„Fühlst du, was ich fühle?“ Mitgefühl bei Kleinkindern
Eine Studie mit deutsch- und italienischsprachigen Zwei- bis Dreijährigen in Südtirol

Von der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe zur Erlangung des Grades einer

Doktorin der Philosophie (Dr. phil.)

genehmigte Dissertation von

Zorzi, Miriam Sarah

Regensburg

1981

Betreuerin:	Prof. Dr. Jutta Kienbaum
Zweitgutachter:	Prof. Dr. Gottfried Spangler
Fach:	Psychologie
Abgabetermin der Dissertation:	31.10.2022
Disputation:	24.04.2023

VORWORT

Die vorliegende Arbeit lässt sich chronologisch zwei Phasen zuteilen, welche nun in Form dieses Schriftstückes zusammenlaufen. Die Datenerhebungen dieser Studie fanden in den Jahren 2009 und 2010 statt, in einer Zeit, in der ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Kienbaum an der Freien Universität Bozen an einigen Forschungsprojekten bezüglich der sozio-emotionalen Entwicklung von Kindern beteiligt war. Der theoretische Teil dieser Arbeit wurde größtenteils in der vergangenen zwei Jahren verfasst und stellt die damals gewonnenen Ergebnisse in Beziehung zu aktuellen empirischen Forschungsarbeiten.

An dieser Stelle möchte ich mich von Herzen bei all jenen bedanken, die mich auf diesem langen Weg begleitet und unterstützt haben. Mein großer Dank gilt allen Kindern, Müttern und Erzieherinnen, die sich an der Datenerhebung beteiligten. Einzig durch ihr Mitwirken konnte dieses Forschungsvorhaben umgesetzt werden. Mein innigster Dank gilt außerdem meiner Erstbetreuerin Frau Prof. Dr. Kienbaum! Ohne ihre beharrlichen Ermutigungen und ihre intensive Unterstützung wäre diese Arbeit niemals zu einem Ende gekommen – von ganzem Herzen DANKE! Auch bei meinem Zweitbetreuer, Herrn Prof. Dr. Spangler, möchte ich herzlich dafür danken, dass er sich, trotz mehrfacher Unterbrechungen meinerseits, jederzeit ohne Zögern dazu bereit erklärte, die Zweitkorrektur meiner Arbeit zu übernehmen – vielen Dank!

Eine weitere wichtige Person, welche ich im Zuge meiner Arbeit kennenlernen durfte und die mich kräftig in methodischen Fragen unterstützt hat, ist Frau Hentschel. Auch ihr bin ich zutiefst dankbar für ihre Unterstützung. Allen ehemaligen Studentinnen der Freien

Universität Bozen, welche mir bei den damaligen Datenerhebungen und der Aufbereitung des Datenmaterials behilflich waren, gilt mein aufrichtiger Dank. Zudem bedanke ich mich bei allen Dozent*innen und wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen, die im Rahmen verschiedener Forschungsseminare durch ihre innovativen Ideen zu wesentlichen Verbesserungen des Studiendesigns beigetragen haben.

Last, but not least gilt mein Dank natürlich meiner Familie – meinen Eltern für ihre unendliche Liebe und Unterstützung sowie ihre liebevolle und stundenlange Kinderbetreuung, meinem Mann, für seine Geduld, seinen Humor, aber auch seine computertechnische Unterstützung und natürlich meinen drei wunderbaren Kindern, die mich so oft in die Realität zurückgeholt haben und die ich von ganzem Herzen liebe.

Da sich diese Arbeit mit dem Thema Mitgefühl beschäftigt, möchte ich sie gerne einer Person widmen, die für mich selbst in der schwierigsten Zeit meines Lebens die größte emotionale Stütze war – mein Schwager Stefano Calogiuri! Ich werde ihm mein Leben lang dankbar dafür sein.

Miriam Sarah Zorzi

Bozen, den 31.10.2022

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINFÜHRUNG ... 9
2. THEORETISCHER TEIL ... 13
2.1. Empathie, Mitgefühl und personal distress ... 13
2.2. Normative Entwicklung von Mitgefühl ... 19
2.2.1. Wie entwickelt sich Mitgefühl? – Allgemeine Entwicklung von Mitgefühl nach Hoffman (2000) ... 20
2.2.2. Wer verdient Mitgefühl? - Allgemeine Entwicklung von Mitgefühl nach Hay (1994) . 27
2.2.3. Wann lässt sich Mitgefühl erstmalig beobachten? Die frühe Ontogenese von Mitgefühl nach Davidov und Kolleg*innen (2013) ... 33
2.3. Differentielle Entwicklung von Mitgefühl ... 43
2.3.1. Genetische Prädisposition ... 43
2.3.2. Persönlichkeit des Kindes ... 45
2.3.3. Sozialisationserfahrungen des Kindes ... 55
2.4. Übersicht über die Hypothesen und Fragestellung ... 79
3. METHODEN ... 81
3.1. Voruntersuchung ... 81
3.1.1. Methodenentwicklung zur Erfassung von Mitgefühl ... 81
3.1.2. Entwicklung der Verhaltensbeobachtungen ... 83
3.1.3. Entwicklung der Nachbefragung ... 88
3.1.4. Entwicklung des Mitgefühl-Fragebogens ... 89
3.2. Hauptuntersuchung ... 96
3.2.1. Stichprobe ... 96
3.2.2. Durchführung ... 97
3.2.3. Erfassung von Mitgefühl ... 99
3.2.4. Erfassung von Schüchternheit ... 105
3.2.5. Erfassung der Bindungssicherheit ... 106
3.2.6. Erfassung von emotionaler Nähe zur Erzieherin ... 108
4. ERGEBNISSE ... 112
4.1. Deskriptive Statistiken ... 113
4.1.1. Beurteilung der Mitgefühlssimulationen durch die Bezugspersonen ... 113
4.1.2. Mittelwerte und Standardabweichungen ... 113
4.1.3. Interkorrelationen der Mitgefühlsmethoden ... 116

4.2. Korrelationen zwischen den einzelnen Prädiktorvariablen und Mitgefühl 118
4.2.1. Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und Alter 118
4.2.2. Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den Prädiktorvariablen Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin 120
4.3. Mittelwertvergleiche für Geschlecht und Sprachgruppenzugehörigkeit 123
4.4. Beitrag der einzelnen Prädiktorvariablen zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls: lineare Regression mit Rückwärtsausschluss 124
4.4.1. Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls gegenüber der Mutter 125
4.4.2. Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls gegenüber der Erzieherin 127
4.4.3. Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss zur Vorhersage der Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin 129
5. DISKUSSION 133
5.1. Alterskorrelierte Entwicklung von Mitgefühl bei Zwei- bis Dreijährigen 133
5.2. Differenzielle Entwicklung von Mitgefühl bei Zwei- bis Dreijährigen 141
5.2.1. Die Bedeutung individueller Merkmale für die Entwicklung von Mitgefühl bei Kleinkindern 141
5.2.2. Die Bedeutung früher Sozialisationserfahrungen für die Entwicklung von Mitgefühl 148
5.3. Diskussion des Studiendesigns und der verwendeten Methoden 156
5.4. Fazit und Ausblick 160
6. ZUSAMMENFASSUNG 165
7. LITERATURVERZEICHNIS 169
8. ANHANG 190
8.1. ANHANG A Trennschärfen des Mitgefühlsfragebogens 190
8.2. ANHANG B Altersverteilung der Stichprobe 191
8.3. ANHANG C Instruktionen für die Kummer- und Schmerzsimulationen (Mutter/Erzieherin) 192
8.4. ANHANG D Nachbefragung der Kummer- und Schmerzsimulation (Mutter/Erzieherin) 196
8.5. ANHANG E Fragebögen (Mutter/Erzieherin) 200

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1. Endversion des Mitgefühl-Fragebogens (Mutter Version)..... 95
Abbildung 2. Anzahl der teilnehmenden Kinder je Kindertagesstätte mit Angabe des Betreibers..... 99
Abbildung 3. Aufbau der Kummer- und Schmerzsituation..... 100
Abbildung 4. Vorhandene und fehlende Werte aller Instrumente nach Bezugsperson..... 111
Abbildung 5. Mittelwerte der verschiedenen Altersgruppen getrennt nach Bezugsperson..... 131
Abbildung 6. Mittelwerte bei Kindern mit niedriger, mittlerer und hoher Ausprägung an emotionaler Nähe zur Erzieherin getrennt nach Bezugsperson..... 131
Abbildung 7. Mittelwerte von Jungen und Mädchen gegenüber ihren Bezugspersonen 131

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1 Mittelwerte und Standardabweichungen des kindlichen Mitgefühls während der Kummer- und Schmerz-Simulation in der Vorstudie 85
Tabelle 2 Bezugsquelle, Originalitem und adaptiertes Item des Mitgefühlsfragebogens 91
Tabelle 3 Neue Items des Mitgefühlsfragebogens 92
Tabelle 4 Höchster Bildungsabschluss der Eltern 97
Tabelle 5 Mittelwerte und Standardabweichungen für Mitgefühl und seine Prädiktoren 114
Tabelle 6 Interkorrelationen der Mitgefühlsmethoden 116
Tabelle 7 Interkorrelationen der aggregierten Mitgefühlsmaße und Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und Alter 119
Tabelle 8 Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den Prädiktorvariablen Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin 121
Tabelle 9 Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss für Alter, Geschlecht, Schüchternheit, Sprache und Bindungssicherheit auf Mitgefühl (Mutter) 126
Tabelle 10 Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss für Alter, Geschlecht, Schüchternheit, Sprache und Nähe zur Erzieherin auf Mitgefühl (Erzieherin) 128
Tabelle 11 Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss für Alter, Geschlecht, Sprache, Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin auf die Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin 130
Tabelle 12 Trennschärfen des Mitgefühlsfragebogens 190
Tabelle 13 Alter der VPn in Monaten 191

1. EINFÜHRUNG

Wie verhalten sich Kinder im Alter von zwei bis drei Jahren angesichts des Kummers einer erwachsenen Bezugsperson? Lassen sie sich von der emotionalen Not ihres Gegenübers anstecken oder gelingt es ihnen, eigene Impulse zu kontrollieren und sich auf die emotionale Gestimmtheit der anderen Person einzulassen? Empirische Studien weisen darauf hin, dass gerade die frühe Kindheit für die Entwicklung von Mitgefühl bzw. von der Fähigkeit, einfühlsam auf die emotionale Not eines Anderen zu reagieren, von besonderer Bedeutung zu sein scheint (Wagers & Kiel, 2019).

In den vergangenen Jahren wurde sich auf wissenschaftlicher Ebene viel mit der Frage auseinandergesetzt, wann sich Mitgefühl im menschlichen Lebenslauf erstmalig beobachten lässt und welche Voraussetzungen hierfür gegeben sein müssen (Bischof-Köhler, 2000; Davidov et al., 2013; Davidov et al., 2021; Paulus, 2023). Während einige Autor*innen gewisse kognitive Fähigkeiten (z.B. Fähigkeit zur Selbstobjektivierung) als wichtige Voraussetzung für Mitgefühl sehen (Bischof-Köhler, 1989, 2000, 2009; Hoffman, 2000, 2001), gehen neuere Arbeiten davon, dass diese für die emotionale Komponente von Mitgefühl, also dem Empfinden von Bedauern für einen Anderen, nicht gegeben sein müssen und sich Mitgefühl daher bereits sehr früh in der menschlichen Entwicklung beobachten lässt (Davidov et al., 2013; Davidov et al., 2021). Beide Ansätze stimmen allerdings darin überein, dass die Fähigkeit zu Mitgefühl ab einem Alter von zwei Jahren vorausgesetzt werden kann und Kinder dazu in der Lage sind, auf den Kummer einer anderen Person mitfühlend und hilfsbereit zu reagieren.

Die Entwicklung von Mitgefühl nach dem zweiten Lebensjahr ist jedoch wiederum Gegenstand kontroverser Diskussionen. Nimmt das kindliche Mitgefühl entsprechend der immer differenzierteren kognitiven Fähigkeiten und motorischen Handlungsoptionen weiterhin zu (Hoffman, 2000, 2001), oder beginnen Kinder ab einem gewissen Zeitpunkt ihrer

Entwicklung abzuwägen, wer wann wofür Mitgefühl „verdient“ (Hay, 1994; Hay & Cook, 2007)? Letzteres würde bedeuten, dass sich aus dem spontanen Impuls hilfreich zu intervenieren eine überlegte Entscheidung entwickelt, welche am Ende auch zu weniger Mitgefühl angesichts der Not einer anderen Person führen kann. Was die empirische Datenlage betrifft, so lassen sich bisher Belege für beide Annahmen finden. In einigen Studien zeigte sich, dass das kindliche Mitgefühl mit dem Alter zunahm (Knafo, et al., 2008; Robinson et al., 2001; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler et al., 2001). In anderen Studien konnte ein solcher Zusammenhang nicht gefunden werden (Demetriou & Hay, 2004; Farver & Branstetter, 1994). Somit kann das dritte Lebensjahr als eine besonders kritische Zeit für die weitere Entwicklung von Mitgefühl gesehen werden.

Darüber hinaus ist anzunehmen, dass das Alter bzw. der Entwicklungsstand eines Kindes zwar eine wichtige, aber nicht ausschließliche Rolle für die Entwicklung von Mitgefühl spielt (Kienbaum, Schuhrke et al., 2019). Bereits frühere Arbeiten weisen darauf hin, dass es stabile Unterschiede im Mitgefühl von Kindern zu geben scheint, welche ihren Ursprung im zweiten und dritten Lebensjahr haben (Young et al., 1999). Verantwortlich für diese interindividuellen Unterschiede scheinen zum einen die Sozialisationserfahrungen zu sein, die Kinder in ihren ersten Lebensjahren machen, zum anderen spielen auch die Persönlichkeitseigenschaften des jeweiligen Kindes eine wichtige Rolle. Für Kinder, die Erfahrungen mit fürsorglichen Bezugspersonen machen konnten und auf deren Kummer in der Regel mit tröstendem Verhalten reagiert wurde, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer „mitfühlenden-tröstenden Disposition“ (Kienbaum, 2003, S. 16; vgl. Bischof-Köhler, 2000; Eisenberg, 2013; Kestenbaum et al., 1989; Kienbaum, 2014a; Stern & Cassidy, 2018). In diesem Zusammenhang fokussierten sich viele Studien bisher jedoch auf die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung. Gerade im Bereich der frühen Kindheit mangelt es an Untersuchungen, welche außerfamiliäre Bezugspersonen mitberücksichtigen. Dabei zeigen die Daten des

statistischen Bundesamtes, dass in Deutschland im Jahr 2020 jedes fünfte Kind unter 3 Jahren ganztags in einer Kindertagesstätte betreut wurde, Tendenz steigend (Statistisches Bundesamt, Destatis, 2021). Demzufolge haben Kinder unter drei Jahren regelmäßig Kontakt zu Personen außerhalb des familiären Kontextes und es ist anzunehmen, dass diese ihrerseits Einfluss auf die sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes nehmen. Wie sieht es jedoch im Vergleich zu den familiären Bezugspersonen aus? Lassen sich Unterschiede im frühkindlichen Mitgefühl je nach Vertrautheit mit dem Gegenüber beobachten? Zudem stellt sich die Frage, ob kindliche Persönlichkeitseigenschaften hier eine Rolle spielen. Da es Hinweise darauf gibt, dass sich gerade schüchterne Kinder gegenüber Fremden weniger mitfühlend verhalten (van der Mark et al., 2002; Young et al., 1999), bleibt zu klären, ob sich gegenüber vertrauten, jedoch emotional weniger nahen Bezugspersonen (pädagogische Fachkräfte) Unterschiede in der Mitgefühlsbereitschaft von Kleinkindern zeigen und ob diese bei schüchternen Kindern deutlicher zum Vorschein kommen. Hinzu kommen weitere Persönlichkeitsaspekte, die hier eine Rolle spielen könnten, wie beispielsweise das Geschlecht eines Kindes. Ob das biologische Geschlecht Einfluss auf die Mitgefühlsbereitschaft nimmt, wurde empirisch bereits mehrfach untersucht und es fällt auf, dass Studienergebnisse gerade im Bereich der frühen Kindheit diesbezüglich oft unterschiedlich ausfallen. Demnach lässt sich bisher noch keine gesicherte Aussage darüber treffen, ob sich Mädchen und Jungen im Alter von zwei bis drei Jahren in ihrem Mitgefühl unterscheiden, so dass noch weiterer Forschungsbedarf in diesem Bereich besteht.

Unter Berücksichtigung der bisher divergierenden Annahmen bezüglich der normativen Entwicklung von Mitgefühl, beschäftigt sich die vorliegende Arbeit zum einen mit der Frage, welcher Entwicklungstrend sich bei Kindern während des dritten Lebensjahres beobachten lässt. Zum anderen wurde im Hinblick auf die differenzielle Entwicklung von Mitgefühl untersucht, welche Faktoren innerhalb und außerhalb des Individuums zur Entstehung individueller Unterschiede im kindlichen Verhalten beitragen. Als Persönlichkeits-

eigenschaften des Kindes wurden das Geschlecht und das Temperamentsmerkmal „Schüchternheit“ erhoben. Bezüglich der kindlichen Sozialisationserfahrungen wurden verschiedene Beziehungsqualitäten und kulturelle Aspekte erfasst. Bezugnehmend auf die heutige Lebensrealität vieler unter Dreijähriger wurde davon ausgegangen, dass sich kindliche Interaktionserfahrungen nicht auf den familiären Kontext beschränken, sondern dass die regelmäßige Begleitung durch außerfamiliäre Fachkräfte diese zu wichtigen Bezugspersonen eines Kindes werden lässt, die neben den primären Bezugspersonen einen zusätzlichen Einfluss auf die sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes nehmen. Da der Bedeutung pädagogischer Fachkräfte im Hinblick auf die Entwicklung von Mitgefühl empirisch noch wenig Aufmerksamkeit gewidmet wurde, liefert diese Untersuchung einen wichtigen Beitrag, Forschungslücken in diesem Bereich zu schließen und eröffnet darüber hinaus die Möglichkeit, konkrete Anregungen zur Förderung von Mitgefühl im außerfamiliären Kontext ausfindig zu machen.

2. THEORETISCHER TEIL

Was bedeutet es Mitgefühl für jemand anderen zu empfinden? Im theoretischen Teil dieser Arbeit werden einführend die empirischen Konstrukte „*Empathie*“, „*Mitgefühl*“ und „*personal distress*“ (persönliches Unbehagen) definiert. Es folgt eine Darstellung der *normativen Entwicklung* von Mitgefühl nach Hoffman (2000) und Hay (1994). Neuere Annahmen zur frühen Ontogenese von Mitgefühl nach Davidov und Kolleg*innen (2013, 2021) werden im Anschluss daran vorgestellt. In Folge wird auf die *differenzielle Entwicklung* von Mitgefühl eingegangen und es werden ausgewählte Faktoren, die sich in früheren Arbeiten als relevant für Mitgefühl bei Kindern erwiesen hatten, näher beschrieben. Abschließend erfolgt ein Überblick zu den dieser Arbeit zugrundeliegenden Hypothesen und der Fragestellung.

2.1. Empathie, Mitgefühl und personal distress

Bedauern für die Not eines Anderen empfinden zu können ist eine wesentliche Eigenschaft der menschlichen Natur (Davidov et al., 2021), die es uns ermöglicht, Anderen in ihrer Not unterstützend beizustehen. Grundvoraussetzung hierfür ist jedoch, dass die beobachtende Person die Notlage ihres Gegenübers als solche wahrnimmt und dessen Gefühle nachempfinden kann. Diese Fähigkeit der Einfühlung wird in der wissenschaftlichen Literatur als *Empathie* („empathy“) bezeichnet und umschreibt nach Bischof-Köhler „die Erfahrung, unmittelbar an der Emotion bzw. Intention einer anderen Person teilzuhaben und sie dadurch zu verstehen. Wesentlich am empathischen Mitempfinden ist es, daß [*sic*] das Gefühl auf den Anderen bezogen bleibt, als *dessen* Gefühl erkannt wird“ (Bischof-Köhler, 2000, S. 142). Dieser Definition zufolge ist die *Ich-Andere-Unterscheidung* eine wichtige Voraussetzung für das Empfinden von Empathie. Auch andere Autor*innen kommen darüber ein, dass für Empathie

zumindest ein gewisses Maß an Selbst-Andere-Unterscheidung gegeben sein muss (Bischof-Köhler, 2009; Decety & Lamm, 2009; Eisenberg & Eggum, 2009; Eisenberg et al., 2014; Hoffman, 2000), wobei neuere Arbeiten dies inzwischen in Frage stellen (Davidov et al., 2013; Davidov et al., 2021). Wie Eisenberg und Kolleg*innen hervorheben, kann Empathie entweder durch die direkte Konfrontation mit den Gefühlen einer anderen Person entstehen oder aber auch auf Informationen über die Situation des Anderen beruhen (Eisenberg et al., 2014). Dabei führen Erinnerungen über das eigene emotionale Empfinden in gewissen Situationen (z.B. Tod einer geliebten Person, Hochzeit) bei der beobachtenden Person zum Empfinden von Empathie, auch wenn sie nicht unmittelbar Zeuge der Gefühle des Anderen wurde (Bischof-Köhler, 2009; Eisenberg et al., 2014). So konnte bereits bei Kindern im Alter von 18-25 Monaten beobachtet werden, dass sie, verglichen mit einer neutralen Interaktionssituation, mit mehr Bedauern und prosozialem Verhalten gegenüber einer Versuchsleiterin reagierten, der ein Leid zugefügt wurde, auch wenn diese keine emotionale Reaktion darauf zeigte. „Together, these findings (..) support our conclusion that the early ability to sympathize does not require overt emotional cues: In the absence of such cues, children can use situational cues to sympathize with another person“ (Vaish et al., 2009, S. 540).

Dies bedeutet, dass die Fähigkeit zur Empathie es uns ermöglicht, die emotionale Lage unseres Gegenübers zu verstehen bzw. „richtig“ einschätzen zu können. Daraus lassen sich jedoch noch keine Schlüsse über das *eigene* emotionale Empfinden ziehen. Aus dem Prozess der Einfühlung können sich in Folge sehr unterschiedliche affektive Reaktionen bei dem Beobachtenden einstellen (Kienbaum, 2023a). So kann die Konfrontation mit dem Leid einer anderen Person zu einer affektiven Reaktion führen, die geprägt ist von Betroffenheit für deren Notlage (Mitgefühl), aber auch zu sozial-negativen Emotionen, wie Schadenfreude oder Sadismus (Bischof-Köhler, 2009; Kienbaum, Schuhrke et al., 2019; Kienbaum & Trommsdorff, 1997). Demnach wird *Mitgefühl* als *eine* mögliche affektive Reaktion von empathischer

Einfühlung angesehen, welche geprägt ist von Bedauern und Betroffenheit für den Anderen. Eisenberg und Kolleg*innen (2015) definieren Mitgefühl (im Englischen "sympathy") daher als „…an affective response that frequently stems from empathy, but can derive directly from perspective taking or other cognitive processing including retrieval of relevant information from memory. It consists of feeling sorrow or concern for the destressed or needy other (rather than feeling the same emotion as the other person is experiencing or is expected to experience)" (Eisenberg et al., 2015, S. 611). Entsprechend dieser Definition entsteht Mitgefühl häufig als Folge von Empathie, aber auch aus Perspektivübernahme und anderen kognitiven Prozessen heraus und führt bei der beobachtenden Person zu Betroffenheit, Bedauern und in Verbindung damit häufig zu dem Wunsch, tröstend in die Situation einzugreifen. Im Vergleich zu Empathie sind also der Auslöser sowie die darauffolgende affektive Reaktion bei Mitgefühl wesentlich eindeutiger definiert (Ulich & Volland, 1998) und Mitgefühl kann „als motivationale Basis für prosoziale Verhaltensweisen im Sinne von Trösten" gesehen werden (Kienbaum, Schuhrke et al., 2019, S. 222).

Das Bedürfnis mitfühlender Individuen ihrem Gegenüber unterstützend beizustehen erklärt zum einen die inzwischen kulturübergreifend mehrfach belegten Zusammenhänge von prosozialen Verhaltensweisen und Mitgefühl (z.B. Cassels et al., 2010; Eisenberg et al., 1989; Eisenberg et al., 1999; Eisenberg et al., 2001; Eisenberg et al., 2014; Eisenberg et al., 2015; Knafo et al., 2008; Miller et al., 2001; Trommsdorff, 1995; Trommsdorff et al., 2007; Vaish et al., 2009; Young et al., 1999; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992) und lässt zum anderen auch eine stringentere Abgrenzung zu „*personal distress*" (persönliches Unbehagen), als empathische Reaktion auf die emotionale Situation eines Anderen, ziehen. Personen, die mit Anspannung und Unwohlsein auf die Not eines Anderen reagieren, sind im Gegensatz zu mitfühlenden Individuen hauptsächlich mit der Verarbeitung eigener Gefühle beschäftigt und versuchen, wenn möglich, der Situation zu entgehen bzw. greifen nur dann hilfreich ein, wenn

keine andere Handlungsoption als möglich erscheint (Eisenberg & Eggum, 2008, 2009; Eisenberg, et al., 1988; Eisenberg et al., 1989; Eisenberg et al., 1990; Eisenberg et al., 2014; Eisenberg & Fabes, 1990; Kienbaum, 2003), um die eigenen negativen Emotionen zu reduzieren (Batson & Powell, 2003; Cialdini et al., 1987). Demzufolge wird "personal distress" bzw. persönliches Unbehagen definiert als "a self-focused, aversive affective reaction to the apprehension of another's emotion, associated with the desire to alleviate one's own, but not the other's distress (e.g. discomfort, anxiety)" (Eisenberg & Eggum, 2009, S. 72). Eisenberg und Kolleg*innen (1989) berichten, dass Kinder, die ein relativ hohes Maß an personal distress empfinden, vergleichsweise nachgiebig und weniger durchsetzungsfähig sind. Sie helfen Anderen in erster Linie, um ihre belastungsbedingten Reaktionen zu verringern oder aber auch, weil sie nicht in der Lage sind, sich selbst zu behaupten (Eisenberg et al., 1989). Es scheint ihnen schwer zu fallen mit negativen Emotionen Anderer umzugehen, weshalb sie versuchen Konflikte und den Kontakt mit den negativen Emotionen einer anderen Person zu vermeiden, indem sie beispielsweise nachgiebiger teilen oder auf Aufforderung hin prosoziales Verhalten zeigen (Eisenberg et al., 1988). Im Gegensatz dazu scheinen Kinder, die weniger nachgiebig sind und sich eher durchsetzen, diejenigen zu sein, die mehr Mitgefühl für Andere empfinden oder dieses berichten und in ihrem Verhalten eher zu *spontanen* prosozialen Reaktionen tendieren (Eisenberg & Fabes, 1990; Eisenberg et al., 1990; Eisenberg et al., 1999).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Mitgefühl und personal distress auf unterschiedlichen motivationalen Zuständen beruhen (Eisenberg & Eggum, 2008) und in gegensätzlicher Beziehung zu spontanem prosozialem Verhalten stehen, welches bei mitfühlenden Kindern häufiger auftritt. Die Beobachtungen, dass Kinder, welche mehr distress Reaktionen aufweisen, stärker zu konformen, d.h. aufgeforderten prosozialen Reaktionen tendieren (Eisenberg & Fabes, 1990; Eisenberg et al., 1990), führt zu der Schlussfolgerung, dass diese unterstützenden Verhaltensweisen nicht aus altruistischen, sondern aus selbstbezogenen Motiven

heraus entstehen. Unter diesem Gesichtspunkt argumentieren Eisenberg und Kolleg*innen (2014) im Hinblick auf die Moralentwicklung, dass Empathie als *wertneutral* gesehen werden kann, d. h. dass sie nicht systematisch mit Moral oder dem Fehlen von Moral verbunden ist. Mitgefühl stellt dagegen einen emotionalen Aspekt von Moral dar, indem es als affektive Motivation für moralisches Verhalten fungiert. Personal distress hingegen kann als eine Reaktion betrachtet werden, die typischerweise eher zu einer egoistischen als zu einer fremdorientierten, moralischen Orientierung führt. Dementsprechend sind Verhaltensweisen, die auf Mitgefühl zurückzuführen sind, generell moralischer Natur, während solche, die auf persönlichem Unbehagen oder selbstbezogenen Motiven beruhen, dies nicht sind (Eisenberg et al., 2014).

Personen, die *mitfühlend* auf die Notlage eines Anderen reagieren, handeln also hauptsächlich aus dem Wunsch heraus, das „Leid“ ihres Gegenübers zu reduzieren und nicht, weil sie sich einen persönlichen Vorteil oder soziale Anerkennung durch ihr Handeln erwarten oder dazu tendieren, eigene Schuld- bzw. Schamgefühle zu reduzieren (Eisenberg & Eggum, 2008). „Sympathetic reactions are most likely to correlate with prosocial acts that result from other-oriented concern rather than egoistic or compliance-related concerns“ (Eisenberg et al., 1988, S. 308). Diese „altruistische“ Motivation spiegelt sich nicht nur im konkreten Verhalten mitfühlender Personen wider, sondern geht in der Regel auch mit bestimmten physiologischen Reaktionen sowie einer entsprechenden Mimik und Gestik einher. Durch Mitgefühl ausgelöste prosoziale Verhaltensweisen sind häufig begleitet von einer verringerten Herzrate („heart rate (HR) deceleration“), einem traurigen Gesichtsausdruck („facial sadness“) und einer besorgten Zuwendung („concerned attention“), welche das Bedauern für den Kummer der anderen Person zum Ausdruck bringen. Demgegenüber sind prosoziale Verhaltensweisen von Menschen, die mit Anspannung und eigenem Unbehagen auf die Notlage ihres Gegenübers reagieren, durch andere physiologische Reaktionen (erhöhte Herzrate¸ „HR acceleration“) gekennzeichnet. In der Mimik und Gestik der Betroffenen werden z.B. vor allem Anzeichen von Angst

(„anxiety“) und Anspannung („distress“) ersichtlich (Eisenberg et al., 1989; Eisenberg & Fabes, 1990).

Die Tendenz, entweder mit Mitgefühl oder Unbehagen auf den Kummer Anderer zu reagieren, wird von Eisenberg und Kolleg*innen oft in Zusammenhang mit einer erfolgreichen Kontrolle eigener Emotionen („self-regulation“) gebracht (Eisenberg & Eggum, 2008, 2009; Eisenberg et al., 2015; Eisenberg et al., 2014; Eisenberg et al., 1994; Eisenberg et al., 2007). Menschen, die in der Lage sind, ihre eigenen, durch die Not der anderen Person hervorgerufenen Emotionen, zu kontrollieren, können ihre Aufmerksamkeit auf ihr Gegenüber konzentrieren, da es ihnen gelingt, ein optimales Niveau an eigener emotionaler Erregung aufrecht zu erhalten. Demgegenüber reagieren Personen, denen es schwer fällt die eigenen Gefühle angemessen zu regulieren, mit höherer physiologischer Erregung bzw. mehr eigenem Unbehagen in entsprechenden Situationen (Eisenberg & Eggum, 2009).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich bei Personen, die empathisch auf die Notlage eines Anderen reagieren, unterschiedliche affektive (individuelles Erregungsniveau) und motivationale Zustände (Mitgefühl, personal distress, Schadenfreude) einstellen, welche wiederum zu verschiedenen Verhaltensweisen führen können, gerade in Situationen, denen man sich entziehen kann. Lässt sich die Konfrontation mit der emotionalen Not einer anderen Person hingegen *nicht* verhindern, werden in der Regel prosoziale Verhaltensweisen gezeigt, die bei mitfühlenden Personen aus dem Bedürfnis heraus entstehen, den Kummer ihres Gegenübers zu lindern, bei Menschen mit personal distress Empfinden hingegen dazu dienen, die eigene Anspannung zu reduzieren (vgl. Batson & Powell, 2003). Dabei lässt sich aus der Mimik und Gestik der handelnden Person häufig deren zugrundeliegende motivationale Haltung erschließen. Dies bedeutet für wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit der Erfassung von Mitgefühl beschäftigen, nicht ausschließlich das gezeigte „prosoziale“ Verhalten zu berücksichtigen, um auf das zugrundeliegende emotionale Empfinden seitens des Beobachtenden zu

schließen, sondern die beobachtbaren mimischen und gestischen Reaktionen mit zu berücksichtigen, um eine Konfundierung der beiden Konstrukte Mitgefühl und personal distress zu vermeiden.

2.2. Normative Entwicklung von Mitgefühl

Entsprechend ihres Alters und Entwicklungsstandes unterscheiden sich Kinder und Jugendliche darin, wie sie auf den Kummer einer anderen Person reagieren. Im Folgenden wird deshalb auf die *normative* bzw. *allgemeine Entwicklung* von Mitgefühl näher eingegangen. Einleitend wird das „wohl bekannteste Modell zur Entwicklung von Mitgefühl in der Kindheit“ (Kienbaum, 2023b, S. 70), welches von dem US-Amerikaner Martin L. Hoffman (2000) stammt und das eine altersbedingten *Zunahme* mitfühlender Reaktionen postuliert, vorgestellt. Eine alternative Sichtweise zu diesem Modell liefert Hay (1994), die ab einem gewissen Zeitpunkt der Entwicklung differenzierende Tendenzen mitfühlenden Verhaltens als wahrscheinlicher ansieht. Die Argumentationen, welche die Autorin zu dieser Annahme bewegen, werden im Folgenden dargestellt. Abschließend wird auf eine dritte Sichtweise, welche die frühe Ontogenese von Mitgefühl betrifft, näher eingegangen. Davidov, Zahn-Waxler, Roth-Hanania und Knafo (2013) sehen im Vergleich zu den beiden anderen Ansätzen erste Anzeichen mitfühlenden Verhaltens schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt der kindlichen Entwicklung gegeben, wobei sich die Autor*innen hier vor allem auf die affektive Komponente von Mitgefühl beziehen. Alle drei Positionen berufen sich auf Befunde empirischer Forschungsarbeiten, auf die bei der Beschreibung des jeweiligen Ansatzes näher eingegangen wird.

2.2.1. Wie entwickelt sich Mitgefühl? – Allgemeine Entwicklung von Mitgefühl nach Hoffman (2000)

Das bisher einflussreichste theoretische Konzept zur altersbedingten Entwicklung von Mitgefühl stammt von Hoffman (Kienbaum, 2023b; Paulus, 2023) und skizziert einen sich über mehrere Phasen hinweg etablierenden Entwicklungsverlauf (Hoffman, 2000, 2001, 2008). In diesem Modell spielen die sozial-kognitiven Fähigkeiten des Kindes eine entscheidende Rolle. Hoffman geht davon aus, dass kindliche Reaktionen auf den Kummer einer anderen Person zu Beginn der Entwicklung noch sehr selbstbezogen ausfallen und darauf abzielen, das durch die Situation hervorgerufene *eigene* Unbehagen zu mindern. Auch die darauffolgenden ersten Impulse prosozialen Verhaltens zur Linderung der emotionalen Not des Gegenübers zeichnen sich anfänglich dadurch aus, dass sie den eigenen kindlichen Bedürfnissen entsprechen, d.h. das Kind zeigt vorzugsweise Handlungen, die es selbst als tröstend empfindet. Mitgefühl, im Sinne einer empathischen Sorge um die andere Person und deren Bedürfnisse, lässt sich Hoffman zufolge erst beobachten, wenn das Kind zu einer stabilen Ich-Andere-Unterscheidung fähig ist, was etwa ab der Mitte des zweiten Lebensjahres der Fall ist. „These findings suggest that empathy develops along with children's acquiring a cognitive sense of themselves and others" (Hoffman, 2001, S. 63). Die zuvor beobachtbaren Reaktionen des Kindes interpretiert Hoffman als Vorläufer bzw. „rudimentäre" Formen von Mitgefühl und unterscheidet diese dahingehend, wie gut es dem Kind gelingt, anfangs auf seine eigene emotionale Lage und in Folge auf das Befinden seines Gegenübers zu reagieren. Auf dieser Grundlage definiert er die verschiedenen Phasen seines Entwicklungsmodells, wobei er selbst anmerkt, dass die Altersangaben und Übergänge von einer in die nächste Phase approximativ zu sehen sind und starken individuellen Schwankungen unterliegen können (Hoffman, 2000). Die Entwicklung von Mitgefühl in den ersten beiden Lebensjahren beschreibt Hoffman (2000, 2001) in folgenden vier Phasen.

"Global empathic distress – reactive newborn cry". Die erste Phase in Hoffmans Modell, bezeichnet als „globale Empathie", umfasst das erste Lebensjahr. In den Beobachtungen, dass Neugeborene auf das Weinen eines anderen Babys mit eigenem Unbehagen und Weinen („reaktiver Neugeborenenschrei") reagieren, während ihre Reaktionen auf andersartige Laute gleicher Intensität deutlich schwächer ausfallen (Sagi & Hoffman, 1976), sieht Hoffman die ersten rudimentären Formen von Einfühlung. Er bezeichnet dieses Verhalten jedoch noch als *Vorläufer* von Empathie, da es dem Säugling seiner Annahme zufolge zu diesem Zeitpunkt der Entwicklung noch nicht möglich sei, eine Unterscheidung zwischen dem Selbst und Anderen zu treffen und er somit den Ursprung des aversiven Gefühls als ihm eigen empfindet. Dieses, im Deutschen als „*Gefühlsansteckung*" beschriebene Phänomen, kann auch in späteren Jahren noch beobachtet werden, z.B. in Form von Massenpanik oder ansteckendem Lachen (Bischof-Köhler, 2009; Kienbaum, 2023a). Ab dem Zeitpunkt, an dem sich das Kind zunehmend als eine, von den Anderen separate physische Entität zu begreifen versteht und anfängt, seine eigenen Gefühle besser zu regulieren, lässt sich eine Abnahme des reaktiven Schreiens beobachten (Hoffman, 2000; Paulus, 2023). Im Alter von etwa 6 Monaten lassen sich Kinder nicht mehr unmittelbar von dem Weinen eines Anderen anstecken, sondern reagieren zunächst mit einem traurigen Gesichtsausdruck und beginnen erst nach längerer Konfrontation mit eigenem Weinen (Hoffman, 2000, 2001). Dies spricht laut Hoffman (2000) für das Einsetzen einer Ich-Andere-Unterscheidung sowie einer zunehmenden Regulation eigener Gefühle und führt zur nächsten Entwicklungsphase seines Modells.

„*Egocentric empathic distress*". Gegen Ende des ersten Lebensjahres, im Alter von etwa elf bis zwölf Monaten, kommt es nach Hoffman zur „egozentrischen Empathie". Auf diesem zweiten Level der Mitgefühlsentwicklung wird durch den Kummer des Anderen beim Kind weiterhin eigenes Unbehagen („empathic distress") ausgelöst, was sich in einer traurigen Mimik und Weinen bemerkbar macht. Zunehmend lassen sich jedoch nun auch

Verhaltensweisen beobachten, mit denen das Kind versucht sich *selbst* zu beruhigen. Hoffman führt hier als Beispiel an, dass ein einjähriges Mädchen, welches beobachtete wie ein Freund hinfiel und weinte, zunächst selbst anfing zu weinen und sich dann den Daumen in den Mund steckte und den Kopf im Schoß seiner Mutter vergrub (Hoffman, 2001). Dieses Verhalten lässt darauf schließen, dass das Kind noch nicht eindeutig zwischen sich und der anderen Person unterscheiden kann (Paulus, 2023) und deshalb versucht, das durch die Not des Anderen ausgelöste eigene Unbehagen dadurch zu reduzieren, dass es Maßnahmen ergreift, die es normalerweise selbst als tröstlich empfindet („egocentric"). Somit handelt das Kind zwar primär noch aus einer sehr Ich-bezogenen Perspektive heraus, da es darauf konzentriert bleibt sein *eigenes* Unbehagen zu minimieren, jedoch sieht Hoffman in der Tatsache, dass dieser eigene unangenehme Zustand durch die Notlage eines *Anderen* ausgelöst wurde, den Nachweis für den prosozialen Charakter dieses Verhaltens. „But the fact that the child was content beforehand and would continue to be content if not for another's misfortune - the fact that empathic distress is contingent on another's actual distress - attests to its prosocial nature" (Hoffman, 2000, S. 69).

„Quasi-egocentric empathic distress". Etwa ein bis zwei Monate später, in der ersten Hälfte des zweiten Lebensjahres, erreicht das Kind dann die dritte Phase in Hoffmans Modell. Eigenes Weinen und Betroffenheit als Reaktion auf die Not eines Anderen nehmen ab und an deren Stelle treten prosoziale Verhaltensweisen, die dem Kummer des Anderen Abhilfe schaffen sollen. Erste Versuche helfend einzugreifen zeichnen sich laut Hoffman dadurch aus, dass sie darauf abzielen, in Kontakt mit dem Gegenüber zu treten (z.B. streicheln, berühren) und werden bald darauf zu immer differenzierteren Verhaltensweisen (z.B. umarmen, küssen, physische Hilfe/Unterstützung leisten, jemand zu Hilfe holen). Allerdings fehlt den Kindern zu diesem Zeitpunkt noch das Verständnis dafür, dass andere Menschen andere Bedürfnisse und Sichtweisen haben, welche sich von ihren eigenen unterscheiden können. Deshalb zeigen sie

beim Versuch dem Anderen beizustehen Verhaltensweisen, die sie selbst als tröstlich empfinden und die deshalb noch egozentrischer Natur sind (Paulus, 2023). Hoffman berichtet beispielsweise von einem 14 Monate altem Kind, welches den weinenden Freund zu seiner eigenen Mutter brachte, obgleich dessen Mutter ebenfalls anwesend war (Hoffman, 2001). Als weitere Beispiele können Kinder angeführt werden, die den Kummer eines Gleichaltrigen dadurch zu lindern versuchen, indem sie ihm ihr Lieblingsspielzeug (z.B. Teddy) oder ihren eigenen Schnuller anbieten. Somit sind sich die Kinder auf dieser Entwicklungsstufe zwar bewusst darüber, dass der *Ursprung* des aversiven Gefühls bei der anderen Person anzusiedeln ist, ihre jedoch weiterhin egozentrierte Sichtweise veranlasst sie zu Unterstützungsversuchen, die sehr selbstbezogen ausfallen. Da das Verhalten des Kindes jetzt jedoch aus dem *Bedauern für den Anderen* heraus entsteht und einen Versuch darstellt diesen zu trösten, sieht Hoffman darin die ersten wirklich prosozialen Motive des Kindes. „The sympathetic component of empathic distress may be the child's first truly prosocial motive" (Hoffman, 2008, S. 445).

„Veridical empathic distress". Ein erstes Verständnis dafür, dass andere Menschen andere Wünsche, Bedürfnisse und Gedanken haben, entwickelt sich etwa ab der Mitte des zweiten Lebensjahres und bildet die Grundlage für das vierte Level in Hoffmans Modell (Paulus, 2023). Zu diesem Zeitpunkt der Entwicklung beginnen Kinder sich selbst im Spiegel zu erkennen (Rouge Test, vgl. Bischof-Köhler, 1989, 2009, 2012) und ein objektivierendes Verständnis ihrer selbst zu entwickeln. Diese Weiterentwicklung der Selbst-Andere-Unterscheidung wird „mitunter als explizite oder reflexive Selbst-Andere-Unterscheidung oder rudimentäres Selbstkonzept" definiert (Paulus, 2023, S. 24). Mit dem Einsetzen dieser Fähigkeit sind die Kinder zu einem differenzierten Verständnis für die Bedürfnisse *Anderer* fähig und sie beginnen ihr Verhalten stärker danach auszurichten, wobei sie auf der Suche nach adäquaten Strategien auch weiterhin vom unmittelbaren Feedback ihrer Umwelt profitieren.

Um den Übergang von „quasi-egocentric empathic distress“ hin zu „veridical empathic distress“ zu verdeutlichen, beschreibt Hoffman (2000, 2008) das Verhalten des kleinen Davids, eines zweijährigen Jungen, der mit seinem Freund bezüglich eines Spielzeugs in Konflikt gerät, woraufhin dieser zu weinen beginnt. Als erste unmittelbare Reaktion bietet David seinem Freund als Trost zunächst seinen eigenen Teddy an und als dies zu keiner Linderung führt, macht er sich auf, um den Teddy des Freundes zu holen. Somit argumentiert Hoffman habe das „korrektive“ Verhalten des Freundes (hört nicht auf zu weinen) die kognitive Überlegung bei David angeregt, warum sich seine erste Hilfeleistung nicht als tröstlich erwiesen habe, um dann zu erkennen, dass nur der eigenen Teddy den Freund beruhigen könne (Hoffman, 2000, 2001, 2008). Ein solches Verhalten könne als *wahrhaft empathische Sorge* verstanden werden, da es am Wohlergehen *der anderen Person* orientiert ist und dabei gleichzeitig die „wahren“ Bedürfnisse des Anderen berücksichtigt (Paulus, 2023). Zusammenfassend stellt Hoffman fest, dass „at this stage children cannot only empathize with the fact of another’s distress; they can also take the victim’s role and reflect on the victim’s particular needs in the situation” (Hoffman, 2000, S. 72). Im Gegensatz zu den vorangegangenen Phasen, welche nur über einen relativ kurzen Zeitpunkt bestehen und dann verschwinden, um in das nächste Level überzugehen, sind bei „veridical empathic distress“ alle wichtigen Elemente für Mitgefühl bereits vorhanden und entwickeln sich ab dann Hoffman zufolge stetig weiter (Hoffman, 2000), wobei das Erlangen vollständigen Einfühlungsvermögen für Andere ein lebenslanger Lernprozess sei (Hoffman, 2001).

Einen kurzen Überblick bezüglich der weiteren Entwicklung von Mitgefühl skizziert Hoffman in seinem Standardwerk von 2000, wobei seine Annahmen hier eigenen Angaben zufolge hauptsächlich auf den Ausführungen von Bretherton, Fritz, Zahn-Waxler und Ridgeway (1986, zitiert in Hoffman, 2000) beruhen. Ausgehend von einer deutlich ichbezogenen Perspektive während der frühen Kindheit, führt das zunehmende Verständnis bezüglich der

Ursachen, Auswirkungen und Zusammenhänge von Emotionen dazu, dass Kindern im Verlauf ihrer Entwicklung zunehmend in der Lage sind, sich nicht nur in einfache, sondern auch in subtilere Gefühlslagen Anderer einzufühlen: Vorschulkinder können den Verlust eines Elternteils nachempfinden, ältere Kinder entwickeln ein Verständnis für gemischte Gefühle oder die Enttäuschung über die eigene Leistung. Jugendliche können das Bedürfnis eines Anderen nach Unabhängigkeit nachvollziehen und sogar die Angst vor Gesichtsverlust verstehen. Darüber hinaus lernen Heranwachsende im Alter von 14 bis 20 Jahren viele komplexe, sehr spezifische Ängste und Belastungssituation kennen, z. B. das Nichtbestehen von Tests, die für die Zukunft wichtig sind, welche sie zu einer differenzierten Interpretation affektiver Zustände Anderer befähigen (Hoffman, 2008).

Hoffmans (2008) Ausführungen machen deutlich, dass seiner Ansicht nach die Fähigkeit des *vollständigen* Einfühlens in eine andere Person davon abhängt, wie gut das Verständnis für die Gefühle Anderer ausgeprägt ist. Dieses Emotionsverständnis entwickelt sich auf der Basis eigener Lebenserfahrungen und mit Zunahme kognitiver Fähigkeiten von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter fortlaufend weiter und spielt auch für die fünfte und letzte Phase seines Entwicklungsmodells eine wichtige Rolle.

„Empathic distress beyond the situation“. Auf dem fünften Level seines Modells sind die Kinder Hoffman (2008) zufolge zwischen 7 und 10 Jahre alt und haben ein Bewusstsein dafür entwickelt, dass die affektive Lage eines Anderen nicht nur durch die konkrete Situation beeinflusst wird, sondern auch eine Reaktion auf ungünstige Lebensumstände sein kann (Kienbaum, 2023b; Paulus, 2023). Dadurch können Kinder auch Mitgefühl für Menschen empfinden, die chronisch krank, emotional benachteiligt oder sehr arm sind, unabhängig von deren unmittelbaren Verhalten oder auch in deren Abwesenheit (Hoffman, 2001). Außerdem bleibt Mitgefühl nunmehr nicht auf einzelne Personen beschränkt, sondern kann auf ganze Gruppen von Personen ausgeweitet werden, die bedrohlichen oder gar tragischen Umständen,

wie z. B. politischer Unterdrückung, sozialer Ausgrenzung oder physischer Beeinträchtigung, ausgesetzt sind (Kienbaum, 2023b). Mitgefühl ergibt sich demnach aus dem Zusammenspiel zwischen der wahrgenommenen Gefühlslage des Anderen und den Kenntnissen über dessen Lebensumstände sowie früheren Lebenserfahrungen „Mature empathy is thus a response to a network of cues, including another's behavior and expression and everything known about him*"* (Hoffman, 2001, S. 66). Das Erreichen dieses Entwicklungsstandes bezeichnet Hoffman als „ausgereiftes" Mitgefühl („*mature empathy*"), welches im weiteren Lebensverlauf immer differenziertere Formen annehmen kann.

Fasst man Hoffmans Entwicklungsmodell von Mitgefühl kurz zusammen, so lässt sich Folgendes festhalten: Hoffman (2000) sieht in angeborenen Verhaltensweisen („reactive newborn cry") die ersten Formen rudimentären Mitgefühls, welches sich auf der Basis zunehmender kognitiver Fähigkeiten über die Lebenspanne hinweg stetig weiterentwickelt. Mit dem Einsetzen einer beginnenden Ich-Andere-Unterscheidung (Selbstobjektivierung) in der frühen Kindheit lassen sich erste Formen empathischen Verhaltens beobachten. Diese fallen zu Beginn noch sehr selbstbezogen aus und zielen darauf ab, das eigene Unbehagen zu lindern („egocentric empathic distress"). Nach Vollendung des ersten Lebensjahres beginnen Kinder mitfühlendes Verhalten zu zeigen, das darauf ausgerichtet ist, die Not des *Anderen* zu lindern, verwenden anfänglich jedoch Strategien, die sie selbst als tröstlich empfinden („quasi-egocentric empathic distress"). Mit dem Einsetzen eines Verständnisses dafür, dass andere Menschen andere Wünsche, Gefühle und Bedürfnisse haben, erreichen Kinder im Verlauf des zweiten Lebensjahres die vierte Phase in Hoffmans Modell („veridical empathic distress*")* und sind dazu fähig, Verhaltensweisen zu zeigen, die an den Bedürfnissen ihres Gegenübers ausgerichtet sind. Von da an führt die ständige Zunahme der sozial-kognitiven Fähigkeiten zu einem immer differenzierteren Verständnis für die Emotionen Anderer sowie angemesseneren Verhaltensweisen, bis dahin, dass Mitgefühl für einzelne Personen, aber auch für ganze

Gruppen von Menschen, über die aktuelle Situation hinaus gezeigt werden kann („empathic distress beyond the situation“). Das Modell beschreibt eine *graduelle Zunahme* an Mitgefühl, welche auf den immer komplexer werdenden kognitiven Fähigkeiten beruht und ältere Kinder zu mehr Mitgefühl befähigt. Die Annahme eines allgemeinen Anstiegs an Mitgefühl wird, zumindest ab einem gewissen Alter, allerdings nicht von allen Autor*innen geteilt und ein alternativer Ansatz bezüglich der normativen Entwicklung von Mitgefühl wird deshalb im Folgenden näher dargestellt.

2.2.2. Wer verdient Mitgefühl? - Allgemeine Entwicklung von Mitgefühl nach Hay (1994)

Betrachtet man die allgemeine Entwicklung von Mitgefühl nach Hoffmans Modell, so liegt diesem die implizite Annahme zugrunde, dass Mitgefühl mit dem Alter *zunimmt*, da das Individuum im Laufe seiner Entwicklung die Gefühle Anderer immer differenzierter wahrnehmen und verstehen kann und sich somit besser in sie einzufühlen vermag. Hoffmans Modell beruht auf eigenen Beobachtungen sowie Erkenntnissen anderer Autor*innen, empirisch überprüft hat der Autor es selbst allerdings nicht (Kienbaum, 2023b). Längsschnittliche Studien der Arbeitsgruppe von Carolyn Zahn-Waxler und Marian Radke-Yarrow liefern jedoch empirische Evidenz für die Annahme eines altersbedingten Anstiegs an Mitgefühl. So zeigte sich in einer Untersuchung von Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Wagner und Chapman (1992), dass verschiedene Aspekte von Mitgefühl (empathische Sorge, Hypothesen testen, prosoziales Verhalten) im Alter von 1 bis 2 Jahren zunahmen. Auch in weiteren Zwillingsstudien (Knafo et al., 2008; Robinson et al., 2001; Zahn-Waxler et al., 2001) konnte ein Anstieg von Mitgefühl sowie prosozialen Verhaltensweisen beobachtet werden. Darüber hinaus berichten Liew und Kolleg*innen (2011) theoriekonform einen Rückgang selbstbezogener Verhaltensweisen („*comfort seeking*“) und eine Zunahme prosozialen Verhaltens („*helping*“) von 18 auf 30

Monate. Eisenberg, Spinrad und Morris (2014) resümieren auf der Basis verschiedener Studien mit Kleinkindern vorsichtig, dass Mitgefühl in den ersten Lebensjahren zuzunehmen scheint, „In the first years of life, there appears to be an increase in empathy/or sympathy" (Eisenberg et al., 2014, S. 187).

Bezüglich der weiteren Entwicklung von Mitgefühl melden einige Forscher*innen allerdings begründete Zweifel an der Annahme, dass mitfühlende Verhaltensweisen weiterhin zunehmen, sondern sehen in den höheren kognitiven Fähigkeiten und Prozessen den Grund für eine einsetzende Differenzierung mitfühlender Reaktionen (Hay, 1994; Hay & Cook, 2007). Da Kinder mit zunehmendem Alter soziale Normen und Gegebenheiten nicht nur besser verstehen, sondern gleichsam stärker verinnerlichen, erfährt ihr anfänglicher Impuls zu hilfreichem Verhalten gegenüber einer in Not geratenen Person eine Evaluierung der Situation, deren Ausgang unter anderem auch zu einer *Minderung* prosozialen Verhaltens führen kann (Hay, 1994). So argumentieren Hay und Cook (2007), dass zwar mit zunehmendem Alter die Fähigkeiten für prosoziale Verhaltensweisen ansteigen, jedoch der situative Kontext seitens des Kindes stärker berücksichtigt wird und dadurch diese Verhaltensweisen wesentlich selektiver werden, sprich anstelle des *anfänglichen Impulses* tritt die Reaktion einer *überlegten Entscheidung* (Hay, 1994). Den Kindern wird zunehmend bewusst, dass prosoziale Verhaltensweisen nicht in allen Situationen nötig bzw. erwünscht sind (Hay, 1994; Hay & Cook, 2007). Auch wenn die Argumentationen von Hay (1994) sich im engeren Sinne auf prosoziales Verhalten beziehen, lassen sie sich auch auf die Entwicklung von Mitgefühl übertragen, da eine Evaluation bezüglich Eigenverschuldens und anderer kontextueller Faktoren deutlich macht, dass die beobachtende Person abwägt, ob ihr Gegenüber Mitgefühl „verdient" oder nicht (Kienbaum, 2023b).

Einige Studien liefern empirische Evidenz für die Annahme, dass sich Kinder nicht gleichermaßen mitfühlend gegenüber allen Personen verhalten, sondern entsprechend des

jeweiligen Kontextes unterschiedlich reagieren. In einer Untersuchung von Demetriou und Hay (2004) zeigten Kinder im Alter von 18 bis 36 Monaten mehr prosoziale Verhaltensweisen, wenn sie für die Notlage eines Gleichaltrigen verantwortlich waren, als wenn sie nur Zeuge davon wurden. Ein Anstieg prosozialer Verhaltensweisen mit zunehmendem Alter konnte hingegen nicht beobachtet werden. Auch Farver und Branstetter (1994) konnten in ihrer Feldstudie mit 36 bis 56 Monate alten Kindern keine Zusammenhänge zwischen Alter und prosozialem Verhalten als Reaktion auf die emotionale Notlage eines anderen Kindes feststellen. Hingegen wurden mehr prosoziale Verhaltensweisen bei Kindern beobachtet, die über mehr Freundschaften verfügten, häufigere Peerkontakte hatten und einen positiven Interaktionsstil pflegten. Hepach und Tomasello (2020) berichten darüber hinaus, dass bereits Vierjährige eine Präferenz für Hilfeleistungen gegenüber eines „bedürftigen“ Gleichaltrigen aufweisen. In einer anderen Studie von Hepach, Vaish und Tomasello (2013) konnte beobachtet werden, dass 3 Jahre alte Kinder mehr Mitgefühl und prosoziales Verhalten aufbrachten, wenn die Notlage ihres Gegenübers „gerechtfertigt“ war. Die Kinder zeigten mehr prosoziale Interventionen, wenn einem Versuchsleiter ein tatsächliches Leid widerfuhr (z.B. eingeklemmter Finger), als wenn er die gleiche emotionale Reaktion in Situationen mit geringem Schaden äußerte (z.B. eingeklemmter Hemdärmel). Zudem wiesen Kinder, die Zeuge einer tatsächlichen Notsituation wurden, deutlich mehr Anzeichen von Betroffenheit (trauriger Gesichtsausdruck, interpersoneller Kontakt) auf als Kinder, denen der Grund für die emotionale Reaktion ihres Gegenübers unbekannt war. Letztere versuchten jedoch signifikant häufiger die Ursache für dessen Verhalten zu verstehen. Hepach und Kolleg*innen sehen in diesem Verhalten einen Nachweis dafür, dass Kleinkinder nicht *spontan hilfsbereit* handeln, sondern situative Faktoren berücksichtigen. „In summary, young children do not automatically respond sympathetically to distress cues but are sensitive to the situation in which distress occurs and evaluate the context to modulate their sympathy responses” (Hepach et al., 2013, S. 1137). Die Berücksichtigung

äußerer Umstände scheint sogar gegeben, wenn „das Opfer“ selbst in seiner Notsituation keine emotionale Reaktion zeigt. So brachten 18 – 25 Monate alte Kinder mehr Bedauern und prosoziale Verhaltensweisen gegenüber einer Versuchsleiterin auf, der ein Leid zugefügt wurde, als wenn sie diese in einer neutralen Interaktionssituation beobachteten (Vaish et al., 2009).

Weitere empirische Evidenz für die Annahme einer *Selektivität* mitfühlenden Verhaltens liefern Studien, in denen Kleinkinder gegenüber familiären bzw. bekannten Bezugspersonen (z.B. Freund) mehr Mitgefühl und prosoziale Verhaltensweisen (z.B. teilen) aufbrachten, als gegenüber ihnen unvertrauten Personen (Engelmann et al., 2019; Robinson et al., 2001; Young & Lewis, 1979). Dies lässt sich außerdem mit zunehmendem Alter deutlicher beobachten (Abramson et al., 2018; Murphy & Laible, 2013; van der Mark et al., 2002).

Diesen Untersuchungen zufolge scheinen also schon in jungen Jahren die Entstehungsursachen sowie die Vertrautheit mit dem Gegenüber eine Rolle für das mitfühlende Verhalten von Kindern zu spielen. Darüber hinaus weisen einige Studien darauf hin, dass Kontextfaktoren mit zunehmendem Alter an Bedeutung gewinnen. Volland, Ulich und Fischer (2004) berichten, dass Schulkinder bei ihren prosozialen Handlungsempfehlungen bestimmte Rezipientenmerkmale bevorzugen und dies mit zunehmendem Alter deutlicher wird. In ihrer Untersuchung mit Kindern im Alter von 4 bis 8 Jahren konnten sie beobachten, dass diese mehr Unterstützung anboten, wenn der potentielle Hilfeempfänger einen größeren Schaden erlitten hatte und kein Eigenverschulden vorlag, er jünger und vertrauter war und selbst schon mal geholfen hatte (Reziprozität). Mit Ausnahme des Empfängermerkmals „Vertrautheit“ erwiesen sich diese Rezipientenmerkmale mit zunehmendem Alter von größerer Bedeutung. Auch Miller, Kozu und Davis (2001) weisen auf einen kulturübergreifenden Einfluss von Perspektivübernahme, Kontrollierbarkeit und Ähnlichkeit mit dem Opfer für mitfühlendes Verhalten bei Kindern und Erwachsenen hin.

Im Einklang mit Hays (1994) Argumentation werden also prosoziale Verhaltensweisen nicht mehr „automatisch“ allen potentiellen Hilfeempfängern entgegengebracht, sondern unterliegen zunehmend sozialen Normen, persönlichen Interessen und „Vorlieben“ sowie einer differenzierteren Evaluation des Kontextes. Die Autorin argumentiert, dass der spontane Impuls, sich hilfsbereit gegenüber Anderen zu verhalten, im Verlauf der Entwicklung verschwindet und an dessen Stelle eine „überlegte“ Entscheidung tritt. Konform mit dieser Annahme scheinen die Ergebnisse einer weiteren Studie von Hepach und Kolleg*innen (2022). In ihrer Untersuchung mit 2 und 5 Jahre alten Kindern gingen sie der Frage nach, welche Motive sich hinter deren prosozialen Verhaltensweisen verbergen. Hierfür konnten die Kinder in einer ersten Studie einem Erwachsenen bei der Erreichung seines Ziels (z.B. „Turmbau mit Holzklötzen“) entweder selbst helfen („Reichen eines auf den Boden gefallenen Gegenstandes“) oder dabei zusehen, wie diesem von einer anderen im Raum anwesenden Person geholfen wurde. Es zeigte sich, dass Zweijährige emotional gleichermaßen positiv reagieren (gemessen an der aufrechten Körperhaltung), wenn sie entweder selbst Hilfe leisten konnten oder Zeuge einer Hilfeleistung wurden, während Fünfjährige emotional stärker davon profitierten, wenn sie selbst helfend intervenieren konnten. Die Autor*innen führen dies darauf zurück, dass Zweijährige noch den *intrinsischen Wunsch* verspüren, dass anderen in Notsituationen geholfen wird und es für ihr eigenes Wohlbefinden deshalb keinen Unterschied macht, ob sie selbst oder jemand anderes diese Hilfe leistet. Hingegen liegen dem prosozialen Verhalten Fünfjähriger zusätzliche strategische Motivationen zugrunde, wie beispielsweise das Erreichen eines positiven Images, weshalb sie sich besser fühlten, wenn sie selbst tätig werden konnten. In ihrer zweiten Studie beobachteten Hepach und Kolleg*innen außerdem, dass Fünfjährige stärkere persönliche Genugtuung in Folge ihres prosozialen Verhaltens empfanden, wenn ihre Hilfeleistung von anderen Personen wahrgenommen wurde, als wenn sie in einem anonymen Kontext stattfand. Als Fazit aus ihren beiden Studien kommen die Autor*innen im Einklang

mit Hay (1994) zu dem Schluss, dass sich die motivationale Grundlage für prosoziales Verhalten im Laufe der Kindheit ändert, ausgehend von einem intrinsischen Interesse, dass Anderen geholfen wird, hin zu einer stärker strategisch ausgerichteten Motivation, z.B. dem „Wunsch nach positiver Selbstdarstellung".

Eine „überlegte Entscheidung" seitens des Kindes kann nach Hay (1994) in Folge auch dazu führen, dass es im Verlauf der Entwicklung zu einer Abnahme mitfühlend-prosozialen Verhaltens kommt. „Thus it seems that there is an actual decline in prosocial activity over the transition from infancy to childhood" (Hay, 1994, S. 38). Konform mit dieser Annahme berichten van der Mark, van IJzendoorn und Bakermans-Kranenburg (2002) eine *Abnahme* von Mitgefühl gegenüber einer fremden Person im Alter von 16 auf 22 Monate. Auch Murphy und Laible (2013) stellten in ihrer Untersuchung mit 42-48 Monate alten Kindern fest, dass deren empathische Sorge als Reaktion auf das Weinen eines anderen Kindes mit dem Alter tendenziell abnahm. Die Autorinnen führen dies darauf zurück, dass es sich bei „dem Baby" um eine fremde Person gehandelt habe. Eine Abnahme von Mitgefühl gegenüber einer unvertrauten Person (Versuchsleiterin) zeigte sich außerdem in einer Längsschnittstudie von Abramson, Paz und Knafo-Noam (2018) bei Kindern im Alter von neun und 18 Monaten.

Fasst man diese Studienergebnisse zusammen, so scheinen sie entgegen Hoffmans Erwartungen einiges an empirischer Evidenz für die These einer stärkeren Differenzierung bzw. einer *Abnahme* mitfühlenden Verhaltens zu liefern. In einigen Studien konnte beobachtet werden, dass gewisse Kontexteinflüsse schon in jungen Jahren von Bedeutung für das Verhalten von Kindern zu sein scheinen und mit zunehmendem Alter immer stärker an Bedeutung gewinnen können. „Thus, it is likely that, in some circumstances, children become more discriminating with age about whom to help and show declines in rates of helping" (Eisenberg et al., 2015, S. 615). Das Alter zwischen zwei und drei Jahren scheint hier einen „kritischen" Zeitpunkt für die weitere Entwicklung von Mitgefühl darzustellen, da beide Ansätze darin

übereinkommen, dass wichtige sozial-kognitive Fähigkeiten in diesem Alter soweit ausgeprägt sind, dass sie das Verhalten des Kindes entscheidend mit beeinflussen. In welcher Weise dies nun der Fall ist, darüber sind sich Hoffman (2000) und Hay (1994) uneins, weshalb es für die Klärung des Entwicklungstrends nach dem zweiten Lebensjahr weiterer empirischer Forschungsarbeiten bedarf.

2.2.3. Wann lässt sich Mitgefühl erstmalig beobachten? Die frühe Ontogenese von Mitgefühl nach Davidov und Kolleg*innen (2013)

Wie vorangehend dargestellt wurde, konzentrieren sich die beiden Ansätze von Hoffman (2000) und Hay (1994) auf die alterskorrelierte Entwicklung von Mitgefühl und postulieren entweder eine *Zunahme* oder *Differenzierung* mitfühlenden Verhaltens nach der frühen Kindheit, d.h. ab einem Alter von etwa zwei bis drei Jahren. Den Grund dafür sehen sie übereinstimmend in der Zunahme kognitiver Fähigkeiten. Zudem gehen beide Autor*innen davon aus, dass Kinder von Geburt an empfänglich für die Not Anderer sind und entsprechend ihres Entwicklungsstandes darauf reagieren. Während sie sich in den ersten Lebensmonaten noch von den Gefühlen Anderer „anstecken“ lassen („reactive newborn cry“), entwickeln sich ab etwa 6 Monaten erste Interventionsversuche, die zu Beginn noch sehr selbstbezogen ausfallen, sich in Folge jedoch immer stärker am Wohlergehen der anderen Person orientieren. Hay (1994) spricht von einem *elementaren Impuls prosozialen Verhaltens*, welcher die ersten beiden Lebensjahre kennzeichnet und sich danach zu verlieren beginnt, da an seine Stelle eine überlegte Entscheidung des kindlichen Verhaltens tritt. „A basic impulse toward prosocial interactions with other emerges in the first two years of life and declines thereafter“ (Hay, 1994, S. 32). Auch in Hoffmans Modell kommt dem dritten Lebensjahr eine entscheidende Bedeutung zu, da er zu diesem Entwicklungszeitpunkt die kognitiven Fähigkeiten gegeben sieht, welche es dem Kind ermöglichen „echte empathische Anteilnahme für jemand Anderen“

(„veridical empathic distress“) zu empfinden. Im Einklang mit anderen Autor*innen (Bischof-Köhler, 1989, 2009, 2012) argumentiert er, dass hierfür die Fähigkeit einer stabilen Ich-Andere-Unterscheidung (Selbstobjektivierung) ausschlaggebend sei und sich die Kinder dadurch bewusst werden, dass sich der emotionale Gefühlszustand des Anderen sowie dessen Bedürfnisse, Wünsche und Verlangen von den eigenen unterschieden können.

Neuere Arbeiten von Maayan Davidov und Kolleg*innen stellen jedoch zwei grundlegende Annahmen von Hoffmans Theorie in Frage. Zum einen bezweifeln die Autor*innen, dass eigenes Unbehagen („*self distress*“) die vorherrschende bzw. einzige affektive Reaktion auf die emotionale Notlage einer anderen Person während des ersten Lebensjahres sei, insbesondere in Situationen, in denen empathieinduzierende Reize weniger „stark“ ausfallen (Roth-Hanania et al., 2011). „Taken together, these findings seem to refute the stage theory assumption, that young infants show only self-focused distress in the first year, shifting into other-oriented concern in the second year“ (Davidov et al., 2021, S. 11; vgl. auch Roth-Hanania et al., 2011). Zum anderen stellen sie in Frage, dass ein entsprechendes Ausmaß kognitiver Fähigkeiten bzw. das Vorhandensein einer *expliziten* Selbstobjektivierung ausschlaggebend sei, um von Mitgefühl sprechen zu können und präsentieren einen alternativen, stärker auf Emotionen fokussierten Ansatz bezüglich des ersten Auftretens von Mitgefühl. „Concerned reactions do not require the cognitive ability of explicit self-knowledge, but rather the more basic ability of implicit self-other differentiation” (Davidov et al., 2021, S. 3).

Obgleich eine explizite, reflexive Selbstwahrnehmung prosoziale Verhaltensweisen bei Kleinkindern wesentlich erleichtert, argumentieren Davidov und Kolleg*innen, dass sie keine Grundvoraussetzung für das *Empfinden* von Bedauern, also der *affektiven Komponente* von Mitgefühl, zu sein scheint (Davidov et al., 2013). Im Einklang mit dieser Argumentation lassen sich die Ergebnisse einer Studie von Fremmer-Bombik und Grossmann (1991) mit 12 und 18 Monate alten Kindern interpretieren. Das Weinen eines Clowns löste in beiden

Altersgruppen Verhaltensänderungen bei den Kindern aus, die als Bestandteile empathischer Reaktionen gedeutet werden können (z.B. erhöhte Aufmerksamkeit, Kummergesicht). Keines der Kinder reagierte hingegen mit Gefühlsansteckung, indem es beispielsweise mit dem Clown mitweinte oder selbst Trost bei der anwesenden Mutter suchte. Die Autor*innen sehen in diesen Ergebnissen einen Hinweis darauf, dass sich Anzeichen empathischen Verhaltens bei Kindern bereits vor dem kognitiven Selbsterkennen beobachten lassen. „Insgesamt lassen die Ergebnisse erkennen, daß [*sic*] es deutliche Hinweise auf empathisches Verhalten bei Kindern bereits mit 12 und 18 Monaten gibt, also vor dem Zeitpunkt, ab dem kognitives Selbsterkennen (z.B. im Spiegelversuch) nachgewiesen ist“ (Fremmer-Bombik & Grossmann, 1991, S. 315). Auch in einer Studie von Zahn-Waxler und Kolleg*innen zeigten sich zu keinem der drei Erhebungszeitpunkte (T1: 13-15 Monate, T2: 18-20 Monate, T3: 23-25 Monate) signifikante Korrelationen zwischen Selbstobjektivierung und empathischer Sorge, sondern lediglich ein moderater Zusammenhang im Alter von 23-25 Monaten (Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992). Darüber hinaus ließ sich in einer Untersuchung von Nichols, Svetlova und Brownell (2009) mit 12 bis 24 Monate alten Kindern das kindliche Mitgefühl gegenüber der Mutter nicht durch die Selbstobjektivierungsfähigkeit vorhersagen. Was den Zusammenhang zwischen Spiegelselbsterkennen und prosozialen Verhaltens betrifft, so fanden Kärtner, Keller und Chaudharry (2010) in ihrer kulturvergleichenden Untersuchung mit 19 Monate alten Kindern zwar eine positive Korrelation in der Berliner Stichprobe, nicht jedoch in der indischen Stichprobe, was Zweifel an der universellen Gültigkeit des von Hoffmans postulierten Zusammenhangs aufkommen lässt (Paulus, 2023). Nichols und Kolleg*innen kommen zusammenfassend zu dem Schluss, dass die empirische Datenlage bezüglich des Zusammenhangs von Mitgefühl und Selbstobstobjektivierung während der frühen Kindheit nicht besonders einheitlich ausfällt. „It is also worth noting that the findings from previous studies relating self

awareness and empathy in this age period are not especially strong or consistent“ (Nichols et al., 2009, S. 471).

Davidov und Kolleg*innen gehen deshalb davon aus, dass anstelle der Fähigkeit zur Selbstobjektivierung ein „einfacheres“ implizites Selbstverständnis ausreiche, um empathische Sorge für eine andere Person empfinden zu können und sich Mitgefühl demnach schon früher in der Entwicklung beobachten lasse. “Instead of self-recognition, a simpler, implicit form of self-knowledge is likely sufficient for experiencing concern for others“ (Davidov et al., 2013, S. 127). So konnten Roth-Hanania und Kolleginnen (2011) *moderate* Anzeichen von Mitgefühl, gemessen am Gesichtsausdruck, Lautäußerungen und Gestik, sowie dem kognitiven Ergründen der Situation („*hypothesis testing*“ definiert als hinterfragende Verhaltensweisen, die darauf hindeuten, dass das Kind versucht, den Kummer kognitiv zu verstehen, z.B. blickt zwischen Gesicht des Opfers und verletztem Körperteil hin und her) bereits bei Kindern im Alter von 8 und 10 Monaten beobachten und nachweisen, dass beide während des Übergangs zum zweiten Lebensjahr zwar graduell, aber nicht immer signifikant zunahmen. Gerade bezüglich der affektiven Komponente („concerned affect“) ließ sich kein signifikanter Anstieg von 8 auf 16 Monate nachweisen. Beide Mitgefühlskomponenten im Alter von 10 Monaten erwiesen sich als zuverlässig für die Vorhersage prosozialen Verhaltens im Alter von 12 oder 14 Monaten.

Frühe Anzeichen von Mitgefühl berichten auch Abramson und Kolleg*innen (2018) in ihrer Längsschnittstudie mit neun und 18 Monate alten Kindern. „Most infants in both waves displayed at least slight levels (score of 0.5 or higher) of empathic concern (T1: 98.0%; T2: 93.9%) and all infants except for one infant at T2 displayed at least slight levels of inquisitiveness, suggesting, as hypothesized, that empathy exists already at 9 months“ (Abramson et al., 2018, S. 7). Konform mit diesen Befunden berichten Liddle, Bradley und McGrath (2015) in ihrer Studie mit acht Monate alten Kindern, dass diese in Situationen, in denen sie

Zeuge der emotionalen Notlage eines gleichaltrigen Kindes wurden, dem Anderen zugewandte Verhaltensweisen (zugewandter Blick) sowie Kontaktversuche (Winken, Berühren, Lautäußerungen) deutlich häufiger zeigten als eigenes Unbehagen. In Anwesenheit der Mütter konnte zudem beobachtet werden, dass sich die Aufmerksamkeit der Kinder erst dem Gleichaltrigen widmete, gefolgt von einer Hinwendung zu dessen Mutter und erst abschließend zur eigenen Mutter. Dies widerspricht Hoffmans Annahme, dass Kinder in diesem Alter dazu tendieren sich der eigenen Mutter zuzuwenden. Die Autor*innen interpretieren diese Befunde als einen Hinweis darauf, dass sich das *Interesse* an den Gefühlen Anderer bzw. die Fähigkeit für Mitgefühl und erste Versuche darauf zu reagieren, bereits *vor* dem ersten Lebensjahr beobachten lässt. „In addition, the current findings provide evidence of infants' capacity for empathic concern in the first year of life by demonstrating this with naturalistic peer distress (…)" (Liddle et al., 2015, S. 456). Im Einklang damit fanden Lamb und Zakhireh (1997), dass die *Aufmerksamkeit* für die Notlage eines Gleichaltrigen nicht in Zusammenhang mit dem Alter stand, Versuche mit prosozialem Verhalten darauf zu reagieren hingegen schon, d.h. die Kinder, die prosozial reagierten, waren tendenziell älter. „ Our results did not support the hypothesis that attention to distress, as theoretical formulations or previous research has indicated (…) would be related to age. But prosocial behavior was related to age; that is, the children who responded prosocially tended to be older ones" (Lamb & Zakhireh, 1997, S. 115). Ähnliches berichten Davidov und Kolleg*innen bei noch jüngeren Kindern. In einer ihrer neueren Studien wurden Anzeichen empathischen Bedauerns und kognitiven Hinterfragens („*inquiry behavior*"), welches als Versuch, die Notlage des Anderen kognitiv zu ergründen, gesehen wird, bereits bei Kindern im Alter von 3 und 6 Monaten festgestellt. Beide nahmen mit dem Alter nur wenig zu, erwiesen sich jedoch als zuverlässige Vorhersagekomponenten für prosoziales Verhalten mit 18 Monaten (Davidov et al., 2021). Die Autor*innen sehen darin einen weiteren Nachweis für ihre Vermutung, dass die emotionale Komponente von Mitgefühl

bereits *vor* dem ersten Lebensjahr vorhanden sei und Kinder in diesem Alter durchaus in der Lage sind, Mitgefühl für jemand anderen zu *empfinden* (Davidov et al., 2021).

Dieser neue Ansatz zur frühen Ontogenese von Mitgefühl nach Davidov und Kolleg*innen (2013) geht also davon aus, dass sich die Fähigkeit Bedauern für eine andere Person empfinden zu können („core of concern for others“, Davidov et al., 2013, S. 129) bereits sehr früh in der menschlichen Entwicklung beobachten lässt. Was erste Versuche, helfend in die Situation einzugreifen, betrifft, so argumentieren die Autor*innen im Einklang mit anderen Forschungsarbeiten (Davidov et al., 2021; Knafo et al., 2008; Lamb & Zakhireh, 1997; Roth-Hanania et al., 2011; Svetlova et al., 2010; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler et al., 2001), dass diese meist erst nach Vollendung des ersten Lebensjahres zu beobachten seien, wobei sowohl Davidov und Kolleg*innen (2021) als auch Roth-Hanania und Kolleginnen (2011) einen deutlichen Anstieg prosozialer Verhaltensweisen im Verlauf des zweiten Lebensjahres berichten. Hingegen sehen Lamb und Zakhireh (1997) diese auch im Verlauf des zweiten Lebensjahres nur vereinzelt („*spotty*“) gegeben. In ihrer Studie mit 9 bis 27 Monate alten Kindern in einem natürlichen Setting konnten sie in insgesamt 345 auftretenden Notlagen nur 11 Versuche prosozialen Verhaltens beobachten und schließen daraus, „that prosocial responding is better described as “spotty” rather than blossoming in the second year*”* (Lamb & Zakhireh, 1997, S. 114). Restriktivere Definitionskriterien für prosoziales Verhalten könnten hier allerdings der Grund für diese unterschiedlichen Ergebnisse sein („prosocial behavior was coded, but only clear instances such as offering a toy or patting a child who was crying, excluding vaguer responses such as simple approaches or “concerned looks”; Lamb & Zakhireh, 1997, S. 110). Zusammengenommen scheint deshalb das zweite Lebensjahr ein „kritischer“ Zeitraum für die Weiterentwicklung prosozialer Verhaltensweisen zu sein. „Prosocial interventions appear at the beginning of the second year of life and increased in

frequency throughout this year, taking more varied forms as children grew older" (Zahn-Waxler & Radke Yarrow, 1990, S. 114).

Darüber hinaus scheinen sich prosoziale Verhaltensweisen in dieser Alterspanne nicht nur in ihrer *Häufigkeit*, sondern auch in ihrer *Beschaffenheit* weiterzuentwickeln. Dafür sprechen Befunde aus Studien, die sich intensiver mit den verschiedenen Arten prosozialen Verhaltens auseinandersetzen und zu bedenken geben, dass zwischen verschiedenen Formen prosozialer Verhaltensweisen differenziert werden sollte. Es scheint, dass gerade *emotionsregulierende* Verhaltensweisen, wie beispielsweise Trösten, den Kindern anfänglich noch wesentlich schwerer fallen als *instrumentelle Hilfestellungen*, wie z.B. etwas reichen (Schuhmacher et al., 2017; Svetlova et al., 2010). Erst im Laufe der Entwicklung erweitert sich das kindliche Verhaltensrepertoire von vorwiegend instrumentellen Hilfestellungen hin zu mehr emotionsregulierender Unterstützung und aus der anfänglich gezeigten Wahrnehmung und Betroffenheit für die Notlage einer anderen Person (vgl. Davidov et al., 2021; Roth-Hanania et al., 2011) entwickeln sich zunehmend Versuche, diese durch prosoziales Eingreifen zu lindern. Gerade bei der Konfrontation mit der emotionalen Notlage eines Anderen müssen Kinder dazu in der Lage sein, sich das zugrunde liegende Problem angemessen zu erschließen, um eine Lösung zu finden, welche über einfache Hilfestellungen (z.B. „einfaches Reichen") hinaus geht. Außerdem müssen sie eine gewisse Fähigkeit besitzen, eigene Gefühle, welche durch die Notlage einer anderen Person hervorgerufen werden, zu regulieren, damit sie sich auf das Befinden des Anderen konzentrieren können und nicht in der Bewältigung ihres eigenen emotionalen Zustandes "gefangen" bleiben. All diese Voraussetzungen, die für emotionsregulierende Hilfeleistungen gegeben sein müssen, erfordern vom Helfenden einerseits „Kosten", andererseits auch eine hohe Motivation, dem Anderen beistehen zu wollen (Schuhmacher et al., 2017). Entsprechend zeigte sich in Studien von Warneken und Tomasello, dass Kinder bereits im Alter von 14 und 18 Monaten zu instrumentellen Hilfestellungen fähig waren, während sie

noch wenige Verhaltensweisen zeigten, die darüber hinaus gingen (Warneken & Tomasello, 2006, 2007). In einer Untersuchung von Svetlova und Kolleginnen (2010) halfen 30 Monate alte Kinder in allen drei Versuchsbedingungen (instrumental, empathic, and altruistic helping) häufiger als 18 Monate alte Kinder und benötigten weniger erklärende Aufforderungen seitens des Erwachsenen. Allen Kindern fielen instrumentelle Hilfeleistungen am leichtesten und altruistisches prosoziales Verhalten am schwersten. Somit lässt sich im Hinblick auf das prosoziale Verhalten bei Kleinkindern festhalten, dass sich dieses im Verlauf des zweiten bis dritten Lebensjahres in seiner Beschaffenheit dahingehend verändert, dass Kinder auf der Basis ihres besseren Verständnisses für die Not der anderen Person mit immer differenzierteren Hilfsangeboten darauf reagieren.

Abschließend lässt sich hinsichtlich der These einer frühen Ontogenese von Mitgefühl nach Davidov und Kolleg*innen (2013) festhalten, dass die Autor*innen verschiedene Facetten von Mitgefühl (emotional, kognitiv, verhaltensbezogen) postulieren und die affektive Komponente bereits vor Vollendung des ersten Lebensjahres als gegeben sehen. Sie widersprechen hiermit der Annahme anderer Ansätze, nach denen Gefühlsansteckung bzw. eigenes Unbehagen die vorherrschende kindliche Reaktion auf die emotionale Not eines Anderen während der ersten Lebensmonate sei und gehen davon aus, dass für das Empfinden von Mitgefühl („empathic concern“) weniger kognitive Fähigkeiten erforderlich sind. Da sich Emotionen über die Zeit hinweg weniger verändern, sehen sie eine altersbedingte Zunahme dieser Mitgefühlskomponente als unwahrscheinlich. „However, emotions do not behave like cognitions and behaviors. They do not necessarily grow over time and it cannot be assumed that the affective core of empathy qualitatively changes with age” (Davidov et al., 2013, S. 129). Altersbedingte Veränderungen zeigen sich ihrer Ansicht nach eher bei der kognitiven Komponente von Mitgefühl, also dem Versuch des Kindes sich die Not seines Gegenübers geistig zu erschließen, sowie den prosozialen Verhaltensweisen und können insbesondere im Verlauf des

zweiten Lebensjahres beobachtet werden. Um diese Annahmen zu stützen, bedarf es jedoch weiterer empirischer Längsschnittstudien mit Kindern unter einem Jahr, zumal eine neuere Untersuchung von Paulus (2023) Zweifel an den von Davidov und Kolleg*innen festgelegten Kriterien zur Definition der affektiven Komponente von Mitgefühl aufkommen lässt.

Als Fazit der drei beschriebenen Ansätze kann das zweite bis dritte Lebensjahr als eine „kritische Phase“ für den weiteren Entwicklungsverlauf von Mitgefühl gesehen werden. Knafo und Kolleginnen (2008) halten zusammenfassend fest, dass „(…) the second and third years of life should be considered a period of dynamic changes and developments in children’s empathy“ (S. 751). Es besteht wissenschaftlich gesehen wenig Zweifel daran, dass im Alter von zwei bis drei Jahren wichtige Kompetenzen (emotional und kognitiv) soweit ausgeprägt sind, dass sie es dem Kind ermöglichen, auf die Not einer anderen Person „mitfühlend“, im Sinne von einfühlsam und tröstend, zu reagieren. Während jedoch Hoffman (2000) davon ausgeht, dass angesichts der zunehmenden kindlichen Kompetenzen ein weiterer Anstieg von Mitgefühl zu erwarten ist, sieht Hay (1994) genau darin den Grund, dass Kinder beginnen abzuwägen, wer ihr Mitgefühl „verdient“ und unter gewissen Umständen anfangen weniger prosoziale Interventionen zu zeigen. In der Literatur finden sich sowohl Studien, die einen Anstieg von Mitgefühl nachweisen konnten (Knafo et al., 2008; Robinson et al., 2001; Zahn-Waxler et al., 2001; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992), als auch Untersuchungen, die auf den Einfluss des Kontextes hinweisen und keine Veränderung (Demetriou & Hay, 2004; Farver & Branstetter, 1994) bzw. vereinzelt auch eine Abnahme mitfühlenden Verhaltens (Abramson et al., 2018; Murphy & Laible, 2013; van der Mark et al., 2002) berichten. Diese widersprüchliche Datenlage lässt sich womöglich dadurch erklären, dass Kinder zwar mit zunehmendem Alter prinzipiell zu mehr mitfühlend-tröstenden Interventionen *fähig* sind, dass jedoch der Kontext gerade bei kleinen Kindern eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt. Eine

zentrale Rolle könnte hier die Vertrautheit des „Opfers“ darstellen. Mit Blick auf Studien, die bei Kleinkindern mehr Mitgefühl gegenüber vertrauten Personen finden konnten (Robinson et al., 2001; van der Mark et al., 2002; Young & Lewis, 1979; Young et al., 1999; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992), lässt sich argumentieren, dass ältere Kinder ihre zunehmenden Kompetenzen vor allem in Interaktion mit nahen Bezugspersonen in bekannten Kontexten zeigen, wohingegen sich weniger vertraute Personen und unbekannte Kontexte hemmend auswirken. Bestätigung für diese Vermutung liefert die Studie von van der Mark und Kolleg*innen (2002), in der das kindliche Mitgefühl im Alter von 16 auf 22 Monate gegenüber der Mutter *zunahm*, sich hingegen gegenüber einer fremden Person *verringerte. Je nach Bezugsperson* war also ein unterschiedlicher Entwicklungstrend zu beobachten. Diese Arbeit setzte es sich deshalb zum Ziel zu untersuchen, ob sich in verschiedenen Situationen bzw. gegenüber verschiedenen Bezugspersonen (Mutter/Erzieherin) ein *allgemeiner* Entwicklungstrend beobachten lässt, oder ob je nach Bezugsperson *unterschiedliche* Entwicklungsverläufe auftreten. Unter Berücksichtigung früherer Befunde mit Kleinkindern wurde diesem Forschungsvorhaben folgende Hypothese zugrunde gelegt.

Hypothese 1

a) Eine alterskorrelierte Zunahme von Mitgefühl und prosozialen Verhaltensweisen zeigt sich bei 2- bis 3jährigen Kindern dann, wenn sie mit dem Kummer einer engen Bezugsperson (eigene Mutter) konfrontiert werden.

b) Eine alterskorrelierte Zunahme von Mitgefühl und prosozialen Verhaltensweisen zeigt sich bei 2- bis 3jährigen Kindern *nicht*, wenn sie mit dem Kummer einer weniger engen Bezugsperson (Erzieherin) konfrontiert werden.

2.3. Differentielle Entwicklung von Mitgefühl

2.3.1. Genetische Prädisposition

Die vorangehend beschriebenen Ansätze widmen sich der Aufgabe, einen *allgemeinen* bzw. *normativen* Entwicklungstrend ausfindig zu machen, der den Wandel von Mitgefühl im Verlauf der Entwicklung zutreffend beschreibt. Die Frage, die dabei jedoch unbeantwortet bleibt, ist, wie es zu individuellen Unterschieden in der Mitgefühlsbereitschaft von Kindern bzw. Erwachsenen kommt. Warum lässt sich das eine Kind von der Not eines Anderen anrühren, während das andere sich abwendet oder gar Genugtuung angesichts dessen Schaden empfindet? Wie lassen sich individuelle Unterschiede im Mitgefühl und prosozialen Verhalten erklären bzw. auf welche Faktoren können diese zurückgeführt werden? Diese Fragen verdeutlichen, dass neben einer allgemeinen Entwicklung von Mitgefühl auch eine *differentielle Entwicklung* stattfindet, die auf verschiedene Ursachen zurückgeführt werden kann. Häufig begegnet man in der psychologischen Forschung in diesem Zusammenhang der Anlage-Umwelt Debatte, also der Frage inwieweit ein Verhalten oder eine Fähigkeit „angeboren“ oder „erlernt“, d.h. durch Umweltfaktoren beeinflusst wurde. Auch im Hinblick auf Mitgefühl erscheint eine Auseinandersetzung mit dieser Frage angebracht, um zu ermitteln, worauf interindividuelle Unterschiede zurückgeführt werden können.

Inzwischen gilt als unumstritten, dass „sowohl genetische als auch Sozialisationseinflüsse zur Entstehung dieser Unterschiede beitragen“ (Kienbaum, 2023b, S. 72). Studien mit Kleinkindern zur Ermittlung des genetischen Einflusses gehen von einer „generell stabilen Disposition“ (Knafo et al., 2008, S. 751) aus, welche den verschiedenen Facetten von Mitgefühl zugrunde liege. Zur Erfassung des Ausmaßes der durch Veranlagung erklärten Varianz vergleichen sie die Daten mono- und dizygoter Zwillinge. Längsschnittliche Studien bringen zusätzlich den Vorteil, dass der genetisch bedingte Einfluss je nach Lebensjahr berechnet und verglichen werden kann. So zeigte sich in einer Studie von Zahn-Waxler und Kolleg*innen,

dass der geschätzte Vererblichkeitskoeffizient bei den ältesten Kindern ihrer Stichprobe (36 Monate) am größten ausfiel und für empathische Betroffenheit bei 23 %, für Hypothesen testen bei 42 % und für prosoziales Verhalten bei 39 % (alle $p<.001$) lag (Zahn-Waxler et al., 2001). Auch Knafo und Kolleginnen, konnten für das von ihnen sogenannte globale Mitgefühl („*empathic concern*“ und „*hypothesis testing*“ zusammengenommen) im Alter von 14 und 20 Monaten keine Vererbbarkeit feststellen, während der Anteil der durch Vererbung aufgeklärten Varianz bei 24 Monate alten Kindern bei 34 % lag und auf 47 % bei 36 Monate alten Kindern anstieg (Knafo et al., 2008). In einer weiteren Untersuchung mit etwas älteren Kindern (3,5 Jahre) ließ sich ebenfalls ein moderater Einfluss von Vererbung (0.19 – 0.44) nachweisen, der entsprechend der verschiedenen Facetten von Mitgefühl variierte und für die kognitive Komponente höher ausfiel als für die emotionale (Knafo et al., 2009). Zusammenfassend ermitteln Knafo und Uzefovsky (2013) in ihrer Meta-Analyse auf der Basis von 7 Zwillingstudien für Mitgefühl eine Erblichkeit von 37 %, den Rest führen sie aufgrund des vernachlässigbaren Einflusses geteilter Umwelteinflüsse auf nicht geteilte Umwelteinflüsse zurück.

Es lässt sich auf der Basis dieser Befunde also schlussfolgern, dass von einer gewissen biologischen Prädisposition von Mitgefühl ausgegangen werden kann, die je nach Mitgefühlsfacette unterschiedlich stark ausgeprägt zu sein scheint, insgesamt gesehen jedoch noch viel Raum für Umwelteinflüsse gewährt (Kienbaum, Schuhrke et al., 2019). Viele Forschungsarbeiten widmeten sich deshalb der Aufgabe, Faktoren, die zur Entstehung interindividueller Unterschiede beitragen können, ausfindig zu machen und näher zu untersuchen. Im Folgenden wird auf Merkmale innerhalb und außerhalb des Kindes eingegangen, die sich während der frühen Kindheit als bedeutsam für Mitgefühl herausstellten und deshalb Teil der vorliegenden Untersuchung wurden.

2.3.2. Persönlichkeit des Kindes

2.3.2.1. Geschlecht

Auf der Suche nach den Gründen für individuelle Unterschiede im Mitgefühl, gelangt man schnell zu der Frage, ob sich Mädchen und Jungen bzw. Frauen und Männer in ihrer Mitgefühlsbereitschaft voneinander unterschieden. Ein in der Gesellschaft weit verbreitetes Geschlechterstereotyp besagt, dass Frauen empathischer und mitfühlender seien als Männer (Eisenberg et al., 2014, S.193) und Eisenberg und Kolleg*innen machten es sich bereits früh zur Aufgabe, dieser stereotypen Auffassung empirisch nachzugehen. In diesem Zusammenhang berichten sie, dass eine Vielzahl empirischer Belege für Geschlechterunterschiede vorliege, jedoch die ermittelten Effektstärken stark über die verschiedenen Studien variieren, von geringen bis hin zu sehr starken Effekten (Eisenberg et al., 2014). Als Fazit zweier Metanalysen (Eisenberg & Lennon, 1983; Fabes & Eisenberg, 1998) kommen Eisenberg und Kolleg*innen zu dem Schluss, dass es einen Einfluss zu haben scheint, mittels welcher Methoden Mitgefühl erfasst wird. Es zeigt sich, dass Geschlechterunterschiede deutlicher zum Vorschein kommen, wenn Selbst- oder Fremdbeurteilungen eingesetzt werden (Eisenberg et al., 2014; Eisenberg et al., 2015; Fabes & Eisenberg, 1998; Lennon & Eisenberg, 1987). Eisenberg und Lennon (1983) argumentieren, dass die Tatsache, dass sich Geschlechterunterschiede tendenziell dann nachweisen lassen, wenn sich die Teilnehmenden darüber bewusst sind, welche Verhaltensweisen oder Eigenschaften untersucht werden, damit zusammenhängen könnte, dass weibliche und männliche Probanden sich darin unterscheiden, wie mitfühlend sie sich *darstellen* möchten. So lassen beispielsweise Fragebogenverfahren den Ausfüllenden mehr Raum ihre Antworten zu kontrollieren und sie entsprechend sozial erwünschter Erwartungen bzw. persönlicher Überzeugungen auszufüllen. Dies kann zur Folge haben, dass die Ergebnisse stärker die in der Bevölkerung vorherrschenden Ansichten widerspiegeln als tatsächlich bestehende Unterschiede, was auch eine Gefahr bei der Erfassung von Mitgefühl darstellt. So

konnten Karniol, Gabay, Ochion und Hararai (1998) empirisch nachweisen, dass der Einfluss des Geschlechts auf die verschiedenen Aspekte von Mitgefühl verschwand, wenn die geschlechtsspezifische Rollenorientierung kovariiert wurde, was die Autor*innen dahingehend interpretieren, dass die Orientierung an der Geschlechterrolle letztendlich einen besseren Indikator für Mitgefühl darstelle, als das biologische Geschlecht. „Thus, it is gender-role orientation rather than gender per se that determines the level of empathy; of the two gender-role orientations, it is only femininity that contributes to the level of empathy“ (Karniol et al., 1998, S. 55). Dies würde erklären, warum gerade in Studien, welche mit Selbst- und Fremdbeurteilungsverfahren arbeiten die gefundenen Geschlechterunterschiede besonders deutlich zum Vorschein treten.

Eisenberg und Lennon (1983) fanden übereinstimmend in ihrer Meta-Analyse die größten Geschlechterunterschiede bei Selbstbeurteilungen, während sich keine Unterschiede zeigten, wenn physiologische Messungen oder (verdeckte) Beobachtungen des nonverbalen Verhaltens eingesetzt wurden. Eine erneute Durchsicht der wissenschaftlichen Datenlage (Lennon & Eisenberg, 1987) bestätigte die Autor*innen in ihrer Vermutung, dass Geschlechterunterschiede in ihrem Ausmaß je nach verwendeter Methode variieren können. Es zeigt sich, dass die Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Probanden dann besonders ausgeprägt sind, wenn Mitgefühl über Selbsteinschätzung (Cassels et al., 2010; Eisenberg et al., 2001; Olweus & Endresen, 1998) oder Fremdbeurteilung (Hastings et al., 2000; Kienbaum, 2014b; Murphy et al., 1999) erfasst wird. Dieser Trend scheint mit zunehmendem Alter stärker hervorzutreten (Michalska et al., 2013; Olweus & Endresen, 1998; Volland et al., 2003). Werden hingegen Verhaltensbeobachtungen oder andere Verfahren, die weniger willentliche Kontrolle ermöglichen (z.B. physiologische Messungen), verwendet, fallen die Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Versuchspersonen meist wesentlich geringer aus (Strayer & Roberts, 1997; Volbrecht et al., 2007; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-

Waxler, Robinson et al., 1992) oder lassen sich gar nicht nachweisen (Davidov et al., 2021; Demetriou & Hay, 2004; Eisenberg & Lennon, 1983; Hastings et al., 2005; Hepach et al., 2013; Kienbaum, Zorzi et al., 2019; Murphy & Laible, 2013; Nichols et al., 2009; Paz et al., 2021; Roth-Hanania et al., 2011; Svetlova et al., 2010).

Eine Studie, welche diese Tendenz veranschaulicht, stammt von Michalska, Kinzler und Decety (2013). In ihrer Untersuchung mit 4-17 Jahre alten Kindern und Jugendlichen fanden sie bei der Selbstbeurteilung über einen Fragebogen einen Geschlechterunterschied zugunsten der Mädchen, welcher sich mit zunehmendem Alter verstärkte. Hingegen konnten keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern in den physiologischen und neuronalen Aktivitäten festgestellt werden. Auf dieser Grundlage argumentieren die Autor*innen unter anderem, dass die über den Fragebogen festgestellten Geschlechterunterschiede stärker die Bereitschaft seitens weiblicher Probanden sich empathisch zu beschreiben widerspiegeln als tatsächlich bestehende Differenzen. „One possibility is that differences in self-reported empathy may reflect females‘ greater willingness with age to report empathic behavior (…) rather than real sex differences“ (Michalska et al., 2013, S. 29). Da sich die Tendenz, dass Geschlechterunterschiede bei Selbstbeurteilungen mit zunehmendem Alter deutlicher zum Vorschein kommen, auch in anderen Studien zeigte (Olweus & Endresen, 1998; Volland et al., 2003), lässt sich argumentieren, dass Kinder über die Zeit hinweg immer stärker verinnerlichen, was gesellschaftlich von ihnen als „Junge“ bzw. „Mädchen“ erwartet wird und sie sich dann entsprechend dieser Erwartungen beschreiben.

Allerdings finden sich in der Literatur auch Studien, die bei Verhaltensbeobachtungen mit Kindern zumindest gewisse Unterschiede zwischen den Geschlechtern berichten, wobei sich diese meist hinsichtlich empathischen Bedauerns ergeben (Abramson et al., 2018; Hastings et al., 2000; Knafo et al., 2008; Lamb & Zakhireh, 1997; Robinson et al., 2001; Spinrad & Stifter, 2006; Volbrecht et al., 2007; Zahn-Waxler et al., 2001; Zahn-Waxler, Radke-

Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992). In anderen Arbeiten konnten hingegen überwiegend keine Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen festgestellt werden (Davidov et al., 2021; Farver & Branstetter, 1994; Murphy & Laible, 2013; Nichols et al., 2009; Paz et al., 2021; Roth-Hanania et al., 2011; Svetlova et al., 2010).

Zusammengenommen kann festgehalten werden, dass es aufgrund der vorliegenden empirischen Befunde plausibel erscheint, von einem Einfluss der Erhebungsmethode auszugehen, wobei sich dies gerade bei älteren Studienteilnehmer*innen, welche über ein höheres Bewusstsein geschlechterstereotype Rollenerwartungen verfügen, zeigen sollte. Für den Bereich der frühen Kindheit liegen divergierende Ergebnisse vor und Geschlechterunterschiede konnten mitunter auch bei Verhaltensbeobachtungen festgestellt werden. Deshalb erschien es auch für die vorliegende Studie angebracht, das Geschlecht der Kinder zu berücksichtigen und zu untersuchen, ob sich Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen feststellen lassen. Da sich die bisher bei Kleinkindern gefundenen Geschlechterunterschiede oftmals auf das *Empfinden* von Bedauern für die in Not geratene Person bezogen und in der vorliegenden Studie ein *allgemeiner* Mitgefühlswert erhoben werden sollte, der die verschiedenen Facetten von Mitgefühl berücksichtigt, wurde für diese Untersuchung grundsätzlich davon ausgegangen, dass sich *keine* Geschlechterunterschiede ergeben sollten. Nun weisen jedoch einige Forschungsarbeiten darauf hin, dass Jungen häufig in konflikthafteren Beziehungen zu ihren Erzieherinnen stehen (Arbeau et al., 2010; Griggs et al., 2009; Hamre & Pianta, 2001; Jerome et al., 2009) und weniger Bindungssicherheit (Ahnert et al., 2006; Ahnert, 2019; Ereky-Stevens et al., 2018) sowie emotionale Nähe zu diesen aufweisen (Glüer, 2012; Hamre & Pianta, 2001). Es lässt sich vermuten, dass dies seitens der Jungen zu weniger Mitgefühl gegenüber der Erzieherin führen kann, zumal in einigen Studien nachgewiesen wurde, dass eine hochwertige Beziehungsqualität zur pädagogischen Fachkraft förderlich für die kindliche Entwicklung ist. Kinder mit einer sichereren Erzieherin-Kind-Bindung verhalten sich dieser gegenüber

kooperativer (Glüer, 2012), sind allgemein empathischer (Oppenheim et al., 1988; van IJzendoorn et al., 1992) und sozial kompetenter im Umgang mit Gleichaltrigen (Howes, Hamilton et al., 1994; Howes, Matheson et al., 1994). Eine emotional nahe Beziehung zur sekundären Bezugsperson erwies sich außerdem als förderlich für das prosoziale Verhalten bei Kindern im Alter von 36 und 76 Monaten (Ferreira et al., 2016) sowie fünf und sechs Jahre alten Kindern (Arbeau et al., 2010; Kienbaum, 2015). Es ist also anzunehmen, dass die Beziehungsqualität mit der pädagogischen Fachkraft Einfluss auf das mitfühlend-prosoziale Verhalten von Kindern nimmt, gerade dann, wenn sich diese selbst in einer emotionalen Notlage befindet. Deshalb wurde die zugrundeliegende Hypothese dahingehend spezifiziert, dass Mädchen und Jungen sich gegenüber ihrer *Mutter* nicht in ihrer Mitgefühlsbereitschaft voneinander unterscheiden, während gegenüber der *Erzieherin* aufgrund der besseren Beziehungsqualität ein Geschlechterunterschied zugunsten der Mädchen angenommen wurde.

Hypothese 2

a) Im Alter zwischen zwei und drei Jahren unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht darin, wie viel Mitgefühl sie gegenüber ihrer Mutter aufbringen.

b) Gegenüber außerfamiliären Bezugspersonen (Erzieherin) sind Mädchen im Vergleich zu Jungen mitfühlender.

2.3.2.2. Schüchternheit

Schüchternheit („*inhibition*“) bzw. soziale Gehemmtheit äußert sich in der Verhaltenstendenz, auf ungewohnte Personen, Objekte oder Ereignisse mit Angst, Unbehagen oder erhöhter Vorsicht (sozialer Rückzug) zu reagieren. Dem zugrunde liegend scheint eine ineffektive Selbstregulierung der eigenen Emotionen, angesichts der Konfrontation mit

„ungewohnten“ oder besonderen Herausforderungen zu sein, so dass die normalerweise adaptive Erregung zu stark ausfällt und die Koordination angemessener Bewältigungsreaktionen beeinträchtigt bleibt (Hastings et al., 2006). Da sich Schüchternheit schon sehr früh in der kindlichen Entwicklung beobachten lässt, schenkten Studien, welche sich mit Mitgefühl bei Kleinkindern beschäftigen, diesem Temperamentsmerkmal oft besondere Beachtung (Eisenberg et al., 2019; Hastings et al., 2005; Liew et al., 2011; Spinrad & Stifter, 2006; van der Mark et al., 2002; Young et al., 1999).

Wie Kagan und Snidman (1991) berichten, lassen sich Vorformen von Schüchternheit schon im Säuglingsalter beobachten. Entsprechend der Reaktionen auf neue bzw. ungewohnte Situationen kann früh zwischen schüchternen und nicht schüchternen Kindern unterschieden werden. Diesbezüglich wird argumentiert, dass eine niedrigere Erregungsschwelle der limbischen Areale Kinder besonders empfänglich für Angst und Schüchternheit mache, was sich in ihrem Verhalten darin äußere, dass sie auf neue Situationen mit hoher motorischer Aktivität und negativer Affektivität (häufiges Weinen) reagieren. Diese Übererregung wird auch als Grund dafür gesehen, dass diese Kinder in emotional belastenden Situationen stärker mit der Bewältigung des eigenen emotionalen Zustandes beschäftigt sind und daher weniger im Stande, auf die Notlage eines Anderen mitfühlend zu reagieren, insbesondere wenn es sich um eine fremde Person handelt (Liew et al., 2011; Young et al., 1999). Im Einklang mit dieser Annahme fanden van der Mark und Kolleg*innen (2002) in ihrer Längsschnittstudie mit 125 Mädchen, dass eine höhere Ängstlichkeit im Alter von 16 Monaten weniger Mitgefühl gegenüber der Notlage einer unbekannten Versuchsleiterin im Alter von 22 Monaten vorhersagte. Übereinstimmend konnten Liew und Kolleg*innen (2011) feststellen, dass 18 und 30 Monate alte ängstliche Kinder dazu tendierten, Trost bei ihrer Mutter zu suchen, wenn sie mit der Notlage einer fremden Person konfrontiert waren. Zudem sagte Ängstlichkeit im Alter von 18 Monaten weniger hilfreiches Verhalten gegenüber einer fremden Person im Alter von 30

Monaten vorher. Auch Stanhope, Bell und Parker-Cohen (1987) berichten, dass sich schüchterne Kindergartenkinder einem unbekannten Erwachsenen gegenüber weniger hilfsbereit verhielten als ihre aufgeschlosseneren Gleichaltrigen. Im häuslichen Kontext gab es hingegen nach Einschätzung der Mütter keinen Unterschied zwischen schüchternen und nicht schüchternen Kindern, was eine Interaktion zwischen Temperament und Kontext vermuten lässt. In einer weiteren Untersuchung von Young und Kolleg*innen (1999) verhielten sich schüchterne Kinder im Alter von 2 Jahren weniger mitfühlend gegenüber einer Untersuchungsleiterin, während sich keine Unterschiede in den kindlichen Reaktionen auf die Notlage der eigenen Mutter zeigten.

Darüber hinaus scheint Schüchternheit *allgemein* mitfühlend-prosoziales Verhalten zu erschweren. Im Rahmen eines außerfamiliären Settings beobachteten Farver und Branstetter (1994) bei schüchternen drei- bis vierjährigen Kindern weniger prosoziale Verhaltensweisen als bei aufgeschlosseneren Gleichaltrigen. Negative Zusammenhänge zwischen Schüchternheit und prosozialem Verhalten fanden auch Eisenberg, Spinrad, Taylor und Liew (2019) in ihrer Untersuchung mit 30 und 42 Monate alten Kindern. Im Hinblick auf Mitgefühl konnte in verschiedenen Untersuchungen von Kienbaum (1993, 2003, 2014a, 2015, 2023b) ein negativer Zusammenhang mit Schüchternheit bei Kindergartenkindern nachgewiesen werden. Einen über die Zeit fortbestehenden negativen Zusammenhang zwischen Schüchternheit und Mitgefühl fanden Kienbaum, Zorzi und Kunina-Habenicht (2019) in einer Längsschnittstudie mit Kindern im Alter von 5 bis 7 Jahren.

Wie lässt sich das negative Verhältnis zwischen Mitgefühl und Schüchternheit erklären? Neuere Arbeiten merken an, dass das geringere Mitgefühl schüchterner Kinder nicht auf ein Kompetenzdefizit zurückzuführen sei, sondern dass es sich hierbei um „Erbringungsschwierigkeiten“ handele. Das bedeutet, dass die erhöhte Erregung, welche bei schüchternen Kindern als Folge eines sozialen Stressors einsetzt, sie daran hindere sich hilfsbereit gegenüber

einer anderen Person zu *verhalten*, obgleich sie nicht weniger Mitgefühl für deren Notlage *empfinden*. So fanden Zava, Sette, Baumgartner und Coplan (2021) in ihrer Studie mit 2,5 bis 6 Jahre alten Kindern, dass Schüchternheit keinen direkten Einfluss auf das selbst- und fremdeingeschätzte empathische Empfinden („*empathic feelings*“) bzw. Verhalten („*empathic behaviours*“) ausübte, wohl aber die Beziehung zwischen empathischem Empfinden und prosozialem Verhalten moderierte, nämlich dahingehend, dass der positive Zusammenhang bei schüchternen Kindern weniger stark ausgeprägt war. Dies führt die Autor*innen zu der Schlussfolgerung, dass schüchterne Kinder zwar Mitgefühl empfinden, jedoch in ihrem prosozialen Verhalten gehemmt bleiben. „This result bolstered the conclusion that shy children may be empathic but also too shy to engage in reparation or other empathic behaviours“ (Zava et al., 2021, S. 67). Konform mit dieser Annahme fanden Spinrad und Stifter (2006) in ihrer Studie mit 10 und 18 Monate alten Kindern, dass Ängstlichkeit („distress to novelty“) im Alter von 10 Monaten eine höhere empathische Sorge gegenüber Erwachsenen (fremde Person, Mutter) mit 18 Monaten vorhersagte, sowie mit mehr eigenem Unbehagen als Reaktion auf die mütterliche Notlage einherging. Die Autorinnen schließen daraus, dass gerade ängstliche Kinder empfänglich bzw. aufmerksam für die Not eines Anderen seien und sie die mütterliche Notlage stärker berühre, als die einer fremden Person. „Children who are high on fear may be so sensitized to emotion that they become overwhelmed by another’s distress. It is possible that the mother’s distress is more upsetting to toddlers than the distress of an unfamiliar adult” (Spinrad & Stifter, 2006, S. 115).

Die Annahme, dass es schüchternen Kindern nicht an Mitgefühl bzw. der Fähigkeit die Bedürfnisse des Anderen zu verstehen mangele, sondern sie an der Ausführung gewisser prosozialer Verhaltensweisen hindere, wird darüber hinaus durch Beobachtungen von Schuhmacher und Kolleg*innen (2017) gestützt. In ihrer Untersuchung mit 18 Monate alten Kindern konnten sie keinen negativen Zusammenhang zwischen Ängstlichkeit und *instrumentellen*

Hilfeleistungen („instrumental helping“) finden, hingegen zeigten ängstliche Kinder weniger *tröstendes* Verhalten („comforting“). Die Autor*innen begründen dies damit, dass bei ängstlichen Kindern die Notlage einer anderen Person zu mehr emotionaler Übererregung führt und sie dann mit der Regulation eigener Gefühle beschäftigt sind. Im Gegensatz dazu würde das Erkennen einer notwendigen instrumentellen Hilfeleistung (z.B. etwas reichen) keine emotionale Herausforderung darstellen und erklären, warum sich diesbezüglich keine negativen Zusammenhänge finden ließen.

Zusammengenommen lässt sich festhalten, dass Schüchternheit bei Kindern einen Einfluss auf ihr mitfühlendes Verhalten zu nehmen scheint, nämlich dahingehend, dass schüchterne Kinder in der Ausführung prosozialer Verhaltensweisen gehemmt bleiben, insbesondere in Situationen bzw. gegenüber Personen, die ihnen unvertraut sind. An dieser Stelle muss allerdings angemerkt werden, dass bisherige Studien bei Vergleichen zwischen schüchternen und nicht schüchternen Kindern vorwiegend mit Stimuli bzw. Personen arbeiteten, die den Kindern entweder sehr vertraut (z.B. Mutter, häuslicher Kontext) oder gänzlich unvertraut (Versuchleiter*in, Labor) waren. Weiterhin ungeklärt ist die Frage, ob sich schüchterne Kinder auch anders gegenüber Personen verhalten, die ihnen zwar nicht seit Anbeginn ihres Lebens vertraut sind, jedoch zu einem frühen Zeitpunkt ihrer Entwicklung mit ihnen in Beziehung treten und in regelmäßiger Interaktion mit ihnen stehen, wie dies bei pädagogischen Fachkräften der Fall ist. Bleiben die Unterschiede im kindlichen Verhalten zugunsten der primären Bezugspersonen bestehen (vgl. van der Mark et al., 2002; Young et al., 1999), oder führt die Vertrautheit mit der außerfamiliären Bezugsperson dazu, dass sich die Kinder ihr gegenüber ähnlich verhalten wie gegenüber der eigenen Mutter? Um dieser Frage nachzugehen, wurde in der vorliegenden Untersuchung das kindliche Verhalten auf die Notlage der *Mutter* und der *Erzieherin* unter Berücksichtigung des Temperamentsmerkmals Schüchternheit erfasst. Bisherige Forschungsbefunde sollten so dahingehend erweitert werden, dass der

Einfluss von Schüchternheit nicht nur gegenüber Fremden, sondern auch gegenüber vertrauten, jedoch weniger nahen Bezugspersonen untersucht wurde. Unter Berücksichtigung der bisherigen empirischen Datenlage wurde davon ausgegangen, dass Schüchternheit grundsätzlich in einem negativen Zusammenhang mit Mitgefühl steht. Aufgrund der großen Vertrautheit und emotional nahen Beziehung von Kleinkindern zu ihren primären Bezugspersonen wurde allerdings angenommen, dass dieser negative Zusammenhang bei den Müttern weniger stark ausgeprägt sei und deutlicher gegenüber den pädagogischen Fachkräften hervortrete. Dies führte zu folgender dritten Forschungshypothese.

Hypothese 3

a) Schüchternheit steht in einem negativen Zusammenhang mit frühkindlichem Mitgefühl.

b) Schüchterne Kinder zeigen gegenüber sekundären Bezugspersonen (Erzieherin) deutlich weniger Mitgefühl.

c) Gegenüber primären Bezugspersonen (Mutter) ist der negative Zusammenhang zwischen Schüchternheit und Mitgefühl weniger stark ausgeprägt.

2.3.3. Sozialisationserfahrungen des Kindes

Der vorliegenden Arbeit liegt die Annahme zugrunde, dass sich individuelle Unterschiede im kindlichen Mitgefühl nicht durch einen einzigen Einflussfaktor erklären lassen, sondern sich aus dem Zusammenspiel einer Vielzahl von Kräften, welche sowohl innerhalb als auch außerhalb des Individuums angesiedelt sind, ergeben. Die einleitend erwähnten Studien zur Erfassung genetischer Dispositionen legen nahe, dass neben einer gewissen biologischen Prädisposition von Mitgefühl auch Sozialisationseinflüsse einen wichtigen Beitrag zur Entstehung interindividueller Unterschiede liefern. Diesbezüglich konzentrierte sich die psychologische Forschung im Bereich der frühen Kindheit lange Zeit auf den familiären Kontext und fokussierte dabei insbesondere die Mutter-Kind-Beziehung, während andere Beziehungskonstellationen vernachlässigt blieben. Diese Arbeit versucht die empirische Datenlage über den familiären Kontext hinaus zu erweitern, indem sie die Bedeutung außerfamiliärer Bezugspersonen für die Entwicklung von Mitgefühl untersucht. Zudem wird ein Blick auf das kulturelle Umfeld des Kindes geworfen und verglichen, ob das Aufwachsen in einem spezifischen sprachlichen Milieu (deutsch bzw. italienisch) zu Unterschieden im kindlichen Mitgefühl beiträgt. Bisherige Forschungsbefunde bezüglich der untersuchten Sozialisationsfaktoren werden im Folgenden beschrieben.

2.3.3.1. Familiäre Sozialisationseinflüsse: Elternverhalten[1] und Bindung

Zur Klärung der Frage, welche Sozialisationserfahrungen dazu führen, dass sich manche Kinder mitfühlender verhalten als andere, wurde dem familiären Kontext bisher eine besondere Bedeutung zugeschrieben. Allgemein wird kindliches Mitgefühl mit einem warmen,

[1] Zur Vereinfachung der Leserlichkeit werden unter dem Begriff „Eltern“ all diejenigen erwachsenen Bezugspersonen verstanden, welche die elterliche Pflege- und Fürsorgepflicht eines Kindes ausüben.

unterstützenden Elternverhalten sowie einer hochwertigen Beziehung zum betreuenden Elternteil in Verbindung gebracht (Eisenberg et al., 2014; Eisenberg et al., 2015). „In general, warm and supportive parents are expected to have children prone to sympathy (due to modeling, secure attachment, help learning to manage emotions, etc.)“ (Eisenberg, 2013, S. 9).

Dem liegt die Annahme zugrunde, dass Kinder, die in Situationen der Angst und Frustration von ihren primären Bezugspersonen Schutz und Zuwendung erfahren, eine sichere Bindung entwickeln (Leerkes, 2011) und Vertrauen in ihre Umwelt schöpfen, so dass sie in späteren Beziehungen selbst emotional, sensibel und einfühlsam auf die Bedürfnisse anderer Personen reagieren können. „Because securely attached children presumably have had their emotional needs met as infants and have received responsive, empathic careginving, they should have developed the capacity to readily respond empathically“ (Kestenbaum et al., 1989, S. 54). Zudem fungieren feinfühlige Eltern über die Interaktion mit dem eigenen Kind hinaus in verschiedenen Alltagssituationen als Modelle für Mitgefühl und prosoziales Verhalten (Kienbaum, 2023b).

Was die empirische Datenlage betrifft, so finden sich in der wissenschaftlichen Literatur einige Studien, die den Zusammenhang zwischen mütterlichem empathischem Verhalten bzw. Feinfühligkeit und kindlichem Mitgefühl untersuchten. Dabei fällt auf, dass die Befunde verschiedener Arbeiten variieren (vgl. Eisenberg et al., 2015; Kienbaum, 2023b). So liefert eine frühe Studie von Zahn-Waxler, Radke-Yarrow und King (1979) zum mütterlichen Erziehungsverhalten empirische Evidenz für die oben beschriebenen Annahmen. In ihrer Feldstudie mit Eineinhalb- bis Zweieinhalbjährigen zeigten Kinder, deren Mütter beruhigend auf sie einwirkten, wenn sie Zeuge des Kummers einer anderen Person wurden, mehr Versuche der Wiedergutmachung. Zudem wurden mitfühlende Reaktionen auf den beobachteten oder selbst verursachten Kummer deutlich häufiger bei Kindern wahrgenommen, deren Mütter einen fürsorglichen Erziehungsstil pflegten. Es zeigte sich außerdem, dass die Kinder im Hinblick auf

ihr tröstendes Verhalten die Gesten ihrer Mütter imitierten (z.B. Mutter streichelt Haare eines weinenden Babys, Kind streichelt Haare eines verletzten Spielkameraden). Zu vergleichbaren Ergebnissen kommen Spinrad und Stifter (2006) in ihrer Studie mit 10 und 18 Monate alten Kindern. Mütterliche Feinfühligkeit stand in einem positiven Zusammenhang mit kindlicher empathischer Sorge als Reaktion auf die emotionale Notlage einer fremden Person und der eigenen Mutter. Zudem zeigten Kinder feinfühliger Mütter weniger eigenes Unbehagen angesichts des Kummers eines weinenden Babys. Bei Newton, Thompson und Goodman (2016) fielen die Kinder feinfühliger Mütter deutlich häufiger in die Gruppe der Kinder, die sich hilfsbereit gegenüber einer fremden Person verhielten.

Während die angeführten Studien einen positiven Zusammenhang zwischen einem empathischen Erziehungsstil bzw. Feinfühligkeit und Mitgefühl berichten, fallen die Ergebnisse anderer Untersuchungen weniger verallgemeinernd aus. So fanden Volland und Trommsdorff (2003) in ihrer Studie mit 2- bis 5-jährigen Kindern zwar einen positiven Zusammenhang zwischen beobachteter mütterlicher Feinfühligkeit und mitfühlend-prosozialen Verhaltens bei 2-jährigen Kindern, *nicht* jedoch bei 3- und 5-jährigen Kindern. Im Längsschnitt zeigte sich, dass die mütterliche Feinfühligkeit mit 2 Jahren mehr mitfühlend-prosoziales Verhalten im Alter von 5 Jahren vorhersagte. In einer anderen Untersuchung von Kienbaum, Volland und Ulich (2001) mit fünfjährigen Vorschulkindern konnte kein Zusammenhang zwischen dem selbst berichteten empathischen Erziehungsverhalten der Mütter und kindlichem Mitgefühl gefunden werden. Bei van der Mark und Kolleg*innen sagte, entgegen deren ursprünglichen Erwartung, feinfühliges Verhalten der Mutter im Alter von 22 Monaten *weniger* kindliches Mitgefühl gegenüber einer fremden Person vorher (van der Mark et al., 2002).

Diese divergierenden Befunde lassen sich mitunter auf methodenbedingte Verzerrungen bei der Erfassung des Erziehungsverhaltens zurückführen. Werden Eltern gezielt danach befragt, wie sie sich ihrem Kind gegenüber verhalten oder in Interaktionensituationen

beobachtet, kann der Wunsch einer positiven oder sozial erwünschten Selbstdarstellung die Angaben bzw. das Verhalten mit beeinflussen, so dass nicht das tatsächliche, sondern das „beabsichtigte“ Verhalten erfasst wird (Kienbaum, 2023b). Um dieses Problem zu umgehen schlägt Kienbaum (2023b) vor, das Elternverhalten aus der Sicht des Kindes zu erfassen, was sich bereits in einigen Studien als erfolgreich erwies (Kienbaum, 2003, 2014a, 2015; Kienbaum, Zorzi et al., 2019), sich jedoch bei Kindern im Alter von 2 bis 3 Jahren als schwierig gestaltet. Eine alternative Möglichkeit, die sich bietet, ist das mütterliche Erziehungsverhalten nicht direkt zu erheben, sondern anstelle dessen die *Bindungssicherheit*, welche sich auf der Basis feinfühliger Beziehungserfahrungen entwickelt, zu erfassen und deren Verhältnis zu kindlichem Mitgefühl zu untersuchen.

Die Annahme, dass feinfühliges Verhalten der primären Bezugspersonen, insbesondere in Situationen von Verunsicherung und Angst, wesentlich zur Entstehung einer sicheren Bindung beiträgt, ist eine wichtige Grundannahme der Bindungstheorie (Ainsworth et al., 1974/2003; Grossmann et al., 1997; Spangler et al., 2000) und konnte inzwischen bereits mehrfach nachgewiesen werden (De Wolff & van IJzendoorn, 1997; O'Neill et al., 2021; Sroufe, 2005). „Als Ursache für die Entstehung individueller Unterschiede in der Bindungssicherheit werden in erster Linie spezifische Erfahrungen mit der Bezugsperson angeführt. Für die Entwicklung eines sicheren Bindungsmusters scheint hierbei insbesondere die Feinfühligkeit der Bezugsperson maßgeblich zu sein, deren Einfluß [*sic*] aufgrund mehrfacher Beobachtungsstudien (…) sowie mittlerweile auch aufgrund vorliegender Interventionsstudien (…) als gesichert gelten kann“ (Spangler et al., 2000, S. 204). De Wolff und van IJzendoorn (1997) fanden in ihrer Metaanalyse 21 nichtklinischer Studien einen Zusammenhang von .24 zwischen Feinfühligkeit („sensitivity“) und Bindungssicherheit.

Eine sichere Bindung gilt ihrerseits als förderlich für die sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes, beispielsweise im Umgang mit Gleichaltrigen (Groh et al., 2014; Groh et

al., 2017). Empirische Evidenz dafür liefern die Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudien, welche den Einfluss früher Bindungserfahrungen untersuchten. In der Regensburger Längsschnittstudie konnte beobachtet werden, dass sicher gebundene Einjährige später im Kindergarten weniger Feindseligkeit sowie einen kompetenteren Umgang mit Konflikten zeigten (Grossmann et al., 1997; Suess et al., 1992; Zimmermann et al., 1999). In der mittleren Kindheit kamen sicher gebundene Kinder der Bielefelder Längsschnittstudie besser mit Gleichaltrigen zurecht und wiesen engere Freundschaften auf (Zimmermann et al., 1999). Diese Ergebnisse lassen sich bindungstheoretisch darauf zurückführen, dass frühe und andauernde Bindungserfahrungen allmählich verinnerlicht werden (Gloger-Tippelt, 2019; Grossmann et al., 1997; Zimmermann et al., 1999) und dauerhafte mentale Repräsentationen sozialer Beziehungen formen, sogenannte „innere Arbeitsmodelle“ („internal working models“, IWMs) (Bowlby, 1969/2006; Stern & Cassidy, 2018), die, einmal gebildet, „zu deutlicher Stabilität“ neigen (Grossmann et al., 1997, S. 61). Sie geben dem Individuum im weiteren Verlauf seiner Entwicklung vor, was es „von anderen Personen zu erwarten hat und wie man am besten mit ihnen umgeht“ (Bischof-Köhler, 2000, S. 145). Eine sichere Bindung ermöglicht dem Kind, positive innere Arbeitsmodelle zu entwickeln, welche es später dazu befähigen, nicht nur auf seine eigenen, sondern auch auf die Gefühle anderer zu achten (Ferreira et al., 2016; Volland & Trommsdorff, 2003; Xu et al., 2022) und so in der Lage zu sein, Anderen in ihrem Kummer beizustehen. Somit lässt sich aus dem theoretischen Konzept und den empirischen Befunden der Bindungstheorie „die generelle Hypothese eines positiven Zusammenhangs zwischen familiären Beziehungserfahrungen, Empathie und prosozialem Verhalten ableiten“ (Volland & Trommsdorff, 2003, S. 3), welche allerdings empirischer Überprüfung bedarf, zumal Stern und Cassidy (2018) darauf hinweisen, dass die wissenschaftliche Datenlage im Bereich der frühen Kindheit erstaunlich gering ist.

Bezüglich des allgemeinen Zusammenhangs zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl fanden Xu, Liu, Gong und Wu (2022) in ihrer Metaanalyse basierend auf den Daten von 50 Studien aus insgesamt 12 Ländern, dass Mitgefühl signifikant positiv mit einer sicheren Bindung und leicht signifikant negativ mit einer vermeidenden Bindung korreliert. Die Korrelationen zwischen Mitgefühl und ängstlichem Bindungsstil erwiesen sich als unwesentlich. Die metaanalytischen Ergebnisse deuten darauf hin, dass Kinder und Jugendliche mit einer sicheren Bindung tendenziell mehr Mitgefühl zeigen als solche mit einer weniger sicheren Bindung, wobei an dieser Stelle angemerkt werden muss, dass die Analysen vorwiegend auf Daten chinesischer Proband*innen und Versuchspersonen des späten Jugendalters beruhen (Xu et al., 2022). Studien mit Klein- oder Kindergartenkindern lassen jedoch einen ähnlichen Zusammenhang vermuten. In einer Studie von Fremmer-Bombik und Grossmann (1991) regierten einjährige Kinder eher empathisch, wenn sie zum anwesenden Elternteil sicher gebunden waren, während sich eineinhalbjährige Kinder eher empathisch verhielten, wenn sie zu mindestens einem Elternteil eine sichere Bindung aufgebaut hatten. In einer Studie von Bischof-Köhler (2000) mit 22 und 23 Monate alten Kindern zeigten sicher gebundene Kinder vorzugsweise empathische Reaktionen, während unsicher gebundene Kinder mehrheitlich unempathisch reagierten (Bischof-Köhler, 2000). Mehr mitfühlende Reaktionen auf den Kummer eines Anderen (z.B. emotionale Not, Verletzungen) zeigten auch sicher gebundene drei bis vier Jahre alte Kinder im Rahmen eines natürlichen Settings (Kestenbaum et al., 1989). Darüber hinaus sagte in einer Untersuchung von Murphy und Laible (2013) eine sicherere Bindung im Alter von 42 Monaten mehr Mitgefühl als Reaktion auf das Weinen eines Babys im Alter von 48 Monaten vorher.

Bisherige Beobachtungen stützen somit die Annahme, dass eine sichere Bindung zu mindestens einem Elternteil Kleinkinder zu mehr Mitgefühl gegenüber Anderen befähigt (Bischof-Köhler, 2000; Fremmer-Bombik & Grossmann, 1991; Kestenbaum et al., 1989; Murphy

& Laible, 2013; Panfile & Laible, 2012; Stern & Cassidy, 2018; van der Mark et al., 2002), wobei, wie Stern und Cassidy (2018) zu bedenken geben, im Hinblick auf das Kleinkindalter noch Forschungsbedarf besteht. Zudem machen die Autorinnen darauf aufmerksam, dass ein positiver Zusammenhang zwischen einer sicheren Bindung und Mitgefühl bisher vor allem gegenüber anderen Kindern (Kestenbaum et al., 1989; Murphy & Laible, 2013) oder einer fremden Person (Bischof-Köhler, 2000; Fremmer-Bombik & Grossmann, 1991; van der Mark et al., 2002) beobachtet werden konnte, während bisher noch weniger klar zu sein scheint, ob eine sichere Bindung auch Mitgefühl gegenüber familiären Bezugspersonen (z.B. der Mutter) begünstigt. Da davon auszugehen ist, dass die Erfahrungen, die kleine Kinder mit ihren Müttern machen, klar differenzierten Rollenmustern unterliegen und sich dem Kind wenig Gelegenheiten bieten seinerseits Fürsorge für die Mutter aufzubringen, ließe sich argumentieren, dass Bindungssicherheit in der frühen Kindheit nur mit Mitgefühl gegenüber nichtfamiliären Personen zusammenhängt (Stern & Cassidy, 2018). Im Einklang mit dieser Annahme fanden van der Mark und Kolleg*innen, dass eine sichere Bindung im Alter von 22 Monaten zwar kindliches Mitgefühl gegenüber einer fremden Person in diesem Alter vorhersagte, nicht jedoch gegenüber der eigenen Mutter. 22 Monate alte Kinder mit einer sicheren Bindung zur Mutter verhielten sich einer fremden Versuchsleiterin gegenüber mitfühlender, gegenüber der Mutter erwies sich Bindungssicherheit weder im Alter von 16, noch im Alter von 22 Monaten als bedeutende Prädiktorvariable für kindliches Mitgefühl (van der Mark et al., 2002).

Zusammenfassend lässt sich angesichts der bisherigen Befunde im Hinblick auf den Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl bei Kleinkindern festhalten, dass eine sichere Bindung förderlich für mitfühlendes Verhalten seitens des Kindes zu sein scheint. Die empirische Datenlage ist jedoch begrenzt (Stern & Cassidy, 2018) und es lassen sich noch keine gesicherten Aussagen darüber treffen, ob eine sichere Bindung mitfühlendes Verhalten *allgemein* oder gegenüber *bestimmten Personen* begünstigt. Um dieser Frage nachzugehen,

wurde in der vorliegenden Arbeit die Bindungssicherheit zur Mutter erhoben und untersucht, welche Zusammenhänge sich mit dem kindlichen Mitgefühl gegenüber einer familiären (Mutter) und gegenüber einer außerfamiliären Bezugsperson (Erzieherin) beobachten lassen. Auf der Grundlage bisheriger Forschungsarbeiten wurde *allgemein* ein positiver Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl erwartet, von dem zusätzlich angenommen wurde, dass er sich gegenüber der Erzieherin deutlicher zeigen sollte.

Hypothese 4

a) Kinder mit einer sicheren Bindung zur primären Bezugsperson reagieren allgemein mitfühlender auf den Kummer einer anderen Person.

b) Der positive Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und kindlichem Mitgefühl zeigt sich gegenüber Bezugspersonen des außerfamiliären Kontextes (Erzieherin) deutlicher als gegenüber familiären Bezugspersonen (Mutter).

2.3.3.2. Außerfamiliäre Sozialisationseinflüsse: Erzieherin[2]-Kind-Beziehung

Während familiären Sozialisationserfahrungen im Hinblick auf die Entwicklung frühkindlichen Mitgefühls bereits einiges an empirischer Aufmerksamkeit gewidmet wurde (vgl. Eisenberg et al., 2014; Eisenberg et al., 2015), wurde der Einfluss außerfamiliärer Bezugspersonen bisher wesentlich seltener berücksichtigt und wird häufig erst ab dem Kindergartenalter untersucht. „Research on the role of nonparental influences is still limited, and researchers seldom have simultaneously studied multiple family socializers or multiple types of potential

[2] An der vorliegenden Untersuchung nahmen ausschließlich weibliche Fachkräfte teil. Da weibliche Betreuungspersonen gerade im Kleinkindbereich weltweit die Regel sind (vgl. Ahnert, 2007), wird zur Vereinfachung der Leserlichkeit einheitlich der Begriff „Erzieherin“ verwendet, welcher stellvertretend alle pädagogischen Fachkräfte der Kleinkindbetreuung inkludiert.

socializers (e.g. peers and school context)“ (Eisenberg et al., 2015, S. 632). Obgleich Studien mit Kindergartenkindern darauf hindeuten, dass auch das Verhalten der pädagogischen Fachkräfte Einfluss auf das kindliche Mitgefühl nimmt (Kienbaum, 2001, 2003, 2015, 2014a; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019), mangelt es im deutschsprachigen Raum an Untersuchungen für den Bereich der unter Dreijährigen, was nicht zuletzt damit zusammenhängt, dass die außerfamiliäre Betreuung von Kindern dieser Altersklasse erst im Verlauf der letzten Jahre deutlich zugenommen hat. In Studien, in denen das kindliche Mitgefühl gegenüber den primären Bezugspersonen verglichen wird mit dem gegenüber außerfamiliären Personen, sind deshalb letztere in der Regel Versuchsleiter*innen, also Personen, die dem Kind bis zu diesem Zeitpunkt gänzlich unvertraut waren. Ein überwiegender Teil dieser Untersuchungen kommt zu dem Ergebnis, dass sich Kinder mitfühlender gegenüber ihnen nahestehenden Personen verhalten (Robinson et al., 2001; van der Mark et al., 2002; Young & Lewis, 1979; Young et al., 1999; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992), auch wenn dies nicht in allen Studien für die verschiedenen Facetten von Mitgefühl festgestellt werden konnte (Davidov et al., 2021). Dennoch erscheint es plausibel, dass es Kindern leichter fällt mit Mitgefühl auf die Notlage einer primären Bezugsperson zu reagieren. Es ist anzunehmen, dass sich Kleinkinder grundsätzlich zurückhaltender gegenüber fremden Personen verhalten und die emotionale Notlage einer unbekannten Person deshalb eher zu Verunsicherung als aktivem Verhalten seitens des Kindes führt. Die Frage, die an dieser Stelle jedoch ungeklärt bleibt, ist, wie sich Kinder gegenüber Personen verhalten, zu denen sie im Zuge ihrer Eingewöhnung und täglichen Interaktion eine bindungsähnliche Beziehung aufbauen konnten. Ziel der weithin gängigen Eingewöhnungsmodelle ist, dass die Kinder eine derart sichere Beziehung zur pädagogischen Fachkraft aufbauen, dass sie in Abwesenheit ihrer primären Bezugspersonen in emotional herausfordernden Situationen von dieser Schutz und Trost erfahren. Es sollte demnach eine Beziehung vorliegen, die von Vertrauen und Erfahrung geprägt ist, weshalb in

Notsituationen ein anderes kindliches Verhalten erwartetet werden kann als gegenüber gänzlich unbekannten Personen. Der Frage, ob Kinder tatsächlich emotional tragfähige Beziehungen zu ihren pädagogischen Fachkräften aufbauen, wurde bereits in mehreren wissenschaftlichen Arbeiten nachgegangen.

Empirische Evidenz dafür, dass Kinder eine Beziehung mit bindungsrelevanten Merkmalen zu ihren pädagogischen Fachkräften eingehen, liefert beispielsweise eine Studie von van IJzendoorn, Sagi und Lambermon (1992). Die Autor*innen definierten fünf Kriterien, die ihrer Ansicht nach erfüllt sein mussten, um davon ausgehen zu können, dass Kinder eine Bindungsbeziehung zu ihren sekundären Bezugspersonen aufbauen. Diese untersuchten sie an zwei Stichproben von insgesamt 166 Kindern im Alter von ein bis fünf Jahren in den Niederlanden (80 Kinder) und Israel (86 Kinder). Unter Berücksichtigung bindungstheoretischer Erkenntnisse wurde eine Erzieherin-Kind-Bindung dann als gegeben gesehen, wenn 1) keine Überrepräsentation eines vermeidenden Bindungstyps (Typ A) vorlag, 2) nicht klassifizierbare Kind-Erzieherin-Paare nicht überhäufig zu finden waren, 3) sich die Kind-Erzieherin Klassifikation als unabhängig von der Kind-Eltern Klassifikation erwies, 4) sich die Bindungsqualität des Kindes durch die Feinfühligkeit der Erzieherin vorhersagen ließ und 5) wenn sich die Erzieherin-Kind Klassifikation als Prädiktor für spätere sozio-emotionale Fähigkeiten des Kindes herausstellte. Die Autor*innen kamen nach der Auswertung ihrer Daten zu dem Schluss, dass alle fünf Kriterien als gegeben angesehen werden konnten und deshalb angenommen werden kann, dass Kinder Bindungsbeziehungen zu ihren pädagogischen Fachkräften eingehen. „According to our five criteria for evaluating the validity of infant-caregiver Strange Situation classifications, we have reason to believe that children are able to develop an attachment relationship to their professional caregivers" (van IJzendoorn et al., 1992, S. 17). Im Hinblick auf den Stellenwert, den die Erzieherin-Kind-Bindung im Vergleich zur Mutter bzw. Eltern-Kind-Bindung einnimmt, gehen van IJzendoorn und Kolleg*innen von einem

integrativen Modell aus, demzufolge die kindliche Entwicklung umso besser verläuft, je mehr sichere Bindungsbeziehungen dem Kind zur Verfügung stehen (vgl. Kienbaum, 2003). Zu diesem Schluss kommen die Autor*innen, da sich in ihren Studien die größte Vorhersagekraft für die spätere sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes nicht auf einzelne Bindungsbeziehungen (Kind-Mutter, Kind-Vater, Kind-Erzieherin) zurückführen ließ, sondern sich durch ein „sicheres Netzwerk" an Bindungsbeziehungen ergab. „More specifically, we have shown that the combination of infant-mother and infant-father attachments, but not the separate relationships, was predictive of later cognitive and socio-emotional functioning, which may be interpreted as support for the integration model. Addition of the metaplot to the attachment network would in that case lead to even stronger predictions - and Table 1.3 shows this to be the case" (van IJzendoorn et al., 1992, S. 20).

Das Bestehen einer Erzieherin-Kind-Bindung wird auch durch weitere Studien gestützt (vgl. Glüer, 2012; Goossens & van IJzendoorn, 1990; Howes et al., 1988; Howes, Hamilton et al., 1994; Howes, Matheson et al., 1994; Oppenheim et al., 1988), wobei die Betreuungszeit und -erfahrung (Goossens & van IJzendoorn, 1990; Raikes, 1993), die Gruppengröße (Ahnert, 2007, 2019) sowie ein feinfühliges Erzieherinnenverhalten (Goossens & van IJzendoorn, 1990; Lamb & Ahnert, 2006) Einfluss auf die Beziehungsqualität nehmen können. Ahnert (2007) hält fest, dass stabil betreuende Erzieherinnen eine sicherheitsgebende Funktion erfüllen können „und zu Bindungspersonen (...) werden, deren Nähe vom Kind auch eingefordert wird" (Ahnert, 2007, S. 32).

Wie aus einigen Untersuchungen hervorgeht, kann eine sichere Bindung zur außerfamiliären Bezugsperson, bei schwieriger Ausgangslage, auch als Kompensator primärer Bindungsbeziehungen fungieren, indem Kinder mit einer unsicheren Bindung zur Mutter sich sozial kompetenter entwickeln, wenn sie eine sichere Bindung zur pädagogischen Fachkraft aufbauen konnten (Howes et al., 1988; Mitchell-Copeland et al., 1997). In einer Studie von

Mitchell-Copeland, Denham und DeMulder (1997) mit Kindern im Alter von 34 bis 56 Monaten wurde beobachtet, dass Kinder mit einer *unsicheren* Mutter-Kind-Bindung und einer *sicheren* Erzieherin-Kind-Bindung prosozialer auf die Gefühle Gleichaltriger reagierten, von den pädagogischen Fachkräften als sozial kompetenter eingeschätzt wurden und mehr positive Emotionen zeigten als Kinder mit unsicheren Bindungsbeziehungen zu beiden Bezugspersonen. Die Autorinnen sehen deshalb eine sichere Erzieherin-Kind-Bindung gerade bei Kindern mit einer unsicheren Bindung zur primären Bezugsperson als förderlich für die kindliche Entwicklung. „In addition, there is evidence that non-parental attachment relationships are especially important when the attachment relationship with the mother is insecure“ (Mitchell-Copeland et al., 1997, S. 35). Auch in einer Untersuchung von Goossens und van IJzendoorn (1990) zeigte sich, dass Kinder zu unterschiedlichen Bezugspersonen verschiedene Bindungsbeziehungen eingehen können. Von den 14 Kindern, welche zuhause über keine sichere Bindung verfügten (Mutter, Vater), entwickelten sieben eine sichere Bindung zur Erzieherin. Dies macht deutlich, dass Kinder auch unter ungünstigen Startbedingungen sichere Beziehungen zu erwachsenen Bezugspersonen eingehen können (Goossens & van IJzendoorn, 1990). Allgemein weisen Kinder allerdings deutlich geringere Sicherheitswerte zu ihren Erzieherinnen als zu ihren Eltern auf (Ahnert et al., 2006; Glüer, 2012) und bevorzugen, „wenn sie die Wahl haben, ihre primäre Bezugsperson“ (Glüer, 2012, S. 54).

Es kann also davon ausgegangen werden, dass Kinder emotional tragfähige Beziehungen mit ihren pädagogischen Fachkräften eingehen, welche entsprechend verschiedener Kriterien in ihrer Qualität variieren können, nicht durch die Güte der Eltern-Kind-Beziehung determiniert zu sein scheinen und mitunter kompensatorische Wirkung entfalten. Auf dieser Grundlage lässt sich argumentieren, dass die Erzieherin-Kind-Beziehung Einfluss auf die kindliche Entwicklung nimmt. Konform mit den Befunden bei primären Bezugspersonen, die nahelegen, dass eine sichere Bindung mitfühlendes Verhalten begünstigt (Bischof-Köhler,

2000; Fremmer-Bombik & Grossmann, 1991; Kestenbaum et al., 1989; Murphy & Laible, 2013; Panfile & Laible, 2012; Stern & Cassidy, 2018; van der Mark et al., 2002), lässt sich schlussfolgern, dass eine sichere Erzieherin-Kind-Bindung bzw. eine emotional nahe Beziehung als förderlich für die sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes angesehen werden kann. Bisherige Untersuchungen scheinen diese Annahme zu stützen. „Children tend to be more prosocial when teachers are affectively warmer, when their relationship is closer and less conflicted, and when children are securely attached to teachers (Hastings et al., 2007, S. 653). Allgemein weisen die Befunde verschiedener Arbeiten darauf hin, dass eine hohe Beziehungs- bzw. Bindungsqualität mit sekundären Bezugspersonen die sozio-emotionalen Kompetenzen von Kindern positiv beeinflusst (Glüer, 2012; Griggs et al., 2009; Howes et al., 1988; Howes et al., 1992; Howes, Hamilton et al., 1994; Howes, Matheson et al., 1994; Mitchell-Copeland et al., 1997; Oppenheim et al., 1988; van IJzendoorn et al., 1992). In einer Längsschnittstudie von Glüer (2012) zur Untersuchung des Einflusses der Beziehungsqualität auf die kindliche Kooperations- und Bildungsbereitschaft bei Kindergartenkindern und Schüler*innen zeigte sich, dass Vorschulkinder mit einer höheren Bindungsqualität zur Erzieherin eher Instruktionen dieser annahmen und mit mehr Überzeugung umsetzten, als Kinder mit einer niedrigen Bindungsqualität. Positive Effekte einer sicheren Erzieherin-Kind-Bindung ließen sich auch im Hinblick auf die Bildungsbereitschaft der Kinder nachweisen.

Bei Untersuchungen mit Kleinkindern konnten ebenfalls positive Effekte einer sicheren Erzieherin-Kind-Bindung nachgewiesen werden. In einer Studie von Oppenheim, Sagi und Lamb (1988) mit 11-14 Monate alten Kibbuz Kindern zeigte sich 4 Jahre später, dass die Kinder, bei denen im Kleinkindalter eine sichere Bindung zur außerfamiliären Bezugsperson (Metaplot-Kind-Bindung) klassifiziert worden war, empathischer, dominanter, zielstrebiger, leistungsorientierter und unabhängiger waren, als diejenigen mit einer unsicher-ambivalenten Bindungsbeziehung. Entgegen der Erwartungen der Autoren stand die Bindungsqualität zur

Mutter bzw. zum Vater in keinem Zusammenhang zur sozio-emotionalen Entwicklung der Kinder und sicher gebundene Kinder unterschieden sich in ihren sozialen Kompetenzen nicht von unsicher-ambivalenten Kindern. Ähnliches berichten Howes, Matheson und Hamilton (1994), die die sozialen Kompetenzen Vierjähriger im Umgang mit Gleichaltrigen untersuchten. Während die Mutter-Kind-Bindung, erfasst im Alter von 12 Monaten und vier Jahren, in keinerlei Zusammenhang mit der peer-Kompetenz vierjähriger Kinder stand, erwiesen sich die Kinder mit einer sicheren Bindung zu ihrer ersten sowie gegenwärtigen pädagogischen Fachkraft deutlich sozial kompetenter im Vergleich zu Kindern mit einer ambivalenten bzw. vermeidenden Erzieherin-Kind-Bindung. Die positiven Effekte sicherer Bindungserfahrungen mit außerfamiliären Bezugspersonen zeigten sich auch in der Längsschnittuntersuchung von Howes, Hamilton und Matheson (1994). Die zu drei Zeitpunkten (T1: 13-24 Monate, T2: 2 Jahre, T3: 3 Jahre) erfasste Bindungssicherheit zur Erzieherin sagte eine Reihe sozial kompetenter Verhaltensweisen im Alter von vier Jahren vorher. Kinder mit einer sicheren Erzieherin-Kind-Bindung zum ersten Erhebungszeitpunkt waren mit vier Jahren geselliger, zeigten ein komplexeres Spielverhalten und verhielten sich weniger aggressiv. Eine sichere Bindung zum zweiten Erhebungszeitpunkt sagte weniger aggressives Verhalten vorher und Bindungssicherheit zum dritten Erhebungszeitpunkt erwies sich als zuverlässige Prädiktorvariable für prosoziales Verhalten und weniger sozialen Rückzug. Demgegenüber waren Kinder mit einem abhängigen Beziehungsverhältnis zur pädagogischen Fachkraft tendenziell weniger gesellig, zurückgezogener und zeigten weniger instrumentelle Aggression. Darüber hinaus konnten positive Zusammenhänge zwischen einer emotional nahen Beziehung zur pädagogischen Fachkraft und dem prosozialen Verhalten bei Kindern im Alter von 36 bis 76 Monaten (Ferreira et al., 2016) sowie fünf und sechs Jahre alten Kindern (Arbeau et al., 2010; Kienbaum, 2015) nachgewiesen werden.

Die empirische Datenlage deutet demnach darauf hin, dass sich eine hochwertige Beziehungsqualität zu sekundären Bezugspersonen allgemein positiv auf die sozio-emotionale Entwicklung von Kindern auswirkt. Welche Aussagen lassen sich nun aber konkret im Hinblick auf die Entwicklung von *Mitgefühl* treffen? Gerade im Bereich der frühen Kindheit kann die empirische Datenlage diesbezüglich noch als defizitär bezeichnet werden. Mitgefühl wurde bisher lediglich als Teilaspekt einer positiven sozio-emotionalen Entwicklung untersucht. So wurden in der israelischen Stichprobe von van IJzendoorn und Kolleg*innen (1992) Kinder mit einer sicheren Bindung zur sekundären Bezugsperson empathischer beurteilt als Kinder mit einer unsicher-ambivalenten Bindung. In der Studie von Mitchell-Copeland und Kolleginnen (1997) wurde zwar der Einfluss der Erzieherin-Kind-Bindung auf prosoziales Verhalten untersucht, betrachtet man die Definition für prosoziales Verhaltens näher („Prosocial behavior is behavior that reflects care or concern on the part of one child toward another", Mitchell-Copeland et al., 1997, S. 35), lassen sich jedoch Parallelen zu Mitgefühl erkennen und legen demnach die Vermutung eines positiven Zusammenhang zwischen Mitgefühl und einer sicheren Erzieherin-Kind-Bindung nahe.

Für den deutschen Sprachraum liegt dank der Forschungsarbeiten von Kienbaum und Kolleg*innen (Kienbaum, 2001, 2003, 2014a, 2015; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019) für den Vorschulbereich einiges an empirischer Evidenz vor, die darauf hindeutet, dass das Verhalten der pädagogischen Fachkraft Einfluss auf das kindliche Mitgefühl nimmt. In diesen Arbeiten wurde anstelle der Bindungsqualität das konkrete Verhalten der Erzieherin in verschiedenen, für das Kind emotional herausfordernden Situationen erfasst und als möglicher Einflussfaktor für Mitgefühl untersucht. Dabei wurde das Verhalten der Erzieherinnen entweder direkt beobachtet (Kienbaum, 2001, 2003, 2015; Kienbaum et al., 2001) oder aus Sicht der Kinder beurteilt (Kienbaum, 2014a; Kienbaum, Zorzi et al., 2019). Die Ergebnisse legen nahe, dass sich ein warmes, unterstützendes Verhalten der Erzieherinnen positiv auf das

kindliche Mitgefühl auswirkt. In einer Untersuchung von Kienbaum (2015) zum mitfühlenden Verhalten fünfjähriger Kinder war die relative Bedeutung des Verhaltens der Erzieherin für kindliches Mitgefühl bei den Jungen sogar größer als die Bedeutung des mütterlichen Verhaltens. Die Kinder zeigten sich dann besonders mitfühlend, wenn sich sowohl ihre Mutter als auch ihre Erzieherin ihnen gegenüber warm und unterstützend verhielt (Kienbaum, 2015).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Bedeutung der Erzieherin-Kind-Beziehung für kindliches Mitgefühl gerade bei Kleinkindern bisher kaum untersucht wurde, obwohl davon ausgegangen werden kann, dass Kinder affektive Beziehungen mit ihren sekundären Bezugspersonen eingehen und diese wiederum die sozio-emotionale Entwicklung eines Kindes beeinflussen können. Auf der Grundlage empirischer Befunde von Studien mit älteren Kindern, lässt sich schlussfolgern, dass eine hochwertige Beziehung zur pädagogischen Fachkraft, die sich durch eine sichere Bindung und einen warmen, fürsorglichen Erziehungsstil auszeichnet, die Entwicklung kindlichen Mitgefühls auch bei Kleinkindern positiv beeinflusst. Die vorliegende Studie setzte es sich deshalb zum Ziel, die Zusammenhänge zwischen einer emotional nahen Beziehung zur pädagogischen Fachkraft und kindlichem Mitgefühl näher zu untersuchen. Da es sich aus organisatorischen Gründen als schwierig erwies, die Bindungsqualität zur Erzieherin über die Fremde Situation oder den Attachment Q-Sort zu erheben, wurde die Beziehungsqualität über die *emotionale Nähe* zur Erzieherin erfasst (vgl. Arbeau et al., 2010; Ferreira et al., 2016). Eine emotional nahe Beziehung zur Erzieherin zeichnet sich dadurch aus, dass die täglichen Interaktionen von Kind und Erzieherin als positiv erlebt werden und das Kind in emotional belastenden Situationen Schutz und Trost bei seiner Erzieherin sucht. Damit kommt emotionale Nähe inhaltlich einer sicheren Bindung sehr nahe und es kann geschlussfolgert werden, dass sich eine emotional nahe Beziehung zur Erzieherin positiv auf das kindliche Mitgefühl auswirkt. Kinder, die ihre Erzieherin als gefühlsmäßig nahe und unterstützend erleben, sollten sich ihr gegenüber nicht nur allgemein offener und hilfsbereiter

zeigen, sondern auch auf den Kummer ihrer Erzieherin aufgrund ihrer emotionalen Verbundenheit einfühlsamer reagieren. Daraus ließ sich für die vorliegende Untersuchung die Forschungshypothese ableiten, dass eine emotional nahe Beziehung zur pädagogischen Fachkraft in einem positiven Zusammenhang mit kindlichem Mitgefühl ihr gegenüber steht. Kinder, die ein emotional nahes Beziehungsverhältnis zu ihrer pädagogischen Fachkraft aufweisen, sollten sich ihr gegenüber mitfühlender verhalten, wenn sich diese in einer emotionalen Notlage befindet.

Hypothese 5

Kinder, die in einer emotional nahen Beziehung zu ihrer pädagogischen Fachkraft stehen, verhalten sich dieser gegenüber mitfühlender.

2.3.3.3. Kulturelle Sozialisationserfahrungen

Eine Besonderheit der vorliegenden Untersuchung war, dass sie in einem geographischen Gebiet durchgeführt wurde, welches drei Sprach- und Kulturkreise (deutsch, italienisch, ladinisch) beheimatet. Nach dem Bericht des Landesinstitut für Statistik ergab die im Jahr 2011, zum Zeitpunkt der Datenerhebung, durchgeführte Volkszählung folgende anteilmäßige Verteilung der drei Landessprachen: mit 69,41 % gehörte der Großteil der südtiroler Bevölkerung der deutschen Sprachgruppe an, gefolgt von der italienischen Sprachgruppe mit 26,06 %. Anteilsmäßig am geringsten vertreten war mit 4,53 % die ladinische Sprachgruppe (astatinfo, 2012). Betrachtet man die geographische Verteilung der drei Sprachgruppen über das Landesgebiet, so lassen sich deutliche Tendenzen erkennen. Angehörige der italienischen Sprachgruppe leben überwiegen in Bozen und im Raum Bozens bzw. südlich davon und sind in den Gemeinden Bozen, Leifers, Branzoll, Salurn und Pfatten (von 73,80 % bis 61,50 %) anteilsmäßig am stärksten vertreten. Die deutschsprachige Bevölkerung stellt hingegen den

anteilsmäßig größten Einwohneranteil in insgesamt 103 Gemeinden und erstreckt sich über breite Teile des Landesgebiets. Im Gegensatz dazu konzentriert sich die ladinischsprachige Bevölkerung nahezu ausschließlich auf den süd-östlichen Teil des Landes, dem Gader- und Grödnertal.

Diese geographische Bevölkerungsverteilung lässt sich auf die politischen Entwicklungen in Südtirol nach dem ersten Weltkrieg zurückführen. Zum besseren Verständnis der heutigen Lebenssituation in Südtirol wird an dieser Stelle auf die historischen Entwicklungen der letzten 100 Jahre eingegangenen.

Seit dem in Kraft treten des Annexionsgesetzes am 10.10.1920 gehört Südtirol, welches zuvor Teil der österreich-ungarischen Monarchie war, offiziell dem italienischen Staat an. Die Aneignung Südtirols nach Kriegsende war eine im Londoner Geheimvertrag von 1915 definierte Vereinbarung zwischen den Entente-Mächten (Vereinigtes Königreich, Frankreich, Russland) und Italien, welches sich zuvor in einem Dreierbund mit Deutschland und Österreich befunden und bei Kriegsbeginn neutral erklärt hatte. Um das Land zu einem Kriegseintritt an der Seite der Alliierten zu bewegen, wurden ihm als Gegenleistung bei Friedensschluss das Trentino und ganz Südtirol bis hin zur „Brennergrenze“ in Aussicht gestellt, woraufhin Italien sich aus dem Dreierbund löste und im Mai 1915 seinem früheren Bündnispartner Österreich-Ungarn den Krieg erklärte (Forcher & Peterlini, 2010; Steininger, 2003).

Nach dreieinhalb Kriegsjahren wurde am 03. November 1918 ein Waffenstillstand zwischen Österreich-Ungarn und Italien geschlossen und es folgte die kampflose Besetzung Südtirols durch die italienischen Truppen (Steininger, 2003), wobei Österreich die Einheit Deutschtirols anfangs noch nicht gefährdet glaubte. Erst als Staatskanzler Karl Renner im September 1920 den Vertrag von Saint Germain unterzeichnete, wurde seitens Österreichs der Verlust Südtirols gegen den Willen der dort lebenden Bevölkerung akzeptiert. Während es anfänglich noch den Eindruck machte, dass die Südtiroler gewisse Rechte erhalten würden,

blieben die Bemühungen um Autonomie letzten Endes ohne Erfolg (Forcher & Peterlini, 2010).

Mit der Machtergreifung der Faschisten (1922) unter der Führung von Benito Mussolini begann in Südtirol die staatlich vorangetriebene „Italianisierungsphase“, welche eine Entnationalisierung der deutschsprachigen Gebiete zum Ziel hatte. Nach den Vorgaben eines von Ettore Tolomei entworfenen, umfassenden Italianisierungsprogramms („Maßnahmen für die Austilgung des Südtiroler Deutschtums“) wurden schrittweise Maßnahmen getroffen, welche die Einwanderung von Italienern aus dem restlichen Staatsgebiet befördern und die deutschsprachige südtiroler Bevölkerung aus dem öffentlichen Leben verdrängen sollten. Hierzu zählten unter anderem die Einführung des Italienischen als Amtssprache, die Italienisierung deutscher Ortsnamen, öffentlicher Aufschriften, Straßen- und Wegbezeichnungen sowie Familiennamen und das Auflösen deutscher Verbände und Vereine. Um die Zuwanderung und Ansiedelung italienischer Familien zusätzlich zu fördern, wurde Anfang der dreißiger Jahre in Bozen auf einem ehemaligen Obst- und Weinkulturgebiet ein eigenes Industrieviertel mit Groß- und Schwerindustrie angelegt, was zu einer Zuwanderung aus den benachbarten italienischen Regionen führte (Steininger, 2003).

Die Machtübernahme der Nationalsozialisten in Deutschland (1933) und der Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich (1938) schürte bei vielen deutschsprachigen Südtirolern die Hoffnung vom Führer nun „heim ins Reich“ geholt zu werden und wurde daher von diesen mit Begeisterung verfolgt. Doch zeigte Hitler keine derartigen Interessen und bekräftigte anstelle dessen gegenüber Mussolini im März 1938 seine Anerkennung der Brennergrenze. Die Südtiroler wurden im Sommer 1939 hingegen vor die Wahl gestellt, sich entweder für Deutschland zu entscheiden und dorthin auszuwandern („Optanten“), oder mit Beibehaltung der italienischen Staatsbürgerschaft im Land zu bleiben. Die große Mehrheit der Südtiroler, rund 86 %, entschied sich für ersteres, was nicht nur zu einer ab Mitte November 1939

einsetzenden Auswanderungswelle ins Deutsche Reich, sondern auch zu einer Entsolidarisierung unter den Südtirolern selbst bzw. zwischen den Optanten und „Dableibern“ führte.

Mit dem Sturz Mussolinis im Juli 1943 und der Besetzung Südtirols im September 1943 fand die bereits ab dem Jahr 1940 ins Stocken geratene Auswanderung der Optanten ihr Ende und vielerorts wurde der Einzug der deutschen Truppen als Befreiung begrüßt, doch blieb die erhoffte Wiedervereinigung Tirols auch weiterhin aus. Zwar brachte der Anschluss an das Deutsche Reich einigen Bevölkerungsgruppen spürbare Vorteile, jedoch hielten mit den deutschen Truppen auch der brutale Terror und das legalisierte Unrechtsregiment der Nationalsozialisten Einzug (Forcher & Peterlini, 2010). Dennoch gab es in Südtirol im Vergleich zum übrigen Italien wenig Widerstand gegen den Nationalsozialismus, „da kein Kampf gegen die deutsche Herrschaft, sondern nur gegen die Ideologie des Nationalsozialismus geführt wurde“ (Steininger, 2003, S. 60). Aktiven Widerstand leistete auf deutschsprachiger Seite der „Andreas-Hofer-Bund“, der die Rückkehr zu Österreich verfolgte, auf italienischer Seite eine Zweigstelle des „Comitato di Liberazione“, welcher einen Verbleib Südtirols bei Italien anstrebte und dem kurz vor Kriegsende die Verwaltungsgeschäfte übertragen wurden.

Am Ende des Krieges war die weitere Situation Südtirols abermals ungewiss. Mit dem Ziel der Wiedererrichtung eines freien, unabhängigen Österreichs nach Kriegsende („Moskauer Deklaration“) erstellte das Foreign Office in London ein umfangreiches Memorandum, in dem vier mögliche Lösungen für Südtirol diskutiert wurden (Steininger, 2003). Innerhalb Südtirols setzte sich die im Mai 1945 gegründete Südtiroler Volkspartei (SVP) aktiv für die kulturellen, sprachlichen und wirtschaftlichen Rechte der Südtiroler sowie für das Ausüben des Selbstbestimmungsrechts ein und auch Österreich appellierte gegenüber den Alliierten für eine Wiedervereinigung Tirols. Am Ende beschlossen die vier Siegermächte jedoch im September 1945 die Beibehaltung der Brennergrenze und die italienische Regierung erhielt am 31. Januar 1946 die volle Souveränität über Südtirol zurück (Forscher & Peterlini, 2010). In

Südtirol und Österreich kam es zu zahlreichen Demonstrationen und Manifestationen für eine Rückkehr Südtirols zu Österreich. Indessen machten die Briten Druck auf Österreich und Italien zu einer Übereinkunft in der „Südtirolfrage“ zu kommen, da sie befürchteten, eines oder beide Länder könnten ins kommunistische Lager abgleiten (Steininger, 2003). Schließlich unterzeichneten am 5. September 1946 in Paris der österreichische Außenminister Karl Gruber und der italienische Ministerpräsident Alcide De Gasperi das sogenannte *Gruber-De-Gasperi-Abkommen*, welches die Autonomie Südtirols und des Trentinos sowie den Schutz der kulturellen Eigenart der deutschsprachigen Bevölkerung sicherstellen sollte.

Trotz des getroffenen Abkommens blieb Südtirol eine echte Selbstverwaltung jedoch weiterhin verwehrt. Das erste Autonomiestatut, welches 1948 in Kraft trat, bezog sich nicht ausschließlich auf Südtirol, sondern auf die Region Trentino-Alto Adige bzw. Trentino-Tiroler Etschland, in der die italienische Sprachgruppe anteilsmäßig stärker vertreten war. Das weiterhin verfolgte Bestreben der Regierung in Rom und Trient Zuwanderer aus dem restlichen Italien in Südtirol anzusiedeln, welches sich in einem massiven Bau von Volkswohnungen äußerte, führte 1957 zum südtiroler Massenprotest auf Schloss Sigmundskron mit der Forderung „Los von Trient!“ (Steininger, 20003). Die Beteiligten forderten einen Schluss der „Scheinautonomie“ und beklagten die bestehenden sozialen Probleme im Land. Nachdem Sondierungsgesprächen zwischen den Regierungsvertretern Italiens und Österreichs erfolglos blieben, da Italien das Pariser Abkommen bereits als erfüllt ansah, wurde das Thema der Umsetzung des Pariser Vertrags im Jahr 1960 erstmals auf die Tagesordnung der UN-Vollversammlung gesetzt. Am 31. Oktober 1960 beschloss die UNO-Vollversammlung einstimmig die Resolution 1497/XV, welche die Umsetzung des Pariser Vertrags für Italien als bindend definierte und von Österreich und Italien die Fortsetzung ihrer Verhandlungen forderte. Die von da an wiederaufgenommen Verhandlungen brachten jedoch kaum Erfolge (Steininger, 2003).

Somit wuchs in der Bevölkerung die Frustration über die Südtirol-Politik Italiens und die Lage spitzte sich zunehmend zu. In den Jahren von 1956 bis 1969 kam es zu einer Reihe von Sprengstoffattentaten, die von enttäuschten Südtirolern, welche sich zum „Befreiungsausschuß Südtirol“ (BAS) zusammengeschlossen hatte, initiiert wurden. Waren in den Anfangsjahren noch symbolträchtige faschistische Denkmäler und Infrastrukturen Ziel der Anschläge, so gerieten in den folgenden Jahren italienische Sicherheitskräfte zunehmend ins Visier der Attentate (Steininger, 2003).

Die verübten Anschläge machten die Weltöffentlichkeit auf das Problem Südtirols aufmerksam, wodurch sie später zu Unrecht von Sympathisanten als Grund für die Änderung der italienischen Südtirolpolitik gesehen wurden. „Nicht wegen, sondern trotz der Attentate“ (Steininger, 2003, S. 83) setzte die italienische Regierung zum Studium der Autonomiefrage am 1. September 1961 eine Kommission ein, die aus elf Italienern und acht Südtirolern („Neunzehner-Kommission“) bestand und die konkrete Lösungsvorschläge für die Umsetzung des Gruber-De-Gasperi-Abkommens erarbeiten sollte. Diese Kommission präsentierte im April 1964 einen Abschlussbericht, welcher im Kern dem entsprach, was 1969 offiziell von der SVP-Landesversammlung als „Paket“ akzeptiert wurde (Steininger, 2003). Am 20. Januar 1972 trat fußend auf dem im Südtirol-Paket genannten Maßnahmenkatalog das erweiterte *zweite Autonomiestatut* für die Provinzen Trient und Bozen in Kraft, welches im Verlauf der folgenden Jahrzehnte mittels einfacher Gesetzgebung schrittweise umgesetzt wurde. Im Juni 1992 kam es dann mit „Paketabschluss“ zur offiziellen Streitbeilegung zwischen Österreich und Italien. In den Jahren 1996 – 2001 erhielt Südtirol unter den minderheiten- und autonomiefreundlichen Mitte-Links-Regierungen von Romano Prodi bis Giuliano Amato zahlreiche weitere neue Kompetenzen (Steininger, 2003).

Das Föderalismus-Verfassungsgesetz vom März 2001, welches vor seinem in Kraft treten im November 2001 erst durch ein Referendum im Oktober 2001 bestätigt werden

musste, erweiterte die Kompetenzen der Provinzen Bozen und Trient zudem dahingehend, dass sie ab nun an Vorrang gegenüber der Region innehaben, weshalb bisweilen auch vom „dritten Autonomiestatut“ gesprochen wird (Steininger, 2003).

Dieser Abriss der Geschichte macht deutlich, dass das Leben der südtiroler Bevölkerung in den letzten hundert Jahren zahlreichen politischen Veränderungen ausgesetzt war, welche gerade das Zusammenleben der deutsch- und italienischsprachigen Bevölkerung oft mehr erschwerten als einten. Dennoch ist es gelungen in Südtirol eine Lebensrealität zu schaffen, in der die drei Sprachen deutsch, italienisch und ladinisch als gesetzliche Landessprachen anerkannt sind und dem Land weitreichende Entscheidungs- und Verwaltungsbefugnisse zustehen.

Die vorliegende Studie setzte es sich im Hinblick auf die besondere Lebensrealität in Südtirol zum Ziel, Kinder aus deutsch- und italienischsprachigen Familien miteinzubeziehen, um als repräsentativ für die südtiroler Bevölkerung angesehen werden zu können. Aufgrund organisatorischer Schwierigkeiten musste allerdings auf die Teilnahme ladinisch sprachiger Kinder verzichtet werden. Mit einer Beteiligung von 51,6 % italienischsprachiger und 48,4 % deutschsprachiger Kinder entsprach das Verhältnis zwar nicht dem Sprachgruppenverhältnis der in Südtirol lebenden Bevölkerung, dafür bot die annähernde Gleichverteilung die Möglichkeit zu prüfen, ob sich Unterschiede hinsichtlich des kindlichen Mitgefühls zwischen den beiden Sprachgruppen finden lassen. Empirische Belege dafür, dass kulturbedingte Sozialisationserfahrungen die Entwicklung von Mitgefühl beeinflussen können, liefern Studien, die Angehörige westlicher und nicht westlicher Kulturen im Hinblick auf Mitgefühl, persönliches Unbehagen und prosoziales Verhalten verglichen. Dabei zeigte sich in einigen Untersuchungen, dass Kinder (Kienbaum, 1993, 1995; Kienbaum & Trommsdorff 1997) und Jugendliche sowie junge Erwachsene (Cassles et al., 2010) aus westlichen Kulturen mehr Mitgefühl bzw. prosoziales Verhalten gegenüber einer in Not geratenen Person (Trommsdorff et al., 2007) aufbrachten und weniger eigenes Unbehagen verspürten (Cassles et al., 2010; Friedlmeier &

Trommsdorff, 1999; Trommsdorff, 1995; Trommsdorff et al., 2007) als Gleichaltrige aus nicht westlichen Kulturen. Bei Kindern werden diese Ergebnisse mit den unterschiedlichen Erziehungsstilen in den verschiedenen Kulturen in Zusammenhang gebracht. Kienbaum (2015) argumentiert, dass Kinder aus sowjetischen Kontexten im Vergleich zu Kindern aus Deutschland zu stark angepassten und geschlechterstereotypen Verhalten erzogen werden und es ihnen dadurch schwerer falle, auf den Kummer einer erwachsenen Person, die für sie eine Autoritätsperson darstellt, mitfühlend zu regieren, wobei dies insbesondere für Mädchen zuzutreffen scheint. In einer Studie mit 19 Monate alten Kindern konnten allerdings keine Unterschiede hinsichtlich des prosozialen Verhaltens bei deutschen und indischen Kindern gefunden werden (Kärtner et al., 2010).

Die Frage, die sich aus den besonderen südtiroler Lebensumständen heraus für diese Untersuchung ergab, war, ob sich kulturbedingte Unterschiede im kindlichen Mitgefühl beobachten lassen bzw. ob sich Kinder aus deutsch- und italienischsprachigen Familien hinsichtlich ihrer Mitgefühlsbereitschaft gegenüber ihnen nahen Bezugspersonen voneinander unterscheiden. Angesichts dessen, dass beide Sprachgruppen global gesehen dem westlichen Kulturkreis zuzuordnen sind und sich nicht wesentlich in kulturellen Besonderheiten (z.B. Religion, Regierungsform, Erziehungspraktiken, usw.) voneinander unterschieden, ließen sich keine direkten Rückschlüsse aus den bereits vorliegenden kulturvergleichenden Untersuchungen ziehen. Aus diesem Grund wurde im Hinblick auf den Einfluss von Kultur auf das kindliche Mitgefühl keine spezifische Forschungshypothese verfasst, sondern eine offene Fragestellung formuliert. Es sollte explorativ untersucht werden, ob sich Kinder aus deutsch- und italienischsprachigen Familien hinsichtlich ihres Mitgefühls gegenüber ihnen nahen Bezugspersonen voneinander unterscheiden.

Fragestellung

Unterscheiden sich Kinder aus deutsch- und italienischsprachigen Familien darin, wie mitfühlend sie sich gegenüber ihrer Mutter oder Erzieherin verhalten?

2.4. Übersicht über die Hypothesen und Fragestellung

Normative Entwicklung von Mitgefühl

Hypothese 1: „a) Eine alterskorrelierte Zunahme von Mitgefühl und prosozialen Verhaltensweisen zeigt sich bei 2- bis 3jährigen Kindern dann, wenn sie mit dem Kummer einer engen Bezugsperson (eigene Mutter) konfrontiert werden. b) Eine alterskorrelierte Zunahme von Mitgefühl und prosozialen Verhaltensweisen zeigt sich bei 2- bis 3jährigen Kindern nicht, wenn sie mit dem Kummer einer weniger engen Bezugsperson (Erzieherin) konfrontiert werden."

Differentielle Entwicklung von Mitgefühl

Hypothese 2*:* „a) Im Alter zwischen zwei und drei Jahren unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht darin, wie viel Mitgefühl sie gegenüber ihrer Mutter aufbringen. b) Gegenüber außerfamiliären Bezugspersonen (Erzieherin) sind Mädchen im Vergleich zu Jungen mitfühlender."

Hypothese 3: „a) Schüchternheit steht in einem negativen Zusammenhang mit frühkindlichem Mitgefühl. b) Schüchterne Kinder zeigen gegenüber sekundären Bezugspersonen (Erzieherin) deutlich weniger Mitgefühl. c) Gegenüber primären Bezugspersonen (Mutter) ist der negative Zusammenhang zwischen Schüchternheit und Mitgefühl weniger stark ausgeprägt."

Hypothese 4: „a) Kinder mit einer sicheren Bindung zur primären Bezugsperson reagieren allgemein mitfühlender auf den Kummer einer anderen Person. b) Der positive Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und kindlichem Mitgefühl zeigt sich gegenüber Bezugspersonen des außerfamiliären Kontextes (Erzieherin) deutlicher als gegenüber familiären Bezugspersonen (Mutter).“

Hypothese 5: „Kinder, die in einer emotional nahen Beziehung zu ihrer pädagogischen Fachkraft stehen, verhalten sich dieser gegenüber mitfühlender.“

Fragestellung: „Unterscheiden sich Kinder aus deutsch- und italienischsprachigen Familien darin, wie mitfühlend sie sich gegenüber ihrer Mutter oder Erzieherin verhalten?“

3. METHODEN

Im Folgenden werden die in dieser Untersuchung eingesetzten Methoden und deren Auswertung beschrieben. Dabei wird einführend auf die Entwicklung der Verfahren zur Erfassung des kindlichen Mitgefühls, die im Zuge einer Vorstudie erprobt wurden, näher eingegangen. Anschließend werden das Design und die Methoden der Hauptuntersuchung präsentiert.

3.1. Voruntersuchung

3.1.1. Methodenentwicklung zur Erfassung von Mitgefühl

Zur Messung kindlichen Mitgefühls liegen eine Vielzahl möglicher Erhebungsinstrumente vor, welche entsprechend ihrer jeweiligen Gestaltung verschiedene Vor- und Nachteile mit sich bringen (vgl. Zhou et al., 2003). Um mögliche methodenbedingte Verzerrungen zu minimieren, wird deshalb von einigen Autor*innen für empirische Studien ein multimethodales Vorgehen empfohlen. „A multimethod approach generally is recommended (especially when assessing situational empathy-related responding) because different measures may tap different aspects of empathy-related responding and have different strengths and weaknesses“ (Zhou et al., 2003, S. 279). Für die vorliegende Untersuchung wurde daher die Entscheidung getroffen, verschiedene Messinstrumente zur Erfassung von Mitgefühl einzusetzen und dabei auf Verfahren zurück zu greifen, welche sich bereits in früheren Studien bewährt hatten (vgl. Hastings et al., 2000; Kienbaum, 2014a, 2015, 2023b; Kienbaum & Trommsdorff, 1997; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019; Knafo et al., 2008; Robinson et al., 2001; Roth-Hanania et al., 2011; Spinrad & Stifter, 2006; van der Mark et al., 2002; Volbrecht et al., 2007; Volland & Trommsdorff, 2003; Zahn-Waxler et al., 2001; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow

et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992). Das Mitgefühl der Kinder wurde anhand folgender drei Methoden, welche eigens für diese Studie konzipiert wurden, erfasst:

- *Verhaltensbeobachtungen* in zwei standardisierten Mitgefühlssimulationen (Kummer, Schmerz) je Bezugsperson (Mutter, Erzieherin)
- eine standardisierte *Nachbefragung* pro Bezugsperson im Anschluss an jede Mitgefühlssimulation in Form von vier kurzen Fragen
- ein neu entwickelter *Mitgefühlsfragebogen*, der von der Mutter und Erzieherin ausgefüllt wurde.

Die Verhaltensbeobachtungen und der Fragebogen wurden im Rahmen einer Vorstudie auf ihre inhaltliche Gestaltung und Messgenauigkeit hin überprüft. Bezugnehmend auf die Rückmeldungen der Versuchsteilnehmerinnen im Anschluss an die Verhaltensbeobachtungen wurde zudem für die Hauptuntersuchung eine standardisierte Nachbefragung entworfen, die es den Bezugspersonen zusätzlich ermöglichte, ihre Einschätzung bezüglich der Situation und des kindlichen Verhaltens abzugeben und somit eine weitere Informationsquelle lieferte.

Die Voruntersuchung fand in einer öffentlichen Kindertagesstätte[3] („Pinocchio“) in Brixen statt. Fünf Kinder im Alter von 30 – 36 Monaten, drei Jungen und zwei Mädchen, nahmen gemeinsam mit ihren Müttern und Erzieherinnen daran teil. Drei Kinder gehörten der deutschen und zwei Kinder der italienischen Sprachgruppe an. Sechs Familien gaben im Vorfeld ihr schriftliches Einverständnis für die Teilnahme ihres Kindes, wobei ein Kind aufgrund familiärer Probleme den Erhebungen letzten Endes nicht beiwohnen konnte. An der Untersuchungsdurchführung beteiligten sich somit fünf Mütter und zwei Erzieherinnen. Die

[3] Sozialpädagogische Betreuungseinrichtungen für Kinder unter drei Jahren werden in Südtirol für öffentliche Einrichtungen als *Kinderhort*, für Einrichtungen privater Träger als *Kindertagesstätte* bezeichnet. Zugunsten der Leserlichkeit wird in der vorliegenden Arbeit für alle Einrichtungen der Begriff Kindertagesstätte verwendet.

Datenerhebung erfolgte von November bis Dezember 2009 über einen Zeitraum von etwa sechs Wochen.

3.1.2. Entwicklung der Verhaltensbeobachtungen

Die Verhaltensbeobachtungen zur Erfassung des kindlichen Mitgefühls fanden in einem separaten, den Kindern gut vertrauten Betreuungsraum der Kindertagesstätte in Anwesenheit einer Bezugsperson (Mutter bzw. Erzieherin) statt. Das Verhalten der Kinder während der Beobachtungssituationen wurden von zwei im Raum durch einen Sichtschutz abgetrennte Kameras (eine Nah- und eine Gesamtaufnahme) auf Video aufgezeichnet. Zur Analyse des kindlichen Mitgefühls wurde das Verhalten des Kindes, welches es als Reaktion auf die Kummer- bzw. Schmerz-Simulation seiner Bezugsperson (Mutter, Erzieherin) hin zeigte, beobachtet und auf einer 6-stufigen Likert Skala eingeschätzt (0 = „*nicht mitfühlend*“, 5 = „*sehr mitfühlend*“). Beide Mitgefühlssimulationen ähnelten in ihrer inhaltlichen Gestaltung und Auswertung früheren Forschungsarbeiten (vgl. Bischof-Köhler, 1989, 2009, 2012; Hastings et al., 2000; Kienbaum, 2003, 2014a, 2015, 2023b; Kienbaum & Trommsdorff, 1997; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019; Knafo et al., 2008; Robinson et al., 2001; Roth-Hanania et al., 2011; Spinrad & Stifter, 2006; van der Mark et al., 2002; Volbrecht et al., 2007; Volland & Trommsdorff, 2003; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992).

In der Situation *Kummer* bekamen das Kind und seine Bezugsperson (Mutter bzw. Erzieherin) jeweils ein Kuscheltier (Teddy), mit denen sie gemeinsam spielten, wobei die erwachsene Bezugsperson mehrmals betonte wie viel Freude sie an ihrem Teddybären hatte. Nach einer gewissen Zeit löste sich versehentlich beim Ausziehen des Jäckchens ein Arm des Teddys, woraufhin die Mutter/Erzieherin für 45 Sekunden ihre Traurigkeit darüber zum Ausdruck brachte (vgl. Bischof-Köhler, 1989, 2009, 2012; Kärtner et al., 2010). Beendet wurde

die Kummerphase entweder durch eine Intervention des Kindes oder nach Ablauf der Zeit auf ein akustisches Signal hin durch die Bezugsperson selbst.

In der *Schmerz*-Situation spielten das Kind und seine Mutter/Erzieherin gemeinsam mit Holzklötzen. Nach einer gewissen Zeit erhob sich die Bezugsperson, um etwas von einem nahegelegenen Tisch zu holen und stieß sich dabei ihr Bein am Tisch. Daraufhin äußerte sie für 45 Sekunden Schmerzen. Die Schmerz-Simulation wurde entweder durch eine Intervention des Kindes oder nach Ablauf der Zeit von der Bezugsperson selbst auf ein akustisches Signal hin beendet. Das Verhalten und die Mimik des Kindes während der Kummer- bzw. Schmerz-Simulation wurden zusammengenommen als Indikator kindlichen Mitgefühls klassifiziert.

Operationalisierung. Die abhängige Variable Mitgefühl wurde für die Verhaltensbeobachtungen in Anlehnung an frühere Forschungsarbeiten operationalisiert (vgl. Kienbaum, 2003, 2014a, 2015, 2023b; Kienbaum & Trommsdorff, 1997; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019; van der Mark et al., 2002; Volland & Trommsdorff, 2003). Auf einer 6-stufigen Ratingskala von null bis fünf (vgl. Trommsdorff et al., 2007) wurde der Ausprägungsgrad von Mitgefühl festgehalten. Die Skalenpunkte waren für beide Simulationen folgendermaßen definiert:

<u>Mitgefühl</u>

0 = nicht vorhanden

1 = Kind richtet seine Aufmerksamkeit den Großteil der Zeit auf die Bezugsperson, bleibt in seiner emotionalen Beteiligung jedoch eher zurückhaltend. Es kommuniziert wenig oder gar nicht und zeigt keine Anzeichen oder Versuche einer aktiven Intervention.

3 = Die emotionale Beteiligung des Kindes ist höher als bei 1) und Anzeichen von Bedauern und Betroffenheit werden in seiner Mimik und Gestik ersichtlich. Es

bleibt in seinem Verhalten jedoch weiterhin zögerlich oder reagiert erst nach einer gewissen Zeit mit Versuchen der Wiedergutmachung.

5 = Das Kind wendet sich spontan seiner Bezugsperson zu (offene, zugewandte Körperhaltung) und versucht mit ihr über Gesten oder verbal in Kontakt zu treten. Dabei sind deutliche Anzeichen von Bedauern und Betroffenheit in seiner Mimik ersichtlich. Zudem unternimmt das Kind einzelne oder mehrere verschiedene Versuche die Not seines Gegenübers zu lindern und überprüft durch Nachfragen oder Blickkontakt die erwünschte Wirkung.

Die Skalenpunkte 2 und 4 wurden vergeben, wenn das Verhalten des Kindes nicht eindeutig den Skalenpunkten 1, 3 oder 5 zugeordnet werden konnten. Die Einschätzungen wurden in Bezug auf die 45 Sekunden, in denen die Bezugsperson ihre emotionale Not simulierte, vorgenommen. Mittelwerte und Standardabweichungen der kindlichen Reaktionen auf Kummer und Schmerz sind in Tabelle 1 getrennt nach Bezugsperson dargestellt.

Tabelle 1 *Mittelwerte und Standardabweichungen des kindlichen Mitgefühls während der Kummer- und Schmerz-Simulation in der Vorstudie*

	Mutter			Erzieherin		
	N	*M*	*SD*	N	*M*	*SD*
Kummer	3	2.00	2.00	5	0.80	1.10
Schmerz	2	2.50	2.12	5	0.80	1.79

Anmerkungen. Skala von 0 (*kein Mitgefühl*) bis 5 (*hohes Mitgefühl*)

Evaluation und Überarbeitung. Jede Verhaltensbeobachtung hatte eine insgesamte Dauer von 25 – 30 Minuten und zwischen den verschiedenen Beobachtungen lag immer eine Pause von mindestens einem Tag. Die Reihenfolge der Mitgefühlssimulationen wurde variiert,

um Reihenfolgeeffekte zu vermeiden. Sowohl gegenüber den Müttern als auch gegenüber den Erzieherinnen fielen die kindlichen Reaktionen in den einzelnen Situationen recht unterschiedlich aus, was sich je nach Situation auf verschiedene Gründe zurückführen ließ. Als problematisch in der Kummer-Situation erwies sich, dass fast alle Kinder erkannten, dass der Arm des Teddys mit einem Klettverschluss befestigt war. Sie zeigten entweder großes Interesse für das Anbringen und Lösen des Arms und wiederholten dies mehrfach oder überreichten das „reparierte“ Spielzeug rasch wieder ihrer Bezugsperson. Emotionale Involviertheit seitens des Kindes ließ sich in dieser Situation so gut wie gar nicht beobachten, weshalb auch kaum Möglichkeit bestand, das gezeigte Verhalten als mitfühlend-tröstend zu klassifizieren. Zudem entstand bereits während der Spielsituation der Eindruck, dass den Kindern die „Bedeutung“ des Teddys bzw. das große Gefallen der Bezugsperson an diesem nicht ausreichend verständlich wurde. Somit schien sich die beabsichtigte emotionale Notlage der Bezugsperson für den Großteil der Kinder nicht zu erschließen. Deshalb wurde dieses Szenario für den Zweck der vorliegenden Untersuchung als ungeeignet eingestuft und für die Hauptuntersuchung überarbeitet.

Im Gegensatz dazu löste die Schmerz-Situation bei den Kindern Reaktionen aus, die mit einer emotional geprägten Mimik und Gestik einhergingen und sich daher gut klassifizieren ließen. Es zeigte sich jedoch, dass durch das Verlassen der Spielsituation eine größere räumliche Distanz zwischen Kind und Bezugsperson geschaffen wurde, was für die Kinder sowohl die Wahrnehmung des Schmerzes als auch ihre Reaktion darauf verzögerte. Ein Großteil der Kinder näherte sich erst deutlich nach Ablauf der Zeit der Bezugsperson und zeigte Anzeichen tröstender Gesten, weshalb die Auswertung, welche für einen Zeitraum von 45 Sekunden angesetzt war, Gefahr lief, dem kindlichen Verhalten nicht gerecht zu werden. Für beide Simulationen wurde außerdem beobachtet, dass die erwachsenen Bezugspersonen sich trotz einheitlicher mündlicher Unterweisung in der Intensität ihres Verhaltens deutlich

voneinander unterschieden. Während die einen Versuchsteilnehmerinnen ihren Kummer bzw. Schmerz eher leise und wenig auffällig kundtaten, verhielten sich die anderen verbal und körperlich sehr aktiv, wodurch ein paar Kinder Anzeichen des Erschreckens zeigten. Es wurde deutlich, dass die Kinder je nach „Intensität“ der Simulation unterschiedlich reagierten (z.B. erschreckt, belustigt, verwirrt) und die Ergebnisse dadurch schwer zu vergleichen waren. Auf der Basis der gewonnenen Erkenntnisse wurden daher für die Hauptuntersuchung folgende Änderungen vorgenommen:

1) Die Kummer-Situation wurde so überarbeitet, dass für die Kinder der Kummer ihrer Bezugsperson über den Verlust eines geschätzten Objekts eindeutiger zu verstehen war. Die Wahl fiel dabei auf den Verlust einer Süßspeise (Pudding, Eis), da davon ausgegangen wurde, dass es für Kinder leichter nachzuvollziehen sei, dass es jemanden traurig stimmt, wenn die eigene Süßspeise „unverzehrbar“ wird. Als zusätzlicher Vorteil wurde gesehen, dass sich eine zu Boden gefallene Süßspeise nicht „wiederverwenden“ ließe und deshalb alternative Strategien (z.B. eigene Süßspeise anbieten) gefragt waren.
2) In beiden Situationen wurde darauf geachtet die räumliche Distanz zwischen dem Kind und seiner Bezugsperson während der Mitgefühlssimulationen gering zu halten, damit es für das Kind leichter war die Situation wahrzunehmen und darauf zu reagieren. Zu diesem Zweck wurden Spielsituationen geschaffen, von denen sich die Bezugsperson nicht entfernen musste.
3) Die Dauer sowohl der Kummer- als auch der Schmerz-Simulation wurde von 45 Sekunden auf 60 Sekunden erhöht, um den Kindern ausreichend Zeit zu geben, die Situation zu verstehen und entsprechend darauf reagieren zu können.
4) Zugunsten der Vereinheitlichung des Verhaltens, welches die Bezugspersonen während der Kummer- bzw. Schmerz-Simulationen zeigen sollten, wurde neben der mündlichen Unterweisung eine schriftliche Instruktion in deutscher und italienischer Sprache

ausgearbeitet, welche den teilnehmenden Bezugspersonen einige Tage vor der ersten Beobachtung ausgehändigt wurde (siehe Anhang C).

3.1.3. Entwicklung der Nachbefragung

Im Rahmen der Vorstudie zeigte sich, dass die Mütter bzw. Erzieherinnen im Anschluss an die Verhaltensbeobachtungen von sich aus häufig Rückmeldungen bezüglich der Situation und des kindlichen Verhaltens gaben. Diesen Impuls aufgreifend wurde für die Hauptuntersuchung eine standardisierte Nachbefragung entworfen, welche es den teilnehmenden Bezugspersonen ermöglichte, ihre persönliche Einschätzung bezüglich der Situation und des kindlichen Verhaltens abzugeben. Dadurch konnte eine zusätzliche Beurteilung des kindlichen Mitgefühls gewonnen werden. Für die Hauptuntersuchung wurden folgende vier Fragen definiert, welche die Mütter bzw. Erzieherinnen anhand einer Skala von 1 bis 5 schriftlich beantworten konnten:

1) *Wie haben Sie sich in dieser Situation gefühlt?* (1 = „angenehm/entspannt“; 5 = „unangenehm/unwohl“)
2) *Ist dies eine Situation wie sie auch bei Ihnen zuhause/im Hort vorkommen könnte? Eine typische Situation?* (1 = „sehr untypisch“; 5 = „sehr typisch“)
3) *Wie beurteilen Sie das Verhalten Ihres/dieses Kindes? War dieses Verhalten typisch für Ihr/dieses Kind?* (1 = „sehr untypisch“; 5 = „sehr typisch“)
4) *Hat sich Ihr/dieses Kind Ihrer Meinung nach mitfühlend gegenüber Ihnen verhalten?* (1 = „nicht mitfühlend“; 5 = „sehr mitfühlend“)

Zur Beurteilung des kindlichen Mitgefühls aus Sicht der Bezugsperson wurde die vierte Frage herangezogen und für die weiteren Analysen verwendet. Die vier Fragen waren für die italienische Sprachgruppe von einer zweisprachigen Person übersetzt und von einem

Muttersprachler auf Verständnis und Angemessenheit kontrolliert worden. Die Beantwortung aller Fragen erforderte nur wenige Minuten.

3.1.4. Entwicklung des Mitgefühl-Fragebogens

Zur Erfassung des kindlichen Mitgefühls mittels Fremdbeurteilung wurde ein neuer Fragebogen für die frühe Kindheit eingesetzt, welcher zuvor eigens für diese Studie entworfen worden war. Bei der Auswahl der Items wurde darauf geachtet, dass

- diese theoriegeleitet sowie klar und verständlich formuliert waren und
- Alltagssituationen beschrieben wurden, welche bei Zwei- bis Dreijährigen häufig auftreten und sich dementsprechend gut beobachten lassen

Design und Itemauswahl: Der Fragebogen enthielt in seiner ursprünglichen Version 30 Aussagen zur Erfassung eines globalen Mitgefühlswert, welche die Untersuchungsteilnehmerinnen auf einer 5-stufigen Likert Skala beurteilen konnten (1 = „*trifft gar nicht zu*“, 2 = „*trifft wenig zu*“, 3= „*trifft teils teils zu*“, 4 = „*trifft ziemlich gut zu*“, 5 = „*trifft völlig zu*“). 26 Aussagen waren positiv formuliert, vier Beschreibungen standen in einem negativen Verhältnis zu Mitgefühl. Der Fragebogen inkludierte einige bewährte Items, die existierenden Mitgefühlsfragebögen entnommen und in ihrer Formulierung für den Bereich der frühen Kindheit angepasst worden waren: Bryant’s Index of Empathy Measurement (Bryant, 1982), Empathy Questionnaire (EQ, Zoll & Enz, 2010), Parents‘ (or Teachers‘) Reports of Children’s Sympathy/Empathy (Zhou et al., 2003) und Mehrabian & Epstein‘s (1972) measure of empathic tendency. Darüber hinaus wurde die Itemsammlung um selbst erstellte Items theoriegeleitet ergänzt. Entsprechend der zugrundeliegenden Definition und den in der frühen Kindheit beobachtbaren Anzeichen von Mitgefühl, wurden die „neuen“ Items so formuliert, dass sie verschiedene Facetten mitfühlenden Verhaltens berücksichtigten, indem sie

- das *Bedauern bzw. die Betroffenheit* des Kindes über die Notlage einer anderen Person zum Ausdruck brachten (z.B. „Mein/dieses Kind verhält sich mir gegenüber mitfühlend (z.B. blickt betroffen, wenn es sieht, dass ich mir weh getan habe)“).
- das (*Des-)Interesse* für die Gefühle anderer seitens des Kindes erfassten (z.B. „Mein/Dieses Kind interessiert sich wenig für die Gefühle anderer“ (-)),
- die Tendenz sich von den Gefühlen anderer anstecken zu lassen (*Gefühlsansteckung*) erhoben (z.B. Die Gefühle anderer Kinder (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines/dieses Kindes.),
- den Wunsch nach *Wiedergutmachung* bzw. *prosozialen Interaktionen* verzeichneten (z.B. „Wenn mein/dieses Kind sieht, dass ein anderes Kind weint, geht es auf dieses zu oder macht mich darauf aufmerksam“) oder
- allgemein *positive bzw. fürsorgliche Interaktionen mit Gleichaltrigen* ermittelten (z.B. „Mein/dieses Kind verhält sich kleineren Kindern gegenüber liebevoll (z.B. streichelt sie behutsam/zärtlich)“).

In Tabelle 2 sind diejenigen Items angeführt, welche aus bereits bestehenden Fragebögen entnommen wurden. Dabei ist jedes Item in seiner ursprünglichen Version sowie der adaptierten Formulierung des Mitgefühlsfragebogens angegeben.

Tabelle 2 *Bezugsquelle, Originalitem und adaptiertes Item des Mitgefühlsfragebogens*

Quelle	Item	Item Mitgefühlsfragbogen
Bryant's Index of Empathy Measurement (1982)	Seeing a child [girl/boy] who is crying makes me feel crying.	Mein/Dieses Kind fängt leicht an zu weinen, wenn es ein anderes Kind weinen sieht.
	I really like to watch people open presents, even when I don't get a present myself.	Mein/Dieses Kind macht anderen gerne Geschenke.
	Sometimes I cry, when I watch TV.	Wenn eine Figur in einem Film oder Buch zu weinen beginnt, kann es vorkommen, dass mein/dieses Kind auch anfängt zu weinen.
	Even when I don't know why someone is laughing, I laugh too.	Wenn mein/dieses Kind jemand anderes lachen sieht, fängt es auch an zu lachen.
	I get upset when I see a child [girl/boy] being hurt.	Mein/Dieses Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind verletzt ist.
	I get upset when I see an animal being hurt.	Mein/Dieses Kind wird traurig oder macht mich darauf aufmerksam, wenn es ein verletztes Tier sieht.
Empathy Questionnaire (Zoll & Enz, 2010)	When I see someone suffering, I feel bad too.	Mein/Dieses Kind wird traurig, wenn ein anderes Kind weint.
	I can tell what mood my parents are in by the look on their faces.	Mein/Dieses Kind merkt schnell, wenn es mir nicht gut geht.
	When I walk by a needy person I feel like giving them something.	Wenn mein/dieses Kind eine bettelnde Person auf der Straße sieht, möchte es ihr Geld geben.
	It upsets me when another child is being shouted.	Mein/Dieses Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind geschimpft wird.
	When my parents get upset I feel bad.	Meine Gefühle (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines/dieses Kindes.

Parents‘ (or Teachers‘) Reports of Children’s Sympathy/Empathy (Zhou et al., 2003)	My child usually feels sympathy for others.	Mein/Dieses Kind verhält sich anderen Kindern gegenüber mitfühlend (z.B. tröstend).
	My child usually feels sorry for other children who are being teased.	Mein/Dieses Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind geärgert wird.
Questionnaire measure of empathic tendency (Mehrabian & Epstein, 1972)	I become nervous if others around me seem to be nervous.	Mein/Dieses Kind wird nervös, wenn es spürt, dass andere um es herum nervös sind.
	I really get involved with the feelings of the characters in a novel.	Mein/Dieses Kind kann die Gefühle von Film- bzw. Buchhelden gut nachvollziehen.
	I become very involved when I watch a movie.	Mein/Dieses Kind kann sich in Geschichten vertiefen.

Die Items, welche für den Mitgefühlsfragebogen neu erstellt wurden, sind entsprechend ihres zugrundeliegenden theoretischen Bezugs in Tabelle 3 ersichtlich.

Tabelle 3 *Neue Items des Mitgefühlsfragebogens*

Theoretische Grundlage	Item
Bedauern/Betroffenheit für Andere	Wenn mein/dieses Kind einen Film sieht, in dem dem Helden der Geschichte ein Leid widerfährt, wird es traurig.
	Mein/Dieses Kind wird traurig, wenn es eine traurige Geschichte erzählt bekommt.
	Mein/Dieses Kind verhält sich mir gegenüber mitfühlend (z.B. blickt betroffen, wenn es sieht, dass ich mir weh getan habe).
(Des)Interesse für die Gefühle Anderer	Mein/Dieses Kind interessiert sich wenig für die Gefühle anderer Kinder. (-)
	Mein/Dieses Kind interessiert sich wenig für meine Gefühle. (-)
Gefühlsansteckung	Mein/Dieses Kind lässt sich von den Gefühlen anderer Kinder nicht beeinflussen. (-)

	Die Gefühle anderer Kinder (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines/dieses Kindes.
Prosoziales Verhalten	Wenn mein/dieses Kind merkt, dass ich traurig oder bedrückt bin, versucht es mich zu trösten.
	Wenn mein/Dieses Kind sieht, dass ein anderes Kind weint, geht es auf dieses zu oder macht mich darauf aufmerksam.
	Wenn mein/dieses Kind sieht, dass ein anderes Kind keine Spielsachen hat, gibt es ihm welche von seinen.
	Mein/dieses Kind teilt gerne (Süßigkeiten).
Positive Interaktionen mit Gleichaltrigen	Mein/Dieses Kind ärgert oft andere Kinder. (-)
	Mein/Dieses Kind spielt gerne mit anderen Kindern.
	Mein/Dieses Kind verhält sich kleineren Kindern gegenüber liebevoll (z.B. streichelt sie behutsam/zärtlich).

Alle Aussagen des Fragebogens wurden von einer bilingualen Person ins Italienische übersetzt und von einem Muttersprachler auf ihre inhaltliche und formale Angemessenheit hin kontrolliert.

Einsatz und Überarbeitung. Im Rahmen der Vorstudie wurde der Fragebogen von allen teilnehmenden Bezugspersonen in seiner ursprünglichen Version (30 Items) ausgefüllt. Nach Berechnung der internen Konsistenz wurden diejenigen Items eliminiert, welche die Reliabilität der Skala verringerten bzw. niedrige Trennschärfen aufwiesen. Außerdem wurden Items ausgeschlossen, die sich nach Aussagen der Untersuchungsteilnehmerinnen schwer einschätzen ließen (z.B. „Wenn mein/dieses Kind eine bettelnde Person auf der Straße sieht, möchte es ihr Geld geben.“). Dadurch reduzierte sich die Gesamtskala auf insgesamt 16 Items. Cronbach’s alpha erreichte nach der Überarbeitung einen Wert von $\alpha = .98$ bei den Müttern ($N = 3$) und von $\alpha = .95$ bei den Erzieherinnen ($N = 5$). Für die Hauptuntersuchung wurden keine weiteren Items hinzugefügt und der Fragebogen in seiner reduzierten Version verwendet.

Fragebogen zu kindlichem Mitgefühl

Einleitung

Im Folgenden finden sie ein paar Aussagen, die das Verhalten von Kleinkindern beschreiben. Bitte lesen sie sich diese Aussagen sorgfältig durch und geben dann an, ob sie für das Verhalten Ihres Kindes *zutreffend* sind oder nicht. Dabei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten, weil alle Kinder sich unterschiedlich verhalten können.

Für Ihre Einschätzung steht Ihnen eine 5-stufige Skala zur Verfügung:

- 1 bedeutet *„Trifft gar nicht zu“*
- 2 bedeutet *„Trifft wenig zu“*
- 3 bedeutet *„Trifft teils teils zu“*
- 4 bedeutet *„Trifft ziemlich gut zu“*
- 5 bedeutet *„Trifft völlig zu“*

Bitte achten sie darauf, *jede* Aussage zu beurteilen!

Manche Aussagen beschreiben Situationen, die Sie vielleicht mit Ihrem Kind noch nicht erlebt haben. Geben Sie in diesem Fall bitte an, wie sich Ihr Kind Ihrer Meinung nach verhalten würde.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

		Trifft				
		gar nicht zu	wenig zu	teils teils zu	ziemlich gut zu	völlig zu
1.	Die Gefühle anderer Kinder (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines Kindes.	①	②	③	④	⑤
2.	Mein Kind macht anderen gerne Geschenke.	①	②	③	④	⑤
3.	Wenn mein Kind sieht, dass ein anderes Kind weint, geht es auf dieses zu oder macht mich darauf aufmerksam.	①	②	③	④	⑤
4.	Mein Kind kann die Gefühle von Film- bzw. Buchhelden gut nachvollziehen.	①	②	③	④	⑤
5.	Mein Kind verhält sich mir gegenüber mitfühlend (z.B. blickt betroffen, wenn es sieht, dass ich mir weh getan habe).	①	②	③	④	⑤
6.	Mein Kind interessiert sich wenig für die Gefühle anderer Kinder.	①	②	③	④	⑤
7.	Mein Kind wird traurig, wenn es eine traurige Geschichte erzählt bekommt.	①	②	③	④	⑤
8.	Mein Kind verhält sich anderen Kindern gegenüber mitfühlend (z.B. tröstend).	①	②	③	④	⑤
9.	Wenn mein Kind einen Film sieht, in dem dem Helden der Geschichte ein Leid widerfährt, wird es traurig.	①	②	③	④	⑤
10.	Mein Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind verletzt ist.	①	②	③	④	⑤
11.	Mein Kind teilt gerne (z.B. Süßigkeiten, Spielsachen).	①	②	③	④	⑤
12.	Mein Kind wird nervös, wenn es spürt, dass andere um es herum nervös sind.	①	②	③	④	⑤
13.	Mein Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind geärgert wird.	①	②	③	④	⑤
14.	Meine Gefühle (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines Kindes.	①	②	③	④	⑤
15.	Mein Kind verhält sich kleineren Kindern gegenüber liebevoll (z.B. streichelt sie behutsam/zärtlich).	①	②	③	④	⑤
16.	Mein Kind wird traurig, wenn ein anderes Kind weint.	①	②	③	④	⑤

Abbildung 1. Endversion des Mitgefühl-Fragebogens (Mutter Version)

3.2. Hauptuntersuchung

3.2.1. Stichprobe

An der Hauptuntersuchung nahmen 64 Kinder aus Südtirol, Italien, teil. Die Stichprobe bestand etwa zur Hälfte aus Jungen (n = 31) und Mädchen (n = 33) im Alter von 19 bis 44 Monaten (M = 30.03, SD = 4.77). 48,4 % (n = 31) der Kinder gehörten der deutschen und 51,6 % (n = 33) der Kinder der italienischen Sprachgruppe an. Drei Kinder wurden im Vorfeld von den Analysen ausgeschlossen, weil sie keiner der beiden Sprachgruppen eindeutig zugeordnet werden konnten, da mindestens ein Elternteil einer anderen Muttersprache angehörte (1 albanisch, 2 spanisch). Ein weiteres Kind konnte bei der Datenanalyse nicht berücksichtigt werden, da zu den Videoterminen kurzfristig anstelle der Mutter der Vater erschien. Die Kinder stammten häufiger aus Elternhäusern mit höherem Bildungsabschluss (Tabelle 4), in denen meist beide Eltern einem Beschäftigungsverhältnis nachgingen. Zum Erhebungszeitpunkt befanden sich 23,2 % (n = 13) der Mütter und 84,9 % (n = 45) der Väter in Vollzeitbeschäftigung. Einer Teilzeitbeschäftigung (66 %, n =37) oder Projektmitarbeit (1,8 %, n = 1) gingen ausschließlich Mütter nach. 1,8 % (n = 1) der Mütter und 1,9 % (n = 1) der Väter waren zum Erhebungszeitpunkt arbeitslos. Anderweitige Beschäftigungsverhältnisse gaben 7,1 % (n = 4) der Mütter und 13,2 % (n = 7) der Väter an. Das familiäre Jahreseinkommen variierte von zwischen 10.000 und 20.000 Euro bei 11,5 % (n = 6) der Familien bis über 40.000 Euro bei 38,5 % (n = 20) der Familien. 17,3 % (n = 9) der Familien gaben an über ein jährliches Einkommen zwischen 20.000 und 30.000 Euro zu verfügen und bei 32,7 % (n = 17) lag das jährliche Einkommen zwischen 30.000 und 40.000 Euro. Neben dem Kind, das an der Untersuchung teilnahm, lebten bei 45,6 % (n = 26) der Familien noch ein weiteres und bei 8,8 % (n = 5) zwei weitere Kinder in der Familie.

Tabelle 4 *Höchster Bildungsabschluss der Eltern*

Höchster Bildungsabschluss der Mutter	Gültige Prozent (N = 57)	Höchster Bildungsabschluss des Vaters	Gültige Prozent (N = 56)
Mittelschule	3,5 %	Mittelschule	7,1 %
Berufsausbildung	15,8 %	Berufsausbildung	30,4 %
Oberschule	38,6 %	Oberschule	37,5 %
Parauniversitäre Ausbildung[4]	8,8 %	Parauniversitäre Ausbildung	5,4 %
Universitätsdiplom	33,3 %	Universitätsdiplom	19,6 %

3.2.2. Durchführung

Die Datenerhebung erfolgte in 10 Kindertagesstätten der Gemeinde Bozen und der näheren Umgebung (Abbildung 2). Die Kindertagesstätten wurden über Mail angeschrieben und nach offizieller Zustimmung durch die Geschäfts- bzw. Einrichtungsleitung telefonisch kontaktiert. Im Rahmen eines Vortreffens wurde den pädagogischen Fachkräften das Forschungsvorhaben präsentiert und ein Termin für einen gemeinsamen Elternabend definiert. Die Eltern wurden sowohl über einen Aushang im Eingangsbereich der Kindertagesstätte als auch im Zuge eines gemeinsamen Elternabends über das Forschungsprojekt und den Zeitraum der Datenerhebung informiert. Ein Informationsbrief, indem die Eltern um eine schriftliche Zustimmung für die Teilnahme ihres Kindes gebeten wurden, wurde an alle Familien verteilt. Jede Familie, die sich an der Untersuchung beteiligte, erhielt als Dankeschön ein kleines Gadget der Freien Universität Bozen, sowie nach Abschluss der Erhebungen, eine DVD mit dem Videomaterial ihres Kindes. Insgesamt beteiligten sich 63 Mütter, da eine Mutter mit Zwillingen teilnahm, und 21 Erzieherinnen an der vorliegenden Untersuchung.

[4] Unter „*parauniversitären Ausbildungen*“ (griech. *παρά (para-)* =„bei, neben“) sind berufliche Aus- und Weiterbildungen zu verstehen, die an nicht universitären Einrichtungen (z.B. Fachhochschule) absolviert wurden.

Die Datenerhebung erstreckte sich von Juni 2010 bis Dezember 2010 je nach Größe der Einrichtung und der Anzahl teilnehmender Kinder über einen Zeitraum von mindestens zwei bis maximal sechs Wochen. Zwischen den Verhaltensbeobachtungen lag jeweils eine Pause von mindestens einem Tag. Die Mütter erhielten die verschiedenen Fragebögen und eine schriftliche Erklärung für den Ablauf der Verhaltensbeobachtungen einige Tage vor dem ersten Termin. Letztere enthielt wichtige Anweisungen, wie sich die Versuchsteilnehmerinnen während der Mitgefühlssimulationen verhalten sollten. Die Mütter bekamen die Möglichkeit, alle Fragebögen in Ruhe zuhause zu bearbeiten, bei Unklarheiten telefonisch oder persönlich Rückfragen zu stellen und sämtliche Unterlagen bis zum Ende der festgelegten Datenerhebung in der Kindertagesstätte abzugeben. Die Erzieherinnen erhielten nach Eingang der schriftlichen Zustimmung der Eltern für jedes teilnehmende Kind die entsprechenden Fragebögen, welche sie über den Zeitraum der Datenerhebung bearbeiten konnten. In Einrichtungen, in denen der für die Verhaltensbeobachtungen zur Verfügung gestellte Betreuungsraum nicht täglich genutzt wurde, suchten die Erzieherinnen mindestens drei Tage vor Beginn der Verhaltensbeobachtungen mehrmals mit Kleingruppen diesen Raum auf und führten dort ein pädagogisches Angebot mit den Kindern durch.

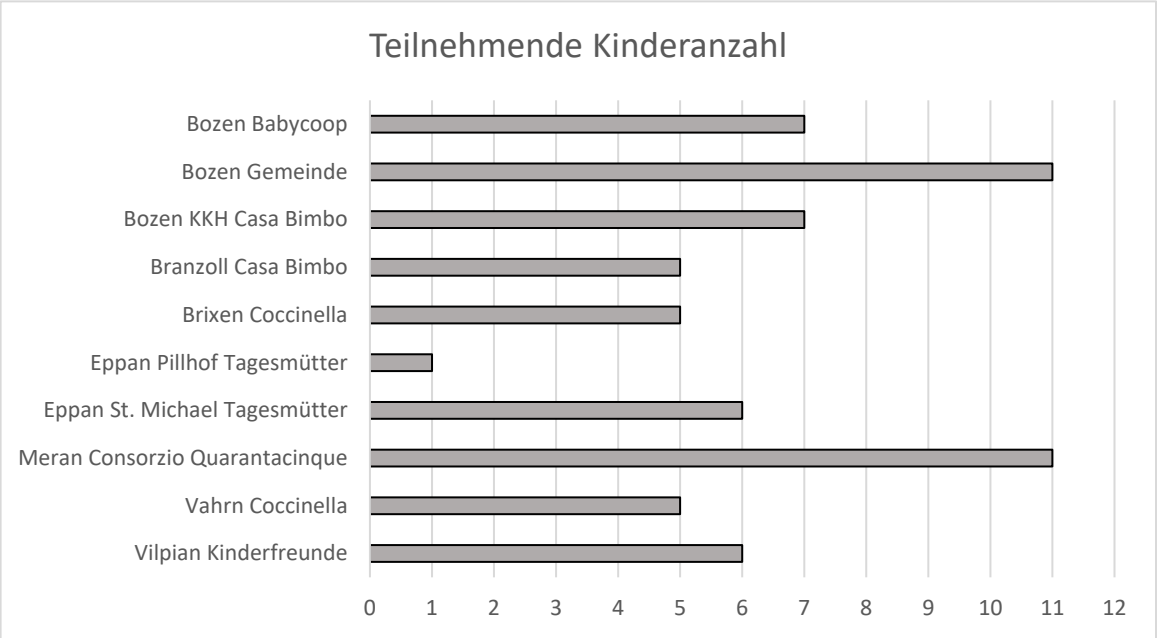

Abbildung 2. Anzahl der teilnehmenden Kinder je Kindertagesstätte mit Angabe des Betreibers

N = 64

3.2.3. Erfassung von Mitgefühl

Zur Messung des kindlichen Mitgefühls wurden die in der Voruntersuchung erprobten Verfahren eingesetzt:

- zwei standardisierte Verhaltensbeobachtungen (Kummer, Schmerz)
- zwei standardisierte Nachbefragungen (Kummer, Schmerz)
- ein Mitgefühlsfragebogen

Die Verhaltensbeobachtungen fanden in Einzelsitzungen und jeweils im Beisein einer der beiden Bezugspersonen des Kindes (Mutter, Erzieherin) statt. Dadurch wurden die Kinder insgesamt viermal beobachtet. Um Reihenfolgeeffekte zu vermeiden, wurde abwechselnd mit der Kummer- oder Schmerz-Situation begonnen. Zwischen zwei Beobachtungen war jeweils eine Pause von mindestens einem Tag. Die Fragebögen wurden von den Müttern zuhause und von den Erzieherinnen in der Einrichtung ausgefüllt.

Verhaltensbeobachtungen. In jeder Kindertagesstätte stand ein separater Raum, welcher für die Verhaltensbeobachtungen entsprechend gestaltet wurde, zur Verfügung (Abb. 3). Die Reaktionen der Kinder während der Beobachtungssituationen wurden von zwei im Raum durch einen Sichtschutz abgetrennte Kameras (eine Nah- und eine Gesamtaufnahme) auf Video aufgezeichnet und anschließend von zwei unabhängigen Auswerterinnen beurteilt. Als Anzeichen für die emotionale Reaktionsbereitschaft wurden die Mimik, die Körperhaltung und der verbale Ausdruck des Kindes gewertet. Die teilnehmenden Bezugspersonen erhielten einige Tage vor dem ersten Termin eine schriftliche Instruktion bezüglich ihres Verhaltens während der Kummer- bzw. Schmerz-Simulation und auch unmittelbar vor jeder Beobachtung wurden das genaue Vorgehen nochmal kurz besprochen und Rückfragen geklärt. Unter anderem sollten die Bezugspersonen darauf achten, dass die Hinweisreize, welche auf ihre Notlage hindeuteten, eindeutig für die Kinder zu verstehen waren, jedoch nicht zu intensiv ausfielen, um sie nicht mit der Situation zu „überfordern“, zumal die Beobachtungen in einem außerfamiliären Setting stattfanden.

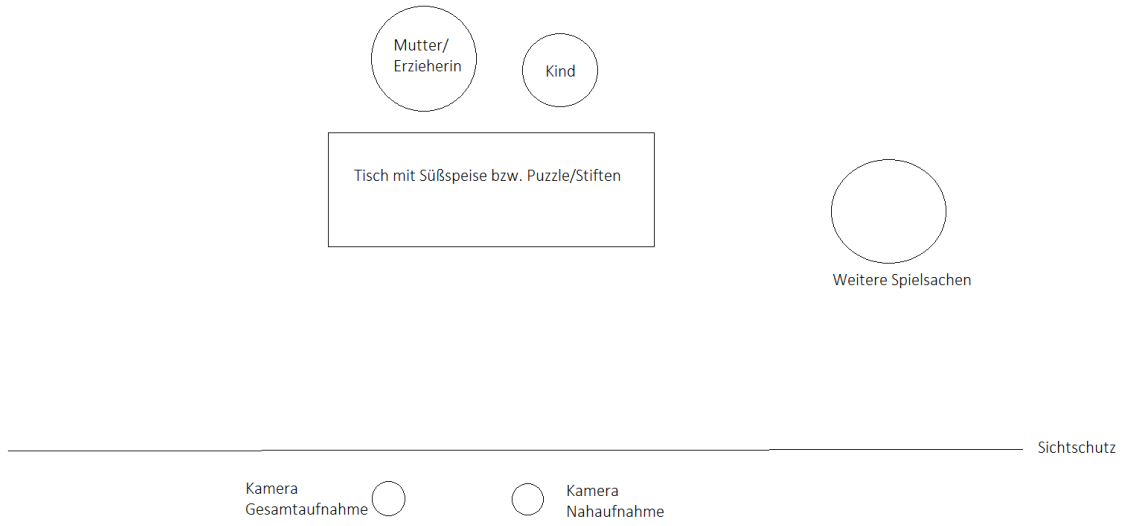

Abbildung 3. Aufbau der Kummer- und Schmerzsituation

In der ersten Situation (*Kummer*), welche für die Hauptuntersuchungen wesentlich überarbeitet worden war, saßen das Kind und seine Mutter/Erzieherin an einem Tisch und verzehrten eine Süßspeise. Auf dem Tisch stand zusätzlich ein Teller mit Keksen, von denen sich Kind und Bezugsperson bedienen konnten. Während des Verzehrs betonte die erwachsene Bezugsperson einige Male, wie sehr ihr diese Süßspeise schmeckte („Mmmm, das ist wirklich mein Lieblingspudding!“) und animierte das Kind gegebenenfalls zur Verkostung. Nach einer gewissen Zeit fiel der Bezugsperson die Süßspeise auf den Boden und sie äußerte daraufhin 60 Sekunden lang ihr Bedauern darüber. Dies brachte sie zum einen verbal durch Aussagen wie „Oh, mein leckerer Pudding! Jetzt kann ich ihn nicht mehr essen. Wie schade!“ zum Ausdruck, zum anderen machte sie ihren Kummer durch ihre Körperhaltung deutlich (z.B. verbarg ihr Gesicht in den Händen und verharrte für einige Zeit in passiver Traurigkeit). Im Vorfeld waren die Mütter/Erzieherinnen schriftlich und mündlich instruiert worden, das Kind nicht zu bestimmten Handlungen aufzufordern bzw. zu animieren und sich lediglich dem Geschehen und ihrem Kummer zu widmen. Dem Kind gegenüber sollten sie hingegen keinen direkten Blickkontakt suchen bzw. kein animierendes Verhalten zeigen. Die Simulationsphase dauerte maximal 60 Sekunden und wurde entweder durch eine Intervention des Kindes (z.B. Kind bot eigene Süßspeise/Keks an) oder nach Ablauf der Zeit auf ein akustisches Signal hin von der Bezugsperson selbst beendet. Bei letztgenanntem beendete die Bezugsperson ihren Kummer indem sie sagte „Ist nicht so schlimm. Ich kann mir einen neuen Pudding machen.“ Dann lenkte sie die Aufmerksamkeit des Kindes auf etwas anderes und zeigte wieder deutliche Anzeichen von Fröhlichkeit, um eine entspannte Atmosphäre herzustellen.

In der zweiten Situation (*Schmerz*) saßen das Kind und seine Bezugsperson an einem Tisch und legten gemeinsam ein Puzzle (Mutter) bzw. malten ein Bild (Erzieherin). Nach einiger Zeit fiel ein Puzzlestück/Stift auf den Boden und die Bezugsperson bückte sich, um den gefallenen Gegenstand aufzuheben. Als sie sich wiederaufrichtete, stieß sie mit ihrem Bein

gegen den Tisch und simulierte daraufhin 60 Sekunden lang Schmerzen. Dies brachte sie über ihre Körperhaltung (z.B. reibt sich die besagte Stelle mit der Hand), ihre Mimik (verzieht das Gesicht, presst Lippen aufeinander) sowie ihre verbalen Kommentare zum Ausdruck („Au, jetzt hab‘ ich mir mein Bein am Tisch gestoßen. Das tut aber weh!“), wobei die Simulationsinstruktionen der ersten Situation entsprachen (kein Blickkontakt, keine auffordernden Handlungen). Die Situation wurde entweder auf ein akustisches Signal hin nach 60 Sekunden durch die Bezugsperson selbst beendet oder durch ein aktives Verhalten seitens des Kindes (z.B. wendet sich der Bezugsperson zu und streichelt oder pustet an der gezeigten Stelle). Danach legten die beiden noch gemeinsam das Puzzle zu Ende bzw. malten das Bild fertig und die Bezugsperson versicherte dem Kind währenddessen mehrmals, dass nun alles wieder in Ordnung sei.

Die Videoaufzeichnungen des kindlichen Verhaltens wurden von zwei trainierten, unabhängigen Beobachterinnen hinsichtlich der Ausprägung des kindlichen Mitgefühls auf einer Skala von 0 (*nicht mitfühlend*) bis 5 (*sehr mitfühlend*) ausgewertet. Die Auswertung erfolgte nach ähnlichen Kriterien, wie sie bereits in früheren Untersuchungen von Eisenberg, McCreath und Ahn (1988) und Kienbaum und Trommsdorff (1997) angewandt wurden. Das kindliche Verhalten wurde als „*mitfühlend*“ klassifiziert, wenn das Kind seine Aktivität unterbrach und eine hohe Aufmerksamkeit hin zur Bezugsperson zeigte, sich dieser auf feinfühlige Art und Weise zuwandte und versuchte, tröstend bzw. hilfsbereit in das Geschehen einzugreifen. Berücksichtigt wurde außerdem die Abwesenheit von nervösen, dysfunktionalen Bewegungen. Hinsichtlich der Mimik wurde vor allem ein entspannter, weicher Gesichtsausdruck als mitfühlend gewertet.

Die Beobachterübereinstimmungen wurden für die gesamte Stichprobe mit dem Übereinstimmungskoeffizienten Cohen‘s Kappa (Cohen, 1960) berechnet. Bei abweichenden Einschätzungen wurde eine dritte unabhängige Beurteilerin zu Rate gezogen und ein

übereinstimmendes Urteil gebildet. Das gewichtete Kappa erreichte je nach Situation folgende Werte: k_w=0.83/"Mutter Kummer", k_w=0.83/"Mutter Schmerz", k_w=0.92/"Erzieherin Kummer" und k_w=0.93/"Erzieherin Schmerz". Im Hinblick darauf, dass Kappa schon bei geringen Abweichungen niedriger ausfällt als der Korrelationskoeffizient „r", wurden diese Werte als befriedigend angesehen. Für die statistischen Analysen wurde die Beurteilung der Erstraterin verwendet.

Insgesamt wurden bei den Müttern 62 (96,88 %) Kummer- und 64 (100 %) Schmerz-Simulationen auf Video aufgezeichnet. Zwei Videos der Schmerz-Simulation konnten aufgrund von Problemen bei der Durchführung nicht ausgewertet werden. Einmal befand sich das Kind die komplette Zeit der Simulation hinter der Mutter und wurde von keiner der der beiden Kameras erfasst, das andere Mal „hüpfte" die Mutter während der gesamten Simulation im Betreuungsraum hin und her und entfernte sich jedes Mal, wenn das Kind auf sie zuging. Somit war dem Kind keine Möglichkeit gegeben mit ihr in Kontakt zu treten. Das Gesicht des Kindes war aufgrund des ständigen Ortswechsels für den Großteil der Zeit von der Kamera abgewandt. Bei den Erzieherinnen wurden 62 Kummer-Simulationen (96,88 %) und 62 Schmerz-Simulationen (96,88 %) registriert und ausgewertet. Eine der ursprünglich 63 Kummer-Simulation wurde aufgrund eines technischen Problems nicht auf Video aufgezeichnet, weshalb sich der auszuwertende Datensatz verringerte.

Nachbefragungen. Im Anschluss an jede der beiden Beobachtungen fanden die Nachbefragungen statt. Nach einer ersten kurzen Einschätzung wie sich die Bezugsperson selbst in dieser Situation gefühlt hatte, wurde sie gebeten, die Typizität sowohl der Situation als auch des Verhaltens des Kindes zu beurteilen. Die letzte Frage lautete, wie mitfühlend die Bezugsperson das kindliche Verhalten einschätzte (1 = „*nicht mitfühlend*"; 5 = „*sehr mitfühlend*").

Diese Frage wurde als Einschätzung des kindlichen Mitgefühls in die Analysen aufgenommen. Beide Beobachtungen inklusive Nachbefragungen dauerten jeweils zwischen 20-25 Minuten.

Bei den Müttern wurden für 62 (96,88 %) Kummer-Situationen und 64 (100 %) Schmerz-Situationen Nachbefragungen erhoben. Bei den Erzieherinnen konnten für die Kummer-Situation 63 (98,44 %) und für die Schmerz-Situation 60 Nachbefragungen (93,75 %) eingeholt werden. Aus zeitlichen Gründen wurden von zwei Kindern im Anschluss an die Schmerz-Situation keine Nachbefragungen erfasst.

Fragebogen. Zur Erfassung des kindlichen Mitgefühls mittels Fremdbeurteilung wurde der neu erstellte Fragebogen, welcher in seiner überarbeiteten Version aus 16 Items bestand, eingesetzt. Die Untersuchungsteilnehmerinnen konnten auf einer 5-stufigen Likert Skala (1 = „*trifft gar nicht zu*“, 2 = „*trifft wenig zu*“, 3= „*trifft teils teils zu*“, 4 = „*trifft ziemlich gut zu*“, 5 = „*trifft völlig zu*“) beurteilen, wie gut das beschriebene Verhalten auf ihr bzw. das jeweilige Kind zutraf. Lediglich Item 6 („Mein/Dieses Kind interessiert sich wenig für die Gefühle anderer Kinder“) war negativ formuliert und wurde im Rahmen der Auswertung invertiert. Um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass sich Kinder in unterschiedlichen Umgebungen und bei unterschiedlichen Bezugspersonen anders verhalten können, füllten die Mütter für 58 Kinder und die Erzieherinnen für alle 64 Kinder die Fragebögen aus. Aufgrund niedriger Trennschärfen wurden Item 11 („Mein Kind teilt gerne Süßigkeiten.“, Trennschärfe .17 bei den Müttern bzw. .29 bei den Erzieherinnen), Item 12 („Mein Kind wird nervös, wenn es spürt, dass andere um es herum nervös sind.“, Trennschärfe .21 bzw. .11) und Item 15 („Mein Kind verhält sich kleineren Kindern gegenüber liebevoll (z.B. streichelt sie behutsam/zärtlich).“, Trennschärfe .26 bzw. .38) vor den weiteren Analysen entfernt. Die Trennschärfen aller Items sind im Anhang A angeführt. Als Ausmaß des kindlichen Mitgefühls wurde aus den verbleibenden 13 Items der Mittelwert gebildet. Die interne Konsistenz der Fragebogen,

welche von den Müttern ausgefüllt wurden, lag danach bei α = .88 (mittlere Trennschärfe: .56; Range der Trennschärfen: .34 -.72), die interne Konsistenz der Fragebogen, welche von den Erzieherinnen ausgefüllt wurden, lag bei α = .91 (mittlere Trennschärfe: .64; Range der Trennschärfen: .41-.84).

3.2.4. Erfassung von Schüchternheit

Zur Messung von *Schüchternheit* wurde das von Buss und Plomin (1984) entwickelte Emotionalitäts-Aktivitäts-Soziabilitäts-Temperamentinventars (EAS, Buss & Plomin, 1984) in der deutschen Version von Angleitner, Harrow, Hempel und Spinath (1991, zitiert in Spinath, 2000) eingesetzt, welches sich bei Kleinkindern bereits als ökonomisches Verfahren zur Erfassung von Temperamentsmerkmalen erwiesen hatte (Spinath, 2000). Für die italienischsprachigen Versuchsteilnehmerinnen wurde der Fragebogen von einer bilingualen Person ins Italienische übersetzt und anschließend von einem Muttersprachler auf formale und inhaltliche Angemessenheit kontrolliert. Da sich Kinder in verschiedenen Umgebungen oft unterschiedlich verhalten, füllten die Mütter für 58 Kinder und die Erzieherinnen für alle 64 Kinder diesen Fragebogen aus.

Das EAS Temperamentsinventar besteht aus insgesamt 20 Items, von denen fünf das Temperamentsmerkmal Schüchternheit erfassen. Die Teilnehmerinnen konnten auf einer 5-stufigen Likert Skala (1 = „*nicht charakteristisch*“, 2 = „*wenig charakteristisch*“, 3= „*mittelmäßig charakteristisch*“, 4 = „*eher charakteristisch*“, 5 = „*sehr charakteristisch*“) beurteilen, wie gut die einzelnen Aussagen das Verhalten des Kindes beschrieben. Die fünf Items, welche das Temperamentsmerkmal Schüchternheit messen, lauten „Das Kind neigt zu Schüchternheit“, „Das Kind findet leicht Freunde“(-), „Das Kind ist sehr kontaktfreudig“ (-), „Das Kind braucht lange, um mit Fremden warm zu werden“ und „Das Kind ist Fremden gegenüber sehr freundlich“ (-). Die interne Konsistenz der Skala erreichte einen Wert von α = .68 (*M* = 2.61,

SD = 0.67) bei den Müttern und α = .72 (*M* = 2.64, *SD* = 0.78) bei den Erzieherinnen. Diese Werte entsprechen vergleichsweise jenen, die in früheren Untersuchungen bei jüngeren Probanden festgestellt wurden (Spinath, 2000).

3.2.5. Erfassung der Bindungssicherheit

Die Bindungssicherheit des Kindes gegenüber der Mutter wurde mit Hilfe des Attachment Q-Sort (AQS) von Waters und Deane (1985) erfasst. Diese Methode kann alternativ zu der Beobachtung in der Fremden Situation (FS), welche im Labor stattfindet, im häuslichen Kontext eingesetzt werden und wird entweder von trainierten Beobachter*innen oder der Bezugsperson selbst durchgeführt. Der AQS erfasst das Ausmaß an Sicherheitsverhalten (*secure base behavior*), welches das Kind gegenüber seiner Bezugsperson in einer natürlichen Umgebung zeigt (Posada et al., 2013) und definiert dieses als eine gelungene Organisation und ausgewogene Balance zwischen Nähe suchendem und explorierendem Verhalten (Gloger-Tippelt, 2019). Anders als bei der Fremden Situation wird das Bindungsverhalten des Kindes nicht durch eine stressinduzierende Situation aktiviert und beurteilt, sondern anhand verschiedener bindungsrelevanter Verhaltensweisen im Alltag klassifiziert. Die Einschätzung des kindlichen Verhaltens erfolgt über die Q-Sort-Methode.

Der AQS besteht aus 90 Aussagen, die eine umfangreiche Bandbreite „sicheren Basisverhaltens“ (Gloger-Tippelt, 2019) seitens des Kindes beschreiben, z.B. „Wenn das Kind auf dem Arm der Mutter ist, dann hört es schnell auf zu weinen, und erholt sich schnell, nachdem es sich gefürchtet hatte oder verstimmt war“ (Item 71). Im Zuge der Durchführung des AQS werden die Beurteilenden gebeten die 90 Aussagen, welche ihnen in Form von 90 kleinen Kärtchen zur Verfügung gestellt werden, entsprechend ihrer Passung mit dem kindlichen Verhalten (von sehr unpassend bis sehr passend) neun Stapeln zuzuordnen. Bei der Zuordnung kann entweder eine Gleichverteilung oder Normalverteilung der Kärtchen vorgeschrieben

werden (Gloger-Tippelt, 2019). Die Bindungssicherheit eines Kindes ergibt sich, indem die endgültige Zuordnung der 90 Kärtchen mit einem prototypischen Rating eines idealtypisch sicher gebundenen Kindes, welches durch mehrere Experten der Bindungsforschung bestimmt wurde, korreliert wird. Somit kann die Bindungssicherheit, welche mit dem AQS erfasst wird, einen Wert von -1 bis 1 annehmen, wobei eine höhere Übereinstimmung als höhere Bindungssicherheit interpretiert wird. Um aus dem kontinuierlichen AQS-Sicherheitswert eine kategoriale Zuordnung (sichere Bindung vs. unsichere Bindung) zu erhalten, wird in der Literatur ein cut-off Wert bei r = .33 verwendet (Ahnert et al., 2006; Howes et al., 1988). Kinder mit einem Wert von über .33 werden als sicher gebunden eingestuft, während Kinder mit einem Wert von unter .33 als unsicher gebunden klassifiziert werden. Somit lässt sich anhand des AQS eine Unterscheidung zwischen sicher und unsicher gebundenen Kindern treffen, jedoch keine weitere Differenzierung in die Untergruppen der unsicher gebundenen Kinder vornehmen (Gloger-Tippelt, 2019; Glüer, 2012; Solomon & George, 2008). Dem dadurch entstehenden Informationsverlust steht jedoch der Vorteil eines ökologisch validen Messinstruments gegenüber, welches im Bereich der frühen Kindheit zuverlässige, wenn auch bescheidene Übereinstimmungswerte mit den Beurteilungen aus der Fremden Situation erreicht (Solomon & George, 2008). Da in der vorliegenden Untersuchung der Zusammenhang zwischen einer sicheren Bindung und Mitgefühl im Fokus der Fragestellung stand und keine weiteren Hypothesen hinsichtlich der Untergruppen unsicher gebundener Kinder getroffen wurden, erwies sich der AQS als zielführendes Verfahren zur Erfassung der Bindungssicherheit aus Sicht der Bezugsperson. An dieser Stelle muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass die Anwendung des AQS durch die Bezugsperson selbst in der wissenschaftlichen Literatur oft kritisch gesehen wird. In einer Metaanalyse und van IJzendoorn und Kolleg*innen (2004) ließ sich nur ein sehr geringer Zusammenhang mit der Fremden Situation feststellen, hingegen war der Zusammenhang mit kindlichen Temperamentseigenschaften stark ausgeprägt. Auch Haverkock rät

aufgrund fehlender Kriteriumsvalidität und „einer starken Verzerrung des mütterlichen Urteils in Richtung sozialer Erwünschtheit“ (Haverkock, 2007, S. 188) von einer ausschließlichen Anwendung des Mutter AQS ab. Für die vorliegende Untersuchung brachte der AQS jedoch den großen Vorteil, dass er bereits in vielen verschiedenen Kulturen erfolgreich eingesetzt wurde (van IJzendoorn et al., 2004) und bereits in deutscher und italienischer Sprache zur Verfügung stand, wodurch eine Übersetzung des Verfahrens, welche mitunter mit Übersetzungsfehlern einhergeht, vermieden werden konnte. Darüber hinaus finden sich in der Literatur auch Studien, die den Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl untersuchten und mit dem Selbst AQS zu aussagekräftigen Ergebnissen kamen (Murphy & Laible, 2013). Daher wurde der Selbst AQS als zielführend für die vorliegende Untersuchung erachtet.

Die Mütter erhielten die 90 Kärtchen und eine ausführliche Beschreibung der Vorgehensweise gemeinsam mit den anderen Fragebögen. Für die deutsche Sprachgruppe kam die von Schölmerich (1998, zitiert in Haverkock, 2007) übersetzte Version zum Einsatz, die italienischsprachigen Versuchsteilnehmerinnen bearbeiteten den italienischen AQS von Cassibba und D’Odorico (2000). Insgesamt bearbeiteten die Mütter für 54 (84,38 %) Kinder den Attachment Q-Sort.

3.2.6. Erfassung von emotionaler Nähe zur Erzieherin

Zur Erfassung des Ausmaßes an Nähe zur Erzieherin wurde die von Mayr (2012) für den deutschen Sprachraum angepasste Version der Student-Teacher Relationship Scale (STRS, Pianta, 2001 zitiert nach Mayr, 2012) verwendet. Es handelt sich hierbei um einen Fragebogen, mithilfe dessen pädagogische Fachkräfte (Erzieher*innen, Lehrer*innen) die Qualität ihrer Beziehung zu einem Kind selbstevaluativ beurteilen können (Mayr, 2012). Die Skala wurde unter Berücksichtigung der Bindungstheorie, insbesondere des AQS (Waters & Deane, 1985), entwickelt (Settanni et al., 2015). Die STRS findet gerade im

angloamerikanischen Sprachraum breite Anwendung und zielt im Speziellen darauf ab, Kinder mit problematischen Beziehungskonstellationen frühzeitig zu erkennen, um Präventionsmaßnahmen einleiten zu können. In ihrer Originalversion besteht die STRS aus 28 Items, welche die drei Subskalen „*Conflict*“ (12 Items), „*Closeness*“ (11 Items) und „*Dependency*“ (5 Items) erfassen. Für den deutschen Sprachraum nahm Mayr (2012) eine Anpassung der STRS vor, im Zuge derer Item 28 („Meine Interaktionen mit diesem Kind vermitteln mir ein Gefühl von Wirksamkeit und Zuversicht“) aufgrund von Verständnisschwierigkeiten im Deutschen eliminiert und 17 neue Items hinzugefügt wurden (Mayr, 2012). Somit ergab sich eine Gesamtskala von 44 Items, die auf einer 5-stufigen Likert Skala (1 = „*stimmt gar nicht*“, 2 = „*stimmt wenig*“, 3 = „*stimmt teils teils*“, 4 = „*stimmt ziemlich*“, 5 = „*stimmt völlig*“) beurteilt werden können (Beobachtungsbogen „Kind – Erzieherin – Interaktion“). Die von Mayr (2012) durchgeführten Dimensionsanalysen ergaben eine Bestätigung der ursprünglichen drei Faktoren „*Konflikt*“, „*Nähe*“ und „*Abhängigkeit*“. Zudem entsprach der verwendete Itemsatz verschiedenen empirischen Gütekriterien (interne Konsistenz, faktorielle Validität, Konstruktvalidität), wodurch er sich als geeignetes Verfahren im soziokulturellen Kontext deutschsprachiger Kindertageseinrichtungen erwies. Ausgehend von der Langform wurde zudem unter Berücksichtigung der Items mit den höchsten Trennschärfen eine Kurzversion mit 15 Items erstellt (Mayr, 2012).

In der vorliegenden Untersuchung füllten die pädagogischen Fachkräfte für jedes Kind (N = 64) die Langversion der von Mayr (2012) erstellten Skala aus. Die Items der deutschen Version waren für der Versuchsteilnehmerinnen der italienischen Sprachgruppe von einer bilingualen Person übersetzt und einem Muttersprachler gegengelesen worden. Aufgrund der inhaltlichen Entsprechung zur Bindungssicherheit wurde in die Analysen nur die Skala „Nähe“ miteinbezogen. Die 16 Items zur Messung der emotionalen Nähe zur Erzieherin lauten: „wenn das Kind aufgeregt/durcheinander ist, sucht es bei mir Trost“, „das Kind geht auf

mich zu/nimmt Kontakt mit mir auf (z.B. zeigt mir etwas, erzählt etwas)“, „das Kind strahlt vor Stolz, wenn ich es lobe“, „ich mag es gern, wenn das Kind in meiner Nähe ist“, „das Kind teilt mir offen seine Gefühle und Erlebnisse mit“, „sie/er verhält sich mir gegenüber liebevoll/zärtlich (z. B. umarmt mich, gibt mir einen Kuss)“, „das Kind steht mir nahe“, „sie/er reagiert positiv auf Kontaktangebote von mir (z. B. Fragen, Aufforderungen, Berührungen)“, „wenn ich dieses Kind im Kindergarten sehe, freue ich mich“, „das Kind erzählt mir spontan von sich, was es bewegt“, „dem Kind ist unwohl, wenn ich mich ihm körperlich zuwende oder wenn ich es berühre“ (-), „unsere Beziehung ist dem Kind wichtig“, „es fällt mir leicht, mich auf die Gefühlslage dieses Kinde einzustimmen“, „das Kind und ich haben eine liebevolle, warme Beziehung zueinander“, „wenn ich in seine Nähe komme, wendet sich das Kind eher von mir ab als mir zu“ (-) und „mir ist nicht wohl mit unserer Beziehung – obwohl ich mich bemühe“(-).

In der vorliegenden Arbeit wurde für die Skala emotionale Nähe eine interne Konsistenz von $\alpha = .87$ ($M = 3.97$, $SD = 0.51$) erreicht. Damit lässt sich die Reliabilität mit der von Mayr (2012) erzielten internen Konsistenz von $\alpha = .90$ vergleichen.

Abschließend sind in Abbildung 4 die Rücklaufquoten aller eingesetzten Verfahren graphisch dargestellt.

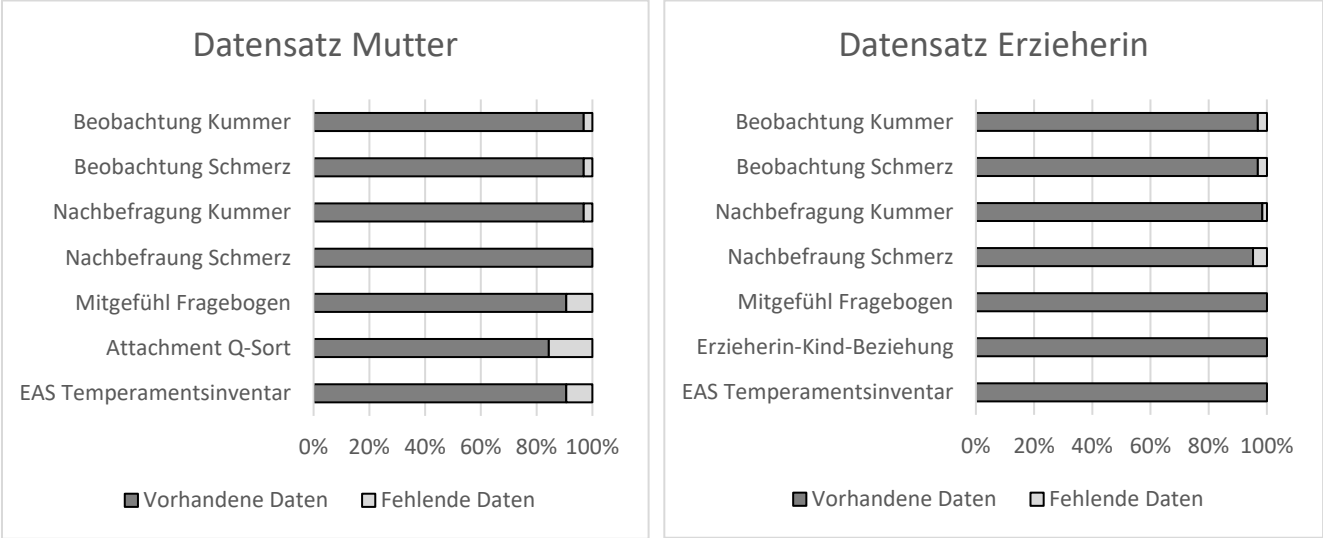

Abbildung 4. Vorhandene und fehlende Werte aller Instrumente nach Bezugsperson

4. ERGEBNISSE

Im folgenden Kapitel werden zu Beginn die deskriptiven Statistiken der erhobenen Variablen präsentiert. Entsprechend der im theoretischen Teil dieser Arbeit beschriebenen Hypothesen und Fragestellung erfolgt die Ergebnisdarstellung getrennt nach Bezugsperson (Mutter/Erzieherin). Es schließt sich eine Darstellung der Zusammenhänge aller Methoden, die zur Erfassung von Mitgefühl eingesetzt wurden, und der korrelativen Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den Prädiktorvariablen (Alter, Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin) an. Um die Zuverlässigkeit der Messungen zu erhöhen, werden Variablen, die inhaltlich das Gleiche messen sollen, aggregiert, wenn sie statistisch signifikant interkorrelieren. Dieses Vorgehen bringt neben dem zumindest partiellen Ausgleichen der Messfehler zusätzlich den Vorteil, dass sich die Anzahl der Analysen reduziert (vgl. Kienbaum, 2003; Knafo et al., 2008). Für die Variablen Geschlecht und Sprachgruppenzugehörigkeit wird in Folge anhand von Mittelwertvergleichen untersucht, ob sich signifikante Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen bzw. deutsch- und italienischsprachigen Kindern nachweisen lassen. Entsprechend des theoretischen Interesses wird in einem nächsten Schritt mittels linearer Regression mit schrittweisem Ausschluss analysiert, welche Prädiktorvariablen sich zur Vorhersage des kindlichen Mitgefühls gegenüber der Mutter bzw. Erzieherin als signifikant erweisen. Abschließend wird anhand einer weiteren Regressionsanalyse der Frage nachgegangen, durch welche Prädiktorvariablen sich der Mitgefühlsunterschied zwischen den beiden Bezugspersonen vorhersagen lässt.

4.1. Deskriptive Statistiken

Im Folgenden werden die Mittelwerte und Standardabweichungen der erhobenen Variablen sowie die Interkorrelationen der Mitgefühlsmethoden präsentiert.

4.1.1. Beurteilung der Mitgefühlssimulationen durch die Bezugspersonen

Um einen Eindruck zu bekommen, ob die zur Erfassung von Mitgefühl entwickelten Kummer- und Schmerzszenarien mit alltäglichen Situationen vergleichbar waren, wurden sowohl die Mütter als auch die Erzieherinnen im Zuge der Nachbefragung um ihre Einschätzung diesbezüglich gebeten. Der Großteil der Bezugspersonen gab in der Nachbefragung an, sich während der Kummer- (M = 2.16, SD = 1.06 bei den Müttern, M = 1.98, SD = 1.07 bei den Erzieherinnen) und Schmerz-Simulation (M = 2.19, SD = 1.02 bei den Müttern, M = 1.97, SD = 0.92 bei den Erzieherinnen) wohl bzw. entspannt gefühlt zu haben. Zudem wurden sowohl die Kummer-Situation (M = 3.74, SD = 1.12 bei den Müttern, M = 3.67, SD = 1.08 bei den Erzieherinnen) als auch die Schmerz-Situation (M = 4.17, SD = 1.06 bei den Müttern bzw. M = 4.08, SD = 0.85 bei den Erzieherinnen) von den Bezugspersonen in der Nachbefragung tendenziell als eher typisch eingeschätzt. Ebenso wurde das gezeigte Verhalten des Kindes von den Müttern (Kummer: M = 4.02, SD = 1.12, Schmerz: M = 3.98, SD = 1.32) sowie den Erzieherinnen (Kummer: M = 4.11, SD = 0.97, Schmerz: M = 3.97, SD = 1.01) in beiden Situationen als typisch beurteilt. Somit kann geschlussfolgert werden, dass die Mitgefühlssimulationen durchaus mit Situationen aus dem Alltag vergleichbar waren.

4.1.2. Mittelwerte und Standardabweichungen

Die Mittelwerte und Standardabweichungen der erhobenen Variablen sind in Tabelle 5 getrennt nach Bezugsperson dargestellt.

Tabelle 5 *Mittelwerte und Standardabweichungen für Mitgefühl und seine Prädiktoren*

	Mutter		Erzieherin					
	N	*M (SD)*	*N*	*M (SD)*	*t*	*d*	95 % Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere
Mitgefühl								
a) Beobachtung Kummer	60	2.88 (1.62)	60	1.27 (1.68)	7.01***	0.91	1.16	2.08
b) Beobachtung Schmerz	61	2.90 (1.69)	61	0.90 (1.49)	8.23***	1.05	1.15	2.49
c) Nachbefragung Kummer	61	3.59 (1.24)	61	3.18 (1.39)	1.89	0.24	- 0.30	0.84
d) Nachbefragung Schmerz	60	3.60 (1.32)	60	3.10 (1.26)	2.32*	0.30	0.07	0.93
e) Fragebogen MG	58	3.46 (0.63)	58	3.40 (0.63)	0.60	0.10	- 0.14	0.25
Mitgefühl aggregiert a – e	64	3.00 (1.01)	64	2.20 (0.97)	5.57***	0.70	0.51	1.08
Schüchternheit Kinder	58	2.61 (0.67)	58	2.63 (0.76)	- 0.19	- 0.02	- 0.24	0.20
Bindung Mutter	51	0.34 (0.26)	--	--- ---	---	---		
Nähe Erzieherin	---	----- ----	64	4.03 (0.51)	---	---		

Anmerkungen. Mitgefühl variiert von 0 (*kein Mitgefühl*) bis 5 (*hohes Mitgefühl*) für die Beobachtungen sowie den aggregierten Mitgefühlswert und von 1 bis 5 für die Nachbefragungen und den Fragebogen. Schüchternheit variiert von 1 (*nicht charakteristisch*) bis 5 (*sehr charakteristisch*), die Bindung zur Mutter von -1 bis 1, die Nähe zur Erzieherin von 1 (*stimmt gar nicht*) bis 5 (*stimmt völlig*). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Es zeigt sich, dass bei allen Verfahren die Mitgefühlswerte bei den Müttern höher ausfallen als bei den Erzieherinnen, wobei die Differenz bei den Beobachtungen am größten ist. Keine signifikanten Unterschiede ergeben sich in ihrer Einschätzung über den Fragebogen und in der Nachbefragung Kummer.

Bei den Müttern finden sich weder für die Beobachtungen noch für die Nachbefragungen signifikante Unterschiede zwischen der Kummer- und Schmerz-Simulation. Im Gegensatz dazu zeigten die Kinder ihrer Erzieherin gegenüber in der Kummer-Situation im Vergleich zur Schmerz-Situation etwas mehr Mitgefühl, wobei dieser Unterschied knapp nicht signifikant ausfällt ($t(59) = 1.98$, $p = .052$). Die Nachbefragungen unterscheiden sich nicht signifikant voneinander.

Hinsichtlich des Temperamentsmerkmals Schüchternheit fällt die durchschnittliche Einschätzung der Mütter fast identisch zu der der Erzieherinnen aus und weder bei den Müttern ($t(56) = 1.38$, $p = .17$), noch bei den Erzieherinnen ($t(62) = .08$, $p = .94$) lassen sich geschlechterspezifische Unterschiede feststellen. Im Hinblick auf die Bindungssicherheit zur Mutter wird ein Durchschnittswert erzielt, der über .33 angesiedelt ist und zusammengenommen als ein sicherer Bindungsstil interpretiert werden kann (Ahnert et al., 2006). Die emotionale Nähe zur Erzieherin ist in dieser Stichprobe insgesamt überdurchschnittlich ausgeprägt. Was die Beziehungsqualitäten betrifft, so erzielen die Mädchen im Durchschnitt zwar tendenziell höhere Werte, jedoch ließen sich weder im Hinblick auf die Bindungssicherheit zur Mutter ($t(39{,}13) = -1.94$, $p = .06$), noch hinsichtlich der emotionalen Nähe zur Erzieherin ($t(62) = -1.71$, $p = .09$), signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern feststellen.

4.1.3. Interkorrelationen der Mitgefühlsmethoden

In einem nächsten Schritt wurden die Korrelationen zwischen den verschiedenen Methoden, welche zur Erfassung des kindlichen Mitgefühls eingesetzt wurden, berechnet.

Tabelle 6 *Interkorrelationen der Mitgefühlsmethoden*

Methode	1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Mitgefühl Mutter					
1 Beob. Kummer	-								
2 Beob. Schmerz	.39**	-							
	(60)								
3 NB Kummer	.60***	.38**	-						
	(62)	(60)							
4 NB Schmerz	.26*	.73***	.47***	-					
	(62)	(62)	(62)						
5 FB MG	.25*	.38**	.24*	.46***	-				
	(57)	(56)	(57)	(58)					
				Mitgefühl Erzieherin					
6 Beob. Kummer	.41**	.18	.24*	.22*	.18	-			
	(60)	(60)	(60)	(62)	(56)				
7 Beob. Schmerz	.28*	.29*	.17	.27*	.06	.56***	-		
	(60)	(61)	(60)	(62)	(56)	(60)			
8 NB Kummer	.27*	.15	.17	.21*	.15	.64***	.32**	-	
	(61)	(61)	(61)	(63)	(57)	(62)	(61)		
9 NB Schmerz	.10	.10	.01	.16	.12	.25*	.63***	.32**	-
	(58)	(59)	(58)	(60)	(54)	(58)	(60)	(59)	
10 FB MG	.18	.13	.16	.17	.30*	.25*	.16	.44***	.35**
	(62)	(62)	(62)	(64)	(58)	(62)	(62)	(63)	(64)

Anmerkungen. Beob. Kummer = Kummer-Simulation; Beob. Schmerz = Schmerz-Simulation; Wertebereich der Variablen jeweils 0 (*kein Mitgefühl*) bis 5 (*hohes Mitgefühl*); NB Kummer = Nachbefragung Kummer-Simulation; NB Schmerz = Nachbefragung Schmerz-Simulation; FB MG = Mitgefühl Fragebogen; Wertebereich der Variablen jeweils von 1 (*kein Mitgefühl*) bis 5 (*hohes Mitgefühl*); Pearson-Korrelationen; Anzahl der Testpersonen in Klammern;
*$p < .05$; **$p < .01$, *** $p < .001$

Bei den *Müttern* fallen sämtliche Zusammenhänge signifikant aus. Wie aus Tabelle 6 hervorgeht, ergeben sich die höchsten Korrelationen zwischen den Beobachtungen und der jeweiligen Nachbefragung, was bedeutete, dass die Mütter das in der Situation gezeigte Verhalten ihres Kindes ähnlich bewerten wie externe Beobachterinnen. Da sowohl die beiden Verhaltensbeobachtungen als auch die beiden Nachbefragungen jeweils signifikant miteinander korrelierten, wurden sie für die weiteren Analysen als aggregiertes Maß verwendet.

Für die *Erzieherinnen* ergab sich ein ähnliches Muster. Bis auf die Korrelation zwischen dem Fragebogen und der Schmerz-Situation waren alle Zusammenhänge signifikant. Ähnlich wie bei den Müttern fallen die Korrelationen zwischen den Beobachtungen und der jeweils entsprechenden Nachbefragung am höchsten aus. Auch für die Erzieherinnen wurden auf der Grundlage signifikanter Korrelationen aggregierte Werte für die Verhaltens-beobachtungen und Nachbefragungen gebildet und in den folgenden Analysen verwendet.

Zusammengefasst deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass das kindliche Mitgefühl innerhalb einer Bezugsperson übereinstimmend durch die verschiedenen Methoden erfasst werden konnte. Die positiven Korrelationen zwischen den Bezugspersonen lassen auf eine gewisse Mitgefühlsdisposition schließen.

4.2. Korrelationen zwischen den einzelnen Prädiktorvariablen und Mitgefühl

Um zu untersuchen, ob sich Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den in dieser Studie erfassten Prädiktorvariablen ergeben, wurden Pearson Korrelationen berechnet. Da das Alter der Kinder für diese Untersuchung von besonderer Bedeutung war, wurde in einem ersten Schritt überprüft, ob, je nach Bezugsperson, korrelative Zusammenhänge zwischen dem Alter und den einzelnen Messmethoden (Beobachtung aggregiert, Nachbefragung aggregiert, Fragebogen) bestehen (s. Tab. 7). Im Anschluss daran wurden die korrelativen Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den übrigen Prädiktorvariablen (Schüchternheit, Bindungssicherheit, Nähe zur Erzieherin) ermittelt, wobei hier ein einziger Mitgefühlswert, der über alle Methoden aggregiert wurde, verwendet wurde (s. Tab. 8).

4.2.1. Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und Alter

Ein erstes Anliegen dieser Untersuchung war es der Frage nachzugehen, wie sich Mitgefühl im Verlauf des dritten Lebensjahres entwickelt. Speziell sollte untersucht werden, ob sich eine altersbedingte Zunahme mitfühlenden Verhaltens beobachten lässt (Hoffman, 2000), oder ob andere Entwicklungstendenzen auftreten (Hay, 1994). Im Hinblick darauf wurden die korrelativen Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und dem Alter der Kinder ermittelt. Diese, sowie die Interkorrelationen zwischen den aggregierten Mitgefühlsmaßen werden in Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7 *Interkorrelationen der aggregierten Mitgefühlsmaße und Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und Alter*

	1	2	3	4	5	6
			Mutter			
1 Beob.	-					
2 NB	.69***	-				
	(57)					
3 FB MG	.37**	.39**	-			
	(58)	(51)				
			Erzieherin			
4 Beob.	.38**	.35**	.16	-		
	(64)	(57)	(58)			
5 NB	.22	.15	.17	.64***	-	
	(64)	(57)	(58)	(64)		
6 FB MG	.17	.12	.30*	.23*	.47***	-
	(64)	(57)	(58)	(64)	(64)	
7 Alter	.31**	.22	.36**	.06	-.11	.01
	(64)	(57)	(58)	(64)	(64)	(64)

Anmerkungen. Beob. = Mittleres Rating der Beobachtungssituationen; Wertebereich der Variablen jeweils 0 (*kein Mitgefühl*) bis 5 (*hohes Mitgefühl*); NB = Mittelwert der Nachbefragung; FB = Mitgefühlsfragebogen; Wertebereich der Variablen jeweils von 1 (*kein Mitgefühl*) bis 5 (*hohes Mitgefühl*); Anzahl der Testpersonen in Klammern, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tabelle 7 zeigt, dass bei den Müttern durchweg positive, wenn auch mäßige Zusammenhänge zwischen Alter und kindlichem Mitgefühl bestehen. Für die Erzieherinnen ließen sich bei keiner der eingesetzten Methoden lineare Zusammenhänge zwischen Alter und Mitgefühl nachweisen, da die Korrelationen alle nahe 0 liegen. Es lässt sich somit festhalten, dass bei den Müttern tendenziell ein positiver Zusammenhang zwischen Alter und Mitgefühl besteht, während sich bei den Erzieherinnen kein derartiger Trend beobachten lässt.

Wie zudem aus Tabelle 7 hervorgeht, korrelieren alle Mitgefühlsmaße (Beobachtung aggregiert, Nachbefragung aggregiert, Fragebogen) innerhalb einer Bezugsperson signifikant miteinander, weshalb für die weiteren Analysen pro Bezugsperson der Mittelwert aller Verfahren gebildet wurde. Dafür wurden die Werte der Nachbefragungen und des Fragebogens auf die Skala der Beobachtungssituationen (0 = kein Mitgefühl, 5 = hohes Mitgefühl) transformiert, indem sie um 1 reduziert und anschließend mit dem Faktor 1,25 multipliziert wurden. Dadurch entstand für jede Bezugsperson ein einziger aggregierter Mitgefühlswert, welcher in den folgenden Analysen verwendet wurde.

4.2.2. Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den Prädiktorvariablen Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin

Die Korrelationen zwischen Mitgefühl und den Prädiktorvariablen Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin sind in Tabelle 8 dargestellt. Für die Variable Schüchternheit wurde die von der jeweiligen Bezugsperson getätigte Einschätzung verwendet.

Tabelle 8 *Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und den Prädiktorvariablen Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin*

	1	2	3	4	5
		Mutter			
1 Mitgefühl aggr.	-				
2 Schüchternheit	-.34**	-			
	(58)				
3 Bindung	.01	-.20	-		
	(51)	(51)			
		Erzieherin			
4 Mitgefühl aggr.	.33**	-.49***	.03	-	
	(64)	(58)	(51)		
5 Schüchternheit	.04	.33**	-.34**	-.31**	-
	(64)	(58)	(51)	(64)	
6 Nähe	-.03	-.21	-.01	.26*	-.18
	(64)	(58)	(51)	(64)	(64)

Anmerkungen. Mitgefühl variiert von 0 (*nicht mitfühlend*) bis 5 (*sehr mitfühlend*), Schüchternheit von 1 (*nicht charakteristisch*) bis 5 (*sehr charakteristisch*), die Bindung zur Mutter von -1 (*unsichere Bindung*) bis 1 (*sichere Bindung*), die Nähe zur Erzieherin von 1 (*stimmt gar nicht*) bis 5 (*stimmt völlig*). Anzahl der Testpersonen in Klammern, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Insgesamt gesehen korreliert das Temperamentsmerkmal *Schüchternheit* innerhalb jeder Bezugsperson in die erwartete Richtung, allerdings ist der gefundene Zusammenhang beide Male eher mäßig. Ein etwas stärkerer negativer Zusammenhang ergibt sich zwischen dem Mitgefühl gegenüber der Erzieherin und der durch die Mütter eingeschätzten Schüchternheit. Hingegen lässt sich umgekehrt kein signifikanter Zusammenhang zwischen Mitgefühl gegenüber der Mutter und der durch die Erzieherinnen eingeschätzten Schüchternheit nachweisen. Entgegen der ursprünglichen Erwartungen ergeben sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen der *Bindungssicherheit* zur Mutter und dem kindlichen Mitgefühl ihr oder der Erzieherin gegenüber. Die *emotionale Nähe* zur Erzieherin steht hingegen in einem

positiven, allerdings schwachen Zusammenhang mit dem Mitgefühl, das die Kinder ihr gegenüber aufbringen. Im Hinblick auf das Mitgefühl gegenüber der Mutter ergibt sich kein signifikanter Zusammenhang mit der Nähe zur Erzieherin.

Zusammengenommen deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die meisten Korrelationen zwischen Mitgefühl und Schüchternheit signifikant ausfallen, wobei es sich hier stets um mäßige Zusammenhänge handelt. Je schüchterner die Kinder von ihren Bezugspersonen eingeschätzt werden, desto geringer ist ihr Mitgefühl ausgeprägt. Was die Beziehungsqualität anbelangt so zeigt sich, dass mehr emotionale Nähe zur Erzieherin mit mehr Mitgefühl ihr gegenüber einhergeht, nicht jedoch gegenüber der Mutter. Für die Bindungssicherheit zur Mutter lassen sich keinerlei signifikante Zusammenhänge mit Mitgefühl feststellen.

Da die Schüchternheitseinschätzungen der Mütter signifikant mit denen der Erzieherinnen korrelieren, wurde in Folge ein aggregierter Schüchternheitswert gebildet und in den weiteren Analysen verwendet.

4.3. Mittelwertvergleiche für Geschlecht und Sprachgruppenzugehörigkeit

Um zu prüfen, ob sich Geschlechterunterschiede bei zwei bis drei Jahre alten Kindern nachweisen lassen bzw. ob sich deutsch- und italienischsprachige Kinder in ihrer Mitgefühlsbereitschaft gegenüber ihren nahen Bezugspersonen voneinander unterscheiden, wurden T-Tests durchgeführt. Es ergaben sich weder gegenüber der *Mutter* ($t(62) = -1.57$, $p = 0.12$) noch gegenüber der *Erzieherin* ($t(62) = 0.23$, $p = 0.82$) signifikante Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen. Auch im Hinblick auf die Sprachgruppenzugehörigkeit wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen deutsch- und italienischsprachigen Kindern gegenüber der *Mutter* ($t(62) = 1.62$, $p = 0.11$) oder gegenüber der *Erzieherin* ($t(62) = 0.80$, $p = 0.43$) festgestellt.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich Mädchen und Jungen bzw. deutsch- und italienischsprachige Kinder im Alter von zwei bis drei Jahren nicht in ihrer Mitgefühlsbereitschaft gegenüber ihnen nahen Bezugspersonen zu unterscheiden scheinen. Moderate Korrelationskoeffizienten deuten darauf hin, dass schüchterne Kinder tendenziell beiden Bezugspersonen gegenüber weniger Mitgefühl aufbringen. Eine emotional nahe Beziehung zur Erzieherin scheint hingegen zu mehr Mitgefühl ihr gegenüber zu führen. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass die Höhe der signifikanten Korrelationskoeffizienten insgesamt eher niedrig ausfällt (s. Tab. 8). Dies ist insofern nicht ungewöhnlich, als theoretisch davon ausgegangen werden kann, dass das kindliche Mitgefühl durch verschiedene Faktoren beeinflusst wird und sich deshalb nicht ein Großteil der Varianz durch einen einzigen Faktor erklären lässt (vgl. Kienbaum, 2003). Deshalb wurde in einem nächsten Schritt mittels linearer Regressionsanalyse untersucht, welchen Beitrag die verschiedenen Prädiktorvariablen zur Erklärung des kindlichen Mitgefühls beisteuern.

4.4. Beitrag der einzelnen Prädiktorvariablen zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls: lineare Regression mit Rückwärtsausschluss

Die Regressionsanalyse ist ein flexibles und häufig eingesetztes statistischen Verfahren, welches der Analyse von Beziehungen zwischen einer vorherzusagenden Variable und einer oder mehreren Prädiktorvariablen dient. Bei Verknüpfung zweier stochastisch abhängiger Variablen *x* und *y,* „kann die eine Variable zur Vorhersage der anderen eingesetzt werden. Hierbei wird üblicherweise zwischen *Prädiktorvariablen*, die zur Vorhersage eingesetzt werden, und *Kriteriumsvariablen*, die vorhergesagt werden sollen, unterschieden“ (Bortz & Schuster, 2010, S. 183). Da es bei einem Variablensatz mit mehreren Prädiktorvariablen häufig vorkommt, dass sich darin eine Teilmenge an Prädiktorvariablen befindet, deren Vorhersagepotential kaum über das Vorhersagepotential der übrigen Variablen hinaus geht und sich damit als redundant erweist, liefert die lineare Regression mit Rückwärtsausschluss die Möglichkeit Variablen mit wenig eigener Vorhersagekraft zu eliminieren (Bortz & Schuster, 2010). Dies geschieht indem zunächst alle Variablen in die Regressionsgleichung aufgenommen und anschließend jene mit wenig eigener Vorhersagekraft sequentiell ausgeschlossen werden. Dafür wird zu Beginn überprüft, welche Prädiktorvariable gegenüber den restlichen Prädiktorvariablen die geringste Signifikanz aufweist, d.h. sich als die Prädiktorvariable mit der kleinsten Teilkorrelation zur Kriteriumsvariablen herausstellt. Falls die Signifikanz dieser Variable einen vorgegebenen Minimalwert unterschreitet, wird sie aus dem Regressionsmodell ausgeschlossen. Nach dem Ausschluss der ersten Variable werden sukzessiv weitere Variablen eliminiert bis keine Variablen mehr zur Verfügung stehen, die die Ausschlusskriterien erfüllen bzw. die übrig bleibenden Variablen eine hinreichende Signifikanz aufweisen (Bortz & Schuster, 2010).

Um das eventuelle Bestehen einer Multikollinearität auszuschließen, wurde die sogenannte VIF-Statistik (Variance Inflation Factor) berechnet (Bortz & Schuster, 2010). Da sich kein VIF-Wert über 1.3 ergab, kann davon ausgegangen werden, dass die Prädiktoren nicht linear voneinander abhängig sind.

4.4.1. Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls gegenüber der Mutter

Mit Mitgefühl als abhängiger Variable und den Prädiktorvariablen Geschlecht, Alter, Sprachgruppenzugehörigkeit, Schüchternheit, Bindungssicherheit bzw. Nähe zur Erzieherin wurde sowohl für die Mütter als auch die Erzieherinnen eine Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss berechnet. Bei den Müttern (Tab. 9) wurden die Prädiktorvariablen Sprache, Bindungssicherheit, Schüchternheit und Geschlecht sukzessiv ausgeschlossen und es ergab sich bei einem R^2 von .13 für das Modell ein signifikanter Haupteffekt für das Alter, $F(1, 49) = 6.98$, $p < .05$. Das positive Beta-Gewicht von .35 lässt darauf schließen, dass die Mitgefühlsbereitschaft der Kinder ihrer Mutter gegenüber mit zunehmendem Alter ansteigt, ($t(49) = 2.64$, $p < .05$).

Tabelle 9 *Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss für Alter, Geschlecht, Schüchternheit, Sprache und Bindungssicherheit auf Mitgefühl (Mutter)*

	Schritt 1			Schritt 2			Schritt 3			Schritt 4			Schritt 5		
	B	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β
Konstante	1.91	1.30		1.19	1.14		.99	1.13		.29	.94		.90	.82	
Alter	.08	.03	.39**	.08	.03	.41**	.08	.03	.38**	.07	.03	.37**	.07	.03	.35*
Geschlecht	.40	.28	.20	.42	.28	.21	.33	.27	.17	.34	.27	.17			
Schüchternheit	-.42	.26	-.23	-.37	.25	-.21	-.27	.24	-.15						
Bindung	-.71	.58	-.18	-.68	.58	-.17									
Sprache	-.31	.27	-.15												
ΔR^2				-.02			-.02			-.02			-.03		
R^2	.22*			.20*			.18*			.15*			.13*		

Anmerkungen. Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*) bzw. 2 (*weiblich*); Sprache 1 (*deutsch*) bzw. 2 (*italienisch*); Schüchternheit von 1 (*nicht charakteristisch*) bis 5 (*sehr charakteristisch*); Bindung von -1.00 (*unsichere Bindung*) bis 1.00 (*sichere Bindung*); $N = 51$
* $p < .05$, ** $p < .01$

4.4.2. Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls gegenüber der Erzieherin

Die Regressionsanalyse bei den Erzieherinnen (Tab. 10) ergab einen schrittweisen Ausschluss der Prädiktorvariablen Alter, Geschlecht, Nähe zur Erzieherin und Sprache. Für das Temperamentsmerkmal Schüchternheit konnte bei einem R^2 von .23 für das Modell ein signifikanter Haupteffekt gefunden werden, $F(1, 62) = 18.05$, $p < .001$. Das negative Beta-Gewicht von -.48 zeigt an, dass schüchterne Kinder ihrer Erzieherin gegenüber weniger Mitgefühl aufbringen, ($t(62) = -4{,}25$, $p < .001$).

Zusammenfassend ergeben die beiden Regressionsanalysen, dass ältere Kinder mehr Mitgefühl gegenüber ihren Müttern zeigen, hingegen bei den Erzieherinnen ein negativer Zusammenhang zwischen Mitgefühl und Schüchternheit besteht. Alle anderen Prädiktorvariablen erwiesen sich im Hinblick auf das kindliche Mitgefühl gegenüber ihren Bezugspersonen als nicht vorhersagekräftig.

Tabelle 10 *Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss für Alter, Geschlecht, Schüchternheit, Sprache und Nähe zur Erzieherin auf Mitgefühl (Erzieherin)*

	Schritt 1			Schritt 2			Schritt 3			Schritt 4			Schritt 5		
	B	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β
Konstante	3.80	1.31		3.60	1.19		3.40	1.17		4.66	.60		4.14	.47	
Schüchternheit	-.71	.18	-.46***	-.72	.18	-.46***	-.71	.18	-.46***	-.77	.17	-.49***	-.74	.17	-.48***
Sprache	-.31	.22	-.16	-.30	.22	-.15	-.28	.22	-.15	-.30	.22	-.15			
Nähe	.34	.23	.18	.32	.22	.17	.27	.22	.14						
Geschlecht	-.23	.22	-.12	-.22	.22	-.11									
Alter	-.01	.02	-.05												
ΔR^2				-.00			-.01			-.02			-.02		
R^2	.28**			.28**			.27***			.25***			.23***		

Anmerkungen. Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*) bzw. 2 (*weiblich*); Sprache 1 (*deutsch*) bzw. 2 (*italienisch*); Schüchternheit von 1 (*nicht charakteristisch*) bis 5 (*sehr charakteristisch*); Bindung von -1.00 (*unsichere Bindung*) bis 1.00 (*sichere Bindung*); $N = 64$.
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

4.4.3. Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss zur Vorhersage der Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin

Ein Ergebnis, das in dieser Untersuchung deutlich zum Vorschein kam, war, dass zwei bis drei Jahre alte Kinder ihrer Mutter gegenüber mehr Mitgefühl aufbringen als gegenüber ihrer Erzieherin (s. Tab. 5). Es stellte sich deshalb die Frage, wodurch sich dieser Unterschied zugunsten der Mütter erklären lässt bzw. ob anhand der erhobenen Prädiktorvariablen eine Vorhersage bezüglich der vorliegenden Mitgefühlsdifferenz getroffen werden kann. Deshalb wurde anhand einer weiteren Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss untersucht, ob die einzelnen Prädiktorvariablen in Zusammenhang mit dieser Mitgefühlsdifferenz stehen (s. Tab. 11). Nach Ausschluss der Prädiktorvariablen Sprache und Bindungssicherheit ergaben sich bei einem R^2 von .36 für das Modell signifikante Haupteffekte für die Variablen Alter, Geschlecht und Nähe zur Erzieherin, $F(4, 46) = 6.38$, $p < .001$. Für das Temperamentsmerkmal Schüchternheit zeigte sich zwar ein deutlicher Trend dahingehend, dass sich mit zunehmender Schüchternheit auch die Mitgefühlsdifferenz erhöht, jedoch war dieses Ergebnis knapp nicht signifikant, $t(46) = 1.93$, $p = .06$.

Tabelle 11 *Lineare Regressionsanalyse mit Rückwärtsausschluss für Alter, Geschlecht, Sprache, Schüchternheit, Bindungssicherheit und Nähe zur Erzieherin auf die Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin*

	Schritt 1			Schritt 2			Schritt 3		
	B	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β	*B*	*SE(B)*	β
Konstante	-1.05	1.64		-.70	1.52		-.98	1.48	
Alter	.11	.03	.47**	.11	.03	.46**	.10	.03	.44**
Geschlecht	.77	.30	.33*	.75	.30	.33*	.67	.28	.29*
Nähe	-.94	.30	-.42**	-.93	.29	-.41**	-.88	.29	-.39**
Schüchternheit	.42	.27	.20	.39	.27	.19	.48	.25	.23
Bindung	-.48	.62	-.11	-.49	.61	-.11			
Sprache	.17	.28	.07						
ΔR^2				-.01			-.01		
R^2	.37**			.37**			.36***		

Anmerkungen. Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*) bzw. 2 (*weiblich*); Sprache 1 (*deutsch*) bzw. 2 (*italienisch*); Schüchternheit von 1 (*nicht charakteristisch*) bis 5 (*sehr charakteristisch*); Bindung von -1.00 (*unsichere Bindung*) bis 1.00 (*sichere Bindung*); $N = 51$
* $p < .05$, ** $p < .01$

Alter. Die Regressionsanalyse ergab einen signifikanten Haupteffekt für die Prädiktorvariable Alter, $t(46) = 3.57$, $p < .01$. Das positive Beta-Gewicht von .44 lässt erkennen, dass der Unterschied zwischen Mutter und Erzieherin umso größer ist, je älter die Kinder sind, was bedeutet, dass die Kinder mit zunehmendem Alter stärker zwischen den beiden Bezugspersonen differenzieren.

Nähe zur Erzieherin. Für die Nähe zur Erzieherin konnte ein weiterer Haupteffekt gefunden werden, $t(46) = -3.07$, $p < .01$. Das negative Beta-Gewicht von -.39 kann dahingehend interpretiert werden, dass die Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin bei Kindern mit einer emotional nahen Beziehung zur Erzieherin weniger stark ausgeprägt ist. In Abbildung 5 und Abbildung 6 sind beide Ergebnisse graphisch dargestellt. Die Stichprobe wurde dafür jeweils entsprechend des 33 Perzentils in drei gleich große Gruppen aufgeteilt.

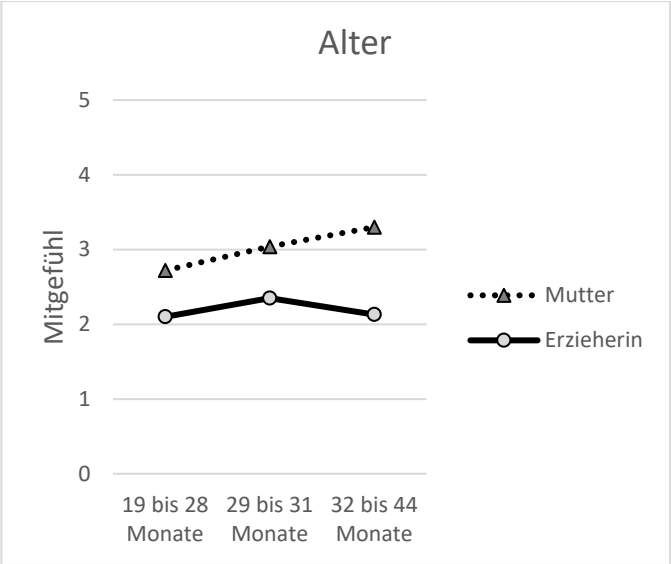

Abbildung 5. Mittelwerte der verschiedenen Altersgruppen getrennt nach Bezugsperson

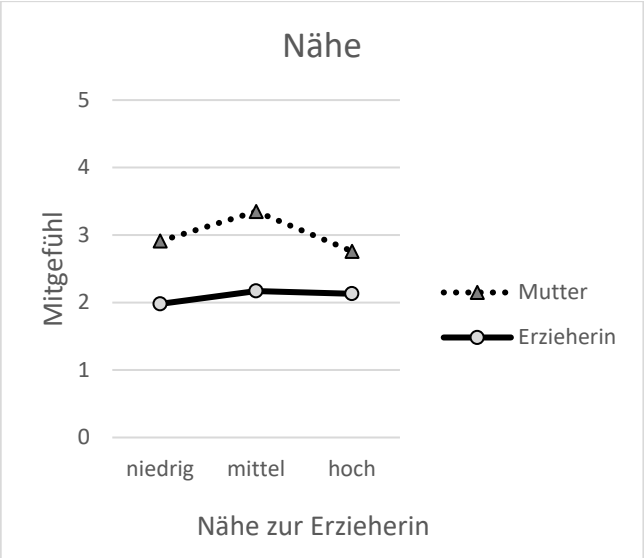

Abbildung 6. Mittelwerte bei Kindern mit niedriger, mittlerer und hoher Ausprägung an emotionaler Nähe zur Erzieherin getrennt nach Bezugsperson

Geschlecht. Ein dritter Haupteffekt ergab sich für die Prädiktorvariable Geschlecht, $t(46) = 2.37$, $p < .05$. Es zeigte sich (Abb. 7), dass Mädchen im Vergleich zu Jungen stärker zwischen den beiden Bezugspersonen unterscheiden ($\beta = .29$).

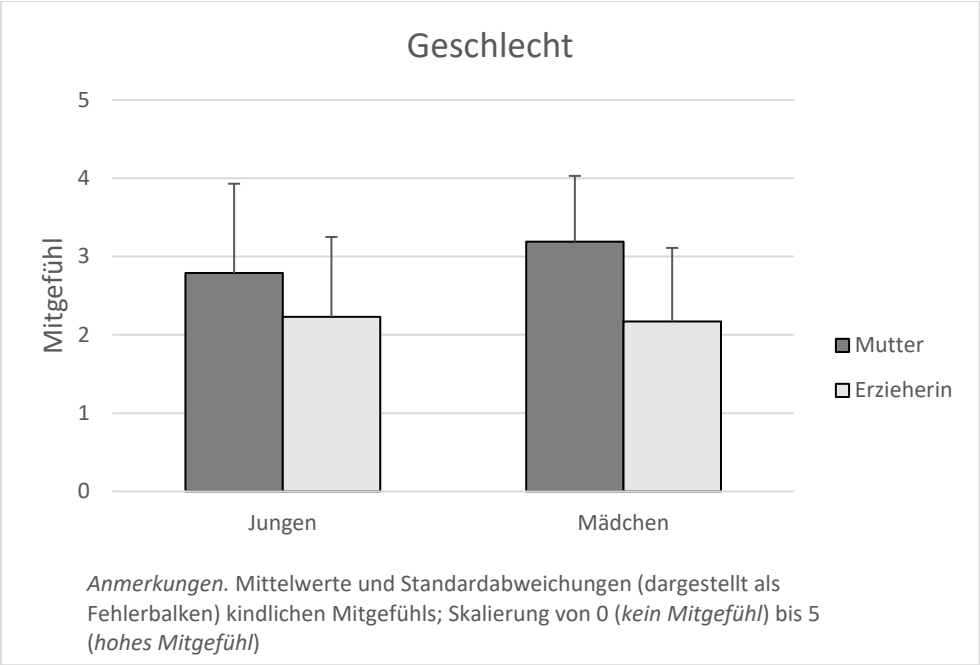

Abbildung 7. Mittelwerte von Jungen und Mädchen gegenüber ihren Bezugspersonen

Schüchternheit. Im Hinblick auf die Prädiktorvariable Schüchternheit lässt sich ein tendenzieller Trend dahingehend erkennen, dass sich die Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin mit zunehmender Schüchternheit vergrößert, wobei dieser Zusammenhang kein signifikantes Niveau erreicht, $t(46) = 1.93$, $p = .06$.

Die lineare Regressionsanalyse zur Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin zeigt, dass mit den verbleibenden Prädiktorvariablen insgesamt 36 Prozent der aufzuklärenden Varianz dieses Unterschiedes erklärt werden können. Den größten Einfluss in diesem Modell hat die Prädiktorvariable Alter ($\beta = .44$) und es zeigt sich, dass ältere Kinder stärker zwischen den beiden Bezugspersonen unterscheiden. Zudem geht aus der Regressionsanalyse hervor, dass Kinder mit einer emotional nahen Beziehung zur Erzieherin weniger zwischen ihr und ihrer Mutter unterscheiden ($\beta = -.39$). Die Prädiktorvariable Geschlecht hat den geringsten Einfluss in diesem Modell. Wie in Abbildung 7 ersichtlich wird, differenzieren Mädchen im Vergleich zu Jungen stärker zwischen ihrer Mutter und ihrer Erzieherin ($\beta = .29$).

5. DISKUSSION

Das übergeordnete Ziel dieser Untersuchung war es, der Frage nachzugehen, wie sich Mitgefühl bei Kindern während des dritten Lebensjahres entwickelt. Zur Erfassung des kindlichen Mitgefühls wurden verschiedene Methoden (Beobachtungen, Nachbefragungen, Fragebogen) eingesetzt. Zudem wurden neben dem Alter weitere Faktoren, welche sich in früheren Arbeiten als bedeutsam für Mitgefühl erwiesen hatten (Geschlecht, Schüchternheit, Beziehungsqualitäten, kulturelle Sozialisation), in die Analysen mitaufgenommen. Entsprechend des theoretischen Interesses, ob Kleinkinder in ihrem Mitgefühl zwischen familiären und außerfamiliären Bezugspersonen differenzieren, wurden die Analysen getrennt nach Bezugsperson (Mutter/ Erzieherin) vorgenommen.

5.1. Alterskorrelierte Entwicklung von Mitgefühl bei Zwei- bis Dreijährigen

Wie verhalten sich Kinder im Verlauf des dritten Lebensjahres, wenn sie Zeuge des Kummers einer nahen Bezugsperson werden? Diese Frage stand im Fokus der vorliegenden Arbeit. Da unterschiedliche theoretische Annahmen bezüglich der Entwicklung von Mitgefühl nach dem zweiten Lebensjahr existieren, wurde untersucht, ob sich zwischen zwei und drei Jahren Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und *Alter* nachweisen lassen und ob sich Kinder in diesem Alter unterschiedlich gegenüber familiären und außerfamiliären Bezugspersonen angesichts deren emotionaler Not verhalten.

Gegenüber *der Mutter* ergaben sich bei allen drei eingesetzten Verfahren (Beobachtung, Nachbefragung, Fragebogen) positive, wenn auch moderate Zusammenhänge zwischen dem Alter und Mitgefühl, was dahingehend interpretiert werden kann, dass das kindliche Mitgefühl ihr gegenüber mit dem Alter zunimmt. Zudem erwies sich das Alter als einzig bedeutsame Prädiktorvariable zur Vorhersage von Mitgefühl gegenüber der Mutter. Diese Ergebnisse stützen die dieser

Arbeit zugrundeliegende Hypothese (Hypothese 1a), dass mitfühlend-prosoziales Verhalten gegenüber nahen Bezugspersonen mit dem Alter zunimmt. Sie liefern darüber hinaus weitere empirische Evidenz für Hoffmans Theorie (2000), welche einen altersbedingten Anstieg empathischer Reaktionen aufgrund höherer kognitiver Fähigkeiten postuliert und sind konform mit Befunden aus früheren Untersuchungen mit Kleinkindern, die einen Anstieg an mitfühlenden Reaktionen mit dem Alter fanden (vgl. Knafo et al., 2008; Robinson et al., 2001; Svetlova et al., 2010; Zahn-Waxler & Radke Yarrow, 1990; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler et al., 2001).

Gegenüber *der Erzieherin* konnte keine altersbedingte Zunahme an mitfühlenden Verhalten festgestellt werden, was ebenfalls konform mit der zugrundeliegenden Forschungshypothese (Hypothese 1b) ist. Bei keiner der eingesetzten Methoden ergaben sich signifikante Zusammenhänge zwischen Alter und Mitgefühl. Es muss allerdings beachtet werden, dass das kindliche Mitgefühl gegenüber der Erzieherin allgemein wesentlich geringer ausfiel als gegenüber der Mutter, wodurch sich die Unterschiede zwischen älteren und jüngeren Kindern zwangsläufig reduzierten. Außerdem sollte ein weiteres Ergebnis dieser Untersuchung berücksichtigt werden. Eine Aufteilung der Kinder in drei gleich große Altersgruppen ließ gegenüber der Erzieherin unterschiedliche Entwicklungstrends erkennen. Zwischen zwei und zweieinhalb Jahren stieg das mitfühlende Verhalten gegenüber der Erzieherin leicht an. Zwischen zweieinhalb und drei Jahren ließ sich hingegen ein leichter Abfall kindlichen Mitgefühls ihr gegenüber beobachten. Somit zeigen sich zwei unerwartete konträre Entwicklungstrends. Die anfängliche Zunahme mitfühlenden Verhaltens scheint vergleichbar mit dem Entwicklungstrend, der sich gegenüber einer nahen Bezugsperson zeigt und sich auf die höheren kognitiven Kompetenzen der Kinder zurückführen lässt. Hingegen scheint die einsetzende Abnahme von Mitgefühl ab einem Alter von etwa zweieinhalb Jahren konform mit Ergebnissen aus Studien zu sein, die mit zunehmendem Alter weniger mitfühlendes Verhalten gegenüber *fremden* Personen beobachten konnten (Abramson et al., 2018; Murphy & Laible, 2013; van der Mark et al., 2002). Es lässt sich demnach schlussfolgern, dass mit zunehmendem Alter Kinder zwar allgemein zu mehr

mitfühlend-prosozialen Verhalten fähig sind, dass aber auch der Kontext zunehmend an Bedeutung gewinnt. Während sich der Entwicklungstrend gegenüber primären und sekundären Bezugspersonen anfänglich ähnlich gestaltet und sich Kinder diesen gegenüber mit zunehmendem Alter mitfühlender verhalten, kommt es im Verlauf des dritten Lebensjahres gegenüber der Erzieherin zu einem Wandel und der einsetzende Entwicklungstrend lässt sich eher mit dem gegenüber fremden Personen vergleichen.

Die Frage, die sich nun stellt, ist, warum ältere Kinder, denen ihre Erzieherin in der Regel vertrauter sein sollte, sich ihr gegenüber ab einem gewissen Alter tendenziell weniger mitfühlend verhalten als etwas jüngere Kinder. Lässt sich ihr Verhalten gegenüber der pädagogischen Fachkraft dadurch erklären, dass, wie Hay (1994) es formuliert, ab einem gewissen Entwicklungsstand an die Stelle eines „intuitiven Impulses eine überlegte Entscheidung“ tritt und Mitgefühl eher denjenigen Personen entgegengebracht wird, die es aus der Sicht des Kindes „verdient“ haben? Auch wenn für den vorliegenden Entwicklungstrend eine solche Argumentation vertretbar wäre, scheinen die Ergebnisse dieser Untersuchung weniger ein Resultat *kognitiver* Prozesse zu sein, sondern sich eher auf *emotionale* Motive zurückzuführen lassen.

Es muss berücksichtigt werden, dass der Unterschied zwischen Mutter und Erzieherin am deutlichsten bei den Verhaltensbeobachtungen, insbesondere während der Schmerz-Situation, hervortrat, während kein Unterschied festgestellt werden konnte, wenn das kindliche Mitgefühl über den Fragebogen erfasst wurde. Auch wenn eine gewisse Tendenz seitens der Beurteilerinnen die Kinder möglichst „vorteilhaft“ bzw. mitfühlend einschätzen zu wollen nicht ausgeschlossen werden kann, so sprechen die signifikant positiven Korrelationen zwischen den Einschätzungen der Mütter und den Einschätzungen der Erzieherinnen auch dafür, dass die verschiedenen Bezugspersonen die Kinder allgemein ähnlich mitfühlend erleben. Die Einschätzungen über den Fragebogen basieren auf Beobachtungen, welche die Bezugspersonen in ihrem Alltag von den Kindern machen, d.h. in Situationen, die auch angesichts der emotionalen Not einer anderen Person den Kindern in gewisser Hinsicht vertraut sind bzw. denen sie sich notfalls entziehen oder in denen sie sich von anderen helfen

lassen können. Deshalb sollten Situationen im Alltag allgemein, sowohl im familiären als auch im außerfamiliären Kontext, für die Kinder selbst weniger emotional belastend ausfallen. Anders verhielt es sich hingegen bei den Verhaltensbeobachtungen dieser Untersuchung. Hier wurden die Kinder direkt mit dem Kummer bzw. Schmerz einer nahen Bezugsperson konfrontiert und hatten dabei auch keine Möglichkeit, jemand anderen zu Hilfe zu holen oder sich der Situation zu entziehen. Es ist zu erwarten, dass dies für die Kinder zu wesentlich mehr Stress bzw. eigener emotionaler Belastung geführt haben muss. Hinzu kommt, dass die Verhaltensbeobachtungen in einem Ambiente stattfanden, welches sich deutlich vom häuslichen Kontext bzw. der vertrauten Betreuungssituation in der Kindertagesstätte (keine anderen Kinder, keine anderen pädagogische Fachkräfte) unterschied, was unter Umständen zu einer zusätzlichen Belastung der Kinder führte. Sie waren demnach nicht nur vor die Herausforderung gestellt, auf die emotionale Notlage ihres Gegenübers zu reagieren, sondern auch ihre eigenen Gefühle, die durch die beobachtete Situation und den ungewohnten Kontext hervorgerufen wurden, angemessen regulieren zu müssen. Wie inzwischen mehrfach nachgewiesen werden konnte, scheint eine gelungene Regulation eigener Gefühle von besonderer Bedeutung für Mitgefühl bei Kindern zu sein (Abramson et al., 2018; Eisenberg, 2000; Eisenberg et al., 1998; Eisenberg et al., 2007; Eisenberg et al., 2015; Laible et al., 2014; Murphy et al., 1999; Panfile & Laible, 2012; Trommsdorff & Friedlmeier, 1999; Valiente et al., 2004). Kinder, die zu einer positiven Emotionsregulation fähig sind, verhalten sich Anderen gegenüber mitfühlender, da sie in entsprechenden Situationen nicht von eigenen unangenehmen Gefühlen „überwältigt“ werden. Gerade im Kleinkindalter scheint die Regulation eigener Gefühle einen deutlichen Einfluss auf das kindliche Mitgefühl zu nehmen. In einer Untersuchung von Ornaghi, Conte und Grazzani (2020) erwies sich eine positive Regulation eigener Gefühle als aussagekräftigste Prädiktorvariable für kindliches Mitgefühl bei Zwei- bis Dreijährigen und führte zu einer Varianzaufklärung von 11%. Auch wenn frühe Formen von Emotionsregulation schon bei wenige Wochen alten Säuglingen beobachtet werden können (z.B. saugen, Verlagerung des Blickes), verfügen Kinder in jungen Jahren allgemein noch über begrenzte Fähigkeiten der Selbstregulierung (Calkins & Fox, 2002), was dazu

führen kann, dass sie angesichts der emotionalen Not einer anderen Person vorrangig mit der Bewältigung eigener Gefühle beschäftigt sind. Der *Intensität* der mitgefühlsinduzierenden Situation kommt deshalb eine entscheidende Bedeutung zu. „Zu starke“ Stimulusreize laufen Gefahr, die frühe Emotionsregulation der Kinder zu überfordern und deshalb nicht zu Mitgefühl, sondern einer *emotionalen Übererregung* seitens des Kindes zu führen. Um hingegen mitfühlend auf die emotionale Notlage ihres Gegenübers reagieren zu können, sollten die mitgefühlsinduzierenden Situationen für die Kinder deshalb eher mild ausfallen. „Moreover, because young infants have limited ability to self-regulate negative arousal, they may succeed only if the discomfort is relatively mild (e.g., when confronted with distress stimuli that are unambiguous yet not overwhelming)“ (Davidov et al., 2013, S. 128). Im Einklang mit dieser Argumentation zeigte sich in Studien mit Säuglingen und Kleinkindern, dass Übererregung und Dysregulation vor allem dann auftraten, wenn die empathie-induzierenden Stimuli von anhaltender und starker Intensität (z.B. 4-bis 6-minütiges Weinen) waren (Geangu et al., 2010), während mildere und kürzere Reize (Roth-Hanania et al., 2011) den Kindern mehr Selbstregulation ermöglichten.

Diese Erkenntnisse müssen auch bei der Interpretation der Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung berücksichtigt werden. Es ist anzunehmen, dass weniger vertraute Situationen, sprich die simulierte Notlage einer weniger vertrauten Bezugsperson, von Kindern emotional intensiver wahrgenommen werden als die Notlage einer vertrauten Bezugsperson, welche sie in ihrem Alltag möglicherweise bereits beobachten konnten. Somit waren die Kinder während der emotionalen Not ihrer Erzieherin mit mehr eigenen „unangenehmen“ Gefühlen konfrontiert, als dies angesichts des Kummers oder Schmerzes ihrer Mutter der Fall war. Es lässt sich somit schlussfolgern, dass das geringere Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft nicht das Ergebnis einer kognitiven Überlegung war, sondern auf die eigene emotionale Übererregung der Kinder, welche durch die ungewohnte Situation hervorgerufen wurde, zurückgeführt werden kann. Zu einer ähnlichen Schlussfolgerung kommen van der Mark und Kolleg*innen (2002), in deren Studie das kindliche Mitgefühl gegenüber den Müttern mit zunehmendem Alter anstieg, hingegen gegenüber einer

Untersuchungsleiterin signifikant abnahm. „At an early age the ability to empathize with another person might be overridden by feelings of anxiety in meeting with an unfamiliar person" (van der Mark et al., 2002, S. 464). Auch in anderen Studien zeigte sich, dass unbekannte Personen bzw. Situationen Kinder stärker mit Angst und der Bewältigung eigener Gefühle zu konfrontieren scheinen, was sich in ihrem Verhalten darin äußert, dass sie auf die emotionale Notlage ihres Gegenübers weniger mitfühlend reagieren (Young et al., 1999; Zahn-Waxler & Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992). Gelingt es Kindern hingegen ihre eigenen physiologischen Reaktionen besser zu regulieren, so sind sie in der Lage, auf die Notlage einer anderen Person mit mehr Mitgefühl und prosozialen Verhaltensweisen zu reagieren (Liew et al., 2011).

Dies liefert nun zwar eine Erklärung dafür, warum das kindliche Mitgefühl gegenüber der Erzieherin allgemein geringer ausfiel, nicht jedoch warum der Unterschied zugunsten der Mütter bei den älteren Kindern dieser Stichprobe deutlicher hervortrat. Zur Erklärung dieses Ergebnisses bedarf es einer differenzierten Betrachtung dessen. Die größere Differenz zwischen Mutter und Erzieherin bei den älteren Kindern dieser Stichprobe kommt dadurch zustande, dass der Mutter gegenüber mehr, der Erzieherin gegenüber weniger Mitgefühl entgegengebracht wird. Ein möglicher Grund dieser gegensätzlichen Entwicklung kann sein, dass die älteren Kinder die emotionale Notlage ihrer engen Bezugsperson kognitiv besser nachvollziehen konnten, wodurch sie zu mehr Mitgefühl gegenüber ihrer Mutter fähig waren. Umgekehrt scheint das bessere Verständnis der Situation gegenüber der pädagogischen Fachkraft genau das Gegenteil bewirkt zu haben. Dadurch, dass es den Kindern verständlicher war, dass sich ihre Erzieherin in einer Notlage befand, in der ihr geholfen werden sollte, sie aber gleichzeitig keine angemessenen Lösungsstrategien zur Verfügung hatten (z.B. konnten sie niemanden zu Hilfe holen), kann sich ihre eigene emotionale Anspannung intensiviert haben, was sie wiederum an der Ausführung mitfühlend-prosozialer Verhaltensweisen hinderte. Wie Trommsdorff und Friedlmeier (1999) argumentieren, kann das Bewusstsein bezüglich der eigenen Handlungsunfähigkeit eigene emotionale Anspannung vergrößern. „The lack of effective strategies itself may cause distress. An empathic concern followed by the lack of competence (i.e. the child

wants to help but does not know how to do), may also cause a distress reaction. (…) Blocked prosocial behaviour caused by incompetence may lead to distress and distress may block prosocial behaviour. A reciprocal influence can be assumed" (Trommsdorff & Friedlmeier, 1999, S. 415).

In einer Untersuchung von Knafo und Kolleg*innen (2009) zeigte sich, dass ein besseres Emotionsverständnis allein zwar nicht mit mehr Mitgefühl einherging, dass aber die Fähigkeit der Emotionsregulation diesen Zusammenhang moderierte. Bei Kindern mit *weniger* Emotionsregulation führte ein besseres Emotionsverständnis zu weniger Mitgefühl, bei Kindern mit einer *besseren* Regulation eigener Gefühle hingegen zu mehr Mitgefühl. Betrachtet man dieses Ergebnis unter der Annahme, dass in der vorliegenden Studie aufgrund der „starken Intensität" der mitgefühls-induzierenden Situation bei allen Kindern Schwierigkeiten in der Regulierung eigener Emotionen auftraten, so lässt sich konform mit den Ergebnissen von Knafo und Kolleg*innen (2009) schluss-folgern, dass dies bei den Kindern mit mehr Emotionsverständnis, sprich den älteren Kindern dieser Stichprobe, zu weniger Mitgefühl geführt haben kann. In Kürze lässt sich resümieren, dass ältere Kinder zwar grundsätzlich zu mehr Mitgefühl fähig sind, im Alter von zwei bis drei Jahren aber allgemein noch sehr sensibel auf ihnen unbekannte Situationen reagieren, weshalb sie emotional schnell überfordert sein können, wenn sie mit der Not einer weniger vertrauten Bezugsperson konfrontiert sind. Das bedeutet, dass ältere Kinder gerade *wegen* ihres besseren Verständnisses der Situation mehr eigene emotionale Anspannung als Reaktion auf die emotionale Not ihrer Erzieherin erleben, die es ihnen noch nicht gelingt angemessen zu bewältigen und sie somit in ihrem mit-fühlenden Verhalten hemmt.

Zusammenfassend lässt sich bezüglich der alterskorrelierten Entwicklung von Mitgefühl bei Zwei- bis Dreijährigen festhalten, dass die in dieser Untersuchung gefundenen Ergebnisse für eine *Zunahme* mitfühlenden Verhaltens sprechen, zudem aber auch auf die Bedeutung des *Kontextes* hinweisen. In vertrauten Situationen bzw. gegenüber primären Bezugspersonen scheint das kindliche Mitgefühl mit dem Alter zuzunehmen. Im Hinblick auf das kindliche Mitgefühl gegenüber

außerfamiliären Bezugspersonen muss differenziert werden. Ungewohnte Situationen bzw. der Kummer einer sekundären Bezugsperson scheinen Kinder in diesem Alter emotional noch schnell zu überfordern und in Folge zu weniger mitfühlenden Verhalten zu führen. Es kann angenommen werden, dass Kinder, die aufgrund ihres Alters bzw. kognitiven Entwicklungsstandes ein besseres Verständnis für die Situation aufweisen, auch mehr eigene emotionale Belastung erleben und dementsprechend in ihrem Verhalten stärker gehemmt bleiben. Somit lässt sich schlussfolgern, dass Kontextfaktoren und kognitive Prozesse durchaus eine Rolle für das kindliche Mitgefühl im Alter von zwei bis drei Jahren spielen (vgl. Hay, 1994), dass aber das letztendlich beobachtbare Verhalten nicht das Resultat einer „überlegten Entscheidung“ zu sein scheint, sondern sich vielmehr durch das eigene emotionale Empfinden des Kindes erklären lässt, was wiederum den Argumentationen von Hoffman (2000) sehr nahe kommt.

5.2. Differenzielle Entwicklung von Mitgefühl bei Zwei- bis Dreijährigen

Neben dem Einfluss des Alters auf die Entwicklung von Mitgefühl, wurde in dieser Studie davon ausgegangen, dass auch andere Faktoren zu interindividuellen Unterschieden im mitfühlenden Verhalten von Kindern beitragen. Im Zuge dessen wurden sowohl individuumsspezifische Eigenschaften (Geschlecht, Temperament), als auch Erfahrungen, die ein Kind in der Interaktion mit seiner Umwelt sammelt (Beziehungsqualitäten, kulturbedingte Erfahrungen), als bedeutsam für die Entwicklung von Mitgefühl erachtet. Entsprechend dieser Aufteilung werden die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit im Folgenden diskutiert.

5.2.1. Die Bedeutung individueller Merkmale für die Entwicklung von Mitgefühl bei Kleinkindern

5.2.1.1. Mitgefühl und Geschlecht

Da Frauen bzw. Mädchen oft als mitfühlender wahrgenommen werden und sich in einigen Studien mit Kleinkindern Geschlechterunterschiede zugunsten der Mädchen ergaben (Abramson et al., 2018; Hastings et al., 2000; Knafo et al., 2008; Lamb & Zakhireh, 1997; Robinson et al., 2001; Spinrad & Stifter, 2006; Volbrecht et al., 2007; Zahn-Waxler et al., 2001; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992), wurde das *Geschlecht* des Kindes als möglicher Einflussfaktor für die Entwicklung von Mitgefühl in die Analysen mitaufgenommen. Es wurde angenommen, dass sich Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Mitgefühls gegenüber ihren Müttern nicht voneinander unterscheiden (Hypothese 2a), dass aber ein Geschlechterunterschied zugunsten der Mädchen gegenüber der Erzieherin zu beobachten sei (Hypothese 2b). Als Ergebnis dieser Untersuchung kann festgehalten werden, dass sich hinsichtlich des kindlichen Mitgefühls *keine* Geschlechterunterschiede nachweisen ließen. Sowohl gegenüber den *Müttern* als auch gegenüber den *Erzieherinnen* ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen. Es zeigte sich zwar, dass Mädchen im Vergleich zu Jungen stärker zwischen den beiden Bezugspersonen

differenzierten, insgesamt gesehen brachten sie jedoch keiner der beiden Bezugspersonen mehr Mitgefühl entgegen als männliche Gleichaltrige. Dieses Ergebnis bestätigt zwar die Annahme, dass Mädchen und Jungen sich gegenüber ihrer Mutter in ihrer Mitgefühlsbereitschaft nicht voneinander unterscheiden (Hypothese 2a), steht jedoch im Kontrast zu der Vermutung, dass Mädchen mehr Mitgefühl gegenüber ihrer Erzieherin aufbringen (Hypothese 2b). Wie lässt sich dieses Ergebnis erklären?

Der fehlende Geschlechterunterschied gegenüber der Erzieherin sollte im Zusammenhang mit der Beziehungsqualität gesehen werden. Der in dieser Arbeit formulierten Hypothese 2b lag die Annahme zugrunde, dass Jungen im Vergleich zu Mädchen in einem schwierigeren Beziehungsverhältnis zu ihren pädagogischen Fachkräften stehen und dass sie sich deshalb ihnen gegenüber weniger mitfühlend verhalten. Wie sich herausstellte, war dies in der vorliegenden Untersuchung nicht der Fall. Die Erzieherinnen schätzten die emotionale Nähe zu Mädchen und Jungen ähnlich ein und es konnte kein signifikanter Unterschied diesbezüglich festgestellt werden. Somit lässt sich festhalten, dass bei gleich guter Beziehungsqualität zur Erzieherin keine Unterschiede im mitfühlenden Verhalten von Mädchen und Jungen zu verzeichnen sind. Im Folgenden wird deshalb darauf eingegangen, warum Geschlechterunterschiede im Alter von zwei bis drei Jahren allgemein eher unwahrscheinlich sind.

Der Grund dafür, dass sich keine Unterschiede in Abhängigkeit des Geschlechts nachweisen ließen, könnte einerseits auf die geringe Stichprobengröße zurückzuführen oder der Tatsache geschuldet sein, dass Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen in jungen Jahren weniger beständig sind. Zwar berichten einige Studien Geschlechterunterschiede zugunsten der Mädchen bereits bei kleinen Kindern (Abramson et al., 2018; Hastings et al., 2000; Knafo et al., 2008; Zahn-Waxler et al., 2001; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992), andere Arbeiten konnten dies jedoch nicht nachweisen (Davidov et al., 2021; Farver & Branstetter, 1994; Murphy & Laible, 2013; Nichols et al., 2009; Paz et al., 2021; Roth-Hanania et al., 2011). Beständigere Geschlechterunterschiede scheinen sich hingegen bei älteren Kindern zu zeigen (Fabes &

Eisenberg, 1998), wenn diese stärker soziale Rollenerwartungen, welche Frauen in der Regel als einfühlsamer und mitfühlender sehen, internalisieren und sich dementsprechend zu verhalten versuchen (Eisenberg et al., 2001; Murphy et al., 1999; Olweus & Endresen, 1998; Volland et al., 2003). Deshalb kann es für zukünftige Arbeiten von Interesse sein, zu welchem Zeitpunkt der Entwicklung Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen deutlicher hervortreten und inwiefern das soziale Umfeld (z.B. gendersensible Erziehung) hier eine Rolle spielt. So begründen Farver und Branstetter (1994) die Tatsache, dass sie in ihrer Feldstudie keine Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen hinsichtlich deren prosozialen Verhaltens beobachten konnte damit, dass in den drei von ihnen ausgewählten Einrichtungen die Lehrkräfte einen Antibias-Lehrplan verfolgten, um stereotypes, geschlechtsspezifisches Verhalten zu reduzieren. Wie sich in einigen Studien zeigte, scheinen Kinder bereits früh ein Verständnis für geschlechterspezifische Verhaltensweisen aufzuweisen (Hill & Flom, 2007; Poulin-Dubois et al., 2002; Serbin et al., 2002). Es kann deshalb Ziel zukünftiger Forschungsarbeiten sein, zu klären, ab wann und unter welchen Umständen diese geschlechterstereotypen Vorstellungen Einfluss auf das kindliche Mitgefühl nehmen. Gerade im Hinblick auf die zunehmende außerfamiliäre Betreuung der unter Dreijährigen sind diese Fragen von besonderem Interesse. Da Kinder insbesondere im Kleinkindbereich meist von weiblichen Fachkräften betreut werden (Ahnert, 2007), haben sie wesentlich häufiger die Möglichkeit zu beobachten, wie Frauen dem Kummer anderer Kinder begegnen und sie trösten. Wie sich bei Serbin und Kolleginnen (2002) zeigte, scheinen Kinder besonders dann geschlechterstereotype Vorstellungen zu entwickeln, wenn sie ein bestimmtes Verhalten häufig und hauptsächlich (oder ausschließlich) durch das eine Geschlecht ausgeführt beobachten. „It seems likely that familiarity with the activity, plus seeing a given activity primarily (or exclusively) carried out by either one's mother or father, would have an impact on the degree of association between specific activities and either male or female gender" (Serbin et al., 2002, S. 540). Dies kann zur Folge haben, dass Mädchen, die häufig die Möglichkeit bekommen mitfühlendes Verhalten bei ihrer Erzieherin zu beobachten und die sich mit deren Geschlecht stärker identifizieren können, ein solches Verhalten für sich selbst internalisieren und davon ausgehen, dass

dieses auch von ihnen erwartet wird. Hingegen können Jungen mitfühlendes bzw. tröstendes Verhalten als „typische weiblich“ abspeichern und aufgrund fehlender Identifikationsfiguren im außerfamiliären Kontext für sich selbst den Schluss daraus ziehen, dass ein solches Verhalten von ihnen weniger erwartet wird bzw. die „Zuständigkeit“ dafür Frauen oder Mädchen zufällt. „Die bevorzugte Nachahmung gleichgeschlechtlicher relativ zu gegengeschlechtlicher Verhaltensmuster“ (Ahnert, 2019, S. 271) kann deshalb für Mädchen förderlich für die Entwicklung von Mitgefühl sein, während sie es für Jungen erschwert. Geschlechterunterschiede zugunsten der Mädchen, die sich vor allem bei älteren Kindern beobachten lassen, wären demnach weniger ein Resultat angeborener „Fähigkeiten“, sondern sozialisationsbedingter Erfahrungen, was wiederum breiten Raum für Maßnahmen zur Unterstützung der Entwicklung von Mitgefühl eröffnet. Vorausgehend bedarf es diesbezüglich jedoch noch weiterer empirischer Arbeiten, die sich mit den Entwicklungsbedingungen und Fördermöglichkeiten von Mitgefühl in der frühen Kindheit befassen.

5.2.1.2. Mitgefühl und Schüchternheit

Neben dem Geschlecht wurde als weiterer Grund für interindividuelle Unterschiede untersucht, ob sich Zusammenhänge zwischen dem Temperamentsmerkmal *Schüchternheit* und Mitgefühl feststellen lassen. Frühere Arbeiten deuten darauf hin, dass schüchterne Kinder weniger Mitgefühl und prosoziales Verhalten angesichts der emotionalen Not einer anderen Person zeigen, insbesondere wenn es sich hier um jemand Fremden handelt (Eisenberg et al., 2019; Kienbaum, 1993, 2003, 2014a, 2015, 2023b; Kienbaum, Zorzi et al., 2019; Liew et al., 2011; Stanhope et al., 1987; van der Mark et al., 2002; Young et al., 1999). Die Befunde der vorliegenden Studie stehen im Einklang mit der zugrundeliegenden Hypothese 3a und liefern weitere empirische Evidenz dafür, dass Kinder, die von ihren Bezugspersonen als schüchtern eingeschätzt werden, allgemein weniger Mitgefühl zeigen. Dieser negative Zusammenhang tritt, konform mit Hypothese 3b, gegenüber sekundären Bezugspersonen stärker hervor. Während sich bei den Müttern nur eine negative Korrelation mit der

von ihnen eingeschätzten Schüchternheit ergab, stand gegenüber der Erzieherin Schüchternheit stets in einem negativen Zusammenhang mit Mitgefühl, unabhängig davon, welche Bezugsperson die Schüchternheit des Kindes eingeschätzt hatte. Darüber hinaus erwies sich im Regressionsmodell zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls gegenüber der Erzieherin von den fünf aufgenommenen Prädiktorvariablen nur die Schüchternheit als signifikant. Eine höhere Schüchternheit des Kindes sagt demzufolge weniger Mitgefühl gegenüber der außerfamiliären Bezugsperson vorher. In der Regressionsanalyse zur Vorhersage kindlichen Mitgefühls gegenüber der Mutter erwies sich Schüchternheit hingegen als keine signifikante Prädiktorvariable. Diese Ergebnisse liefern empirische Evidenz für die Annahme (Hypothese 3c), dass der negative Zusammenhang zwischen Schüchternheit und Mitgefühl gegenüber nahen Bezugspersonen weniger stark ausgeprägt ist. Zudem zeigte sich ein Trend dergestalt, dass sich mit zunehmender Schüchternheit auch die Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin vergrößert.

Wie lässt sich dieser inzwischen häufig nachgewiesene negative Zusammenhang zwischen Mitgefühl und Schüchternheit speziell mit Blick auf die frühe Kindheit erklären? Die Ergebnisse verschiedener Studien deuten darauf hin, dass das geringere Mitgefühl schüchterner Kinder eine Folge eigener emotionaler Übererregung und mangelnder Selbst- bzw. Emotionsregulierung zu sein scheint. Nach der Zweifaktorentheorie von Asendorpf (1989, zitiert in Asendorpf, 2007) kann Schüchternheit sowohl auf einem Temperamentsmerkmal beruhen (Stärke des Verhaltenshemmungssystems), als auch als Folge häufiger sozialer Ablehnung entstehen. Da Kleinkinder in der Regel noch wenig Ablehnungserfahrungen, insbesondere durch Gleichaltrige, ausgesetzt waren, ist bei ihnen eher von einem Temperamentsmerkmal auszugehen. Demnach lässt sich die Tendenz angesichts der emotionalen Not einer anderen Person gehemmt bzw. weniger mitfühlend zu reagieren, darauf zurückführen, dass das Verhaltenshemmungssystem schüchterner Kinder angesichts der Konfrontation mit „ungewohnten“ Herausforderungen (z.B. emotionale Notlage einer pädagogischen Fachkraft) zu „stark“ aktiviert wird bzw. dass sie dadurch zu viel eigener emotionaler Erregung ausgesetzt sind, welche sie (noch) nicht angemessen regulieren können (Calkins & Fox, 2002; Hastings et al.,

2006; Liew et al., 2011). Diese eigene emotionale Übererregung führt, wie sich auch in der vorliegenden Arbeit zeigte, schließlich dazu, dass schüchterne Kinder sich allgemein und im Besonderen gegenüber weniger vertrauten Personen gehemmt bzw. weniger mitfühlend verhalten als aufgeschlossenere gleichaltrige Kinder. Zu einer entsprechenden Schlussfolgerung kommen auch Hastings und Kolleginnen (2006) als Resümee verschiedener Studienbefunde. „These studies suggest that the anxiety induced by unfamiliar others can overwhelm the self-regulatory abilities of temperamentally inhibited children and interfere with their capacity to engage in effective, other-oriented helping behaviors" (Hastings et al., 2006, S. 502). Die positiven Zusammenhänge zwischen Schüchternheit und eigenem Unbehagen (Eisenberg et al., 2019; Liew et al., 2011; Spinrad & Stifter, 2006; Zhai et al., 2020) liefern weitere empirische Evidenz dafür, dass schüchterne Kinder mehr eigene *emotionale Anspannung* erleben, was es ihnen erschwert, sich auf die Gefühle ihres Gegenübers einzulassen.

Es lässt sich somit schlussfolgern, dass das geringere Mitgefühl schüchterner Kinder nicht auf ein *Kompetenzdefizit* im Sinne eines Unverständnisses oder einer Unempfänglichkeit für die Not einer anderen Person verstanden werden sollte, sondern sich, im Einklang mit der Argumentation anderer Autor*innen, auf ihre eigene emotionale Übererregung und die (noch) zu geringe Emotionsregulierung der Kinder zurückführen lässt (Liew et al., 2011; Schuhmacher et al., 2017; Young et al., 1999; Zava et al., 2021; Zhai et al., 2020). Die tendenzielle Neigung schüchterner Kinder zu Angst und Verlegenheit in sozialen Interaktionen hindert sie somit an der *Ausführung* empathischer und prosozialer Verhaltensweisen, jedoch nicht daran, Bedauern bzw. Mitgefühl für die in Not geratene Person *zu empfinden* bzw. deren Notlage zu *verstehen* (Zava et al., 2021). Im Einklang damit fanden Zhai und Kolleg*innen (2020) in ihrer Untersuchung mit zweijährigen Kindern negative Zusammenhänge zwischen Schüchternheit und Annäherungsversuchen sowie prosozialen Verhaltensweisen (zusammengefasst als „*affective empathy*"), nicht jedoch im Hinblick auf die kognitiven Merkmale von Mitgefühl. „The current study revealed a negative association between toddlers' BI [behavioral

inhibition] and affective empathy, but not between BI and cognitive empathy among Chinese toddlers. These findings implied that inhibited children's low empathy was due to their social reticence rather than lack of social understanding" (Zhai et al., 2020, S. 905).

Die Annahme, dass schüchterne Kinder durchaus empfänglich für den Kummer einer anderen Person sind, wird auch durch Untersuchungen gestützt, die zeigten, dass Kinder, die selbst eine höhere negative Reaktivität (z.B. Ängstlichkeit, Traurigkeit, häufiges Weinen) aufweisen, mehr Mitgefühl und Hilfeverhalten als Reaktion auf die Not einer anderen Person zeigen können (Edwards et al., 2015; Farver & Branstetter, 1994; Spinrad & Stifter, 2006), wenn es ihnen gelingt ihre eigenen Emotionen angemessen zu regulieren (Abramson et al., 2018).

Dies weist erneut auf die bedeutende Rolle eigener Emotionsregulierung für Mitgefühl in der frühen Kindheit hin. Auch in der vorliegenden Arbeit konnte während der Mitgefühlssimulationen beobachtet werden, dass der Großteil der Kinder nicht unbeeindruckt von der Situation blieb, sondern sich dieser zuwandte und die eigene Aufmerksamkeit auf die Bezugsperson richtete, was dahingehend interpretiert werden kann, dass die Kinder eine gewisse Empfänglichkeit bzw. Verständnis dafür aufwiesen, dass sich ihre Bezugsperson in einer emotionalen Notlage befand. Während jedoch bei den einen Kindern nach einer gewissen Zeit Anzeichen der aktiven Zuwendung bzw. verschiedene Interventionsversuche ersichtlich wurden, verblieben andere in ihrer passiven Beobachtungshaltung, weshalb ihr Verhalten später entsprechend der zugrundeliegenden Definition nicht als mitfühlend klassifiziert wurde. Für schüchterne Kinder müssen die mitgefühlsinduzierenden Situationen besonders emotional belastend ausgefallen sein, da sie bis zu diesem Zeitpunkt wahrscheinlich noch keine ähnlichen Erfahrungen sammeln konnten. Pädagogische Fachkräfte sind sich durch ihre täglichen Erfahrungen mit den Kindern meist bewusst darüber, dass gerade kleine Kinder sensibel auf den Kummer Anderer reagieren können. Deshalb ist anzunehmen, dass sie selbst im Betreuungskontext darauf achten, Kummer oder Schmerz nicht offen vor den Kindern zu zeigen, um sie nicht „unnötig" zu verunsichern. Anders als im familiären Kontext haben Kinder dadurch kaum die

Gelegenheit, Zeuge einer emotionalen Belastungssituation ihrer pädagogischen Fachkraft zu werden und es fehlt ihnen auch die Möglichkeit sich ihr gegenüber hilfsbereit im Sinne von tröstend zu verhalten. Die *Seltenheit* dieser Situation kann deshalb die Intensität der Mitgefühlssimulationen gerade für schüchterne Kinder intensiviert und als Folge zu weniger Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft beigetragen haben.

Zusammenfassend lässt sich im Hinblick auf die individuumsspezifischen Merkmale festhalten, dass sich in der vorliegenden Untersuchung die *Schüchternheit* eines Kindes, nicht jedoch das *Geschlecht* als bedeutsam für Mitgefühl im Alter von zwei bis drei Jahren erwies.

5.2.2. Die Bedeutung früher Sozialisationserfahrungen für die Entwicklung von Mitgefühl

Dieser Arbeit liegt die Annahme zugrunde, dass nicht nur angeborene Merkmale für das individuelle Mitgefühl von Bedeutung sind, sondern dass auch die Erfahrungen, die ein Kind in der Interaktion mit seiner Umwelt sammelt, die Entwicklung dessen beeinflussen können. Es wurde davon ausgegangen, dass eine sichere Bindung zu primären Bezugspersonen bzw. eine durch emotionale Nähe geprägte Beziehung mit sekundären Bezugspersonen, förderlich für die Entwicklung von Mitgefühl sind. Befunde aus bisherigen Forschungsarbeiten mit Kleinkindern sollten durch die vorliegende Arbeit dahingehend erweitert werden, dass neben der Bindungssicherheit zur Mutter auch der Einfluss der Beziehungsqualität mit einer außerfamiliären Bezugsperson (Erzieherin) untersucht wurde. Darüber hinaus wurde der Frage nachgegangen, ob sich spezifische kulturbedingte Erfahrungen (erhoben als Zugehörigkeit zu einer bestimmten Sprachgruppe) auf die Entwicklung von Mitgefühl bei Kleinkindern auswirken. Letzteres war von besonderem Interesse, da die vorliegende Untersuchung in einem regionalen Gebiet durchgeführt wurde, welches drei Sprachgruppen beheimatet, deren kulturelle Differenzen aufgrund der historischen Entwicklungen in den vergangenen Jahren oftmals stärker im Fokus der Öffentlichkeit standen als deren Gemeinsamkeiten. Es folgt eine differenzierte Betrachtung der gefundenen Ergebnisse.

5.2.2.1. Mitgefühl und Bindung

Im Hinblick auf die Bedeutung der Beziehungsqualität mit primären Bezugspersonen wurde untersucht, ob sich Zusammenhänge zwischen der *Bindungssicherheit* zur Mutter und Mitgefühl nachweisen lassen. Dabei wurde angenommen, dass sich *allgemein* ein positiver Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl beobachten lässt (Hypothese 4a), der besonders gegenüber außerfamiliären Personen deutlich werden sollte (Hypothese 4b). Es zeigte sich, dass weder gegenüber der *Mutter* noch gegenüber der *Erzieherin* signifikante Korrelation zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl gefunden werden konnten. In beiden Fällen lag der ermittelte Korrelationskoeffizient nahe null. Zudem erwies sich die Variable Bindungssicherheit in keinem der beiden Regressionsmodelle als signifikante Prädiktorvariable zur Vorhersage von Mitgefühl bzw. der Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin. Die gefundenen Ergebnisse stehen somit in Kontrast mit der zugrundeliegenden Hypothese, dass Kinder mit einer sichereren Bindung mehr Mitgefühl zeigen, sowie Studienbefunden, welche positive Zusammenhänge zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl berichten (Bischof-Köhler, 2000; Fremmer-Bombik & Grossmann, 1991; Kestenbaum et al., 1989; Murphy & Laible, 2013; Panfile & Laible, 2012; Sroufe, 2005; Stern & Cassidy, 2018; van der Mark et al., 2002; Xu et al., 2022). Auch die Vermutung, dass Bindungssicherheit insbesondere zu mehr Mitgefühl gegenüber außerfamiliären Personen führt (Stern & Cassidy, 2018; van der Mark et al., 2002), wird durch die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung nicht gestützt.

Theoretisch lässt sich schwer argumentieren, weshalb keinerlei Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und Bindungssicherheit gefunden werden konnten, gerade im Hinblick darauf, dass der positive Einfluss einer sicheren Bindung auf die sozio-emotionale Entwicklung von Kindern inzwischen mehrfach nachgewiesen werden konnte (Groh et al., 2014; Groh et al., 2017; Suess et al., 1992; Zimmermann et al., 1999). Zudem spricht das in dieser Studie beobachtbare höhere Mitgefühl

gegenüber der Mutter dafür, dass die „intensivere“ Beziehung mit der primären Bezugsperson den Kindern mitfühlendes Verhalten ihr gegenüber erleichterte. Aus diesen Gründen scheint es naheliegend, dass sich der fehlende Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl weniger theoretisch begründen lässt, sondern vielmehr auf methodenbedingte Schwierigkeiten zurückgeführt werden sollte.

Zur Erfassung der Bindungssicherheit wurde der Attachment Q-Sort von Waters und Deane (1985) verwendet, ein Verfahren, welches, wenn es von geschulten Beobachter*innen eingesetzt wird, zu validen Aussagen bezüglich Bindungssicherheit kommt. Die „Selbst“ Anwendung des AQS, also die Beurteilung der Bindungssicherheit durch primäre oder sekundäre Bezugspersonen, ist jedoch nicht unstrittig. In einer Metaanalyse von van IJzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg und Riksen-Walraven (2004) erwies sich der AQS, der von geschulten Beobachter*innen bearbeitet wurde, als valides Messinstrument zur Erfassung von Bindungssicherheit (moderate bis sehr gute diagnostische und prognostische Validitäten), während dies für den Selbst AQS, der von nahen Bezugspersonen des Kindes bearbeitet wurde, nicht zutraf. Der Zusammenhang zwischen dem Selbst AQS und der Fremden Situation war nur schwach (r = .14), hingegen zeigte sich ein starker Zusammenhang (r = .35) mit kindlichen Temperamentseigenschaften („reactivity“). Zusammenfassend halten van IJzendoorn und Kolleg*innen fest, dass sich der Beobachter AQS, nicht jedoch der Selbst AQS als valides Verfahren zur Erfassung von Bindungssicherheit auszeichnet. Aufgrund seiner geringen konvergenten und diskriminanten Validitäten raten sie vom Einsatz des Selbst AQS ab. „The convergent and discriminant validity of the self-reported AQS does not yet warrant its use as a measure of attachment security“ (van IJzendoorn et al., 2004, S. 1206). Auch Solomon und George (2008) weisen darauf hin, dass in kleinen und mittelgroßen Stichproben lediglich moderate Übereinstimmungen zwischen Mütter- und Experteneinschätzungen erreicht werden, welche jedoch durch Training und Supervision der Mütter sowie mehr Beobachtungsmöglichkeiten seitens externer Beurteilenden deutlich verbessert werden können. Die Autorinnen nehmen dabei Bezug auf die von

Teti und McGourty (1996) durchgeführte Studie, in der sehr gute Übereinstimmungen zwischen trainierten Beobachter*innen und Müttern, welche während der Bearbeitung des AQS zusätzlich supervisorische Unterstützung erhielten, erzielt wurden, insbesondere dann, wenn die Beobachter*innen ihre eigenen Einschätzungen als sehr zuverlässig beurteilten. Die Autorinnen argumentieren auf der Grundlage ihrer Ergebnisse, dass eine angemessene Vertrautheit mit dem AQS und die Möglichkeit, adäquate Supervision während der Bearbeitung zu erhalten, zu einer erfolgreichen Anwendung des AQS bei primären Bezugspersonen führen. Diese Schlussfolgerung wird jedoch von Cadman, Diamond und Fearon (2018) in Frage gestellt, die keine Verbesserung der Validität des Selbst AQS durch zusätzliches Training der Bezugspersonen feststellen konnten. Die von Cadman und Kollegen (2018) durchgeführte Metaanalyse zur Aktualisierung der Ergebnisse von van IJzendoorn und Kolleg*innen (2004) kommt zu dem Schluss, dass der Selbst AQS in ihrer Studie zwar vergleichsweise bessere konvergente Validität erreichte, jedoch schlechte prädiktive und diskriminante Validitäten aufwies. Deshalb raten die Autoren im Einklang mit van IJzendoorn und Kolleg*innen (2004) zur Vorsicht bei der Anwendung des AQS durch Bezugspersonen. „However, we also note that the relatively poor discriminant validity and weaker associations with sensitivity caution against the use of the self report AQS in attachment research“ (Cadman et al., 2018, S. 43).

Für die vorliegende Untersuchung bedeutet dies, dass Mängel an der Messgenauigkeit des eingesetzten AQS nicht ausgeschlossen werden können. Darüber hinaus deutet die im Vergleich zu den Fragebögen geringere Rücklaufquote des AQS darauf hin, dass die Komplexität und der zeitliche Aufwand dieses Verfahrens die teilnehmenden Mütter vor große Herausforderungen gestellt zu haben scheint, was dazu führte, dass einige Versuchsteilnehmerinnen dieses Verfahren nicht bearbeiteten. Aufgrund dieser methodischen Schwierigkeiten lässt sich anhand der hier gewonnenen Daten keine gesicherte Aussage bezüglich des Zusammenhangs zwischen Bindungssicherheit und frühkindlichem Mitgefühl treffen. Für zukünftige Forschungsarbeiten empfiehlt es sich deshalb auf Verfahren zurück zu greifen, die die Bindungssicherheit zuverlässig erfassen (z.B. Fremde Situation, vgl. Gloger-

Tippelt, 2019; Solomon & George, 2008) und gut von den teilnehmenden Bezugspersonen angenommen werden (z.B. Attachment Q-Sort durch geschulte Beobachter).

5.2.2.2. Mitgefühl und emotionale Nähe

Während in dieser Untersuchung keine Zusammenhänge zwischen Bindungssicherheit zur Mutter und Mitgefühl festgestellt werden konnten, erwies sich die *emotionale Nähe* zur Erzieherin als bedeutsam für kindliches Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft. Im Einklang mit der dieser Arbeit zugrundeliegenden Hypothese 5, konnte ein positiver, wenn auch schwacher Zusammenhang zwischen emotionaler Nähe und Mitgefühl gegenüber der *Erzieherin* festgestellt werden, was darauf hindeutet, dass Kinder, deren Kind-Erzieherin-Beziehung von der pädagogischen Fachkraft als emotional nahe wahrgenommen wird, sich mitfühlender ihr gegenüber verhalten. Gegenüber der *Mutter* zeigten sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen Mitgefühl und emotionaler Nähe zur Erzieherin. Von Bedeutung war die Beziehungsqualität zur pädagogischen Fachkraft hingegen im Hinblick auf die Mitgefühlsdifferenz zwischen Mutter und Erzieherin. Emotionale Nähe erwies sich als weitere signifikante Prädiktorvariable zur Vorhersage dieser Differenz. Der gefundene Haupteffekt lässt sich dahingehend interpretieren, dass der Unterschied im kindlichen Mitgefühl zugunsten der Mütter weniger stark ausgeprägt ist, wenn die Kinder eine emotional nahe Beziehung zur Erzieherin aufweisen.

Es muss angemerkt werden, dass beide Ergebnisse zwar hypothesenkonform, jedoch mit Vorsicht zu betrachten sind. Zum einen fiel die Korrelation zwischen emotionaler Nähe und Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft nur schwach positiv aus, was zwar einen Trend erkennen lässt, jedoch noch keinen gesicherten Zusammenhang darstellt. Zum anderen erwies sich die emotionale Nähe zur Erzieherin nicht als signifikante Prädiktorvariable zur Vorhersage von Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft, sondern war einzig zur Vorhersage des Unterschieds zwischen Mutter und Erzieherin von Bedeutung. Als vorsichtige Schlussfolgerung der

gefundenen Ergebnisse lässt sich deshalb festhalten, dass eine emotional nahe Beziehung zur Erzieherin einen positiven Einfluss auf das kindliche Mitgefühl ihr gegenüber zu nehmen scheint. Kinder, deren Beziehung zur pädagogischen Fachkraft sich dadurch auszeichnet, dass sie sich gerne in ihrer Nähe aufhalten, offen auf deren Kontaktangebote eingehen, Trost bei ihr suchen und ihre Gefühle mit ihr teilen, tendieren dazu, sich ihr gegenüber mitfühlender zu verhalten, wenn sie sich in einer emotionalen Notlage befindet. Ihr Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft ähnelt stärker dem, welches sie gegenüber ihrer primären Bezugsperson aufbringen, im Vergleich zu Kindern, die in einer weniger emotional nahen Beziehung zur Erzieherin stehen.

Diese Beobachtungen weisen Ähnlichkeiten zu Studienergebnissen mit älteren Kindern auf. Ein warmes und unterstützendes Erzieherinnenverhalten erwies sich bei Kindergarten- und Schulkindern als förderlich für deren mitfühlendes Verhalten (Kienbaum, 2001, 2003, 2014a, 2015; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019). Im Unterschied zu den Befunden mit älteren Kindern, lassen sich die Ergebnisse dieser Studie jedoch weniger generalisieren, da lediglich ein positiver Zusammenhang zwischen emotionaler Nähe und Mitgefühl gegenüber der Erzieherin gefunden wurde. Es lässt sich allerdings argumentieren, dass frühe positive Beziehungsqualitäten außerhalb des familiären Kontextes es Kindern erleichtern, Mitgefühl auch gegenüber nicht familiären Bezugspersonen zu zeigen. Mit Blick auf die Befunde mit Kindergartenkindern lässt sich vermuten, dass außerfamiliäre, positive Beziehungserfahrungen Kinder anfänglich in spezifischen Situationen zu mehr Mitgefühl befähigen (Mitgefühl gegenüber der Erzieherin), im Verlauf der Entwicklung jedoch auch förderlich für kindliches Mitgefühl in anderen Situationen (z.B. Mitgefühl gegenüber weniger vertrauten Personen) zu sein scheinen. Demzufolge sollte ein „sicheres Netzwerk“ an Bindungsbeziehungen (van IJzendoorn et al., 1992) allgemein förderlich für die Entwicklung von Mitgefühl bei Kindern sein.

5.2.2.3. Mitgefühl und Sprachgruppenzugehörigkeit

Abschließend soll an dieser Stelle noch auf den Einfluss *kulturbedingter Erfahrungen* eingegangen werden. In der vorliegenden Arbeit konnten weder gegenüber der *Mutter* noch gegenüber der *Erzieherin* im Hinblick auf das kindliche Mitgefühl Unterschiede zwischen deutsch- und italienischsprachigen Kindern gefunden werden. Zudem erwies sich die Sprachgruppenzugehörigkeit in keiner der drei Regressionsanalysen als signifikant zur Vorhersage von Mitgefühl oder der Differenz zwischen Mutter und Erzieherin. Demzufolge scheint die Angehörigkeit zu einer gewissen Sprachgruppe (deutsch, italienisch) nicht zu Unterschieden in der Mitgefühlsbereitschaft bei Kleinkindern beizutragen.

Dieses Ergebnis war insofern wenig überraschend, als es sich hier um zwei Sprachgruppen bzw. Kulturen handelte, die beide dem „westlichen“ Kulturkreis zuzuordnen sind und somit in wesentlichen kulturellen Aspekten übereinstimmen. Darüber hinaus wuchsen alle Kinder in einem regionalen Gebiet auf, das beide Kulturkreise beheimatet, weswegen das Erleben der jeweils anderen Sprache und Kultur unumgänglich ist. Gerade im Rahmen der Kleinkindbetreuung wird in Südtirol viel Wert daraufgelegt, kulturelle Vielfalt in den Betreuungsalltag einfließen zu lassen und die Kinder mit den verschiedenen kulturellen Lebensweisen und Traditionen vertraut zu machen. Besondere Aufmerksamkeit kommt in diesem Zusammenhang der mehrsprachigen Realität in Südtirol zu. Der pädagogische Alltag in der Kindertagesstätte wird, wann immer möglich, zweisprachig (deutsch, italienisch) gestaltet. Es lässt sich deshalb argumentieren, dass die Zuordnung der Kinder zu einer Sprachgruppe zwar die familiären Sprachgewohnheiten widerspiegelte, nicht jedoch der kulturellen Erfahrungswelt der Kinder entsprach. Vielmehr ist davon auszugehen, dass es sich bei allen Kindern dieser Stichprobe um *bikulturelle* Individuen handelte, denen beide sprachlichen und kulturellen Gewohnheiten gut vertraut waren, was eine Erklärung dafür darstellt, dass sie sich hinsichtlich ihres Mitgefühls nicht voneinander unterschieden. Aus vergleichenden Studien mit Angehörigen des

ostasiatischen und westlichen Kulturkreises geht hervor, dass bikulturelle Individuen im Hinblick auf ihr Mitgefühl zwischen den beiden anderen Kulturen anzusiedeln sind (Cassels et al., 2010).

Für die vorliegende Arbeit bedeutet das, dass auch wenn Unterschiede in der Mitgefühlsbereitschaft zwischen deutschen und italienischen Kulturangehörigen bestehen sollten, es wenig wahrscheinlich war, diese anhand der vorliegenden Südtiroler Stichprobe zu finden. Was das Mitgefühl der Kleinsten in Südtirol anbelangt, weisen Kinder, die in deutsch- oder italienischsprachigen Haushalten aufwachsen, ähnliche Entwicklungstendenzen auf.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Sozialisationserfahrungen bereits bei kleinen Kindern Einfluss auf deren Mitgefühl nehmen. Ein qualitativ hochwertiges Beziehungsverhältnis mit sekundären Bezugspersonen steht in einem positiven Zusammenhang mit kindlichem Mitgefühl und ein ähnliches Verhältnis lässt sich auch bei primären Bezugspersonen vermuten, obgleich dieses in der vorliegenden Arbeit aufgrund methodenbedingter Schwierigkeiten nicht nachgewiesen werden konnte. Um gesicherte Aussagen bezüglich kultureller Unterschiede treffen zu können, bedarf es Studien, welche Kinder aus wesentlich unterschiedlicheren kulturellen Kontexten untersuchen.

5.3. Diskussion des Studiendesigns und der verwendeten Methoden

Studiendesign. Die vorliegende Untersuchung wurde in zehn Kindertagesstätten in Bozen und der näheren Umgebung durchgeführt. Dies brachte den Vorteil, dass alle Verhaltensbeobachtungen in einem Ambiente stattfanden, welches den Kindern gut vertraut war und einen Teil ihrer Lebensrealität widerspielte. Für die Mütter und Erzieherinnen konnte ein zusätzlicher Mehraufwand (z.B. keine langen Anfahrtswege, zeitliche Flexibilität, geschützte Privatsphäre) durch die Erhebungen vor Ort vermieden werden. Zudem ließen sich die Verhaltensbeobachtungen mit den Müttern gut mit den Abholzeiten ihres Kindes vereinbaren und die der Erzieherinnen konnten ohne größere Schwierigkeiten in den pädagogischen Alltag der Kindertagesstätte integriert werden. Die dadurch erreichte größere Akzeptanz und Teilnahmebereitschaft wurde als Rechtfertigung dafür gesehen, dass die Durchführung nicht einer im Labor realisierbaren Standardisierung entsprach.

Dennoch muss kritisch angemerkt werden, dass es versäumt wurde, einige wichtige Merkmale der außerfamiliären Betreuungsrealität der Kinder zu erheben, welche die Ergebnisse mitunter beeinflusst haben können. Dies betrifft zum einen die *Größe der Gruppe,* in welcher die Kinder betreut wurden und die mitunter stark zwischen den verschiedenen Einrichtungen variierte (von 10 - 20 Kindern pro Gruppe), mit einer Tendenz zu meist größeren Gruppen in den Städten (Bozen, Meran). Wie aus Studien zur Bindungssicherheit mit außerfamiliären Bezugspersonen hervorgeht, kann die Gruppengröße Einfluss auf die Bindungssicherheit eines Kindes nehmen, dahingehend dass diese sich mit zunehmender Gruppengröße verringern kann (Ahnert, 2019; Ahnert et al., 2006; Howes et al., 1988). Auch der *Erzieherin-Kind-Schlüssel,* der zum Erhebungszeitpunkt in öffentlichen Einrichtungen ein anderer war als in Kindertagesstätten privater Träger, nimmt Einfluss darauf, wie viel Zeit einer Erzieherin für individuelle Kontakte zur Verfügung steht. Es ist davon auszugehen, dass sich mehr individueller Kontakt förderlich auf das Beziehungsverhältnis zwischen pädagogischer Fachkraft und Kind auswirkt und das gegenseitige Vertrauen fördert. Ein weiterer Punkt, der hinsichtlich des Vertrauensverhältnisses zur Erzieherin bzw. der außerfamiliären Betreuung beachtet

werden sollte, ist die *Betreuungserfahrung*, welche ein Kind bis zum Erhebungszeitpunkt sammeln konnte, d.h. wie lange es die Kindertagesstätte bis zu diesem Zeitpunkt bereits besucht hatte. Studienergebnisse weisen darauf hin, dass eine längere Betreuungszeit die Bindungssicherheit zur pädagogischen Fachkraft erhöht (Raikes, 1993), was sich auf das mitfühlende Verhalten des Kindes auswirken könnte. Darüber hinaus sollte berücksichtigt werden, wie viele Stunden ein Kind wöchentlich (*Betreuungszeiten*) in der Kindertagesstätte verbringt. Auch in diesen Aspekten waren deutliche Unterschiede zwischen den Kindern dieser Stichprobe zu verzeichnen. Die Kleinkindbetreuung kann in Südtirol ab einem Alter von 3 Monaten in Anspruch genommen werden und unter gewissen Rahmenbedingungen (z.B. Verfügbarkeit) steht es jeder Familie frei, den Start ihres Kindes individuell festzulegen. Während die Betreuung von unter Einjährigen in der Regel weniger stark in Anspruch genommen wird, variiert der Betreuungsbeginn nach dem ersten Lebensjahr deutlich, was auch bei den Kindern der vorliegenden Untersuchung der Fall war. Hinzu kommt das Ausmaß an Betreuungszeit (wöchentliche Stundenanzahl), das ebenfalls einer starken Schwankung unterlag. Während in öffentlichen Einrichtungen ein täglicher Besuch die Regel war, wurden die Kinder in Kindertagesstätten von privaten Trägern stärker nach dem individuellen Bedarf der Familie betreut. Bis zum Jahr 2017 gab es in Südtirol im Bereich der Kleinkindbetreuung keine vorgeschriebene Mindeststundenzahl, was für die vorliegende Studie zur Folge hatte, dass einige Kinder nur für ein paar Stunden in der Woche die Einrichtung besuchten. Diesen Kindern waren somit die Räumlichkeiten, der pädagogische Alltag in der Kindertagesstätte und ihre Erzieherinnen wesentlich weniger vertraut als Kindern, die täglich in der Kindertagesstätte betreut wurden. Studien mit Kleinkindern deuten darauf hin, dass Kinder, die mehr Stunden in der Woche betreut werden, sicherere Beziehungen zu ihren pädagogischen Fachkräften eingehen (Goossens & van IJzendoorn, 1990). Ein regelmäßiger Kita Besuch kann sich darüber hinaus nicht nur auf das Beziehungsverhältnis zur pädagogischen Fachkraft auswirken, sondern auch direkt Einfluss auf das kindliche Mitgefühl gegenüber außerfamiliären Personen nehmen. In einer Untersuchung von Schuhmacher und Kolleg*innen (2017) zeigte sich, dass Kinder mit mehr Betreuungserfahrungen mitfühlender auf den

Kummer einer anderen Person reagierten („higher comforting scores“). Die Autor*innen führen dieses Ergebnis darauf zurück, dass Kinder mit mehr Betreuungserfahrung allgemein mehr Möglichkeiten haben, Zeuge des Kummers Anderer zu werden und darauf zu reagieren. „This finding goes along with the interpretation that day care typically nourishes children with various important experiences that foster prosocial development” (Schuhmacher et al., 2017, S. 131). Aufgrund dieser direkten und indirekten Einflussnahme des Betreuungskontextes und der individuellen Betreuungserfahrung, sollten die Variablen *Gruppengröße, Erzieherin-Kind-Schlüssel* sowie *Betreuungserfahrung* und *-zeiten* in künftigen Studien im Kleinkindbereich unbedingt mitberücksichtigt werden.

Verwendete Methoden. Die Methoden zur Erfassung des kindlichen *Mitgefühls* waren im Vorfeld eigens für diese Studie konzipiert worden, wobei Bezug auf frühere Forschungsarbeiten genommen wurde. Die beiden Verhaltensbeobachtungen ähnelten in ihrer inhaltlichen Gestaltung und Auswertung stark früheren Arbeiten im Bereich der Mitgefühlsforschung von Kienbaum und Kolleg*innen (Kienbaum, 2003, 2014a, 2015, 2023b; Kienbaum & Trommsdorff 1997; Kienbaum et al., 2001; Kienbaum, Zorzi et al., 2019) sowie Studien, die sich auf den Kleinkindbereich konzentrierten (Bischof-Köhler, 1989, 2009, 2012; Hastings et al., 2000; Knafo et al., 2008; Robinson et al., 2001; Roth-Hanania et al., 2011; Spinrad & Stifter, 2006; van der Mark et al., 2002; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow et al., 1992; Zahn-Waxler, Robinson et al., 1992). Der Fragebogen wurde in Anlehnung an frühere Inventare (Bryant, 1982; Mehrabian & Epstein, 1972; Zhou et al., 2003; Zoll & Enz, 2010) erstellt und um einige neue Items theoriegeleitet erweitert. Die durchweg positiven Korrelationen zwischen den verschiedenen Verfahren *innerhalb* einer Bezugsperson deuten darauf hin, dass das kindliche Mitgefühl hier übereinstimmend erfasst werden konnte. Zwischen den Bezugspersonen fallen die Zusammenhänge positiv, jedoch deutlich niedriger aus, was einerseits für eine gewisse Disposition von Mitgefühl spricht, andererseits aber auch die Bedeutung des Kontextes hervorhebt. Im Hinblick auf die Messgenauigkeit konnten bei den Verhaltensbeobachtungen zufriedenstellende Beobachterübereinstimmungen erzielt werden. Der Fragebogen wies sowohl bei den

Müttern als auch bei den Erzieherinnen eine gute Reliabilität auf. Die hypothesenkonformen Korrelationen mit dem Temperamentsmerkmal Schüchternheit und emotionaler Nähe lassen auf eine gewisse prädiktive Validität der Verfahren schließen. Zusammengefasst lassen sich die Ergebnisse dahingehend interpretieren, dass das kindliche Mitgefühl anhand der verwendeten Methoden bei beiden Bezugspersonen gut erfasst werden konnte.

Im Hinblick auf die Erfassung der Prädiktorvariablen fällt die Befundlage gemischt aus. Das Temperamentsmerkmal *Schüchternheit* scheint anhand des eingesetzten EAS gut erfasst worden zu sein. Die interne Konsistenz der Skala ist vergleichbar mit der aus früheren Untersuchungen (Spinath, 2000) und die Einschätzungen der Mütter und Erzieherinnen korrelierten signifikant positiv miteinander. Auch die *emotionale Nähe* zur Erzieherin erzielte eine gute interne Reliabilität und korrelierte hypothesenkonform mit dem kindlichen Mitgefühl gegenüber der pädagogischen Fachkraft. Anders verhielt es sich hingegen bei der *Bindungssicherheit* zur Mutter. Aus den bereits angeführten Gründen können Messfehler bei der Erfassung des Konstrukts nicht ausgeschlossen werden. In Kürze lässt sich festhalten, dass die Komplexität und der zeitliche Aufwand des eingesetzten Attachment Q-Sort die Versuchsteilnehmerinnen überfordert zu haben scheint und dadurch zu wenig reliablen Messungen führte. Als Folge konnten keinerlei Zusammenhänge zwischen Bindungssicherheit und Mitgefühl gefunden werden, gleichwohl für eine positive Beziehung einiges an empirischer Evidenz vorliegt. Betrachtet man die Rücklaufquoten der jeweiligen Inventare, die unter anderem als Indikator der Akzeptanz bzw. Durchführbarkeit gesehen werden kann, so zeigt sich, dass alle Fragebogenverfahren von den Versuchsteilnehmerinnen gut angenommen wurden. Obgleich einige Erzieherinnen mehrere Kinder zu beurteilen hatten, konnte bei allen drei Inventaren eine Rücklaufquote von 100 % erreicht werden. Etwas geringer fiel die Rücklaufquote der Fragebögen der Mütter aus (90,63 %), wobei das Verfahren mit der niedrigsten Rücklaufquote (84,38 %) der Attachment Q-Sort war. Auch die Teilnahme an den Verhaltensbeobachtungen (96,88 % Kummer, 100 % Schmerz) übertraf bei den Müttern die Bearbeitung des

AQS. Diesen Beobachtungen zufolge, sollte in künftigen Forschungsarbeiten gut darauf geachtet werden, welche Methoden zur Erfassung der interessierenden Konstrukte eingesetzt werden und wie hoch die Akzeptanz dieser bei den sich Beteiligenden ist. Fragebogenverfahren scheinen insgesamt auf eine hohe Akzeptanz zu stoßen und die Ergebnisse aus dieser Studie lassen die positive Vermutung zu, dass bei Interesse seitens der Teilnehmenden auch mehrfach durchgeführte Verhaltensbeobachtungen gut angenommen werden.

5.4. Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit bestätigen im Allgemeinen die zugrundeliegende Annahme, dass Mitgefühl bei Kleinkindern „das Ergebnis eines Entwicklungsprozesses“ (Kienbaum, 2003, S. 128) ist. Wie mitfühlend sich ein Kind gegenüber einer in Not geratenen Bezugsperson verhält, wird zum einen durch Faktoren innerhalb des Kindes (Alter, Temperament), zum andern durch seine Sozialisationserfahrungen (Vertrautheit mit dem Gegenüber, Beziehungsqualität) bestimmt. Die grundsätzliche Fähigkeit einer mitfühlend-tröstenden Reaktionsbereitschaft kann bereits bei Kindern im Alter von zwei bis drei Jahren beobachtet werden, wobei interindividuelle Unterschiede zu verzeichnen sind. Grundsätzlich scheint es Kleinkindern leichter zu fallen, sich gegenüber einer ihnen gut vertrauten Bezugsperson mitfühlend zu verhalten. Individuelle Merkmale des Kindes (z.B. Schüchternheit) sowie gewisse Sozialisationserfahrungen (Erleben von emotionaler Nähe) tragen dazu bei, diese Tendenz entweder zu verstärken oder abzuschwächen. Diese Erkenntnisse eröffnen breiten Raum für Unterstützungsmöglichkeiten der sozio-emotionalen Entwicklung sowohl im familiären Umfeld als auch im Rahmen der außerfamiliären Kleinkindbetreuung.

Wie aus den Ergebnissen dieser Untersuchung hervorgeht, scheint der *Umgang mit den eigenen Emotionen* einen wichtigen Einfluss auf das mitfühlende Verhalten von Kleinkindern zu nehmen. Es zeigte sich, dass die Kinder dieser Studie unterschiedlich mitfühlend auf die emotionale Not ihres Gegenübers reagierten, je nachdem, wie gut es ihnen gelang, ihre eigenen, durch die

Situation hervorgerufenen Gefühle zu regulieren. Kinder, die aufgrund ihres Alters oder Temperaments zu mehr Gefühlsregulation fähig waren, konnten sich besser auf ihr Gegenüber einlassen und verhielten sich tendenziell mitfühlender. Die Bedeutung von Emotionsregulation für Mitgefühl konnte bereits mehrfach nachgewiesen werden (Abramson et al., 2018; Eisenberg, 2000; Eisenberg et al., 1998; Eisenberg et al., 2007; Eisenberg et al., 2015; Laible et al., 2014; Murphy et al., 1999; Panfile & Laible, 2012; Trommsdorff & Friedlmeier, 1999; Valiente et al., 2004) und scheint diesen Studienbefunden zufolge in der frühen Kindheit eine wichtige Rolle zu spielen. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass sich die Fähigkeit, eigene Emotionen angemessen zu regulieren, während der ersten Lebensjahre noch in der Entwicklung befindet. Ausgehend von angeborenen Mechanismen im Säuglingsalter (z.B. Daumenlutschen) entwickelt sich diese „grundlegende Komponente der sozialen Kompetenz“ (Pauen & Roos, 2017, S. 108) im Verlauf der frühen Kindheit stetig weiter, wobei den nahen Bezugspersonen des Kindes hier eine besonders wichtige Rolle zukommt. Über koregulative Erfahrungen, bei denen die erwachsene Bezugsperson die Gefühle des Kindes feinfühlig wahrnimmt, ihm diese rückspiegelt und einen angemessenen Umgang damit aufzeigt, lernt das Kind schrittweise eine geeignete Herangehensweise, die eigenen Emotionen motivdienlich zu regulieren. Auf dieser Basis gelangt es schließlich zu einer selbstgesteuerten Emotionsregulation (Pauen & Roos, 2017).

Dies macht deutlich, welchen wichtigen Einfluss familiäre sowie außerfamiliäre Bezugspersonen auf die sozio-emotionale Entwicklung von Kindern nehmen. Reagieren erwachsene Bezugspersonen feinfühlig auf die kindlichen Emotionsäußerungen, akzeptieren sowohl die positiven als auch die negativen Gefühle des Kindes und zeigen ihm adäquate Bewältigungsstrategien auf, so ist davon auszugehen, dass das Kind selbst die Fähigkeit entwickelt, seine eigenen Gefühle angemessen zu regulieren und angesichts des Kummers einer anderen Person weniger eigene emotionale Überforderung erlebt. Aufbauend auf den positiven Erfahrungen, welche das Kind in der Interaktion mit seinen Bezugspersonen im Umgang mit *eigenen Gefühlen* sammeln konnte, ist es im

Verlauf seiner weiteren Entwicklung zunehmend in der Lage, einfühlsam auf das emotionale Erleben *anderer* Menschen einzugehen.

Diese Erkenntnis rückt das Thema Gefühle und den Umgang mit diesen im Hinblick auf die Förderung der Entwicklung von Mitgefühl verstärkt in den Fokus des pädagogischen Interesses und wirft eine Reihe interessanter Forschungsfragen auf. Gerade hinsichtlich der Entwicklung von Mitgefühl im Kleinkindalter wäre es interessant zu wissen, wie pädagogische Fachkräfte allgemein auf die verschiedenen Emotionen von Kindern reagieren und welche Bewältigungsstrategien sie ihnen aufzeigen. Unterscheiden sie sich diesbezüglich aufgrund ihrer Ausbildung und ihres Beziehungsverhältnisses zum Kind von primären Bezugspersonen? Lassen sich kompensatorische Effekte feststellen, wenn beispielsweise im häuslichen Kontext wenig auf die Gefühle eines Kindes eingegangen wird, in der Kindertagesstätte diese jedoch besondere Beachtung finden? Außerdem wäre interessant, ob sich in diesem Zusammenhang unterschiedliche Verhaltensweisen der pädagogischen Fachkräfte gegenüber Mädchen und Jungen („Ein Indianer kennt keinen Schmerz“) beobachten lassen oder, ob dank einer gendersensiblen Ausrichtung gleichermaßen einfühlsam auf emotionale Reaktionen eingegangen wird? Auf lange Sicht ließe sich untersuchen, ob letzteres zu einer Minderung des Mitgefühlsunterschieds zugunsten des weiblichen Geschlechts beiträgt.

Während aus wissenschaftlicher Sicht ein verstärktes Interesse an den für ein Verhalten zugrundeliegenden Einflussfaktoren und Wirkmechanismen besteht, erweisen sich für die pädagogischen Fachkräfte vor Ort konkrete Interventionsempfehlungen und Unterstützungsmaßnahmen oft als hilfreicher. Im Hinblick auf die Förderung von Mitgefühl bei Kleinkindern kann an dieser Stelle Folgendes nahegelegt werden. Kindern, denen es noch schwer fällt ihre eigenen Emotionen motivdienlich zu regulieren, können durch die feinfühlige Begleitung ihrer Bezugspersonen und das Aufzeigen von Bewältigungsstrategien in emotional herausfordernden Situationen einen angemessenen Umgang mit ihren eigenen und später mit den Gefühlen Anderer lernen. Dabei sollten sich emotionsregulierende Unterstützungsangebote nicht auf Äußerungen von Unsicherheit beschränken, sondern das ganze Emotionsspektrum von Kleinkindern miteinbeziehen. Aus Beobachtungen in der

pädagogischen Praxis geht hervor, dass Fachkräfte meist schnell und einfühlsam reagieren, wenn ein Kind Angst oder Verunsicherung zeigt. Wie aber verhält es sich, wenn ein Kind Wut oder Ärger äußert, Emotionen, die gerade bei zwei- bis dreijährigen Kindern aufgrund ihres Entwicklungsstandes häufig zu beobachten sind? Kinder, die tendenziell stärker zu Frustration neigen und heftiger auf Einschränkungen reagieren, stellen ihre Bezugspersonen zweifelsohne vor größere Herausforderungen als Kinder, die sich in der Interaktion umgänglich verhalten. Dennoch kann gerade für diese Kinder das „Erlernen" einer adäquaten Emotionsregulation von besonderer Bedeutung sein und eine wichtige protektive Ressource für deren weitere Entwicklung darstellen.

Der bewusste Umgang mit dem Thema Emotionen eröffnet den pädagogischen Fachkräften außerdem die Möglichkeit, Kinder dabei zu unterstützen, wie sie angemessen auf die Gefühle *Anderer* eingehen können. Im pädagogischen Alltag der Kindertagesstätte ergeben sich täglich Situationen, in denen Kinder Zeuge des Kummers eines anderen Kindes werden und es liegt an den pädagogischen Fachkräften, diese Momente zu nutzen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, selbst aktiv zu werden. Dies verlangt von den erwachsenen Bezugspersonen, sich darüber bewusst zu sein, dass ein schnelles Eingreifen ihrerseits für die beobachtenden Kinder die Möglichkeit verringert, selbst tröstend zu intervenieren und eigene Handlungsstrategien auszuprobieren. Hilfreich erweist sich hingegen ein bewusstes Einbeziehen der umstehenden Kinder, beispielsweise durch Fragen wie „*Hast du gesehen, was passiert ist?*", „*Was glaubst du, wie geht es Tim jetzt gerade*?", „*Was könnten wir tun, damit es ihm wieder besser geht?"* „*Hast du noch eine andere Idee*?". Diese Opfer-zentrierten Techniken, als Reaktion, wenn Kinder Verursacher der emotionalen Not eines Anderen sind, werden in der wissenschaftlichen Literatur als *Induktionen* verstanden (Kienbaum, 2003), welche Hoffman (2000) zufolge, von entscheidender Bedeutung für das Entstehen von Mitgefühl angesichts des verursachten Kummers einer anderen Person sind. „When children process and understand an induction's message, this can produce in them an empathic response to the victim's distress, an awareness of their action's being the cause of that distress, and a feeling of empathy-based transgression guilt" (Hoffman, 2000,

S.144). Darüber hinaus stärken die Unterstützung bei der Suche nach angemessenen Hilfestellungen, ein Aufwerfen weiterer Alternativen sowie positive Rückmeldungen, wenn Kinder sich hilfsbereit bzw. mitfühlend gegenüber Anderen verhalten, bei den Kindern die Sicherheit mit ihren eigenen Ideen und prosozialen Verhaltensweisen, so dass diese auch in anderen Kontexten leichter abgerufen werden können. Zudem lernen sie, dass nicht nur Erwachsene dazu fähig sind, Not und Kummer zu lindern, sondern dass auch sie selbst einen wichtigen Teil dazu beitragen können (vgl. Kienbaum, 2015). Indem also ein Bewusstsein der pädagogischen Fachkräfte dafür geweckt wird, dass ihr Verhalten in alltäglichen Situationen dafür ausschlaggebend ist, wie viele Möglichkeiten sich den Kindern eröffnen ihre sozio-emotionalen Kompetenzen auszuprobieren, lässt sich die Förderung der Entwicklung von Mitgefühl einfach in den pädagogischen Alltag integrieren.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Kinder, die sich ihrer eigenen Gefühle bewusst sind und die von ihren nahen Bezugspersonen dabei unterstützt werden, einen angemessenen Umgang mit ihnen zu finden, über wichtige grundlegende Fähigkeiten verfügen, um auch anderen Menschen in emotionalen Notsituationen mitfühlend zu begegnen, vorausgesetzt es wird ihnen hierfür die Möglichkeit gegeben.

6. ZUSAMMENFASSUNG

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, die Entwicklung von Mitgefühl während des dritten Lebensjahres näher zu untersuchen. Diesbezüglich wurde zum einen der Frage nachgegangen, ob sich mit zunehmendem Alter ein allgemeiner Entwicklungstrend beobachten lässt, oder, ob sich Kinder angesichts des Kummers verschiedener Bezugspersonen unterschiedlich verhalten. Zum anderen sollte im Hinblick auf die differenzielle Entwicklung von Mitgefühl untersucht werden, welche Faktoren innerhalb und außerhalb des Kindes zu interindividuellen Unterschieden beitragen. Als Persönlichkeitsvariablen wurden das Geschlecht und das Temperament des Kindes erhoben, während als mögliche Sozialisationsfaktoren die Beziehungsqualität mit nahen Bezugspersonen (Mutter, Erzieherin) und kulturelle Aspekte erfasst wurden. Da dem Einfluss außerfamiliärer Bezugspersonen im Hinblick auf die Entwicklung von Mitgefühl bei unter Dreijährigen in der empirischen Forschung bislang wenig Aufmerksamkeit gewidmet wurde, liefert die vorliegende Arbeit einen wichtigen Beitrag dazu, Forschungslücken in diesem Bereich zu schließen. Unter Bezugnahme auf bisherige Theorien zur Entwicklung von Mitgefühl und empirische Forschungsarbeiten in diesem Bereich, wurden die dieser Untersuchung zugrundeliegenden Forschungshypothesen theoriegleitet definiert und anhand verschiedener statistischer Verfahren überprüft.

Zur Erfassung des kindlichen *Mitgefühls* kamen verschiedenen Methoden zum Einsatz, die im Vorfeld eigens für diese Studie konzipiert worden waren. 64 Kinder im Alter von zwei bis drei Jahren wurden in zwei standardisierten Interaktionssituationen beobachtet, wie sie auf den Kummer und Schmerz ihrer Mutter bzw. Erzieherin reagierten. Die beiden Bezugspersonen schätzten das kindliche Mitgefühl zum einen im Anschluss an jede Verhaltensbeobachtung ein, zum andern anhand eines neu erstellten Fragebogens. Die *Schüchternheit* eines Kindes wurde von der Mutter und der Erzieherin über einen Fragebogen erfasst. Auch die Beziehungsqualität (*emotionale Nähe*) zum Kind beurteilten

die Erzieherinnen über einen Fragebogen. Zur Erfassung der *Bindungssicherheit* zur Mutter kam der Attachment Q-Sort zum Einsatz.

Die Auswertung der Daten erfolgte getrennt nach Bezugsperson. Korrelative Zusammenhänge deuten darauf hin, dass das kindliche Mitgefühl innerhalb einer Bezugsperson anhand der verschiedenen Verfahren übereinstimmen erfasst werden konnte. Je nach Bezugsperson ließen sich Zusammenhänge mit einzelnen Prädiktorvariablen feststellen. Anhand von zwei Regressionsanalysen mit schrittweisem Ausschluss wurde überprüft, welche Prädiktorvariablen eine Vorhersage des kindlichen Mitgefühls gegenüber der Mutter bzw. der Erzieherin ermöglichen. Darüber hinaus wurde die Bedeutung der verschiedenen Prädiktorvariablen zur Vorhersage der Mitgefühlsdifferenz in einer dritten Regressionsanalyse untersucht. Es konnte festgestellt werden, dass nicht alle Prädiktorvariablen zur Vorhersage von Mitgefühl beitrugen und dass die Ergebnisse je nach Bezugsperson unterschiedlich ausfielen.

Bei den *Müttern* konnte ein positiver Zusammenhang zwischen Alter und Mitgefühl festgestellt werden. Mit zunehmendem Alter brachten die Kinder ihrer Mutter gegenüber mehr Mitgefühl auf. Das Alter führte zu einer Varianzaufklärung von insgesamt 13 %. Im Hinblick auf das Temperamentsmerkmal Schüchternheit zeigte sich ein negativer Zusammenhang mit Mitgefühl, wenn die Mütter ihre Kinder als schüchtern einschätzten, nicht jedoch, wenn die Erzieherinnen die Kinder als schüchtern beurteilten. Alle übrigen Prädiktorvariablen erwiesen sich für das kindliche Mitgefühl gegenüber der Mutter als nicht bedeutsam.

Für die *Erzieherinnen* ergab sich ein anderes Bild. Ihnen gegenüber war das Temperamentsmerkmal Schüchternheit von besonderer Bedeutung. Je schüchterner die Kinder von ihren Bezugspersonen eingeschätzt wurden, desto weniger Mitgefühl brachten sie ihrer Erzieherin entgegen. Die Prädiktorvariable Schüchternheit führte zu einer Varianzaufklärung von 23 % des kindlichen Mitgefühls gegenüber der Erzieherin. Die emotionale Nähe zur Erzieherin stand in einem

tendenziell positiven Zusammenhang mit dem Mitgefühl ihr gegenüber, erwies sich aber nicht als signifikante Prädiktorvariable zur Vorhersage von Mitgefühl gegenüber der Erzieherin.

Im Vergleich brachten die Kinder ihrer Mutter gegenüber deutlich mehr Mitgefühl entgegen als ihrer Erzieherin. Dieser Unterschied war bei Mädchen und älteren Kindern stärker ausgeprägt und verringerte sich etwas, wenn die Beziehung zur pädagogischen Fachkraft als emotional nah eingestuft wurde. Weder gegenüber der Mutter, noch gegenüber der Erzieherin konnten im Hinblick auf die Mitgefühlsbereitschaft der Kinder Geschlechterunterschiede oder Unterschiede zwischen deutsch- und italienischsprachigen Kindern nachgewiesen werden. Auch die Bindungssicherheit zur Mutter stand, entgegen ursprünglicher Erwartungen, in keinerlei Zusammenhang mit dem kindlichen Mitgefühl, weder gegenüber der Mutter, noch gegenüber der Erzieherin.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung liefern wichtige Erkenntnisse bezüglich der Entwicklung von Mitgefühl während der frühen Kindheit. Eine altersbedingte Zunahme mitfühlenden Verhaltens, wie es Hoffman (2000) in seiner Theorie postuliert, erscheint angesichts der vorliegenden Datenlage am wahrscheinlichsten, wobei die Beobachtungen dieser Studie deutlich darauf hinweisen, dass der jeweilige Kontext hier eine wichtige Rolle spielt. In Situationen, in denen Kinder viel eigener emotionaler Erregung ausgesetzt sind, wie das angesichts der emotionalen Not einer weniger vertrauten Bezugsperson der Fall ist, kommen altersbedingte Entwicklungsfortschritte weniger stark zur Geltung bzw. können das bessere Verständnis für die Situation und die Wahrnehmung eigener Handlungsunfähigkeit auch zu einer Verringerung von Mitgefühl führen. Darüber hinaus lässt sich festhalten, dass, obgleich eine gewisse Disposition von Mitgefühl gegeben zu sein scheint, worauf die positiven Korrelationen *zwischen* den Bezugspersonen hindeuten, es sich diesen Ergebnissen zufolge nicht um eine „typisch“ weibliche Eigenschaft handelt. Die Tendenz mit mehr Mitgefühl auf die emotionale Not einer anderen Person zu reagieren, scheint sich hingegen stärker auf sozio-emotionale Kompetenzen (Emotionsregulation) und temperamentsbedingte Eigenschaften (Schüchternheit) zurückführen zu lassen. Neben diesen individuumsspezifischen Faktoren besteht

allerdings noch breiter Raum für Sozialisationseinflüsse und gerade in der frühen Kindheit scheint die Beziehungsqualität zu wichtigen Bezugspersonen Einfluss auf das mitfühlend-prosoziale Verhalten von Kindern zu nehmen.

7. LITERATURVERZEICHNIS

Abramson, L., Paz, Y. & Knafo-Noam, A. (2018). From negative reactivity to empathic responding: Infants high in negative reactivity express more empathy later in development, with the help of regulation. *Developmental Science*, *22*(3). https://doi.org/10.1111/desc.12766

Ahnert, L. (2007). Von der Mutter-Kind- zur Erzieherinnen-Kind-Bindung? In F. Becker-Stoll & M. R. Textor (Hrsg.), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung* (S. 31–41). Cornelson.

Ahnert, L. (2019). Bindungsbeziehungen außerhalb der Familie: Tagesbetreuung und Erzieherinnen-Kind-Bindung. In L. Ahnert (Hg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung.* (4. Auflage, S. 256–277). Ernst Reinhardt Verlag.

Ahnert, L., Pinquart, M. & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A Meta-Analysis. *Child Development*, *74*(3), 664–679. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00896.x

Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M. & Stayton, D. J. (1979/2003). Bindung zwischen Mutter und Kind und soziale Entwicklung: „Sozialisation" als Ergebnis gegenseitigen Beantwortens von Signalen (1974). In Grossmann & Grossmann (Hrsg.) *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 242–279). Klett-Cotta.

Arbeau, K. A., Coplan, R. J. & Weeks, M. (2010). Shyness, teacher-child relationships, and socio-emotional adjustment in grade 1. *International Journal of Behavioral Development*, *34*(3), 259–269. https://doi.org/10.1177/0165025409350959

Asendorpf, J. B. (2007). *Psychologie der Persönlichkeit* (4. Auflage). Springer.

Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Landesinstitut für Statistik - ASTAT) (Hrsg.). (2012). *Volkszählung 2011.* Verfügbar unter https://astat.provinz.bz.it/de/aktuelles-publikationen-info.asp?news_action=4&news_article_id=396330

Batson, C. D. & Powell, A. A. (2003). Altruism and prosocial behavior. In T. Millon, M. J. Lerner & I. B. Weiner, *Handbook of Psychology*. (S. 463-484). John Wiley & Sons, Inc. https://doi.org/10.1002/0471264385.wei0519

Bischof-Köhler, D. (1989). *Spiegelbild und Empathie. Die Anfänge der sozialen Kognition*. Verlag Hans Huber.

Bischof-Köhler, D. (2000). Empathie, prosoziales Verhalten und Bindungsqualität bei Zweijährigen. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, *47*(2), 142–158.

Bischof-Köhler, D. (2009). Empathie, Mitgefühl und Grausamkeit. Und wie sie zusammenhängen. *Psychotherapie*, *14*(1), 52–57.

Bischof-Köhler, D. (2012). Empathy and self-recognition in phylogenetic and ontogenetic perspective. *Emotion Review*, *4*(1), 40–48. https://doi.org/10.1177/1754073911421377

Bortz, J. & Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (7., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Springer.

Bowlby, J. (1969/2006). *Bindung*. (Originalausgabe Attachment and Loss, Volume 1: Attachment, 1969). Ernst Reinhardt Verlag.

Bryant, B. K. (1982). An index of empathy for children and adolescents. *Child Development*, *53*(2), 413–425. https://doi.org/10.2307/1128984

Buss, A. & Plomin, R. (1984). *Temperament: Early developing personality traits*. Erlbaum.

Cadman, T., Diamond, P. R. & Fearon, P. (2018). Reassessing the validity of the attachment Q-sort: An updated meta-analysis. *Infant and Child Development*, *27*(1), Article e2034. https://doi.org/10.1002/icd.2034

Calkins, S. D. & Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, *14*(3), 477–498. https://doi.org/10.1017/s095457940200305x

Cassels, T. G., Chan, S., Chung, W. & Birch, S. A. J. (2010). The role of culture in affective empathy: Cultural and bicultural differences. *Journal of Cognition and Culture*, *10*(3–4), 309–326. https://doi.org/10.1163/156853710x531203

Cassibba, R. & D'Odorico, L. (2000). *La valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia. L'adattamento italiano dell'Attachment Q-Sort (AQS) di Everett Waters*. Franco Angeli.

Cialdini, R. B., Schaller, M., Houlihan, D., Arps, K., Fultz, J. & Beaman, A. L. (1987). Empathy-based helping: Is it selflessly or selfishly motivated? *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*(4), 749–758. https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.4.749

Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, *20*(1), 37–46. https://doi.org/10.1177/001316446002000104

Davidov, M., Paz, Y., Roth-Hanania, R., Uzefovsky, F., Orlitsky, T., Mankuta, D. & Zahn-Waxler, C. (2021). Caring babies: Concern for others in distress during infancy. *Developmental Science*, *24*(2). https://doi.org/10.1111/desc.13016

Davidov, M., Zahn-Waxler, C., Roth-Hanania, R. & Knafo, A. (2013). Concern for others in the first year of life: Theory, evidence, and avenues for research. *Child Development Perspectives*, *7*(2), 126–131. https://doi.org/10.1111/cdep.12028

De Wolff, M. S. & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, *68*(4), 571–591. https://doi.org/10.2307/1132107

Decety, J. & Lamm, C. (2009). Empathy versus personal distress: Recent evidence from social neuroscience. In J. Decety & W. Ickes (Eds.), *The Social Neuroscience of Empathy*, 199–214. https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0016

Demetriou, H. & Hay, D. F. (2004). Toddlers' reactions to the distress of familiar peers: The importance of context. *Infancy*, *6*(2), 299–318. https://doi.org/10.1207/s15327078in0602_9

Edwards, A., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Reiser, M., Eggum-Wilkens, N. D. & Liew, J. (2015). Predicting sympathy and prosocial behavior from young children's dispositional sadness. *Social Development*, *24*(1), 76–94. https://doi.org/10.1111/sode.12084

Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, *51*(1), 665–697.

Eisenberg, N. (2013). Empathy-related responding and its relations to socioemotional development. *Asia-Pacific journal of research in early childhood education*, *8*(1), 1–17.

Eisenberg, N. & Eggum, N. D. (2008). Empathy-related and prosocial responding: Conceptions and correlates during development. In B. A. Sullivan, M. Snyder & J. L. Sullivan (Eds.), *Cooperation: The political psychology of effective human interaction* (S. 53–74). Blackwell Publishing.

Eisenberg, N. & Eggum, N. D. (2009). Empathic responding: Sympathy and personal distress. In J. Decety & W. Ickes (Eds.) *The Social Neuroscience of Empathy*, 71–83. https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0007

Eisenberg, N. & Fabes, R. A. (1990). Empathy: Conceptualization, measurement, and relation to prosocial behavior. *Motivation and Emotion*, *14*(2), 131–149. https://doi.org/10.1007/BF00991640

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Miller, P. A., Fultz, J., Shell, R., Mathy, R. M., & Reno, R. R. (1989). Relation of sympathy and personal distress to prosocial behavior: A multimethod study. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(1), 55–66. https://doi.org/10.1037//0022-3514.57.1.55

Eisenberg, N., Fabes, R., Miller, P. A., Shell, R., Shea, C. & May-Plumlee, T. (1990). Preschoolers' vicarious emotional responding and their situational and dispositional prosocial behavior. *Merrill-Palmer Quarterly*, *36*(4), 507–529.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Karbon, M., Maszk, P., Smith, M., O'Boyle, C., & Suh, K. (1994). The relations of emotionality and regulation to dispositional and situational

empathy-related responding. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(4), 776–797. https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.4.776

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Murphy, B. C., Jones, S. & Guthrie, I. K. (1998). Contemporaneous and longitudinal prediction of children's sympathy from dispositional regulation and emotionality. *Developmental Psychology*, *34*(5), 910–924. https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.5.910

Eisenberg, N., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., Shepard, S. A., Cumberland, A., & Carlo, G. (1999). Consistency and development of prosocial dispositions: A longitudinal study. *Child Development, 70*(6), 1360–1372. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00100

Eisenberg, N. & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin, 94*(1), 100–131. https://doi.org/10.1037/0033-2909.94.1.100

Eisenberg, N., McCreath, H. & Ahn, R. (1988). Vicarious emotional responsiveness and prosocial behaviour: their interrelations in young children. *Personality and Social Psychology Bulletin, 14*(2), 298–311. https://doi.org/10.1177/0146167288142008

Eisenberg, N., Michalik, N., Spinrad, T. L., Hofer, C., Kupfer, A., Valiente, C., Liew, J., Cumberland, A. & Reiser, M. (2007). The relations of effortful control and impulsivity to children's sympathy: A longitudinal study. *Cognitive Development*, *22*(4), 544–567. https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2007.08.003

Eisenberg, N., Spinrad, T. L. & Knafo-Noam, A. (2015). Prosocial development. In M. E. Lamb & R. M. Lerner (Eds.) *Handbook of Child Psychology and Developmental Science*, (pp. 610–656). John Wiley & Sons, Inc. https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/9781118963418.childpsy315

Eisenberg, N., Spinrad, T. L. & Morris, A. (2014). Empathy-related responding in children. In M. Killen & J. G. Smetana (Eds.), *Handbook of moral development* (S. 184–207). Psychology Press.

Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Taylor, Z. E., & Liew, J. (2019). Relations of inhibition and emotion-related parenting to young children's prosocial and vicariously induced distress behavior. *Child Development, 90*(3), 846–858. https://doi.org/10.1111/cdev.12934

Eisenberg, N., Zhou, Q. & Koller, S. (2001). Brazilian adolescents' prosocial moral judgment and behavior: relations to sympathy, perspective taking, gender-role orientation, and demographic characteristics. *Child Development 72*(2), 518-534. doi: 10.1111/1467-8624.00294.

Engelmann, J. M., Haux, L. M., & Herrmann, E. (2019). Helping in young children and chimpanzees shows partiality towards friends. *Evolution and Human Behavior, 40*(3), 292–300. https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2019.01.003

Ereky-Stevens, K., Funder, A., Katschnig, T., Malmberg, L. E. & Datler, W. (2018). Relationship building between toddlers and new caregivers in out-of-home childcare: Attachment security and caregiver sensitivity. *Early Childhood Research Quarterly*, *42*, 270–279. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2017.10.007

Fabes, R. A. & Eisenberg, N. (1998). *Meta-analyses of age and sex differences in children's and adolescents' prosocial behavior* [Unpublished manuscript]. Department of Family Resources & Human Development, Arizona State University.

Farver, J. A. M. & Branstetter, W. H. (1994). Preschoolers' prosocial responses to their peers' distress. *Developmental Psychology*, *30*(3), 334–341. https://doi.org/10.1037/0012-1649.30.3.334

Ferreira, T., Cadima, J., Matias, M., Vieira, J. M., Leal, T. & Matos, P. M. (2016). Preschool children's prosocial behavior: The role of mother–child, father–child and teacher–child relationships. *Journal of Child and Family Studies*, *25*(6), 1829–1839. https://doi.org/10.1007/s10826-016-0369-x

Forcher, M. & Peterlini, H. K. (2010). *Südtirol in Geschichte und Gegenwart.* (1. Aufl.). Haymon Verlag.

Fremmer-Bombik, E. & Grossmann, K. (1991) Frühe Formen empathischen Verhaltes. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 23*(4), 299-317.

Friedlmeier, W. & Trommsdorff, G. (1999). Emotion regulation in early childhood: A cross-cultural comparison between German and Japanese toddlers. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *30*(6), 684–711. https://doi.org/10.1177/0022022199030006002

Geangu, E., Benga, O., Stahl, D. & Striano, T. (2010). Contagious crying beyond the first days of life. *Infant Behavior and Development*, *33*(3), 279–288. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.03.004

Gloger-Tippelt, G. (2019). Individuelle Unterschiede in der Bindung und Möglichkeiten ihrer Erhebung bei Kindern. In L. Ahnert (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung* (4. Auflage, S. 82–109). Ernst Reinhard Verlag.

Glüer, M. (2012). *Beziehungsqualität und kindliche Kooperations- und Bildungsbereitschaft: Eine Studie in Kindergarten und Grundschule*. Springer VS.

Goossens, F. A. & van IJzendoorn, M. H. (1990). Quality of infants' attachments to professional caregivers: Relation to infant-parent attachment and day-care characteristics. *Child Development*, *61*(3), 832–837. https://doi.org/10.2307/1130967

Griggs, M. S., Gagnon, S. G., Huelsman, T. J., Kidder-Ashley, P. & Ballard, M. (2009). Student-teacher relationships matter: Moderating influences between temperament and preschool social competence. *Psychology in the Schools*, *46*(6), 553–567. https://doi.org/10.1002/pits.20397

Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D. & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: A meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, *16*(2), 103–136. https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636

Groh, A. M., Fearon, R. M. P., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Roisman, G. I. (2017). Attachment in the early life course: Meta-Analytic evidence for its role in

socioemotional development. *Child Development Perspectives*, *11*(1), 70–76. https://doi.org/10.1111/cdep.12213

Grossmann, K. E., Becker-Stoll, F., Grossmann, K., Kindler, H., Schieche, H., Spangler, G., Wensauer, M. & Zimmermann, P. (1997). Die Bindungstheorie: Modell, entwicklungspsychologische Forschung und Ergebnisse. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (S. 51–95). Hogrefe.

Hamre, B. K. & Pianta, R. C. (2001). Early teacher-child relationships and the trajectory of children's school outcomes through eighth grade. *Child Development*, *72*(2), 625–638. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00301

Hastings, P. D., Rubin, K. H. & DeRose, L. (2005). Links among gender, inhibition, and parental socialization in the development of prosocial behavior. *Merrill-Palmer Quarterly*, *51*(4), 467–493. https://doi.org/10.1353/mpq.2005.0023

Hastings, P. D., Utendale, W. T. & Sullivan, C. (2007). The socialization of prosocial development. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.) *Handbook of socialization: Theory and research* (S. 638–664). The Guilford Press.

Hastings, P. D., Zahn-Waxler, C. & McShane, K. (2006). We are, by nature, moral creatures: Biological bases of concern for others. In M. Killen & J. G. Smetana (Eds.), *Handbook of moral development* (S. 483–516). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Hastings, P. D., Zahn-Waxler, C., Robinson, J., Usher, B. & Bridges, D. (2000). The development of concern for others in children with behavior problems. *Developmental Psychology*, *36*(5), 531–546. https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.5.531

Haverkock, A. (2007). *Zur Validität des Attachment-Q-Set von Waters & Deane (1985): eine vergleichende Studie zur Einschätzung der kindlichen Bindungssicherheit im Urteil von Müttern und Beobachtern*. Doktorarbeit, Gießen, Univ., Diss., 2007.

Hay, D. F. (1994). Prosocial development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*(1), 29–71. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01132.x

Hay, D. F. & Cook, K. V. (2007). The transformation of prosocial behavior from infancy to childhood. In C. A. Brownell & C. B. Kopp (Eds.), *Socioemotional development in the toddler years: Transitions and transformations* (S. 100–131). The Guilford Press.

Hepach, R., Engelmann, J. M., Herrmann, E., Gerdemann, S. C. & Tomasello, M. (2022). Evidence for a developmental shift in the motivation underlying helping in early childhood. *Developmental Science*, e13253. https://doi.org/10.1111/desc.13253

Hepach, R. & Tomasello, M. (2020). Young children show positive emotions when seeing someone get the help they deserve. *Cognitive Development*, *56*, Article 100935. https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2020.100935

Hepach, R., Vaish, A. & Tomasello, M. (2013). Young children sympathize less in response to unjustified emotional distress. *Developmental Psychology*, *49*(6), 1132–1138. https://doi.org/10.1037/a0029501

Hill, S. E. & Flom, R. (2007). 18- and 24-month-olds' discrimination of gender-consistent and inconsistent activities. *Infant Behavior and Development*, *30*(1), 168–173. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.08.003

Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511805851

Hoffman, M. L. (2001). Toward a comprehensive empathy-based theory of prosocial moral development. In A. C. Bohart & D. J. Stipek (Eds.), *Constructive & destructive behavior: Implications for family, school & society*, (pp. 61–86.) American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10433-003

Hoffman, M. L. (2008). Empathy and prosocial behavior. In J. M. Haviland-Jones, L. F. Barrett & M. Lewis (Eds.), *Handbook of emotions* (3d ed., pp. 440–455). Guilford Press.

Howes, C., Hamilton, C. E. & Matheson, C. C. (1994). Children's relationships with peers: Differential associations with aspects of the teacher-child relationship. *Child Development*, *65*(1), 253–263. https://doi.org/10.2307/1131379

Howes, C., Matheson, C. C. & Hamilton, C. E. (1994). Maternal, teacher, and child care history correlates of children's relationships with peers. *Child Development*, *65*(1), 264–273. https://doi.org/10.2307/1131380

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*(2), 449–460. https://doi.org/10.2307/1131491

Howes, C., Rodning, C., Galluzzo, D. C. & Myers, L. (1988). Attachment and child care: Relationships with mother and caregiver. *Early Childhood Research Quarterly*, *3*(4), 403–416. https://doi.org/10.1016/0885-2006(88)90037-3

Jerome, E. M., Hamre, B. K. & Pianta, R. C. (2009). Teacher-child relationships from kindergarten to sixth grade: Early childhood predictors of teacher-perceived conflict and closeness. *Social Development*, *18*(4), 915–945. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2008.00508.x

Kagan, J. & Snidman, N. (1991). Temperamental factors in human development. *American Psychologist*, *46*(8), 856–862. https://doi.org/10.1037/0003-066x.46.8.856

Karniol, R., Gabay, R., Ochion, Y. & Harari, Y. (1998). Is gender or gender-role orientation a better predictor of empathy in adolescence? *Sex Roles: A Journal of Research*, *39*(1–2), 45–59. https://doi.org/10.1023/a:1018825732154

Kärtner, J., Keller, H. & Chaudhary, N. (2010). Cognitive and social influences on early prosocial behavior in two sociocultural contexts. *Developmental Psychology*, *46*(4), 905–914. https://doi.org/10.1037/a0019718

Kestenbaum, R., Farber, E. A. & Sroufe, L. A. (1989). Individual differences in empathy among preschoolers: Relation to attachment history. *New Directions for Child and Adolescent Development*, *44,* 51–64. https://doi.org/10.1002/cd.23219894405

Kienbaum, J. (1993). *Empathisches Mitgefühl und prosoziales Verhalten deutscher und sowjetischer Kindergartenkinder*. Roderer Verlag.

Kienbaum, J. (1995). Sozialisation von Mitgefühl und prosozialem Verhalten: Ein Vergleich deutscher und sowjetischer Kindergartenkinder. In G. Trommsdorff (Hrsg.), *Kindheit und Jugend in verschiedenen Kulturen. Entwicklung und Sozialisation in kulturvergleichender Sicht* (S. 83–107). Juventa.

Kienbaum, J. (2001). The socialization of compassionate behavior by child care teachers. *Early Education and Development*, *12*(1), 139–153. https://doi.org/10.1207/s15566935eed1201_8

Kienbaum, J. (2003). *Entwicklungsbedingungen prosozialer Responsivität in der Kindheit: Eine Analyse der Rolle von kindlichem Temperament und der Sozialisation innerhalb und außerhalb der Familie*. Pabst Science Publishers.

Kienbaum, J. (2014a). Entwicklungsbedingungen von Mitgefühl in der Kindheit. *Gestalt Theory*, *36*(2), 117–128.

Kienbaum, J. (2014b). The development of sympathy from 5 to 7 years: Increase, decline or stability? A longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, *5*, Article 468. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00468

Kienbaum, J. (2015). Entwicklungsbedingungen von Mitgefühl in der Kindheit. In T. Malti & S. Perren (Hrsg.), *Soziale Kompetenz bei Kindern und Jugendlichen: Entwicklungsprozesse und Förderungsmöglichkeiten* (S. 35–51). Kohlhammer.

Kiebaum, J. (2023a). Begrifflichkeiten. In J. Kienbaum (Hrsg.), *Die Entwicklung von Mitgefühl* (S. 11 – 18). Kohlhammer.

Kienbaum, J. (2023b). Die Entwicklung von Mitgefühl in der Kindheit. In J. Kienbaum (Hrsg.), *Die Entwicklung von Mitgefühl* (S. 70 - 94). Kohlhammer.

Kienbaum, J., Schuhrke, B. & Ebersbach, M. (2019). *Entwicklungspsychologie der Kindheit: Von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr* (2. erweiterte und überarbeitete Auflage). Kohlhammer.

Kienbaum, J. & Trommsdorff, G. (1997). Vergleich zweier Methoden zur Erfassung des Mitgefühls im Vorschulalter. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, *29*(4), 271–290.

Kienbaum, J., Volland, C. & Ulich, D. (2001). Sympathy in the context of mother-child and teacher-child relationships. *International Journal of Behavioral Development*, *25*(4), 302–309. https://doi.org/10.1080/01650250143000076

Kienbaum, J., Zorzi, M. & Kunina-Habenicht, O. (2019). The development of interindividual differences in sympathy: The role of child personality and adults' responsiveness to distress. *Social Development*, *28*(2), 398–413. https://doi.org/10.1111/sode.12343

Knafo, A., & Uzefovsky, F. (2013). Variation in empathy: The interplay of genetic and environmental factors. In M. Legerstee, D. W. Haley, & M. H. Bornstein (Eds.), *The infant mind: Origins of the social brain* (pp. 97–120). The Guilford Press.

Knafo, A., Zahn-Waxler, C., Davidov, M., Van Hulle, C., Robinson, J. L. & Rhee, S. H. (2009). Empathy in early childhood: Genetic, environmental, and affective contributions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1167*(1), 103–114. https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04540.x

Knafo, A., Zahn-Waxler, C., Van Hulle, C., Robinson, J. L. & Rhee, S. H. (2008). The developmental origins of a disposition toward empathy: Genetic and environmental contributions. *Emotion*, *8*(6), 737–752. https://doi.org/10.1037/a0014179

Laible, D., Carlo, G., Murphy, T., Augustine, M. & Roesch, S. (2014). Predicting children's prosocial and co-operative behavior from their temperamental profiles: A person-centered approach. *Social Development*, *23*(4), 734–752.

Lamb, M. E., & Ahnert, L. (2006). Nonparental Child Care: Context, Concepts, Correlates, and Consequences. In K. A. Renninger, I. E. Sigel, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Child psychology in practice* (pp. 950–1016). John Wiley & Sons Inc.

Lamb, S. & Zakhireh, B. (1997). Toddlers' attention to the distress of peers in a daycare setting. *Early Education and Development*, *8*(2), 105–118. https://doi.org/10.1207/s15566935eed0802_1

Leerkes, E. M. (2011). Maternal sensitivity during distressing tasks: A unique predictor of attachment security. *Infant Behavior and Development*, *34*(3), 443–446. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.04.006

Lennon, R. & Eisenberg, N. (1987). Gender and age differences in empathy and sympathy. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (S. 195–217). Cambridge University Press.

Liddle, M. J. E., Bradley, B. S. & McGrath, A. (2015). Baby empathy: Infant distress and peer prosocial responses. *Infant Mental Health Journal*, *36*(4), 446–458. https://doi.org/10.1002/imhj.21519

Liew, J., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Eggum, N. D., Haugen, R., Kupfer, A., Reiser, M. R., Smith, C. L., Lemery-Chalfant, K. & Baham, M. E. (2011). Physiological regulation and fearfulness as predictors of young children's empathy-related reactions. *Social Development*, *20*(1), 111–134. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00575.x

Mayr, T. (2009). Zur Erfassung von Erzieherin-Kind-Beziehungen in Kindertageseinrichtungen – Ergebnisse einer empirischen Studie. *Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP)*, München.

Mayr, T. (2012). Zur Erfassung von Erzieherin-Kind-Beziehungen. Eine explorative Studie zum Einsatz der Student-Teacher Relationship Scale (STRS) in deutschen Kindertageseinrichtungen. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, *59*(2), 132–145. https://doi.org/10.2378/peu2012.art11d

Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, *40*(4), 525–543. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x

Michalska, K. J., Kinzler, K. D. & Decety, J. (2013). Age-related sex differences in explicit measures of empathy do not predict brain responses across childhood and adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *3*(1), 22–32. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2012.08.001

Miller, P. A., Kozu, J. & Davis, A. C. (2001). Social influence, empathy, and prosocial behavior in cross-cultural perspective. In W. Wosinska, R. B. Cialdini, D. W. Barrett & J. Reykowski (Eds.) *The practice of social influence in multiple cultures* (S. 63–77). Erlbaum.

Mitchell-Copeland, J., Denham, S. A. & DeMulder, E. K. (1997). Q-sort assessment of child–teacher attachment relationships and social competence in the preschool. *Early Education and Development*, *8*(1), 27–39. https://doi.org/10.1207/s15566935eed0801_3

Murphy, T. P. & Laible, D. J. (2013). The influence of attachment security on preschool children's empathic concern. *International Journal of Behavioral Development, 37*(5), 436–440. https://doi.org/10.1177/0165025413487502

Murphy, B. C., Shepard, S. A., Eisenberg, N., Fabes, R. A. & Guthrie, I. K. (1999). Contemporaneous and longitudinal relations of dispositional sympathy to emotionality, regulation, and social functioning. *The Journal of Early Adolescence*, *19*(1), 66–97. https://doi.org/10.1177/0272431699019001004

Newton, E. K., Thompson, R. A. & Goodman, M. (2016). Individual differences in toddlers' prosociality: Experiences in early relationships explain variability in prosocial behavior. *Child Development*, *87*(6), 1715–1726. https://doi.org/10.1111/cdev.12631

Nichols, S. R., Svetlova, M. & Brownell, C. A. (2009). The role of social understanding and empathic disposition in young children's responsiveness to distress in parents and peers. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, *13*(4), 449–478.

Olweus, D. & Endresen, I. M. (1998). The importance of sex-of-stimulus object: Age trends and sex differences in empathic responsiveness. *Social Development*, *7*(3), 370–388. https://doi.org/10.1111/1467-9507.00073

O'Neill, M. C., Badovinac, S., Pillai Riddell, R., Bureau, J. F., Rumeo, C. & Costa, S. (2021). The longitudinal and concurrent relationship between caregiver sensitivity and preschool attachment: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, *16*(1), e0245061. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245061

Oppenheim, D., Sagi, A. & Lamb, M. E. (1988). Infant-adult attachments on the kibbutz and their relation to socioemotional development 4 years later. *Developmental Psychology*, *24*(3), 427–433. https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.427

Ornaghi, V., Conte, E. & Grazzani, I. (2020). Empathy in toddlers: The role of emotion regulation, language ability, and maternal emotion socialization style. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1–11. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586862

Panfile, T. M. & Laible, D. J. (2012). Attachment security and child's empathy: The mediating role of emotion regulation. *Merrill-Palmer Quarterly*, *58*(1), 1–21. https://doi.org/10.1353/mpq.2012.0003

Pauen, S. & Roos, J. (2017). *Entwicklung in den ersten Lebensjahren (0–3 Jahre)*. Reinhardt Verlag.

Paulus, M. (2023). Die Entstehung von Mitgefühl im Säuglings- und Kleinkinderalter. In J. Kienbaum (Hrsg.), *Die Entwicklung von Mitgefühl*. Kohlhammer.

Paz, Y., Orlitsky, T., Roth-Hanania, R., Zahn-Waxler, C. & Davidov, M. (2021). Predicting externalizing behavior in toddlerhood from early individual differences in empathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62*(1), 66–74. https://doi.org/10.1111/jcpp.13247

Posada, G., Lu, T., Trumbell, J., Kaloustian, G., Trudel, M., Plata, S. J., Peña, P. P., Perez, J., Tereno, S., Dugravier, R., Coppola, G., Constantini, A., Cassibba, R., Kondo-Ikemura, K., Nóblega, M., Haya, I. M., Pedraglio, C., Verissimo, M., Santos, A. J., . . . Lay, K. L. (2013). Is the secure base phenomenon evident here, there, and anywhere? A cross-cultural study of child behavior and experts' definitions. *Child Development*, *84*(6), 1896–1905. https://doi.org/10.1111/cdev.12084

Poulin-Dubois, D., Serbin, L. A., Eichstedt, J. A., Sen, M. G. & Beissel, C. F. (2002). Men don't put on make-up: Toddlers' knowledge of the gender stereotyping of household activities. *Social Development*, *11*(2), 166–181. https://doi.org/10.1111/1467-9507.00193

Raikes, H. (1993). Relationship duration in infant care: Time with a high-ability teacher and infant-teacher attachment. *Early Childhood Research Quarterly*, *8*(3), 309–325. https://doi.org/10.1016/s0885-2006(05)80070-5

Robinson, J., Zahn-Waxler, C. & Emde, R. N. (2001). Relationship context as a moderator of sources of individual differences in empathic development. In R. N. Emde & J. K. Hewitt (Eds.), *Infancy to early childhood: Genetic and environmental influences on developmental change* (S. 257–268). Oxford University Press.

Roth-Hanania, R., Davidov, M. & Zahn-Waxler, C. (2011). Empathy development from 8 to 16 months: Early signs of concern for others. *Infant Behavior and Development*, *34*(3), 447–458. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.04.007

Sagi, A. & Hoffman, M. L. (1976). Empathic distress in the newborn. *Developmental Psychology*, *12*(2), 175–176. https://doi.org/10.1037/0012-1649.12.2.175

Schuhmacher, N., Collard, J. & Kärtner, J. (2017). The differential role of parenting, peers, and temperament for explaining interindividual differences in 18-months-olds' comforting and helping. *Infant Behavior and Development*, *46*, 124–134. https://doi.org/10.1016/j.inf-beh.2017.01.002

Serbin, L. A., Poulin-Dubois, D. & Eichstedt, J. A. (2002). Infants' responses to gender-inconsistent events. *Infancy*, *3*(4), 531–542. https://doi.org/10.1207/s15327078in0304_07

Settanni, M., Longobardi, C., Sclavo, E., Fraire, M. & Prino, L. E. (2015). Development and psychometric analysis of the student–teacher relationship scale – short form. *Frontiers in Psychology*, *6*(898). https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00898

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* (S. 383–416). The Guilford Press.

Spangler, G., Grossmann, K., Grossmann, K. E. & Fremmer-Bombik, E. (2000). Individuelle und soziale Grundlagen von Bindungssicherheit und Bindungsdesorganisation. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, *47*(3), 203–220.

Spinath, F. M. (2000). Temperamentsmerkmale bei Kindern: Psychometrische Güte und verhaltensgenetische Befunde zum deutschen Emotionalitäts-Aktivitäts-Soziabilitäts-Temperamentinventar (EAS) nach Buss & Plomin (1984). *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *21*(1), 65–75. https://doi.org/10.1024//0170-1789.21.1.65

Spinrad, T. L. & Stifter, C. A. (2006). Toddlers' empathy-related responding to distress: Predictions from negative emotionality and maternal behavior in infancy. *Infancy*, *10*(2), 97–121. https://doi.org/10.1207/s15327078in1002_1

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, *7*(4), 349–367. https://doi.org/10.1080/14616730500365928

Stanhope, L., Bell, R. Q. & Parker-Cohen, N. Y. (1987). Temperament and helping behavior in preschool children. *Developmental Psychology*, *23*(3), 347–353. https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.3.347

Statistisches Bundesamt Destatis (2022). *Zahl der Woche. Jedes dritte Kind unter 6 Jahren wurde 2020 ganztags betreut.* Abgerufen am 21.Oktober.2022 von https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21_35_p002.html;jsessionid=A544D831D93D1CA6B9F2CC43444504E9.live722

Steininger, R. (2003). *Südtirol. Vom ersten Weltkrieg bis zur Gegenwart*. Studienverlag.

Stern, J. A. & Cassidy, J. (2018). Empathy from infancy to adolescence: An attachment perspective on the development of individual differences. *Developmental Review*, *47*, 1–22. https://doi.org/10.1016/j.dr.2017.09.002

Strayer, J. & Roberts, W. (1997). Facial and verbal measures of children's emotions and empathy. *International Journal of Behavioral Development*, *20*(4), 627–649. https://doi.org/10.1080/016502597385090

Suess, G. J., Grossmann, K. E. & Sroufe, L. A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International Journal of Behavioral Development*, *15*(1), 43–65. https://doi.org/10.1177/016502549201500103

Svetlova, M., Nichols, S. R. & Brownell, C. A. (2010). Toddlers' prosocial behavior: From instrumental to empathic to altruistic helping. *Child Development*, *81*(6), 1814–1827. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01512.x

Teti, D. M. & McGourty, S. (1996). Using mothers versus trained observers in assessing children's secure base behavior: Theoretical and methodological considerations. *Child Development*, *67*(2), 597–605. https://doi.org/10.2307/1131834

Trommsdorff, G. (1995). Person–context relations as developmental conditions for empathy and prosocial action: A cross-cultural analysis. In T. A. Kindermann & J. Valsiner (Eds.), *Development of person–context relations* (S. 113–146). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Trommsdorff, G. & Friedlmeier, W. (1999). Motivational conflict and prosocial behaviour of kindergarten children. *International Journal of Behavioral Development, 23*(2), 413–429. https://doi.org/10.1080/016502599383892

Trommsdorff, G., Friedlmeier, W. & Mayer, B. (2007). Sympathy, distress, and prosocial behavior of preschool children in four cultures. *International Journal of Behavioral Development*, *31*(3), 284–293. https://doi.org/10.1177/0165025407076441

Ulich, D. & Volland, C. (1998). Erfassung und Korrelate von Mitgefühl bei Erwachsenen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, *30*(2), 89–97.

Vaish, A., Carpenter, M. & Tomasello, M. (2009). Sympathy through affective perspective taking and its relation to prosocial behavior in toddlers. *Developmental Psychology*, *45*(2), 534–543. https://doi.org/10.1037/a0014322

Valiente, C., Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A. & Losoya, S. H. (2004). Prediction of children's Empathy-Related responding from their effortful control and parents' expressivity. *Developmental Psychology*, *40*(6), 911–926. https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.911

Van der Mark, I. L., IJzendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2002). Development of empathy in girls during the second year of life: Associations with parenting, attachment, and temperament. *Social Development*, *11*(4), 451–468. https://doi.org/10.1111/1467-9507.00210

Van IJzendoorn, M. H., Sagi, A. & Lambermon, M. W. (1992). The multiple caretaker paradox: Data from Holland and Israel. *New Directions for Child and Adolescent Development*, *57*, 5–24.

Van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Riksen-Walraven, J. M. (2004). Assessing attachment security with the Attachment Q Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, *75*(4), 1188–1213. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00733.x

Volbrecht, M. M., Lemery-Chalfant, K., Aksan, N., Zahn-Waxler, C. & Goldsmith, H. H. (2007). Examining the familial link between positive affect and empathy development in the second year. *The Journal of Genetic Psychology*, *168*(2), 105–129. https://doi.org/10.3200/gntp.168.2.105-130

Volland, C. & Trommsdorff, G. (2003). Mütterliche Feinfühligkeit und die Entwicklung von mitfühlend-prosozialem Verhalten bei Vorschulkindern. Eine Beobachtungsstudie. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, *35*(1), 2–11. https://doi.org/10.1026//0049-8637.35.1.2

Volland, C., Ulich, D. & Fischer, A. (2004). Wer verdient Hilfe? Zum altersabhängigen Einfluss von Empfängermerkmalen auf die Prosozialität von Kindern. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, *36*(2), 69–73. https://doi.org/10.1026/0049-8637.36.2.69

Volland, C., Ulich, D., Hölzle, E. & Schock, K.-H. (2003). Der Einfluss von Geschlecht, Alter und Vertrauensbeziehungen auf die Mitgefühlbereitschaft Jugendlicher. *Augsburger Berichte zur Entwicklungspsychologie und Pädagogischen Psychologie*. Nr. 90. Universität Augsburg 2003.

Wagers, K. B. & Kiel, E. J. (2019). The influence of parenting and temperament on empathy development in toddlers. *Journal of Family Psychology*, *33*(4), 391–400. https://doi.org/10.1037/fam0000505

Warneken, F. & Tomasello, M. (2006). Altruistic helping in human infants and young chimpanzees. *Science*, *311*(5765), 1301–1303. https://doi.org/10.1126/science.1121448

Warneken, F. & Tomasello, M. (2007). Helping and cooperation at 14 months of age. *Infancy*, *11*(3), 271–294. https://doi.org/10.1111/j.1532-7078.2007.tb00227.x

Xu, X., Liu, Z., Gong, S. & Wu, Y. (2022). The relationship between empathy and attachment in children and adolescents: Three-level meta-analyses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1391. https://doi.org/10.3390/ijerph19031391

Young, S. K., Fox, N. A. & Zahn-Waxler, C. (1999). The relations between temperament and empathy in 2-year-olds. *Developmental Psychology*, *35*(5), 1189–1197. https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1189

Young, G. & Lewis, M. (1979). Effects of familiarity and maternal attention on infant per relationship. *Merrill-Palmer Quarterly*, *25*, 105–119.

Zahn-Waxler, C. & Radke-Yarrow, M. (1990). The origins of empathic concern. *Motivation and Emotion*, *14*(2), 107–130. https://doi.org/10.1007/bf00991639

Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M. & King, R. A. (1979). Child rearing and children's prosocial initiations toward victims of distress. *Child Development*, *50*(2), 319–330. https://doi.org/10.2307/1129406

Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., Wagner, E. & Chapman, M. (1992). Development of concern for others. *Developmental Psychology*, *28*(1), 126–136. https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.1.126

Zahn-Waxler, C., Robinson, J. L. & Emde, R. N. (1992). The development of empathy in twins. *Developmental Psychology*, *28*(6), 1038–1047. https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.6.1038

Zahn-Waxler, C., Schiro, K., Robinson, J. L., Emde, R. N. & Schmitz, S. (2001). Empathy and prosocial patterns in young MZ and DZ twins: Development and genetic and environmental influences. In R. N. Emde & J. K. Hewitt (Eds.), *Infancy to early childhood: Genetic and environmental influences on developmental change* (S. 141–162). Oxford University Press.

Zava, F., Sette, S., Baumgartner, E. & Coplan, R. J. (2021). Shyness and empathy in early childhood: Examining links between feelings of empathy and empathetic behaviours. *British Journal of Developmental Psychology*, *39*(1), 54–77. https://doi.org/10.1111/bjdp.12347

Zhai, S., Lu, C., Han, J., Du, S., Wu, W. & He, J. (2020). The roles of temperamental inhibition in affective and cognitive empathy in Chinese toddlers. *Infancy*, *25*(6), 888–909. https://doi.org/10.1111/infa.12366

Zhou, Q., Valiente, C. & Eisenberg, N. (2003). Empathy and its measurement. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 269–284). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10612-017

Zimmermann, P., Suess, G. J., Scheuerer-Englisch, H. & Grossmann, K. (1999). Bindung und Anpassung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter: Ergebnisse der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudie. *Kindheit und Entwicklung*, *8*(1), 36–48.

Zoll, C. & Enz, S. (2010). *A questionnaire to assess affective and cognitive empathy in children*. Opus

8. ANHANG

8.1. ANHANG A Trennschärfen des Mitgefühlsfragebogens

Tabelle 12 *Trennschärfen des Mitgefühlsfragebogens*

Item		Trennschärfe	
		Mutter	Erzieherin
1.	Die Gefühle anderer Kinder (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines Kindes.	.56	.57
2.	Mein Kind macht anderen gerne Geschenke.	.37	.41
3.	Wenn mein Kind sieht, dass ein anderes Kind weint, geht es auf dieses zu oder macht mich darauf aufmerksam.	.49	.65
4.	Mein Kind kann die Gefühle von Film- bzw. Buchhelden gut nachvollziehen.	.42	.56
5.	Mein Kind verhält sich mir gegenüber mitfühlend (z.B. blickt betroffen, wenn es sieht, dass ich mir weh getan habe).	.61	.69
6.	Mein Kind interessiert sich wenig für die Gefühle anderer Kinder.	.34	.42
7.	Mein Kind wird traurig, wenn es eine traurige Geschichte erzählt bekommt.	.64	.76
8.	Mein Kind verhält sich anderen Kindern gegenüber mitfühlend (z.B. tröstend).	.64	.74
9.	Wenn mein Kind einen Film sieht, in dem dem Helden der Geschichte ein Leid widerfährt, wird es traurig.	.62	.74
10.	Mein Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind verletzt ist.	.64	.84
11.	Mein Kind teilt gerne (z.B. Süßigkeiten, Spielsachen).	.17	.29
12.	Mein Kind wird nervös, wenn es spürt, dass andere um es herum nervös sind.	.21	.11
13.	Mein Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind geärgert wird.	.69	.71
14.	Meine Gefühle (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle meines Kindes.	.59	.49
15.	Mein Kind verhält sich kleineren Kindern gegenüber liebevoll (z.B. streichelt sie behutsam/zärtlich).	.26	.38
16.	Mein Kind wird traurig, wenn ein anderes Kind weint.	.72	.76

8.2. ANHANG B Altersverteilung der Stichprobe

Tabelle 13 *Alter der VPn in Monaten*

Alter in Monaten	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
19	1	1,6	1,6	1,6
22	1	1,6	1,6	3,1
23	1	1,6	1,6	4,7
24	3	4,7	4,7	9,4
25	7	10,9	10,9	20,3
26	3	4,7	4,7	25,0
27	5	7,8	7,8	32,8
28	2	3,1	3,1	35,9
29	4	6,3	6,3	42,2
30	9	14,1	14,1	56,3
31	10	15,6	15,6	71,9
32	3	4,7	4,7	76,6
33	2	3,1	3,1	79,7
34	1	1,6	1,6	81,3
35	2	3,1	3,1	84,4
36	2	3,1	3,1	87,5
37	6	9,4	9,4	96,9
42	1	1,6	1,6	98,4
44	1	1,6	1,6	100,0
Gesamt	64	100,0	100,0	

8.3. ANHANG C Instruktionen für die Kummer- und Schmerzsimulationen (Mutter/Erzieherin)

Anweisungen für Schmerz- und Kummersimulation

Schmerz

Mutter	**Erzieherin**
Mutter und Kind machen ein Puzzle an einem Tisch. Mutter steht auf und stößt sich das Bein.	Erzieherin und Kind malen ein Bild. Erzieherin steht auf und stößt sich das Bein.
60 sec. Schmerz vortäuschen	**60 sec. Schmerz vortäuschen**
Auf akustisches Signal hin wird der Schmerz beendet.	Auf akustisches Signal hin wird der Schmerz beendet.

Wichtig:

- Schmerz so authentisch wie möglich vortäuschen! Verhalten Sie sich so, wie sie sich „normalerweise“ verhalten würden.
- Bringen Sie Ihrem Kind gegenüber Ihren Schmerz deutlich zum Ausdruck! (z.B. Oh, jetzt hab ich mich gestoßen…. Das tut aber weh…. Au, mein Bein… Jetzt bin ich am Tisch angestoßen au aua au…).
- **Treten Sie nicht in direkten Kontakt mit Ihrem Kind, sondern konzentrieren Sie sich auf Ihren Schmerz!** D.H. Weisen Sie ihr Kind bitte nicht direkt auf Ihr angestoßenes Bein hin („Schau mal, die Mami hat sich da weh getan“) und fordern sie es nicht zu Handlungen auf („Kannst du die Mami mal streicheln?“). Es ist wichtig, die Reaktion ihres Kindes abzuwarten!
- Wendet sich ihr Kind bereits vor Ablauf der 60 sec. Ihnen zu und versucht sie zu trösten/beruhigen, können sie die den vorgetäuschten Schmerz bereits früher beenden.
- Sollte ihr Kind anfangen zu weinen oder Ihnen das Gefühl vermitteln, dass es ihm nicht gut geht, ist es natürlich selbstverständlich, dass Sie die Schmerzsimulation beenden und nicht die 60 Sekunden abwarten. In solchen Fällen können Sie natürlich sofort ihr Kind trösten.

Kummer

Mutter	**Erzieherin**
Mutter und Kind verzehren eine Süßspeise. Die Süßspeise der Mutter fällt zu Boden.	Erzieherin und Kind verzehren eine Süßspeise. Die Süßspeise der Erzieherin fällt zu Boden.
60 sec. Kummer über die heruntergefallene Süßspeise vortäuschen	**60 sec. Kummer über die heruntergefallene Süßspeise vortäuschen**
Auf akustisches Signal hin wird der Kummer beendet.	Auf akustisches Signal hin wird der Kummer beendet.

Wichtig:

- Kummer so authentisch wie möglich vortäuschen! Verhalten Sie sich so, wie sie sich „normalerweise“ verhalten würden. Betonen Sie dabei wie traurig Sie sind, dass Ihre leckere Süßspeise zu Boden gefallen ist.
- Bringen Sie Ihrem Kind gegenüber Ihren Kummer deutlich zum Ausdruck! (z.B. Oh, mein leckerer Pudding, den kann ich jetzt nicht mehr essen…. Schade, der hat mir so gut geschmeckt…. Ich hatte so einen Hunger… Ich bin traurig, jetzt hab ich keinen Pudding mehr…).
- **Treten Sie nicht in direkten Kontakt mit Ihrem Kind, sondern konzentrieren Sie sich auf Ihren Kummer!** D.H. Fordern sie es nicht zu einer Handlung auf („Kannst du der Mami helfen das weg zu machen?“ oder „Darf ich von deinem Pudding essen“). Es ist wichtig die Reaktion ihres Kindes abzuwarten!
- **Beseitigen Sie bitte nicht selbst die am Boden liegende Süßspeise vor Ablauf der 60 sec.**
- Wendet sich ihr Kind bereits vor Ablauf der 60 sec. Ihnen zu und versucht sie zu trösten/beruhigen oder bietet Ihnen etwas von seiner Süßspeise an, können sie die den vorgetäuschten Kummer bereits früher beenden.
- Sollte ihr Kind anfangen zu weinen oder Ihnen das Gefühl vermitteln, dass es ihm nicht gut geht, ist es natürlich selbstverständlich, dass Sie die Schmerzsimulation beenden und nicht die 60 Sekunden abwarten. In solchen Fällen können Sie natürlich sofort ihr Kind trösten.

Istruzioni per la simulazione del dolore e del dispiacere

Dolore

Madre	**Maestra**
La madre e il bambino sono seduti a un tavolo e fanno un puzzle. La madre si alza e urta la gamba.	La maestra e il bambino disegnano su un tavolo. La maestra si alza e urta la gamba.
Simulazione del dolore per 60 sec.	**Simulazione del dolore per 60 sec.**
La madre riceve un segnale acustico e termina la simulazione.	La maestra riceve un segnale acustico e termina la simulazione.

Importante:

- La simulazione del dolore deve essere più autentica possibile. Comportatevi come vi comportereste "normalmente" in una situazione del genere.

- Fate capire bene a vostro figlio che vi siete fatte male! (per esempio: Oh, mi sono urtata la gamba ... Mi fa male.... Ai, la mia gamba... Ai Ai Ai)

- **Non cercate un contatto diretto con vostro figlio, ma concentratevi sul vostro dolore!** Significa: Non presentate la vostra gamba urtata direttamente a vostro figlio ("Guarda, qui mi sono fatta male") e **non** chiedete aiuto al vostro bambino ("Puoi soffiare qua?"). E molto importante che aspettate la reazione di vostro figlio!

- Se vostro figlio si rivolge a voi prima che sono passati 60 sec. e cerca di consolarvi/aiutarvi, potete terminare la simulazione prima.

- Se vostro figlio dovesse cominciare a piangere o avete il sentimento che lui non stia bene, potete terminare tutto subito e consolarlo. In questi casi non dovrete certamente aspettare i 60 secondi.

Dispiacere

Madre	**Maestra**
Il bambino e la madre mangiano un dolce. Dopo un po' cade il dolce della madre a terra.	Il bambino e la maestra mangiano un dolce. Dopo un po' cade a terra il dolce della maestra.
Simulazione del dispiacere per 60 sec.	**Simulazione del dispiacere per 60 sec.**
La madre riceve un segnale acustico e termina la simulazione.	La maestra riceve un segnale acustico e termina la simulazione.

Importante:

- La simulazione del dispiacere deve essere più autentica possibile. Comportatevi come vi comportereste "normalmente" in una situazione del genere.

- Fate capire bene a vostro figlio che siete dispiaciute che il vostro dolce è caduto! (per esempio: Oh, il mio buonissimo budino, adesso non lo posso più mangiare ...Peccato, era tanto buono....Avevo anche fame....Sono triste che non posso più mangiare il mio budino)

- **Non cercate un contatto diretto con vostro figlio, ma concentratevi sul vostro dispiacere!** Significa: **Non** chiedete aiuto al vostro bambino ("Mi aiuti a pulire?"o "Posso assaggiare dal tuo?"). E molto importante che aspettate la reazione del bambino!

- **Per favore non raccogliete il dolce o pulite prima che siano passati i 60 sec.**

- Se vostro figlio si rivolge a voi prima che siano passati 60 sec. e cerca di consolarvi/aiutarvi o vi offre un po' del suo dolce, potete terminare la simulazione prima.

- Se vostro figlio dovesse cominciare a piangere o avete il sentimento che lui non stia bene, potete terminare tutto subito e consolarlo. In questi casi non dovete certamente aspettare i 60 secondi.

8.4. ANHANG D Nachbefragung der Kummer- und Schmerzsimulation (Mutter/Erzieherin)

Nachbefragung Kummer und Schmerz (Mutter)

Nachbefragung mit der Mutter

Wie haben Sie sich in dieser Situation gefühlt?

1 2 3 4 5

Angenehm/ Entspannt — unangenehm/ unwohl

Ist dies eine Situation wie sie auch bei Ihnen zuhause vorkommen könnte? Eine typische Situation?

1 2 3 4 5

Sehr untypisch — sehr typisch

Wie beurteilen Sie das Verhalten Ihres Kindes? War dieses Verhalten typisch für ihr Kind?

1 2 3 4 5

Sehr untypisch — sehr typisch

Hat sich ihr Kind ihrer Meinung nach mitfühlend gegenüber Ihnen verhalten?

1 2 3 4 5

nicht mitfühlend — sehr mitfühlend

Post sondaggio dispiacere e dolore (madre)

Consultazione con la madre

Come si sentiva Lei in questa situazione?

1 2 3 4 5

Bene/ Rilassata — imbarazzata/ agitata

Era una situazione che potrebbe succedere anche a casa? Era molto tipica?

1 2 3 4 5

poco tipica — molto tipica

Come giudica il comportamento di suo figlio? Era un comportamento tipico per suo figlio?

1 2 3 4 5

poco tipico — molto tipico

Secondo Lei il comportamento di suo figlio era compassionevole?

1 2 3 4 5

non compassionevole — molto compassionevole

Nachbefragung Kummer und Schmerz (Erzieherin)

Nachbefragung mit der Erzieherin

Wie haben Sie sich in dieser Situation gefühlt?

1 2 3 4 5

Angenehm/ Entspannt — unangenehm/ unwohl

Ist dies eine Situation wie sie auch im Hort vorkommen könnte? Eine typische Situation?

1 2 3 4 5

Sehr untypisch — sehr typisch

Wie beurteilen Sie das Verhalten dieses Kindes? War dieses Verhalten typisch für dieses Kind?

1 2 3 4 5

Sehr untypisch — sehr typisch

Hat sich dieses Kind ihrer Meinung nach mitfühlend gegenüber Ihnen verhalten?

1 2 3 4 5

nicht mitfühlend — sehr mitfühlend

Post sondaggio dispiacere e dolore (maestra)

Consultazione con la maestra

Come si sentiva Lei in questa situazione?

1 2 3 4 5

Bene/ Rilassata — imbarazzata/ agitata

Era una situazione che potrebbe succedere anche all'asilo? Era molto tipica?

1 2 3 4 5

poco tipica — molto tipica

Come giudica il comportamento di questo/a bambino/a? Era un comportamento tipico per questo/a bambino/a?

1 2 3 4 5

poco tipico — molto tipico

Secondo Lei il comportamento di questo/a bambino/a era compassionevole?

1 2 3 4 5

non compassionevole — molto compassionevole

8.5. ANHANG E Fragebögen (Mutter/Erzieherin)

Liebe Eltern,

zum Schluss möchten wir Sie noch um ein paar statistische Daten bitten. Diese Angaben sind **freiwillig;** sie dienen lediglich der Beschreibung der Stichprobe. Sie werden von uns ebenso wie die Daten der Kinder **absolut vertraulich** behandelt, sodass **keinerlei Rückschlüsse auf einzelne Personen** gezogen werden können. **Vielen Dank!**

Informationen zur Familiensituation:
Anzahl der Personen in Ihrem Haushalt: ____
Davon Anzahl der Kinder: ___

Höchster Bildungsabschluss der Mutter (Zutreffendes bitte ankreuzen)
□ Grundschule
□ Mittelschule
□ Berufsausbildung (duale Ausbildung oder Fachschulabschluss)
□ Oberschule
□ Parauniversitäre Ausbildung (HTB, Fachhochschule, usw.)
□ Universitätsdiplom

Derzeitiger Beruf der Mutter: _____

Beschäftigungssituation (Zutreffendes bitte ankreuzen)
□ unbefristeter Arbeitsvertrag □Vollzeit □Teilzeit
□ befristeter Arbeitsvertrag □Vollzeit □Teilzeit
□ Projektmitarbeiter/in (co.co.pro)
□ Lohnausgleichskasse/Mobilitätsliste
□ Arbeitslos
□ Sonstiges:

Höchster Bildungsabschluss des Vaters (Zutreffendes bitte ankreuzen)
□ Grundschule
□ Mittelschule
□ Berufsausbildung (duale Ausbildung oder Fachschulabschluss)
□ Oberschule
□ Parauniversitäre Ausbildung (HTB, Fachhochschule, usw.)
□ Universitätsdiplom

Derzeitiger Beruf des Vaters:_____

Beschäftigungssituation (Zutreffendes bitte ankreuzen)

□ unbefristeter Arbeitsvertrag □Vollzeit □Teilzeit
□ befristeter Arbeitsvertrag □Vollzeit □Teilzeit
□ Projektmitarbeiter/in (co.co.pro)
□ Lohnausgleichskasse/Mobilitätsliste
□ Arbeitslos
□ Sonstiges:

Jahreseinkommen der Familie (Zutreffendes bitte ankreuzen*)*

□ Jahresgehalt unter 10.000 Euro
□ Jahresgehalt zwischen 10.000 und 20.000 Euro
□ Jahresgehalt zwischen 20.000 und 30.000 Euro
□ Jahresgehalt zwischen 30.000 und 40.000 Euro
□ Jahresgehalt über 40.000 Euro

Vielen Dank!

Cari genitori,

in ultimo vorrei chiedervi alcune informazioni personali sempre **su base volontaria.** Cosi come i dati dei bambini queste informazioni verranno trattate con **assoluta riservatezza**, in modo che non si possano trarre **conclusioni su particolari persone**. **Grazie tante!**

Informazioni sulla situazione familiare:
Numero di persone nella vostra famiglia: ____
Numero di bambini: ___

Livello di istruzione della madre
□ Scuola elementare
□ Scuola media
□ Formazione professionale (formazione duale o di una scuola tecnica)
□ Scuola superiore
□ Formazione parauniversitaria (HTB, scuola universitaria professionale, eccetera)
□ Diploma Universitario

Occupazione attuale della madre: _____

□ contratto a tempo indeterminato □a tempo pieno □ part - time
□ contratto determinato □ a tempo pieno □ part - time
□ contratto a progetto (co.co.pro)
□ Cassa integrazione/Lista di mobilità
□ disoccupata
□ Altro:

Livello di istruzione del padre
□ Scuola elementare
□ Scuola media
□ Formazione professionale (formazione duale o di una scuola tecnica)
□ Scuola superiore
□ Formazione parauniversitaria (HTB, scuola universitaria professionale, eccetera)
□ Diploma Universitario

Occupazione attuale del padre: _____

□ contratto a tempo indeterminato □a tempo pieno □ part - time
□ contratto determinato □ a tempo pieno □part - time
□ contratto a progetto (co.co.pro)
□ Cassa integrazione/Lista di mobilità
□ disoccupato
□ Altro:

Reddito annuale della famiglia
□ Reddito annuale sotto 10.000 euro
□ Reddito annuale tra 10.000 e 20.000 euro
□ Reddito annuale tra 20.000 e 30.000 euro
□ Reddito annuale tra 30.000 e 40.000 euro
□ Reddito annuale più di 40.000 Euro

Grazie tante!

Questionario riguardo la compassione infantile

Istruzioni

In seguito troverete alcune affermazioni che descrivono il comportamento dei bambini piccoli. Vi preghiamo di leggere queste affermazioni con attenzione e poi giudicare se sono adatte per il comportamento di vostro figlio. Non ci sono affermazioni giuste o sbagliate, poiché tutti i bambini si comportano diversamente.

Per la vostra valutazione troverete una scala che va da 1 a 5:

- 1 significa *„per niente adatto“*
- 2 significa *„poco adatto“*
- 3 significa *„in parte adatto“*
- 4 significa *„piuttosto adatto“*
- 5 significa *„molto adatto“*

Per favore state attenti a dare una risposta ad ogni affermazione!

Magari ci sono affermazioni che descrivono situazioni che fino ad ora non avete mai osservato in vostro figlio. In questi casi vi preghiamo di dichiarare come secondo voi vostro figlio si comporterebbe.

Grazie per la vostra collaborazione!

		Adatto				
		Per niente	Poco	In parte	Piuttosto	Molto
1.	I sentimenti degli altri bambini (per esempio tristezza, gioia, paura) influiscono molto sui sentimenti del mio bambino.	①	②	③	④	⑤
2.	Al mio bambino piace fare regali agli altri.	①	②	③	④	⑤
3.	Quando il mio bambino si accorge che un altro bambino sta piangendo, va verso lui o attira la mia attenzione verso questo bambino.	①	②	③	④	⑤
4.	Il mio bambino è in grado di comprendere i sentimenti dei protagonisti visti in un film.	①	②	③	④	⑤
5.	Il mio bambino si comporta in modo compassionevole nei miei confronti (per esempio fa uno sguardo triste quando si accorge che mi sono fatta male).	①	②	③	④	⑤
6.	Il mio bambino s'interessa poco per i sentimenti degli altri bambini.	①	②	③	④	⑤
7.	Il mio bambino diventa triste, quando ascolta una storia triste.	①	②	③	④	⑤
8.	Il mio bambino si comporta compassionevole verso gli altri bambini (per esempio li consola).	①	②	③	④	⑤
9.	Il mio bambino diventa triste, se vede un film in cui il protagonista della storia soffre un'ingiustizia.	①	②	③	④	⑤
10.	Il mio bambino diventa triste se vede un altro bambino ferito.	①	②	③	④	⑤
11.	Al mio bambino piace condividere (per esempio dolci, giocatoli).	①	②	③	④	⑤
12.	Il mio bambino diventa nervoso, se sente che le persone intorno a lui sono nervose.	①	②	③	④	⑤
13.	Il mio bambino diventa triste, se vede un altro bambino preso in giro.	①	②	③	④	⑤
14.	I miei sentimenti (per esempio tristezza, gioia, paura) influiscono molto sui sentimenti del mio bambino.	①	②	③	④	⑤
15.	Il mio bambino si comporta amorevolmente con i bambini più piccoli (per esempio li accarezza delicatamente).	①	②	③	④	⑤
16.	Il mio bambino diventa triste, se vede un altro bambino che piange.	①	②	③	④	⑤

Emotionalitäts – Aktivitäts – Soziabilitäts - Temperamentsinventar (EAS)

Instruktion

Auf der folgenden Seite finden Sie mehrere Aussagen, wie sich Kinder verhalten können. Einige dieser Aussagen können für das Verhalten Ihres eigenen Kindes charakteristisch sein, andere nicht. Für jede dieser Aussagen bitten wir Sie deshalb einzustufen, *wie sehr charakteristisch* diese Aussage für Ihr Kind ist. Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Aussagen, weil alle Menschen sich verschieden verhalten können.

Für Ihre Einschätzung steht Ihnen eine Skala zur Verfügung, die von 1 bis 5 reicht:

- 1 bedeutet *nicht* charakteristisch
- 2 bedeutet *wenig* charakteristisch
- 3 bedeutet *mittelmäßig* charakteristisch
- 4 bedeutet *eher* charakteristisch
- 5 bedeutet *sehr* charakteristisch

Bei Ihren Antworten achten Sie bitte auf folgende Punkte:

1. Geben Sie nur Antworten, die wirklich das Verhalten Ihres Kindes beschreiben.
2. Verlieren Sie nicht zu viel Zeit beim Überlegen. Geben Sie die erste spontane Antwort, die Ihnen einfällt. Sicher sind manche Aussagen zu kurz und geben Ihnen nicht alle Informationen, die Sie sich wünschen. Bitte kreuzen Sie unter den gegebenen Umständen die beste Antwort an.
3. Beantworten Sie bitte *jede* Frage! Achten Sie auch darauf, dass Sie keine Frage überspringen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anmerkungen. Buss & Plomin (1984). Deutsche Bearbeitung: Angleitner, Harrow, Hempel & Spinath (1991)

		Nicht charakteristisch	Wenig charakteristisch	Mittelmäßig charakteristisch	Eher charakteristisch	Sehr charakteristisch
1.	Das Kind neigt zu Schüchternheit.	①	②	③	④	⑤
2.	Das Kind fängt leicht an zu weinen.	①	②	③	④	⑤
3.	Das Kind ist gerne unter Menschen.	①	②	③	④	⑤
4.	Das Kind ist immer in Bewegung.	①	②	③	④	⑤
5.	Das Kind spielt lieber mit anderen als alleine.	①	②	③	④	⑤
6.	Das Kind neigt dazu, emotional zu sein.	①	②	③	④	⑤
7.	Wenn sich das Kind umher bewegt, tut es dies gewöhnlich langsam.	①	②	③	④	⑤
8.	Das Kind findet leicht Freunde.	①	②	③	④	⑤
9.	Das Kind springt auf und läuft herum, sobald es morgen aufwacht.	①	②	③	④	⑤
10.	Das Kind findet Menschen anregender als alles andere.	①	②	③	④	⑤
11.	Das Kind quengelt und weint oft.	①	②	③	④	⑤
12.	Das Kind ist sehr kontaktfreudig.	①	②	③	④	⑤
13.	Das Kind steckt voller Tatendrang.	①	②	③	④	⑤
14.	Das Kind braucht lange, um mit Fremden warm zu werden.	①	②	③	④	⑤
15.	Das Kind regt sich leicht auf.	①	②	③	④	⑤
16.	Das Kind ist eher ein Einzelgänger.	①	②	③	④	⑤
17.	Das Kind bevorzugt ruhige, weniger aktive Spiele gegenüber aktiveren Spielen.	①	②	③	④	⑤
18.	Wenn das Kind alleine ist, fühlt es sich ausgeschlossen.	①	②	③	④	⑤
19.	Das Kind reagiert intensiv, wenn es sich aufregt.	①	②	③	④	⑤
20.	Das Kind ist Fremden gegenüber sehr freundlich.	①	②	③	④	⑤

Anmerkungen. Buss & Plomin (1984). Deutsche Bearbeitung: Angleitner, Harrow, Hempel & Spinath (1991)

Emotionality-Activity-Sociability Temperament Inventory (EAS)

Istruzioni

Nella pagina successiva troverete diverse affermazioni di come bambini si possono comportare. Alcune di queste dichiarazioni possono caratterizzare il comportamento di vostro figlio, altre no. Per ciascuna di queste affermazioni, vi chiediamo di dichiarare *quanto è frequente* per il vostro bambino. Non ci sono affermazioni giuste o sbagliate, poiché tutte le persone si comportano diversamente.

Per la vostra valutazione troverete una scala che va da 1 a 5:

- 1 significa *non* frequente
- 2 significa *poco* frequente
- 3 significa *mediamente* frequente
- 4 significa *più* frequente
- 5 significa *molto* frequente

Nelle vostre risposte vi pregiamo di fare attenzione a:

1. Dare solo risposte che descrivono veramente il comportamento del vostro figlio.
2. Non perdere troppo tempo a pensare! Inserite la prima risposta spontanea che vi viene in mente. Sicuramente alcune affermazioni sono troppo brevi e non vi daranno tutte le informazioni che desiderate. In quei casi vi chiediamo di scegliere la risposta più adatta.
3. Rispondere ad *ogni* domanda! Vi pregiamo anche di stare attenti a non saltare ne una.

Grazie per la vostra collaborazione!

Note. Buss & Plomin (1984).

		non frequente	poco frequente	Mediamente frequente	più frequente	molto frequente
1.	Il bambino tende alla timidezza.	①	②	③	④	⑤
2.	Il bambino piange facilmente.	①	②	③	④	⑤
3.	Al bambino piace essere in mezzo la gente.	①	②	③	④	⑤
4.	Il bambino è sempre in movimento.	①	②	③	④	⑤
5.	Il bambino preferisce giocare con gli altri piuttosto che da solo.	①	②	③	④	⑤
6.	Il bambino tende ad essere emozionale.	①	②	③	④	⑤
7.	Quando il bambino si muove, di solito lo fa lentamente.	①	②	③	④	⑤
8.	Il bambino trova facilmente amici.	①	②	③	④	⑤
9.	Il bambino salta e corre in giro appena si sveglia la mattina.	①	②	③	④	⑤
10.	Il bambino trova la gente più interessante di qualsiasi altra cosa.	①	②	③	④	⑤
11.	Il bambino frigna e piange spesso.	①	②	③	④	⑤
12.	Il bambino è molto socievole.	①	②	③	④	⑤
13.	Il bambino è pieno di energia.	①	②	③	④	⑤
14.	Il bambino richiede molto tempo per familiarizzare con gli estranei.	①	②	③	④	⑤
15.	Il bambino si arrabbia facilmente.	①	②	③	④	⑤
16.	Il bambino è più solitario.	①	②	③	④	⑤
17.	Il bambino preferisce giochi silenziosi e tranquilli anziché giochi attivi.	①	②	③	④	⑤
18.	Quando il bambino è solo, si sente escluso.	①	②	③	④	⑤
19.	Il bambino reagisce impulsivamente quando si arrabbia.	①	②	③	④	⑤
20.	Il bambino è molto amichevole con gli sconosciuti.	①	②	③	④	⑤

AQS: Kurzinstruktion für die Eltern

Hinweise zur Beschreibung des Verhaltens Ihres Kindes

1. Machen Sie sich bitte mit den Verhaltensweisen auf den Kärtchen vertraut.
   Vorschlag hierzu: sortieren Sie die Kärtchen auf 3 Stapel,
   A) Beschreibt das Verhalten meines Kindes gut
   B) Beschreibt weder mein Kind noch das Gegenteil
   C) Beschreibt das Gegenteil des Verhaltens meines Kindes

2. Mit den beschriebenen Verhaltensweisen im Hinterkopf, beobachten Sie bitte Ihr Kind für die Dauer von **3-7 Tagen.**

3. Danach sortieren Sie bitte die gesamten Karten nochmal auf die **3 Stapel** (s.o.).

4. Nun wird jeder Stapel in 3 Unterstapel aufgeteilt, so dass insgesamt **9 Stapel** entstehen.
   Den Stapel **A)** unterteilen Sie bitte in folgende Stapel:
   9) Sehr passende Beschreibung meines Kindes
   8) Passende Beschreibung meines Kindes
   7) Ungefähr so, wie mein Kind ist

   Den Staple **B)** unterteilen Sie bitte in folgende Stapel:
   6) Eher ähnlich als unähnlich
   5) weder wie mein Kind, noch unähnlich
   4) Eher unähnlich als ähnlich

   Den Stapel **C)** unterteilen Sie bitte in folgende Stapel:
   3) Ungefähr so, wie mein Kind nicht ist
   2) Unpassende Beschreibung meines Kindes
   1) Sehr unpassende Beschreibung meines Kindes

5. Manche Karten sind mit Anmerkungen versehen, welche kursiv gedruckt sind.
   z.B. Karte Nr. 57 Das Kind ist furchtlos.
   Niedrig: Kind ist vorsichtig od. ängstlich.

   Dies bedeutet: Sollte die Verhaltensbeschreibung „das Kind ist furchtlos“ nicht zutreffen, sondern das Kind vorsichtig od. ängstlich sein, so wird die Karte auf einen **niedrigen** Stapel sortiert (= je niedriger die Nummer des Stapel, desto vorsichtiger/ängstlicher ist das Kind).

6. Das Ziel ist nun, auf jedem Stapel **10 Karten** zu haben. Dazu bitte mit Stapel 9 beginnen:
   - Wenn mehr als 10 Karten hier liegen, weniger passende Karten auf Stapel 8 legen
   - Wenn weniger als 10 Karten hier liegen, Karten von 8 und 9 zusammen legen und erneut 10 für Stapel 9 auswählen.

     Diese Prozedur absteigend bis Stapel 6 durchführen. Den Stapel 5 lassen sie so, wie er ist und machen mit Stapel 1 beginnend in umgekehrter Richtung weiter (wie bei Stapel 9).

7. Falls Sie zum Schluss bemerken sollten, dass sie sich mal um eine Karte verzählt haben, können Sie es ruhig so lassen.

8. Die Stapler bitte in die entsprechenden beschrifteten Umschläge stecken
   (=Stapel Nr. 9 in Umschlag Nr. 9).

Anmerkungen. Anleitung nach Haverkock (2007)

AQS: breve istruzione per i genitori

Indicazioni per la descrizione del comportamento di vostro/a figlio/a

1. Vi pregiamo di leggere attentamente i comportamenti descritti sui cartoncini.
   Fate una prima suddivisione dei cartoncini in 3 gruppi:
   A) Descrive bene il comportamento di mio figlio
   B) Non descrive né il comportamento di mio figlio, né l'opposto
   C) Descrive comportamenti opposti di quelli di mio figlio

2. Pensando ai comportamenti descritti sui cartoncini, vi pregiamo di osservare vostro figlio per la durata di **3 – 7 giorni**.

3. Dopo di che suddividete nuovamente i 90 cartoncini in 3 gruppi (vedi sopra).

4. Ora ciascun gruppo iniziale (A, B, C) verrà suddiviso in altri 3 gruppi, in modo che alla fine restano 9 gruppi
   Suddividete i cartoncini del gruppo **A)** in questi tre gruppi:
   9) Descrive molto bene il comportamento di mio figlio
   8) Descrive bene il comportamento di mio figlio
   7) La descrizione è simile al comportamento di mio figlio

   Suddividete i cartoncini del gruppo **B)** in questi tre gruppi:
   6) La descrizione è più simile che diversa
   5) La descrizione non è né simile né diversa
   4) La descrizione è più diversa che simile

   Suddividete i cartoncini del gruppo **C)** in questi tre gruppi:
   3) La descrizione è abbastanza diversa
   2) La descrizione è diversa dal comportamento di mio figlio
   1) La descrizione è molto diversa dal comportamento di mio figlio

5. Ci sono alcune descrizioni che contengono una nota, scritta sotto.
   Per esempio il cartoncino numero 57 Il bambino non ha paura di niente
   BASSO: il bambino è cauto o pauroso

   Questo significa: Se la descrizione "Il bambino non ha paura di niente" non va bene per vostro figlio/ vostra figlia, perché lui/lei è più cauto/a o pauroso/a, questo cartoncino sarà spostato in un gruppo più basso (= più basso è il numero del gruppo, più cauto/pauroso è vostro figlio).

6. L'oggettivo finale è ottenere 9 gruppi composti tutti di 10 cartoncini. La parificazione dei gruppi comincia dal gruppo n. 9:
   - Se il gruppo contiene più di 10 cartoncini, si lasciano in esso solo i 10 cartoncini che riportano i comportamenti più simili a quelli osservati nel bambino; i restanti cartoncini vanno, invece, spostati nel gruppo n. 8.
   - Se nel gruppo n. 9 ci sono meno di 10 cartoncini, si mescolano insieme i gruppi n. 8 e n. 9, si scelgono i 10 cartoncini da collocare nel gruppo n. 9 e si spostano quelli che restano nel gruppo n. 8.
     Queste operazioni vanno ripetute fino a completare la revisione del gruppo n. 6. Il gruppo n. 5 sarà lasciato com'era e si ricomincia il procedimento partendo questa volta dal gruppo n. 1.

7. Se alla fine notate che qualche gruppo contiene un cartoncino in più, potete lasciare anche com'è.

8. Vi pregiamo di mettere tutti i gruppi nelle buste previste (gruppo n. 9 nella busta 9).

Anmerkungen. Anleitung nach Haverkock (2007)

AQS Waters & Deane (1985). Deutsche Bearbeitung nach Haverkock (2007), italienische Bearbeitung nach Cassibba & D'Odorico, (2000)

1.

Dem Kind fällt es leicht, die Mutter an seinem Spiel teilhaben zu lassen, und es lässt sie Spielsachen halten, wenn sie danach fragt.
Niedrig: Weigert sich.

Il bambino condivide volentieri le sue cose con la madre o, a richiesta della madre, lascia che lei le prenda.
BASSO: il bambino si rifiuta di condividere le sue cose con la madre.

2.

Manchmal ist das Kind ohne klaren Grund weinerlich, wenn es nach dem Spiel zur Mutter zurückkehrt.
Niedrig: Das Kind ist fröhlich und herzlich, wenn es zwischendurch oder nach dem Spiel zur Mutter zurückkehrt.

Quando il bambino torna dalla madre dopo aver giocato, qualche volta è noioso senza un motivo.
BASSO: il bambino è contento e affettuoso quando, negli intervalli del gioco o quando ha finito di giocare, torna dalla madre.

3.

Das Kind lässt sich von anderen Erwachsenen trösten, wenn es verstimmt ist oder sich wehgetan hat.
Niedrig: Nur die Mutter kann das Kind trösten.

Se il bambino è contrariato o si è fatto male, si lascia consolare anche da adulti diversi dalla madre.
BASSO: la madre è l'unica persona da cui il bambino si fa consolare.

4.

Das Kind geht zart und vorsichtig mit Spielsachen und Tieren um.

Il bambino tratta con cura e delicatezza i giocattoli e gli animali.

5.

Das Kind ist mehr an Personen interessiert als an Sachen.
Niedrig: Mehr an Dingen interessiert als an Personen.

Il bambino è più interessato alle persone che alle cose.
BASSO: il bambino è più interessato alle cose che alle persone.

6.

Wenn das Kind in der Nähe der Mutter ist und etwas sieht, was es will, dann quengelt es oder verursacht, die Mutter dorthin zu zerren.
Niedrig: Geht ohne zu quengeln oder an der Mutter zu zerren zu dem Gegenstand, den es möchte.

Se il bambino si trova vicino alla madre e vede qualcosa con cui vorrebbe giocare, frigna o cerca di trascinare la madre verso l'oggetto.
BASSO: il bambino va verso l'oggetto che desidera senza frignare o trascinare la madre.

7.

Das Kind lacht und lächelt leicht mit vielen verschiedenen Personen.
Niedrig: Die Mutter kann das Kind leichter zum Lächeln oder Lachen bringen als sonst irgendjemand.

Il bambino ride e sorride facilmente agli altri.
BASSO: la madre è la persona che riesce a farlo ridere o sorridere più facilmente di qualsiasi altra.

8.

Wenn das Kind weint, dann weint es heftig.
Niedrig: Wimmert, schluchzt, weint nicht heftig, oder heftiges Weinen dauert niemals lange.

In caso di pianto, il bambino piange forte.
BASSO: il bambino versa lacrime, singhiozza, ma non piange forte, o se piange forte non lo fa mai a lungo.

9.

Das Kind ist meistens gut gelaunt und spielerisch gestimmt.
Niedrig: Das Kind neigt dazu, einen größeren Zeitanteil ernst, traurig, oder leicht verstimmbar zu sein.

Il bambino è allegro e giocherellone per la maggior parte del tempo.
BASSO: il bambino tende ad essere triste, irritato, serio per gran parte della giornata.

10.

Das Kind schreit oder leistet Widerstand, wenn die Mutter es zum Mittagsschlaf oder abends ins Bett legt.

Il bambino spesso piange o fa resistenza quando la madre lo porta a letto per il pisolino o alla sera.

11.

Das Kind umarmt die Mutter oder schmiegt sich oft an, ohne dass die Mutter das Kind dazu auffordert.
Niedrig: Das Kind schmust nicht viel, wenn die Mutter nicht zuerst das Kind umarmt, oder das Kind auffordert, sie zu umarmen.

Il bambino spesso abbraccia o si stringe alla madre senza che sia lei a invitarlo o chiedergli di farlo.
BASSO: il bambino non abbraccia né si stringe alla madre, a meno che lei non lo abbracci per prima o non lo inviti a farlo.

12.

Das Kind gewöhnt sich schnell an Leute oder Dinge, die es zunächst einschüchterten oder es ängstigten.
***Mittel wenn niemals schüchtern oder ängstlich.*

Il bambino si abitua rapidamente a persone o cose che inizialmente l'hanno reso timido o impaurito.
MEDIO: il bambino non è mai timido o impaurito.

13.

Wenn das Kind bei dem Weggehen der Mutter verstimmt ist, dann schreit es weiter oder wird sogar zornig, nachdem sie weggegangen ist.
Niedrig: Das Weinen hört auf, gleich nachdem die Mutter gegangen ist.

***Mittel wenn das Kind nicht durch das Weggehen verstimmt wird.*

Quando il bambino è turbato perché la madre si allontana, continua a piangere o addirittura si arrabbia dopo che lei è andata via.
BASSO: il pianto del bambino cessa in fretta dopo l'allontanamento della madre.
MEDIO: il bambino non è turbato quando la madre si allontana.

14.

Wenn das Kind etwas Neues zum Spielen findet, dann bringt es das zur Mutter oder zeigt es ihr von da aus, wo es gerade ist.
Niedrig: Spielt still mit dem neuen Spielzeug oder geht an eine Stelle, wo es nicht unterbrochen werden wird.

Quando il bambino trova qualcosa di nuovo con cui giocare, lo porta alla madre o glielo mostra a distanza.
BASSO: il bambino gioca tranquillamente con l'oggetto nuovo o si sposta dove non verrà interrotto.

15.

Wenn die Mutter es dazu auffordert, dann redet das Kind mit unbekannten Personen, zeigt ihnen Spielsachen, oder was es schon kann.

Il bambino parla volentieri con le persone che non conosce, mostra loro i suoi giocattoli, o mostra loro cosa riesce a fare se la madre glielo chiede.

16.

Das Kind bevorzugt Nachbildungen von Lebewesen (Puppen, Stofftiere) als Spielsachen.
Niedrig: Bevorzugt Bälle, Klötze, Töpfe und Schüsseln usw.

Il bambino preferisce giocattoli che raffigurano esseri viventi (per esempio, bambole, animaletti di peluche…)
BASSO: il bambino preferisce palloni, costruzioni, pentole e piatti….

17.

Das Kind verliert schnell das Interesse an unbekannten Erwachsenen, wenn diese etwas tun, was es nicht mag.

Il bambino perde velocemente l'interesse verso adulti che non conosce se questi fanno qualcosa che lo infastidisce.

18.

Das Kind folgt den Vorschlägen der Mutter bereitwillig, auch wenn diese deutlich nur Vorschläge sind und keine Anordnungen.
Niedrig: Ignoriert oder verweigert sich Vorschlägen, folgt nur Anordnungen.

Il bambino segue prontamente le indicazioni della madre anche quando è chiaro che si tratta di suggerimenti e non di comandi.
BASSO: il bambino ignora o rifiuta le indicazioni della madre a meno che non si tratti di comandi

19.

Wenn die Mutter dem Kind sagt, es solle etwas bringen oder ihr etwas geben, dann gehorcht das Kind.
Niedrig: Die Mutter muss den Gegenstand selber nehmen oder ihre Stimme erheben, um den Gegenstand zu bekommen.

Quando la madre chiede al bambino di portarle o di darle qualcosa, il bambino obbedisce. (Non sono da considerare i rifiuti scherzosi o che sono parte di un gioco, a meno che non diventino chiaramente disubbidienza)
BASSO: la madre deve prendere lei l'oggetto o alzare la voce per ottenerlo.

20.

Meistens ignoriert das Kind, wenn es sich stößt, hinfällt, oder sich erschreckt.
Niedrig: Weint wenn es sich gestoßen hat, hingefallen ist oder sich erschreckt hat.

Il bambino non dà quasi mai peso quando urta contro qualche cosa, cade o qualcosa di improvviso lo fa sobbalzare.
BASSO: il bambino piange ad ogni minima botta, caduta o spavento

21.

Das Kind beachtet, wo die Mutter ist, wenn es im Hause spielt. Es ruft sie von Zeit zu Zeit, es bemerkt, wenn die Mutter in ein anderes Zimmer geht, oder wenn sie andere Aktivitäten beginnt.
Niedrig: Es passt nicht auf, wo die Mutter ist.

***Mittel wenn das Kind sich aus Platzgründen nicht entfernen kann oder sich nicht von der Mutter entfernen darf.*

Il bambino controlla attentamente gli spostamenti della madre menttre gioca all'interno della casa. La chiama ogni tanto. Si accorge se lei si sposta da una stanza all'altra o se cambia attività.
BASSO: il bambino non segue con attenzione gli spostamenti della madre.
MEDIO: al bambino non è permesso di stare lontano dalla madre o non ha una stanza per giocare lontano dalla madre.

22.

Das Kind benimmt sich wie eine herzliche Mutter gegenüber Puppen, Tieren oder Säuglingen.
Niedrig: Spielt auf andere Weise mit ihnen.

***Mittel wenn das Kind keine Puppen, Tiere oder andere Säuglinge um sich hat.*

Il bambino si comporta come un genitore affettuoso verso le bambole, gli animali o i bambini più piccoli.
BASSO: il bambino utilizza questi giocattoli in altro modo.
MEDIO: il bambino non gioca con bambole o animali, oppure non frequenta normalmente bambini più piccoli.

23.

Wenn die Mutter mit anderen Familienmitgliedern zusammensitzt oder liebevoll zu ihnen ist, dann versucht das Kind, die Aufmerksamkeit der Mutter auf sich zu lenken.
Niedrig: Erlaubt der Mutter, mit anderen herzlich zu sein. Macht vielleicht mit, aber nicht auf eine eifersüchtige Art.

Quando la madre è insieme ad altri membri della famiglia o è affettuosa con loro il bambino cerca di attirare verso di sé la sua attenzione.
BASSO: il bambino lascia che la madre sia affettuosa con gli altri. Può unirsi a loro senza mostrare gelosia

24.

Wenn die Mutter das Kind streng anspricht oder die Stimme hebt, dann wird es aufgeregt, es tut ihm leid oder es schämt sich, dass es die Mutter enttäuscht hat. (Nicht hoch bewerten, wenn das Kind nur wegen der lauten Stimme erschrickt oder Angst vor Strafe hat.)

Quando la madre parla con fermezza o alza la voce con il bambino, lui diventa turbato, dispiaciuto o si vergogna di averla fatta dispiacere. (Non attribuire un punteggio alto se il bambino è turbato semplicemente perché la madre ha alzato la voce o perché ha paura di essere punito.)

25.

Bei diesem Kind passiert es leicht, dass die Mutter nicht weiß, was das Kind macht, wenn es außerhalb ihres Blickfeldes spielt.
Niedrig: Das Kind redet und ruft wenn außerhalb des Blickfeldes. Leicht zu finden, leicht festzustellen, womit das Kind spielt.

Per la madre è facile perdere di vista il bambino quando gioca lontano da lei.
BASSO: quando è fuori dalla vista della madre il bambino parla con lei o la chiama. È facile capire dove si trova e con che cosa sta giocando.
MEDIO: il bambino non gioca mai lontano dalla madre

26.

Das Kind weint, wenn die Mutter es zuhause mit dem Babysitter, dem Vater, oder den Großeltern alleine lässt.
Niedrig: Weint nicht mit diesen Personen.

Il bambino piange quando la madre lo lascia a casa con la babysitter, col papà o coi nonni.
BASSO: il bambino non piange quando è in compagnia di qualcuna di queste persone.

27.

Das Kind lacht, wenn die Mutter es neckt.
Niedrig: ist leicht verstimmt, wenn die Mutter es neckt.

***Mittel wenn die Mutter das Kind niemals beim Spielen oder während einer Unterhaltung neckt.*

Il bambino ride se la madre lo prende in giro.
BASSO: il bambino è infastidito quando la madre lo prende in giro.
MEDIO: la madre non prende mai in giro il bambino durante il gioco.

28.

Das Kind ruht sich gerne auf dem Schoß der Mutter aus.
Niedrig: Es zieht es vor, sich auf dem Boden oder den Möbeln auszuruhen.

***Mittel wenn das Kind niemals still sitzt.*

Al bambino piace rilassarsi sulle ginocchia della madre.
BASSO: il bambino preferisce rilassarsi sul pavimento o sul divano.
MEDIO: il bambino non sta mai seduto fermo.

29.

Manchmal ist das Kind so in etwas vertieft, dass es nicht zu hören scheint, wenn es angesprochen wird.
Niedrig: Sogar wenn es völlig in das Spiel vertieft ist, bemerkt das Kind, wenn es angesprochen wird.

A volte il bambino è cosi impegnato in qualche attività che sembra non sentire quando qualcuno gli parla.
BASSO: anche quando il bambino è molto coinvolto nel gioco, si accorge se le persone parlano con lui.

30.

Das Kind ärgert sich leicht über Spielsachen.

Il bambino si arrabbia facilmente coi giocattoli.

31.

Das Kind will im Zentrum der mütterlichen Aufmerksamkeit stehen. Wenn die Mutter beschäftigt ist oder sich mit jemandem unterhält, dann unterbricht das Kind sie dabei.
Niedrig: Es bemerkt es nicht oder kümmert sich nicht darum, wenn es nicht im Zentrum der Aufmerksamkeit steht.

Il bambino vuole essere al centro dell'attenzione della madre. Se la mamma è occupata o sta parlando con qualcuno, lui la interrompe.
BASSO: il bambino non nota o non dà importanza al fatto di non essere al centro dell'attenzione della madre.

32.

Wenn die Mutter „Nein" sagt, oder das Kind bestraft, dann hört das Kind mit dem unerwünschten Verhalten auf (zumindest dieses Mal). Es braucht nicht alles zweimal gesagt bekommen.

Quando la madre dice „No" o lo punisce, il bambino smette di comportarsi male (almeno per un po'). Non occorre che gli venga detto due volte.

33.

Das Kind signalisiert manchmal der Mutter (oder es erweckt den Anschein), dass es abgesetzt werden will, und dann quengelt es und will gleich wieder hochgenommen werden.
Niedrig: Ist immer gleich bereit zum Spielen, wenn es abgesetzt werden wollte.

Il bambino qualche volta chiede alla madre di metterlo giù (o dà l'impressione di desiderarlo), e poi piagnucola o vuole che lei lo riprenda in braccio.
BASSO: il bambino è sempre pronto a riprendere il gioco nel momento in cui chiede alla madre di metterlo giù.

34.

Wenn das Kind verstimmt ist, weil die Mutter weggeht, dann bleibt es da sitzen wo es ist und weint. Es folgt der Mutter nicht nach.
Niedrig: Folgt ihr aktiv wenn es verstimmt ist oder weint.

***Mittel wenn niemals durch ihr Weggehen verstimmt.*

Quando il bambino è turbato perché la madre sta andando via, sta fermo dov'è e piange. Non le corre dietro.
BASSO: quando il bambino è turbato o sta piangendo, corre dietro alla madre.
MEDIO: il bambino non è mai turbato quando la madre va via.

35.

Das Kind ist selbständig im Umgang mit der Mutter. Es zieht es vor, allein zu spielen; es löst sich leicht von der Mutter, wenn es spielen möchte.
Niedrig: Zieht es vor, mit oder in der Nähe der Mutter zu spielen.

***Mittel wenn das Kind sich aus Platzgründen nicht entfernen kann oder sich nicht von der Mutter entfernen darf.*

Il bambino è indipendente dalla madre. Preferisce giocare per conto proprio; si allontana facilmente dalla madre quando vuole giocare.
BASSO: il bambino preferisce giocare con la madre o vicino a lei.
MEDIO: al bambino non è permesso di giocare da solo o non esiste spazio sufficiente perché possa giocare lontana dalla madre.

36.

Wenn man darauf achtet, wie das Kind seine Mutter zum Erkunden der Umgebung einsetzt, dann wird ein Muster deutlich: es entfernt sich, um zu spielen, kommt in ihre Nähe zurück, bewegt sich wieder weg, um zu spielen, und so weiter.
Niedrig: Immer entfernt um zu spielen, oder immer in der Nähe.

Il bambino mostra chiaramente di utilizzare la madre come base sicura per l'esplorazione. Si allontana da lei per giocare; torna o gioca vicino al lei; si allontana di nuovo per giocare, e cosi via.
BASSO: il bambino non ritorna quasi mai dalla madre a meno che nono sia riportato indietro, oppure sta sempre vicino a lei.

37.

Das Kind ist sehr aktiv. Es ist ständig in Bewegung. Es bevorzugt aktive Spiele gegenüber ruhigen.

Il bambino è molto attivo. Si muove in continuazione. Preferisce i giochi attivi a quelli tranquilli.

38.

Das Kind ist fordernd und ungeduldig gegenüber der Mutter. Es quengelt und beharrt, bis sie tut, was es will.

Il bambino è insistente nelle richieste e impaziente con la madre. Fa storie e continua a chiedere a meno che la madre non faccia subito ciò che lui desidera.

39.

Das Kind ist oft ernst und sachlich, wenn es von der Mutter entfernt oder allein mit seinen Sachen spielt.
Niedrig: Oft albern oder lachend wenn es von der Mutter entfernt oder allein mit seinen Sachen spielt.

Il bambino è spesso serio e organizzato quando sta giocando lontano dalla madre o da solo con i giocattoli.
BASSO: il bambino fa spesso il pagliaccio e ride quando gioca lontano dalla madre o da solo con i giocattoli.

40.

Das Kind untersucht unbekannte Objekte oder Spielsachen mit großer Gründlichkeit. Es versucht, sie in verschiedener Weise zu benutzen oder sie zu zerlegen.
Niedrig: Die erste Betrachtung der unbekannten Gegenstände oder Spielsachen ist meist kurz (es kann allerdings später zu ihnen zurückkehren).

Il bambino esamina gli oggetti nuovi o i giocattoli nei dettagli. Cerca di usarli in molti modi differenti o di smontarli.
BASSO: il primo sguardo del bambino agli oggetti o ai giocattoli nuovi è generalmente breve. (Tuttavia può tornare ad interessarsi ad essi più tardi.)

41.

Das Kind geht mit der Mutter, wenn sie es auffordert.
Niedrig: Weigert sich oder muss geholt werden, wenn es mit etwas beschäftigt ist.

Quando la madre gli chiede di seguirla, il bambino lo fa. (Non considerare i rifiuti o i ritardi che sono scherzosi o parte di un gioco, a meno che non diventino chiaramente disubbidienza.)

42.

Das Kind bemerkt, wenn die Mutter verstimmt ist. Es wird dann selbst still oder verstimmt. Es versucht sie zu trösten, oder fragt nach, was los ist.
Niedrig: Bemerkt es nicht, spielt weiter, benimmt sich, als ob alles in Ordnung wäre.

Il bambino capisce quando la mamma è turbata. Diventa tranquillo o turbato anche lui. Cerca di confortarla o chiede se c'è qualcosa che non va.
BASSO: Il bambino non se ne accorge; continua a giocare; si comporta come se lei stesse bene.

43.

Das Kind bleibt dicht bei der Mutter oder kehrt öfter zu ihr zurück, als es zur Orientierung über ihren Aufenthaltsort erforderlich wäre.
Niedrig: Der Aufenthalt und die Tätigkeit der Mutter wird nicht genau verfolgt.

Il bambino sta molto vicino alla madre; la cerca più spesso di quanto lo richieda il seguire i suoi spostamenti.
BASSO: il bambino non sta molto attento agli spostamenti della madre e alle sue attività.

44.

Das Kind bittet die Mutter, es zu halten, zu umarmen, oder sich anzuschmiegen, und es freut sich daran.
Niedrig: Nicht besonders daran interessiert. Toleriert es, aber sucht nicht danach, oder aber windet sich, um heruntergelassen zu werden.

Il bambino chiede di stare in contatto con la madre, di essere abbracciato e coccolato, e gli piace.
BASSO: il bambino non gradisce molto queste cose. Le tollera ma non le ricerca; oppure si divincola perché vuole che la madre lo rimetta giù.

45.

Das Kind hat Spaß am Tanzen und am Singen, wenn Musik zu hören ist.
Niedrig: Hat weder eine besondere Zu- noch Abneigung gegen Musik.

Il bambino si diverte a ballare o a cantare quando ascolta la musica.
BASSO: al bambino la musica non gli piace, né gli dispiace.

46.

Das Kind läuft und rennt umher, ohne sich zu stoßen, hinzufallen, oder zu stolpern.
Niedrig: Anstoßen, Hinfallen oder Stolpern kommen während des Tages vor (auch wenn keine Verletzungen entstehen).

Il bambino cammina e corre senza urtare, senza buttarsi a terra o inciampare.
BASSO: Nel corso della giornata capita che il bambino urti, si butti a terra o inciampi (anche se non si fa male).

47.

Das Kind toleriert im Spiel laute Geräusche oder herumgeschubst zu werden, wenn die Mutter lächelt und so zeigt, dass es Spaß machen soll.
Niedrig: Das Kind wird verstimmt, sogar wenn die Mutter zu erkennen gibt, dass es ungefährlich ist oder Spaß machen soll.

Al bambino piacciono i suoni forti e i giochi movimentati (come essere buttato per aria), se la madre sorride o mostra che questo è divertente.
BASSO: il bambino è turbato, anche se la madre fa capire che il rumore o il gioco non è pericoloso ma divertente.

48.

Das Kind lässt unbekannte Erwachsene Sachen von ihm haben oder halten, wenn diese danach fragen.

Il bambino accetta facilmente che persone nuove tocchino le sue cose, o le condivide con loro se glielo chiedono.

49.

Das Kind rennt mit einem scheuen Lächeln zur Mutter, wenn unbekannte Personen die Wohnung besuchen.
Niedrig: Auch wenn das Kind später freundlich zu den Besuchern ist, läuft es zunächst aufgebracht oder weinend zur Mutter.

***Mittel wenn das Kind bei Ankunft der Besucher überhaupt nicht zur Mutter läuft.*

Il bambino corre dalla madre con un sorriso timido quando arriva in casa gente nuova.
BASSO: il bambino inizialmente corre dalla madre preoccupato o piangendo, anche se dopo un po' di tempo comincia a familiarizzare con gli ospiti.
MEDIO: il bambino non corre dalla madre quando arriva gente.

50.

Die erste Reaktion des Kindes auf Besucher ist, sie zu ignorieren oder zu meiden, auch wenn es später freundlicher zu ihnen ist.

La reazione iniziale del bambino quando arriva gente in casa è quella di ignorarla o di evitarla, anche se in un secondo tempo può prendere confidenza.

51.

Das Kind hat Spaß daran, auf den Besuchern herumzuturnen, wenn es mit ihnen spielt.
Niedrig: Nimmt keinen engen Körperkontakt auf, wenn es mit den Besuchern spielt.

***Mittel wenn das Kind nicht mit den Besuchern spielt.*

Al bambino piace aggrapparsi agli ospiti quando gioca con loro.
BASSO: Il bambino non ricerca il contatto fisico con gli ospiti quando gioca con loro.
MEDIO: il bambino non vuole giocare con gli ospiti.

52.

Dem Kind fällt es schwer, mit kleinen Objekten zu spielen, oder kleine Dinge zusammenzusetzen.
Niedrig: Sehr geschickt mit kleinen Dingen, Bleistiften, etc.

Il bambino ha difficoltà a tenere in mano oggetti piccoli o a mettere insieme cose piccole.
BASSO: il bambino è molto abile con oggetti piccoli, matite, ecc..

53.

Das Kind legt seine Arme um die Mutter oder legt seine Hand auf ihre Schulter, wenn sie es aufnimmt.
Niedrig: Akzeptiert es aufgenommen zu werden, aber hilft nicht mit oder hält sich nicht fest.

Il bambino abbraccia la madre o le mette le mani sulle spalle quando lei lo prende in braccio.
BASSO: il bambino accetta di essere preso in braccio ma non aiuta la madre, né si aggrappa a lei quando lo prende.

54.

Das Kind benimmt sich, als ob es erwartet, dass die Mutter seine Aktivitäten behindert, auch wenn sie einfach nur versucht, ihm bei etwas zu helfen.
Niedrig: Akzeptiert die Hilfe der Mutter, solange sie sich nicht wirklich einmischt.

Se la madre cerca semplicemente di aiutare il bambino, lui si comporta come se la madre dovesse intralciarlo.
BASSO: il bambino accetta prontamente l'aiuto della madre, a meno che la madre realmente non lo ostacoli.

55.

Das Kind macht einige Verhaltensweisen oder die Art der Mutter nach, nachdem es die Mutter beobachtet hat.
Niedrig: Kein Nachmachen feststellbar.

Il bambino imita gran parte dei comportamenti o dei modi di fare della madre osservandola.
BASSO: il bambino non imita in modo rilevante il comportamento della madre

56.

Das Kind verliert das Interesse oder scheut vor einer Tätigkeit zurück, wenn sie ihm schwierig erscheint.
Niedrig: Denkt es kann schwierige Sachen tun.

Il bambino diventa timido o perde l'interesse quando un'attività gli sembra difficile.
BASSO: il bambino prova a fare anche cose difficili.

57.

Das Kind ist furchtlos.
Niedrig: Kind ist vorsichtig oder ängstlich

Il bambino non ha paura di niente.
BASSO: il bambino è cauto o pauroso.

58.

Das Kind ignoriert Besucher weitgehend. Es findet seine eigenen Aktivitäten interessanter.
Niedrig: Interessiert sich sehr für Besucher, auch wenn es zunächst etwas scheu ist.

Il bambino di norma ignora gli adulti che vengono in casa. Trova più interessanti le proprie attività.
BASSO: il bambino trova la gente che viene in casa molto interessante, anche se all'inizio è un po' timido.

59.

Wenn das Kind mit einem Spielzeug oder einer Aktivität fertig ist, dann findet es im Allgemeinen etwas anderes zu tun, ohne zunächst zur Mutter zurückzukehren.
Niedrig: Wenn das Kind mit einer Sache fertig ist, kehrt es zur Mutter zurück, um mit ihr zu spielen, Zuwendung zu erhalten, oder sich helfen zu lassen, eine neue Beschäftigung zu finden.

Quando il bambino termina un gioco o un‘attività, generalmente trova qualcos'altro da fare senza tornare dalla madre nell'intervallo fra un gioco e l'altro.
BASSO: quando finisce un'attività o un gioco, il bambino ritorna dalla madre per giocare, per farsi coccolare o per farsi aiutare a trovare qualcos'altro da fare.

60.

Wenn die Mutter sagt, dass es in Ordnung ist, oder ihm nicht wehtun wird, dann nähert sich das Kind auch Gegenständen, die es zunächst vorsichtig machten oder ängstigten.
***Mittel wenn niemals ängstlich oder vorsichtig.*

Se la madre rassicura il bambino dicendo „va bene" o „non ti farà male", il bambino si avvicina o gioca con oggetti che inizialmente l'avevano reso cauto o timoroso.
MEDIO: il bambino non è mai cauto o timoroso.

61.

Das Kind spielt rau mit der Mutter. Es stößt sie, kratzt oder beißt beim aktiven Spiel. (Tut Mutter nicht unbedingt absichtlich weh.)
Niedrig: Spielt aktive Spiele, ohne die Mutter zu verletzen.

***Mittel wenn kein aktives Spiel.*

Il bambino gioca in modo turbolente con la madre. La spinge, la graffia o la morde durante giochi di azione. (Non significa necessariamente far male alla mamma.)
BASSO: il bambino gioca in modo attivo senza colpire la madre.
MEDIO: il bambino non fa mai giochi molto attivi.

62.

Wenn das Kind gut gelaunt ist, dann ist es wahrscheinlich, dass es den ganzen Tag so bleibt.
Niedrig: Gute Laune kann schnell wechseln.

Quando il bambino è di buon umore, tale stato permane facilmente per tutto il giorno.
BASSO: il buon umore del bambino è molto instabile.

63.

Das Kind versucht, jemanden dazu zu bewegen, ihm zu helfen, auch bevor es sich selbst an der Aufgabe versucht hat.

Anche prima di cercare le cose da solo, il bambino cerca di farsi aiutare da qualcuno.

64.

Das Kind turnt auf der Mutter herum, wenn sie spielen.
Niedrig: Will keinen besonders engen Kontakt im Spiel.

Al bambino piace arrampicarsi sulla madre quando giocano insieme.
BASSO: il bambino non ricerca in modo specifico un contatto fisico stretto quando giocano.

65.

Das Kind ist leicht verstimmt, wenn die Mutter dafür sorgt, dass es seine Aktivität wechselt. (Auch wenn die neue Aktivität etwas ist, was dem Kind normalerweise Spaß macht.)

Il bambino diventa facilmente turbato quando la madre lo fa passare da un'attività ad un'altra (anche se la nuova attività è qualcosa che in genere diverte il bambino).

66.

Das Kind fasst leicht Zuneigung zu Erwachsenen, die es besuchen und freundlich zu ihm sind.
Niedrig: Fasst nicht leicht Zuneigung zu unbekannten Personen.

Il bambino si affeziona facilmente agli adulti che frequentano la casa e sono gentili con lui.
BASSO: il bambino non si affeziona facilmente a persone nuove

67.

Wenn die Familie Besuch bekommt, dann will das Kind seine Aufmerksamkeit.

Quando la famiglia ha ospiti, il bambino vuole che essi prestino molta attenzione.

68.

Im Allgemeinen ist das Kind ein aktiverer Persönlichkeitstyp als die Mutter.
Niedrig: Im Allgemeinen ist das Kind ein weniger aktiver Persönlichkeitstyp als die Mutter.

Generalmente il bambino è una persona più attiva della madre.
BASSO: il bambino è generalmente una persona meno attiva della madre.

69.

Es bittet die Mutter selten um Hilfe.
Niedrig: Bittet die Mutter oft um Hilfe.

***Mittel wenn das Kind zu jung zum Fragen ist.*

Il bambino raramente chiede aiuto alla madre.
BASSO: Il bambino spesso chiede aiuto alla madre.
MEDIO: Il bambino è troppo piccolo per fare richieste.

70.

Das Kind begrüßt die Mutter schnell mit einem breiten Lächeln, wenn sie den Raum betritt. (Zeigt ein Spielzeug, gestikuliert, oder sagt „Hallo Mama")
Niedrig: Begrüßt die Mutter nicht, bis sie es begrüßt.

Quando la madre entra nella stanza, il bambino la saluta subito con un grande sorriso (le mostra un giocattolo, fa o dice „ciao mamma").
BASSO: il bambino non saluta la mamma a meno che non sia lei a farlo per prima.

71.

Wenn das Kind auf dem Arm der Mutter ist, dann hört es schnell auf zu weinen, und erholt sich schnell, nachdem es sich gefürchtet hatte oder verstimmt war.

Quando è turbato o spaventato, se la madre lo prende in braccio il bambino smette di piangere o si riprende subito.
BASSO: il bambino non è facilmente consolabile.

72.

Wenn die Besucher lachen, oder etwas loben, was das Kind getan hat, dann macht es das immer wieder.
Niedrig: Die Reaktionen der Besucher beeinflussen das Kind nicht in dieser Weise.

Se gli ospiti ridono o approvano qualcosa che il bambino fa, lui la ripete più volte.
BASSO: le reazioni degli ospiti non influenzano il bambino.

73.

Das Kind hat ein Schmusetier oder eine Schmusedecke, die es herumträgt, mit ins Bett nimmt, oder festhält, wenn es verstimmt ist. (Keine Flaschen oder Schnuller werten, wenn das Kind unter zwei Jahren ist.)
Niedrig: Kann solche Sachen mal nehmen, aber auch zurücklassen, oder hat keine.

Il bambino ha un giocattolo morbido o una copertina che lo rassicura, che porta in giro con sé, porta a letto, o stringe quando è turbato. (Non includere il biberon o il ciuccio se il bambino ha meno di due anni.)
BASSO: il bambino può tenere o lasciare questi oggetti senza problemi, oppure non ne ha.

74.

Wenn die Mutter nicht sofort tut, was das Kind will, dann benimmt es sich, als würde die Mutter es überhaupt nicht machen. (Quengelt, wird ärgerlich, geht zu anderen Tätigkeiten über, usw.)
Niedrig: Wartet eine zumutbare Weile, als ob es erwartet, dass die Mutter bald machen wird, was es möchte.

Quando la madre non fa subito ciò che il bambino vuole, egli si comporta come se la madre non volesse farlo affatto (fa storie, si arrabbia, passa ad altre attività, ecc.)
BASSO: il bambino aspetta per un tempo ragionevole, aspettandosi che la madre farà presto ciò che lui ha chiesto.

75.

Zuhause ist das Kind verstimmt oder es weint, wenn die Mutter aus dem Zimmer geht. (Kann hinterherlaufen oder nicht.)
Niedrig: Bemerkt ihr Weggehen, kann hinterherlaufen, zeigt aber keine Verstimmung.

A casa il bambino diventa triste o piange se la madre si sposta in un'altra stanza (può seguirla o meno).
BASSO: il bambino si accorge del suo allontanamento; può seguirla, ma senza diventare triste.

76.

Wenn das Kind wählen kann, dann spielt es eher mit Spielsachen als mit Erwachsenen.
Niedrig: Spielt lieber mit Erwachsenen als mit Spielsachen.

Se può scegliere, il bambino preferisce giocare con i giocattoli piuttosto che con gli adulti.
BASSO: il bambino preferisce giocare con gli adulti piuttosto che con i giocattoli.

77.

Wenn die Mutter das Kind bittet, etwas zu tun, dann versteht es gleich, was sie will. (Kann gehorchen oder nicht.)
Niedrig: Erscheint manchmal verwirrt oder langsam im Verständnis der Wünsche der Mutter.

***Mittel wenn das Kind zu jung zum Verstehen ist.*

Quando la madre chiede al bambino di fare qualcosa, egli comprende subito ciò che lei vuole (può ubbidire o meno).
BASSO: il bambino qualche volte è incerto e perplesso nel capire ciò che la madre vuole.
MEDIO: Il bambino è troppo piccolo per comprendere.

78.

Das Kind lässt sich auch gerne von anderen Personen als den Eltern und Großeltern halten oder umarmen.

Il bambino ama essere tenuto o abbracciato da persone diverse dai genitori e dai nonni.

79.

Das Kind ärgert sich leicht über die Mutter.
Niedrig: Wird nicht ärgerlich, es sei denn, sie ist sehr aufdringlich oder es ist sehr müde.

Il bambino si arrabbia facilmente con la madre.
BASSO: il bambino non si arrabbia con la mamma a meno che lei non diventi molto invadente o il bambino non sia molto stanco.

80.

Das Kind benutzt den Gesichtsausdruck der Mutter als Informationsquelle, wenn etwas gefährlich oder bedrohlich aussieht.
Niedrig: Bewertet die Situation selber, ohne zuerst den Ausdruck der Mutter zu beachten.

Il bambino utilizza le espressioni facciali della madre come fonte di informazioni quando una situazione gli sembra rischiosa o minacciosa.
BASSO: il bambino decide di testa sua senza controllare prima l'espressione della madre.

81.

Das Kind schreit, um die Mutter dazu zu bringen, das zu tun, was es will.
Niedrig: Schreit vorwiegend wegen unangenehmer Gefühle (müde, traurig, ängstlich, usw.).

Il bambino piange per far sì che la madre faccia ciò che lui desidera.
BASSO: il bambino piange solo in caso di reale disagio (se è stanco, triste, impaurito, ecc.)

82.

Das Kind verbringt die meiste Zeit mit einigen wenigen bevorzugten Spielsachen oder Tätigkeiten.

Il bambino passa la maggior parte del suo tempo impegnato con qualche giocattolo o in attività preferiti.

83.

Wenn das Kind Langeweile hat, dann geht es auf der Suche nach Beschäftigung zur Mutter.
Niedrig: Läuft in der Gegend herum, oder tut gar nichts, bis sich etwas ergibt.

Quando il bambino è annoiato, va dalla madre per cercare qualcosa da fare.
BASSO: il bambino gironzola o non fa niente per un po' finché non salta fuori qualcosa da fare.

84.

Das Kind unternimmt zumindest einige Anstrengungen, um im Haus sauber und ordentlich zu sein.
Niedrig: Beschüttet und beschmiert sich und die Fußböden dauernd.

Il bambino fa almeno qualche sforzo per tenersi pulito e ordinato in casa.
BASSO: in genere il bambino rovescia e sparge le cose per terra o si imbratta i vestiti.

85.

Das Kind wird durch neue Aktivitäten und Gegenstände sehr stark angezogen.
Niedrig: Neue Dinge lenken die Aufmerksamkeit nicht von den vertrauten Spielsachen oder Aktivitäten weg.

Il bambino è molto attratto da attività e giocattoli nuovi.
BASSO: le cose nuove non distolgono il bambino da giochi o attività familiari.

86.

Das Kind versucht die Mutter dazu zu bewegen, es nachzumachen, oder es bemerkt es schnell und freut sich, wenn die Mutter es aus eigenen Stücken nachahmt.

Il bambino cerca di farsi imitare dalla madre, oppure nota subito e si diverte se la madre lo imita di sua iniziativa.

87.

Wenn die Mutter lacht oder etwas gut findet, was das Kind getan hat, dann macht es das immer wieder.
Niedrig: Die Reaktionen der Mutter beeinflussen das Kind nicht in dieser Weise.

Se la madre ride o approva qualcosa che il bambino ha fatto, la ripete più volte.
Basso: il bambino non è particolarmente influenzato da questo.

88.

Wenn das Kind aufgebracht ist, dann bleibt es da wo es ist und weint.
Niedrig: Geht zur Mutter, wenn es weint. Wartet nicht darauf, dass die Mutter zu ihm kommt.

Se il bambino è turbato da qualcosa, si ferma dove si trova e piange.
BASSO: quando il bambino piange va dalla madre. Non aspetta che sia lei a raggiungerlo.

89.

Der Gesichtsausdruck des Kindes ist klar und deutlich, wenn es mit etwas spielt.

Quando il bambino sta giocando con qualcosa, le sue espressioni sono intense e chiare.

90.

Wenn sich die Mutter weit entfernt, dann folgt das Kind nach und setzt sein Spiel dort fort, wohin sie gegangen ist. (Muss nicht gerufen oder getragen werden; unterbricht das Spiel nicht; und wird nicht verstimmt.)
***Mittel wenn das Kind sich aus Platzgründen nicht entfernen kann oder sich nicht von der Mutter entfernen darf.*

Se la madre si allontana troppo, il bambino la segue e continua a giocare nell'area in cui la madre si è spostata. (Non deve essere chiamato o portato altrove, non smette di giocare e non si turba).
MEDIO: al bambino non è permesso di allontanarsi dalla madre o non c'è abbastanza spazio per stare distanti.

Fragebogen zu kindlichem Mitgefühl

Einleitung

Im Folgenden finden sie ein paar Aussagen, die das Verhalten von Kleinkindern beschreiben. Bitte lesen sie sich diese Aussagen sorgfältig durch und geben dann an, ob sie für das Verhalten dieses Kindes *zutreffend* sind oder nicht. Dabei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten, weil alle Kinder sich unterschiedlich verhalten können.

Für Ihre Einschätzung steht Ihnen eine 5-stufige Skala zur Verfügung:

- 1 bedeutet *„Trifft gar nicht zu“*
- 2 bedeutet *„Trifft wenig zu“*
- 3 bedeutet *„Trifft teils teils zu“*
- 4 bedeutet *„Trifft ziemlich gut zu“*
- 5 bedeutet *„Trifft völlig zu“*

Bitte achten sie darauf, *jede* Aussage zu beurteilen!

Manche Aussagen beschreiben Situationen, die Sie vielleicht mit diesem Kind noch nicht erlebt haben. Geben Sie in solchen Fällen bitte an, wie sich dieses Kind Ihrer Meinung nach verhalten würde.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ausgefüllt von:

_____

		Trifft				
		gar nicht zu	wenig zu	teils teils zu	ziemlich gut zu	völlig zu
1.	Die Gefühle anderer Kinder (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle dieses Kindes.	①	②	③	④	⑤
2.	Dieses Kind macht anderen gerne Geschenke.	①	②	③	④	⑤
3.	Wenn dieses Kind sieht, dass ein anderes Kind weint, geht es auf dieses zu oder macht mich darauf aufmerksam.	①	②	③	④	⑤
4.	Dieses Kind kann die Gefühle von Film- bzw. Buchhelden gut nachvollziehen.	①	②	③	④	⑤
5.	Dieses Kind verhält sich mir gegenüber mitfühlend (z.B. blickt betroffen, wenn es sieht, dass ich mir weh getan habe).	①	②	③	④	⑤
6.	Dieses Kind interessiert sich wenig für die Gefühle anderer Kinder.	①	②	③	④	⑤
7.	Dieses Kind wird traurig, wenn es eine traurige Geschichte erzählt bekommt.	①	②	③	④	⑤
8.	Dieses Kind verhält sich anderen Kindern gegenüber mitfühlend (z.B. tröstend).	①	②	③	④	⑤
9.	Wenn dieses Kind einen Film sieht, in dem dem Helden der Geschichte ein Leid widerfährt, wird es traurig.	①	②	③	④	⑤
10.	Dieses Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind verletzt ist.	①	②	③	④	⑤
11.	Dieses Kind teilt gerne (z.B. Süßigkeiten, Spielsachen).	①	②	③	④	⑤
12.	Dieses Kind wird nervös, wenn es spürt, dass andere um es herum nervös sind.	①	②	③	④	⑤
13.	Dieses Kind wird traurig, wenn es sieht, dass ein anderes Kind geärgert wird.	①	②	③	④	⑤
14.	Meine Gefühle (z.B. Traurigkeit, Freude, Angst) beeinflussen stark die Gefühle dieses Kindes.	①	②	③	④	⑤
15.	Dieses Kind verhält sich kleineren Kindern gegenüber liebevoll (z.B. streichelt sie behutsam/zärtlich).	①	②	③	④	⑤
16.	Dieses Kind wird traurig, wenn ein anderes Kind weint.	①	②	③	④	⑤

Questionario a riguardo della compassione infantile

Istruzioni

In seguito troverete alcune affermazioni che descrivono il comportamento dei bambini piccoli. Vi preghiamo di leggere queste affermazioni con attenzione e poi giudicare se sono adatte per il comportamento di questo bambino. Non ci sono affermazioni giuste o sbagliate, poiché tutti i bambini si comportano diversamente.

Per la vostra valutazione troverete una scala che va da 1 a 5:

- 1 significa *„per ninete adatto“*
- 2 significa *„poco adatto“*
- 3 significa *„in parte adatto“*
- 4 significa *„piuttosto adatto“*
- 5 significa *„molto adatto“*

Per favore state attenti a dare una risposta ad ogni affermazione!

Magari ci sono affermazioni che descrivono situazioni che fino ad ora non avete mai osservato in questo bambino. In questi casi vi preghiamo di dichiarare come secondo voi questo bambino si comporterebbe.

Grazie per la vostra collaborazione!

		Adatto				
		Per niente	Poco	In parte	Piuttosto	Molto
1.	I sentimenti degli altri bambini (per esempio tristezza, gioia, paura) influiscono molto sui sentimenti di questo bambino.	①	②	③	④	⑤
2.	A questo bambino piace fare regali agli altri.	①	②	③	④	⑤
3.	Quando questo bambino si accorge che un altro bambino sta piangendo, va verso lui o attira la mia attenzione verso questo bambino.	①	②	③	④	⑤
4.	Questo bambino è in grado di comprendere i sentimenti dei protagonisti visti in un film.	①	②	③	④	⑤
5.	Questo bambino si comporta in modo compassionevole nei miei confronti (per esempio fa uno sguardo triste quando si accorge che mi sono fatta male).	①	②	③	④	⑤
6.	Questo bambino s'interessa poco per i sentimenti degli altri bambini.	①	②	③	④	⑤
7.	Questo bambino diventa triste, quando ascolta una storia triste.	①	②	③	④	⑤
8.	Questo bambino si comporta compassionevole verso gli altri bambini (per esempio li consola).	①	②	③	④	⑤
9.	Questo bambino diventa triste, se vede un film in cui il protagonista della storia soffre un'ingiustizia.	①	②	③	④	⑤
10.	Questo bambino diventa triste se vede un altro bambino ferito.	①	②	③	④	⑤
11.	A questo bambino piace condividere (per esempio dolci, giocatoli).	①	②	③	④	⑤
12.	Questo bambino diventa nervoso, se sente che le persone intorno a lui sono nervose.	①	②	③	④	⑤
13.	Questo bambino diventa triste, se vede un altro bambino preso in giro.	①	②	③	④	⑤
14.	I miei sentimenti (per esempio tristezza, gioia, paura) influiscono molto sui sentimenti di questo bambino.	①	②	③	④	⑤
15.	Questo bambino si comporta amorevolmente con i bambini più piccoli (per esempio li accarezza delicatamente).	①	②	③	④	⑤
16.	Questo bambino diventa triste, se vede un altro bambino che piange.	①	②	③	④	⑤

Emotionalitäts – Aktivitäts – Soziabilitäts - Temperamentsinventar (EAS)

Instruktion

Auf der folgenden Seite finden Sie mehrere Aussagen, wie sich Kinder verhalten können. Einige dieser Aussagen können für das Verhalten dieses Kindes charakteristisch sein, andere nicht. Für jede dieser Aussagen bitten wir Sie deshalb einzustufen, *wie sehr charakteristisch* diese Aussage für dieses Kind ist. Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Aussagen, weil alle Menschen sich verschieden verhalten können.

Für Ihre Einschätzung steht Ihnen eine Skala zur Verfügung, die von 1 bis 5 reicht:

- 1 bedeutet *nicht* charakteristisch
- 2 bedeutet *wenig* charakteristisch
- 3 bedeutet *mittelmäßig* charakteristisch
- 4 bedeutet *eher* charakteristisch
- 5 bedeutet *sehr* charakteristisch

Bei Ihren Antworten achten Sie bitte auf folgende Punkte:

4. Geben Sie nur Antworten, die wirklich das Verhalten dieses Kindes beschreiben.
5. Verlieren Sie nicht zu viel Zeit beim Überlegen. Geben Sie die erste spontane Antwort, die Ihnen einfällt. Sicher sind manche Aussagen zu kurz und geben Ihnen nicht alle Informationen, die Sie sich wünschen. Bitte kreuzen Sie unter den gegebenen Umständen die beste Antwort an.
6. Beantworten Sie bitte *jede* Frage! Achten Sie auch darauf, dass Sie keine Frage überspringen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ausgefüllt von:

…….

Anmerkungen. Buss & Plomin (1984). Deutsche Bearbeitung: Angleitner, Harrow, Hempel & Spinath (1991)

		Nicht charakteristisch	Wenig charakteristisch	Mittelmäßig charakteristisch	Eher charakteristisch	Sehr charakteristisch
1.	Das Kind neigt zu Schüchternheit.	①	②	③	④	⑤
2.	Das Kind fängt leicht an zu weinen.	①	②	③	④	⑤
3.	Das Kind ist gerne unter Menschen.	①	②	③	④	⑤
4.	Das Kind ist immer in Bewegung.	①	②	③	④	⑤
5.	Das Kind spielt lieber mit anderen als alleine.	①	②	③	④	⑤
6.	Das Kind neigt dazu, emotional zu sein.	①	②	③	④	⑤
7.	Wenn sich das Kind umher bewegt, tut es dies gewöhnlich langsam.	①	②	③	④	⑤
8.	Das Kind findet leicht Freunde.	①	②	③	④	⑤
9.	Das Kind springt auf und läuft herum, sobald es morgen aufwacht.	①	②	③	④	⑤
10.	Das Kind findet Menschen anregender als alles andere.	①	②	③	④	⑤
11.	Das Kind quengelt und weint oft.	①	②	③	④	⑤
12.	Das Kind ist sehr kontaktfreudig.	①	②	③	④	⑤
13.	Das Kind steckt voller Tatendrang.	①	②	③	④	⑤
14.	Das Kind braucht lange, um mit Fremden warm zu werden.	①	②	③	④	⑤
15.	Das Kind regt sich leicht auf.	①	②	③	④	⑤
16.	Das Kind ist eher ein Einzelgänger.	①	②	③	④	⑤
17.	Das Kind bevorzugt ruhige, weniger aktive Spiele gegenüber aktiveren Spielen.	①	②	③	④	⑤
18.	Wenn das Kind alleine ist, fühlt es sich ausgeschlossen.	①	②	③	④	⑤
19.	Das Kind reagiert intensiv, wenn es sich aufregt.	①	②	③	④	⑤
20.	Das Kind ist Fremden gegenüber sehr freundlich.	①	②	③	④	⑤

Anmerkungen. Buss & Plomin (1984). Deutsche Bearbeitung: Angleitner, Harrow, Hempel & Spinath (1991)

Emotionality-Activity-Sociability Temperament Inventory (EAS)

Istruzioni

Nella pagina successiva troverete diverse affermazioni di come bambini si possono comportare. Alcune di queste dichiarazioni possono caratterizzare il comportamento di questo bambino, altre no. Per ciascuna di queste affermazioni, vi chiediamo di dichiarare *quanto è frequente* per questo bambino. Non ci sono affermazioni giuste o sbagliate, poiché tutte le persone si comportano diversamente.

Per la vostra valutazione troverete una scala che va da 1 a 5:

- 1 significa *non* frequente
- 2 significa *poco* frequente
- 3 significa *mediamente* frequente
- 4 significa *più* frequente
- 5 significa *molto* frequente

Nelle vostre risposte vi pregiamo di fare attenzione a:

4. Dare solo risposte che descrivono veramente il comportamento del bambino.
5. Non perdere troppo tempo a pensare! Inserite la prima risposta spontanea che vi viene in mente. Sicuramente alcune affermazioni sono troppo brevi e non vi daranno tutte le informazioni che desiderate. In quei casi vi chiediamo di scegliere la risposta più adatta.
6. Rispondere ad *ogni* domanda! Vi pregiamo anche di stare attenti a non saltare ne una.

Grazie per la vostra collaborazione!

Completato da:

……

Note. Buss & Plomin (1984)

		non frequente	poco frequente	Mediamente frequente	più frequente	molto frequente
1.	Il bambino tende alla timidezza.	①	②	③	④	⑤
2.	Il bambino piange facilmente.	①	②	③	④	⑤
3.	Al bambino piace essere in mezzo la gente.	①	②	③	④	⑤
4.	Il bambino è sempre in movimento.	①	②	③	④	⑤
5.	Il bambino preferisce giocare con gli altri piuttosto che da solo.	①	②	③	④	⑤
6.	Il bambino tende ad essere emozionale.	①	②	③	④	⑤
7.	Quando il bambino si muove, di solito lo fa lentamente.	①	②	③	④	⑤
8.	Il bambino trova facilmente amici.	①	②	③	④	⑤
9.	Il bambino salta e corre in giro appena si sveglia la mattina.	①	②	③	④	⑤
10.	Il bambino trova la gente più interessante di qualsiasi altra cosa.	①	②	③	④	⑤
11.	Il bambino frigna e piange spesso.	①	②	③	④	⑤
12.	Il bambino è molto socievole.	①	②	③	④	⑤
13.	Il bambino è pieno di energia.	①	②	③	④	⑤
14.	Il bambino richiede molto tempo per familiarizzare con gli estranei.	①	②	③	④	⑤
15.	Il bambino si arrabbia facilmente.	①	②	③	④	⑤
16.	Il bambino è più solitario.	①	②	③	④	⑤
17.	Il bambino preferisce giochi silenziosi e tranquilli anziché giochi attivi.	①	②	③	④	⑤
18.	Quando il bambino è solo, si sente escluso.	①	②	③	④	⑤
19.	Il bambino reagisce impulsivamente quando si arrabbia.	①	②	③	④	⑤
20.	Il bambino è molto amichevole con gli sconosciuti.	①	②	③	④	⑤

Note. Buss & Plomin (1984)

T. Mayr, IFP, 2009

Beobachtungsbogen „Kind – Erzieherin – Interaktion“

Toni Mayr
Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP), München

Namen des Kindes .....

Geburtsdatum des Kindes .....

Name der Einrichtung/Ort …….

Fachkraft, die den Bogen ausfüllt .....

Kreuzen Sie bitte alle Fragen an	Stimmt				
	völlig	ziemlich	teils-teils	wenig	gar-nicht
1. wenn das Kind aufgeregt/durcheinander ist, sucht es bei mir Trost	5	4	3	2	1
2. der Umgang mit dem Kind kostet mich Kraft	5	4	3	2	1
3. wenn er/sie sich daneben benimmt, genügt ein Blick von mir	5	4	3	2	1
4. bei einer Trennung von mir reagiert dieses Kind heftig	5	4	3	2	1
5. das Kind geht auf mich zu/nimmt Kontakt mit mir auf (z.B. zeigt mir etwas, erzählt etwas, ...)	5	4	3	2	1
6. das Kind bittet mich um Hilfe, wenn es eigentlich keine bräuchte	5	4	3	2	1
7. das Kind strahlt vor Stolz, wenn ich es lobe	5	4	3	2	1
8. ich mag es gern, wenn das Kind in meiner Nähe ist	5	4	3	2	1
9. wenn das Kind etwas von mir will, quengelt oder weint es	5	4	3	2	1
10. das Kind teilt mir offen seine Gefühle und Erlebnisse mit	5	4	3	2	1
11. sie/er verhält sich mir gegenüber liebevoll/zärtlich (z. B. umarmt mich, gibt mir einen Kuss,..)	5	4	3	2	1
12. wenn ich das Kind korrigiere, reagiert es leicht gekränkt oder beleidigt	5	4	3	2	1
13. das Kind orientiert sich in seinem Spiel stark an meinen Vorschlägen	5	4	3	2	1
14. wenn sie/er schlecht gelaunt ist, weiß ich, uns steht eine schwierige Zeit bevor	5	4	3	2	1
15. sie/er ahmt mein Verhalten nach, meine Art Dinge zu tun	5	4	3	2	1
16. das Kind steht mir nahe	5	4	3	2	1
17. das Kind reagiert verletzt oder eifersüchtig, wenn ich mich mit anderen Kindern beschäftige	5	4	3	2	1
18. das Kind wird leicht wütend auf mich	5	4	3	2	1
19. sie/er fühlt sich von mir öfters ungerecht behandelt	5	4	3	2	1
20. die Gefühle dieses Kindes mir gegenüber sind für mich schwer vorherzusehen, können sich plötzlich ändern	5	4	3	2	1
21. sie/er verhält sich mir gegenüber abweisend (z.B. sagt: „geh weg“, „lass mich“)	5	4	3	2	1
22. das Kind spielt nur (weiter), wenn es von mir bestärkt wird/Zuwendung erhält	5	4	3	2	1

Kreuzen Sie bitte alle Fragen an	Stimmt völlig	ziemlich	teils-teils	wenig	gar-nicht
23. er/sie möchte von mir „bedient“ werden, z.B. beim Anziehen, beim Essen	5	4	3	2	1
24. sie/er reagiert positiv auf Kontaktangebote von mir (z. B. Fragen, Aufforderungen, Berührungen, ...)	5	4	3	2	1
25. das Kind macht Dinge hinter meinem Rücken, verhält sich mir gegenüber manipulativ	5	4	3	2	1
26. das Kind möchte mich für sich alleine haben	5	4	3	2	1
27. wenn ich dieses Kind im Kindergarten sehe, freue ich mich	5	4	3	2	1
28. wenn ich es mal zurechtgewiesen habe, bleibt das Kind längere Zeit wütend oder in Opposition	5	4	3	2	1
29. sie/er empfindet mich öfters bestrafend/kritisierend	5	4	3	2	1
30. das Kind erzählt mir spontan von sich, was es bewegt	5	4	3	2	1
31. sie/er weint, wenn ich das Zimmer verlasse	5	4	3	2	1
32. dem Kind ist unwohl, wenn ich mich ihm körperlich zuwende oder wenn ich es berühre	5	4	3	2	1
33. unsere Beziehung ist dem Kind wichtig	5	4	3	2	1
34. sie/er hängt an meinem Rockzipfel	5	4	3	2	1
35. es fällt mir leicht, mich auf die Gefühlslage dieses Kindes einzustimmen	5	4	3	2	1
36. das Kind versucht mir zu gefallen	5	4	3	2	1
37. das Kind und ich haben eine liebevolle, warme Beziehung zueinander	5	4	3	2	1
38. wenn ich in seine Nähe komme, wendet sich das Kind eher von mir ab als mir zu	5	4	3	2	1
39. das Kind widerspricht mir oft (bei Bitten, Aufforderungen usw.), verhält sich trotzig	5	4	3	2	1
40. wenn ich nicht da bin, kommt das Kind nur ungern	5	4	3	2	1
41. mir ist nicht wohl mit unserer Beziehung – obwohl ich mich bemühe	5	4	3	2	1
42. um mir nahe zu sein, schickt sie/er andere Kinder weg, blockt sie ab	5	4	3	2	1
43. irgendwie reiben wir uns dauernd aneinander	5	4	3	2	1
44. ich erlebe das Kind als übermäßig abhängig von mir	5	4	3	2	1

T. Mayr, IFP, 2009

Osservazione guidata dell'interazione "bambino-educatrice"

Toni Mayr
Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP), München

Nome del bambino:…….
Data di nascita del bambino .....
Nome dell'istituto/luogo…….
Educatrice che compila il questionario .....

Per favore segna tutte le domande

	giusto				
	Assoluta-mente	piuttosto	in parte	poco	per niente
1. quando il bambino è agitato/confuso, cerca consolazione da me	5	4	3	2	1
2. il rapporto con il bambino mi costa fatica	5	4	3	2	1
3. quando il bambino si comporta male, basta che lo guardo…	5	4	3	2	1
4. quando mi allontano, la separazione lo colpisce in modo intenso	5	4	3	2	1
5. il bambino cerca la mia vicinanza/ si mette in contatto con me (per esempio mi mostra qc., mi racconta qc.)	5	4	3	2	1
6. il bambino mi chiede aiuto, anche quando non ne ha bisogno	5	4	3	2	1
7. il bambino si sente fiero di se stesso, quando lo elogio	5	4	3	2	1
8. mi piace quando il bambino mi è vicino	5	4	3	2	1
9. quando il bambino vuole qc. da me, frigna o piange	5	4	3	2	1
10. il bambino mi racconta apertamente i suoi sentimenti ed esperienze	5	4	3	2	1
11. lei/lui si comporta amorevolmente/affettuosamente/o nei miei confronti (per esempio mi abbraccia, mi da un bacio)……	5	4	3	2	1
12. quando riprendo il bambino, egli si sente offeso o insultato	5	4	3	2	1
13. il bambino orienta fortemente il suo gioco in base alle mie proposte	5	4	3	2	1
14. quando lui/lei è di cattivo umore, ci aspetta un periodo difficile	5	4	3	2	1
15. lei/lui imita il mio comportamento, il mio modo di fare le cose	5	4	3	2	1
16. il bambino mi sta vicino	5	4	3	2	1
17. il bambino si sente ferito o è geloso,quando mi occupo degli altri bambini	5	4	3	2	1
18. il bambino si arrabbia facilmente con me	5	4	3	2	1
19. lei/lui si sente spesso tattata/o ingiustamente da me……	5	4	3	2	1
20. i sentimenti di questo bambino nei miei confronti sono difficili da prevedere e possono cambiare all'improvviso	5	4	3	2	1
21. lei/lui è freddo nei miei confronti (per esempio dice: "vai via", "lasciami")	5	4	3	2	1

Per favore segna tutte le domande

	giusto				
	Assoluta-mente	piuttosto	in parte	poco	per niente
22. il bambino continua a giocare solo se lo incoraggio	5	4	3	2	1
23. lui/lei vuole essere servito/a da me, per esempio per vestirsi, per mangiare	5	4	3	2	1
24. lei/lui risponde in un modo positivo alle mie proposte (per esempio domande, richieste, contatti,….)	5	4	3	2	1
25. il bambino fa le cose alle mie spalle, è manipolativo nei miei confronti	5	4	3	2	1
26. il bambino vuole avermi solo per se	5	4	3	2	1
27. quando vedo questo bambino all'asilo, sono felice	5	4	3	2	1
28. quando ho ripreso il bambino, rimane arrabbiato per più tempo con me	5	4	3	2	1
29. lei/lui mi trova spesso punitiva/critica	5	4	3	2	1
30. il bambino mi racconta spontaneamente di se stesso, cosa lo commuove	5	4	3	2	1
31. lei/lui piange quando lascio la stanza	5	4	3	2	1
32. il bambino si sente a disagio quando mi avvicino con il corpo verso di lui o quando lo tocco	5	4	3	2	1
33. il nostro rapporto è importante per il bambino	5	4	3	2	1
34. lei/lui si attacca alla mia gonna	5	4	3	2	1
35. è facile per me di condividere i sentimenti del bambino	5	4	3	2	1
36. il bambino cerca di piacermi	5	4	3	2	1
37. il bambino ed io abbiamo un rapporto affetuoso e caldo	5	4	3	2	1
38. quando mi avvicino a lui/lei, si allontana da me invece di rivolgersi a me	5	4	3	2	1
39. il bambino mi contradice spesso (alle mie domande, richieste, etc.), è ostinato	5	4	3	2	1
40. quando non ci sono, il bambino viene malvolentieri	5	4	3	2	1
41. non mi sento a mio agio del nostro rapporto, nonostante mi impegni	5	4	3	2	1
42. per essermi vicino,manda via gli altri bambini/non li fa avvicinare	5	4	3	2	1
43. in qualche modo dobbiamo sempre litigare	5	4	3	2	1
44. il bambino mi sembra molto dipendente da me	5	4	3	2	1