiden*. Unter *Nähe suchen* wird die Intensität und Ausdauer der Anstrengung des Kindes verstanden, Körperkontakt zur Bindungsperson zu erlangen bzw. wiederzuerlangen oder Nähe zu erreichen. *Kontakt erhalten* bezieht sich auf das Ausmaß an Körperkontakt und die Beharrlichkeit des Kindes, den Körperkontakt zur Bindungsperson aufrecht zu erhalten, nachdem dieser wieder hergestellt wurde. *Kontaktwiderstand* bezieht sich auf die Intensität, Häufigkeit und Dauer des Abwehrverhaltens des Kindes gegenüber Kontaktaufnahme oder Gehaltenwerden durch die Mutter. *Nähe vermeiden* beschreibt die Intensität, Beständigkeit, Länge und das prompte Auftreten des kindlichen Vermeidungsverhaltens gegenüber der Mutter.

Diese Verhaltensskalen werden in den beiden Wiedervereinigungsszenen (Episode fünf und Episode acht) angewendet. Auf allen Skalen können Werte von eins bis sieben vergeben werden. Die Skalenwerte bilden die Grundlage für die Klassifikation des Kindes in die Bindungsgruppen. Die Episoden werden auf Video aufgenommen und dann hinsichtlich der Verhaltensskalen von reliablen Auswertern codiert, die für weitere Daten von Mutter bzw. Erzieher:in und Kind „blind“ sind.

Hinsichtlich der Gütekriterien wird in der Literatur von einer generell sehr hohen Inter-Rater-Reliabilität von über 80% berichtet (Ainsworth et al., 1978; Lyons-Ruth et al., 1991; Main & Weston, 1981; Waters, 1978). Bei der Test-Retest-Reliabilität berichteten Ainsworth und Kollegen (1978) eine geringe Stabilität nach zwei Wochen. Daher empfehlen Main und Cassidy (1988) sowie Main und Weston (1981) einen Mindestabstand von einem Monat.

In dieser Studie wurde das FST bei den Erzieher:innen zum dritten Messzeitpunkt durchgeführt. Dabei wurde die Fremde Situation videografiert. Da zu diesem Zeitpunkt die meisten Kinder ( $n=94$ ) älter als 18 Monate waren, wurden die Videos mit dem MacArthur Preschool Attachment Coding System (Cassidy et al., 1992) ausgewertet. Dieses System erlaubt die Auswertung von Bindungsmustern bei Kindern im Alter von 2,5 bis 4,5 Jahren. Dieses Auswertungssystem baut stark auf dem Fremde Situation Test auf. Die Durchführung ist identisch mit dem Fremde Situation Test für Kleinkindern nach Ainsworth und Kollegen (1978). Jedoch werden dort fünf folgende Bindungsqualitäten unterschieden: sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent, unsicher-kontrollierend/desorganisiert und unsicher/andere Kategorie (insecure other) (Cassidy et al., 1992). Die Spannweite der berichteten Inter-Rater-Reliabilitäten liegt hier ein wenig niedriger,

jedoch überwiegend auch bei 85% und höher. Es liegt noch keine Forschung zur Test-Retest-Reliabilität in einem kurzen Zeitraum vor (Solomon & George, 2008).

Die Auswertung erfolgte durch einen trainierten und reliablen Rater. Für die Inter-Rater-Reliabilität wurden 30% der Videos von einem zweiten reliablen Rater ausgewertet. Die Inter-Rater-Reliabilität für die Zwei-Gruppen-Klassifikation (unsicher vs. sicher) lag bei  $\kappa = .73$ . Bei fehlender Übereinstimmung wurde ein Konsens gefunden. Nach Wirtz und Caspar (2002) ist die Inter-Rater-Reliabilität als sehr gut zu bewerten.

## 5.2.4 Fragebögen

### 5.2.4.1 Demographische Daten

Es wurden zum ersten Messzeitpunkt (T1) die demographischen Daten der Kinder, Erzieher:innen und Krippen erhoben. Die demographischen Daten der Kinder und ihrer Eltern wurden durch den Fragebogen zur Lebens- und Familiensituation, sowie mittels eines selbstentworfenen Fragebogens abgefragt. Der eigene Fragebogen fragt Folgendes ab: Schwangerschaftswoche, in der die Geburt erfolgte, Komplikationen bei der Geburt, Geburtsgewicht und -größe, Alter des Kindes, als es zum ersten Mal außerhalb der Familie betreut wurde, Personen, welche das Kind in welchem Alter und wie lange betreuten, Anlass der die Krippenbetreuung, Anzahl der Tage und Stunden pro Woche der Krippenbetreuung, Anzahl der tatsächlich in der Krippe verbrachten Stunden.

Bei den Erzieher:innen wurde ebenso ein eigener Fragebogen eingesetzt, um die demographischen Daten zu ermitteln. Dieser fragt folgende Daten ab: das Geburtsdatum, den Schulabschluss, den Grundberuf (Erzieher:in, Kinderpflegerin, Sonstige), die Berufserfahrung, eigene Psychotherapieerfahrung, Dauer der Beschäftigung in der aktuellen Einrichtung, Anzahl der Kinder pro Gruppe, besuchte Fortbildungen zum Thema „Bindung“, Alter der Kinder in der Gruppe.

Des Weiteren wurde ein Fragebogen über die Krippeninstitution ausgegeben, der den Einrichtungsnamen, das Jahr der Gründung, den Träger, die Anzahl der betreuten Gruppen und Kinder, das verwendete Eingewöhnungsmodell, den Betreuungsschlüssel, das Alter der Kinder in der Einrichtung sowie die Beschäftigung von Praktikanten oder zusätzlichen Mitarbeitern abfragt.

### 5.2.4.2 Symptom-Checkliste-90-R (SCL-90-R)

Die Symptom Checkliste-90-Revised (Derogatis, 1992; Franke, 2002) ist ein validierter gängiger Fragebogen, um die subjektiv empfundene Beeinträchtigung durch psychische

und körperliche Symptome einer Person in den letzten sieben Tagen zu erfassen. Der Fragebogen wurde in der Studie zum ersten Messzeitpunkt verwendet. Die SCL-90-R ist weltweit eines der am häufigsten benutzten Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung der psychischen Belastung. Die Checkliste beinhaltet 90 Items und neun Skalen, die folgende Bereiche beschreiben: Aggressivität/Feindseligkeit, Ängstlichkeit, Depressivität, paranoides Denken, phobische Angst, Psychotizismus, Somatisierung, Unsicherheit im Sozialkontakt und Zwanghaftigkeit. Beantwortet werden die Items auf einer 5-Punkte-Skala von sehr stark (4) bis überhaupt nicht (0). Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer beträgt zehn bis fünfzehn Minuten. Neben den Symptomdimensionen können auch drei globale Kennwerte berechnet werden, die das Antwortverhalten über alle Items hinweg berücksichtigen. Die Kennwerte sind der Global Severity Index (GSI), der Positive Symptom Total (PST) und der Positive Symptom Distress Index (PSDI). Der GSI misst die grundsätzliche psychische Belastung. Der PST erfasst Symptomanzahl, mit einer Belastung. Der PSDI gibt Auskunft über die Antwortintensität.

Die Reliabilität der Checkliste ist gut. Der Autor (Franke, 2002) berichtet bei den neun Skalen hinsichtlich der Internen Konsistenz (Cronbachs  $\alpha$ ) Werte zwischen  $r_{\min} = .75$  und  $r_{\max} = .87$ . Die interne Konsistenz des Globalen Kennwertes GSI lag zwischen  $r = .96$  und  $r = .98$ , was ein sehr gutes Ergebnis darstellt. Erfolgte bei Franke (2002) eine Wiederholung der Messung innerhalb von sieben Tagen, so lag die Test-Retest-Reliabilität zwischen  $r_{\min} = .69$  und  $r_{\max} = .92$ . Bei Derogatis (1992) lag die Test-Retest-Reliabilität nach einer Woche zwischen  $r_{\min} = .78$  und  $r_{\max} = .90$ .

#### 5.2.4.3 Beck-Depressions-Inventar (BDI)

Das BDI von Beck und Kollegen (1961) gilt als Goldstandard der Screeningverfahren zur Beurteilung der Schwere einer depressiven Symptomatik. Der Fragebogen wurde in der Studie zum ersten Messzeitpunkt verwendet. Es handelt sich dabei um ein Selbstbeurteilungsverfahren, welches aus 21 Items besteht, die typische Symptome einer Depression abfragen. Zu jedem Item werden vier Antwortmöglichkeiten (0=nicht vorhanden, 1=leichte Ausprägung, 2=mäßige Ausprägung, 3=starke Ausprägung) vorgegeben, von welchen diejenige Möglichkeit ausgewählt werden soll, welche am besten wiedergibt, wie sich der Proband in den letzten zwei Wochen gefühlt hat. Die Items lauten beispielsweise „Ich bin mutloser als früher, was meine Zukunft angeht“, „Ich bin traurig“ oder „Ich habe keine Schuldgefühle“ (Hautzinger et al., 2006).

Die Bearbeitungsdauer liegt zwischen fünf und zehn Minuten. Die gewählten Aussagen werde aufsummiert und das Ergebnis ergibt den Summenwert (0-63), welcher die

Schwere der aktuellen depressiven Symptomatik ausdrückt. Ab einem Summenwert von neun Punkten liegt der Hinweis auf eine depressive Symptomatik mit minimaler Ausprägung vor. Ab 14 Punkten liegt eine leichte, ab 20 Punkten eine mittelschwere und ab 29 Punkten eine schwere Depression vor. Es gibt keine getrennte geschlechts- oder altersspezifische Bewertung der Summenwerte, da keine systematischen Unterschiede bzgl. Geschlecht oder Alter gefunden wurden (Hautzinger et al., 1995).

Die deutsche Version wurde bereits vielfach in Studien eingesetzt. In psychiatrischen Stichproben lassen sich Werte zwischen .89 und .94 bezüglich der internen Konsistenz finden. In nichtklinischen Stichproben liegen die Werte zwischen .84 und .91. Die Test-Retest-Reliabilität nach fünf Monaten lag bei einem sehr guten Wert von .78. (Hautzinger et al., 2009). Im Manual werden Prozentränge sowohl für depressive Patienten als auch für gesunde Personen angegeben (Hautzinger et al., 2009).

#### 5.2.4.4 Posttraumatic Diagnostic Scale (PDS)

Bei der PDS (Ehlers et al., 1996; Foa, 1995) handelt es sich um ein Screening- und Selbstbeurteilungs-Verfahren, anhand dessen der Schweregrad der PTBS-Symptomatik im letzten Monat (angelehnt an die DSM-V-Kriterien) eingeschätzt wird, mit dem Ziel, das Vorliegen einer PTBS Diagnose einschätzen zu können. Die PDS kann bei Erwachsenen vom 18. Bis 65. Lebensjahr eingesetzt werden. Der Fragebogen wurde in der Studie zum ersten Messzeitpunkt verwendet.

Der Fragebogen umfasst 49 Items: Screening- Fragen, um die Trauma-Vorgeschichte einschätzen sowie um ein Index-Trauma identifizieren zu können, sowie jedes Kriterium der PTBS Symptome nach DSM-V (Kriterium A: Erleben von Hilflosigkeit und Entsetzen, Gefährdung des eigenen oder fremden Lebens; Kriterium B: Intrusionen; Kriterium C: Vermeidung; Kriterium, D: Übererregung, Kriterium E: Dauer der Belastung, Kriterium F: Einschränkung in verschiedenen Lebensbereichen). Ebenso wird nach dem Ausmaß der Symptomatik sowie dem Beginn und der Dauer der Symptome gefragt. Die Symptome werden auf einer 5-Punkte-Skala bezüglich der Häufigkeit und dem Schweregrad von null (überhaupt nicht) bis vier (sechs oder mehr Mal pro Woche / schwer) angekreuzt. So lauten beispielsweise die Fragen: „Hatten Sie schlechte Träume oder Alpträume über das Erlebnis?“, „Fühlten Sie sich Menschen Ihrer Umgebung gegenüber entfremdet oder isoliert?“ und „Haben Sie sich bemüht, Aktivitäten, Menschen oder Orte zu meiden, die Sie an das Erlebnis erinnern?“. Die Bearbeitungsdauer liegt bei zehn bis 15

Minuten. Von einer Diagnose wird ausgegangen, wenn alle sechs Kriterien erfüllt sind (Ehlers et al., 1996).

Foa und Kollegen (2016) berichteten von einer sehr guten Reliabilität: die interne Konsistenz war ausgezeichnet ( $\alpha = .95$ ) ebenso wie die Test-Retest-Reliabilität ( $r = .90$ ). Zudem lag eine gute konvergente Validität mit der PTBS-Checkliste ( $r = .90$ ) und der PTBS-Symptomskala – Interviewversion für DSM-V des PSSI-5 ( $r = .85$ ) vor. Die PDS-5 zeigte auch eine gute diskriminante Validität mit dem BDI-II und dem State-Trait-Angstinventar. Zwischen PDS-5 und PSSI-5 bestand eine Übereinstimmung von 78%.

### 5.3 Untersuchungsdurchführung

Die Rekrutierung der Probanden (Erzieher:innen und Eltern/Kinder) erfolgte einerseits über die Kontaktaufnahme zu Trägern, mit welchen eine Kooperation bestand. Andererseits wurden weitere Träger in München angeschrieben sowie Flyer in Krippen ausgelegt. Es wurden alle Personen, die sich anschließend meldeten, in die Stichprobe eingeschlossen. Die Erzieher:innen *und* die Eltern erhielten für die Studienteilnahme SAFE<sup>®</sup>-Schulungen mit Inhalten zu Feinfühligkeit und Bindungsentwicklung. Die Daten wurden hauptsächlich in den jeweiligen Kinderkrippen erhoben. Einzelne Datenerhebungen fanden in den Forschungsräumen der Abteilung Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie des Dr. von Haunerschen Kinderspitals statt. Die SAFE<sup>®</sup>-Krippenstudie wurde von der Ethikkommission geprüft und 2010 zugelassen.

### 5.4 Studiendesign

Die in der vorliegenden Arbeit verwendete Stichprobe ist eine Teilstichprobe einer Untersuchung im Rahmen von Kinderkrippen zur Evaluation des Präventionsprogramms SAFE<sup>®</sup> (Sichere Ausbildung für Eltern). Die Förderung der Entwicklung einer sicheren Bindung der Krippenkinder an ihre Eltern und Bezugserzieher:in ist das wichtigste Ziel der SAFE<sup>®</sup>-Krippenstudie. Durchgeführt wurde die prospektive, randomisierte Kontrollgruppenstudie unter der Leitung von Dr. Karl Heinz Brisch (PI) zwischen 2010 und 2013 von der Abteilung Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie des Dr. von Haunerschen Kinderspitals in München.

Eine Randomisierung der Kinder war aufgrund der natürlichen Gruppenbildung nicht durchführbar. Aufgrund dessen wurde die Bildung von Matched-Pairs mit den Kriterien Alter, Geschlecht und sozioökonomischer Hintergrund zwischen der Kontroll- und Interventionsgruppe (SAFE<sup>®</sup>-Gruppe) angestrebt. Es wurden die teilnehmenden Krippen bzw. die Krippengruppen randomisiert. Diese wurden zu Beginn der Studie zufällig der SAFE<sup>®</sup>- oder der Kontrollgruppe zugeteilt. In dieser Dissertation werden Daten der SAFE<sup>®</sup>- und der Kontrollgruppe untersucht.

Die Probanden der SAFE<sup>®</sup>-Gruppe (Eltern und Erzieher:innen) erhielten zu Beginn des Krippenjahres (September/Oktober) SAFE<sup>®</sup>-Schulungen zu den Themen Bindungsentwicklung und Feinfühligkeit. Des Weiteren wurde die Eingewöhnung der Kinder von den MitarbeiterInnen der SAFE<sup>®</sup>-Krippenstudie begleitet (nur in der Interventionsgruppe). Die SAFE<sup>®</sup>-Schulungen wurden ebenso mit der Kontrollgruppe durchgeführt, jedoch erst am Ende des Krippenjahres und damit nach dem dritten Messzeitpunkt (T3).

Es wurden in der SAFE<sup>®</sup>-Krippenstudie drei Messzeitpunkte (T1, T2, T3) erhoben (siehe Tabelle 3). Der erste Messzeitpunkt (T1) war bei Eintritt des Kindes in die Kinderkrippe, der zweite Messzeitpunkt (T2) nach vier Monaten und der dritte Messzeitpunkt (T3) fand am Ende des ersten Krippenjahres statt. Zwischen T1 und T2 lagen durchschnittlich 5.18 Monate ( $n = 112$ ,  $SD = 1.84$ ; range: 2-15). Und zwischen T1 und T3 lagen durchschnittlich 11.40 Monate ( $n = 95$ ,  $SD = 2.63$ ; range: 7-21).

Tabelle 3  
*Erhobene Maße zu den drei Messzeitpunkten*

	Eltern	Kinder	Erzieher:in	T1	T2	T3
<b>Bindungsrepräsentation</b> Adult Attachment Picture System (AAP) (George & West, 2012)	X		X	X		X
<b>Interaktion mit Kind/Feinfühligkeit</b> Emotional Availability Scales, EAS-Scales (Biringen, 2008)	X		X		X	
<b>Bindungsverhalten Kind ≥ 12 Monate alt</b> Fremde- Situations-Test (FST), (Ainsworth et al., 1978)		X		X		X
<b>Psychische Befindlichkeit</b> Symptom Checklist (SCL-90-R) (Derogatis, 1992; Franke, 2002)	X		X	X		X
<b>Depressivität</b> Beck Depressionsinventar (BDI), (Hautzinger et al., 1995; Hautzinger et al., 2006)	X		X	X		X
<b>Soziodemographie</b> Fragebogen zur Familiensituation projektintern	X		X	X		
<b>Fragebogen zu posttraumatischen Stresssymptomen</b> Stress Diagnostic Scale (PDS), (Ehlers et al., 1996; Foa, 1995)	X		X	X		X

## 5.5 Statistische Auswertung

In folgendem Abschnitt werden die Analysen dargestellt, welche angewendet wurden, um die Hypothesenprüfungen durchzuführen. Das Signifikanzniveau wurde für alle inferenzstatistischen Überprüfungen auf  $\alpha = .05$  festgelegt. Das Messniveau aller Variablen (*AAP*, *FST*, *Gruppe*, *Psychotherapieerfahrung*, *Suizidgedanken*, *PDS*, *Clinical Screener Erzieher:innen und Kind*) ist kategorial. Eine Ausnahme stellen der *GSI* und die *Betreuungszeit* dar, welche eine intervallskalierte Datenstruktur haben.

Die intervallskalierten Variablen (*GSI* und die *Betreuungszeit*) wurden visuell auf Normalverteilung geprüft (Field, 2009). Es zeigte sich eine leichte Abweichung von der Normalverteilung. Der *GSI* erweist sich als linkssteil und stärker nach oben eingipflig verteilt. Die *Betreuungszeit* ist hingegen rechtssteil, jedoch ebenfalls nach oben eingipflig verteilt.

Um die moderierende Rolle des psychischen Befindens der Erzieher:innen, der Interaktionsqualität sowie den Betreuungszeiten auf den Zusammenhang zwischen der

Bindungsqualität von Kind und Erzieher:in zu berechnen, wurde einerseits eine hierarchisch-lineares Modell gerechnet. Dieses erlaubt die Berücksichtigung der geschachtelten Daten, d.h. ein und dieselbe Erzieher:in hat gleichzeitig mehrere Beziehungen zu verschiedenen Kindern (Erzieher:innen mit mehr als einem Kind in der Studie). Des Weiteren wurde zudem eine logistische Regression durchgeführt, welche die Wahrscheinlichkeit berechnet, mit der das Kind eine sichere bzw. unsichere Bindungsrepräsentation im FST zeigt. Die Berechnung und Darstellung der beiden Varianten (Berücksichtigung der Schachtelung und keine Berücksichtigung) wurde gewählt, da 69 % Erzieher:innen nur ein Kind in der Studie hatten. Dies bedeutet, dass der Überhang der Kinder keine Unterscheidung erlaubt, inwieweit die Effekte auf die Kinder zurück gehen oder auf die Erzieher:innen, weshalb mit der Erzieher:innen-Variable keine Vorhersage mehr möglich ist. Dies ist immer dann der Fall, wenn es keine Varianz innerhalb der Schachtel gibt, also speziell bei  $n < 3$  pro Schachtel. Das führt dazu, dass der Effekt für das einzelne Objekt innerhalb der Schachtel eliminiert wird (Eid et al., 2017). Um trotzdem einen Überblick über die Tendenzen zu bekommen, werden beide Varianten berichtet.

Vor der eigentlichen Berechnung des hierarchisch linearen Modells bzw. der logistischen Regression wurden zunächst bivariate Zusammenhänge, zwischen den Prädiktoren, dem Alter der Kinder, dem Alter der Erzieher:innen, dem Geschlecht der Kinder, und der abhängigen Variable berechnet. In dieser Arbeit sind das AAP (unsicher/sicher), der GSI der Erzieher:innen, die Psychotherapieerfahrung der Erzieher:innen (ja/nein), Suizidgedanken (ja/nein), die PDS (ja/nein), die Betreuungszeit, die Gruppenzugehörigkeit (Kontrolle/Intervention) sowie der Clinical Screener der Erzieher:innen (sicher/unsicher) und der Kinder (sicher/unsicher) die Prädiktoren. Die Voranalysen wurden mit Hilfe des Programms *IBM SPSS Statistics* (Version 26) durchgeführt. Die Hauptanalysen wurden mit dem Programm R (Team, 2021) mit Hilfe des Pakets *lme4* (Bates et al., 2015) durchgeführt.

## 6. Ergebnisse

### 6.1 Deskriptive Statistik

In der Stichprobe waren 26 Erzieher:innen (26%) im AAP sicher-autonom (F), 33 (33%) unsicher-verstrickt €, 30 (30%) unsicher-distanziert (Ds) und zehn (10%) unverarbeitet (U) gebunden. Das bedeutet, dass 26% der Erzieher:innen sicher und 74% unsicher gebunden waren. Bei neun (10%,  $n=93$ ) Erzieher:innen lag der Global Severity Index (GSI) der Symptom-Checkliste-90-Revised im klinisch auffälligen Bereich. Das bedeutet, bei ihnen war der T-Wert  $\geq 60$  (Franke, 2002). 90% der Erzieher:innen hingegen waren nicht klinisch auffällig ( $M = 48.70$ ,  $SD = 8.56$ , Range: 29-76). 89 der Erzieher:innen (95%,  $n=94$ ) hatten keine Suizidgedanken, wohingegen fünf (5%) Erzieher:innen Suizidgedanken bestätigten. 84 (90%) Erzieher:innen hatten keine Posttraumatische Belastungsstörung. Bei vier (4%) Erzieher:innen lag eine PTBS vor und fünf (5%) Erzieher:innen hatten nicht ausreichend angekreuzt, um eine stabile Aussage zu treffen. Wie bereits beschrieben hatten acht (16%) Erzieher:innen Psychotherapieerfahrung, wohingegen 40 (82%) Erzieher:innen keine Erfahrung mit Psychotherapie gemacht hatten. 32 (31%) Erzieher:innen waren im Clinical Screener der EAS im unsicheren Bereich und 70 (69%) Erzieher:innen im sicheren Bereich.

Aus der Stichprobe waren 28 (30%) Kinder im Clinical Screener der EAS im unsicheren Bereich und 64 (70%) Kinder im sicheren Bereich. Wie bereits beschrieben, verbrachten die Kinder durchschnittlich 31.90 Stunden pro Woche ( $n = 77$ ,  $SD = 6.05$ , Range: 14-45) in der Krippe. 62 (67%) Kinder waren im Fremde Situation Test zu T3 unsicher und 31 (33%) Kinder sicher gebunden. Die genaue Verteilung der Bindungsqualität zu T3 im FST ist in Tabelle 4 zu sehen.

Tabelle 4  
*Deskriptive Statistik des FST (T3)*

	<i>n</i>	%
A1 (Untergruppe Unsicher-vermeidend)	13	14
A2 (Untergruppe Unsicher-vermeidend)	36	38
B1 (Untergruppe Sicher)	11	12
B2 (Untergruppe Sicher)	11	12
B3 (Untergruppe Sicher)	8	9
B4 (Untergruppe Sicher)	5	5
C1 (Untergruppe Unsicher-ambivalent)	6	6
C2 (Untergruppe Unsicher-ambivalent)	2	2
I-O (Bindungsqualität Insecure Other)	1	1
D (Bindungsqualität Desorganisiert)	1	1

*Anmerkung.* N=94

## 6.2 Inferenzstatistische Auswertungen

### 6.2.1 Voralysen

Vor den Hauptanalysen wurden die soziodemographischen Variablen aus den Fragebögen der Erzieher:innen und der Kinder mit der abhängigen Variablen korreliert. Wie in Tabelle 5 zu sehen ist, gibt es keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Alter, der Berufserfahrung, der Beschäftigungsdauer der Erzieher:innen, der Anzahl der Kinder in der Studie, der Anzahl der Kinder in der Gruppe und dem FST zu T3. Wohingegen ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Berufserfahrung, der Beschäftigungsdauer in der aktuellen Einrichtung und dem Alter der Erzieher:innen besteht (siehe Tabelle 5).

Zudem liegt noch ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Beschäftigungsdauer in der aktuellen Einrichtung und der Berufserfahrung vor.

Tabelle 5

*Spearman Korrelationen der EAS mit den soziodemographischen Variablen der Erzieher:innen*

Variable	1	2	3	4	5	6
1. FST	–					
2. AE	.02	–				
3. BE	-.22	.88**	–			
4. BD	-.22	.47**	.62**	–		
5. KS	-.03	.06	.05	.16	–	
6. KG	-.03	-.02	.04	-.15	-.37*	–

*Anmerkung.* FST=Fremder Situations Test zu T3, AE= Alter Erzieher:innen ( $n=81$ ), BE=Berufserfahrung ( $n=61$ ), BD=Beschäftigungsdauer in der aktuellen Einrichtung ( $n=62$ ), KS= Anzahl der Kinder in der Studie ( $n=93$ ), KG=Anzahl der Kinder in der Gruppe ( $n=62$ ), \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Mittels Kruskal-Wallis-H-Test wurde berechnet, ob es einen signifikanten Unterschied hinsichtlich des FSTs zwischen den unterschiedlichen Schulabschlussformen der Erzieher:innen gibt. Es gibt keinen signifikanten Unterschied ( $\chi^2(3, n = 62) = 2.13, p = .55$ ) in Zusammenhang mit dem Schulabschluss.

Mittels Chi-Quadrat-Test wurde berechnet, ob es einen signifikanten Unterschied zwischen Erzieher:innen mit und ohne Psychotherapieerfahrung sowie zwischen Erzieher:innen, die bereits vor der SAFE®-Krippenstudie Fortbildungen zum Thema Bindung besucht hatten und denen, die solche Fortbildungen nicht besucht hatten, hinsichtlich des FSTs gibt. Dabei konnte ein signifikanter Unterschied ( $\chi^2(1, n = 61) = 4.68, p = .03$ ) hinsichtlich der Psychotherapieerfahrung festgestellt werden und kein signifikanter Unterschied ( $\chi^2(1, n = 61) = 2.33, p = .13$ ) hinsichtlich der Erfahrung mit Bindungsthemen.

Die Ergebnisse der Vorberechnungen bezüglich der Daten der Kinder sind in Tabelle 6 zu finden. Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Alter, in dem das Kind zum ersten Mal außerhäuslich betreut wurde, der Anzahl der gebuchten Tage für die Betreuung, der tatsächlichen verbrachten Stundenanzahl in der Krippe, dem Alter der Kinder und dem FST. Ein signifikanter Zusammenhang besteht zwischen dem FST und der Anzahl der Monate zwischen Krippeneintritt und dem Datum des FSTs. Die weiteren signifikanten Zusammenhänge sind Tabelle 6 zu entnehmen.

Tabelle 6  
*Spearman Korrelationen des FSTS mit soziodemographischen Variablen der Kinder*

Variable	1	2	3	4	5	6
1. FST	–					
2. A_FB	-.18	–				
3. T_FB	.15	.28*	–			
4. T1-T3	.28*	-.18	.02	–		
5. H_FB	.18	-.34**	.03	.39**	–	
6. A_K	.00	.36**	.03	-.15	-.49**	–

*Anmerkung.* FST=Fremde Situations Test zu T3, A\_FB= Alter in dem das Kind zum ersten Mal außerhalb betreut wurde ( $n=63$ ), T\_FB=Anzahl der gebuchten Tage (pro Woche) für die Betreuung in der Kinderkrippe ( $n=67$ ), T1-T3= Anzahl der Monate zwischen dem Krippeneintritt des Kindes und dem FST zu T3 ( $n=62$ ), H\_FB= Anzahl der Stunden pro Woche die das Kind tatsächlich in der Kinderkrippe verbracht hat ( $n=67$ ), A\_K= Alter der Kinder ( $n=82$ ), \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Außerdem wurde mittels Chi-Quadrat-Test berechnet, ob es einen Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Krippenkindern hinsichtlich des FSTs gibt. Dabei konnte kein signifikanter Unterschied ( $\chi^2(1, n = 90) = .15, p = .70$ ) festgestellt werden.

Zur Analyse der Prädiktoren der Bindungsrepräsentation der Krippenkinder an die Erzieher:innen werden aufgrund der vorangegangenen Analysen sowie der theoretischen Ausrichtung dieser Arbeit die in Abbildung 4 dargestellten Faktoren in die Berechnungsmodelle aufgenommen.

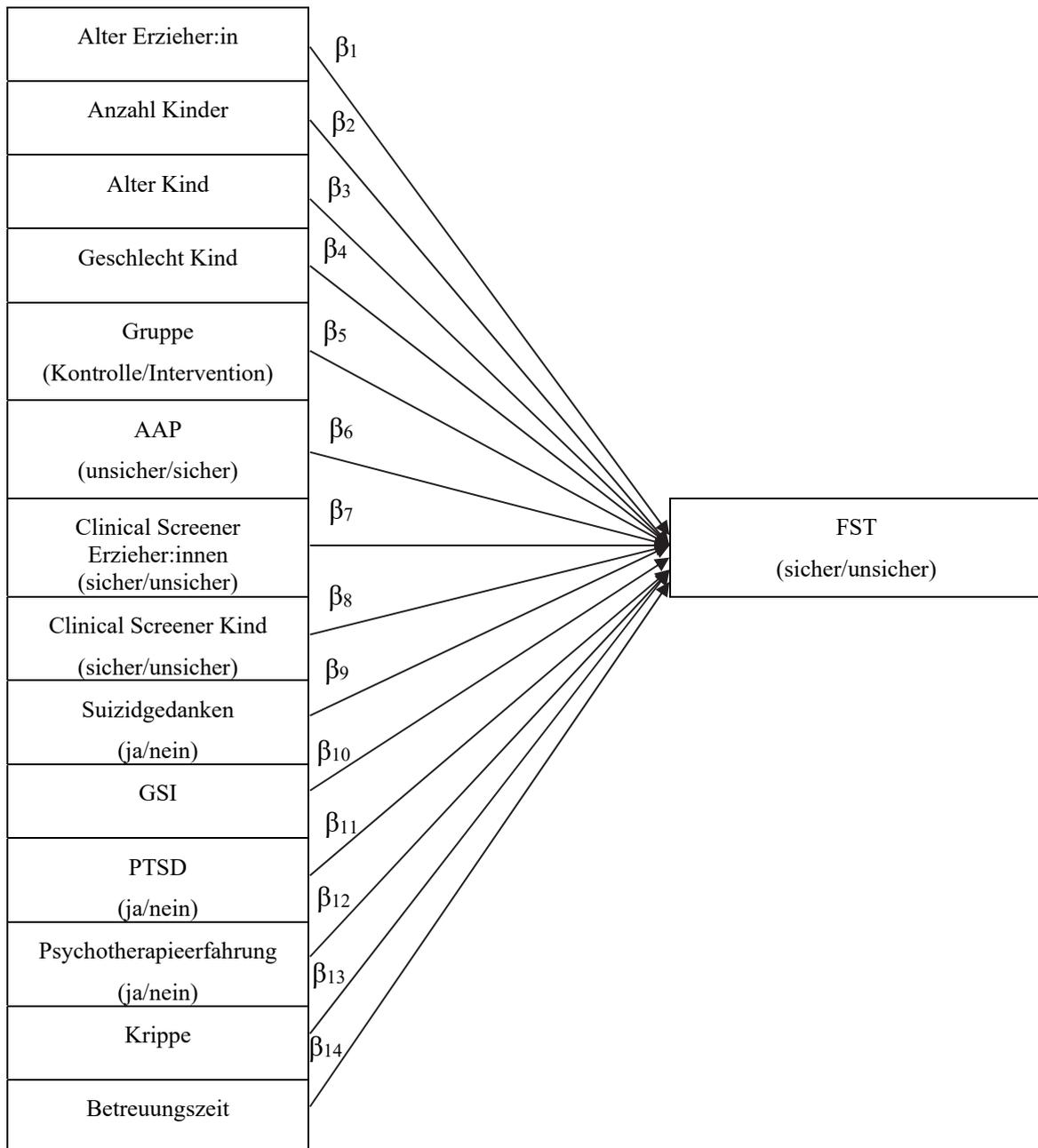


Abbildung 4. Theoretisches Modell der Bedingungsfaktoren, betas stellen die verschiedenen Prädiktoren dar

In Tabelle 7 sind die Ergebnisse der Korrelationen zu finden, welche dem theoretischen Modell aus Abbildung 4 zu Grunde liegen. Es liegt ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem AAP und dem FST (positiver Zusammenhang), dem FST und Suizidgedanken der Erzieher:innen (positiver Zusammenhang), dem FST und PTSD (negativer Zusammenhang) sowie dem FST und Psychotherapieerfahrung der Erzieher:innen (negativer Zusammenhang) vor. Weitere signifikante Zusammenhänge sind Tabelle 7 zu entnehmen.

Tabelle 7  
Spearman Korrelationen der Modellvariablen

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. KO_IN	–														
2. AK	-.07	–													
3. GK	-.02	.20	–												
4. AK	-.14	.03	.01	–											
5. AE	.05	.08	-.10	.06	–										
6. AAP	-.07	.03	-.08	.15	-.25*	–									
7. FST	-.12	.00	-.04	-.03	.01	.55**	–								
8. CS_E	.11	.14	.02	-.08	-.04	.17	.05	–							
9. CS_K	.04	.22*	.01	-.02	.06	.16	.02	.82**	–						
10. BDI	-.18*	.11	.12	-.11	-.03	.02	.23*	-.10	-.12	–					
11. GSI	-.04	.01	-.03	-.12	-.14	-.18*	-.15	-.12	-.06	.24**	–				
12. PTSD	.11	.23*	.02	-.05	.15	-.13	-.21*	-.17	-.07	.09	.43**	–			
13. PSY	-.14	.12	.09	-.07	.31*	-.33*	-.28*	-.04	.03	.05	.31**	.27*	–		
14. KRI	.40	.00	-.07	.26*	-.06	.29**	.11	.00	-.04	-.16	-.42	-.21*	-.49**	–	
15. BET	-.05	-.49	.06	-.08	.07	.09	.18	-.03	.05	.23*	.12	.17	.00	.01	–

Anmerkung. KO\_IN=Kontroll/Interventionsgruppe ( $n=143$ ), AK=Alter Kind ( $n=94$ ), GK=Geschlecht Kind ( $n=102$ ), AK=Anzahl an Kindern in der Studie ( $n=143$ ), AE=Alter der Erzieher:innen ( $n=93$ ), AAP=Adult Projective Picture System der Erzieher:innen zu T1 (sicher/unsicher) ( $n=134$ ), FST= Fremder Situations Test zu T3 ( $n=93$ ), CS\_E= Clinical Screener (EAS) der Erzieher:innen ( $n=102$ ), CS\_K=Clinical Screener (EAS) der Kinder ( $n=92$ ), BDI= Suizidgedanken der Erzieher:innen ( $n=128$ ), GSI= Global Severity Index der SCL-90-R ( $n=126$ ), PTSD= Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung ( $n=127$ ), PSY= Psychotherapieerfahrung der Erzieher:innen ( $n=68$ ), KRI= Krippeneinrichtung ( $n=101$ ), BET= Anzahl der Betreuungsstunden in der Krippe ( $n=77$ ), \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## 6.2.2 Ergebnisse der logistischen Regression

### Ergebnisse zu Hypothese 1

Zur Beantwortung der Frage, ob es einen Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 gibt, wurde eine logistische Regressionen durchgeführt, deren Ergebnis in Tabelle 8 zu finden ist.

Tabelle 8  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FST*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-7.57	2.49	.002	0.00	[0.00–3.74]
AAP (sicher/unsicher)	3.30	0.75	<.001	27.16	[6.29, 117.24]
Betreuungszeit	0.78	0.07	.246	1.08	[0.95, 1.22]
AAP × Betreuungszeit	0.09	0.12	.459	1.09	[0.86, 1.39]

*Anmerkung.* B=Regressionskoeffizient, SE = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, OR= Odds-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, CI= Konfidenzintervall für Odds Ratio (OR),  $n=67$ ,  $R^2=0.43$ , × zeigt die Moderation an

Hinsichtlich dem Prädiktor *Betreuungszeit* muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Hinsichtlich dem Prädiktor *AAP* kann die  $H_1$  beibehalten und die Nullhypothese verworfen werden. Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt der AAP der Erzieher:innen trägt signifikant zur Prädiktion des FST-Ergebnisses bei (43% Varianz). Die *Betreuungszeit* hat keinen signifikanten Einfluss auf den FST. Zudem besteht kein signifikanter Einfluss des AAPS auf den FST, welcher durch die *Betreuungszeit* moderiert wird (siehe Tabelle 8).

### *Ergebnisse zu Hypothese 2*

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen dem psychischen Befinden der Erzieher:innen und dem FST wurden folgende Ergebnisse gefunden:

- **Suizidgedanken**

Es gibt sechs Erzieher:innen, die Suizidgedanken haben, weshalb die Interpretation der Ergebnisse sehr schwierig ist. Hinsichtlich dem Prädiktor *Suizidgedanken* scheint die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten zu werden müssen. Es scheint keinen Zusammenhang zwischen *Suizidgedanken* seitens der Erzieher:in und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 zu geben. Das heißt, inwieweit die Erzieher:in *Suizidgedanken* hat, trägt nicht zur Prädiktion des FST-Ergebnisses bei (siehe Tabelle 9). Die *Betreuungszeit* lässt sich in diesem Zusammenhang nicht schätzen, da die Berech-

nung des Modells nicht konvergiert. Allerdings können 5 % der Unterschiede in den Kindern (kleiner bis mittlerer Effekt (Cohen, 1988)) durch Suizidgedanken der Erzieher:innen erklärt werden, was einen Hinweis auf eine Tendenz erlaubt.

Tabelle 9  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FST*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-0.86	0.24	<.001	0.42	[0.26, 0.67]
Suizidgedanken (ja/nein)	22.06	28420.72	.992	36937211.46	[0.00, NA]

*Anmerkung.* *B*=Regressionskoeffizient, *SE* = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, *OR*= Odds-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, *CI*= Konfidenzintervall für Odds Ratio (*OR*), *n*=86, *R*<sup>2</sup>=0.05

- PTSD

Hinsichtlich dem Prädiktor PTSD muss die *H*<sub>1</sub> verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen einer PTSD seitens der Erzieher:in und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt: inwieweit die Erzieher:in eine PTSD hat, trägt nicht zur Prädiktion des FST- Ergebnisses bei (siehe Tabelle 10). Auch die Betreuungszeit hat in diesem Zusammenhang keinen Einfluss auf das Ergebnis des FSTs. Es besteht kein Moderationseffekt.

Tabelle 10  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FSTs*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-10.71	4132.08	1	0.00	[0.00, Inf]
PTSD (ja/nein)	-23.95	33463.80	.999	0.00	[0.00, Inf]
Betreuungszeit	0.32	1292.70	1	1.38	[0.99, 1.21]
PTSD × Betreuungszeit	1.54	8640.67	1	0.00	[0.00, Inf]

*Anmerkung.* *B*=Regressionskoeffizient, *SE* = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, *OR*= Odds-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, *CI*= Konfidenzintervall für Odds Ratio (*OR*), *n*=62, *R*<sup>2</sup>=0.09, × zeigt die Moderation an

- GSI

Hinsichtlich dem Prädiktor GSI kann die  $H_1$  angenommen und die Nullhypothese verworfen werden. Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem GSI und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt inwieweit die Erzieher:in psychisch belastet ist, trägt zur Prädiktion des FST-Ergebnisses bei. Auch die Betreuungszeit hat einen Einfluss auf das Ergebnis des FSTs. Zudem besteht ein signifikanter Moderationseffekt (siehe Tabelle 11).

Tabelle 11  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FST*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-6.64	2.63	.012	0.00	[0.00, 429.71]
GSI	-4.93	2.05	.016	0.00	[0.00, 0.40]
Betreuungszeit	0.22	0.09	.011	1.24	[1.05, 1.47]
GSI × Betreuungszeit	0.82	0.73	.028	2.27	[1.09, 4.72]

*Anmerkung.* *B*=Regressionskoeffizient, *SE* = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, *OR*= Odds-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, *CI*= Konfidenzintervall für Odds Ratio (*OR*),  $n=61$ ,  $R^2=0.19$ , × zeigt die Moderation an

- Psychotherapieerfahrung

Hinsichtlich dem Prädiktor Psychotherapieerfahrung muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen der Psychotherapieerfahrung der Erzieher:innen und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt inwieweit die Erzieher:in bereits in Psychotherapie war, trägt nicht zur Prädiktion des FSTs Ergebnis bei. Auch die Betreuungszeit hat in diesem Zusammenhang keinen Einfluss auf das Ergebnis des FSTs (siehe Tabelle 12). Allerdings können 7 % der Unterschiede in den Kindern (kleiner bis mittlerer Effekt nach Cohen (1988)), durch die Psychotherapieerfahrung erklärt werden, was einen Hinweis auf eine Tendenz erlaubt.

Tabelle 12  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FSTs*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-0.57	3.20	.126	0.56	[0.00, 1.73]
Psychotherapie- erfahrung	-1.42	1.46	.521	0.24	[0.00, 19343143443801892 410359808.00]
Betreuungszeit	0.01	0.10	.160	1.01	[0.83, 1.20]
Psychotherapie- erfahrung × Be- treuungszeit	-0.36	0.51	.485	0.70	[0.14, 1.70]

*Anmerkung.* B=Regressionskoeffizient, SE = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, OR= Odd-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, CI= Konfidenzintervall für Odds Ratio (OR),  $n=51$ ,  $R^2=0.07$ , × zeigt die Moderation an

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen der Interaktionsqualität von Erzieher:in und Kind und dem FST ergeben sich folgende Ergebnisse:

Hinsichtlich dem Prädiktor Clinical Screener Erzieher:in muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Clinical Screener der Erzieher:innen und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt die Interaktionsqualität seitens der Erzieher:innen trägt nicht zur Prädiktion des FSTs Ergebnis bei (siehe Tabelle 13). Auch die Betreuungszeit hat in diesem Zusammenhang keinen Einfluss auf das Ergebnis des FSTs.

Tabelle 13  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FSTs*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-3.24	1.72	.317	0.04	[0.00, 19.05]
Clinical Scree- ner Erzieher:in (CS_E)	0.77	0.66	.760	2.17	[0.00, 15380.60]
Betreuungszeit	0.06	0.05	.505	1.06	[0.87, 1.35]
CS_E × Betreu- ungszeit	-0.13	0.12	.911	0.99	[0.77, 1.24]

*Anmerkung.* B=Regressionskoeffizient, SE = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, OR= Odd-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, CI= Konfidenzintervall für Odds Ratio (OR),  $n=66$ ,  $R^2=0.05$ , × zeigt die Moderation an

Hinsichtlich dem Prädiktor Clinical Screener Kind muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Clinical Screener des Kindes und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt die Interaktionsqualität seitens des Kindes trägt nicht zur Prädiktion des FST-Ergebnisses bei (siehe Tabelle 14). Auch die Betreuungszeit hat in diesem Zusammenhang keinen Einfluss auf das Ergebnis des FST.

Tabelle 14  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FST*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-2.46	1.67	.128	0.09	[0.00, 348.81]
Clinical Screener Kind (CS_K)	0.82	0.67	.221	2.28	[0.61, 8.49]
Betreuungszeit	0.04	0.05	.421	1.04	[0.94, 1.35]
CS_K × Betreuungszeit	0.05	0.13	.725	1.05	[0.81, 1.35]

*Anmerkung.* B=Regressionskoeffizient, SE = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, OR= Odds-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, CI= Konfidenzintervall für Odds Ratio (OR),  $n=58$ ,  $R^2=0.05$ , × zeigt die Moderation an

### *Ergebnisse zu Hypothese 3*

Hinsichtlich dem Prädiktor Gruppe muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen Unterschied zwischen der Kontroll- und der Interventionsgruppe hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt: die jeweilige Gruppe (Kontrolle versus Intervention) trägt nicht zur Prädiktion des FST-Ergebnisses bei (siehe Tabelle 15). Auch die Betreuungszeit hat in diesem Zusammenhang keinen Einfluss auf das Ergebnis des FST.

Tabelle 15  
*Logistische Regression zur Vorhersage des FSTs*

Prädiktor	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95% CI
(Intercept)	-2.35	1.86	.206	0.10	[0.00, 348.81]
Kontroll-/Interven- tionsgruppe	-0.47	0.54	.383	0.63	[0.22, 1.80]
Betreuungszeit	0.08	0.05	.120	1.08	[0.98, 1.18]
Kontroll-/Interven- tionsgruppe × Be- treuungszeit	-0.12	0.09	.204	0.89	[0.74, 1.07]

*Anmerkung.* *B*=Regressionskoeffizient, *SE* = Standardfehler des Regressionskoeffizienten, *OR*= Odd-Ratio: Zahlen >1 zeigen positive Einflussfaktoren, <1 negative Einflussfaktoren bzw. Hinderungsgründe, *CI*= Konfidenzintervall für Odds Ratio (*OR*), *n*=67, *R*<sup>2</sup>=0.08, × zeigt die Moderation an

### 6.2.3 Ergebnisse des hierarchisch linearen Modells

Wird die Schachtelung der Daten nicht beachtet, besteht die Gefahr falscher Schlüsse (z.B. des ökologischen Fehlschlusses), da z. B. der Einfluss der Umwelt vernachlässigt wird. Zudem werden die Standardfehler der geschätzten Modellparameter unterschätzt. Dies führt zu einer Erhöhung des  $\alpha$ -Fehlers (Eid et al., 2017). Aufgrund dessen wird in dieser Arbeit zusätzlich die Überprüfung der Hypothesen mittels Mehrebenenmodell (HLM) berichtet.

#### *Vorberechnungen*

Um festzustellen inwieweit ein Zusammenhang zwischen AAP und FST besteht und wie sich die einzelnen Gruppen verteilen, wurde ein Chi-Quadrat-Test durchgeführt, welcher einen positiven signifikanten Zusammenhang ergab (siehe Tabelle 16, Abbildung 5 und Abbildung 6). In den Voranalysen ergab sich auch, dass die Kinder, bei denen kein FST vorlag, häufiger Erzieher:innen hatten, welche im AAP unsicher gebunden waren (siehe Abbildung 6).

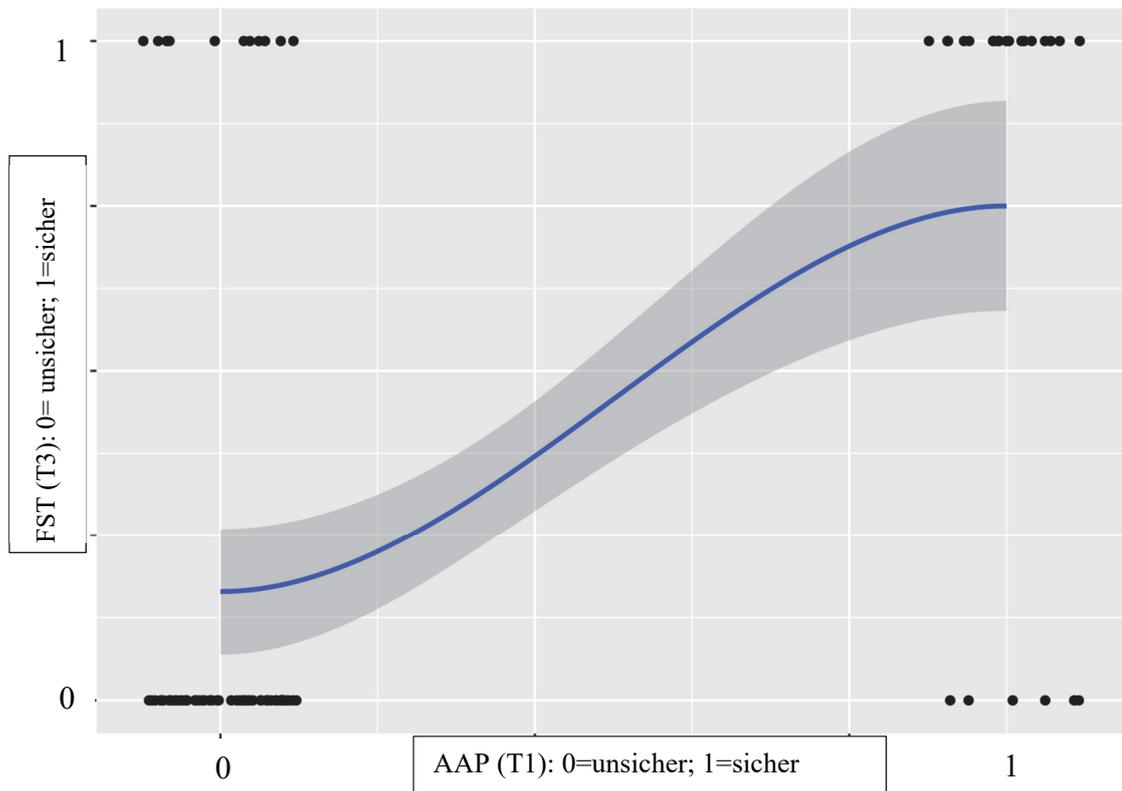


Abbildung 5. Zusammenhang AAP und FST; schwarze Punkte zeigen je ein Kind-Erzieher:innen-Paar

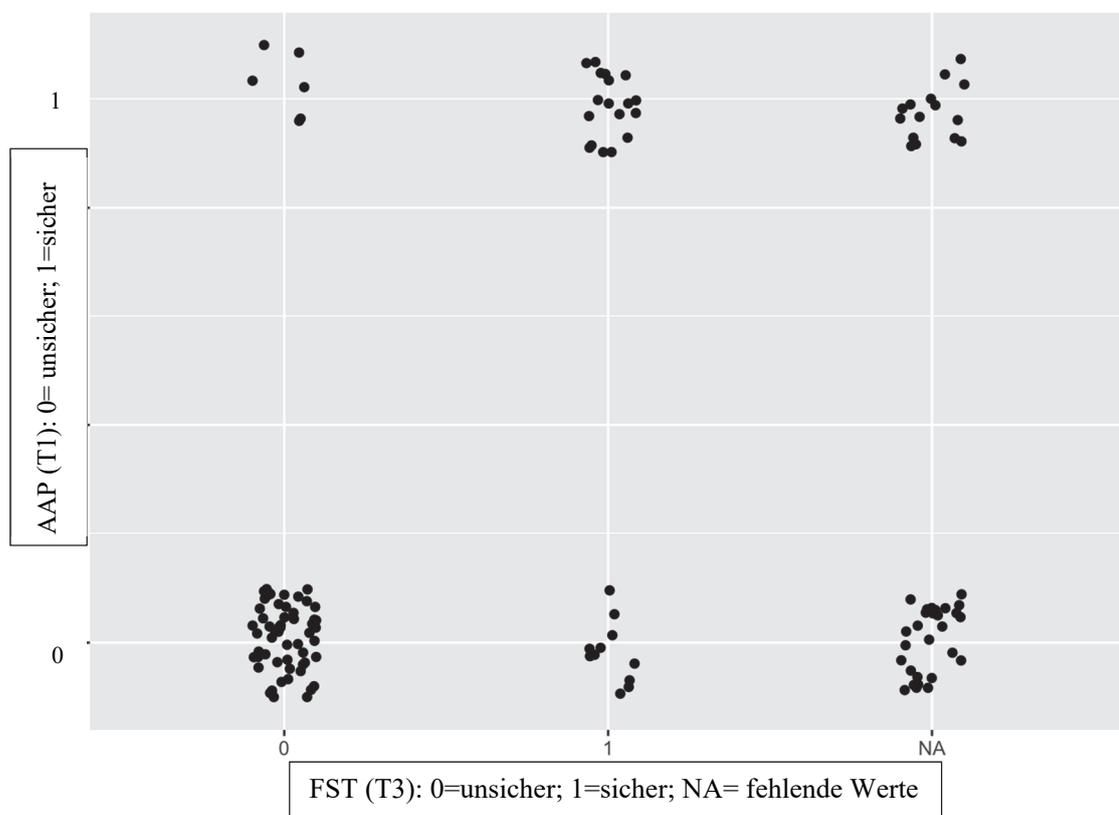


Abbildung 6. Verteilung des AAP und FST; schwarze Punkte zeigen je ein Kind-Erzieher:innen-Paar

Tabelle 16  
*Chi-Quadrat Test zum Zusammenhang des AAPs und FSTs*

AAP (sicher/unsicher)	FST unsicher		FST sicher		Gesamt	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
unsicher	56	61.5	11	12.1	67	73.6
sicher	6	6.6	18	19.8	24	26.4
Gesamt	62	68.1	29	31.9	91	100

*Anmerkung.*  $\chi^2=25.297$ ,  $df=1$ ,  $\varphi=0.554$ , Fisher's  $p<0.001$

Im nächsten Schritt muss geprüft werden, ob überhaupt abhängige Messwerte vorliegen. Die Varianz der Intercepts ist signifikant von null verschieden (siehe Tabelle 17). Das bedeutet, es liegt eine systematische Varianz zwischen den Intercepts der Gruppen-Regressionen vor und man sollte die Gruppierungsstruktur beachten. Die Größe des Gruppierungseffekts erfolgt durch die Berechnung der Intraclass-Correlation (ICC). Die Berechnung der ICC ergibt sich aus dem unconditional Random Effects Model (siehe Tabelle 17). Das heißt ca. 62% der Varianz des FST-Ergebnisses gehen auf Unterschiede zwischen den Erzieher:innen im AAP und ca. 38% auf Unterschiede innerhalb der Erzieher:innen zurück.

Tabelle 17  
*Unconditional Random Effects Model zur Schätzung der ICC*

Random Effects	Standard Deviation	Variance	<i>df.</i>	<i>p</i>
Intercept	0.3756	0.14110	59	<0.001
level-1	0.2887	0.08336		

*Anmerkung.*  $n_{\text{Erzieher:innen}}=61$ ,  $n_{\text{Kinder}}=93$

*Ergebnisse zu Hypothese 1*

Nun erfolgt die Schätzung des Mehrebenenmodells. Dabei wird sich die Bindungssicherheit der Erzieher:innen immer gleich auswirken (Erzieher:in als Schachtel) und variiert nicht pro Erzieher:in. Das heißt der Effekt des Prädiktors ist in allen Gruppen hinweg gleich (fixed effect).

Hier ergibt sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem AAP und dem FST. Das heißt, hinsichtlich dem Prädiktor AAP kann die  $H_1$  angenommen werden und die Nullhypothese muss verworfen werden. Wenn die Erzieher:in eine sichere Bindung hat, dann erhöht sich der abhängige Wert des Kindes um 0.56 Punkte. Das heißt, die Bindungssicherheit der Erzieher:in wirkt sich positiv auf die Bindungssicherheit des Kindes aus (siehe Tabelle 18). Die Varianzaufklärung ist mit  $\text{marginal } R^2 = 28\%$  als sehr gut anzusehen.

Tabelle 18  
*HLM zur Vorhersage des FSTs mittels AAP*

Fixed Effect	<i>Estimate</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
(Intercept)	-0.38	0.14	-2.66	47	0.008
AAP sicher/unsicher	0.56	0.11	5.17	44	<0.001

*Anmerkung.*  $n_{\text{Erzieher:innen}}=60$ ,  $n_{\text{Kinder}}=91$ ,  $\text{Marginal } R^2=0.282$

Hinsichtlich dem Prädiktor Betreuungszeit muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden (siehe Tabelle 19). Es besteht kein signifikanter Einfluss der Betreuungszeit auf den FST. Zudem besteht kein signifikanter Einfluss des AAPs auf den FST, welcher durch die Betreuungszeit moderiert wird.

Tabelle 19  
HLM zur Vorhersage des FST mittels AAP und Betreuungszeit

Prädiktor	Estimates	SE	z	p
(Intercept)	-116.0921	102.42	-1.13	0.257
AAP (sicher/unsicher)	49.4057	52.17	0.95	0.344
Betreuungszeit (BE)	1.7013	2.29	0.74	0.457
AAP × BE	-0.2794	1.10	-0.25	0.799

Anmerkung.  $n_{\text{Erzieher:innen}}=49$ ,  $n_{\text{Kinder}}=67$ ; × zeigt Moderation an

### Ergebnisse zu Hypothese 2

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen dem psychischen Befinden der Erzieher:innen und dem FST wurden folgende Ergebnisse gefunden:

- Suizidgedanken

Hinsichtlich dem Prädiktor Suizidgedanken muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden (siehe Tabelle 20). Es besteht kein signifikanter Einfluss der Suizidgedanken auf den FST. Der Einfluss der Betreuungszeit kann nicht berechnet werden, da die Modellberechnung nicht konvergiert.

Tabelle 20  
HLM zur Vorhersage des FST mittels Suizidgedanken

Prädiktor	Estimates	OR	SE	z	p
(Intercept)	-8.147e+00	0.00	3.37	2.419	0.016
Suizidgedanken (ja/nein)	1.043e+03	Inf	4.74	0.00	1.000

Anmerkung.  $n_{\text{Erzieher:innen}}=56$ ,  $n_{\text{Kinder}}=86$ , Marginal  $R^2=0.991$ ; Schätzfehler aufgrund der varianzschwachen Verteilung

- PTSD

Den Einfluss der PTSD auf den FST kann im Mehrebenenmodell nicht berechnet werden, da die Modellberechnung wiederum nicht konvergiert.

- GSI

Hinsichtlich dem Prädiktor GSI, kann die  $H_1$  beibehalten werden und die Nullhypothese verworfen werden. Es gibt einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem GSI und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt, inwieweit die Erzieher:in psychisch belastet ist, trägt zur Vorhersage des FST-Ergebnisses bei. Auch die Betreuungszeit hat einen Einfluss auf das Ergebnis des FSTs. Wenn ein Kind eine Stunde pro Woche mehr in der Krippe betreut wird, erhöht sich die Auftretenshäufigkeit, sicher gebunden zu sein, um je ca. 3:2, also das Eineinhalbfache. Zudem besteht ein signifikanter Moderationseffekt (siehe Tabelle 21).

Tabelle 21

*HLM zur Vorhersage des FSTs mittels GSI*

Prädiktor	Estimates	OR	SE	z	p
(Intercept)	-26.028048	0.00	0.00	-8554.0	<0.001
GSI	-89.897044	0.00	0.00	-29568.2	<0.001
Betreuungszeit (BE)	0.490892	1.63	0.00	100.5	<0.001
GSI × BE	2.611072	13.61	0.00	847.1	<0.001

*Anmerkung.*  $n_{\text{Erzieher:innen}}=44$ ,  $n_{\text{Kinder}}=61$ , Marginal  $R^2=0.062$ , × zeigt Moderation an

- Psychotherapieerfahrung

Hinsichtlich dem Prädiktor Psychotherapieerfahrung muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Psychotherapieerfahrung der Erzieher:innen und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 (siehe Tabelle 22). Das heißt, inwieweit die Erzieher:in bereits in Psychotherapie war, trägt nicht zur Vorhersage des FST-Ergebnisses bei. Die Betreuungszeit allein ergibt ein signifikantes Ergebnis, allerdings ist dieses Ergebnis nicht interpretierbar, da es mit der Schachtelung der Daten erklärt wird ( $ICC=1.00$ ).

Tabelle 22  
HLM zur Vorhersage des FST mittels Psychotherapieerfahrung

Prädiktor	OR	p
(Intercept)	0.00	0.028
Psychotherapieerfahrung (PE)	37718489075293075013632.00†	0.395
Betreuungszeit (BE)	4.12	0.045
PE × BE	0.19	0.405

Anmerkung.  $n_{\text{Erzieher:innen}}=36$ ,  $n_{\text{Kinder}}=51$ , Marginal  $R^2=0.091$ ; †Schätzprobleme; × zeigt Moderation an

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen der Interaktionsqualität von Erzieher:in und Kind und dem FST ergeben sich folgende Ergebnisse:

- Clinical Screener Erzieher:in

Hinsichtlich dem Prädiktor Clinical Screener Erzieher:in muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Clinical Screener der Erzieher:innen und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 (siehe Tabelle 23). Das heißt die Interaktionsqualität seitens der Erzieher:innen trägt nicht zur Vorhersage des FST-Ergebnisses bei. Die Betreuungszeit allein ergibt ein signifikantes Ergebnis, allerdings ist dieses Ergebnis nicht interpretierbar, da es mit der Schachtelung der Daten erklärt wird ( $ICC=1.00$ ).

Tabelle 23  
HLM zur Vorhersage des FSTs mittels Clinical Screener der Erzieher:in

Prädiktor	OR	p
(Intercept)	0.00	<0.001
Clinical Screener Erzieher:in (CS_E)	8618.14 †	0.674
Betreuungszeit (BE)	21.78	<0.001
CS_E × BE	0.47	0.219

Anmerkung.  $n_{\text{Erzieher:innen}}=48$ ,  $n_{\text{Kinder}}=66$ , Marginal  $R^2=0.029$ , †Schätzprobleme; × zeigt Moderation an

- Clinical Screener Kind

Hinsichtlich dem Prädiktor Clinical Screener Kind muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Clinical Screener des Kindes und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt, die Interaktionsqualität seitens des Kindes trägt nicht zur Vorhersage des FST-Ergebnisses bei (siehe Tabelle 24). Die Betreuungszeit allein ergibt ein signifikantes Ergebnis, allerdings ist dieses Ergebnis nicht interpretierbar, da es mit der Schachtelung der Daten erklärt wird ( $ICC= 1.00$ ).

Tabelle 24

*HLM zur Vorhersage des FSTs mittels Clinical Screener des Kindes*

Prädiktor	Estimates	OR	SE	z	p
(Intercept)	-57.7108	0.00	22.32	-2.585	0.010
Clinical Screener Kind (CS_K)	-14.5109	0.00	29.99	-0.484	0.629
Betreuungszeit (BE)	1.4292	4.18	0.64	2.245	0.025
CS_K × BE	0.1056	1.11	0.85	0.124	0.901

*Anmerkung.*  $n_{\text{Erzieher:innen}}=44$ ,  $n_{\text{Kinder}}= 58$ , Marginal  $R^2= 0.023$ , × zeigt Moderation an

### *Ergebnisse zu Hypothese 3*

Hinsichtlich dem Prädiktor Gruppe muss die  $H_1$  verworfen und die Nullhypothese beibehalten werden. Es gibt keinen signifikanten Unterschied zwischen der Kontroll- und der Interventionsgruppe hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Das heißt die Gruppe (Kontrolle versus Intervention) trägt nicht zur Vorhersage des FST-Ergebnisses bei (siehe Tabelle 25). Das Mehrebenenmodell ergibt jedoch wieder signifikante Ergebnisse (siehe Tabelle 26), allerdings sind diese nicht interpretierbar, da dies aufgrund der Schachtelung der Daten zustande kommt ( $ICC= 1.00$ ).

Tabelle 25  
*Chi-Quadrat Test zum Zusammenhang des FSTs und der Gruppe*

FST (sicher/unsicher)	Gruppe Intervention		Gruppe Kontrolle		Gesamt	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
unsicher	34	36.6	28	30.1	62	66.7
sicher	21	22.6	10	10.8	31	33.4
Gesamt	55	59.1	38	40.9	93	100

*Anmerkung.*  $\chi^2=0.940$ ,  $df=1$ ,  $\varphi=0.124$ , Fisher's  $p=0.332$

Tabelle 26  
*HLM zur Vorhersage des FST mittels Gruppenzugehörigkeit*

Prädiktor	Estimates	OR	SE	<i>z</i>	<i>p</i>
(Intercept)	-1.396e+02	0.00	1.08	-129462	<0.001
Gruppe (Kontrolle/Intervention)	- 1.274e+02	222368340978 927433420071 720983872858 511858762095 67268864.00†	1.08	118178	<0.001
Betreuungszeit (BE)	3.737e+00	41.98	1.09	3418	<0.001
Gruppe × BE	-3.721e+00	0.02	1.08	-3451	<0.001

*Anmerkung.*  $n_{\text{Erzieher:innen}}=49$ ,  $n_{\text{Kinder}}=67$ , Marginal  $R^2=0.082$ , †Schätzprobleme; × zeigt Moderation an

## 7. Diskussion

### 7.1 Ziel der Arbeit und Überblick über die gefundenen Ergebnisse

Mütter zeigen je nach ihrer eigenen Bindungsrepräsentation (Edelstein et al., 2004; Holmes & Lyons-Ruth, 2006; van IJzendoorn, 1995) und ihrem psychischen Befinden (Belsky & Barends, 2002; Carter et al., 2001; Vliegen et al., 2009) ein unterschiedliches Ausmaß an feinfühligem Verhalten, wie es von Mary Ainsworth und Kollegen (1974) beschrieben worden ist. Da dies bei Erzieher:innen bisher kaum untersucht worden ist und es keine Studien gibt, die den Einfluss der erzieherlichen Bindungsrepräsentation auf die Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in gibt, war es das Ziel dieser Arbeit zu untersuchen, inwieweit ein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Ebenso wurde untersucht, inwieweit ein Zusammenhang zwischen generellem psychischem Befinden der Erzieher:in, dem Vorliegen von Suizidgedanken, dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung, vorhandener Psychotherapieerfahrung, der Interaktionsqualität zwischen Kind und Erzieher:in sowie der Teilnahme an einem bindungsorientierten Präventionsprogramm und der Bindung zwischen Kind und Erzieher:in besteht. Des Weiteren wurde untersucht, inwieweit diese Zusammenhänge durch die Betreuungszeit des Kindes in der Krippe moderiert werden.

Da die Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:in durch einen hohen Anteil durch die Schachtelung der Daten erklärt wurde, wurde entschieden, zusätzlich eine statistische Analyseverfahren zu wählen und zu berichten, welche die Schachtelung der Daten nicht berücksichtigt. Aufgrund dessen werden nun auch die Ergebnisse beider Analysemethoden berichtet (HLM und logistische Regression), wobei die logistische Regression nur Tendenzen abbilden kann. Es gibt einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen. Die Bindungssicherheit der Erzieher:in hängt positiv mit der Bindungssicherheit des Kindes zusammen. Dieser Zusammenhang wird jedoch nicht durch die Betreuungszeiten moderiert. Diese Ergebnisse wurden mit beiden Analysemethoden gefunden. Hypothese 1 konnte also in Teilen bestätigt werden. Es konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und dem Vorhandensein von Suizidgedanken seitens der Erzieher:in gefunden werden. Auch mit der Betreuungszeit konnte kein signifikanter Zusammenhang gefunden werden. Diese

Ergebnisse wurden mit beiden Analysemethoden gefunden, jedoch kann mit der logistischen Regression eine Tendenz erkannt werden. Fünf Prozent der Unterschiede bei den Kindern (kleiner bis mittlerer Effekt (Cohen, 1988)), wird durch Suizidgedanken der Erzieher:innen erklärt. Zudem konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung seitens der Erzieher:in gefunden werden. Die Betreuungszeit trägt auch nicht signifikant zur Varianzaufklärung bei. Dies wurde mit der logistischen Regression berechnet, da dies im Mehrebenenmodell nicht berechnet werden konnte (konvergiert nicht). Der vermutete Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und dem Global Severity Index (GSI) der Erzieher:innen konnte bestätigt werden. Diese Ergebnisse wurden mit beiden Analysemethoden gefunden. Das heißt inwieweit die Erzieher:in sich generell psychisch belastet fühlt, trägt zur Prädiktion des FSTs Ergebnis bei. Auch bezüglich der Betreuungszeit konnte ein signifikanter Zusammenhang mit dem FST bestätigt werden. Zudem besteht ein signifikanter Moderationseffekt. Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Betreuungszeit und der Bindungssicherheit im FST im Zusammenhang mit der psychischen Belastung der Erzieher:in. Wenn ein Kind eine Stunde pro Woche mehr in der Krippe betreut wird, erhöht sich die Auftretenshäufigkeit, sicher gebunden zu sein, um je ca. 3:2, also das Einhalbfache. Es konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und vorhandener Psychotherapieerfahrung seitens der Erzieher:in gefunden werden. Diese Ergebnisse wurden mit beiden Analysemethoden gefunden. Anhand der logistischen Regression konnte jedoch eine Tendenz gefunden werden. Sechs Prozent der Unterschiede in den Kindern (kleiner bis mittlerer Effekt (Cohen, 1988)), wird durch die Psychotherapieerfahrung erklärt. Des Weiteren konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und der Interaktionsqualität von Erzieher:in und Kind gefunden werden. Sowohl mit dem Clinical Screener der Erzieher:in als auch mit dem Clinical Screener des Kindes besteht kein signifikanter Zusammenhang mit dem FST. Auch die Betreuungszeit trägt in diesem Zusammenhang nicht signifikant zur Prädiktion des FSTs bei. Diese Ergebnisse wurden mit beiden Analysemethoden gefunden. Das heißt insgesamt konnte Hypothese 2 nur in Teilen bestätigt werden. Hypothese 3 musste verworfen werden. Es gibt keinen Unterschied zwischen der Kontroll- und der Interventionsgruppe hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3. Dieser Zusammenhang wird auch

nicht durch die Betreuungszeiten des Kindes in der Krippe moderiert. Diese Ergebnisse wurden mit beiden Analysemethoden gefunden.

## **7.2 Bedingungsfaktoren der Bindungsentwicklung der Kinder an die Erzieher:innen**

### **7.2.1 Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen**

Es wurde ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen im AAP (sicher vs. unsicher gebunden) und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen im FST gefunden. Die Bindungssicherheit der Erzieher:in wirkt sich positiv auf die Bindungssicherheit des Kindes aus. Dieser Zusammenhang wird jedoch nicht durch die Betreuungszeiten moderiert. Dieses Ergebnis bestätigt die theoretischen Überlegungen und legt nahe, dass die Erkenntnisse, welche es zu Müttern gibt, auf die Erzieher:innen übertragen werden können. Die mütterliche Bindungsqualität lässt das Verhalten vorhersagen, wenn die Mütter in Stress geraten. Sicher gebundene Mütter beachteten eher und häufiger die kindlichen Signale nach Nähe und Trost im Vergleich zu unsicher gebundenen Müttern, welche den Wunsch eher ignorieren bzw. ablehnen (Edelstein et al., 2004). Sicher gebundene Mütter sind im Umgang mit ihrem Kind feinfühler und reagieren eher auf die kindlichen Bedürfnisse. Zudem verhalten sich Mütter mit unverarbeiteter Bindungsklassifikation mit ihrem Kind eher feindselig und intrusiv (Holmes & Lyons-Ruth, 2006). So erscheint es nicht verwunderlich, dass durch die Vielzahl an alltäglichen Begegnungen zwischen Erzieher:in und Kind, sich das Kind in gewisser Abhängigkeit von der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in an diese sicher oder unsicher binden wird, da die Erzieher:in – je nach eigener Bindungsrepräsentation – in unterschiedlicher Ausprägung feinfühlig auf die Signale des Kindes reagiert. Wenn sicher gebundene Erzieher:innen eine positivere Auffassung gegenüber den Kindern zeigen (Horppu und Ikonen-Varila, 2004), eher eine enge emotionale Beziehung zu den Kindern befürworten (Hyson & Molinaro, 2001), unsicher-distanzierte Erzieher:innen den Kindern öfter drohen, sich schroffer ihnen gegenüber verhalten, öfter bestrafen und verstrickte Erzieher:innen insgesamt seltener auf die Bedürfnisse der Kinder eingehen (Schaack, 2011), lässt sich gut nachvollziehen, dass sich die Krippenkinder an sicher gebundene Erzieher:innen eher sicher binden und an unsicher gebundene Erzieher:innen eher unsicher binden. Insgesamt bleibt diese Dissertation jedoch ein Vorreiter in diesem Gebiet, da es kaum vergleichbare Studien dazu gibt. Wie bereits erwähnt, haben Constantino und Olesh (1999) den Einfluss der Bindung von Erzieher:innen auf deren feinfühliges

Verhalten mit den Kindern untersucht und konnten keinen signifikanten Zusammenhang finden. Auch in der Studie von Gehringer (2013) konnte kein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation von Tagesmüttern und der kindlichen Bindungsqualität gefunden werden. Es bedarf noch deutlich mehr Forschung, um einerseits mehr belastbare Ergebnisse zu haben und andererseits, um zu verstehen, wieso sich die Ergebnisse dieser Dissertation von den beiden Studien (Constantino und Olesh sowie Gehringer) unterscheiden.

### **7.2.2 Psychische Befinden der Erzieher:innen**

Insgesamt konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und dem Vorhandensein von Suizidgedanken, dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung sowie vorhandener Psychotherapieerfahrung gefunden werden. Auch mit der Betreuungszeit gibt es keinen signifikanten Zusammenhang. Jedoch konnte eine Tendenz gefunden werden, dass Suizidgedanken sowie Psychotherapieerfahrung der Erzieher:innen womöglich einen kleinen bis mittleren Effekt in Bezug auf die Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:innen haben könnten. Diese Ergebnisse sind insofern verwunderlich, als dass sich beispielsweise in einer Studie von Hamre und Pianta (2004) oder von Goelman und Guo (1998) zeigte, dass Erzieher:innen, die unter Depressionen leiden, weniger in der Lage waren, Kindern unterstützende und stimulierende Interaktionen zu bieten und sich zudem weniger feinfühlig verhielten und seltener in Interaktion mit den Kindern gingen, da sie zurückgezogener waren im Vergleich zu KollegInnen ohne depressive Symptomatik. Auch Gerber und Kollegen (2007) zeigten, dass Erzieher:innen umso feinfühlicher waren, je weniger Depressionssymptome sie hatten. Legt man das Prinzip zugrunde, dass insbesondere bei kleinen Kindern ein sensitiver und behutsamer Beziehungsaufbau die Grundlage für eine durch Vertrauen gekennzeichnete Beziehung ist (Beckh & Becker-Stoll, 2016), scheinen die Ergebnisse dieser Arbeit zunächst nicht nachvollziehbar. Corr und Kollegen (2014) fanden jedoch in ihrem Review, dass Erzieher:innen zwar unter einer hohen Belastung litten, die durchschnittlichen Werte für wahrgenommenen Stress und Depressionen jedoch niedrig und das psychische Wohlbefinden hoch waren. Dies könnte erklären, warum in dieser Arbeit kein signifikanter Zusammenhang gefunden werden konnte, obwohl eine Tendenz zu erkennen ist. Erzieher:innen scheinen zwar insgesamt belastet zu sein, dies spiegelt sich jedoch nicht in ihrem wahrgenommenen Stress bzw. in einer depressiven Symptomatik wider. Bestätigt wird dies ebenso durch das Ergebnis dieser Arbeit, dass

der vermutete Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und dem Global Severity Index (GSI) der Erzieher:innen signifikant war. Das heißt: inwieweit die Erzieher:in sich generell psychisch belastet fühlt, trägt zur Prädiktion des FSTs Ergebnis bei. Auch die Betreuungszeit hängt positiv mit der Bindungssicherheit im FST zusammen. Womöglich spielt also vielmehr die wahrgenommene allgemeine Belastung eine Rolle für die Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in und weniger die konkreten Symptome. Und je mehr Zeit das Kind mit der entsprechenden Erzieher:in verbringt, desto weniger stark scheint der Zusammenhang mit der allgemeinen psychischen Belastung in Bezug auf die Beziehung mit dem Kind zu sein. Des Weiteren könnte für die Ergebnisse dieser Arbeit eine Rolle spielen, dass die Anzahl der Erzieher:innen in der Studie, welche unter Suizidgedanken oder unter einer PTBS litten bzw. Psychotherapieerfahrung hatten im Verhältnis sehr gering war, weshalb eine aussagekräftige Analyse schwierig ist und manche Effekte womöglich unterschätzt werden. Dies ist auch konform mit der NUBBEK-Studie (2012), welche *keine* Erzieher:in mit einer klinisch relevanten Depression in ihrer Stichprobe hatten, obwohl im internationalen Vergleich es Hinweise darauf gibt, dass Erzieher:innen eine erhöhte Depressionsrate aufweisen (Fish, 2005; Hamre & Pianta, 2004).

### 7.2.3 Erzieher:innen-Kind-Interaktion

Es konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen und der Interaktionsqualität von Erzieher:in und Kind gefunden werden. Sowohl mit dem Clinical Screener der Erzieher:in als auch mit dem Clinical Screener des Kindes besteht kein signifikanter Zusammenhang mit dem FST. Obwohl der Zusammenhang zwischen der Eltern-Kind-Interaktion, der Eltern-Kind-Beziehung/Bindung und der kindlichen Entwicklung in der Forschung ausführlich untersucht und mehrfach repliziert wurde (Biringen, Skillern, et al., 2005; Coppola et al., 2006; Downey & Coyne, 1990; Howes & Hong, 2008; Kertes et al., 2009; Leadbeater et al., 1996; Licata et al., 2014; Matas et al., 1978; Moreno et al., 2008; Teti et al., 2010; Weltzien et al., 2017) und in dieser Arbeit davon ausgegangen wurde, dass dies auf die Erzieher:innen übertragbar ist, scheint dies nicht der Fall zu sein. Vielmehr scheinen in diesem Zusammenhang nicht die rein dyadischen Aspekte der Interaktion eine Rolle zu spielen. So scheinen eher die – wie von Ahnert (2007b) oder Weltzien und Kollegen (2017) beschrieben – gruppenbezogene Aspekte bzw. eine explorativ-kognitive Dimension der Bindung

(Drieschner, 2011), welche einen stärkeren Fokus auf helfende und unterstützende Verhaltensweisen legt, eine Rolle zu spielen. Der in dieser Arbeit verwendete Clinical Screener bildet vor allem die dyadischen Aspekte ab und erlaubt hauptsächlich eine Aussage über das Ausmaß des feinfühligem Verhaltens in der Interaktion. Obwohl gezeigt werden konnte, dass ein Zusammenhang zwischen einer emotional verfügbaren Interaktion seitens der Erzieher:innen und einer sicheren Bindung an diese besteht (Biringen et al., 2012; Shivers, 2008; Waters & Deane, 1985), scheint nicht die Feinfühligkeit in der Interaktion relevant für die Bindungsentwicklung zu sein, sondern vielmehr die Skalen Structuring, Involvement und Responsivness (Biringen et al., 2014), welche in dieser Arbeit nicht betrachtet wurden. Bestätigt wird dies durch Lieselotte Ahnerts (Ahnert, 2007b) These, dass es im Krippenkontext vor allem darauf ankommt, inwieweit Erzieher:innen das Spiel der Kinder angemessen zu strukturieren verstehen. Dies lässt Zweifel aufkommen, ob einerseits der in dieser Arbeit verwendete Clinical Screener und andererseits die EA-Skalen insgesamt das richtige Maß sind, um die Interaktionsqualität im Krippenkontext zu bewerten, oder vielmehr ein Instrument verwendet werden sollte, welches die Gruppenprozesse stärker berücksichtigt. Ein anderer Aspekt könnte zudem der von Bäumlein und Kollegen (2017) beschriebene Effekt sein, dass das Interaktionsverhalten der Erzieher:innen unter anderem in Abhängigkeit von der beobachteten Situation wechselt. Dies könnte zur Folge haben, dass die Situation, welche für die Studie ausgewertet wurde, nicht das wahre Bild gezeigt hat und sich aufgrund dessen auch kein signifikanter Effekt finden lässt. So wäre es sicherlich hilfreich gewesen, die Situationen zu standardisieren und zusätzlich bei der Auswertung dafür zu kontrollieren.

#### **7.2.4 Strukturelle Faktoren**

Es konnte weitestgehend kein signifikanter Zusammenhang zwischen den Betreuungszeiten und damit der Stabilität der Gruppe und der Bindungsrepräsentation des Kindes an die Erzieher:in gefunden werden. Nur im Zusammenhang mit der generellen psychischen Belastung der Erzieher:in ergab sich ein signifikanter Zusammenhang der Betreuungszeit mit der Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in. Im Kontext der erzieherlichen Bindungsrepräsentation, dem Vorhandensein von Suizidgedanken, dem Vorliegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung, vorhandener Psychotherapieerfahrung, der Interaktionsqualität sowie der Gruppenzugehörigkeit (Interventions- vs. Kontrollgruppe) zeigte sich kein signifikanter Zusammenhang mit den Betreuungszeiten. Insgesamt scheint nicht ein einziges Strukturmerkmal ausschlaggebend für eine positive Erzieher:in-

Kind-Beziehung zu sein, sondern vielmehr die Vielzahl der ineinandergreifenden Merkmale (Reyhing, 2021). In dieser Arbeit wurde jedoch nur die Betreuungszeit untersucht, weshalb sich erklären ließe, warum überwiegend keine Effekte gefunden werden konnten. Insgesamt ist jedoch wie schon beschrieben, die Studienlage sehr uneindeutig, da sowohl von signifikanten als auch von nicht signifikanten Ergebnissen im Hinblick auf die Strukturmerkmale berichtet wird (Burchinal et al., 2002; Cryer et al., 1999; Eckhardt & Egert, 2020; Fukkink & Lont, 2007; LoCasale-Crouch et al., 2007; NICHD, 2005; Pianta et al., 2005; Slot et al., 2015; Vermeer et al., 2016). Interessant ist jedoch folgendes Ergebnis: je mehr Zeit das Kind mit der entsprechenden Erzieher:in verbringt, desto weniger stark ist der Zusammenhang zwischen der allgemeinen psychischen Belastung der Erzieher:in und der sicheren Bindungskategorie des Kindes. Wenn das Kind eine Stunde pro Woche mehr in der Krippe betreut wird, erhöht sich die Auftretenshäufigkeit, sicher gebunden zu sein, um je ca. 3:2, also das Eineinhalbfache. Dies könnte womöglich daran liegen, dass Erzieher:in und Kind sich besser kennen und besser einschätzen zu wissen und dies als Puffer gegenüber negativen Einflüssen in der Beziehungsgestaltung wirkt. Derzeit gibt es jedoch keine vergleichbaren Studien, um eine fundiertere Erkenntnis diesbezüglich zu erlauben.

Es konnte auch kein Unterschied zwischen der Kontroll- und der Interventionsgruppe hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen der Bindungskategorie der Erzieher:innen zu T1 und der Bindungskategorie der Kinder an die Erzieher:innen zu T3 gefunden werden. Das heißt die Teilnahme an dem bindungsorientierten Präventionsprogramm SAFE<sup>®</sup> erhöhte nicht die Wahrscheinlichkeit, dass das Kind sicher an die Erzieher:in gebunden war. Die von Brisch (2017) berichtete Tendenz, dass in der Interventionsgruppe 91% der Mütter mit einem unverarbeiteten Trauma eine sichere Bindungsbeziehung zu ihrem Kind aufbauen konnten, (vs. 77.8% in der Kontrollgruppe), konnte für die Erzieher:innen nicht repliziert werden. Gründe dafür könnten sein, dass einerseits das Ausmaß der Intervention (die Anzahl der Kurstage und die Dosis der Schulung) für den Krippenkontext nicht ausreichend gewesen sein könnten und andererseits die Teilnahme an einem bindungsorientierten Programm allein nicht gewährleistet, dass die Person bereit dazu ist, sich wirklich mit ihrer eigenen Bindungsgeschichte auseinanderzusetzen und alternative, feinfühligeren Handlungsweisen unter Stressbelastungen im Alltag mit dem Bezugs-Krippen-Kind zu realisieren. So sind es doch unterschiedliche Dinge, theoretisches Wissen vermittelt zu bekommen und dies auch kognitiv zu verstehen und dann weiterführend dieses Wissen in den alltäglichen Interaktionen mit dem Kind umzusetzen. So konnte beispielsweise bei

Müttern gezeigt werden, dass diese in Abhängigkeit von ihrer Bindungsrepräsentation unterschiedlich bereit sind, neu erlerntes Wissen aus Feinfühligkeitstrainings anzuwenden. So fiel es sicher gebundenen Müttern leichter, die gelernten Dinge umzusetzen, womit sich Unterschiede in der Verbesserung im feinfühligem und responsivem Umgang mit ihrem Kind nach einer Intervention ergeben (Heinicke & Levine, 2008; Spieker et al., 2000). So wäre es sicherlich interessant gewesen hinsichtlich dieses Effekts zu kontrollieren.

## **7.3 Kritische Reflexion**

### **7.3.1 Stichprobe**

Auch in dieser Dissertation liegen Limitationen vor, und es sollte beachtet werden, dass die Stichprobe, welche die Basis der Berechnungen darstellte, relativ gering ist. So entspricht das Verhältnis von Stichprobengröße zu Prädiktoren nicht dem geforderten Verhältnis von 10 zu 1. Daraus folgt, dass möglicherweise zufällige Daten einen starken Effekt in Bezug auf die Vorhersagekraft der Prädiktoren ergeben (Field, 2009). Noch verstärkt wird dies bei den Berechnungen mittels der logistischen Regression, da hier die Nestung der Daten (Erzieher:innen mit einem, zwei oder drei Bezugskindern) nicht berücksichtigt wurde. Bei den Auswertungen mittels HLM ist die Schwierigkeit, dass die Bindungsrepräsentation der Erzieher:innen einen so großen Anteil des FST vorhersagen, dass kaum andere signifikante Effekte zu erreichen sind, da die meiste Varianz durch die Schachtelung erklärt wird. Zudem wurden die verschiedenen Einrichtungen nicht bei der Auswertung beachtet, weshalb keine Aussagen darüber getroffen werden können, ob sich Erzieher:innen aus der einen Einrichtung von Erzieher:innen aus einer anderen Einrichtung unterscheiden. Ein weiterer Kritikpunkt stellt die große Altersspannbreite der Kinder von 13 bis 51 Monaten (zu T3) dar, weshalb eventuell die Analyse der Kinder in Abhängigkeit ihres Alters sinnvoll gewesen wäre, um die in diesem Alter stattfindenden Entwicklungsschübe berücksichtigen zu können. Zudem ist die Stichprobe in einigen untersuchten Aspekten nicht besonders heterogen: die Erzieher:in-Kind-Interaktionen liegen hauptsächlich im emotional verfügbaren Bereich, nur neun Erzieher:innen lagen in Bezug auf ihr allgemeines psychisches Befinden im klinisch auffälligen Bereich, nur fünf Erzieher:innen hatten Suizidgedanken, nur vier Erzieher:innen hatten eine PTBS und nur acht Erzieher:innen hatten Psychotherapieerfahrung. Die Studienlage ist eher dürftig, wobei

sich in einem Review insgesamt eine hohe Belastung der Erzieher:innen abzeichnete, jedoch die durchschnittlichen Werte für wahrgenommenen Stress und Depressionen niedrig und das psychische Wohlbefinden hoch waren (Corr et al., 2014), was vergleichbar zu dieser Stichprobe zu sein scheint. Auch Hamre und Pianta (2004) fanden, dass die Erzieher:innen in ihrer Stichprobe im Vergleich zur Normalpopulation weniger depressive Symptome zeigten. Zu beachten ist zudem, dass in dieser Stichprobe einige Erzieher:innen die Fragebögen zum psychischen Befinden aus unbekanntem Gründen nicht ausgefüllt haben. Durch das Studiendesgin bedingt war für die Durchführung der Studie ein enger Kontakt mit den Erzieher:innen notwendig, weshalb eventuell manche Erzieher:innen keine Aussagen zu ihrem psychischen Zustand angeben wollten, da sie sich evtl. um die Anonymität ihrer Daten sorgten. Auch in Bezug auf die Verteilung der Bindungsrepräsentation bei Erzieher:innen gibt es wenig Daten, die vor allem mit dem AAP erhoben wurden. Constantino und Olesh (1999) fanden mittels AAI, dass 55% sicher gebunden und 45% unsicher gebunden waren. Im Vergleich mit der Metaanalyse über das AAI (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009) erscheint die Anzahl der unsicher gebundenen Erzieher:innen in dieser Stichprobe erhöht (Dissertation: 74% vs. Metaanalyse: 60%). Vergleicht man die Ergebnisse jedoch mit Studien, welche das AAP verwendet haben, ergibt sich ein anders Bild. In der Validierungsstudie von George und West (2012) waren 83% unsicher gebunden und lediglich 17% sicher gebunden. In der Studie von Hédervári-Heller und Martins Antunes (2017), die Studierende der Kindheitspädagogik mit dem AAP untersuchten, waren ebenso 87% unsicher gebunden. Horppu und Ikonen-Varila (2004) fanden, dass 57% der Probanden (Studenten, die Erzieher:in werden) unsicher gebunden waren. Auch wenn es keine Studie bei Erzieher:innen in Kinderkrippen zum Thema Bindungsrepräsentation (erhoben mit dem AAP) gibt, liegt die Vermutung nahe, dass diese Stichprobe mit der Verteilung in der Normalpopulation vergleichbar ist.

### 7.3.2 Erhebungsinstrumente

In Bezug auf die Erhebung der Interaktionsqualität sind womöglich die EA-Skalen nicht das geeignete Mittel, um die Feinfühligkeit von Krippenerzieher:innen zu erfassen. Der Fokus liegt bei den EA-Skalen auf einer dyadischen Bewertung der Interaktion, wohingegen Ahnert und Kollegen (2006) gezeigt haben, dass Erhebungsinstrumente, welche eine Dyade untersuchen, nicht geeignet sind, um die Beziehung zwischen Erzieher:in und Kind vorherzusagen. Dies bedeutet, dass womöglich ein Erhebungsinstrument, welches die Feinfühligkeit der Erzieher:innen in Bezug auf die gesamte Gruppe erfasst, geeigneter

gewesen wäre, um Effekte in Bezug auf die Interaktionsqualität zu finden. Ein zusätzlicher Kritikpunkt ist die Verwendung des AAP, da es immer wieder Zweifel darüber gibt, inwieweit das AAP und das AAI dasselbe psychische Konstrukt im Hinblick auf „Bindungsrepräsentation“ erfassen und womöglich keine Übereinstimmung zwischen dem AAP und AAI vorliegt (Jones-Mason, 2011), auch wenn George und West (2012) in ihrer Studie eine Übereinstimmung von 94% zwischen beiden Instrumenten fanden. Interessant wäre es gewesen, in dieser Stichprobe zusätzlich das AAI zu erheben, um eine Überprüfung der Übereinstimmung zu ermöglichen. Insgesamt wäre es sicherlich auch interessant gewesen, in Bezug auf das psychische Befinden der Erzieher:innen Fremdeinschätzungsverfahren einzusetzen, um ein insgesamt differenzierteres Bild zu erhalten.

### 7.3.3 Studiendesign und Durchführung

Auch wenn bekannt ist, dass die Erzieher:in-Kind-Interaktion durch sprachliche und kulturelle Unterschiede beeinflusst wird (Rimm-Kaufman et al., 2000), wurde der Migrationshintergrund der Kinder nicht erfasst. Zudem wurde nicht ermittelt, inwieweit die Erzieher:innen selbst schon Kinder hatten, was sicherlich einen Einfluss auf die Arbeit der Erzieher:innen haben könnte. Außerdem sollten die Ergebnisse der Dissertation nicht zwangsläufig auf andere Länder übertragen werden, da sich das deutsche Kinderbetreuungssystem von anderen Ländern und deren Merkmalen unterscheidet. Untermuert wird dies auch dadurch, dass sich selbst schon Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern in Deutschland bezüglich der Kleinkindbetreuung finden lassen (NUBBEK, 2012). Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass die Erzieher:innen womöglich die Erhebung der Daten nicht so anonym empfunden haben könnten, wie es notwendig gewesen wäre. Die Ursache hierfür könnte gewesen sein, dass – wie bereits beschrieben – im Zuge der Terminorganisation ein intensiver Kontakt zu den Erzieher:innen bestehen musste und gleichzeitig die Ansprechpartner und Personen, welche die Daten erhoben haben (zum Beispiel das Filmen der Interaktionen zwischen Kind und Erzieher:in) die gleiche Person waren. Die Erzieher:innen wussten teilweise, dass die filmende Person sehr gut ausgebildet war in den Themen Bindung, feinfühlig und emotional verfügbarer Umgang mit den Kindern. Gleichzeitig beobachteten sie die Interaktion durch das Filmen, was eventuell zu einer verzerrten Interaktion mit dem Kind geführt haben könnte. Insgesamt muss auch das Vorgehen in Bezug auf die Videoaufnahmen der Interaktion beanstandet werden, da diese nicht einheitlich durchgeführt wurden. Einerseits war bei den Interaktionsaufnahmen eine divergierende Personenanzahl während der Videoaufnahme

mit im Raum. Zudem wurden diese in unterschiedlichen Räumlichkeiten und zu unterschiedlichen Uhrzeiten bzw. Tageszeitpunkten gedreht (während des Tages vs. direkt am Morgen nach der Trennung von den Eltern). Zusätzlich waren bei den Interaktionsszenen keine standardisierten Szenen (Wickeln, Anziehen, Spielen, Essen) gegeben und die Länge der Interaktion unterschied sich teilweise auch deutlich. Zum Teil unterschritt die für die Auswertung notwendige Aufzeichnungszeit die Empfehlung (20 Minuten) von Biringen und Kollegen (2005). Es wäre sicherlich hilfreich gewesen, die Videoaufnahmen zu standardisieren bzw. dafür zu kontrollieren, da Biringen und Kollegen (2005) berichten, dass sich in stressarmen Situationen die Einschätzung mancher EA-Skalen als herausfordernd gestaltet.

## 7.4 Implikationen

Die Ergebnisse bezüglich der Prädiktoren der kindlichen Bindungsrepräsentation an die Erzieher:in liefern vor allem Implikationen für Interventionen, Trainings und Ausbildungen im Bereich der Frühpädagogik. Zentraler Bestandteil der meisten Frühinterventionsprogramme ist die Vermittlung der Bedeutung eines feinfühlig und responsiven Umgangs mit dem Kind (Hoffman et al., 2006; Moss et al., 2011; Toth et al., 2006). Die Ergebnisse dieser Dissertation erlauben jedoch den Rückschluss, dass durchaus noch mit weiteren Aspekten ein Zusammenhang bestehen könnte. Auch wenn in letzter Zeit in Deutschland kritische Stimmen in Bezug auf die Bindungstheorie und die damit einhergehenden Implikationen im Krippenkontext aufgekommen sind (siehe Heidi Keller, welche die Bindungstheorie als wissenschaftlich fundierte Theorie anzweifelt und diese vielmehr als Annahmensammlung bezeichnet (Keller, 2019)), sprechen die Ergebnisse aus der neurowissenschaftlichen Forschung der vergangenen Jahre sehr wohl dafür, dass die Bindungstheorie als solche und die damit verbundenen Implikationen im Krippenkontext eine zentrale Rolle für die Entwicklung der Kinder spielen und damit Berücksichtigung im Krippenalltag finden sollten (Ahnert, 2015; Ahnert & Keller, 2020; Meaney, 2001; Schore, 2019). So wäre es sinnvoll, ein fundiertes Wissen über Bindungsthemen zu lehren und vor allem eine Auseinandersetzung mit der eigenen Bindungsgeschichte zu initiieren, um damit einen Beitrag für eine sichere Bindungsentwicklung bei den Kindern zu leisten. Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen aber auch, dass Erzieher:innen bzw. Personal in Kinderkrippen nur mit besonderen Schulungen/Weiterbildungen über Frühpädagogik in Kin-

derkrippen eingesetzt werden sollten, um den Anteil sicher gebundener Kinder zu erhöhen. Bei chronisch depressiven Müttern konnte gezeigt werden, dass diese durchaus feinfühlig und responsiv mit ihren Kindern interagieren konnten, wenn sie zusätzliche schützende Faktoren zur Verfügung hatten. Diese waren: das Gefühl, eine kompetente Mutter zu sein, ein hohes Bildungsniveau sowie ein ausreichendes Familieneinkommen zu haben (van Doesum et al., 2007). Wenn man dies auf die Erzieher:innen überträgt, bedeutet es, dass den Trägern der Kinderkrippe eine gewisse Verantwortung zugesprochen werden sollte, das Arbeitsumfeld der Erzieher:innen so zu gestalten, dass bei geringem psychischem Wohlbefinden den Erzieher:innen entsprechende Unterstützung zu Teil wird, um den Zusammenhang zwischen der psychischen Belastung und dem Umgang bzw. die Bindungsbeziehung mit dem Kind zu minimieren.

## 7.5 Ausblick

In Bezug auf die Einschränkungen der Stichprobe, sollten künftige Erhebungen möglichst eine Erzieher:in mit einem Kind und mehrere Erzieher:innen in einer Kinderkrippe beinhalten, um eine angemessene Varianzschätzung zu erlauben. Zudem sollte untersucht werden, welche Rolle das Temperament des Kindes für die Bindungsentwicklung spielt, da bei Müttern gezeigt wurde, dass ein Zusammenhang mit dem feinfühligem Umgang mit dem Kind besteht (van Bakel & Riksen-Walraven, 2002). Auch wäre es interessant, den Zusammenhang der Bindungsrepräsentation der Eltern und der Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in zu untersuchen: Inwieweit hängt die Bindungsrepräsentation der Eltern und der Erzieher:innen zusammen, wie hängt dies zusammen wie sich das Kind an die Erzieher:in binden wird, oder auch, ob sich etwa die Bindung des Kindes an seine Mutter im Laufe der Zeit verändern wird, nachdem das Kind in die Krippe aufgenommen wurde und mit der Erzieher:in eigene Interaktionserfahrungen macht, ganz losgelöst von der Interaktion mit seiner Mutter?

Diese Pilot-Arbeit ist eine der ersten, welche untersucht hat, inwiefern ein Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Erzieher:in mit der Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in besteht und welche Rolle dabei das psychische Befinden der Erzieher:in spielt. Die gefundenen Ergebnisse liefern Hinweise darauf, dass die Bindungsrepräsentation und das psychische Befinden der Erzieher:innen im Alltag im Umgang mit den Kindern zusammenhängt und somit im Kontext der Bindungsentwicklung des Kindes an die Erzieher:in eine Rolle spielt. Diese Arbeit zeigt auch, dass Kinder

---

sich sehr wohl sicher an ihre Bezugserzieher:in binden können, jedoch ist der Anteil an sicher gebundenen Kindern gering (33%) im Vergleich mit der Normstichprobe bei Müttern (52 % sicher und 25% unsicher gebundene Kinder) (Verhage et al., 2016). Es sollte deshalb untersucht werden, woran dies liegen könnte, um einen höheren Anteil an sicher gebundenen Kindern in Kinderkrippen zu fördern. Damit leistet die Dissertation einen Beitrag, um Bedingungsfaktoren der Qualität in Kinderkrippen zukünftig besser verstehen zu können.

## Literaturverzeichnis

- Ahnert, L. (2004). Bindungsbeziehungen außerhalb der Familie- Tagesbetreuung und Erzieherinnen-Kind-Bindung. In L. Ahnert (Ed.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung* (pp. 256-277). Reinhardt.
- Ahnert, L. (2007a). Herausforderungen und Risiken in der frühen Bildungsvermittlung. *Frühförderung interdisziplinär*, 26, 58-65.
- Ahnert, L. (2007b). Von der Mutter-Kind- zur Erzieherinnen-Kind-Bindung. In F. Becker-Stoll & M. R. Textor (Eds.), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung. Zentrum von Bildung und Erziehung* (pp. 31-41). Cornelsen/Scriptor.
- Ahnert, L. (2010). *Wieviel Mutter braucht ein Kind? Bindung-Bildung-Betreuung: öffentlich und privat*. Spektrum.
- Ahnert, L. (2015). *Wieviel Mutter braucht ein Kind? Bindung-Bildung-Betreuung: öffentlich und privat*. Spektrum, Akademischer Verlag.
- Ahnert, L., & Gappa, M. (2008). Entwicklungsbegleitung in gemeinsamer Erziehungsverantwortung. In J. Maywald & B. Schön (Eds.), *Krippen: Wie frühe Betreuung gelingt* (pp. 74-95). Beltz.
- Ahnert, L., & Keller, H. (2020). Streitgespräch. Die Bindungstheorie in der Frühpädagogik. *Frühe Kindheit*, 23(2), 44-53.
- Ahnert, L., & Lamb, M. E. (2000). Infant-careprovider attachments in contrasting German child care settings II: Individual-oriented care after German reunification. *Infant Behavior and Development*, 23, 211-222.
- Ahnert, L., & Lamb, M. E. (2003). Shared Care: Establishing a Balance Between Home and Child Care Settings. *Child Development*, 74(4), 1044-1049.
- Ahnert, L., Lamb, M. E., & Seltenheim, K. (2000). Infant-care provider attachments in contrasting child care settings I: Group-oriented care before German reunification [Article]. *Infant Behavior & Development*, 23(2), 197-209. [https://doi.org/10.1016/s0163-6383\(01\)00036-4](https://doi.org/10.1016/s0163-6383(01)00036-4)
- Ahnert, L., Pinquart, M., & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis [Article]. *Child Development*, 77(3), 664-679. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00896.x>
- Ahnert, L., Rickert, H., & Lamb, M. E. (2000). Shared Caregiving: Comparisons Between Home and Child-Care Settings. *Dev Psychol*, 36(3), 339-351.

- Ahnert, L. G., Megan R., Lamb, M. E., & Barthel, M. (2004). Transition to Child Care: Associations With Infant–Mother Attachment, Infant Negative Emotion, and Cortisol Elevations. *Child Development, 75*(3), 639-650.
- Ahnert, L. R., H., & Lamb, M.E. (2000). Shared Caregiving: Comparisons Between Home and Child-Care Settings. *Dev Psychol, 36*(3), 339-351.
- Ainslie, R. C. (1990). Family and center contributions to the adjustment of infants in full-time day care. *New Directions for Child Development, 49*, 39–52.
- Ainsworth, M., & Eichberg, C. (1991). Effects on infant-mother attachment of mother's unresolved loss of an attachment figure, or other traumatic experience. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 160-163). Routledge.
- Ainsworth, M. D. S. (1973). The development of infant-mother attachment. In B. M. Caldwell & H. N. Riciutti (Eds.), *Review of child development research* (pp. 1-94). University of Chicago Press.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development, 41*, 49-67.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Bindung zwischen Mutter und Kind und sozialen Entwicklung: „Sozialisation“ als Ergebnis gegenseitigen Beantwortens von Signalen. In K. E. Grossmann & K. Grossmann (Eds.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (pp. 242-279). Klett-Cotta.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Psychological study of the Strange Situation*. Erlbaum.
- Ainsworth, M. D. S., & Wittig, B. A. (1969). Bindungs- und Explorationsverhalten einjähriger Kinder in einer Fremden Situation. In K. E. Grossmann & K. Grossmann (Eds.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (pp. 112-145). Klett-Cotta.
- Albers, E. M., Riksen-Walraven, J. M., & de Weerth, C. (2007). Infants' interactions with professional caregivers at 3 and 6 months of age: A longitudinal study. *Infant Behavior & Development, 30*, 631–640.
- Anders, Y., Roßbach, H., Weinert, S., Ebert, S., Kuger, S., Lehrl, S., & von Maurice, J. (2012). Home and preschool learning environments and their relations to the development of early numeracy skills. *Early Childhood Research Quarterly, 27*(2), 231-244.
- Arbeit, S. d. B. f. r. (2021). *Pädagogisches Personal in der Kinderbetreuung und -erziehung*. Retrieved 06.12. from <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer->

Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/AM-kompakt-Kinderbetreuung-erziehung.pdf?\_\_blob=publicationFile&v=6

- Arnett, J. (1989). Caregivers in day-care centers: Does training matter? *Journal of Applied Developmental Psychology, 10*, 541–552.
- Badanes, L. S., Dmitrieva, J., & Watamura, S. E. (2012). Understanding cortisol reactivity across the day at child care: The potential buffering role of secure attachments to caregivers. *Early childhood research quarterly, 27*(1), 156-165.
- Bakermans-Kranenburg, M., & van IJzendoorn, M. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups [Article]. *Attachment & Human Development, 11*(3), 223-263. <https://doi.org/10.1080/14616730902814762>
- Bakermans-Kranenburg, M., van IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin, 129*, 195–215.
- Barford, S. W., & Whelton, W. J. (2010). Understanding burnout in child and youth care providers. *Child & Youth Care Forum, 39*, 271-287.
- Barglow, P., Vaughn, B. E., & Molitor, N. (1987). Effects of maternal absence due to employment on the quality of infant-mother attachment in a low-risk sample. *Child Development, 58*(4), 945-954.
- Barnas, M. V., & Cummings, E. M. (1994). Caregiver stability and toddlers' attachment-related behavior towards caregivers in day care. *Infant Behavior Development, 17*, 141-147.
- Barros, S., & Aguiar, C. (2010). Assessing the quality of Portuguese child care programs for toddlers. *Early Childhood Research Quarterly, 25*(4), 527-535.
- Barros, S., Cadima, J., Bryant, D., Coelho, V., Pinto, A., Pessanha, M., & Peixoto, C. (2016). Infant child care quality in Portugal: Associations with structural characteristics. *Early Childhood Research Quarterly, 37*, 118-130.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bates, D., Maechler, M., Bolker, B., & Walker, S. (2015). Fitting Linear Mixed-Effects Models Using lme4. *Journal of Statistical Software, 67*(1), 1-48.
- Baumgartner, J. J., Carson, R. L., Apavaloaie, L., & Tsouloupas, C. (2009). Uncovering common stressful factors and coping strategies among childcare providers. *Child and Youth Care Forum, 38*(5), 239–251.

- Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Becker-Stoll, F. (2014). *Sicherung des Kindeswohls in der außerfamiliären Bildung, Betreuung und Erziehung* 5. Irseer Symposium für Kinder- und Jugend-psychiatrie, Kloster Irsee.
- Beckh, K., & Becker-Stoll, F. (2016). Formations of attachment relationships towards teachers lead to conclusions for public child care. *International Journal of Developmental Science*, 10(3-4), 99-106.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83–96.
- Belsky, J., & Barends, N. (2002). *Personality and parenting*. Erlbaum.
- Berlin, L., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachment on other relationships. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Application* (pp. 333-347). Guilford Press.
- Berth, H., Förster, P., Balck, F., Brähler, E., & Stöbel-Richter, Y. (2010). Der Einfluss des frühkindlichen Krippenbesuchs auf die Psyche im jungen Erwachsenenalter [The impact of day nursery in early childhood on the psyche in young adulthood] [Journal Article; Literature]. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 60(2), 73-77. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1237371>
- Biringen, Z. (Ed.). (2008). *The Emotional Availability (EA) Scales, 4th edition*. emotionalavailability.com.
- Biringen, Z., Altenhofen, S., Aberle, J., Baker, M., Brosal, A., Bennett, S., . . . Swaim, R. (2012). Emotional availability, attachment, and intervention in center-based child care for infants and toddlers. *Dev Psychopathol*, 24(1), 23-34. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000630>
- Biringen, Z., Brown, D., Donaldson, L., Green, S., Krcmarik, S., & Lovas, G. (2000). Adult Attachment Interview: linkages with dimensions of emotional availability for mothers and their pre-kindergarteners. *Attach Hum Dev*, 2(2), 188-202. <https://doi.org/10.1080/14616730050085554>
- Biringen, Z., Damon, J., Grigg, W., Mone, J., Pipp-Siegel, S., Skillern, S., & Stratton, J. (2005). Emotional availability: Differential predictions to infant attachment and kindergarten adjustment based on observation time and context. *Infant Mental Health Journal*, 26(4), 295-308.
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, M. A. (2014). Emotional availability (EA): Theoretical background, empirical research using the EA Scales, and

- clinical applications. *Developmental Review*, 34(2), 114-167.  
<https://doi.org/10.1016/j.dr.2014.01.002>
- Biringen, Z., Matheny, A., Bretherton, I., Renouf, A., & Sherman, M. (2000). Maternal representation of the self as parent: connections with maternal sensitivity and maternal structuring. *Attach Hum Dev*, 2(2), 218-232.  
<https://doi.org/10.1080/14616730050085572>
- Biringen, Z., Skillern, S., Mone, J., & Pianta, R. (2005). Emotional availability is predictive of the emotional aspects of childrens' "school readiness". *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 81-97.
- Blakely, T. J., Chappell, M. M., & Dziadosz, G. M. (2011). Attachment as a function of the case–manager–client relationship. *Case Management Journals*, 12(4), 154-158.
- Blehar, M. C. (1974). Anxious attachment and defensive reactions associated with day care. *Child development*, 45(3), 683-692.
- Bleiker, M., Gampe, A., & Daum, M. M. (2019). Effects of the type of childcare on toddlers' motor, social, cognitive, and language skills. *Swiss Journal of Psychology*, 78(3-4), 81-90. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000225>
- BMFSFJ, B. f. r. F., Senioren, Frauen und Jugend. (2005). *Tagesbetreuungsbaugesetz (TAG). Gesetz zum qualitätsorientierten und bedarfsgerechten Ausbau der Tagesbetreuung und zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe*. Retrieved 06. Juni 2015 from <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Tagesbetreuungsbaugesetz-TAG,property=pdf.pdf>
- BMFSFJ, B. f. r. F., Senioren, Frauen und Jugend. (2018). *Gesetz zur Förderung von Kindern unter drei Jahren in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege (Kinderförderungsgesetz)*. Retrieved 07.09.2021 from <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/gesetz-zur-foerderung-von-kindern-unter-drei-jahren-in-tageseinrichtungen-und-in-kindertagespflege-kinderfoerderungsgesetz--86390>
- Boller, K., Paulsell, D., Del Grosso, P., Blair, R., Lundquist, E., Kassow, D. Z., . . . Raikes, A. (2015). Impacts of a child care quality rating and improvement system on child care quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 30, 306-315.
- Bornstein, M. H., Gini, M., Putnick, D., Haynes, O. M., Painter, K., & Suwalsky, J. T. D. (2006). Short-term reliability and continuity of emotional availability in mother–child dyads across contexts of observation. *Infancy*, 10, 1-16.

- Bornstein, M. H., Gini, M., Suwalsky, J. T. D., Putnick, D., & Haynes, O. M. (2006). Emotional availability in mother–child dyads: Short-term stability and continuity from variable-centered and person-centered perspectives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 52, 547–571.
- Bowlby, J. (1969/2006). *Bindung und Verlust 1. Bindung*. Reinhardt.
- Bowlby, J. (1973/2006). *Bindung und Verlust 2. Trennung. Angst und Zorn*. Reinhardt.
- Bowlby, J. (1980/2006). *Bindung und Verlust 3. Verlust. Trauer und Depression*. Reinhardt.
- Bowlby, R. (2007). Babies and toddlers in non-parental daycare can avoid stress and anxiety if they develop a lasting secondary attachment bond with one carer who is consistently accessible to them. *Attachment & Human Development*, 9(4), 307-319. <https://doi.org/10.1080/14616730701711516> (The life and work of John Bowlby: A tribute to his centenary)
- Bowlby, R. (2010). Babies and toddlers need to love a ‘secondary attachment figure’ in day care. *Attachment: New Directions in Psychotherapy and Relational Psychoanalysis*, 4, 232–234.
- Bretherton, I. (1990). Communication patterns, internal working models, and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11, 237-252.
- Bretherton, I. (2002). Konstrukt des inneren Arbeitsmodells. Bindungsbeziehungen und Bindungsrepräsentationen in der frühen Kindheit und im Vorschulalter. In K. H. Brisch, K. E. Grossmann, K. Grossmann, & L. Köhler (Eds.), *Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis* (pp. 13-46). Klett-Cotta.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2008). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Application* (pp. 102-127). Guilford Press.
- Brisch, K.-H. (2009). Die frühkindliche außerfamiliäre Betreuung von Säuglingen und Kleinstkindern aus der Perspektive der Säuglingsforschung. *Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie*, 142(2), 143-158.
- Brisch, K. H. (2010). *SAFE®. Sichere Ausbildung für Eltern. Sichere Bindung für Eltern und Kind*. Klett-Cotta.
- Brisch, K. H. (2017). *SAFE®. Sichere Ausbildung für Eltern*. Druckerei Lohr.
- Brisch, K. H., Forstner, B., Menken, V., & Quehenberger, J. (2015). Bildung braucht Beziehung von Anfang an. Wie Kinder durch feinfühlig Beziehungen wachsen. In V. k. K. Bayern

- (Ed.), *Kleinstkinder in Achtsamkeit begleiten. Wie Interaktion und Dialog mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren gelingen kann* (pp. 8-28). Gebr. Geiselberger.
- Broberg, A. G., Wessels, H., Lamb, M. E., & Hwang, C. P. (1997). Effects of day care on the development of cognitive abilities in 8-year-olds: A longitudinal study. *Developmental Psychology, 33*, 62-69.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology. Volume 1. Theoretical models of human development* (pp. 993-1028). Wiley & Sons.
- Buchheim, A., George, C., Juen, F., & West, M. (2010). Das Adult Attachment Projective Picture System (AAP). In G. Gloger-Tippelt (Ed.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (pp. 355-380). Huber.
- Buchheim, A., George, C., & West, M. L. (2003). Das Adult Attachment Projective (AAP). Gütekriterien und neue Forschungsergebnisse. *Psychother Psych Med, 53*, 419-427.
- Bundesamt, S. (2012). *Kindertagesbetreuung in Deutschland 2012*. Retrieved 06. Juni 2015 from [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressekonferenzen/2012/kindertagesbetreuung/begleitmaterial\\_PDF.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressekonferenzen/2012/kindertagesbetreuung/begleitmaterial_PDF.pdf?__blob=publicationFile)
- Bundesamt, S. (2015). *Kindertagesbetreuung regional 2014. Ein Vergleich aller 402 Kreise in Deutschland*. Retrieved 06. Juni 2015 from [http://www.statistikportal.de/statistikportal/kita\\_regional.pdf](http://www.statistikportal.de/statistikportal/kita_regional.pdf)
- Burchinal, M., Cryer, D., Clifford, R., & Howes, C. (2002). Caregiver training and classroom quality in child care centers. *Applied Developmental Science, 6*(1), 2-11.
- Burchinal, M. R., Peisner-Feinberg, E., Bryant, D. M., & Clifford, R. (2000). Children's social and cognitive development and child-care quality: Testing for differential associations related to poverty, gender, or ethnicity. *Applied Developmental Science, 4*(3), 149-165.
- Burchinal, M. R., Vandergrift, N., Pianta, R. C., & Mashburn, A. J. (2010). Threshold analysis of association between child care quality and child outcomes for low-income children in pre-kindergarten programs. *Early Childhood Research Quarterly, 25*(2), 166-176.
- Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R., & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz, 56*(5-6).
- Buyse, E., Verschueren, K., & Doumen, S. (2011). Preschoolers' attachment to mother and risk for adjustment problems in kindergarten: can teachers make a difference? *Soc Dev, 20*, 33-50.

- Bäuerlein, K., Linkert, C., Stumpf, E., & Schneider, W. (2013). Kurz- und langfristige Effekte außerfamiliärer Kleinkindbetreuung auf die kognitive und sprachliche Entwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Betreuungsqualität. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, *45*, 57-65.
- Bäuerlein, K., Rösler, J., & Schneider, W. (2017). Fachkraft-Kind-Interaktionen in der Krippe: Zusammenhänge mit der Fachkraft-Kind-Bindung. In H. Wadepohl, K. Mackowiak, K. Froehlich-Gildhoff, & D. Weltzien (Eds.), *Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung* (pp. 115-145). Springer.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, *26*, 834–856.
- Campbell, J. J., Lamb, M. E., & Hwang, C. P. (2000). Early child-care experiences and children's social competence between 1.5 and 15 years of age. *Applied Developmental Science*, *4*, 166–175.
- Carter, A. S., Garrity-Rokous, F. E., Chazan-Cohen, R., Little, C., & Briggs-Gowan, M. J. (2001). Maternal depression and comorbidity: predicting early parenting, attachment security and toddler social-emotional problems and competencies. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, *40*, 18-26.
- Cash, A. H., Ansari, A., Grimm, K. J., & Pianta, R. C. (2019). Power of Two: The Impact of 2 Years of High Quality Teacher Child Interactions. *Early Education and Development*, *30*(1), 60-81.
- Cassibba, R., van IJzendoorn, M., & D'Odorico, L. (2000). Attachment and play in child care centres: Reliability and validity of the attachment Q-sort for mothers and professional caregivers in Italy. *International Journal of Behavioral Development*, *24*(2), 241-255.
- Cassidy, J., Marvin, R. S., & Years, M. C. o. A. i. t. P. (1992). *Attachment Organization in Three- and Four-year Olds: Coding Guidelines*. University of Virginia.
- Choi, E. J., Taylor, M. J., Vandewouw, M. M., Hong, S.-B., Kim, C.-d., & Yi, S.-H. (2021). Attachment security and striatal functional connectivity in typically developing children. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *48*, 100914. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dcn.2021.100914>
- Chung, L., Marvin, C. A., & Churchill, S. L. (2005). Teacher factors associated with preschool teacher-child relationships: teaching efficacy and parent-teacher relationships. *J. Early Child. Teach. Educ*, *25*, 131-142.

- Clarke-Stewart, K. A., Gruber, C. P., & Fitzgerald, L. M. (1994). *Children at home and in day care*. Erlbaum.
- Clarke-Stewart, K. A., & Miner, J. L. (2008). Effects of child and daycare. In M. Haith & J. B. Benson (Eds.), *Encyclopedia of infant and early childhood development* (pp. 268–278). Academic Press.
- Cohen, J. (1988). The effect size. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*, 77-83.
- Constantino, J. N., & Olesh, H. (1999). Mental representations of attachment in day care providers [Article]. *Infant Mental Health Journal*, 20(2), 138-147. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-0355\(199922\)20:2<138::aid-imhj2>3.0.co;2-7](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-0355(199922)20:2<138::aid-imhj2>3.0.co;2-7)
- Coppola, G., Vaughn, B., Cassibba, R., & Costantini, A. (2006). The attachment script representation procedure in an Italian sample: Associations with adult attachment interview scales and with maternal sensitivity. *Attachment and Human Development*, 8, 209-219.
- Corr, L., Cook, K., LaMontagne, A. D., Waters, E., & Davis, E. (2015). Associations between Australian early childhood educators' mental health and working conditions: A cross-sectional study. *Australasian Journal of Early Childhood*, 40(3), 69-78.
- Corr, L., Davis, E., LaMontagne, A. D., Waters, E., & Steele, E. (2014). Childcare providers' mental health: a systematic review of its prevalence, determinants and relationship to care quality. *International Journal of Mental Health Promotion*, 16(4), 231-263.
- Coté, S. M., Boivin, M., Nagin, D. S., Japel, C., Xu, Q., Zoccolillo, M., . . . Tremblay, R. E. (2007). The role of maternal education and nonmaternal care services in the prevention of children's physical aggression problems. *Archives of General Psychiatry*, 64, 1305–1312.
- Cowan, P. A., Cowan, C. P., Ablow, J. C., Johnson, V. K., & Measelle, J. R. (2005). Family factors in children's adaptation to elementary school: Introducing a five-domain contextual mode. In P. A. Cowan, C. P. Cowan, J. C. Ablow, V. K. Johnson, & J. R. Measelle (Eds.), *The family context of parenting in children's adaptation to elementary school* (pp. 3-32). Erlbaum.
- Cryer, D., Tietze, W., Burchinal, M., Leal, T., & Palacios, J. (1999). Predicting process quality from structural quality in preschool programs: A cross-country comparison. *Early childhood research quarterly*, 14(3), 339-361.
- Cugmas, Z. (2009). Children's attachment to their kindergarten teachers. *Horizons of Psychology*, 18, 8-24.

- Cugmas, Z. (2011). Relation between children's attachment to kindergarten teachers, personality characteristics and play activities. *Early Child Development and Care, 181*, 1271-1289.
- Cummings, E. (1980). Caregiver stability and daycare. *Developmental Psychology, 16*, 31-37.
- Curbow, B., Spratt, K., Ungaretti, A., McDonnell, K., & Breckler, S. (2000). Development of the childcare worker job stress inventory at Johns Hopkins University. *Early Childhood Research Quarterly, 15*(4), 515-536.
- De Schipper, E. J., Riksen-Walraven, J. M., Geurts, S. A. E., & de Weerth, C. (2009). Cortisol levels of caregivers in child care centers as related to the quality of their caregiving [Article]. *Early Childhood Research Quarterly, 24*(1), 55-63.  
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2008.10.004>
- De Schipper, E. J., Riksen-Walraven, J. M., Geurts, S. A. E., & Derksen, J. J. L. (2008). General mood of professional caregivers in child care centers and the quality of caregiver-child interactions. *Journal of Research in Personality, 42*(3), 515-526.  
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.07.009>
- De Schipper, E. J., Riksen-Walraven, J. M., & Geurts, S. A. J. E. C. R. Q. (2007). Multiple determinants of caregiver behavior in child care centers. *22*(3), 312-326.
- De Schipper, J. C., Tavecchio, L. W. C., & Van IJzendoorn, M. H. (2008). Children's Attachment Relationships with Day Care Caregivers: Associations with Positive Caregiving and the Child's Temperament [Article]. *Social Development, 17*(3), 454-470.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00448.x>
- De Schipper, J. C., Tavecchio, L. W. C., Van IJzendoorn, M. H., & Van Zeijl, J. (2004). Goodness-of-fit in center day care: relations of temperament, stability, and quality of care with the child's adjustment. *Early Childhood Research Quarterly, 19*(2), 257-272.  
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2004.04.004>
- DeMulder, E. K., Denham, S., Schmidt, M., & Mitchell, J. (2000). Q-Sort assessment of attachment security during the preschool years: links from home to school. *Developmental Psychology, 36*, 274-282.
- Derogatis, L. R. (1992). *SCL-90-R, administration, scoring & procedures manual-II for the R(evised) version and other instruments of the Psychopathology Rating Scale Series*. Clinical Psychometric Research, Inc.
- Detting, A. C., Gunnar, M. R., & Donzella, B. (1999). Cortisol levels of young children in full-day childcare centers: Relations with age and temperament. *Psychoneuroendocrinology, 24*, 519 - 536.

- Dettling, A. C., Parker, S. W., Lane, S., Sebanc, A., & Gunnar, M. R. (2000). Quality of care and temperament determine changes in cortisol concentrations over the day for young children in childcare. *Psychoneuroendocrinology*, *25*, 819–836.
- Deynoot-Schaub, M. J. G., & Riksen-Walraven, J. M. (2008). Infants in group care: Their interactions with professional caregivers and parents across the second year of life. *Infant Behavior and Development*, *31*(2), 181-189.
- Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, *108*(1), 50-76.
- Dozier, M., Cue, K. L., & Barnett, L. (1994). Clinicians as caregivers: role of attachment organization in treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, *62*(4), 793-800.
- Drieschner, E. (2011). *Bindung und kognitive Entwicklung – ein Zusammenspiel: Ergebnisse der Bindungsforschung für eine frühpädagogische Beziehungsdidaktik (WiFF Expertisen 13)*. DJI.
- Döge, P., Weyer, E., Resa, E., Eckhardt, A. G., Lee, H.-J., Agache, A., . . . Spieß, C. K. (2013). Untersuchungsanlage. In W. Tietze, F. Becker-Stoll, J. Bense, A. G. Eckhardt, G. Haug-Schnabel, B. Kalicki, H. Keller, & B. Leyendecker (Eds.), *NUBBEK. Nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit* (pp. 21-34). Verlag das netz.
- Easterbrooks, M. A., Biesecker, G., & Lyons-Ruth, K. (2000). Infancy predictors of emotional availability in middle childhood: The roles of attachment security and maternal depressive symptomatology. *Attachment and Human Development*, *2*, 170–187.
- Eckhardt, A. G., & Egert, F. (2020). Process quality for children under three years in early child care and family child care in Germany. *Early Years*, *40*(3), 287-305.
- Edelstein, R. S., Alexander, K. W., Shaver, P. R., Schaaf, J. M., Quas, J. A., & Lovas, G. S. (2004). Adult attachment style and parental responsiveness during a stressful event. *Attachment and Human Development*, *6*, 31-52.
- Egeland, B., Pianta, R., & O'Brien, M. A. (1993). Maternal intrusiveness in infancy and child maladaptation in early school years. *Development and Psychopathology*, *5*(3), 359–370.
- Ehlers, A., Steil, R., Winter, H., & Foa, E. B. (1996). *Deutsche Übersetzung der Posttraumatic Stress Diagnostic Scale (PDS)*. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Eid, M., Gollwitzer, M., & Schmitt, M. (2017). *Statistik und Forschungsmethoden*.
- Elicker, J., Fortner-Wood, C., & Noppe, I. (1999). The context of infant attachment in family child care. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *20*, 319–336.

- Emily B. Gerber, M. W., Rhona S. Weinstein. (2007). At the heart of child care: Predictors of teacher sensitivity in center-based child care. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 327–346.
- Erel, O., Oberman, Y., & Yirmiya, N. (2000). Maternal versus nonmaternal care and seven domains of children's development. *Psychological Bulletin*, 126(5), 727- 747.
- Faulkner, M., Gerstenblatt, P., Lee, A., Vallejo, V., & Travis, D. (2016). Childcare providers: Work stress and personal well-being. *Journal of Early Childhood Research*, 14(3), 280-293.
- Fenech, M., Sweller, N., & Harrison, L. (2010). Identifying high-quality centre-based childcare using quantitative data-sets: what the numbers do and don't tell us. *International Journal of Early Years Education*, 18(4), 283-296.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics*. SAGE Publications.
- Fish, A. (2005). *An examination of depressive symptoms among preschool teachers and child care providers, comparing the rate of symptoms among this group to the rate of symptoms among the general public* [Master thesis, Wayne State University]. Detroit, MI.
- Foa, E. B. (1995). *The Posttraumatic Diagnostic Scale (PDS) manual*. National Computer Systems.
- Foa, E. B., McLean, C. P., Zang, Y., Zhong, J., Powers, M. B., Kauffman, B. Y., . . . Knowles, K. (2016). Psychometric properties of the Posttraumatic Diagnostic Scale for DSM-5 (PDS-5). *Psychological assessment*, 28(10), 1166.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., . . . Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22-31.
- Franke, G. H. (2002). *SCL-90-R. Symptom-Checkliste von L. R. Derogatis. Deutsche Version*. Beltz.
- Fremmer-Bombik, E. (2002). Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In G. Spangler & P. Zimmermann (Eds.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (pp. 109-119). Klett-Cotta.
- Fukkink, R., & Lont, A. (2007). Does training matter? A meta-analysis and review of caregiver training studies. *Early childhood research quarterly*, 22(3), 294-311.
- Gehring, U. (2013). *Der Einfluss von secure-base scripts und Selbstwirksamkeit von Tagesmüttern in der Kleinkindbetreuung* [Doctoral dissertation, Universität Wien].

- Geoffroy, M.-C., Coté, S. M., Parent, S., & Séguin, J. R. (2006). Daycare attendance, stress, and mental health. *Canadian Journal of Psychiatry, 51*, 607–615.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (Eds.). (1996). *Adult attachment Interview protocol* (3rd edition ed.). University of California.
- George, C., & West, M. L. (Eds.). (2012). *The Adult Attachment Projective Picture System. Attachment theory and assessment in adults*. Guilford Press.
- Gerber, E. B., Whitebook, M., & Weinstein, R. S. (2007). At the heart of child care: Predictors of teacher sensitivity in center-based child care. *Early Childhood Research Quarterly, 22*, 327–346.
- Gialamas, A., Mittinty, M. N., Sawyer, M. G., Zubrick, S. R., & Lynch, J. (2015). Social inequalities in childcare quality and their effects on children's development at school entry: findings from the Longitudinal Study of Australian Children. *Journal of epidemiology and community health, 0*, 1-8.
- Gloger-Tippelt, G. (2001). Unsicher-distanzierende mentale Bindungsmodelle. In G. Gloger-Tippelt (Ed.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (pp. 173-199). Huber.
- Gloger-Tippelt, G. (2008). Individuelle Unterschiede in der Bindung und Möglichkeiten ihrer Erhebung bei Kindern. In L. Ahnert (Ed.), *Frühe Bindung, Entstehung und Entwicklung elterlicher Beziehungskompetenzen* (Vol. 2, pp. 82–109). Reinhardt Verlag.
- Gloger-Tippelt, G., Vetter, J., & Rauh, H. (2000). Untersuchungen mit der „Fremden Situation“ in deutschsprachigen Ländern: ein Überblick. *Psychologie in Erziehung und Unterricht, 47*(2), 87-98.
- Goelman, H., & Guo, H. (1998). What we know and what we don't know about burnout among early childhood care providers. *Child and Youth Care Forum, 27*(3), 175–199.
- Gomille, B., & Gloger-Tippelt, G. (1999). Transgenerationale Vermittlung von Bindungsmodellen: Zusammenhänge zwischen den mentalen Bindungsmodellen von Müttern, den Bindungsmustern ihrer Kleinkinder sowie Erlebens- und Verhaltensweisen der Mütter beim Übergang zur Elternschaft. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 48*, 101-112.
- Goossens, F. A., & Melhuish, E. C. (1996). On the ecological validity of measuring the sensitivity of professional caregivers: The laboratory versus the nursery. *European Journal of Psychology of Education, 11*, 169 – 176.

- Goossens, F. A., & van IJzendoorn, M. H. (1990). Quality of Infants' Attachments to Professional Caregivers: Relation to Infant-Parent Attachment and Day-Care Characteristics [Article]. *Child Development, 61*(3), 832. <https://doi.org/10.2307/1130967>
- Groeneveld, M. G., Vermeer, H. J., van IJzendoorn, M. H., & Linting, M. (2012). Caregivers' cortisol levels and perceived stress in home-based and center-based childcare [Article]. *Early Childhood Research Quarterly, 27*(1), 166-175. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.05.003>
- Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2012). *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit*. Klett-Cotta.
- Gunnar, M. R., & Vazquez, D. M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: Potential indices of risk in human development. *Development and Psychopathology, 13*, 515-538.
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2004). Self-reported depression in nonfamilial caregivers: Prevalence and associations with caregiver behavior in child-care settings. *Early Childhood Research Quarterly, 19*, 297-318.
- Hamre, B. K., Pianta, R. C., Burchinal, M. R., Field, S., LoCasale-Crouch, J., Downer, J. T., . . . Scott-Little, C. (2012). A Course on Effective Teacher- Child Interactions: Effects on Teacher Beliefs, Knowledge, and Observed Practice. *American Educational Research Journal, 49*(1), 88-123.
- Hautzinger, M., Bailer, M., Worall, H., & Keller, F. (1995). *Beck-Depressions-Inventar (BDI)*. *Testhandbuch*. (Vol. 2. Auflage). Hans Huber.
- Hautzinger, M., Keller, F., & Kühner, C. (2006). *Beck Depressions-Inventar Revision (BDI II)*. Harcourt Test Services.
- Hautzinger, M., Keller, F., & Kühner, C. (2009). *Beck-Depressions-Inventar Revision. Deutsche Bearbeitung von M. Hautzinger / F. Keller / C. Kühner*. Hogrefe. <https://www.testzentrale.de/shop/beck-depressions-inventar.html>
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry, 5*, 1-22.
- Heim, C., & Nemeroff, C. B. (2002). Neurobiology of early life stress: Clinical studies. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry, 7*, 147-159.
- Heinicke, C. M., & Levine, M. S. (2008). The Adult Attachment Interview anticipates the involvement in the outcome of a relation-based early intervention. In H. Steele & M. Steele (Eds.), *Clinical Uses of the Adult Attachment Interview* (pp. 99-125). Guilford Press.

- Hesse, E. (2008). The Adult Attachment Interview: Protocol, Method of Analysis, and Empirical Studies. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 552-598). The Guilford Press.
- Hestenes, L. L., Kontos, S., & Bryan, Y. (1993). Children's emotional expression in child care centers varying in quality. *Early Childhood Research Quarterly, 8*(3), 295-307.
- Hiles Howard, A. R., Call, C., Brooks McKenzie, L., Hurst, J. R., Cross, D. R., & Purvis, K. B. (2013). An examination of attachment representations among child welfare professionals. *Children and Youth Services Review, 35*(9), 1587-1591.
- Hilmer, C. (2015). *Bedeutung der Bindungsrepräsentation und des psychischen Befindens von Erzieherinnen für die Interaktion mit Krippenkindern* [Master, Ludwig-Maximilians-Universität]. München.
- Hilmer, C., Quehenberger, J., Forstner, B., Beck, A., & Brisch, K. H. (2016). *Quality of infant-caregiver interactions in daycare: impact of non-parental caregivers' attachment representations and mental well-being* WAIMH, Prague.
- Hilmer, C., Quehenberger, J., Forstner, B., & Brisch, K. H. (2018). *ATTACHMENT DEVELOPMENT IN DAYCARE SETTINGS: NON-PARENTAL CAREGIVERS' ATTACHMENT REPRESENTATIONS* 16th World Congress of WAIMH, Rome, Italy.
- Hoffman, K. T., Marvin, R. S., Cooper, G., & Powell, B. (2006). Changing toddlers' and preschoolers' attachment classifications: The Circle of Security Intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 1017-1026.
- Holmes, B. M., & Lyons-Ruth, K. (2006). The relationship questionnaire – clinical version (RQ-CV): Introducing a profoundly-distrustful attachment style. *Infant Mental Health Journal, 27*, 210-225.
- Horppu, R., & Ikonen-Varila, M. (2004). Mental models of attachment as a part of kindergarten student teachers' practical knowledge about caregiving [Article]. *International Journal of Early Years Education, 12*(3), 231-243. <https://doi.org/10.1080/0966976042000268708>
- Horppu, R., & Ikonen-Varila, M. (2004). Mental models of attachment as a part of kindergarten student teachers' practical knowledge about caregiving. *International Journal of Early Years Education, 12*, 231-243.
- Howes, C., & Aikins, J. (2002). Peer relations in the transition to adolescence. In H. W. Reese & R. Kail (Eds.), *Advances in Child Development and Behavior* (pp. 195-230). Academic Books.
- Howes, C., Galinsky, E., & Kontos, S. (1998). Child care caregiver sensitivity and attachment. *Social Development, 7*, 25-36.

- Howes, C., Hamilton, C. E., & Phillipsen, L. (1998). Stability and continuity of childcaregiver and child-peer relationships. *Child Development, 69*, 418-426.
- Howes, C., & Hong, S. S. (2008). Early emotional availability: Predictive of prekindergarten relationships among Mexican heritage children? *Journal of Early Childhood and Infant Psychology, 4*, 4-26.
- Howes, C., Matheson, C., & Hamilton, C. (1994). Maternal, teacher, and child care history correlates of children's relationships with peers. *Child Development, 65*, 264-273.
- Howes, C., Phillips, D. A., & Whitebook, M. (1992). Thresholds of quality: Implications for the social development of children in center-based child care. *Child Development, 63*, 449-460.
- Howes, C., & Smith, E. W. (1995). Children and their child care caregivers: profiles of relationships. *Social Development, 4*, 44-61.
- Howes, C., & Spieker, S. (2008). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 317-332). Guilford Press.
- Howes, C., & Spieker, S. (2016). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 314-329). Guilford.
- Hu, B. Y., Mak, M. K., Neitzel, J., Li, K., & Fan, X. (2016). Predictors of Chinese early childhood program quality: Implications for policies. *Children and Youth Services Review, 70*, 152-162.
- Hu, B. Y., Vong, K.-L., & Chi Kuan Mak, M. (2015). An evaluation of China's Kindergarten quality rating system through the Chinese early childhood environment rating scale—the Zhejiang case. *Early Years, 35*(1), 50-66.
- Huston, A. C., & Rosenkrantz Aronson, S. (2005). Mothers' time with infant and time in employment as predictors of mother-child relationships and children's early development. *Child development, 76*(2), 467-482.
- Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & von Eye, A. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant-mother attachment. *Child Development, 75*, 480-496.
- Hyson, M., & Molinaro, J. (2001). Learning through feeling: Children's development, teacher's beliefs about relationships, and classroom practices. In S. Golbeck (Ed.), *Psychological Perspectives on Early Childhood Education* (pp. 107-130). Lawrence Erlbaum Associates.

- Hédervári-Heller, É., & Martins Antunes, F. (2017). Bindungsrepräsentationen Studierender der Kindheitspädagogik zu Beginn des Studiums. *Frühe Bildung*, 6(3), 151–159.
- Jarvis, P. (2020). Attachment theory, cortisol and care for the under-threes in the twenty-first century: constructing evidence-informed policy. *Early Years*, 1-15.
- Jeon, L., Buettner, C. K., & Snyder, A. R. (2014). Pathways from teacher depression and child-care quality to child behavioral problems. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82, 225.
- Jones-Mason, K. (2011). *Attachment Processes and Gene-Environment Interactions: Testing Two Initial Hypotheses Regarding the Relationship Between Attachment, and Methylation of the Glucocorticoid Receptor Gene (NR3C1) and the Serotonin Transporter Gene (SLC6A4)* [Dissertation, University of California]. Berkeley. [http://digitalassets.lib.berkeley.edu/etd/ucb/text/JonesMason\\_berkeley\\_0028E\\_11584.pdf](http://digitalassets.lib.berkeley.edu/etd/ucb/text/JonesMason_berkeley_0028E_11584.pdf)
- Keller, H. (2019). *Mythos Bindungstheorie*. Verlag das Netz.
- Keller, H., Lohaus, A., Völker, S., Cappenberg, M., & Chasiotis, A. (1999). Temporal contingency as an independent component of parenting behavior. *Child Development*, 70, 474-485.
- Kertes, D. A., Donzella, B., Talge, N. M., Garvin, M. C., van Ryzin, M. J., & Gunnar, M. G. (2009). Inhibited temperament and parent emotional availability differentially predict young children's cortisol responses to novel social and nonsocial events. *Developmental Psychobiology*, 51, 521–532.
- Kesner, J. (2000). Teacher characteristics and the quality of child-teacher relationships. *Journal of School Psychology*, 28, 133-149.
- Kontos, S., Howes, C., Galinsky, E., & Shin, M. (1994). *Quality in family child care and relative care*. Teachers College Press.
- Kontos, S., Howes, C., Shinn, M., & Galinsky, E. (1995). *Quality in family child care and relative care*. Teacher's College Press.
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., & Getzler-Yosef, R. (2008). Shaping children's internal working models through mother-child dialogues: The importance of resolving past maternal trauma. *Attachment & Human Development*, 10, 465-483.
- König, A. (2011). Lernumwelt Kindergarten: ErzieherIn-Kind-Interaktion im Fokus – Ergebnisse einer Videostudie. In A. J. i. Wandel' (Ed.), *Jugendhilfeforschung* (pp. 313–325). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Kuger, S., Kluczniok, K., Kaplan, D., & Rossbach, H.-G. (2016). Stability and patterns of classroom quality in German early childhood education and care. *School Effectiveness and School Improvement, 27*(3), 418-440.
- La Paro, K. M., Williamson, A. C., & Hatfield, B. E. (2014). Assessing quality in toddler classrooms using the CLASS-toddler and the ITERS-R. *Early Education and Development, 25*, 875–893.
- Lamb, M. E., & Ahnert, L. (2006). Nonparental child care: Context, concepts, correlates and consequences. In W. Damon, R. M. Lerner, K. A. Renninger, & I. E. Sigel (Eds.), *Handbook of child psychology. Volume 4. Child psychology in practice*. Wiley.
- Leadbeater, B. J., Bishop, S. J., & Raver, C. C. (1996). Quality of mother-toddler interactions, maternal depressive symptoms, and behavior problems in preschoolers of adolescent mothers. *Developmental Psychopathology, 32*, 280-288.
- Licata, M., Paulus, M., Thoermer, C., Kristen, S., Woodward, A. L., & Sodian, B. (2014). Mother–infant interaction quality and infants' ability to encode actions as goal-directed. *Social Development, 23*(2), 340-356.
- Linkert, C., Bäuerlein, K., Stumpf, E., & Schneider, W. (2013). Effekte außerfamiliärer Betreuung im Kleinkindalter auf die Bindungssicherheit und die sozial-emotionale Entwicklung = Effects of early daycare on children's attachment security and social-emotional development. *Kindheit und Entwicklung: Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie, 22*(1), 5-13. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000093>
- LoCasale-Crouch, J., Konold, T., Pianta, R., Howes, C., Burchinal, M., Bryant, D., . . . Barbarin, O. (2007). Observed classroom quality profiles in state-funded pre-kindergarten programs and associations with teacher, program, and classroom characteristics. *Early Childhood Research Quarterly, 22*(1), 3-17.
- Lohaus, A., & Vierhaus, M. (2015). Frühe Eltern-Kind-Interaktion und Bindung. In A. Lohaus & M. Vierhaus (Eds.), *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor* (pp. 105-114). Springer.
- Love, J. M., Harrison, L., Sagi-Schwartz, A., van IJzendoorn, M. H., Ross, C., ..., & Chazan-Cohen, R. (2003). Child care quality matters: how conclusions may vary with context. *Child Development, 74*(4), 1021-1033.
- Lyons-Ruth, K., Repacholi, B., McLeod, S., & Silva, E. (1991). Disorganized attachment behavior in infancy: Short-term stability, maternal and infant correlates, and risk-related subtypes. *Development and Psychopathology, 3*(4), 377-396.

- Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental psychology*, 24(3), 415.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985a). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research* (pp. 66-104).
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985b). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research* (pp. 66-104).
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure disorganized/disoriented attachment pattern. Procedures, findings and implications for the classification of behavior. In T. B. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Ablex.
- Main, M., & Weston, D. R. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child development*, 932-940.
- Mashburn, A. J., Pianta, R. C., Hamre, B. K., Downer, J. T., Barbarin, O. A., Bryant, D., . . . Howes, C. (2008). Measures of classroom quality in prekindergarten and children's development of academic, language, and social skills. *Child development*, 79(3), 732-749.
- Matas, L., Arend, R. A., & Sroufe, L. A. (1978). The continuity of adaptation in the second year. The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49, 547-556.
- Mattingly, M. A. (1977). Sources of stress and burn-out in professional childcare work. *Child Care Quarterly*, 6(2), 127-137.
- McCormick, E. M., McElwain, N. L., & Telzer, E. H. (2019). Alterations in adolescent dopaminergic systems as a function of early mother-toddler attachment: A prospective longitudinal examination. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 78, 122-129. <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2019.06.010>
- McInnes, E., Ward, C., & Knight, D. (2010). Family day care providers' occupational health and safety. *Journal of Health, Safety and Environment*, 26(5), 403-411.
- Meaney, M. J. (2001). Maternal care, gene expression, and the transmission of individual differences in stress reactivity across generations. *Annual review of neuroscience*, 24(1), 1161-1192.

- Mennella, J. A. (1999). Taste and smell. In K. F. Swaiman & S. Ashwall (Eds.), *Pediatric neurology. Principles and practice* (pp. 104-113). CV Mosby Company.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult Attachment and Affect Regulation. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *The Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 502-531). The Guilford Press.
- Mill, D., & Romano-White, D. (1999). Correlates of affectionate and angry behavior in child care educators of preschool-aged children. *Early Childhood Research Quarterly*, 14(2), 155–178.
- Moreno, A. J., Klute, M. M., & Robinson, J. L. (2008). Relational and individual resources as predictors of empathy in early childhood. *Social Development*, 17, 613–637.
- Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, 23(1), 195-210.
- München, S. A. d. L. (2019). Die Kindertageseinrichtungen in München 2007 bis 2019. *Münchner Statistik*, 4, 36-50.
- München, L. (2021). *Zahlen zum städtischen Bildungsbereich. Kindertageseinrichtungen. Versorgungsrate für Kinder bis 6 Jahre*. Retrieved 07.09.2021 from [https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Bildung-und-Sport/Wir-ueber-uns/zahlen\\_fakten\\_bildung.html](https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Bildung-und-Sport/Wir-ueber-uns/zahlen_fakten_bildung.html)
- Nationale Untersuchung zur Bildung, B. u. E. i. d. f. h. K. N. (2012). *Fragestellungen und Ergebnisse im Überblick*. Retrieved 04.08. from <http://www.nubbek.de/media/pdf/NUBBEK%20Broschuere.pdf>
- Nelson, F., & Garduque, L. (1991). The experience and perception of continuity between home and day care from the perspectives of child, mother, and caregiver. *Early Child Development and Care*, 68, 99–111.
- Network, N. E. C. C. R. (1997). The effects of infant child care on infant – mother attachment security: Results of the NICHD study of early child care. *Child Development*, 68, 860–879.
- Network, N. E. C. C. R. (2000). Characteristics and quality of child care for toddlers and preschoolers. *Applied Developmental Science*, 4, 116–135.
- NICHD, E. C. C. R. N. (1997). The effects of infant child care on infant – mother attachment security: Results of the NICHD study of early child care. *Child Development*, 68, 860–879.

- NICHHD, E. C. C. R. N. (2002). Child-care structure→ process→ outcome: Direct and indirect effects of child-care quality on young children's development. *Psychological science*, 13(3), 199-206.
- NICHHD, E. C. C. R. N. (2005). *Child care and child development: Results from the NICHD study of early child care and youth development*. Guilford Press.
- NICHHD, E. C. C. R. N. (2006). Child- Care Effect Size for the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *American Psychologist*, 61(2), 99 -116.
- NICHHD, E. C. C. R. N. E. (1999). Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months. *Developmental Psychology*, 35, 1297–1310.
- NICHHD, E. C. C. R. N. E. (2009). Early Family and Child-Care Antecedents of Awakening Cortisol Levels in Adolescence. *Child Development*, 80(3), 907-920.
- NUBBEK, N. U. z. B., *Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit*. (2012). *Fragestellungen und Ergebnisse im Überblick*. Retrieved 04.08. from <http://www.nubbek.de/media/pdf/NUBBEK%20Broschuere.pdf>
- Oberhuemer, P., & Schreyer, I. (2018). *Early childhood workforce profiles in 30 countries with key contextual data*. Staatsinstitut für Frühpädagogik.
- Oppenheim, D., Sagi, A., & Lamb, M. E. (1988). Infant-adult attachment on the kibbutz and their relation to socioemotional development four years later. *Developmental Psychology*, 24, 427 -433.
- O'Connor, E., & McCartney, K. (2006). Testing associations between young children's relationships with mothers and teachers. *J Educ Psychol*, 98, 87-98.
- Pallini, S., Baiocco, R., Baumgartner, E., Bellucci, M. T., & Laghi, F. (2017). Attachment in Childcare Centers: Is it Related to Toddlers' Emotion Regulation and Attentive Behavior? *Child Indicators Research*, 10(1), 205-220.
- Peisner-Feinberg, E. S., Burchinal, M. R., Clifford, R., Culkin, M. L., Howes, C., Kagan, S. L., & Yazejian, N. (2001). The relations of pre- school child-care quality to children's cognitive and social developmental trajectories through second grade. *Child Development*, 72, 1534–1553.
- Perren, S., Frei, D., & Herrmann, S. (2016). Pädagogische Qualität in frühkindlichen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen in der Schweiz: Erste Erfahrungen und Befunde mit dem CLASS toddler Beobachtungsverfahren. *Frühe Bildung*, 5(1), 3-12.

- Phillips, D., Mekos, D., Scarr, S., McCartney, K., & Abbott-Shim, M. (2000). Within and beyond the classroom door: Assessing quality in child care centers. *Early Childhood Research Quarterly, 15*(4), 475-496.
- Pianta, R. C., Howes, C., Burchinal, M., Bryant, D., Clifford, R., Early, D., & Barbarin, O. (2005). Features of pre-kindergarten programs, classrooms, and teachers: Do they predict observed classroom quality and child-teacher interactions? *Applied Developmental Science, 9*(3), 144-159.
- Rabinowitch, T.-C., Klein, P., Atira, G., & Ben-Eliezer, R. (2020). Caregiver- versus mother-infant interactions in relation to cognitive, social and emotional measures at 11 years of age. *Early Child Development and Care*.  
<https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1781104>
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin, 128*, 330-366.
- Resa, E., Ereky-Stevens, K., Wieduwilt, N., Penderi, E., Anders, Y., Petrogiannis, K., & Melhuish, E. (2016). Overview of quality monitoring systems and results of moderator analysis. *ECEC, 4.3*, 1-148.
- Reyhing, Y. (2021). *Gute Qualität entsteht im Alltag: Die Rolle fachkraftbezogener Variablen, situativer Charakteristiken und struktureller Rahmenbedingungen für die Qualität der Fachkraft-Kind-Interaktionen im frühpädagogischen Kontext* Universität Konstanz.
- Reyhing, Y., Frei, D., Bossi, C., & Perren, S. (2019). Die Bedeutung situativer Charakteristiken und struktureller Rahmenbedingungen für die Qualität der unterstützenden Fachkraft-Kind-Interaktion in Kindertagesstätten. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie, 33*(1), 33-47.
- Rimm-Kaufman, S. E., Pianta, R. C., & Cox, M. J. (2000). Teachers' judgments of problems in the transition to kindergarten. *Early Childhood Research Quarterly, 15*(2), 147-166.
- Romano, V., Fitzpatrick, M., & Janzen, J. (2008). The secure-base hypothesis: Global attachment, attachment to counselor, and session exploration in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology, 55*(4), 495-504.
- Rosenstein, D. S., & Horowitz, H. A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 244-253.
- Rusby, J. C., Jones, L. B., Crowley, R., & Smolkowski, K. (2013). Associations of care-giver stress with working conditions, caregiving practices, and child behaviour in home-based child care. *Early Child Development and Care, 183*(11), 1589-1604.

- Rydell, A. M., Bohlin, G., & Thorell, L. B. (2005). Representations of attachment to parents and shyness as predictors of children's relationships with teachers and peer competence in preschool. *Attach Hum Dev*, 7, 187–204.
- Sagi, A., Koren-Karie, N., Gini, M., Ziv, Y., & Joels, T. (2002). Shedding further light on the effects of various types and quality of early child care on infant-mother attachment relationship. The Haifa study of early child care. *Child Development*, 73, 1166-1186.
- Sagi, A., van IJzendoorn, M. H., Aviezer, O., Donnell, F., Koren-Karie, N., Joels, T., & Harl, Y. (1995). Attachments in a multiple-caregiver and multiple-infant environment: The case of the Israeli kibbutzim. *Child Development*, 60.
- Schaack, D. D. (2011). *Moving to the Level of Representation to Explain Variations in Family Child Care Provider Sensitivity and the Effectiveness of Child-Related Training*. Retrieved 9.04 from [https://ecommons.luc.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1099&context=luc\\_diss&sei%20-%20redir=1&referer=https%3A%2F%2Fscholar.google.de%2Fscholar%3Fq%3DMoving%20to%2Bthe%2Blevel%2Bof%2Brepresentation%2Bto%2Bexplain%2Bvariations%26btnG%3D%26hl%3Dde%26as\\_sdt%3D0%252C5#search=%22Moving%20to%20level%20representation%20explain%20variations%22](https://ecommons.luc.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1099&context=luc_diss&sei%20-%20redir=1&referer=https%3A%2F%2Fscholar.google.de%2Fscholar%3Fq%3DMoving%20to%2Bthe%2Blevel%2Bof%2Brepresentation%2Bto%2Bexplain%2Bvariations%26btnG%3D%26hl%3Dde%26as_sdt%3D0%252C5#search=%22Moving%20to%20level%20representation%20explain%20variations%22)
- Schore, A. N. (2019). *The Development of the Unconscious Mind (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*.
- Schreier, A., Wittchen, H., Höfler, M., & Lieb, R. (2008). Anxiety disorders in mothers and their children: Prospective longitudinal community study. *British Journal of Psychiatry*, 192, 308– 309.
- Schuengel, C., Kef, S., Damen, S., & Worm, M. (2009). *Effect of interaction support for children and adults with disabilities depends on professionals' attachment representations* Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Denver/USA.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*, 4(2), 133-161.
- Shivers, E. M. (2008). Using the emotional availability scales along the child care continuum. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 27-38.
- Sims, M., Guilfoyle, A., & Parry, T. (2006a). Child Care for Infants and Toddlers: Where in the World are We Going? The First Years – Nga Tau Tuatahi. *New Zealand Journal of Infant and Toddler Education*, 8(1), 12-19.

- Sims, M., Guilfoyle, A., & Parry, T. S. (2006b). Children's cortisol levels and quality of child care provision. *Child Care, Health and Development*, 32(4), 453-466.
- Singer, E., & Wong, S. (2021). Emotional security and daycare for babies and toddlers in social-political contexts: reflections of early years pioneers since the 1970s. *Early Child Development and Care*, 191(3), 461-474. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1622539>
- Slot, P. (2018). Structural characteristics and process quality in early childhood education and care: A literature review. *OECD Education Working Papers*, 176.
- Slot, P., Leseman, P., Verhagen, J., & Mulder, H. (2015). Associations between structural quality aspects and process quality in Dutch early childhood education and care settings. *Early Childhood Research Quarterly*, 33, 64-76.
- Solomon, J., & George, C. (2008). The measurement of attachment security and related constructs in infancy and early childhood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (Vol. 2). Guilford Press.
- Spieker, S., Solchany, J., McKenna, M., & Barnard, K. (2000). The story of mothers who are difficult to engage. In J. D. Osofsky & H. I. Fitzgerald (Eds.), *World of associations of infant mental health, Vo. 3: Parenting and child care* (pp. 172-209). John Wiley & Sons.
- Stamm, M. (2011). Wie viel Mutter braucht das Kind? – Theoretische Befunde und empirische Fakten zur Frage der Nützlichkeit oder Schädlichkeit von früher familienexterner Betreuung. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 1, 17-29.
- Stovall-McClough, K. C., & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and Psychopathology*, 16, 253-271.
- Strathearn, L., Fonagy, P., Amico, J., & Montague, P. R. (2009). Adult attachment predicts maternal brain and oxytocin response to infant cues. *Neuropsychopharmacology*, 34(13), 2655-2666.
- Suess, J. G. (2011). *Missverständnisse über Bildungstheorie* (Vol. 14). Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen.
- Susman-Stillman, A., Pleuss, J., & Englund, M. M. (2013). Attitudes and beliefs of family- and center-based child care providers predict differences in caregiving behavior over time. *Early Childhood Research Quarterly*, 28, 905-917.
- Swanson, K., Beckwith, L., & Howard, J. (2000). Intrusive caregiving and quality of attachment in prenatally drug-exposed toddlers and their primary caregivers. *Attachment and Human Development*, 2, 130-148.

- Team, R. C. (2021). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing.
- Teti, D. M., Kim, B. K., Mayer, G., & Counterline, M. (2010). Maternal emotional availability at bedtime predicts infant sleep quality. *Journal of Family Psychology, 24*, 307–315.
- Tietze, W., Becker-Stoll, F., Bensel, J., Eckhardt, A. G., Haug-Schnabel, G., Kalicki, B., . . . Leyendecker, B. (2012). NUBBEK. Nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit.
- Tietze, W., & Eckhardt, A. G. (2013). Früherziehung in Deutschland: Entwicklungen und Herausforderungen. In W. Tietze, F. Becker-Stoll, J. Bensel, A. G. Eckhardt, G. Haug-Schnabel, B. Kalicki, H. Keller, & B. Leyendecker (Eds.), *NUBBEK. Nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit* (pp. 13-17). Verlag das netz.
- Tietze, W., Lee, H.-J., Bensel, J., Haug-Schnabel, G., & Aselmeier, M. (2013). Pädagogische Qualität in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen. In W. Tietze, F. Becker-Stoll, J. Bensel, A. G. Eckhardt, G. Haug-Schnabel, B. Kalicki, & B. Leyendecker (Eds.), *Nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit* (pp. 69-87). Verlag das netz.
- Timmer, S. G., Thompson, D., Culver, M. A., Urquiza, A. J., & Altenhofen, S. (2012). Mothers' physical abusiveness in a context of violence: Effects on the mother–child relationship. *Development and Psychopathology, 24*, 79–92.
- Todd, C. M., & Deery-Schmitt, D. M. (1996). Factors affecting turnover among family childcare providers: a longitudinal study. *Early Childhood Research Quarterly, 11*(3), 351-376.
- Toth, S. L., Rogosch, F. A., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (2006). The efficacy of toddlerparent psychotherapy to reorganize attachment in the young offspring of mothers with major depressive disorder: A randomized preventive trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 1006-1016.
- Tout, K., de Haan, M., Campbell, E. K., & Gunnar, M. R. (1998). Social behavior correlates of cortisol activity in child care: Gender differences and time-of-day effects. *Child Development, 69*, 1247 – 1262.
- Trapolini, T., Ungerer, J., & McMahon, C. (2008). Maternal depression: Relations with maternal caregiving representations and emotional availability during the preschool years. *Attachment and Human Development, 10*, 73–90.

- Ulferts, H., Wolf, K. M., & Anders, Y. (2019). Impact of Process Quality in Early Childhood Education and Care on Academic Outcomes: Longitudinal Meta-Analysis. *Child Development, 90*(5), 1474–1489.
- van Bakel, H. J., & Riksen-Walraven, J. M. (2002). Parenting and development of one-year-olds: Links with parental, contextual, and child characteristics. *Child Development, 73*(1), 256–273.
- van Doesum, K. T., Hosman, C. M., Riksen-Walraven, J. M., & Hoefnagels, C. (2007). Correlates of depressed mothers' sensitivity toward their infants: the role of maternal, child, and contextual characteristics. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 46*(6), 747–756. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318040b272>
- Van Ee, E., Kleber, R. J., & Mooren, T. (2012). War trauma lingers on: Associations between maternal posttraumatic stress disorder, parent–child interaction, and child development. *Infant mental health journal, 33*(5), 459–468.
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult Attachment Representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the adult attachment interview. *Psychological Bulletin, 117*, 387–403.
- van IJzendoorn, M. H., Sagi, A., & Lambermon, M. W. E. (1992). The multiple caretaker paradox: Data from Holland and Israel. *New Directions for Child Development, 57*, 5–24.
- Vandell, D. L., Belsky, J., Burchinal, M., Steinberg, L., & Vandergrift, N. (2010). Do Effects of Early Child Care Extend to Age 15 Years? Results From the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *Child Development, 81*(3), 737–756.
- Vandell, D. L., & Wolfe, B. (2000). *Child care quality: Does it matter and does it need to be improved? (Vol. 78)*.
- Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R., Oosterman, M., Cassibba, R., . . . van IJzendoorn, M. H. (2016). Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment. *Psychological Bulletin, 142*(4), 337–366.
- Vermeer, H. J., & van IJzendoorn, M. H. (2006). Children's elevated cortisol levels at daycare: A review and meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly, 21*(3), 390–401. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.07.004>
- Vermeer, H. J., van IJzendoorn, M. H., Cárcamo, R. A., & Harrison, L. J. (2016). Quality of child care using the environment rating scales: A meta-analysis of international studies. *International Journal of Early Childhood, 48*(1), 33–60.

- Viernickel, S., & Fuchs-Rechlin, K. (2016). Expertise. Fachkraft-Kind-Relationen und Gruppengrößen in Kindertageseinrichtungen. Grundlagen, Analysen, Berechnungsmodelle. In S. Viernickel, K. Fuchs-Rechlin, P. Strehmel, C. Preissing, J. Bensel, & G. Haug-Schnabel (Eds.), *Qualität für alle: Wissenschaftlich begründete Standards für die Kindertagesbetreuung* (pp. 11-130). Verlag Herder GmbH.
- Violato, C., & Russell, C. (2000). Effects of nonmaternal care on child development: A meta-analysis of published research. In C. Violato, E. Oddone-Paolucci, & M. Genuis (Eds.), *The changing family and child development* (pp. 268–301). Ashgate Publishing Ltd.
- Vliegen, N., Luyten, P., & Biringen, Z. (2009). A multi-method perspective on emotional availability in the postpartum period. *Parenting: Science & Practice, 9*, 228–243.
- Von Suchodoletz, A., Fäsche, A., Gunzenhauser, C., & Hamre, B. K. (2014). A typical morning in preschool: Observations of teacher–child interactions in German preschools. *Early Childhood Research Quarterly, 29*(4), 509-519.
- Votruba-Drzal, E., Coley, R. L., & Chase-Lansdale, P. L. (2004). Child Care and Low-Income Children's Development: Direct and Moderated Effects. *Child Development, 75*(1), 296-312.
- Wadepohl, H., & Mackowiak, K. (2016). Beziehungsgestaltung und deren Bedeutung für die Unterstützung von kindlichen Lernprozessen im Freispiel. *Frühe Bildung, 5*(1), 22-30.
- Watamura, S., Coe, C., Laudenslager, M., & Robertson, S. (2010). Child Care Setting Affects Salivary Cortisol and Antibody Secretion in Young Children. *Psychoneuroendocrinology, 35*(8), 1156–1166.
- Watamura, S., Donzella, B., Alwin, J., & Gunnar, M. (2003). Morning to afternoon increases in cortisol concentrations for infants and toddlers at child care: Age differences and behavioral correlates. *Child Development, 74*, 1006 – 1020.
- Watamura, S. E., Kryzer, E. M., & Robertson, S. S. (2009). Cortisol patterns at home and child care: Afternoon differences and evening recovery in children attending very high quality full-day center-based child care. *Developmental Psychology, 30*(4), 475-485.
- Watamura, S. E., Sebanc, A. M., & Gunnar, M. R. (2002). Rising cortisol at childcare: Relations with nap, rest, and temperament. *Developmental Psychology, 40*(1), 33-42.
- Waters, E. (1978). The Reliability and Stability of Individual Differences in Infant-Mother Attachment. *Child Development, 49*, 483-494.
- Waters, E., & Deane, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*.

- Waters, T. E., Magro, S. W., Alhajeri, J., Yang, R., Groh, A., Haltigan, J. D., . . . Owen, M. T. (2021). Early child care experiences and attachment representations at age 18 years: Evidence from the NICHD study of Early Child Care and Youth Development. *Developmental Psychology, 57*(4), 548.
- Weltzien, D., Fröhlich-Gildhoff, K., Wadepohl, H., & Mackowiak, K. (2017). Interaktionsgestaltung im familiären und frühpädagogischen Kontext. Einleitung. In D. Weltzien, K. Fröhlich-Gildhoff, H. Wadepohl, & K. Mackowiak (Eds.), *Interaktionsgestaltung in Familie und Kindertagesbetreuung* (pp. 1-26). Springer.
- Wertfein, M., Müller, K., & Danay, E. (2013). Die Bedeutung des Teams für die Interaktionsqualität in Kinderkrippen. *Frühe Bildung, 21*(1), 20-27.
- White, K. (2004). Developing a secure-enough base: Teaching psychotherapists in training the relationship between attachment theory and clinical work. *Attachment & Human Development, 6*(2), 117-130.
- Whitebread, D. (2012). *Developmental psychology and early childhood education: A guide for students and practitioners*. Sage.
- Wirtz, M., & Caspar, F. (Eds.). (2002). *Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität*. Hogrefe.
- Wysłowska, O., & Slot, P. L. (2020). Structural and Process Quality in Early Childhood Education and Care Provisions in Poland and the Netherlands: A Cross-National Study Using Cluster Analysis. *Early Education and Development, 31*(4), 524-540.
- Zahn-Waxler, C., Duggal, S., & Gruber, R. (2002). Parental psychopathology. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting. Social conditions and applied parenting* (pp. 295–327). Erlbaum.
- Zeanah, C. H., Berlin, L. J., & Boris, N. W. (2011). Practitioner review: clinical applications of attachment theory and research for infants and young children. *J Child Psychol Psychiatry, 52*(8), 819-833. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02399.x>
- Zegers, M. A. M., Schuengel, C., van IJzendoorn, M. H., & Janssens, J. M. A. M. (2006). Attachment representations of institutionalized adolescents and their professional caregivers: Predicting the development of therapeutic relationships. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*(3), 325-334. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.3.325>
- Ziegenhain, U. (1999). Die Stellung von mütterlicher Sensitivität bei der transgenerationalen Übermittlung von Bindungsqualität. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 48*(2), 86-100.

Ziegenhain, U. (2001). Sichere mentale Bindungsmodelle. In G. Gloger-Tippelt (Ed.), *Bindung im Erwachsenenalter* (pp. 154-173). Huber.

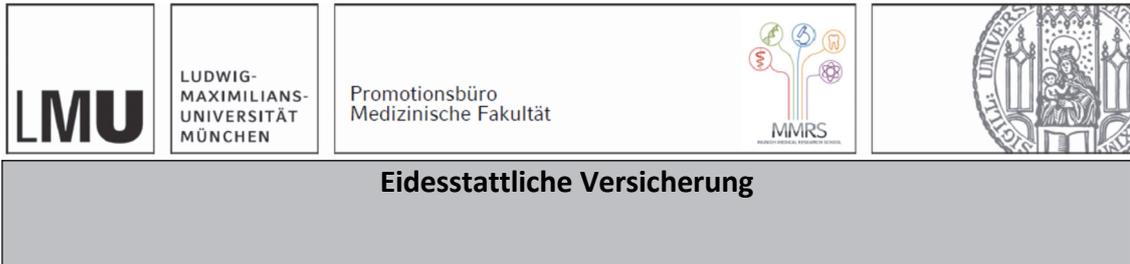
## **Danksagung**

Danken möchte ich Herrn Professor Karl Heinz Brisch für die langjährige Unterstützung, die vielen Gelegenheiten, neue Dinge zu erlernen, die Promotionsmöglichkeit und die Betreuung und Begutachtung der Dissertation.

Ebenso möchte ich mich bei meinen Kolleg:innen für die schöne gemeinsame Zeit bedanken.

Ein großes Dankeschön gebührt auch meiner Familie, ohne deren Unterstützung diese Arbeit nicht zustande gekommen wäre!

## Affidavit



Dehmel, Catherina Alexandra

Name, Vorname

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Dissertation mit dem Titel:

***Bindungsentwicklung im Kontext Kinderkrippe: Analyse der Erzieher:in und deren Bedeutung für die Erzieher:in-Kind-Beziehung***

selbständig verfasst, mich außer der angegebenen keiner weiteren Hilfsmittel bedient und alle Erkenntnisse, die aus dem Schrifttum ganz oder annähernd übernommen sind, als solche kenntlich gemacht und nach ihrer Herkunft unter Bezeichnung der Fundstelle einzeln nachgewiesen habe.

Ich erkläre des Weiteren, dass die hier vorgelegte Dissertation nicht in gleicher oder in ähnlicher Form bei einer anderen Stelle zur Erlangung eines akademischen Grades eingereicht wurde.

München, den 18.12.2023  
Ort, Datum

Catherina Alexandra Dehmel  
Unterschrift Doktorandin bzw. Doktorand