



universität
wien

Diplomarbeit

Einschätzungsgenauigkeit von
Kindergartenpädagoginnen:
Verhaltensauffällige und unauffällige Kinder
im Vergleich

Christine Kossmeier

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, im Februar 2011

Studienkennzahl: 298

Studienrichtung: Psychologie

Betreuerin: Dr. Ursula Kastner-Koller

Vorwort

Das Thema dieser Arbeit ist die Einschätzungsgenauigkeit von Kindergartenpädagoginnen. Sie stellt damit die Fortsetzung einer Reihe von Studien zur Einschätzungsgenauigkeit von Müttern und Pädagoginnen am Institut für Entwicklungspsychologie der Universität Wien dar. Betreut durch Frau Dr. Deimann und Frau Dr. Kastner-Koller wurden bereits mehrere Untersuchungen zur Zuverlässigkeit von Elternangaben zur allgemeinen Entwicklung ihrer Kinder sowie zum Sozialverhalten durchgeführt. Auch die Genauigkeit von Kindergartenpädagoginnen in der Einschätzung der Entwicklung der von ihnen betreuten Kinder wurde bereits untersucht. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es festzustellen, ob und welchen Einfluss das Vorhandensein einer Verhaltensauffälligkeit und sozial-emotionalen Problemen auf die Einschätzungsgenauigkeit der Kindergartenpädagoginnen hat. Die Daten wurden gemeinsam mit Claudia Koitz, deren Arbeit die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion im Urteil der Kinder und Mütter behandelt, in Kindergärten in Wien und Graz erhoben.

Mein besonderer Dank gilt:

- Frau Dr. Deimann und Frau Dr. Kastner-Koller für die wissenschaftliche Betreuung dieser Arbeit am Institut für Entwicklungspsychologie und Psychologische Diagnostik,
- den Kindern, Pädagoginnen und Eltern, durch deren engagierte Mitarbeit diese Arbeit möglich wurde,
- den vielen Kindern, die mir in meiner Tätigkeit als Kindergartenpädagogin begegnet sind und die mich durch ihr Verhalten gefordert und mich in meiner pädagogischen Arbeit wachsen haben lassen, insbesondere Carlos, Mikael, Amira und Donja.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort.....	3
Inhaltsverzeichnis.....	5
Zusammenfassung.....	10
I THEORETISCHER TEIL	11
1 Einleitung.....	11
2 Definition und Klassifikation von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen	14
2.1 Kategoriale Klassifikation nach ICD-10 und DSM-IV	15
2.1.1 Definition der einzelnen Störungsbilder	16
2.1.2 Schwierigkeiten und Weiterentwicklungen	19
2.2 Empirische Klassifikation.....	21
2.2.1 Diagnostik durch Fragebogen	22
2.3 Zusammenfassung.....	23
3 Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen	25
3.1 Zusammenfassung.....	28
4 Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen	29
4.1 Kindbezogene Faktoren (Vulnerabilitätsfaktoren).....	30
4.1.1 Biologische Faktoren	30
4.1.2 Persönliche Faktoren.....	31
4.2 Umgebungsfaktoren (Risikofaktoren)	32
4.2.1 Familiäre Bedingungen.....	33
4.2.2 Elterliches Interaktionsverhalten und Erziehungsstil.....	34
4.2.3 Kindergarten und außerfamiliäre Betreuung.....	37

4.2.4	Gesellschaftliche Akzeptanz von Gewalt und Mediennutzung.....	38
4.3	Zusammenfassung	39
5	Folgen von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen	41
5.1	Stabilität von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen	41
5.2	Langzeitfolgen von Verhaltensauffälligkeiten und sozial- emotionalen Problemen	45
5.3	Zusammenfassung	48
6	Sozial-emotionale Entwicklung im Kindergarten	50
6.1	Soziale Entwicklung zwischen drei und sechs Jahren	50
6.1.1	Kooperation im Spiel.....	51
6.1.2	Prosoziales Verhalten und Empathiefähigkeit.....	51
6.1.3	Aufbau von Freundschaften	52
6.2	Entwicklung der Schulfähigkeit	54
6.3	Einfluss des Kindergartens auf die sozial-emotionale Entwicklung und die Schulfähigkeit.....	57
6.4	Qualität im Kindergarten	58
6.4.1	Gruppengröße.....	59
6.4.2	Personalschlüssel	60
6.4.3	Fachliche Qualifikation	61
6.5	Zur Situation in Österreich	62
6.6	Zusammenfassung	63
7	Entwicklungseinschätzung.....	64
7.1	Diagnosekompetenz	65
7.2	Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen	65
7.2.1	Unterschiede in der Einschätzung des Verhaltens durch Pädagogen/-innen und Eltern	66

7.2.2	Ursachen für die unterschiedliche Einschätzung	68
7.3	Einschätzung der allgemeinen Entwicklung	70
7.4	Kinder mit Auffälligkeiten und ihr/e Pädagog/in	73
7.5	Leistungsbeurteilung durch Lehrer/innen	74
7.6	Zusammenfassung	77
II	EMPIRISCHER TEIL	81
8	Zielsetzung und Fragestellung	81
9	Methode	84
9.1	Untersuchungsablauf.....	84
9.2	Erhebungsinstrumente	85
9.2.1	Erhebungsinstrumente zur Erfassung des Sozialverhaltens	85
9.2.2	Erhebungsinstrumente zur Erfassung des allgemeinen Entwicklungsstandes der Kinder.....	90
10	Stichprobenbeschreibung	95
10.1	Daten der Kinder	95
10.1.1	Sozial-emotionale Auffälligkeit.....	95
10.1.2	Geschlechterverteilung.....	97
10.1.3	Alter der Kinder.....	98
10.1.4	Bisheriger Kindergartenbesuch	98
10.1.5	Aufenthaltsdauer im Kindergarten	100
10.1.6	Gruppengröße	101
10.2	Beschreibung der Pädagoginnen	102
11	Ergebnisse	104
11.1	Überprüfung der Gruppenzuteilung	104
	VBV-Skala	104
11.1.1	Unterschiede zwischen auffälligen und unauffälligen Kindern im VBV 3-6.....	105

11.1.2 Unterschiedliche Beurteilung des Verhaltens durch Pädagoginnen und Mütter.....	106
11.2 Überprüfung der Varianzenhomogenität und Normalverteilung in den einzelnen Skalen des WET.....	108
11.3 Ergebnisse von auffälligen und unauffälligen Kindern in den einzelnen Subtests.....	109
11.3.1 Unterschiede in der motorischen Entwicklung	111
11.3.2 Unterschiede in der Entwicklung der Visumotorik und der visuellen Wahrnehmung	111
11.3.3 Unterschiede in der Entwicklung im Bereich Lernen und Gedächtnis	112
11.3.4 Unterschiede in der kognitiven Entwicklung.....	112
11.3.5 Unterschiede in der sprachlichen Entwicklung.....	113
11.3.6 Unterschiede in der emotionalen Entwicklung	113
11.4 Einschätzung der Entwicklung durch die Kindergartenpädagoginnen.....	113
11.5 Exaktheit der Entwicklungseinschätzung durch die Kindergartenpädagoginnen.....	116
11.5.1 Exaktheit der Einschätzung im motorischen Bereich	119
11.5.2 Exaktheit in der Einschätzung der Visumotorik und der visuellen Wahrnehmung	120
11.5.3 Exaktheit der Einschätzung im Bereich Lernen und Gedächtnis	120
11.5.4 Exaktheit der Einschätzung der kognitiven Entwicklung	121
11.5.5 Exaktheit der Einschätzung der sprachlichen Entwicklung	122
11.5.6 Exaktheit der Einschätzung der emotionalen Entwicklung	123
11.6 Einflussfaktoren auf die Ergebnisse im Entwicklungstest und die Exaktheit der Einschätzung	123
11.6.1 Einfluss des Geschlechts	124
11.6.2 Einfluss des Alters des Kindes.....	125
11.6.3 Einfluss des Alters bei Beginn des Kindergartenbesuchs	125
11.6.4 Einfluss des Entwicklungsstandes	127
11.6.5 Einfluss der Gruppengröße	128

11.6.6 Einfluss der Nachmittagsbetreuung im Kindergarten.....	128
11.6.7 Einfluss der Berufserfahrung der Pädagogin.....	129
11.6.8 Einfluss der eigenen Kinder der Pädagogin	130
12 Diskussion	131
LITERATURVERZEICHNIS	137
ANHANG.....	152

Zusammenfassung

Ziel dieser Arbeit war es festzustellen, ob es einen Unterschied in der Exaktheit der Einschätzungen gibt, wenn Kindergartenpädagoginnen verhaltensauffällige oder unauffällige Kinder beurteilen. Aus der Literatur ist bekannt, dass Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten häufig Entwicklungsdefizite aufweisen (Tröster&Reinecke, 2007). Ihre Mütter nehmen diese Defizite allerdings nicht wahr und können ihnen dadurch kein Umfeld bieten, das ihren Bedürfnissen gerecht wird (Deimann, Kastner-Koller, Benka, Kainz & Schmidt, 2005). Es sollte daher überprüft werden, ob Kindergartenpädagoginnen die Entwicklung von verhaltensauffälligen Kindern genauer wahrnehmen. Dazu wurde der Entwicklungsstand von 23 unauffälligen und 27 auffälligen Kindern mit dem Wiener Entwicklungstest (WET; Kastner-Koller & Deiman, 2002) erhoben und mit den Einschätzungen der Pädagoginnen im selben Test verglichen. Übereinstimmend mit Ergebnissen aus bisherigen Studien zeigten Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten schlechtere Leistungen im Test als Kinder ohne Auffälligkeiten, insbesondere im motorischen, sprachlichen und sprachlich-kognitiven Bereich. Es zeigte sich, dass auch Kindergartenpädagoginnen Kinder mit besseren Leistungen genauer einschätzen konnten als Kinder mit schlechteren Leistungen. Kinder ohne Verhaltensauffälligkeiten wurden daher exakter eingeschätzt als Kinder mit Auffälligkeiten. Außerdem wurde ein möglicher positiver Effekt des Kindergartens für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten sichtbar. Auffällige Kinder, die den Kindergarten bereits vor dem vierten Lebensjahr besuchten sowie ganztags im Kindergarten betreut wurden, unterschieden sich in ihrer Leistung im Entwicklungstest nicht signifikant von unauffälligen Kindern.

I THEORETISCHER TEIL

1 Einleitung

Verhaltensauffälligkeiten gehören zu den am häufigsten diagnostizierten Problemen bei Kindern im Kindergartenalter (Tröster & Reinecke, 2007). Vor allem externalisierende Auffälligkeiten mit den Schlagworten Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsstörung, ADHS usw. werden daher in unzähligen Eltern- und Erziehungsratgebern behandelt. Auch internalisierende Auffälligkeiten wie sozialer Rückzug, emotionale Probleme und Ängste sind relativ häufig. In der internationalen Fachliteratur werden diese Themen daher ausführlich behandelt und erforscht. Man ist sich einig, dass frühe Diagnostik und Intervention für einen günstigen Entwicklungsverlauf von Bedeutung sind (vgl. Hartmann, Mutzeck und Fingerle, 2003)

Im Kindergarten kommen Kinder häufig erstmals mit pädagogischem Fachpersonal in Kontakt. Kindergartenpädagog/innen kommt so die wichtige Aufgabe zu, die Entwicklung und das Verhalten der Kinder zu beobachten und bei Auffälligkeiten zu reagieren. Pädagog/innen erleben das Kind in Situationen, die anderen Fachkräften wie zb psychologischen Diagnostiker/innen nicht in dem Maße zugänglich sind. Im Gruppengeschehen haben sie häufiger als andere Bezugspersonen die Möglichkeit, das soziale Agieren der Kinder mit Gleichaltrigen wahrzunehmen und zu beurteilen. Sie sind daher sowohl für Eltern als auch für Diagnostiker/innen eine wichtige Ansprechperson, wenn es um mögliche Entwicklungsauffälligkeiten der Kinder geht.

Mit Herbst 2010 wird in Österreich das letzte Kindergartenjahr für alle Kinder als verpflichtend eingeführt. Diese Regelung verfolgt die Absicht, Kinder bereits ein Jahr vor ihrer Einschulung optimal zu fördern und etwaige Schwierigkeiten rechtzeitig zu erkennen. Damit verstärkt sie den Anspruch an gute pädagogische Arbeit im Kindergarten und unterstreicht die Rolle der Pädagog/innen auch im diagnostischen Prozess. Nur Pädagog/innen, die Auffälligkeiten in der Entwicklung der Kinder korrekt wahrnehmen, können auch entsprechend reagieren, ihr pädagogisches Handeln danach ausrichten und gegebenenfalls externe Förderung und Intervention einleiten.

In der Literatur zeigt sich, dass Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionale Probleme oft mit Defiziten oder Verzögerungen in der allgemeinen Entwicklung einhergehen (vgl. Deimann et al., 2005; Tröster & Reinecke, 2007 und McClelland, Cameron, Connor, Farris, Jewkes & Morrison, 2007). Gleichzeitig wird dieser Entwicklungsrückstand als solcher im Vergleich zu Gleichaltrigen von den Eltern häufig nicht erkannt und wahrgenommen (Deimann et al., 2005). Das hat die Folge, dass Kinder mit Auffälligkeiten im Verhalten und sozial-emotionalen Problemen, die eigentlich besonderer Aufmerksamkeit und Förderung bedürften, diese von ihren Eltern nicht bekommen.

Gerade für Kinder mit Auffälligkeiten im Verhalten und sozial-emotionalen Problemen stellen daher Kindergartenpädagog/innen eine wichtige Bezugsperson dar. Kindergartenpädagog/innen haben in der Kindergruppe größere Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Kindern, was das Erkennen von abweichendem Verhalten erleichtert bzw. begünstigt. Aufgrund ihrer Ausbildung verfügen sie über entwicklungspsychologisches Fachwissen, es ist anzunehmen, dass sie eine exaktere Vorstellung von normaler Entwicklung haben als Eltern.

Allerdings gibt es trotz ihrer großen Bedeutung für die Entwicklung von Kindergartenkindern kaum Studien, die sich mit Kindergartenpädagoginnen als Entwicklungsdiagnostikerinnen befassen. Ziel dieser Arbeit ist es daher zu untersuchen, wie weit Kindergartenpädagoginnen in der Lage sind, die Entwicklung von Kindern im allgemeinen und speziell jene von auffälligen Kindern zu beurteilen.

Im ersten Teil wird dazu auf die Definition und Diagnostik der Auffälligkeiten, die in dieser Arbeit behandelt werden, sowie Schwierigkeiten damit eingegangen. Es werden die Ursachen und möglichen Auswirkungen von Auffälligkeiten im Verhalten und sozial-emotionalen Problemen im Kindergartenalter beschrieben. Außerdem wird die Bedeutung des Kindergartens und der Kindergartenpädagogin für die Entwicklung eines Kindes aufgezeigt. Dabei wird speziell auf die Situation in österreichischen Kindergärten eingegangen.

Der empirische Teil der Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, ob und wie gut Kindergartenpädagoginnen in der Lage sind, die allgemeine Entwicklung der von ihnen betreuten Kinder einzuschätzen. Dazu werden Einschätzungen von Kindern ohne Auffälligkeiten jenen von Kindern mit Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich und im Verhalten einander gegenüber gestellt.

2 Definition und Klassifikation von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Zur Diagnostik und dadurch zur Definition von Verhaltensauffälligkeiten bzw. zu psychischen Störungen im Allgemeinen gibt es zwei von ihrem Ansatz her unterschiedliche Zugänge. Zum einen über bekannte klinische Klassifikationssysteme wie der hauptsächlich im deutschsprachigen Raum gebräuchlichen International Classification of Diseases (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO; Dilling & Freyberger, 1991) oder das von der American Psychiatric Association (APA, 2003) herausgegebene Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). Zum anderen über empirische Klassifikationen über Messinstrumente, die einzelne Symptome systematisch erfassen und auf Basis der Analyse von empirischen Daten bestimmten Skalen zuordnen. Beide diagnostischen Traditionen unterscheiden sich im Ansatz voneinander. Die kategoriale Diagnostik, bei der psychische Auffälligkeiten in verschiedene voneinander klar abgegrenzte diagnostische Einheiten unterteilt werden, beinhaltet sich gegenseitig weitgehend ausschließende Kategorien und steht in der Tradition der medizinischen Diagnostik und Klassifikation (Döpfner & Lehmkuhl, 1997). Ein dimensionales Diagnosesystem klassifiziert psychische Auffälligkeiten nicht durch die Zuweisung zu Kategorien, sondern anhand quantifizierbarer Merkmale und lässt von vornherein bei einem bestimmten Prozentsatz Auffälligkeiten auf mehreren Dimensionen zu (Werry et al., 1987, zitiert nach Döpfner & Lehmkuhl, 1997).

Im Folgenden soll die Vorgehensweise der Klassifikation nach kategorialen und dimensionalen Gesichtspunkten gezeigt werden und auf Vor- bzw. Nachteile eingegangen werden.

2.1 Kategoriale Klassifikation nach ICD-10 und DSM-IV

Die kategoriale Klassifikation richtet sich nach klinischen Klassifikationssystemen, in denen Störungsbilder klar voneinander abgegrenzt beschrieben werden. Die am häufigsten benutzten Klassifikationssysteme sind der ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO; Dilling & Freyberger, 1991) und der DSM-IV der American Psychiatric Association (APA, 2003).

In der Diagnostik von Auffälligkeiten bei Kindern nach kategorialen Gesichtspunkten stehen verschiedene Instrumente zur Verfügung. Döpfner und Lehmkuhl (1997) nennen folgende strukturierte Interviews, die die diagnostischen Kriterien der Klassifikationssysteme erfassen:

- *Diagnostic Interview for Children and Adolescents* (DICA, Heranjic & Reich, 1982)
- *Diagnostic interview Schedule for Children* (DISC, Costello et al., 1987)
- *Child and Adolescent Psychiatric Assessment* (CAPA, Angold et al., 1997)
- *Mannheimer Eltern-Interview* (MEI, Esser et al., 1989)
- *Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter* (Kinder-DIPS, Unnewehr et al., 1995) (S.520).

Anhand dieser Interviews erhält die die Diagnose stellende Person jene Informationen, die sie braucht, um die Auffälligkeiten einem Störungsbild zuordnen zu können. Bei Kindern im Vorschulalter wird dabei meist auf Eltern oder Erzieher/innen der Kinder zurückgegriffen, ältere Kinder können mit Hilfe der Interviewleitfaden auch selbst zu ihrem Verhalten

befragt werden. Auf den Einfluss der beurteilenden Person auf die festgestellte Auffälligkeit des Kindes wird in Kapitel 7 genauer eingegangen.

Im ICD-10 werden Verhaltensauffälligkeiten, wie sie in dieser Arbeit behandelt werden, klassifiziert unter

F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

F90 hyperkinetische Störungen

F90.0 einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

F 90.1 hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens

F 90.8 sonstige hyperkinetische Störungen

F 90.9 nicht näher bezeichnete hyperkinetische Störung

F91 Störung des Sozialverhaltens

F91.3 Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten

F93 emotionale Störungen des Kindesalters

F93.0 emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters

F93.2 Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters

2.1.1 Definition der einzelnen Störungsbilder

Die einzelnen Kriterien zur Diagnostik von Verhaltensauffälligkeiten im ICD-10 und im DSM-IV sind einander weitgehend ähnlich und sehr umfangreich. Eine recht eindrucksvolle Beschreibung der einzelnen Störungsbilder bieten Schneider, Unnewehr und Margraf (1998) in ihrem Handbuch zum Diagnostischen Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter. Nachfolgend sollen diese Beschreibungen im

Einzelnen wiedergegeben werden sowie beispielhaft einige Kriterien aus ICD-10 und DSM-IV zur näheren Erläuterung angegeben werden.

Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (DSM-IV: 314.00, 314.01) bzw. Hyperkinetische Störungen (ICD-10: F90)

Die Hauptmerkmale der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung sind eine übermäßige Aktivität des Kindes („Zappelphilipp“), eine starke Impulsivität (das Kind kann nicht abwarten, bis es beim Spiel an der Reihe ist, platzt in Aktivitäten anderer hinein, stört in der Schule den Unterricht) sowie eine geringe Aufmerksamkeitsspanne (Schwierigkeiten, der Aufgabenstellung zu folgen, Aufgaben zu ende zu führen). Die Symptome können in verschiedenen Lebensbereichen in unterschiedlicher Intensität auftreten oder auch ganz ausbleiben, wenn das Kind etwas Spannendes erlebt oder wenn es für sein Verhalten gelobt wird. [...] Altersspezifisch fällt bei jüngeren Kindern vor allem die motorische Unruhe, bei älteren Kindern eher die Störung der Aufmerksamkeit auf (Schneider, Unnewehr & Margraf, 1998, S. 71).

Beispiele für die Kriterien dieses Störungsbildes sind im ICD-10 unter F90 hyperkinetische Störungen G1.1. „sind häufig unaufmerksam gegenüber Details oder machen Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten und sonstigen Arbeiten und Aktivitäten“ (ICD-10; Dilling & Freyberger, 2006, S. 289) oder G2.2. „verlassen ihren Platz im Klassenraum oder in anderen Situationen, in denen Sitzenbleiben erwartet wird“ (ICD-10; Dilling & Freyberger, 2006, S. 290).

Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten (DSM-VI: 313.81) bzw. Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten (ICD-10: F91.3)

Kinder mit dieser Störung sind oft trotzig, streitsüchtig und verlieren schnell die Nerven. Die meisten der für die Diagnosestellung

relevanten Verhaltensweisen bzw. Symptome treten insbesondere in bestimmten Lebensphasen bei allen Kindern auf. Die Störung sollte also nur dann diagnostiziert werden, wenn die Häufigkeit der Symptome das übliche Ausmaß deutlich überschreitet und zu Behinderungen im Alltag führt. In vielen Fällen ist es so, dass die Symptome vor allem im Umgang mit vertrauten Personen auftreten (z.B. wenn das Kind zu Hause ist) und sich das Kind dagegen z.B. in der Schule völlig adäquat verhält (Schneider, Unnewehr & Margraf, 1998, S. 72).

Im ICD-10 wird das Verhalten unter F91.3 unter anderem so beschrieben: G1.1. „für das Entwicklungsalter ungewöhnlich häufige und schwere Wutausbrüche“ (ICD-10; Dilling & Freyberger, 2006, S. 294) oder G1.10 „häufiges Beginnen von körperlichen Auseinandersetzungen (außer Geschwisterauseinandersetzungen)“ (ICD-10; Dilling & Freyberger, 2006, S. 294).

Störung mit Trennungsangst (DSM-IV: 309.21) bzw. Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters (ICD-10: F93.0)

Das Hauptmerkmal der Störung mit Trennungsangst ist eine übermäßig starke Angst – bei älteren Kindern schon in Erwartung – oder unmittelbar bei einer Trennung von Bezugspersonen. Die Kinder befürchten, den Eltern oder ihnen selbst könnte in solchen Situationen etwas Schlimmes zustoßen, was sie dauerhaft voneinander trennen würde. Das Kind vermeidet es, abends alleine, ohne Licht oder bei geschlossener Tür einzuschlafen, alleine zu Hause zu bleiben, bei Freunden zu übernachten oder zur Schule zu gehen. In Verbindung mit Trennungssituationen kommt es zu einer gereizten, aggressiven oder auch apathischen Stimmung sowie körperlichen Symptomen wie Bauch- oder Kopfschmerzen. Häufig erst wenn der Schulbesuch des Kindes gefährdet ist, wird professionelle Hilfe in Anspruch genommen. Die Störung mit

Trennungsangst weist eine hohe Komorbidität mit dem generalisierten Angstsyndrom (DSM-III-R: Störung mit Überängstlichkeit) und mit Affektiven Störungen auf (Schneider, Unnewehr & Margraf, 1998, S. 73).

Im ICD-10 lautet ein mögliches Merkmal dieser Störung unter F93 A. 5. „anhaltende, unangemessene Angst davor, allein zu sein, oder tagsüber ohne die Hauptbezugsperson zu Hause zu sein“ (ICD-10; Dilling & Freyberger, 2006, S. 302).

Sozialphobie (DSM-IV: 3000.23) bzw. Soziale Phobie (ICD-10: F40.1)

Die Sozialphobie ist gekennzeichnet durch eine dauerhafte, von den Patienten selbst als unangemessen erlebte Furcht vor einer möglichen Bewertung durch andere Personen. Die Patienten befürchten in solchen Situationen zu versagen, sich lächerlich zu machen oder gedemütigt zu werden. Aus diesem Grund versuchen sie, ängstigenden Situationen ganz aus dem Wege zu gehen. In der Regel ist dadurch die soziale Kontaktfähigkeit eingeschränkt, und es besteht ein erheblicher Leidensdruck. Insbesondere bei jüngeren Kindern kann es sein, dass die Einsicht bezüglich der Unangemessenheit ihrer Ängste noch nicht vorhanden ist. Bei ihnen steht eine ausgeprägte und anhaltende Scheu und Angst bei Kontakten mit unbekanntem, vor allem Dingen auch gleichaltrigen Personen, im Vordergrund. Dagegen besteht zu Familienmitgliedern häufig ein recht inniges Verhältnis (Schneider, Unnewehr & Margraf, 1998, S. 75).

2.1.2 Schwierigkeiten und Weiterentwicklungen

Betrachtet man die einzelnen Kriterien der Störungsbilder genauer, wird deutlich, dass die Klassifikation der Auffälligkeiten bei Kindern im Vorschulalter nach ICD-10 auf Schwierigkeiten stößt. So beziehen sich

einige Beschreibungen auf schulische Situationen (z.B. in F90 Hyperkinetische Störungen: G1.1. Die Kinder sind häufig unaufmerksam gegenüber Details oder machen Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten und sonstigen Arbeiten und Aktivitäten), andere sind in gewissen Entwicklungsphasen sogar altersentsprechend (F93.0 Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters). Wiefel, Titze, Kuntze, Winter, Seither, Witte, Lenz, Grüters, und Lehmkühl (2007) kritisieren dies in ihrer Arbeit zur Diagnostik und Klassifikation von Verhaltensauffälligkeiten bei Säuglingen und Kleinkindern von 0 – 5 Jahren ebenso wie von Gontard (2006). Beide geben als Ausweg aus diesem Problem zwei Ergänzungen bzw. Weiterentwicklungen der klinischen Klassifikationssysteme an. Sie verweisen einerseits auf die Arbeitsgruppe „Zero To Three“ (ZTT) am National Center for Infants, Toddlers and Families und andererseits auf die Arbeitsgruppe der American Association for Child and Adolescent Psychiatry (AACAP).

Erstere hat mit dem DC: 0-3R (Zero-To-Three, 1994) ein multiaxiales Klassifikationssystem zur Ergänzung der ICD-10 und DSM-VI entwickelt, das die Besonderheiten in der Altersklasse der 0 bis 3-jährigen berücksichtigt. Die Achsen des Systems sind nur begrenzt mit denen von DSM-IV oder ICD-10 vergleichbar. „Das junge Alter bewirkt die Ausrichtung an Entwicklungsparametern, die sich in der Beziehungsdynamik und den flexiblen Anpassungsleistungen widerspiegelt“ (Wiefel et al., 2007, S. 73). Neu in dieses Klassifikationsschema aufgenommen sind z.B. unter Achse 1 die **Bindungsstörung bei Deprivation** (150.) ebenso wie die **Regulationsstörungen der sensitiven Integration** (400.). Diese Regulationsstörungen werden unterschieden in drei Typen, **hypersensitiv** (410.), **hyposensitiv/unterreaktiv** (420.) und **stimulationssuchend/impulsiv** (430.) (Übersetzung nach Wiefel et al., 2007, S. 74).

Die Task-force 2003 der American Association for Child and Adolescent Psychiatry entwickelte die Research Diagnostic Criteria – Preschool Age (RDC-PA) „in der Absicht, klar definierte Kriterien zu entwickeln, die die Forschung an der diagnostischen Validität psychiatrischer Störungen im Vorschulalter erleichtern“ (RDC-PA, 2002, S. 1, Übers. d. Verf.). „Im Gegensatz zur DC: 0-3R liegt der Schwerpunkt ausschließlich auf der Adaption der Kriterien des klinisch-psychiatrischen Syndroms der ersten Achse, hier im DSM-IV, unter Verzicht auf die Inauguration eines völlig neuen multiaxialen Systems“ (Wiefel et al., 2007, S. 76). So wurden einzelne Symptome umformuliert und dem Vorschulalter angepasst bzw. vollständig gestrichen.

2.2 Empirische Klassifikation

Neben der Verhaltensbeobachtung und dem anamnestischen und explorativen Gespräch zur anschließenden Klassifikation nach kategoriellen Gesichtspunkten vorhandener Auffälligkeiten stehen der Diagnostik Fragebögen als Instrument zur Verfügung. Diese Erhebungsmethode folgt dem Ansatz der empirischen Klassifikation mit spezifischen Vor- und Nachteilen.

Elting (2003) sieht die Besonderheiten dieser Methode in ihrer einfachen Anwendbarkeit, der Vielzahl von Vergleichsmöglichkeiten sowohl intra- als auch interindividuell, sowie in der Möglichkeit, ein breites Spektrum von Auffälligkeiten, wie auch spezifische Störungen zu überprüfen. Er erwähnt auch auf den Vorteil von Fragebogen, wenn es um Tabuthemen wie Sexualität oder Sauberkeitserziehung geht, verweist aber auch auf die subjektive Beurteilung des Verhaltens durch Eltern oder Erzieher.

Auch Döpfner und Lehmkuhl (1997) betonen diese Vorteile der dimensionalen Diagnostik. Sie erwähnen ebenso wie Elting insbesondere den höheren klinischen Informationsgehalt, „weil sie nicht nur in dichotomer Weise das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Diagnose feststellen, sondern weil sie auch Informationen über die Stärke der Störung sowie subklinische Ausprägungen liefern“ (S. 525). Außerdem zitieren sie DuPaul und Mitarbeiter (1991, zitiert nach Döpfner & Lehmkuhl, 1997), die darauf hinweisen, dass ein fixer Grenzwert, wie er bei kategorialen Systemen verwendet wird, dem Entwicklungsaspekt einer Störung nicht gerecht werden kann. „So mag für jüngere Kinder ein höherer Grenzwert notwendig sein, während bei älteren Kindern möglicherweise bereits sechs von 14 Kriterien für die Diagnose genügen müssten. Bei einer dimensionalen Einordnung ließe sich der Entwicklungsaspekt über altersbezogene Normen relativ einfach einbeziehen“ (S. 524).

Als der dimensionalen Diagnostik überlegen sehen Döpfner und Lehmkuhl (1997) die kategoriale Diagnostik dann, wenn es um den fachlichen Austausch über bestimmte Störungsbilder geht. So seien definierte Kategorien einfacher und anschaulicher zu kommunizieren als bloße numerische dimensionale Beschreibungen.

Sie schließen die Betrachtung der Vor- und Nachteile der jeweiligen Ansätze damit, dass „... eine Kombination beider Systeme helfen könnte, die Nachteile des einen Ansatzes durch den jeweils anderen Ansatz zu kompensieren“ (S. 527).

2.2.1 Diagnostik durch Fragebogen

Zwei der bekanntesten und am häufigsten angewandten Fragebogen zum Verhalten von Kindern sind die amerikanische Child Behavior Checklist von Achenbach (CBCL; 1991), die auch in einer deutschen Übersetzung

vorliegt (Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 1998), sowie der Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder von Döpfner, Berner, Fleischmann und Schmidt (VBV 3-6; 1993).

Sowohl für die CBCL als auch für den VBV 3-6 existieren sowohl Versionen für Eltern (CBCL/ 1 1/2 - 5 und VBV-3-6-EL) als auch für Erzieher/innen und Lehrer/innen (TRF, Teacher's Report Form und VBV-3-6-ER).

Übereinstimmend erfassen sowohl CBCL als auch VBV 3-6 auch Kompetenzen der Kinder. Die Auffälligkeiten werden in den beiden Instrumenten etwas unterschiedlich bezeichnet, im Wesentlichen wird jedoch dasselbe erfasst. So gibt es in beiden Instrumenten Skalen zu Angst/Depressivität (CBCL) bzw. Emotionalen Störungen (VBV 3-6), die den internalisierenden Auffälligkeiten zuzuordnen sind. In beiden Instrumenten werden Aggressives Verhalten (CBCL, Oppositionell-aggressives Verhalten im VBV 3-6) und Aufmerksamkeitsstörungen (CBCL, Aufmerksamkeitsschwäche im VBV 3-6) erfasst.

Diese Unterscheidung in internalisierende und externalisierende Verhaltensweisen entspricht der Verwendung dieser Begriffe in der Fachliteratur (vgl. Duhig, Renk, Epstein & Phares, 2000; Laucht, Esser & Schmidt, 2000) und in anderen Erhebungsinstrumenten zu Verhaltensauffälligkeiten.

2.3 Zusammenfassung

In der Diagnostik von Verhaltensauffälligkeiten ist grundsätzlich zwischen kategorialen und dimensional Ansätzen zu unterscheiden. Erstere erfassen Auffälligkeiten meist anhand von Interviews, die sich an ICD-10

und DSM-IV orientieren und diagnostizieren entsprechend diesen Diagnosesystemen. Zweitere greifen auf Fragebogen zurück, die aufgrund unterschiedlich hoher Merkmalsausprägungen und alters- und geschlechtsspezifischen Normierungen einen höheren Informationsgehalt haben. Demgegenüber steht der Vorteil der einfacheren Kommunizierbarkeit der kategorialen Einordnungen der Störungsbilder zwischen Fachleuten. Eine Verbindung der beiden Ansätze in der Diagnostik von Verhaltensauffälligkeiten kann helfen, Vor- und Nachteile jeweils auszugleichen.

Grob unterschieden werden Verhaltensauffälligkeiten in internalisierende und externalisierende Auffälligkeiten. Internalisierende Auffälligkeiten umfassen solche, die mit Angst und sozialem Rückzug verbunden sind, externalisierende Auffälligkeiten betreffen Verhaltensweisen, die der Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsschwäche und Aggression zuzuordnen sind.

3 Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Im Rahmen einer landesweiten Querschnittuntersuchung in Deutschland (KiGGS; Hölling, Kurth, Rothenberger, Becker & Schlack, 2008) wurden psychopathologische Probleme von Kindern und Jugendlichen zwischen 3 und 17 Jahren erhoben. Hölling et al. (2008) erhoben dazu Daten von 14478 Kindern und Jugendlichen mithilfe der Elternversion des „Strength and Difficulties Questionnaire“ (SDQ, Goodman, 1997, zitiert nach Hölling et al, 2008), eines Fragebogens, der fünf Subskalen umfasst: emotionale Symptome, Probleme im Verhalten, Hyperaktivität-Unaufmerksamkeit, Peer-Beziehungen und prosoziales Verhalten. 18,5% aller Kinder und Jugendlichen wurden als auffällig oder im Grenzbereich zur Auffälligkeit im über diese Subskalen gebildeten Gesamtscore beschrieben. Buben waren signifikant öfter betroffen als Mädchen. Emotionale Probleme wurden etwas häufiger bei Mädchen diagnostiziert als bei Buben, während Verhaltensprobleme, Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit und Peerprobleme signifikant öfter bei Buben beobachtet wurden (S. 37).

Kuschel (2001) gibt in ihrer Arbeit Prävalenzraten in Abhängigkeit vom Alter der Kinder und der Art der Auffälligkeit an:

Die klinisch bedeutsamen Prävalenzraten für die Skala *Internalisierende Auffälligkeiten* liegen zwischen 6.0% und 18.1%, wobei diese Auffälligkeiten bei den Dreijährigen am geringsten und bei den Fünfjährigen am stärksten ausgeprägt sind. [...] Für die Skala *Externalisierende Auffälligkeiten* wurden klinisch bedeutende Prävalenzraten zwischen 13.8% und 23.8% berechnet. Am häufigsten treten externe Verhaltensauffälligkeiten bei Fünfjährigen, am seltensten bei den Sechsjährigen auf (S. 126).

Die höchste Gesamtauffälligkeit weisen bei dieser Untersuchung Kinder im Alter von 5 Jahren mit einer Prävalenzrate von 19,3% auf (S. 126).

Über alle Altersgruppen (3 – 6 Jahre) hinweg liegt die Prävalenzrate der Gesamtauffälligkeit bei 17,4%, im Grenzbereich zur klinischen Auffälligkeit liegen weitere 18,2% (S. 125).

In einer Studie aus dem Jahr 2003 erhoben Hartmann, Mutzeck und Fingerle die Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten an deutschen Grundschulen. In einer Stichprobe von 7970 Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren berichten sie Raten von 10,8% für aggressive Verhaltensweisen, 19,6% für hyperaktives Verhalten und 3,5% für internalisierende Verhaltensauffälligkeiten. Ihre Studie stützt sich auf eine Datenerhebung mit dem Screeningverfahren für Verhaltensauffälligkeiten (SVS) von Mutzeck, Fingerle und Hartmann (2003). Dieser Fragebogen unterscheidet zwischen Verhaltensauffälligkeiten, die definiert sind mit einer Abweichung von mehr als einer Standardabweichung vom Mittelwert, unauffälligem Verhalten und einem Übergangsbereich. Diesen Übergangsbereich erachten die Autor/innen als in der Praxis relevant, da besonders in diesem Bereich Prävention sinnvoll und wirkungsvoll erscheint. Zusätzlich zu den erwähnten Raten zur Verhaltensauffälligkeit geben sie Raten im Übergangsbereich von 11,2% für aggressive Verhaltensweisen, 17,3% für hyperaktives Verhalten und 36,2% für internalisierendes Verhalten an.

Speziell im Bereich der Hyperaktivität sind die Ergebnisse der Studien sehr unterschiedlich. Döpfner, Breuer, Wille, Erhart, Ravens-Sieberer und die BELLA study group (2008) fanden in ihrer Studie zur Häufigkeit der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (attention defizit/hyperactivity disorder; ADHD) und der Hyperkinetischen Störung (hyperkinetic disorder; HD) höhere Raten, wenn nach den Kriterien des DSM-IV beurteilt wurde, als wenn die Kriterien des ICD-10 zugrunde gelegt wurden. Zur Ursache dieses Unterschieds schreiben sie:

The main differences between DSM-IV and ICD-10 pertain to concomitance of the three domains (inattention, hyperactivity and

impulsivity), the exclusion of comorbidity and the degree of pervasiveness. The ICD-10 criteria require a full set of symptoms in all three domains, whereas the DSM-IV recognizes three subtypes of the disorder – predominantly inattentive type (ADHD-I), the predominantly hyperactive-impulse type (ADHD-HI) and the combined type (ADHD-C). An ICD-10 diagnosis of HD is, thus, most congruent with a DSM-IV diagnosis of ADHD combined type (S. 61)

Polanczyk, de Lima, Horta, Biederman und Rohde (2007) kommen in ihrer Studie zur weltweiten Prävalenz von Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und der Hyperkinetischen Störung (HS) zum selben Ergebnis. Sie zeigen, dass die geographische Lage weniger Einfluss hat auf die Variabilität der Prävalenzen als die methodologischen Charakteristiken einer Studie. Interessant ist diesbezüglich speziell die Erkenntnis, dass keine signifikanten Unterschiede zwischen Europa und Nordamerika in Bezug auf die Häufigkeit von ADHS bzw. HS gefunden wurden (S. 945). Die zusammengefasste weltweite Prävalenz von ADHS/HS geben sie mit 5,29% an (S. 945). Als weiteren methodologischen Grund für die unterschiedlichen Ergebnisse nennen Döpfner et al. (2008), ob sich Studien nur auf einen Informanten stützen, oder z.B. sowohl Lehrer/innen als auch Eltern befragen. Beziehen sich die Ergebnisse auf zwei Informanten, wird also situationsübergreifende Auffälligkeit beschrieben, sinkt die Prävalenz.

Dass es von Bedeutung ist, wer das Verhalten der Kinder einschätzt, wird auch in der Untersuchung zur Prävalenz von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten im Kindergarten von Tröster und Reineke (2007) deutlich. Bei dieser Untersuchung kam der VBV 3-6 zum Einsatz, dieser ist ein Fragebogen zum Verhalten von 3 bis 6-jährigen Kindern, den sowohl Eltern als auch Kindergartenpädagog/innen ausfüllten. Der VBV 3-6 unterscheidet vier Subskalen, und zwar *Oppositionell-aggressives Verhalten*, *Aufmerksamkeitsschwäche /Hyperaktivität* vs. *Spieldauer*,

Emotionale Auffälligkeiten und *Sozial-emotionale Kompetenzen*. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass je nach Urteiler (Eltern oder Pädagog/innen) 32,2% (Eltern) bzw. 38,1% (Erzieher/innenurteil) der Kinder in zumindest einem der vier durch den VBV 3-6 erfragten Bereiche als auffällig einzustufen sind. Als die am häufigsten auftretenden Auffälligkeiten zeigten sich sowohl aus Eltern- als auch aus Erzieher/innensicht *Emotionale Auffälligkeiten* mit einem durchschnittlichen Anteil von 20,75% aller Kinder. Ähnlich in ihrer Häufigkeit waren sich die Ergebnisse in den Skalen *Oppositionell-aggressives Verhalten* und *Aufmerksamkeitsschwäche/Hyperaktivität* bei durchschnittlich 10,4% bzw. 10,55%. Während bei den drei letztgenannten Bereichen die Unterschiede zwischen Eltern- und Erzieher/innenurteilen max. 2,8 Prozentpunkte ausmachten, zeigten sich größere Unterschiede im Bereich der Sozial-emotionalen Kompetenzen. In der Einschätzung der Eltern liegt hierin der Anteil an auffälligen Kindern bei 8,3%, im Erzieher/innenurteil bei 19,7%.

3.1 Zusammenfassung

Die angegebenen Prävalenzraten einzelner Studien variieren zum Teil stark. In Abhängigkeit davon, wer das Verhalten einschätzt, welche Altersgruppe untersucht wird und welche diagnostischen Kriterien zugrunde liegen, ergeben sich höhere oder niedrigere Prävalenzraten. Insgesamt kann gesagt werden, dass zumindest knapp ein Fünftel aller Kinder sozial-emotionale Auffälligkeiten zeigt.

4 Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Um eine erfolgreiche Prävention und Intervention bei Verhaltensauffälligkeiten zu ermöglichen, ist neben einer guten Diagnostik auch die Frage nach den Ursachen der Auffälligkeiten wesentlich. Allerdings zeigt sich die Suche nach den Ursachen als vielschichtig und keineswegs linear. Mischker (2005) geht davon aus, dass Verhaltensauffälligkeiten multifaktoriell bedingt sind. Er zählt als gemeinsame Entstehungsvariablen individuelle Informationsaufnahme- und Verarbeitungsmuster, verschiedene lernbiographisch bedingte Eigenheiten, schon früh wirksam werdende Selbstbestimmungs- und Selbstorganisationstendenzen, übergeordnete soziokulturelle Gegebenheiten sowie soziale Systeme wie Familie, Kindergarten, peergroup usw. auf, die auf die Kinder einwirken. Er erläutert, dass Verhaltensauffälligkeiten meist nicht auf nur eine Variable zurückzuführen sind, sondern im Zusammenspiel mehrerer Faktoren entstehen. Nach seiner Ansicht erweisen sich auch mehrfaktorielle Kausalmodelle nicht als hilfreich, weil keine eindeutigen Kausalzusammenhänge herstellbar sind.

Ebenso wie die Einsicht, dass für Verhaltensauffälligkeiten nicht einzelne ursächliche Faktoren verantwortlich gemacht werden können, sondern ein Wechselspiel verschiedener Faktoren zur Auffälligkeit führt, wird auch die Diskussion um die Ursachen in Anlage oder Umwelt nicht mehr kontrovers geführt. „Diese Kontroverse scheint überwunden durch die Erkenntnis, dass nicht Anlage oder Umwelt, sondern Anlage und Umwelt für die Entwicklung eines Menschen verantwortlich sind“ (Ettrich & Ettrich, 2006, S.4).

Verhaltensauffälligkeiten werden also sowohl als biologisch determiniert gesehen, als auch durch psychosoziale Prozesse erworben betrachtet.

Obwohl, wie oben angemerkt, sich Verhaltensauffälligkeiten immer im Zusammenspiel mehrerer Faktoren entwickeln, soll im Folgenden getrennt auf kindbezogene und umgebungsbezogene Ursachen eingegangen werden.

4.1 Kindbezogene Faktoren (Vulnerabilitätsfaktoren)

Faktoren, die im Kind begründet liegen, werden auch als Vulnerabilitätsfaktoren bezeichnet, da sie die Auffälligkeit nicht selbst auslösen, ihre Auftretenswahrscheinlichkeit aber bei Hinzukommen weiterer Risikofaktoren mit begünstigen.

4.1.1 Biologische Faktoren

Sowohl bei externalisierenden als auch bei internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten gibt es Hinweise bzw. Belege für biologische Einflussfaktoren.

Heimann (2001) beschäftigt sich in seiner Arbeit mit Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten, die im Bereich der Schwangerschaft, Geburt und Neugeborenen-Periode liegen. Er kommt zu dem Schluss, dass die generelle Frage, ob Risikofaktoren, die in der Schwangerschaft, während der Geburt, in der Säuglingszeit und in der frühen Kindheit vorhanden sind, einen Einfluss auf die Entwicklung von Verhaltensstörungen haben, allgemein bejaht werden kann (S.135). Insbesondere zeigen seine Untersuchungen einen deutlichen Einfluss der Geburtsart, wobei der Kaiserschnitt durch ein erhöhtes Risiko einer Sauerstoffunterversorgung und damit verbundenen möglichen Hirnschädigungen eine spätere Verhaltensstörung begünstigt. Peri- und pränatale Schädigungen

bezeichnet auch Greenberg (1993) als Einflussfaktoren bei der Entstehung von externalisierenden Auffälligkeiten.

Ebenfalls als ursächlich für Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsdefizit wurden allergische Reaktionen auf Lebensmittel bzw. Lebensmittelzusätze gesehen (Feingold, 1975, zitiert nach Döpfner, 2002; Egger et al., 1985, zitiert nach Marshall, 1989). Allerdings weisen die Studien zu diesen Hypothesen nach Marshall (1989) weitgehend methodische Mängel auf. Marshall (1989) hält es trotzdem für möglich, dass allergische Reaktionen alleine Veränderungen in der Aktivität und Aufmerksamkeit bewirken. Für wahrscheinlicher hält er allerdings, dass diese Reaktionen mit anderen Variablen interagieren und dadurch klinisch relevantes Verhalten auslösen. So hebt er das mögliche Zusammenwirken von Allergie und psychischem Stress sowie einer schwachen Frontallappenfunktion als Auslöser für Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsdefizit hervor.

Über lange Zeit hinweg wurde auch angenommen, dass alle Kinder mit hyperkinetischer Störung eine strukturell bedingte Störung der Hirnfunktion aufweisen (Döpfner, 2002). Der Begriff der „minimalen cerebralen Dysfunktion“ (MCD; minimal brain dysfunction, Wender, 1971, zitiert nach Döpfner, 2002, S. 160) wurde für diese angenommene neurologische Störung geprägt. Döpfner (2002) gibt allerdings an, dass aufgrund vieler Studien diese ursächliche Annahme als nicht haltbar erscheint.

4.1.2 Persönliche Faktoren

Auch die Persönlichkeit des Kindes trägt dazu bei, wie seine Umwelt auf es reagiert und bestimmt so die sozial-emotionale Entwicklung des Kindes mit. So kann ein schwieriges Temperament nach Belsky (1989, zitiert nach Kusch & Petermann, 1998) zusammen mit sozialen Faktoren (Bates,

1991, zitiert nach Kusch und Petermann, 1998) die Entstehung von Auffälligkeiten begünstigen. Dies bestätigen Crockenberg und Leerkes (2006) für Kinder mit internalisierenden Auffälligkeiten. Sie schreiben, dass Auffälligkeiten, die mit sozialem Rückzug einhergehen, durch frühe Temperamentsmerkmale und mütterliches Verhalten vorhergesagt werden können. In ihrer Korrelationsstudie fanden Caspi, Henry, McGee, Moffit und Silva (1995) Zusammenhänge zwischen Temperamentsmerkmalen in der frühen Kindheit und späteren externalisierenden Auffälligkeiten. Ähnliche Ergebnisse bringen auch De Schipper, Tavecchio, Van IJzendoorn und Van Zeijl (2004). Sie untersuchten den Zusammenhang des kindlichen Temperaments mit dem kindlichen Wohlbefinden in außerfamiliären Betreuungseinrichtungen und kommen zu dem Schluss, dass „children with an easier temperament showed less internalizing and total problem behavior and more well-being“ (S. 257).

4.2 Umgebungsfaktoren (Risikofaktoren)

Neben den kindbezogenen biologischen, angeborenen Faktoren beeinflussen psychosoziale Faktoren die Entwicklung des Kindes maßgeblich. Faktoren, die in der Umgebung des Kindes liegen, können bei manchen Kindern zu Auffälligkeiten führen, tun dies aber nicht bei jedem. Es wird davon ausgegangen, dass bei einem Zusammentreffen von Vulnerabilitätsfaktoren, die das Kind mitbringt, und ungünstigen Umgebungsfaktoren das Risiko einer Entstehung von Auffälligkeiten steigt.

Bronfenbrenner (1981) beschreibt die Umwelt, in der sich das Kind bewegt und entwickelt, durch vier verschiedene Systeme. Das engste und das Kind unmittelbar betreffende Umweltsystem nennt er Mikrosystem, es umfasst die Ursprungsfamilie des Kindes. Das Mesosystem beschreibt

einen Lebensbereich, an dem Eltern und Geschwister nur mehr indirekt beteiligt sind, wie z.B. Schule oder Kindergarten. Mit den Lebensbereichen des Exosystems tritt das Kind selbst nicht mehr unmittelbar in Interaktion, es wirkt aber über Personen, die an beiden Bereichen beteiligt sind, auf das Kind ein, Beispiele dafür sind die Arbeitsplätze der Eltern. Letztendlich beschreibt das Makrosystem die das Kind und seine Umgebung beeinflussende gesellschaftliche Wert- und Normorientierung, die Gesetzgebung, die akzeptierten Weltanschauungen sowie ökonomische Faktoren. Im Hinblick auf Verhaltensauffälligkeiten scheint dieses Modell interessant, da deutlich wird, dass verschiedene, das Kind zum Teil nicht einmal direkt betreffende Faktoren, Einfluss auf seine Entwicklung nehmen und so zum Risikofaktor für die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten werden können. In Anlehnung an Bronfenbrenners Modell soll im Folgenden auf verschiedene Einflussfaktoren eingegangen werden, beginnend bei unmittelbar auf das Kind wirkenden Faktoren innerhalb des Familiensystems bis hin zu allgemeineren Faktoren wie Rahmenbedingungen in der Kindergartenpädagogik.

4.2.1 Familiäre Bedingungen

Ihle, Esser, Schmidt und Blanz (2002) untersuchten in einer Studie die Prävalenz, den Verlauf und Risikofaktoren von psychischen Störungen im Kindes- bis zum frühen Erwachsenenalter. Sie erfassten 16 Risikofaktoren, die sich als biologisch, sozial, umwelt-, person- und interaktionsbezogen zusammenfassen lassen. Im Alter von 8 Jahren fanden sie positive Zusammenhänge sowohl mit externalisierenden als auch internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten. Am auffälligsten ist der Zusammenhang des Risikofaktors *Widrige familiäre Bedingungen* mit externalisierenden Auffälligkeiten im Alter von acht Jahren. Dieser Faktor wurde erfasst nach dem Family Adversity Index (Rutter & Quinton, 1977, zitiert nach Ihle et al, 2002) und umfasst beengte Wohnverhältnisse, ständigen Ehestreit der Eltern, unvollständige Familie, Depressionen der

Mutter, Kriminalität des Vaters, Heimaufenthalt des Kindes und ob der Vater ungelernt oder angelernt ist. Ebenso besteht in dieser Untersuchung ein Zusammenhang mit externalisierenden Auffälligkeiten im Alter von acht Jahren mit einer niedrigen sozialen Schicht, dieser Zusammenhang existiert aber kaum für internalisierende Auffälligkeiten.

Der Zusammenhang von problematischen familiären Bedingungen und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten wurde in vielen Untersuchungen bestätigt. Kindler (2003) beschäftigt sich mit dem Zusammenhang zwischen Gewalt in der elterlichen Beziehung und der kindlichen Entwicklung. In einer Meta-Analyse über 11 Studien stellt er für Kinder aus Gewaltbeziehungen ein 4,7fach erhöhtes Risiko fest, eine Verhaltensauffälligkeit zu entwickeln. Getrennt in externalisierende und internalisierende Auffälligkeiten gibt er für erstere eine Risk Ratio von 2,3, also mehr als ein verdoppeltes Risiko, für zweitere von 5,2, also eine Verfünffachung des Risikos an (S.2). Elterliche Partnerschaftsgewalt, meist ausgehend vom Vater, wird in vielen Untersuchungen in Zusammenhang mit kindlichen Verhaltensauffälligkeiten gebracht (vgl. Yates, Dodds, Sroufe & Egeland, 2003).

4.2.2 Elterliches Interaktionsverhalten und Erziehungsstil

Dass das elterliche Interaktionsverhalten mit dem Kind Einfluss auf das Verhalten der Kinder hat, zeigen Caron, Weiss, Harris und Catron (2006) in ihrer Untersuchung. Sie vergleichen von den Eltern angegebene Auffälligkeitswerte der Kinder mit Interaktionsbeobachtungen zwischen Eltern und Kindern. Das beobachtete elterliche Verhalten teilen sie ein in „psychological control“, das ist elterliches Verhalten, das Schuldzuweisung, einen feindseligen Tonfall und manipulative Drohungen beinhaltet, „behavioral control“, dies beinhaltet direkte Verhaltenskontrollstrategien wie Ankündigen einer Konsequenz, Vorschlagen von Alternativen, Erklären, warum eine Regel gilt,

Grenzsetzung und Beobachtung, sowie „warmth“. „Warmth“ beschreibt Verhalten, das positive Kommentare über das Kind oder dessen Verhalten und Bekräftigung beinhaltet. Die Auffälligkeiten der Kinder wurden erhoben mit der Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991) und entsprechen dem internalisierenden und externalisierenden Verhalten. Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass zwischen der Dimension „warmth“ und auffälligem Verhalten in beide Richtungen ein mittlerer negativer Zusammenhang besteht. „Psychological control“ hat einen mittleren positiven Zusammenhang sowohl mit externalisierendem als auch internalisierendem Verhalten. Wenn in einem Elternteil hohe Werte in „psychological control“ und niedrige Werte in „warmth“ zusammentrafen, zeigten Kinder starke Verhaltensauffälligkeiten in beide Richtungen. Waren die elterlichen „warmth“-Werte aber hoch, hatte der Faktor „psychological control“ keinen Einfluss mehr auf die Auffälligkeitswerte der Kinder. Es kann also zusammenfassend gesagt werden, dass ein Zusammenhang besteht zwischen Verhaltensauffälligkeiten des Kindes und dem Erziehungs- bzw. Interaktionsverhalten der Eltern. Dabei kommt der Wärme im Interaktionsverhalten, ausgedrückt durch positive Zuwendung und Bekräftigung, eine entscheidende, die Entwicklung von Auffälligkeiten hemmende Rolle zu.

Dies bestätigt auch Cierpka (2002, zitiert nach Ettrich & Ettrich, 2006), wenn er zwei in Bezug auf Disziplin besonders schädliche Erziehungsstile charakterisiert. Der eine ungünstige Erziehungsstil vermeidet Regeln bzw. zeigt unberechenbare, nicht vorhersehbare Regeln und Grenzsetzungen, der andere besteht darin, dass rigide, autoritäre Regeln gesetzt werden, die nicht um des Sinnes willen, sondern um ihrer selbst willen gelten (S. 66).

Beelmann, Stemmler, Lösel und Jaurisch (2007) bilden in ihrer Studie zum Zusammenhang von Erziehungsverhalten und externalisierendem

Verhalten mithilfe einer Faktorenanalyse einen Disziplinierungsfaktor. Dieser beschreibt,

dass Eltern auf vielfältige Art und Weise inkonsistentes Disziplinierungsverhalten zeigten und mit deren Anwendung und/oder den Ergebnissen ihres erzieherischen Handelns offenbar sehr unzufrieden waren. Wir haben es bei diesem Faktor also weniger mit einer rein autoritären/strafenden Erziehungskomponente zu tun, sondern beschreibenvielmehr ein verunsichertes und wenig gradliniges Disziplinierungsverhalten. (Beelmann et al., 2007, S. 236).

Beelmann et al. (2007) schreiben, dass „das Erziehungsverhalten an Prädiktorkraft gewinnt, wenn verschiedene Einzelmerkmale simultan berücksichtigt werden. Konsistent mit der Forschung konnten wir bestätigen, dass für externalisierende Verhaltensprobleme offenbar der Disziplinierungsfaktor eine größere Rolle spielt als eine positiv engagierte Elternschaft“ (S. 236).

Als Extremfall elterlichen Fehlverhaltens ist die Anwendung körperlicher Gewalt als Erziehungsmittel zu sehen. Es ist nachvollziehbar, dass sich dies negativ auf die psychische Entwicklung der Kinder auswirkt. Dies bestätigen Hahlweg, Heinrichs, Bertram, Kuschel und Widdecke (2008) in ihrer Studie, in der sie die Prävalenz und den Einfluss körperlicher Bestrafung auf die psychische Entwicklung bei Vorschulkindern untersuchten. „Wie erwartet zeigten sich signifikante Korrelationen zwischen elterlicher physischer Bestrafung und kindlichen internalisierenden und externalisierenden Störungen“ (S. 53).

Die Familie und im Besonderen die Eltern haben also einen starken Einfluss auf die soziale Entwicklung eines Kindes. Die Bindung zu den Bezugspersonen, deren Erziehungsstil sowie die elterliche Partnerschaftsqualität haben Einfluss auf das Entstehen von Auffälligkeiten im Sozialverhalten (vgl. Reichle & Gloger-Tippelt, 2007).

Kinder lernen durch Beobachtungslernen Konfliktlösungsstrategien, sichere Bindungen bilden die Basis für ein neugieriges Erkunden der Umwelt. Ungünstige, zum Teil belastende Faktoren in der familiären Situation wirken sich in der Folge negativ auf die Entwicklung, im Besonderen auch auf die soziale Entwicklung aus. Wesentlich ist in diesem Zusammenhang, dass nicht nur die Eltern die Beziehung und Interaktion mit dem Kind bestimmen, sondern dass auch Temperament und Persönlichkeit des Kindes die Beziehung mitgestalten.

4.2.3 Kindergarten und außerfamiliäre Betreuung

Neben dem Elternhaus als erste Erfahrung von Beziehung, Bindung und Interaktion, nehmen Kindergarten und Schule als Erweiterung der Erfahrungsmöglichkeiten Einfluss auf die Sozialisation und Entwicklung eines Kindes. Hier werden Kinder oft erstmalig mit einer Gruppe von Gleichaltrigen konfrontiert, die genau wie sie Wünsche, Bedürfnisse und Stimmungen ausdrücken und beachtet finden wollen. Auch kommt durch die Pädagogin eine neue Bezugsperson hinzu, zu der die Kinder eine Bindung erleben. Es erscheint nachvollziehbar, dass diese Situation sich entscheidend auf die Entwicklung sozialemotionaler Kompetenzen auswirkt.

Eine in den USA durchgeführte große Längsschnittstudie des National Institute of Child Health and Human Development (NICHD Early Child Care Research Network) beschäftigt sich mit der außerfamiliären Betreuung und deren Auswirkungen. Untersucht wurden eine Vielzahl von Faktoren und deren Auswirkungen, wie die Dauer der außerfamiliären Betreuung, die Kinderanzahl in der Gruppe, die Art der außerfamiliären Betreuung etc. Eine Studie, die auf diese Stichprobe zurückgreift, zeigt, dass „the overall amount of time children spent in center-based child care was associated with higher ratings of externalizing behavior problems by care providers when the children were 54 month old“ (NICHD Early Child

Care Research Network, 2004, S. 225). Diese Beobachtung wurde auch in einer anderen Studie der NICHD Early Child Care Research (2003) bestätigt. In dieser Studie wurden von Müttern, Betreuungspersonen und Lehrer/innen Fragebögen zum Verhalten der Kinder ausgefüllt. Außerdem wurden die Kinder im Alter von 54 Monaten in drei strukturierten Spielsituationen gefilmt, in denen sie mit einem Peer interagierten. Es wurde unter anderem die Frage untersucht, ob nicht Aggression und Unfolgsamkeit, sondern Durchsetzungsfähigkeit mit der wöchentlichen Aufenthaltsdauer in nichtmütterlicher Betreuung steigen. Es zeigte sich, dass alle drei Variablen mit dem Ausmaß der nichtmütterlichen Betreuung steigen. Ebenso wurde die Qualität der nichtmütterlichen Betreuung erhoben, auch dabei blieb, wenn auch abgeschwächt, der Zusammenhang zwischen schlechterer sozio-emotionaler Anpassung und nichtmütterlicher Betreuungszeit erhalten. Auf die Bedeutung des Kindergartens für Kinder mit Auffälligkeiten im Verhalten und sozial-emotionalen Problemen wird in Kapitel 6 näher eingegangen.

4.2.4 Gesellschaftliche Akzeptanz von Gewalt und Mediennutzung

Ein weiterer, oft diskutierter Erklärungsansatz von Verhaltensauffälligkeiten speziell in Richtung Aggression, betrifft die Mediennutzung von Kindern. Viele Studien beschäftigen sich mit dem Zusammenhang zwischen beobachteter und selbst ausgeübter Gewalt. Vor allem Vorfälle in Schulen, in den Kinder Waffengewalt ausüben, bewirken eine verstärkte Auseinandersetzung mit diesem Thema.

Während nach Lukesch (2003) vor allem in den Massenmedien die Schädlichkeit von Gewalt im Fernsehen in Frage gestellt bzw. bagatellisiert wird, herrscht in der internationalen Literatur hierüber kein Zweifel (Huesman & Taylor, 2006).

Hopf, Huber und Weiß (2008) fanden in ihrer Langzeituntersuchung, dass das Ausmaß, in dem Kinder medialer Gewalt ausgesetzt sind, der stärkste Faktor in der Vorhersage jugendlicher Gewalt im Alter von 14 Jahren war.

Huesmann und Taylor (2006) fassen in ihrer Arbeit Experimente und Langzeitstudien zusammen und kommen zu dem Schluss, dass mediale Gewalt, sowohl in Videos als auch in Spielen, zu erhöhter realer Gewalt führt. Sie sprechen sowohl von unmittelbaren Effekten direkt nach dem Sehen der gewalttätigen Inhalte als auch von Langzeiteffekten. Als Ursache für Kurzzeiteffekte geben sie Priming-Prozesse, Erregungsprozesse und die unmittelbare Nachahmung speziellen Verhaltens an. Langzeiteffekte dürften zurückzuführen sein auf länger dauerndes Beobachtungslernen von Kognitionen und Verhalten und Aktivierung und Desensibilisierung von emotionalen Prozessen (Huesman & Taylor, 2006, S. 402).

4.3 Zusammenfassung

Wie einleitend erwähnt, wirken Faktoren, die das Entstehen von Verhaltensauffälligkeiten begünstigen, multifaktoriell. In allen auf das Kind einwirkenden Bereichen können Risikofaktoren zur Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten beitragen. Sowohl biologische Faktoren, als auch das Temperament, sowie die soziale Umgebung eines Kindes tragen zu seiner sozial-emotionalen Entwicklung bei. Atzaba-Poria, Pike und Deater-Deckard (2004) beschäftigen sich in ihrer Studie mit der Frage, ob sich Risikofaktoren summieren: „As hypothesized, the more accumulated risk children experienced, the higher the levels of total problem behaviour, externalising and internalising problems that they displayed“ (Atzaba-Poria et al., 2004, S. 714). Verhaltensauffälligkeiten entstehen also immer durch das Zusammenwirken mehrerer ungünstiger Variablen, wobei ihre

Auftretenswahrscheinlichkeit steigt, je mehr dieser ungünstigen Bedingungen bei einem Kind zusammentreffen.

5 Folgen von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Aufgrund der recht hohen Auftretenshäufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten stellt sich die Frage nach möglichen Beeinträchtigungen und langfristigen Folgen dieser Auffälligkeiten für die Kinder.

Zuerst stellt sich die Frage, ob auffälliges Verhalten über die Zeit stabil ist, ob also Kinder, die in der frühen Kindheit Auffälligkeiten zeigen, diese auch noch in späterem Alter, insbesondere in der Schulzeit aufweisen bzw. wie sich Auffälligkeiten in der frühen Kindheit über die Zeit verändern.

5.1 Stabilität von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Loeber (1990, zitiert nach Scheithauer & Petermann, 2002, S. 197) zeichnet für aggressives und delinquentes Verhalten ein hypothetisches Stufenmodell nach, nach dem verschiedene Auffälligkeiten zeitlich aufeinander folgen und einander begünstigen. Es beginnt mit prä- und perinatalen Faktoren, auf die ein schwieriges Temperament in der frühen Kindheit folgt. Anschließend sieht er die hyperkinetische Störung, die zu Schulproblemen führt und die Entstehung von oppositionellem Trotzverhalten, Probleme mit Gleichaltrigen und soziale Isolation begünstigt. Dies wiederum führt zu Aggression, sozialen Defiziten und in Folge zu Bündnis mit dissozialen Jugendlichen und Delinquenz. Mit jeder Stufe werden die Probleme schwerwiegender und damit

änderungsresistenter, wobei auf jeder Stufe sowohl ein Einstieg, Stillstand und Ausstieg aus dem Entwicklungsverlauf möglich sind (Loeber, 1990, zitiert nach Scheithauer & Petermann, 2002, S. 196).

Speziell bei Buben mit körperlich aggressivem Verhalten gibt es nach Broidy, Tremblay, Brame, Fergusson, Horwood, Laird, Moffitt, Nagin, Bates, Dodge, Loeber, Lynam und Pettit (2003) eine Kontinuität der Auffälligkeit von der frühen Kindheit bis in die Adoleszenz. Sie fassen in ihrer Studie Daten von sechs Studien aus drei Ländern zusammen und zeigen: „The data for boys indicate that childhood physical aggression is the most consistent predictor of both violent and nonviolent offending in adolescence“ (Broidy et al, 2003, S. 235). Während sie den Einfluss von physischer Aggression, Opposition und nichtphysischen aggressiven Anpassungsschwierigkeiten auf spätere Delinquenz betonen, zeigen sie, dass Hyperaktivität keinen unabhängigen Einfluss auf spätere Delinquenz hat:

When we controlled for the correlated effects of other disruptive behaviors, hyperactivity was not predictive of violent or nonviolent delinquency in any of the data sets. This finding is consistent with results from a growing number of studies suggesting that hyperactivity is not correlated with criminal outcomes once the influence of other conduct problems is taken into account. (S. 236).

Biedermann und Faraone (2005) schreiben dazu: „Although the rate of ADHD falls with age, at least half of the children with the disorder will have impairing symptoms in adulthood.“ (S. 237).

Biedermann, Monuteaux, Mick, Spencer, Wilens, Silva, Snyder und Faraone (2006) stellten in ihrer Follow-up Studie, bei der sie nach 10 Jahren sechs bis achtzehnjährige Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (attention deficit/hyperactivity disease, ADHD) wieder untersuchten, bezüglich der Persistenz fest, dass: „Among all ADHD subjects assessed at the 10-year-follow-up, the rate of current (i.e.

in the past month) full or subthreshold DSM-IV ADHD was 58%“ (S. 172).
Zusätzlich zu dieser Feststellung zeigen sie, dass Kinder mit ADHD im weiteren Verlauf ihres Lebens mit höherer Wahrscheinlichkeit eine komorbide Störung entwickeln:

The lifetime prevalence for major depression, bipolar disorder, separation anxiety, agoraphobia, social phobia, obsession-compulsion disorder, simple phobia, oppositional-defiant disorder, conduct disorder, antisocial personality disorder, tics/Tourette's disorder, enuresis, nicotine dependence, alcohol dependence were significantly greater among ADHD subjects compared to controls. (S. 172)

Diese Erkenntnisse unterstreichen die Bedeutung des frühen Erkennens der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung um Prävention und frühe Intervention zu ermöglichen (Biederman et al, 2006).

Allerdings muss die Persistenz der Störung nicht unbedingt zu weiteren Problemen im späteren Leben führen.

In a study of normalized functioning in adolescents with persistent ADHD, using indices of emotional, educational, and social adjustments, Biedermann et. al (1998) found that although 20% of children functioned poorly at follow-up in all three domains; 20% did well in all three domains; and 60% had intermediate outcomes (Biederman, Mick & Faraone, 1998, zitiert nach Biederman & Faraone, 2005, S. 1216).

Mit den Langzeitfolgen von Verhaltensproblemen im Kindesalter beschäftigt sich auch eine Studie von Fergusson, Boden und Horwood (2009). Sie erhoben Verhaltensauffälligkeiten in Richtung expansiven Verhaltens bei Kindern im Alter von 7, 8 und 9 Jahren und verglichen sie mit Straftaten, psychischen Störungen, Selbstmordversuchen, Suchtverhalten sowie Beziehungs-, Schwangerschafts- und

Elternschaftsproblemen in der Zeitspanne von 16-25 Jahren. Die Kinder wurden eingeteilt in die Gruppen Kinder ohne Probleme (83,2%), von ihren Müttern als problematisch eingeschätzte Kinder (5,8%), von ihren Lehrer/innen als problematisch eingeschätzte Kinder (7,6%) und Kinder mit generellen Verhaltensproblemen (3,4%) (S. 1087). Ihre Ergebnisse zeigen, dass als problematisch eingeschätzte Kinder immer eine höhere Wahrscheinlichkeit späterer Probleme hatten als Kinder, die nicht als problematisch eingestuft wurden. Kinder, deren Verhalten sowohl von Lehrer/innen als auch von Eltern als problematisch gesehen wurde, hatten die höchste Wahrscheinlichkeit ungünstiger Entwicklungsverläufe, unterschieden sich darin aber nicht signifikant von jenen, die nur von Mutter oder Lehrer/in als problematisch bezeichnet wurden. Dazu schreiben Fergusson et al. (2009): „These conclusions are consistent with the view that children with situational conduct problems are an at-risk group for a wide range of future adverse outcomes, although the risks for this groups were somewhat lower than for those with generalised conduct problems“ (S. 1090).

Über Kinder, die sozialen Rückzug zeigen, schreiben Rubin, Coplan und Bowker (2009) in ihrer Überblicksarbeit: „Over the past two decades, it has become increasingly clear that there are long-term costs associated with childhood inhibition, shyness, and withdrawal“ (S. 155). Sie erstellen ein transaktionales Modell, das vom wachsamem und gehemmten Kleinkind zu internalisierenden Problemen im Erwachsenenalter führt (siehe Abb. 1).

In diesem Modell wird wiederum deutlich, dass es das Zusammenspiel aus kindlichen und Umgebungsfaktoren ist, das den ungünstigen Entwicklungsverlauf in Richtung Erwachsenenem mit internalisierenden Problemen gestaltet.

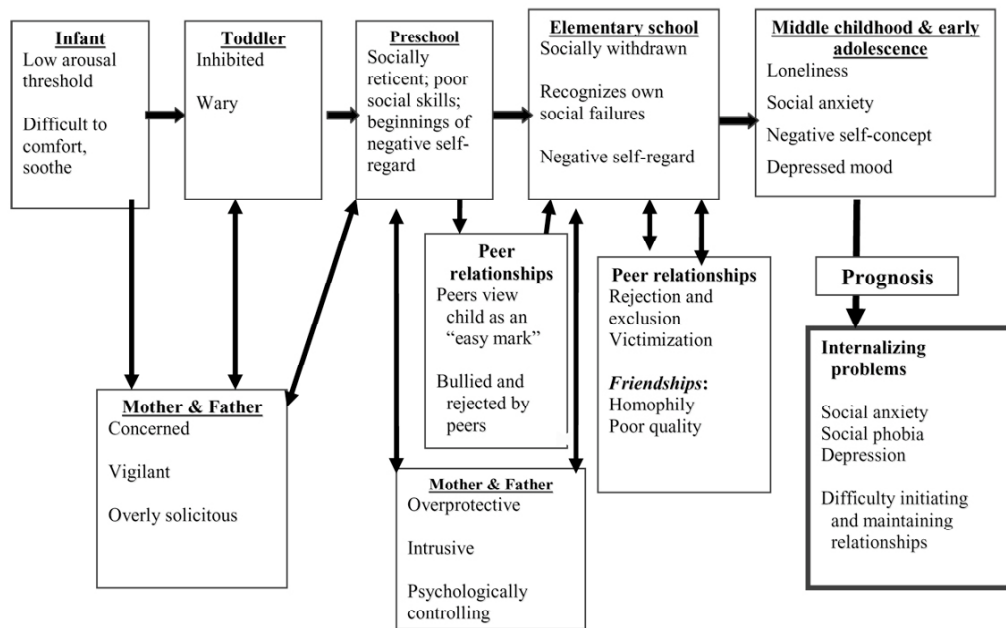


Abb. 1: Social withdrawal: a transactional model (Rubin et al., 2009, S. 143)

Angststörungen, die in der Adoleszenz auftreten, wirken sich häufig auch auf das Erwachsenenleben aus. So zeigen Pine, Cohen, Gurley, Brook und Ma (1998), dass den meisten Angst- und Depressionsstörungen bei jungen Erwachsenen Angst und Depression in der Adoleszenz vorausgehen. Untersuchungen über die Stabilität von kindlichen Angststörungen kommen allerdings zu recht uneinheitlichen Ergebnissen. So schreibt Weems (2008): „Prospective longitudinal studies of childhood anxiety disorders have reported estimates of stability from 4% to 80%“ (S. 490).

5.2 Langzeitfolgen von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Über die Stabilität der Auffälligkeiten und deren Weiterentwicklung hinaus haben kindliche Verhaltensauffälligkeiten auch Einfluss auf andere Entwicklungsbereiche.

Allgemein kann gesagt werden, dass beide Formen der Verhaltensauffälligkeit, also sowohl auffälliges expansiv-aggressives als auch introvertiert-ängstliches Verhalten sich negativ auf die allgemeine Entwicklung auswirkt. So stellten Deimann et al. (2005) in einer Untersuchung signifikante Unterschiede zwischen sozial auffälligen und unauffälligen Kindern fest. Auffällige Kinder erzielten bei motorischen, sprachlich-kognitiven und sprachlichen Aufgaben schlechtere Ergebnisse, ihr Entwicklungsprofil war außerdem signifikant unausgewogener als das der unauffälligen Kinder. Auch Tröster und Reinecke (2007) fanden in ihrer Studie zur Prävalenz von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten eine hohe Komorbidität. „Insgesamt waren 72,7% der entwicklungsauffälligen Kinder auch in einem der vier Verhaltensbereiche des VBV 3–6 auffällig. (...) Umgekehrt war auch der Anteil der Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten unter den verhaltensauffälligen Kindern mit 34,2% gegenüber dem Allgemeinrisiko von 15,4% erhöht“ (S. 176).

Ähnliche Ergebnisse zeigte auch eine Studie von McClelland et al. (2007). Sie untersuchten den Zusammenhang von Verhaltensregulierung und entstehender Schreib- und Lesefähigkeit, Wortschatz und mathematischen Fähigkeiten von Vorschulkindern und fanden, dass Kinder mit höherer Verhaltensregulierungskompetenz auch bessere Ergebnisse in den restlichen Variablen erzielten.

Coplan und Arbeau (2008) beschreiben in ihrer Arbeit auch soziale, sozio-emotionale und akademische Schwierigkeiten, die scheue Kinder beim Eintritt in den Kindergarten haben.

Kristensen und Torgensen (2008) gehen in ihrer Studie der Frage nach, ob soziale Angststörungen im Kindesalter mit neurologischen Entwicklungsverzögerungen bzw. –defiziten einhergehen. Sie erhoben dazu unter anderem den sprachlichen und motorischen Entwicklungsstand der Kinder sowie Störungen in Verhalten und Emotion. Kinder mit sozialer Angststörung und/oder Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom erreichten schlechtere Ergebnisse in der sprachlichen Kompetenz und der motorischen Entwicklung. Es gab keine signifikanten Unterschiede in den sprachlichen und motorischen Leistungen zwischen Kindern mit sozialer Ängstlichkeit und Kindern mit Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom.

McIntyre, Blacher und Baker (2006) beschäftigen sich mit dem wichtigen Übergang, den Kinder mit dem Schuleintritt erleben. Sie stellten einen starken negativen Zusammenhang zwischen auffälligem Verhalten, sozialen Kompetenzen und intellektuellen Fähigkeiten fest.

Döpfner (2002) beschreibt vielfältige Folgen hyperkinetischer Störungen. Er gibt an, dass viele der Kinder aufgrund der Vielzahl an negativen Rückmeldungen, Ablehnungen und Misserfolgen an emotionalen Störungen wie depressiven Störungen und Angststörungen leiden. Außerdem weist er auf gehäufte Lernstörungen und Schulleistungsdefizite bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen hin. Weiters erfahren diese Kinder vermehrt Beziehungsprobleme, sowohl zu Gleichaltrigen als auch zu Eltern und Lehrer/innen sind die Beziehungen oft extrem belastet.

Problematisch sind auch die Auswirkungen von Verhaltensauffälligkeiten auf die soziale Umwelt. So bemerkten McIntyre et al. (2006) signifikante negative Zusammenhänge zwischen externalisierendem und internalisierendem Verhalten der Schüler/innen und ihrer von den Lehrpersonen eingeschätzten Beziehung zu den Lehrer/innen. Auch bei Peers rufen Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten oft für sie negative

Reaktionen hervor: „The hyperactive behavior of children with ADHD, combined with the often aggressive nature of their interactions may lead to unpopularity and rejection by peers“ (Nijmeijer, Minderaa, Buitelaar, Mulligan, Hartman & Hoekstra, 2008, S. 703).

Die Wechselwirkung zwischen geringen sprachlichen und motorischen Kompetenzen und der Angst vor Bewertung verstärkt nach Kristensen und Torgersen (2008) die soziale Angststörung. Den Entwicklungsrückstand introvertiert-ängstlicher Kinder erklären Petermann, Essau und Petermann (2002) daher durch die verminderten Erfahrungs- und Übungsmöglichkeiten der Kinder.

5.3 Zusammenfassung

Expansive Auffälligkeiten im Kindesalter scheinen sich zumindest zu einem Teil fortzusetzen bis ins Erwachsenenalter und zu ungünstigen Entwicklungsverläufen beizutragen. Vor allem aggressives Verhalten scheint, wenn es zu keiner Intervention kommt, teilweise einen ungünstigen Entwicklungsverlauf in Richtung Delinquenz zu nehmen. Bei Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom sind die Belege nicht so eindeutig. Es scheint, dass sich zumindest bei manchen Kindern ein längerfristiger Effekt, wenn auch vermittelt über begleitende Variablen, bemerkbar macht. Zur Stabilität von Angststörungen im Kindesalter gibt es unterschiedliche Befunde.

Mehrere Studien befassen sich mit den Auswirkungen von externalisierenden und internalisierenden Auffälligkeiten im Kindesalter. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass beide Formen mit schlechteren sprachlichen und motorischen Kompetenzen einhergehen. Die durch die Auffälligkeit entstehenden Schwierigkeiten im Umgang mit

Eltern, Lehrer/innen und Peers wirken sich auch auf die weitere soziale Entwicklung, den Übertritt in die Schule und damit auf schulische Leistungen aus. Wiederholte Misserfolgserfahrungen verschlimmern dabei die Probleme der Kinder.

6 Sozial-emotionale Entwicklung im Kindergarten

Wie im vorangegangenen Kapitel deutlich wurde, wirken sich Auffälligkeiten im Sozialverhalten auf die restliche und weitere Entwicklung eines Kindes in negativer Weise aus. Dem Kindergarten kommt bei der Entwicklung und Übung von positivem Sozialverhalten eine bedeutende Rolle zu. Das Kind sieht sich beim Eintritt in den Kindergarten mit neuen Herausforderungen konfrontiert: Es muss sich von den Hauptbezugspersonen trennen, baut eine Bindung zur Pädagogin auf (Ahnert, Pinquart & Lamb, 2006) und muss sich in einer Gruppe Gleichaltriger orientieren und zurechtfinden. In der Kindergartengruppe muss es lernen, mit eigenen und fremden Bedürfnissen umzugehen, Konflikte zu lösen, sich an Regeln zu halten, Freundschaften zu schließen usw.

Mit Einführung der einjährigen Kindergartenpflicht vor dem ersten Schuljahr werden außerdem bereits ein Jahr vor dem Schuleintritt alle österreichischen Kinder erreicht. Das macht den Kindergarten zur ersten institutionellen Einrichtung, in dem Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes wahrgenommen werden können. Dies erhöht die Verantwortung der Einrichtungen und verstärkt die Forderung nach angemessener Förderung auch der sozial-emotionalen Entwicklung.

6.1 Soziale Entwicklung zwischen drei und sechs Jahren

Gerade im Alter von drei bis sechs Jahren, in dem die meisten Kinder den Kindergarten besuchen, entwickeln sich bei Kindern neue soziale Verhaltensweisen, die sie bei der Auseinandersetzung mit der Gruppe

brauchen. Mähler (2007) beschreibt drei wichtige Errungenschaften, die die Veränderung im Sozialverhalten deutlich machen: Kooperation im Spiel, prosoziales Verhalten und Empathiefähigkeit sowie den Aufbau von Freundschaften (S. 171).

6.1.1 Kooperation im Spiel

Howes und Matheson (1992, zitiert nach Oerter, 2008) beschreiben die Entwicklung des Spiels in folgender Reihenfolge:

- Parallelspiel ohne wechselseitige Beachtung,
- Parallelspiel mit wechselseitigem Augenkontakt,
- einfaches Sozialspiel (Kinder sprechen miteinander und bieten sich Gegenstände an),
- komplementäres und reziprokes Spiel (Kinder nehmen einfache handlungsdeterminierte wechselseitig abhängige Rollen ein wie Jagen und Verfolgen, Suchen und Verstecken),
- kooperatives soziales Fiktionsspiel (Partner spielen Rollen in einem fiktiven Rollenspiel) und
- komplexes soziales Rollenspiel (Kinder spielen soziale Rollen unter Einsatz von Metakommunikation) (S. 243).

Kinder erlernen also im Laufe ihrer Entwicklung mehr und mehr Kompetenzen, die es ihnen ermöglichen, erfolgreich miteinander in Kontakt und Austausch zu gehen.

6.1.2 Prosoziales Verhalten und Empathiefähigkeit

Im Austausch mit anderen Kindern steigt im Kindergarten die Möglichkeit und Häufigkeit von prosozialem Verhalten zwischen den Kindern. Um dieses zeigen zu können, muss das Kind sich die Gefühlslage einer anderen Person vorstellen können. „Auch prosoziales Verhalten erfordert wie das kooperative Spiel die Loslösung von der eigenen Person als

Mittelpunkt des Interesses und damit die *Erweiterung der Perspektive auf das Gegenüber*“ (Mähler, 2007, S. 171).

Die Fähigkeit, anderen Wünsche, Ideen usw. zuzuschreiben, die sich von den eigenen unterscheiden, zeigt sich in der Theory of Mind (Vogt Wehrli & Modestin, 2009). Ab dem dritten und vierten Lebensjahr verstehen Kinder in der Regel, dass andere Menschen eine andere Vorstellung von der Welt haben als sie selbst, was als „first-order-false-belief“ bezeichnet wird.

Singer (2006) unterscheidet zwischen Theory of Mind und Empathiefähigkeit. Sie beschreibt Theory of Mind als die Fähigkeit „to understand mental states such as intentions, goals and beliefs“ (S. 855), Empathie als die Fähigkeit „to share feelings (emotions and sensations) of others“ (S.855). Beide Fähigkeiten beruhen auf jeweils unterschiedlichen neuronalen Netzwerken, die sich zu unterschiedlichen Zeitpunkten entwickeln, wobei empathische Leistungen bereits vor jenen, die auf der Theory of Mind beruhen, erbracht werden (Singer, 2006).

6.1.3 Aufbau von Freundschaften

Kinder im Kindergarten suchen sich andere Kinder als Freunde und Freundinnen aus und werden von diesen als Freund/innen gewählt. Einerseits braucht ein Kind gewisse soziale Fähigkeiten, um Freundschaften knüpfen zu können, andererseits werden innerhalb dieser Beziehungen soziale Kompetenzen erlernt und geübt (Sebanc, 2003). Außerdem bieten Freundschaften Sicherheit und Unterstützung und erleichtern so neue Entwicklungsaufgaben wie den Schuleintritt (vgl. Ladd, Kochenderfer & Coleman, 1996). Sebanc (2003) untersuchte den Zusammenhang von Freundschaften, Sozialverhalten und sozialem Status in der Gruppe. Freundschaften zu haben, stand generell in Zusammenhang mit positivem Sozialverhalten. Sowohl Mädchen als auch

Buben mit Freund/innen waren akzeptierter, prosozialer und weniger abgelehnt als Kinder ohne Freundschaften (S. 264). Die Entwicklung von Freundschaften ist für Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten also aus mehrfacher Sicht von Bedeutung. Allerdings tun sie sich erwartungsgemäß schwerer, Freundschaften aufzubauen und aufrecht zu erhalten. Keane und Calkins (2004) untersuchten in einer Langzeitstudie, wie sich die soziale Beliebtheit bei Klein- und Vorschulkindern entwickelt. Sie fanden einen mittleren Zusammenhang zwischen von Erzieher/innen eingeschätztem Problemverhalten und der sozialen Beliebtheit unter Gleichaltrigen. Es gab eine Übereinstimmung in der Einschätzung des auffälligen Verhaltens durch Eltern von Zweijährigen, Erzieher/innen im Kindergarten und durch Gleichaltrige in der Vorschule, wobei negatives Sozialverhalten negative Auswirkungen auf die Beliebtheit bei Gleichaltrigen hatte. Vor allem Buben, die frühe Verhaltensauffälligkeiten zeigten, erreichten drei Jahre später im Vorschulalter nur eine niedrigere Stellung im sozialen Gruppengefüge (S. 419).

Denham, Blair, DeMulder, Levitas, Sawyer, Auerbach-Major und Queenan (2003) beschreiben kindliche emotionale Kompetenzen als Grundlage für soziale Kompetenzen im Vorschulalter und darüber hinaus. Sie unterteilen emotionale Kompetenzen in die drei Aspekte: emotionale Ausdrucksfähigkeit, Emotionswissen und Emotionsregulierung (S. 239). Diese drei Aspekte der emotionalen Kompetenz wurden bei 143 Kindern zwischen drei und vier Jahren erhoben und in Bezug gesetzt zur im Vorschulalter erhobenen sozialen Kompetenz dieser Kinder. Die Autoren konnten einen Zusammenhang aller drei Aspekte der emotionalen Kompetenz mit der sozialen Kompetenz im Vorschulalter feststellen (S.249). In dieser Studie zeigten sich das Fehlen von positivem Affekt, schlechte Emotionsregulierung und unterentwickeltes Emotionsverständnis als klare Risikofaktoren (S. 253).

In allen drei beschriebenen Errungenschaften in der sozialen Entwicklung im Alter von drei bis sechs Jahren erscheint der Besuch eines Kindergartens förderlich. In diesen Einrichtungen bietet sich den Kindern ein breites Feld an sozialen Erfahrungsmöglichkeiten. Fachlich gut ausgebildete Kindergartenpädagog/innen können die Kinder in ihrer sozialen Entwicklung unterstützend begleiten.

6.2 Entwicklung der Schulfähigkeit

Eine weitere wesentliche Aufgabe des Kindergartens besteht darin, die Kinder auf die Schule vorzubereiten. Auch dabei spielt das Sozialverhalten eine wichtige Rolle. Im Folgenden werden wesentliche Aspekte der Schulfähigkeit besprochen.

Jäger und Riebel (2006) erhoben in ihrer Delphi-Studie von Lehrpersonen genannte notwendige Kompetenzen von Schulanfänger/innen. Neben kognitiven und motorischen Kompetenzen wurden so auch Grob-Kompetenzen im sozialen Bereich erfasst: Akzeptanz, Empathie, Integrations- und Gruppenfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Kontaktfähigkeit, Kooperationsbereitschaft, Regelbewusstsein und Verantwortungsbewusstsein (S. 3). Als Teilkompetenzen dieser Grob-Kompetenzen wurden unter anderem genannt: an Regeln halten, abwarten, zuhören, ohne dazwischen zu reden, Wünsche, Gefühle etc. mitteilen, still sitzen, Kontakte aufnehmen und fortführen, Konflikte selbständig und gewaltfrei lösen etc (S. 5). An diesen Kompetenzbereichen wird ersichtlich, dass Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten mit weniger günstigen Voraussetzungen in die Schule starten als Kinder ohne Auffälligkeiten in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung. Es ist daher mit die Aufgabe des Kindergartens, in der für die

sozial-emotionale Entwicklung so bedeutenden Phase, die Kinder optimal auf das Lernen in der Gruppe vorzubereiten.

In einer Studie in Deutschland erfragte Flender (2006) bei 144 Kindergartenleiter/innen, in welchen Entwicklungsbereichen Kinder im Jahr vor dem Schuleintritt in ihrer Einrichtung verstärkt gefördert werden. Die Angaben der Pädagogen/innen zeigen, dass sie den sozialen Kompetenzen den höchsten Stellenwert in der Förderung einräumen. 90% der Leiter/innen geben an, dass diese Kompetenzen zumindest mehrmals wöchentlich bis täglich gefördert werden. An zweiter Stelle der Förderungshäufigkeit steht die Sprache, gefolgt von Motorik, Umgang mit Aufgaben, Wahrnehmung, Erschließung der Lebenswelt und vorschulischer Mathematik (S. 235). Demnach erkennen Kindergartenleiter/innen also die Bedeutung der sozialen Entwicklung für einen gelungenen Schuleinstieg und fördern sie entsprechend.

Auch in der internationalen Literatur wird die Bedeutung der vorschulisch erworbenen sozial-emotionalen Kompetenzen für die weitere Schullaufbahn betont. So fassen Denham et al. (2003) zusammen, dass Kinder, die die Schule mit Freund/innen beginnen, gemocht werden, neue Freundschaften schließen und aufrecht erhalten können, sowie positive Beziehungen zu ihren Lehrer/innen beginnen können, mehr am Unterricht teilnehmen, besser über die Schule denken und mehr leisten als Kinder, die das nicht tun. Im Gegensatz dazu haben Kinder, die von Peers schikaniert werden oder aggressiv sind, mehr Anpassungsschwierigkeiten und ein höheres Risiko, eine Reihe von anderen Problemen zu entwickeln, wie zum Beispiel Schulschwierigkeiten, Delinquenz und Drogenmissbrauch (Gagnon, Craig, Tremblay, Zhou & Vitaro, 1995; Haapasalo & Tremblay, 1994; Kochenderfer & Ladd, 1996; Tremblay, Pagani-Kurtz, Masse, Vitaro & Pihl, 1995, zitiert nach Denham et. al, 2003, S. 239).

Ein weiterer Aspekt, der die Schulfähigkeit eines Kindes mitbestimmt, ist die Beziehung zwischen Kind und Lehrperson. Palermo, Hanish, Martin, Fabes und Reiser (2007) schreiben dazu, dass die Qualität der Beziehung zwischen Kind und Pädagog/in die Anpassung des Kindes in der Schule mit beeinflusst. Eine nahe Beziehung sagt eine bessere Anpassung des Kindes voraus, während eine abhängige oder konfliktgeladene Beziehung zu schlechterer Anpassung beiträgt. Von Bedeutung ist dies besonders, da Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten in der Regel weniger gute Beziehungen sowohl zu Pädagog/innen als auch zu Peers aufweisen (Döpfner, 2002) und daher schlechtere Chancen auf einen gelungenen Schulstart haben. Palermo et. al (2007) ziehen daraus den Schluss, dass Ausbildung und Training von Erzieher/innen von Kindern auf diesem Gebiet die Schulfähigkeit und den Schulerfolg erhöhen können.

Bei der Frage nach der Schulfähigkeit des Kindes ist allerdings nicht nur der Entwicklungsstand des Kindes bedeutsam, es kommt auch darauf an, welche Umgebung es in der Schule erwartet. Schenk-Danzinger (1996) betont, dass Schulfähigkeit nicht nur von den Fähigkeiten des Kindes abhängt, sondern auch davon, welche Anforderungen die Schule an es stellt. Sie erläutert, dass Schulfähigkeit auch abhängig vom Führungsstil ist und unterscheidet spielorientierte und leistungsorientierte Führung (S. 253). Sie schreibt, dass sowohl zwischen staatlichen Schulsystemen als auch innerhalb einzelner Schulen deutliche Unterschiede in den Führungsstilen liegen und es oft von einzelnen Lehrpersonen abhängt, wie und ob ein Kind die erste Schulstufe erfolgreich meistert (S. 254). Der institutionsübergreifenden Zusammenarbeit von Kindergarten und Schule kommt auch aus diesem Gesichtspunkt eine größere Bedeutung zu. Darauf weist auch Flender (2006) hin, wenn sie beschreibt, dass

... der Bildungsauftrag eine wichtige Rolle im Kindergarten spielt, die Kooperation mit der Grundschule, d.h. das Ineinandergreifen der Bildungssituationen jedoch vielfach zu wünschen übrig lässt. [...] Scheinbar gelingt es den Erzieherinnen nicht, die relevanten

Informationen, die sie über die Kinder und ihre dreijährige Bildungsgeschichte im Kindergarten gesammelt haben, in brauchbarer Form an die Grundschule zu übermitteln. Auf der anderen Seite wissen die Grundschullehrerinnen nicht, welche Kompetenzen bereits im Kindergarten gefördert wurden und welche Fähigkeiten und Fertigkeiten sie deshalb bei den Kindern voraussetzen können (S. 239).

Flender (2006) hält die Kooperation und Verständigung über die für den Schulanfang relevanten Entwicklungsbereiche für unabdingbar und empfiehlt eine standardisierte Erhebung der Fertigkeiten der Kinder.

6.3 Einfluss des Kindergartens auf die sozial-emotionale Entwicklung und die Schulfähigkeit

Verschiedene Studien belegen die positive Wirkung des Kindergartens auf das spätere Zurechtkommen in der Schule. Darauf verweist Holodynski (2007), er beschreibt einen positiven Effekt sowohl auf die kognitive, emotionale als auch soziale Entwicklung eines Kindes. Der Kindergarten trägt demnach wesentlich zur Entwicklung der Schulfähigkeit der Kinder bei. Auch Magnuson, Meyers, Ruhm und Waldfogel (2004) zeigen in ihrer Untersuchung, die sich auf die Daten der Early Childhood Longitudinal Study aus den USA stützt, dass Kinder, die vor dem Schuleintritt einen Kindergarten besuchten, besser mit dem Übergang zurechtkamen und in der Schule daher bessere Lese- und Mathematikleistungen erbrachten. Dieser Vorsprung galt auch für Kinder aus sozial benachteiligten Gruppen, welche aufgrund der schwierigeren familiären Ausgangssituation eine Risikogruppe für die Entwicklung von sozial-emotionalen Auffälligkeiten darstellen. Dies macht den Kindergartenbesuch für diese Kinder besonders bedeutsam. In einer deutschen Studie zeigten Spiess, Büchel und Wagner (2003), dass für Kinder aus Familien mit

Migrationshintergrund der Kindergartenbesuch eine signifikante Rolle für die spätere Schullaufbahn spielt. Dies unterstützt die Vermutung, dass speziell benachteiligte Kinder vom Kindergartenbesuch profitierten.

Untersuchungen zur Auswirkung des Kindergartenbesuchs auf die sozial-emotionale Entwicklung ergeben allerdings ein differenziertes Bild. In der NICHD-Studie, die sich intensiv mit den Effekten des Kindergartenbesuchs auf das Sozialverhalten der Kinder beschäftigt, zeigte sich, dass Kinder mit 54 Monaten und im Jahr vor der Einschulung umso mehr Verhaltensauffälligkeiten zeigten, je mehr Zeit sie in außerhäuslicher Betreuung verbracht hatten (NICHD Early Childcare Research Network, 2003, S. 993). Eine zweite Studie, die auf dieselben Daten zurückgreift, zeigt allerdings, dass ein positiver Zusammenhang besteht zwischen der Qualität der außerhäuslichen Betreuung und der sozialen Entwicklung der Kinder (NICHD Early Childcare Research Network, 2002). Dies lässt vermuten, dass es einen positiven Effekt des Kindergartens auf die soziale Entwicklung von Kindern gibt, dieser jedoch nur dann eintritt, wenn es sich um Einrichtungen mit hoher Qualität handelt. In der zitierten Studie wird vor allem auf den Einfluss von Gruppengröße und Ausbildung der/des Pädagogin/en hingewiesen (NICHD Early Childcare Research Network, 2002). Auch Holodynski (2007) betont in seiner Expertise, dass die Qualität der Kinderbetreuungseinrichtung entscheidend für die mögliche förderliche Wirkung des Besuchs ist. Als in der Literatur als qualitätssichernd beschrieben, nennt er einen niedrigen Personal-Kind-Schlüssel, eine geringe Gruppengröße und die fachliche Qualifikation des Personals.

6.4 Qualität im Kindergarten

In der internationalen Literatur ist man sich einig, dass Gruppengröße, Personalschlüssel und die fachliche Qualifikation des Personals wesentlich die Qualität eines Kindergartens mitbestimmen. Es zeigte sich, dass die Qualität einer Einrichtung Auswirkungen auf die Entwicklung, im Besonderen auf die mögliche Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen der Kinder, hat (NICHD, 2003, 2002).

6.4.1 Gruppengröße

Über die negativen Auswirkungen zu großer Gruppen schreiben Hartmann und Stoll (2006):

- Die Bereitstellung von Freiraum zum Erkunden und Erproben der Umwelt sowie zum selbsttätigen Lernen erweist sich bei steigender Gruppengröße als zunehmend schwieriger.
- Die Kinder werden häufig in ihrer Entscheidungs- und Bewegungsfreiheit eingeschränkt.
- Die Kindergartenpädagogin muss stärker lenkend eingreifen, wodurch vor allem negative Folgen für das soziale Lernen der Kinder zu erwarten ist.
- Die Kinder müssen mit verschiedenen Einschränkungen umgehen, deren Sinn sie auf Grund ihres Entwicklungsstandes – wie etwa infolge eines noch egozentrischen Weltbildes – möglicherweise noch nicht verstehen können.
- Mit der Größe der Gruppe wachsen der Gruppendruck und die Bereitschaft zur Anpassung an die allgemeine Meinung. Dadurch ergeben sich Benachteiligungen vor allem jüngerer, scheuer, aber auch aggressiver Kinder.
- Die Individualität und die Selbstbestimmung der Kinder müssen oft zurückgestellt werden.
- Eine zu große Gruppe bedeutet eine Gefährdung der Qualität der pädagogischen Arbeit.

In zu großen Gruppen ist die Kindergartenpädagogin in ihrer Beziehungskapazität überfordert und kann sich daher den einzelnen Kindern nicht ausreichend widmen:

- Sie kann die Bedürfnisse der Kinder nach Nähe und Zuwendung nicht genügend berücksichtigen.
- Manche Kinder laufen äußerlich angepasst, resigniert und inaktiv in einer großen Gruppe mit und können ihre Spontaneität und Kreativität nicht ausleben.
- Die Kindergartenpädagogin hat nicht die Möglichkeit, die Kinder systematisch zu beobachten. Sie kann daher Krisensituationen sowie Verhaltensstörungen nicht rechtzeitig erkennen.
- Kinder mit besonderen Bedürfnissen sowie hoch begabte Kinder sind besonders benachteiligt (S. 102).

Diese Aufstellung zeigt, dass zu große Gruppen einerseits zum auslösenden Faktor einer sozial-emotionalen Auffälligkeit werden können, sie macht aber auch deutlich, dass Kinder, die bereits Auffälligkeiten zeigen, in zu großen Gruppen nicht die pädagogische Intervention erfahren können, die sie brauchen.

Aufgrund der vielfältigen negativen Auswirkungen zu vieler Kinder in einer Gruppe empfehlen Hartmann und Stoll (2006) eine schrittweise Reduzierung der Kinderanzahl auf maximal 15 Kinder pro Gruppe.

6.4.2 Personalschlüssel

Viernickel und Schwarz (2009) bearbeiten in ihrer Expertise zur Qualität im Kindergarten sowohl nordamerikanische wie auch deutschsprachige Studien. Sie beschreiben einen Einfluss der „Fachkraft-Kind-Relation“ (S.7) auf das Verhalten und die Entwicklung der Kinder, die Fachkraft-Kind-Interaktion sowie die globale Prozessqualität, welche die realisierte Pädagogik, wie sie Eltern und Kindern begegnet, beschreibt.

Als positive Auswirkungen eines geringen Personalschlüssels nennen sie:

- positivere pädagogische Interventionen, bildungsanregende Impulse und Aktivitäten sowie räumlich-materiale Arrangements
- die Fachkräfte zeigen ein positiveres Interaktionsverhalten, das den Aufbau einer emotionalen Beziehung fördert und gleichzeitig die Autonomie und Selbstwirksamkeit der Kinder unterstützt
- die Fachkräfte stellen häufiger vielfältiges und entwicklungsangemessenes Spielmaterial zur Verfügung (S.17).

Die Autorinnen erkennen weiters die Effekte eines günstigen Personalschlüssels auf die allgemeine wie auch sozial-emotionale Entwicklung der Kinder, wenn sie schreiben: „Kinder, die in Gruppen mit günstigeren Fachkraft-Kind-Relationen betreut werden, zeigen u.a. höhere Vorläuferfähigkeiten im Lesen, weniger internalisierende und externalisierende Verhaltensprobleme und bessere Leistungen im sprachlich-kognitiven Bereich“ (S.17).

Als Schwellenwert, ab dem ein Personalschlüssel als günstig bezeichnet werden kann, nennen Viernickel und Schwarz (2009) für Gruppen mit drei bis sechsjährigen Kindern Relationen bei 1:8, für Gruppen mit fünf- bis sechsjährigen Kindern 1:10.

6.4.3 Fachliche Qualifikation

Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass die Qualität der pädagogischen Einrichtung mit dem Ausbildungsniveau des Personals steigt. Eine Studie, die sich mit direkten und indirekten Effekten der Qualität von Betreuungseinrichtungen auf die Entwicklung der Kinder beschäftigt, greift auf die Daten des NICHD Early Child Care Research Network zurück (NICHD, 2002). In dieser Studie konnte ein

Zusammenhang mit der Ausbildung der Pädagog/innen und sowohl den kognitiven Kompetenzen als auch den sozialen Kompetenzen der Kinder bestätigt werden. Je höher die Ausbildung der Pädagog/innen war, von „keine“ bis „master’s degree“, desto bessere Ergebnisse erzielten die Kinder in den Testungen.

6.5 Zur Situation in Österreich

Da in Österreich Kindergärten der Gesetzgebung durch die Bundesländer unterliegen, gibt es in jedem Bundesland etwas unterschiedliche Regelungen bezüglich des Personalschlüssels und der Gruppengröße in Kindergärten. In Wien sind pro Kindergartengruppe maximal 25 Kinder zugelassen, in Familiengruppen, in denen Kinder von 0 bis 6 Jahren betreut werden, maximal 20 bis 22 Kinder. An Personalerfordernissen sind pro Gruppe eine Fachkraft und ein/e halbtags beschäftigte/r Helfer/in vorgeschrieben, in Familiengruppen muss auch die/der Helfer/in ganztags beschäftigt sein. Diese Bestimmungen ergeben einen Personal-Kind-Schlüssel, der deutlich unter dem in der Literatur als die Qualität einer Einrichtung gewährleistenden genannt wird.

Die Ausbildung der Kindergartenpädagog/innen erfolgt entweder in einer fünfjährigen berufsbildenden höheren Schule oder nach der Matura in einem zweijährigen Kolleg. Laut Homepage der Bundesbildungsanstalt für Kindergartenpädagogik in 1080 Wien entfallen dabei auf die facheinschlägige Berufsausbildung insgesamt 76 Semesterwochenstunden im Rahmen der fünfjährigen Ausbildung bzw. 62 Semesterwochenstunden im Rahmen der zweijährigen Ausbildung (www.bakip8.schule.at). Kindergartenpädagog/innen verfügen in Österreich also über eine grundlegende Berufsausbildung. Sowohl in der Ausbildung der Pädagog/innen als auch in den gesetzlichen

Bestimmungen bezüglich der Betreuungssituation gäbe es allerdings Möglichkeiten der Verbesserung. Gerade Kinder, die durch ihr Verhalten in der Gruppe auffallen, brauchen gut ausgebildete Pädagog/innen, die sich einerseits die Zeit nehmen können, sich dem Kind intensiver zu widmen und andererseits auch fachlich zu adäquatem Eingreifen in der Lage sind.

6.6 Zusammenfassung

Soziale und emotionale Auffälligkeiten sind im Kindergarten aus dreifacher Sicht von Bedeutung: Erstens erlernen die Kinder im Umgang mit der Gleichaltrigengruppe wesentliche Kompetenzen im sozialen Miteinander, zweitens besteht eine der Aufgaben des Kindergartens in der Schulvorbereitung, welche auch soziale-emotionale Kompetenzen einschließt, und drittens kann der Kindergarten bei ungünstigen Bedingungen wie zu großen Gruppen und zu wenig Personal zum Auslöser von sozial-emotionalen Auffälligkeiten werden.

Expert/innen betonen die Bedeutung des Kindergartenbesuchs für die Entwicklung von Kindern. Allerdings ist es gerade für die sozial-emotionale Entwicklung der Kinder wichtig, dass sie in qualitativ guten Einrichtungen betreut und gefördert werden. Ansonsten bleibt der positive Effekt des Kindergartenbesuchs nicht nur aus, sondern der Besuch kann zum auslösenden Faktor einer Auffälligkeit werden. Die momentane Entwicklung, das letzte Kindergartenjahr für alle Kinder verpflichtend zu machen, ist daher einerseits zu begrüßen, da vor allem Kinder aus benachteiligten Verhältnissen von einem solchen Jahr profitieren können. Gleichzeitig ist aber darauf zu achten, dass die Qualität der Einrichtungen den fachlichen Empfehlungen von Expertinnen auf Dauer angeglichen wird, um eine gute Förderung der Kinder gewährleisten zu können.

7 Entwicklungseinschätzung

Kindergartenpädagog/innen sind vom Thema der Entwicklungseinschätzung in zweifacher Weise betroffen. Einerseits ist der Kindergarten, wie bereits erwähnt, häufig die erste institutionelle Einrichtung, in der Auffälligkeiten von Kindern durch entwicklungspsychologisch geschulte Personen bemerkt werden können. Dadurch entsteht für Pädagog/innen die Verantwortung, die Kinder zu beobachten, Änderungen im Verhalten oder Abweichungen in der Entwicklung wahrzunehmen und gegebenenfalls an Facheinrichtungen weiter zu vermitteln. Andererseits wird von eben jenen Facheinrichtungen wie z.B. diagnostischen Beratungsstellen auf Kindergartenpädagoginnen als Informationsquelle zurückgegriffen. Aufgrund ihrer Ausbildung, der Zeit, die sie mit dem Kind verbringen und ihrem Einblick in eine Lebensumwelt des Kindes, die sich den Eltern eher verschließt, können ihre Beobachtungen wertvolle Beiträge zur umfassenden Diagnostik bieten.

Trotz dieser deutlichen fachlichen Ansprüche an Kindergartenpädagog/innen gibt es bisher wenige Untersuchungen über ihre Fähigkeit zur Einschätzung kindlicher Entwicklung und kindlichen Verhaltens. Besser untersucht sind hingegen die Kompetenzen von Lehrer/innen, denen schon aufgrund der Benotung der Schülerinnen eine gewisse Urteilsfähigkeit zugeschrieben wird.

Im Folgenden soll zuerst auf den Begriff der Diagnosekompetenz eingegangen werden, danach werden die Fähigkeiten von Kindergartenpädagog/innen auf diesem Gebiet hinterfragt. Aufgrund der Studienlage wird dabei auch auf Untersuchungen über Grundschullehrer/innen zurückgegriffen, die in ihrem Tätigkeitsfeld den Kindergartenpädagog/innen am nächsten scheinen.

7.1 Diagnosekompetenz

Helmke, Hosenfeld und Schrader (2004) schreiben, dass Diagnosekompetenz häufig gleichgesetzt wird mit Urteilsgenauigkeit. Um diese festzustellen, werden meist Lehrer/innenurteile über Schüler hinsichtlich bestimmter Merkmale (häufig ihrer Leistungen) mit tatsächlichen Merkmalsausprägungen (den von den Schülern erzielten Leistungen) verglichen (Helmke et al., 2004). Den Begriff der Diagnosekompetenz fassen sie aber weiter und schreiben, dass erfahrungsabhängige bereichsspezifische Fähigkeiten und Wissensstrukturen eine Rolle spielen. Diese umfassen zum einen methodisches Wissen (Kenntnis und Beherrschung diagnostischer Methoden, Wissen über Urteilsfehler und –tendenzen), zum anderen aber auch bereichs- oder gegenstandsspezifisches Wissen (über die Anforderungen in einem Lerngebiet, über Schwierigkeitsmerkmale von Aufgaben, usw.) (S. 121). Bezogen auf die Situation von Kindergartenpädagog/innen bedeutet das, dass sie einerseits über die normale Entwicklung von Kindern Bescheid wissen sollen, was aufgrund ihrer Ausbildung grundsätzlich anzunehmen ist, auf der anderen Seite aber auch über Wissen bezüglich der Urteilsfindung und möglicher Fehler dabei unterrichtet sein sollten. Dieser Aspekt wird in der Ausbildung von Lehrer/innen wenig behandelt (Helmke et al., 2004). Gleiches gilt wahrscheinlich auch für Kindergartenpädagog/innen.

7.2 Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen

Wie in den vergangenen Kapiteln beschrieben, zeigen je nach Erhebungsart und Diagnoseinstrument ca. 20% aller Kinder

Verhaltensauffälligkeiten. Diese Verhaltensauffälligkeiten wirken sich über die Kindergartenzeit hinaus über belastete Sozialkontakte, Lern- und Schulschwierigkeiten und allgemeine Entwicklungsdefizite auf die Entwicklung der Kinder aus. Eine frühe Diagnose und Intervention scheint daher notwendig, um Kindern die notwendige Förderung zukommen lassen zu können.

Aufgrund ihrer fachlichen Ausbildung und ihrer beruflichen Erfahrung mit Kindern scheinen Kindergartenpädagog/innen gute Informationsquellen bezüglich des Verhaltens und der Entwicklung einzelner Kinder zu sein. Daher bedient sich die psychologische Diagnostik neben den Eltern als Informationsquellen auch der Kindergartenpädagog/innen. Einerseits können Kindergartenpädagog/innen damit einen Beitrag zu guter psychologischer Diagnostik leisten, andererseits hat ihre Urteilsgenauigkeit auch Einfluss auf ihr erzieherisches Handeln. Nur wenn ein/e Pädagoge/in die Stärken und Schwächen eines Kindes korrekt wahrnimmt, kann er/sie es auch seinen individuellen Fähigkeiten entsprechend fördern.

Es stellt sich daher die Frage, ob und wie Bezugspersonen der Kinder die Verhaltensauffälligkeiten wahrnehmen und als behandlungsbedürftig erachten. Da es nur wenige Studien zur Einschätzung durch Kindergartenpädagog/innen gibt, wird teilweise auf Lehrer/innenurteile zurückgegriffen.

7.2.1 Unterschiede in der Einschätzung des Verhaltens durch Pädagogen/-innen und Eltern

In der Literatur zeigt sich einheitlich, dass Eltern und Pädagog/innen die Auffälligkeiten der Kinder unterschiedlich wahrnehmen. In den Untersuchungen dazu werden großteils Fragebogen zum Verhalten der Kinder sowohl von Eltern als auch Pädagog/innen bearbeitet und

Korrelationen als Maß der Übereinstimmung berechnet. Die in solchen Studien häufig verwendeten Begriffe *Interrater-Agreement* und *Cross-Informant Agreement* beschreiben dabei den Übereinstimmungsgrad der Einschätzung durch Bezugspersonen. *Interrater-Agreement* meint dabei die Übereinstimmung zwischen ähnlichen Beurteilern wie z.B. zwischen Eltern, *Cross-Informant Agreement* beschreibt die Übereinstimmung zwischen unterschiedlicheren Beurteiler/innen wie zwischen Eltern und Pädagog/innen (Achenbach, McConaughy & Howell, 1987).

In ihrer sehr bekannten und bahnbrechenden Meta-Analyse kamen Achenbach et al. (1987) auf diese Weise auf eine durchschnittliche Übereinstimmung der Verhaltenseinschätzung bei $r = .27$. Auch in neueren Untersuchungen liegen die Korrelationen der Einschätzungen durch Eltern und Pädagog/innen bei ungefähr diesem Wert.

So erzielten Giovannini, Haffner, Parzer, Steen, Klett und Resch (2005) Werte bei $r = .28$ über alle erhobenen Skalen zusammengenommen. Am besten stimmten Lehrer/innen und Eltern in der Beurteilung von Leistungsproblemen und Aufmerksamkeitsstörungen überein, sehr gering war die Übereinstimmung in der Einschätzung ängstlich-depressiver Verhaltensweisen und sozialer Probleme (S. 116).

Gagnon, Vitaro und Trambly (1992) unterschieden zusätzlich zwischen Buben und Mädchen sowie internalisierendem und externalisierendem Verhalten und erreichten Korrelationen von $r = .21$ bei Mädchen mit internalisierendem Verhalten bis $r = .39$ bei Buben mit externalisierendem Verhalten. Mädchen wurden dabei, sowohl was externalisierendes als auch was internalisierendes Verhalten betrifft, von ihren Eltern und Lehrer/innen unterschiedlicher wahrgenommen und beurteilt als Buben.

Eltern und Pädagog/innen sind sich also in der Einschätzung des Verhaltens der Kinder eher uneinig. Die Übereinstimmungen sind

bezüglich externalisierendem Verhalten größer, wobei dieses häufiger von Eltern beobachtet wird (Döpfner, 1993), während sozial-emotionale Auffälligkeiten eher im Kindergarten beobachtet werden (Tröster & Reinecke, 2007). Insgesamt schätzen Eltern die Probleme der Kinder höher ein (Gagon et.al., 1992), während Kindergärtner/innen die Probleme differenzierter sehen (Mittermayr, 2001).

7.2.2 Ursachen für die unterschiedliche Einschätzung

Es gibt viele verschiedene Aspekte, die die Unterschiede in der Verhaltenseinschätzung durch Eltern und Pädagog/innen erklären. Diese liegen einerseits in Merkmalen der einschätzenden Personen, andererseits in Merkmalen des einzuschätzenden Verhaltens.

7.2.2.1 Normvorstellungen

Abhängig davon, welche Vorstellung eine Person über kindliche Entwicklung hat, wird ihr unterschiedliches Verhalten als auffällig erscheinen oder nicht. Van der Ende (2005) geben als Ursache für die geringe Übereinstimmung der Einschätzung daher unter anderem an, dass Personen unterschiedliche Grenzwerte haben, ab wann sie Verhalten als problematisch bezeichnen. Diese Grenzwerte hängen ab vom Wissen über normale kindliche Entwicklung und Erwartungen gegenüber den Kindern (Grietens, Onghena, Prinzie, Gadeyne, Assche, Gesquiére & Hellinckx, 2004). Pädagog/innen haben durch ihre Ausbildung und die größere Vergleichsmöglichkeit vermutlich eine exaktere Vorstellung von normaler Entwicklung als Eltern und haben daher auch angemessenere Erwartungen an das kindliche Verhalten.

7.2.2.2 Situationsabhängigkeit

Nicht alle Verhaltenweisen von Kindern werden über alle Situationen hinweg gleich stark gezeigt. So schreiben Giovannini et al. (2005), dass nach Einschätzung der Eltern fast 50% der Kinder zu Hause ungehorsames Verhalten zeigen, während Lehrer/innen nur bei 12% der Kinder von solchem Verhalten berichten (S. 118). Grundsätzlich stimmt daher die Einschätzung von Bezugspersonen aus ähnlichen Kontexten besser überein als jene von Beurteiler/innen aus sehr verschiedenen Kontexten. Döpfner (1993) schreibt dazu:

Neben möglicherweise unterschiedlichen Bewertungsstilen von Eltern und Erzieherinnen müssen vor allem tatsächliche Verhaltensunterschiede in den beiden unterschiedlichen sozialen Systemen „Familie“ und „Kindergarten“ für die relativ schwachen Zusammenhänge verantwortlich gemacht werden. Das Verhalten in Konfliktsituationen gegenüber Geschwistern und Eltern korrespondiert vermutlich wenig mit dem Verhalten in vergleichbaren Situationen gegenüber Gleichaltrigen und Erzieherinnen. (S. 50)

Noch deutlicher ist die Situationsspezifität bei sozial-emotionalen Problemen ausgeprägt. Hier unterscheiden sich die Urteile aus unterschiedlichen sozialen Kontexten noch deutlicher voneinander als in Bezug auf externalisierende Verhaltenweisen. Tröster & Reinecke (2007) meinen, dass ein Mangel an sozial-emotionalen Kompetenzen offenbar eher im Kindergarten im Kontakt mit Gleichaltrigen als in der häuslichen Umgebung zum Ausdruck kommt (S. 178).

Die geringe Übereinstimmung in der Beurteilung durch Personen aus unterschiedlichen sozialen Kontexten zeigt sich einheitlich in der Literatur zum Thema und macht deutlich, wie wichtig es bei der Diagnose von Verhaltensauffälligkeiten ist, unterschiedliche Informationsquellen zu benutzen und speziell die Unterschiede im Verhalten in verschiedenen sozialen Kontexten genau zu analysieren und zu berücksichtigen.

7.2.2.3 Beobachtbarkeit

In der Literatur zeigt sich einheitlich, dass externalisierende Auffälligkeiten von unterschiedlichen Beurteiler/innen ähnlicher eingeschätzt werden als internalisierende Auffälligkeiten (vgl. Grietens et al., 2004). Dies wird dadurch erklärt, dass externalisierende Auffälligkeiten besser als internalisierende Auffälligkeiten beobachtet werden können. Karver (2006) beschreibt den Begriff *Saliency*. Hervorstechende Verhaltensweisen oder Merkmale des Kindes werden eher von mehreren Informanten wahrgenommen und übereinstimmend beurteilt als weniger offensichtliche. So sei es ziemlich klar und auffallend, wenn ein Jugendlicher verhaftet wird, die Beurteilung, ob ein Kind traurig ist oder nicht, sei subjektiver (S. 252).

7.3 Einschätzung der allgemeinen Entwicklung

Von genauso großer Bedeutung wie das Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten ist die richtige Einschätzung des Entwicklungsstandes der Kinder. Nur Bezugspersonen, die den Entwicklungsstand ihres Kindes einschätzen können, können es entwicklungsangepasst fordern und fördern. Allerdings gibt es in der Literatur Hinweise darauf, dass besonders Eltern verhaltensauffälliger und dadurch entwicklungsverzögerter Kinder die Entwicklung ihres Kindes nicht richtig einschätzen. So stellten Deimann et.al. (2005) in ihrer Untersuchung fest, dass Mütter unauffälliger Kinder die Fähigkeiten ihrer Kinder relativ genau einschätzen können, während Mütter verhaltensauffälliger Kinder diese deutlich überschätzen. Altersgemäß entwickelte Kinder wurden in der Studie von Deimann et al. (2005) von ihren Müttern leicht überschätzt, was in der Literatur als „presidential syndrom“ bekannt ist. Dieses Phänomen wird als entwicklungsförderlich

betrachtet, da es dazu führt, dass die Bezugspersonen den Kindern immer wieder Aufgaben stellen, die diese gerade noch bewältigen können. Die Kinder werden also weder unterfordert noch überfordert. Verhaltensauffällige Kinder aber, die einen Entwicklungsrückstand bzw. Auffälligkeiten in ihrer Entwicklung aufweisen, werden von ihren Müttern als genauso gut entwickelt betrachtet wie unauffällige Kinder (Deimann et.al., 2005). Dies hat für diese Kinder den Effekt, dass sie nicht die angebrachte Förderung von ihren Müttern erhalten können, da diese die Fähigkeiten des Kindes stark überschätzen und es dadurch überfordern. Es scheint also, als ob gerade Kinder, die dringend entsprechender Förderung bedürfen, zu Hause nicht auf ein Umfeld stoßen, das zu einer solchen Förderung in der Lage wäre.

Hunt und Paraskevopoulos (1980) stellten zu der Beobachtung, dass Mütter Kinder mit guten Leistungen besser einschätzen können als solche mit schlechten Leistungen, die Passungshypothese auf (*matched hypothesis*, Hunt & Paraskevopoulos, 1980). Diese beschreibt, dass Mütter, die die Entwicklung ihrer Kinder gut einzuschätzen in der Lage sind, den Kindern ein Umfeld bieten, das sie weder über- noch unterfordert. Sie bieten den Kindern also optimale Förderung. Wenn Mütter den Entwicklungsstand ihres Kinder nicht erkennen, über- oder unterfordern sie es ständig, was zu Problemen im Familiensystem und zu einer weniger guten Entwicklung des Kindes führen kann. Auch die Passungshypothese beschreibt, dass Kinder mit schlechterer Entwicklung zu Hause nicht die Förderung erhalten, die sie eigentlich brauchen.

In Österreich besucht ein Großteil der Kinder den Kindergarten. Er spielt im Leben und in der Entwicklung der Kinder eine wichtige Rolle, ihm kommt in der optimalen Förderung jedes einzelnen Kindes eine wichtige Aufgabe zu. In der Ausbildung der Pädagog/innen hat die Entwicklungspsychologie einen hohen Stellenwert, es ist also aufgrund der fachlichen Professionalität der Pädagog/innen anzunehmen, dass sie

die Entwicklung des Kindes genauer beobachten und einschätzen können. Im bundesländerübergreifenden Bildungsrahmenplan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich (Charlotte Bühler Institut im Auftrag der Bundesländer Österreichs, 2009) steht zum Rollenbild der Pädagoginnen und Pädagogen:

„Ein breites Spektrum an professionellen Kompetenzen der Pädagoginnen und Pädagogen trägt zur Qualität der Lernanregungen bei. Beziehungsfähigkeit und Sensibilität für die Ausdrucksformen jedes einzelnen Kindes sind die Basis der individuellen Bildungsbegleitung. Die Kenntnis aktueller Forschungsergebnisse aus Pädagogik, Psychologie und Soziologie sowie Grundlagenwissen zu den verschiedenen Bildungsbereichen sind Voraussetzungen für eine entwicklungsangemessene, fachlich fundierte pädagogische Praxis“ (S. 2).

Es wird also österreichweit in elementaren Bildungseinrichtungen Wert gelegt auf entwicklungsangemessene Förderung der betreuten Kinder. Dies wird auch deutlich, wenn in den Prinzipien für Bildungsprozesse in elementaren Bildungseinrichtungen neben der Lebensweltorientierung, dem Empowerment und der Ganzheitlichkeit und dem Lernen mit allen Sinnen auch die Individualisierung und Differenzierung hervorgehoben werden (Charlotte Bühler-Institut im Auftrag der Bundesländer Österreichs, 2009, S. 3).

Um diesen Anforderungen nach individueller und dem einzelnen Kind angemessener Förderung gerecht werden zu können, ist das Erkennen des momentanen Entwicklungsstandes des Kindes Voraussetzung. Speziell für Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten ist es von großer Bedeutung, ob sie in ihrer Eigenart erkannt und dementsprechend gefördert werden. Darauf wird im Folgenden eingegangen.

7.4 Kinder mit Auffälligkeiten und ihr/e Pädagog/in

Wie bereits erwähnt, wirken sich zu große Gruppen sowie ein ungünstiger Betreuungsschlüssel negativ auch auf die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern aus. Wenig verwunderlich, dass Verhaltensauffälligkeiten für Pädagog/innen das mit Abstand wichtigste Fortbildungsthema darstellt (Fthenakis, Nagel, Strätz, Sturzbecher, Eirich & Mayr, 1996, zitiert nach Mayr, 1997). Eine Befragung deutscher Kindergartenpädagog/innen von Mayr (1997) ergab, dass 60% der Pädagog/innen Zweifel haben, ob Kinder mit Entwicklungsverzögerungen im Kindergarten ausreichend gefördert werden können und 80% es eher für die Aufgabe der Familie halten, sich um Fördermaßnahmen zu kümmern.

Zur Einschätzung des Verhaltens und der Entwicklung durch Kindergartenpädagog/innen gibt es bisher sehr wenige Untersuchungen. So verglich Koch (2007) in ihrer Diplomarbeit die Einschätzung der Mütter unauffälliger Kinder mit der der Pädagog/innen und kam zu dem Ergebnis, dass die leichte, entwicklungsförderliche Überschätzung auch auf die Pädagog/innen zutrifft.

Aalsvoort (1996) zeigte in einer Studie, dass die Einschätzung der Fähigkeiten der Kinder Einfluss auf das Verhalten der Pädagog/innen hat. Es wurde festgestellt, dass Erzieher/innen bei Lernaufgaben weniger helfen, wenn sie die Sprachentwicklung und das Lernverhalten des Kindes zuvor als besorgniserregend beschrieben hatten. Auch diese Beobachtung zeigt, dass gute Kinder mit altersentsprechenden Fähigkeiten mehr Unterstützung bekommen als Kinder, deren Entwicklung als besorgniserregend eingestuft wird.

Dass Kindergartenpädagog/innen sich bei der Beurteilung der Entwicklung der Kinder auch von sachfremden Aspekte beeinflussen lassen, zeigt die

Untersuchung von Schönach (1999). Schönach (1999) stellte fest, dass eine positive Beziehung des Kindes zur Kindergartenpädagogin zu einer positiveren Einschätzung des Verhaltens führt.

Diese Erkenntnisse geben Hinweise darauf, dass Kindergartenpädagog/innen sich im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern möglicherweise überfordert fühlen und die Entwicklung der Kinder vielleicht nicht exakter einschätzen als Eltern dies tun. Untersuchungen zur Einschätzung älterer Kinder durch Lehrer/innen unterstützen die Vermutung, dass auch Pädagog/innen die Fähigkeiten der Kinder nicht immer unbeeinflusst und exakt einschätzen.

7.5 Leistungsbeurteilung durch Lehrer/innen

Die Fähigkeiten von Lehrer/innen, ihre Schüler/innen einzuschätzen ist wesentlich besser untersucht als jene von Kindergartenpädagog/innen. Aufgrund ihrer Aufgabe, die Leistungen der Kinder in Noten zu beurteilen, kommt ihnen deutlicher als Kindergartenpädagog/innen eine entscheidende Rolle in der Bildungslaufbahn der Kinder zu. Nur wenn Lehrer/innen die Leistungen der Kinder korrekt einschätzen und beurteilen, können fähigkeitsangepasste Bildungsentscheidungen wie Schulwahl etc. getroffen werden. Daher wird die diagnostische Kompetenz von Lehrkräften als Schlüsselkompetenz in Lehr- und Lernkontexten angesehen. Sie gilt als Voraussetzung für angemessene Unterrichtsgestaltung und gezielte individuelle Förderung wie auch als Grundlage pädagogischer Entscheidungen und Handlungen (Ardelt & Gräsel, 2009, S. 157).

Studien zur diagnostischen Kompetenz von Lehrerinnen und Lehrern zeigen allerdings, dass die Beurteilung der Schülerleistung nicht

ausschließlich von den Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler abhängt.

Bennet, Gottesman, Rock und Cerullo (1993) untersuchten den Einfluss des Verhaltens und des Geschlechts der Schüler/innen auf die Leistungseinschätzung durch die Lehrer/innen. In einer breit angelegten Studie mit 794 Schüler/innen im Alter von 5 bis 7 Jahren zeigten sie, dass das von den Lehrkräften wahrgenommene Verhalten der Schüler ein signifikanter Faktor bei der Beurteilung der akademischen Fähigkeiten war. „... students who were perceived as exhibiting bad behavior were judged to be poorer academically than those who behaved satisfactorily, regardless of their scholastic skills and their gender“ (Bennet et al., 1993, S. 351). Das Geschlecht der Kinder hatte nur insofern Einfluss auf die Leistungsbeurteilung, als das Verhalten der Buben durchwegs als weniger adäquat gesehen wurde als das der Mädchen (Bennet et al., 1993, S. 351). Zum gleichen Ergebnis kamen Koch, Steelman, Mulkey und Catsambis (2008). Sie untersuchten, ob das Verhalten von Kindern mit gleichem Fähigkeitslevel Einfluss hat auf die Zuordnung zu Leistungsgruppen. In dieser Studie kamen kurze Beschreibungen von Kindern zum Einsatz, die sich unterschieden hinsichtlich guten, mittleren und schlechten Benehmens. Die Lesefähigkeit der Kinder wurde in allen diesen Vignetten als gleich gut beschrieben. Es zeigte sich ein signifikanter Einfluss des beschriebenen Verhaltens auf die Zuordnung zu Leseleistungsgruppen. Die Kinder wurden in umso niedrigere Leistungsgruppen eingeteilt, je schlechter ihr Verhalten beschrieben wurde. Koch et al. (2008) betonen in dieser Studie den Effekt, dass auf diese Weise Elite-Schüler vor Störung durch Schüler/innen mit schlechtem Verhalten geschützt werden, während Kinder in niedrigeren Leistungsgruppen verstärkt mit Verhaltensauffälligkeiten konfrontiert werden. Aufgrund der Ergebnisse ihrer Studie sprechen sie sich daher gegen eine Einteilung in Leistungsgruppen aus.

Auch Schrader und Helmke (1990) untersuchten, ob Leistungsbeurteilungen in der Schule unabhängig von sachfremden Gesichtspunkten getroffen werden. Sie stellten fest, dass in die Leistungsbeurteilung auch Faktoren wie die Intelligenz und das Fähigkeitsselbstbild der Schüler mit einfließen.

Eine sehr interessante Beobachtung machten Bos, Lankes, Prenzel, Schwippert, Walther und Valtin (2003) in ihrer Studie. Sie konnten zeigen, dass nur zwei Drittel der Schüler, die über entsprechende Leseleistungen verfügten, von ihren Lehrer/innen eine Gymnasialempfehlung erhielten. Das Lehrer/innenurteil wurde oft vom sozial-ökonomischen Hintergrund der Kinder beeinflusst.

Ob die Exaktheit einer Beurteilung beeinflusst wird von der Güte der erbrachten Leistung selbst untersuchten Demary und Elliot (1998). Sie verglichen die Exaktheit der Leistungsbeurteilung durch Lehrer/innen zwischen „high-achieving“ und „low-achieving students“. Sie fanden einen signifikanten Unterschied in der Genauigkeit der Einschätzung. Schüler/innen, die bessere Leistungen erbrachten, wurden von ihren Lehrer/innen genauer eingeschätzt als Schüler/innen mit schlechteren Leistungen. Aufgrund der Korrelationsstudie kann allerdings nicht gesagt werden, ob die Schüler/innen von ihren Lehrer/innen über- oder unterschätzt wurden.

Die Tendenz, gerade die Leistung schwacher Schüler/innen zu überschätzen, zeigten Bates und Nettelbeck (2001, zitiert nach Südkamp, Möller und Pohlmann, 2008) und Madelaine und Wheldall (2005, zitiert nach Südkamp, Möller und Pohlmann, 2008) für Leseleistungen. In der PISA 2000-Studie (Ardelt, Stanat, Schneider & Schiefele, 2001) identifizierten Lehrer/innen mehr als 90% der nach objektiven Testleistungen als schwach definierten Leser nicht als solche. Dies deutet

darauf hin, dass auch pädagogische Fachkräfte der beschriebenen Passungshypothese (Hunt & Paraskevopoulos, 1980) unterliegen können.

Als ursächlich für die teils ungenaue Leistungsbeurteilung durch Lehrer/innen werden Urteilsheuristiken wie Ankereffekte und Referenzgruppeneffekte gesehen (Südkamp & Möller, 2009).

Dünnebier, Gräsel und Kolarik-Schwerdt (2009) zeigten in ihrer Untersuchung, dass sowohl teilnehmende Lehramtsstudierende als auch Lehrkräfte mit mindestens achtjähriger Berufserfahrung bei der Beurteilung von Mathematikleistungen einem Ankereffekt erlagen. Der vorgegebene Anker, die Beurteilung einer Mathematikarbeit durch einen fiktiven Lehrer, beeinflusste ihre Beurteilung derselben Arbeit. Bei der Beurteilung der Arbeiten im Fach Deutsch blieb der Ankereffekt bei den Lehrkräften mit mehrjähriger Berufserfahrung aus.

Südkamp und Möller (2009) beschreiben, dass die Vergabe von Schulnoten von der schulischen Leistung der Referenzgruppe beeinflusst wird und nennen dies nach Marsh (1987) „Big-Fish-Little-Pond Effect“. In ihrer Untersuchung zeigte sich, dass Schüler mit identischen Leistungen in Klassen mit niedrigem mittleren Leistungsniveau besser benotet wurden als in Klassen mit höherem mittleren Leistungsniveau.

Umgelegt auf die Situation im Kindergarten könnte dies bedeuten, dass Pädagog/innen, die die Gesamtentwicklung der Kinder im Blick haben sollen, sich möglicherweise ähnlich schwer tun wie Lehrerinnen, einzelne Kinder individuell und unabhängig von der Gesamtgruppe zu beurteilen.

7.6 Zusammenfassung

Die Einschätzung des Verhaltens und der Entwicklung der Kinder gehört zu den grundlegenden Aufgaben von Kindergartenpädagog/innen. Die Urteile über die Entwicklung der Kinder bilden die Grundlage für angemessene Entwicklungsförderung im pädagogischen Alltag, nur wenn die Pädagogin Stärken und Schwächen der Kinder richtig erkennt, kann sie es ihren Interessen und Fähigkeiten entsprechend fördern.

Außerdem wird auf Kindergartenpädagog/innen zurückgegriffen, wenn Diagnostiker/innen Informationen über die sozial-emotionale Entwicklung und mögliche Verhaltensprobleme von Kindern brauchen. Dies ist insbesondere dann von Bedeutung, wenn Kinder in verschiedenen sozialen Kontexten unterschiedliches Verhalten zeigen. So ist bekannt, dass externalisierende Verhaltensweisen verstärkt im Elternhaus beobachtet werden, während fehlende sozial-emotionale Kompetenzen eher im sozialen Gefüge des Kindergartens sichtbar werden. Durch die größere Möglichkeit der Vergleichbarkeit mit anderen Kindern und die häufigere Gelegenheit, das Kind in der Gleichaltrigengruppe zu beobachten, können Kindergartenpädagog/innen wertvolle Beiträge zur Diagnostik von Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen liefern.

Genau wie die Einschätzung des Verhaltens spielt auch die Einschätzung der Entwicklung der Kinder für die angemessene Entwicklungsförderung im Kindergarten eine große Rolle. Im Bundesländerübergreifenden Bildungsrahmenplan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich (Charlotte Bühler Institut im Auftrag der Bundesländer Österreichs, 2009) wird daher auf die Bedeutung der Differenzierung und Individualisierung im pädagogischen Alltag hingewiesen.

Doch trotz dieser hohen fachlichen Anforderungen gibt es sehr wenige wissenschaftliche Studien, die sich mit der diagnostischen Kompetenz von Kindergartenpädagog/innen befassen. Aus Studien über

Grundschullehrer/innen lässt sich schließen, dass Fachkräfte wie Lehrer/innen und Kindergartenpädagog/innen die Fähigkeiten der Kinder nicht immer exakt einzuschätzen in der Lage sind. So zeigen sich bei Lehrer/innen vielfältige Einflüsse auf die Leistungsbeurteilung. Diese betreffen so unterschiedliche Faktoren wie das Verhalten (vgl. Bennet et al., 1993; Koch et al., 2008), die Intelligenz, das Fähigkeitsselbstbild (Schrader & Helmke, 1990) oder den sozio-ökonomischen Hintergrund (Bos et al., 2003). Auch Urteilsheuristiken wie Ankereffekte und Referenzgruppeneffekte bestimmen die Urteilsfindung von Lehrer/innen mit (vgl. Dünnebier et al., 2009; Südkamp & Möller, 2009) .

Die Güte der tatsächlichen Leistung zeigt sowohl bei Lehrer/innen als auch bei Kindergartenpädagog/innen Einfluss auf die Leistungsbeurteilung. So gibt es Hinweise darauf, dass Kindergartenpädagog/innen genau wie Eltern dem entwicklungsförderlichen „presidential syndrome“ unterliegen (Koch, 2007). Kinder mit guten Leistungen werden leicht überschätzt, während Kinder, die Leistungs- oder Entwicklungsdefizite aufweisen, oft nicht erkannt und damit nicht entsprechend gefördert werden (vgl. Aalsvoort, 1996; Ardelt et al., 2001). Dies entspricht der Passungshypothese (Hunt & Paraskevopoulos, 1980) . Ergebnisse verschiedener Studien lassen vermuten, dass auch pädagogische Fachkräfte gut entwickelte Kinder genauer einschätzen können (vgl. Ardelt, Stanat, Schneider & Schiefele, 2001; Demary & Elliot, 1998), wodurch diese optimale Förderung erhalten, was sie wiederum bessere Leistungen erbringen lässt.

II EMPIRISCHER TEIL

8 Zielsetzung und Fragestellung

Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionale Probleme im Kindergartenalter sind relativ häufig. Jedes fünfte bis zehnte Kind zeigt in diesem Alter und darüber hinaus Auffälligkeiten. Häufig treten zusätzlich zu diesen Auffälligkeiten auch Defizite in anderen Entwicklungsbereichen auf. Deimann et al. (2005) fanden signifikante Unterschiede in der motorischen, sprachlich-kognitiven und sprachlichen Entwicklung bei Kindern mit und ohne Auffälligkeiten. Den Einfluss von Verhaltensauffälligkeiten auf diese Entwicklungsbereiche zeigten auch Kristensen und Torgensen (2008). Auch andere Autor/innen belegen den Zusammenhang von Verhaltensauffälligkeiten und schlechterer allgemeiner Entwicklung (Tröster & Reinecke, 2007; McClelland et al., 2007; Coplan & Arbeau, 2008).

Gleichzeitig gibt es Hinweise, dass Eltern von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen diese Entwicklungsrückstände nicht erkennen. Sie schätzen die allgemeine Entwicklung ihrer Kinder als gleich gut ein wie die von gleichaltrigen Kindern ohne Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich (Deimann et al., 2005). Das hat zur Folge, dass die Kinder, die besonderer Förderung bedürften, diese von ihren Eltern nicht bekommen können. Es stellt sich die Frage, ob Kindergartenpädagog/innen die Defizite in der Entwicklung der Kinder besser erkennen als Eltern dies tun. Einerseits ist aufgrund ihrer fachlichen Ausbildung und der höheren Vergleichsmöglichkeiten im Kindergarten anzunehmen, dass sie die Entwicklung einzelner Kinder genauer beurteilen als Eltern dies tun. Andererseits gibt es Hinweise darauf, dass auch Kindergartenpädagog/innen sich von Kindern mit

Verhaltensauffälligkeiten überfordert fühlen und sich bei der Einschätzung der Entwicklung auch von sachfremden Gesichtspunkten beeinflussen lassen (Schönach, 1999; Mayr, 1997; Aalsvoort, 1996).

Die Fähigkeiten von Kindergartenpädagog/innen in der Einschätzung der kindlichen Entwicklung wurden bisher jedoch kaum untersucht. Umfangreicher ist die Studienlage zur diagnostischen Kompetenz von Lehrer/innen. Auch bei ihnen zeigt sich, dass nicht allein die gezeigte Leistung die Beurteilung durch die Lehrer/innen bestimmt. Lehrer/innen greifen auf Urteilsheuristiken zurück, wenn sie die Fähigkeiten ihrer Schüler/innen einschätzen sollen (Südkamp & Möller, 2009; Dünnebieer et al., 2009). Auch das Verhalten der Schüler/innen beeinflusst die Beurteilung durch Lehrer/innen, auffälliges Verhalten wie z.B. schlechtes Benehmen wirkt sich negativ auf die Beurteilung aus (Koch et al., 2008; Bennet et al., 1993). Genau wie von Müttern bekannt, beurteilen auch Lehrer/innen die erbrachte Leistung von Schüler/innen exakter, je besser die gezeigte Leistung ist (Demary & Elliot, 1998), die Leistung schwacher Schüler/innen wird dabei eher überschätzt (Ardelt et al., 2001).

Aus dieser Sachlage ergeben sich für die vorliegende Arbeit folgende Fragestellungen:

1. Unterscheiden sich Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten in ihrer Gesamtentwicklung von Kindern ohne Auffälligkeiten?
2. Wie gut können Kinder von ihrer Kindergartenpädagogin in ihrer allgemeinen Entwicklung eingeschätzt werden?
3. Hat das Vorhandensein einer Verhaltensauffälligkeit und sozial-emotionalen Problemen Einfluss auf die Einschätzung der allgemeinen Entwicklung?

4. Welche weiteren Faktoren beeinflussen die
Einschätzungsgenauigkeit der Kindergartenpädagoginnen?

9 Methode

9.1 Untersuchungsablauf

In die Studie wurden 50 Kinder zwischen 4 und sechs Jahren aufgenommen. Die Daten der Kinder und deren Kindergartenpädagoginnen und Mütter wurden in Zusammenarbeit mit Claudia Koitz (Koitz, 2009) im Zeitraum von Juli bis Dezember 2007 erhoben.

Als ersten Schritt wurde bei der zuständigen Magistratsabteilung um die Genehmigung zur Testung von Kindern in städtischen Kindertagesheimen in Wien angesucht. Zusätzlich zu vier städtischen Kindertagesheimen konnten drei Kindergärten der Kindercompany Wien, ein Wiener Privatkindergarten und ein Grazer Kindergarten für die Teilnahme an der Studie gewonnen werden. Die Kindergartenleiterinnen sowie die Pädagoginnen wurden vor Untersuchungsbeginn mithilfe von Broschüren und Gesprächen genau über den Untersuchungsablauf informiert.

In diesen Vorgesprächen wurden die Kindergartenpädagoginnen über die Voraussetzungen zur Teilnahme der Kinder aufgeklärt. So wurden nur Kinder in die Studie aufgenommen, die Deutsch als Muttersprache hatten, um auszuschliessen, dass schlechtere Ergebnisse in den Tests auf schlechterem sprachlichem Verständnis beruhen. Da der WET bei Kindern im Alter von 4,0 bis 5,11 Jahren die höchste Messgenauigkeit aufweist, wurden nur Kinder in diesem Alter getestet. Die Kinder sollten außerdem zumindest seit einem halben Jahr den Kindergarten besuchen und seit ebenso langer Zeit von der teilnehmenden Pädagogin betreut worden sein. Dies sollte sicherstellen, dass die Pädagogin das Kind gut genug kennt, um es entsprechend einschätzen zu können, und um zu vermeiden, dass angegebene Verhaltensauffälligkeiten nur vorübergehende Anpassungsschwierigkeiten im Kindergarten bedeuteten.

Pädagoginnen, die sich eine Teilnahme vorstellen konnten, wurden gebeten, an die Eltern der Kinder Elternbriefe auszuteilen, in welchen der Inhalt und Ablauf der Studie skizziert wurden. Eltern, die zu einer Teilnahme bereit waren, retournierten eine schriftliche Einverständniserklärung an die Kindergartenpädagoginnen.

Teilnehmende Kinder wurden in vom Gruppenraum abgegrenzten, ruhigen und den Kindern vertrauten Räumlichkeiten getestet. Dies geschah vormittags, da zu dieser Zeit die Konzentrationsfähigkeit bei Kindergartenkindern deutlich besser als am Nachmittag ist. Die Einschätzung durch die Pädagoginnen erfolgte ebenfalls in Räumlichkeiten der Kindergärten, außerdem wurde ihnen ein Fragebogen zur Einschätzung des Sozialverhaltens der Kinder ausgehändigt, den sie ausgefüllt den Untersuchungsleiterinnen zurück geben sollten. Die Daten der Eltern wurden ebenso mittels Fragebögen erhoben, die sie von den Kindergartenpädagoginnen erhielten und an diese retournierten.

Rückmeldungen über die Ergebnisse im Entwicklungstest wurden den Eltern in schriftlicher Form über die Kindergartenpädagoginnen übermittelt mit dem Hinweis, dass Rückfragen per mail möglich seien und weitere Beratungen, wenn erwünscht, am Institut für Entwicklungsdiagnostik erfolgen können.

9.2 Erhebungsinstrumente

9.2.1 Erhebungsinstrumente zur Erfassung des Sozialverhaltens

Zur ersten Vorauswahl von Kindern mit auffälligem Sozialverhalten oder emotionalen Problemen wurde den Kindergartenpädagoginnen ein Screening vorgelegt, nach dem sie entscheiden sollten, ob sich auffällige Kinder in ihrer Gruppe befanden. Zur weiteren Differenzierung und klinischen Klassifikation dieser Voreinschätzung wurde mit den Kindergartenpädagoginnen das „Diagnostische Interview bei Psychischen Störungen im Kindesalter“ (Kinder-DIPS; Unnewehr, Schneider, Margraf, 1998) geführt. Weiters wurde zur empirischen Diagnostik der „Verhaltensbeurteilungsfragebogen für Vorschulkinder“ (VBV 3-6; Döpfner, Berner, Fleischmann & Schmidt, 1993) sowohl von den Kindergartenpädagoginnen als auch von den Müttern der Kinder bearbeitet. Diese drei Instrumente zur Erfassung des Sozialverhaltens werden im Folgenden näher beschrieben.

9.2.1.1 Screening des Sozialverhaltens

Kindergartenpädagoginnen, die grundsätzlich Interesse an der Studie zeigten, wurde ein Screening vorgelegt, anhand dessen sie feststellen sollten, ob sich Kinder mit sozialen oder emotionalen Auffälligkeiten in ihrer Gruppe befinden. Dieses Screening wurde übernommen von vorausgehenden Studien am Institut für Entwicklungspsychologie und umfasste zwei Beschreibungen von Kindern, die entweder expansiv-aggressive Verhaltensauffälligkeiten oder introvertiert-ängstliche Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Der Text, der expansiv-aggressive Verhaltensauffälligkeiten beschreibt, lautete folgendermaßen:

Das Kind ist überaktiv, distanzlos, schnell zornig. Es beginnt häufig Streit; es hört besonders gut auf negative Äußerungen anderer Kinder und reagiert schnell mit Gegenaggression darauf; es ist leicht ablenkbar, unaufmerksam und sucht häufig Streit (Deimann et al, 2005, S. 125).

Kinder mit introvertiert-ängstlichen Verhaltensweisen wurden im Screening so beschrieben:

Das Kind ist schüchtern, gehemmt, es zieht sich zurück und macht bei gemeinsamen Aktivitäten kaum mit; es reagiert verstört, wenn sich etwas im Kindergartenalltag ändert. Dieses Kind will nicht im Kindergarten bleiben, wenn „seine“ Kindergärtnerin nicht anwesend ist; es ist unsicher und trennungsängstlich (Deimann et al, 2005, S. 125).

9.2.1.2 Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter (Kinder-DIPS; Unnewehr, Schneider, Margraf, 1998)

Über Kinder, die aufgrund dieses Screenings in die Untersuchung aufgenommen wurden, wurde mit den Pädagoginnen das „Diagnostische Interview bei Psychischen Störungen im Kindesalter“ (Kinder-DIPS; Unnewehr, Schneider, Margraf, 1998) durchgeführt, um sie nach den Kriterien des ICD-10 einem Störungsbild zuordnen zu können. Dieses Erhebungsinstrument wurde aufgrund mancher für die Altersgruppe unpassender Formulierungen für diese Studie leicht abgeändert und ist im Anhang nachzulesen.

Es wurden Fragen zu den Störungsbildern der *Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung*, der *Störung mit oppositionellem Trotzverhalten*, der *Störung mit Trennungsangst* und der *Sozialphobie* vorgegeben. Anhand der so gestellten Diagnosen wurden Kinder entweder der Gruppe der Kinder mit expansiv-aggressivem Sozialverhalten (*Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung* sowie *Störung mit oppositionellem Trotzverhalten*) oder der Gruppe der introvertiert-ängstlichen Kinder (*Störung mit Trennungsangst* und *Sozialphobie*) zugeordnet.

9.2.1.3 Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder (VBV 3-6; Döpfner, Berner, Fleischmann & Schmidt, 1993)

Nach der kategorialen Einteilung der Kinder wurde zur differenzierteren Erfassung des Verhaltens und der Emotionen der Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder (VBV 3-6; Döpfner, Berner, Fleischmann & Schmidt, 1993) vorgegeben. Dieser existiert sowohl in einer Form für ErzieherInnen als auch in einer Version für Eltern und wurde sowohl von Müttern als auch von den Kindergartenpädagoginnen bearbeitet. Die 53 Items des Elternfragebogens und 93 Items des Erzieherfragebogens werden auf einer fünfstufigen Skala von nie bis immer bewertet und können vier Dimensionen zugeordnet werden. Diese werden im Folgenden beschrieben:

Sozial-emotionale Kompetenzen (KOMP):

Die Erzieherinnen beurteilen Kinder mit hoher Ausprägung auf dieser Dimension wie folgt: Sie drücken positive wie negative Gefühle in angemessener Weise aus, äußern Wünsche, gehen auf andere Kinder und Erwachsene zu, sind kooperativ und lösen Konflikte in konstruktiver Weise. Sie zeigen ein kreatives Spielverhalten und geben im Spiel Anregungen. Kinder mit hoher Ausprägung auf dieser Dimension beachten nach dem Urteil der Eltern gesetzte Grenzen, können Konfliktsituationen lösen, sind den Eltern gegenüber mitteilsam, verhalten sich anderen Kindern gegenüber kooperativ und zeigen intensives Spielverhalten.

Im Elternfragebogen wird diese Dimension mit 10 Items erfasst, die interne Konsistenz liegt bei α .73, im Fragebogen für ErzieherInnen umfasst die Dimension 21 Items bei α .90.

Oppositionell-aggressives Verhalten (AGGR)

Die Kinder mit hoher Ausprägung auf dieser Dimension werden von Erzieherinnen und Eltern wie folgt beschrieben: Sie verhalten sich verbal und körperlich aggressiv anderen Kindern gegenüber, versuchen, über andere Kinder zu dominieren, verhalten sich Erzieherinnen gegenüber eher ablehnend, verletzen Grenzen und missachten Anweisungen. Sie sind emotional impulsiv und neigen zu Wutausbrüchen. Sie sind schnell beleidigt und können Bedürfnisbefriedigungen schlecht aufschieben. Die Dimension wird mithilfe von 20 (Eltern) bzw. 32 (ErzieherInnen) Items erfasst, die Reliabilitätskennwerte liegen bei .90 (Eltern) bzw. .95 (ErzieherInnen).

Aufmerksamkeitsdefizite und Hyperaktivität versus Spieldauer (HYP)

Kinder mit hoher Ausprägung auf dieser Dimension wechseln (...) häufig Spiele und Beschäftigungen, sind motorisch unruhig, lassen sich leicht ablenken, sind konzentrationsschwach und können nicht richtig zuhören. Sie sind schnell zu begeistern, verlieren aber bald das Interesse. Kinder mit geringer Ausprägung zeigen (...) Ausdauer beim Spiel, setzen Spiele nach Unterbrechungen fort und können sich selbständig beschäftigen. In der Elternversion gibt es dazu 12 Items, in der ErzieherInnenversion 19, die interne Konsistenz erreicht Werte von .80 (Eltern) bzw. .94 (ErzieherInnen)

Emotionale Auffälligkeiten

Kinder mit hoher Ausprägung auf dieser Dimension werden (...) als sozial ängstlich und unsicher gegenüber Kindern und Erwachsenen eingeschätzt, sind in der Gruppe sozial eher isoliert, nehmen keine Kontakte von sich aus auf und suchen die Nähe der Erzieherin. In neuen Situationen, und wenn sie im Mittelpunkt stehen, wirken sie unsicher. Sie wirken ernst und traurig und werden insgesamt als empfindsam erlebt (Döpfner et al., 1993, S.20 - 21).

Die Dimension Emotionale Auffälligkeiten wird im Elternfragebogen mit 11 Items, im ErzieherInnenfragebogen mit 21 Items abgefragt (Eltern: alpha .78, Erzieherinnen .88).

9.2.2 Erhebungsinstrumente zur Erfassung des allgemeinen Entwicklungsstandes der Kinder

Um den allgemeinen Entwicklungsstand der Kinder festzustellen, wurde der Wiener Entwicklungstest (WET, Kastner-Koller & Deimann, 2002) vorgegeben. Im gleichen Test sollten nach der Testung der Kinder die Kindergartenpädagoginnen für jedes Item einzeln angeben, ob sie denken, dass das Kind die gestellte Aufgabe bewältigen konnte oder nicht.

Der WET ist ein Verfahren zur Erfassung des allgemeinen Entwicklungsstandes von Kindern im Alter von 3;0 bis 5;11 Jahren. Dieses Verfahren kann zur Entwicklungskontrolle, zur Förderungsdiagnostik bei Kindern mit generellen oder bereichsspezifischen Entwicklungsdefiziten und zur Interventionsplanung eingesetzt werden.

Ausgehend von einer kontextualistischen Entwicklungstheorie, welche Entwicklung als Erwerb neuer Handlungskompetenzen in der Auseinandersetzung des Individuums mit der Umwelt begreift, werden alle relevanten Funktionsbereiche wie Motorik, visuelle Wahrnehmung und Gedächtnis sowie kognitive, sprachliche und sozial-emotionale Fähigkeiten erfasst. Der WET ermöglicht somit einen wesentlichen, umfassenden Überblick über Stärken und Schwächen des Kindes für förderdiagnostische Fragestellungen.

Der Testablauf mit dem Kind wird als Spielsituation gestaltet, um die Motivation zu erhöhen und eine optimale Entfaltung der Leistung zu ermöglichen. Das Testmaterial bezieht sich auf den ökologischen Kontext,

d.h. es ist für deutschsprachige Kinder konzipiert, die im familiären Rahmen und mit institutioneller Betreuung (Kindergärten) aufwachsen. Das Testmaterial orientiert sich an gängigen Spielen und Themen der Bildungspläne für Kindergärten.

Die aktuelle Fassung des WET umfasst 14 Subtests, die je nach Alter des Kindes ausgewählt werden. Jeder der sechs Funktionsbereiche (Motorik, visuelle Wahrnehmung und Gedächtnis, kognitive, sprachliche und sozial-emotionale Fähigkeiten) wird durch 2-4 Subtests erfasst. Der dazugehörige Elternfragebogen erfragt die Selbständigkeitsentwicklung des Kindes.

Die Bearbeitungsdauer beträgt circa 75 Minuten. Die Ergebnisse werden in C-Werten angegeben, wobei C-Werte von 4 bis 6 im Normalbereich liegen.

Testdurchführung bzw. Subtests

Subtests zur Motorik:

Für den Funktionsbereich Motorik wurden zwei Skalen konzipiert, die grobmotorische (Subtest Turnen) und feinmotorische (Subtest Lernbär) getrennt erfassen.

Turnen (3;0-5,11)

Das Kind soll die von der Testleiterin vorgezeigten Turnübungen, z.B. einen Ball werfen und fangen, Zehenspitzengang, Hampelmann, Hopslerlauf etc. nachmachen.

Lernbär (3;0-5;11)

Das Kind soll die vier Verschlüsse (Druckknopf, Gürtel, Knoten, Masche) an einem Teddybären schließen.

Subtests zur Visumotorik:

Die Subtest dieses Funktionsbereiches enthalten Aufgaben zur visumotorischen Koordination/Graphomotorik (Subtest Nachzeichnen) und Raumlagerwahrnehmung (Subtest Bilderlotto).

Nachzeichnen (3;0-5;11)

Die Aufgabe des Kindes ist es, verschiedene Figuren, wie z.B. einen Kreis, ein Viereck, einen waagrechten Strich usw. in vorgegebene Kästchen entsprechend der Vorlage zu zeichnen.

Bilderlotto (3;0-5;11)

Das Kind soll Kärtchen, auf denen verschiedene Gegenstände wie Tiere, Schiffe usw. abgebildet sind, einer aus sechs Feldern bestehenden Bildertafel, an der die selben Gegenstände abgebildet sind, die Anordnung der Gegenstände sich aber innerhalb der sechs Felder unterscheidet, so zuordnen, dass die abgebildeten Gegenstände der Tafel sich an der gleichen Stelle befinden wie die Gegenstände auf den Kärtchen.

Subtests zur Merkfähigkeit:

Dieser Funktionsbereich umfasst das visuell-räumliche Kurz- und Langzeitgedächtnis (Subtest Schatzkästchen) und die phonologische Speicherfähigkeit (Subtest Zahlen merken).

Zahlen Merken (3;0-5;11)

Das Kind soll von der Testleiterin vorgeschene Zahlenreihen (z.B. 2, 5, 1) nachsprechen.

Schatzkästchen:

Gegenstände (z.B. eine Murmel), die sich in verschiedenfarbigen Laden eines Kästchens befinden, werden dem Kind gezeigt, welche es unmittelbar nach dem Zeigen wie auch nach einer Zeitspanne von 20 Minuten wieder finden soll.

Subtests zur kognitiven Entwicklung:

Dieser Bereich beinhaltet Aufgaben zur Überprüfung des räumlichen Denkens und der Gestaltreproduktion (Subtest Muster Legen), des

schlussfolgernden Denkens (Subtest Bunte Formen), des analogen Denkens (Subtest Gegensätze) und des Alltagswissens und der Orientierung in der Lebenswelt (Subtest Quiz).

Muster Legen (3;0-4;11)

Das Kind soll Muster, die von der Testleiterin gelegt werden bzw. nach einer Vorlage mit Mosaiksteinen nachbauen.

Bunte Formen (4;0-5;11)

Das Kind soll aus fünf vorgegebenen Lösungsmöglichkeiten dasjenige Element finden, welches eine 3x3 Matrize sinnvoll ergänzt. Die Elemente der Matrize sind aus Kreisen, Dreiecken und Vierecken in verschiedenen Farben und Größen dargestellt.

Gegensätze (3;0-5;11)

Das Kind soll von der Testleiterin vorgelesene Sätze vollenden. Z.B. wird von der Testleiterin gelesen: „Der Papa ist ein Mann, die Mama ist eine...“, worauf die Antwort „Frau“ von Kind als richtig gelten würde.

Quiz (3;0-5;11)

Das Kind soll Fragen, die die Testleiterin stellt, beantworten. Z.B. lautet eine Frage: „Warum darf man nicht auf der Straße spielen?“

Subtests zur Sprache:

Dieser Funktionsbereich beinhaltet Aufgaben, welche die Fähigkeit der Begriffsbildung (Subtest Wörter Erklären) und des Sprachverständnisses (Subtest Puppenspiel) überprüfen.

Wörter Erklären (3;0-5;11)

Das Kind soll bestimmte Wörter, wie z.B. Papier, Gehsteig, Ball usw. der Testleiterin erklären.

Puppenspiel (3;0-5;11)

Das Kind soll mit verschiedenem Spielmaterial wie Puppen, einen Bauklotz etc. einen von der Testleiterin vorgedachten Satz nachspielen. Z.B. lautet ein Item: „Die Mutter erlaubt, dass das Mädchen sich hinlegt.“ Das Kind soll darauf mit dem zwei Puppen diese Szene darstellen.

Subtests zur sozial-emotionalen Entwicklung:

Der WET beinhaltet Aufgaben in diesem Bereich zum Verständnis von mimischen Gefühlsausdrücken (Subtest Fotoalbum) und den Elternfragebogen zur Erfassung der Selbständigkeitsentwicklung.

Fotoalbum (3;0-5;11)

Dem Kind werden Fotos von Erwachsenen und Kindern gezeigt, wobei es den Gefühlsausdruck der abgebildeten Personen, wie Angst, Trauer, Freude usw. benennen soll.

Elternfragebogen

Die Eltern sollen 22 Aussagen über selbständiges Verhalten des Kindes in Alltagssituationen auf einer fünfstufigen Antwortskala („selten/nie“, „manchmal“, teils/teils“, „oft“, „sehr oft/immer“) bewerten. Z.B. lautet eine Aussage. „Mein Kind zieht sich seine Schuhe alleine an.“

10 Stichprobenbeschreibung

Die Gesamtstichprobe bestand aus 50 Kindern, 18 Pädagoginnen und 49 Müttern. Die Daten wurden in insgesamt neun Kindergärten erhoben.

10.1 Daten der Kinder

10.1.1 Sozial-emotionale Auffälligkeit

Insgesamt wurden 50 Kinder in die Stichprobe aufgenommen, welche anhand des Diagnostischen Interviews für klinische Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter (Kinder-DIPS; Unnewehr et al, 1998) den drei Gruppen sozial unauffällige Kinder, expansiv-aggressive Kinder und introvertiert-ängstliche Kinder zugeordnet wurden.

Der Kinder-DIPS ermöglicht eine Diagnose von Störungen nach ICD-10, die Ergebnisse zeigten folgende Verteilung der Auffälligkeiten in der Stichprobe:

23 Kinder (43% der Gesamtstichprobe) zeigten keine Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich. 11 Kinder (22%) erfüllten die Kriterien der *Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung* (F90 nach ICD-10), weitere 6 Kinder (12%) jene der *Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten* (F91.3 nach ICD-10). Das eingeschätzte Verhalten von 2 Kindern (4%) entsprach der *Emotionalen Störung mit Trennungsangst im Kindesalter* (F93.0 nach ICD-10), bei 3 Kindern (6%) wurde eine *Soziale Phobie* (F40.1 nach ICD-10) festgestellt. Darüber hinaus wurde bei 2 Kindern (4%) sowohl eine *Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung* (F90 nach ICD-10) als auch eine *Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten* (F91.3 nach ICD-10) diagnostiziert, bei 3 Kindern (6%) lag sowohl eine *Emotionale*

Störung mit Trennungsangst im Kindesalter (F93.0 nach ICD-10) als auch eine *Soziale Phobie* (F40.1 nach ICD-10) vor. Tabelle 1 veranschaulicht die Verteilung der klinischen Störungen in der Gesamtstichprobe:

Tab. 1: Absoluter und relativer Anteil der klinischen Störungen nach ICD-10 in der Gesamtstichprobe

Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung	11 Kinder	22%
Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten	6 Kinder	12%
Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung und Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten	2 Kinder	4%
Kinder mit expansiv-aggressivem Verhalten	19 Kinder	38%
Emotionale Störung mit Trennungsangst im Kindesalter	3 Kinder	6%
Soziale Phobie	3 Kinder	6%
Emotionale Störung mit Trennungsangst im Kindesalter und Soziale Phobie	3 Kinder	6%
Kinder mit introvertiert-ängstlichem Verhalten	9 Kinder	18%

Kinder, deren Auffälligkeiten laut Kinder-DIPS (Unnewehr et al, 1998) den Kriterien einer Störung entsprachen, wurden wie in Tabelle 1 ersichtlich anhand dieser Diagnose wiederum in zwei Gruppen unterteilt. 19 Kinder (70,4% der Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten) mit *Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung* (F90 nach ICD-10), *Störung*

des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten (F91.3 nach ICD-10) oder beidem wurden der Gruppe mit expansiv-aggressivem Verhalten zugeordnet. 8 Kinder (29,6%) der mit *Emotionaler Störung mit Trennungsangst im Kindesalter* (F93.0 nach ICD-10), *Sozialer Phobie* (F40.1 nach ICD-10) oder beidem bildeten die Gruppe der introvertiert-ängstlichen Kinder.

Aufgrund der geringen Kinderanzahl in der Gruppe der introvertiert-ängstlichen Kinder wurden die beiden Gruppen der sozial-emotional auffälligen Kinder zu einer Gruppe mit auffälligem Sozialverhalten zusammengefasst und der Gruppe der Kinder mit unauffälligem Sozialverhalten gegenüber gestellt. So werden im Folgenden 23 sozial-emotional unauffällige Kinder (46%) mit 27 sozial-emotional auffälligen Kindern (57%) verglichen.

10.1.2 Geschlechterverteilung

Bezogen auf die Gesamtstichprobe war die Geschlechterverteilung bei 23 (46%) Mädchen und 27 Buben (54%) relativ ausgeglichen ($\chi^2 = .572$, $\alpha = .005$, 2-seitig). Zur Stichprobe der sozial-emotional auffälligen Kinder zählten 12 Mädchen (44,4%) und 15 Buben (55,6%). Tabelle 2 zeigt die Geschlechterverteilung in der Gesamtstichprobe sowie in den beiden Gruppen.

Tab. 2: Geschlechterverteilung in der Gesamtstichprobe und in den Gruppen auffällig/unauffällig, χ^2 bei: $\alpha = .05$, 2-seitig

	Mädchen	Buben	gesamt	χ^2
unauffällig	11	12	23	
auffällig	12	15	27	
gesamt	23	27	50	.572

10.1.3 Alter der Kinder

An der Untersuchung nahmen Kindergartenkinder im Alter von 4;0 Jahren bis 5;11 Jahren teil. Mit 19 Kindern (38%) bildete die größte Gruppe die der 5;0 bis 5;6-jährigen Kinder. Davon waren 7 Kinder (36,8%) sozial-emotional unauffällig und 12 Kinder (63,2%) als sozial emotional auffällig einzustufen. 15 Kinder (30%) der Gesamtstichprobe waren zwischen 4;0 und 4;5 Jahre alt, davon zählten 5 Kinder zur Gruppe der sozial-emotional unauffälligen Kinder, 10 zur Gruppe der sozial-emotional auffälligen Kinder. Jeweils acht Kinder (je 16%) der Gesamtstichprobe waren zwischen 4;6 und 4;11 Jahre bzw. zwischen 5;6 und 5;11 Jahre alt. Das sozial-emotionale Verhalten von 3 (37,5%) der 4;6 bis 4;11-jährigen Kinder war auffällig, in der Gruppe der 5;6 bis 5;11-jährigen Kinder befanden sich 2 auffällige Kinder (25%). Die Altersverteilung war in der Gesamtstichprobe ($\chi^2 = .068$, $\alpha = .05$, 2-seitig) relativ ausgewogen. Tabelle 3 zeigt die Altersverteilung der Kinder in der Gesamtstichprobe sowie in den beiden Gruppen.

Tab. 3: Altersverteilung in der Gesamtstichprobe und in den Gruppen auffällig/unauffällig, χ^2 bei: $\alpha = .05$, 2-seitig

	4;0 – 4;6 Jahre	4;7 – 4;11 Jahre	5;0 – 5;6 Jahre	5;7 – 5;11 Jahre	gesamt	χ^2
unauffällig	5	5	7	6	23	
auffällig	10	3	12	2	27	
gesamt	15	8	19	8	50	.068

10.1.4 Bisheriger Kindergartenbesuch

Es wurden nur Kinder in die Untersuchung aufgenommen, die den Kindergarten seit mindestens sechs Monaten besuchten. Die meisten

Kinder, nämlich 16 Kinder der Gesamtstichprobe (32%), besuchten den Kindergarten seit zwei Jahren. 12 Kinder (24%) gingen seit zweieinhalb Jahren in den Kindergarten, jeweils 6 Kinder (12%) seit 1,5 bzw. 3 Jahren. Seit einem Jahr im Kindergarten betreut wurden drei Kinder (6%). Mit vier Jahren die längste Kindergartenerfahrung hatte ein Kind (2%).

Von den Kindern mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten besuchten die meisten den Kindergarten seit zwei Jahren (8 Kinder), 7 Kinder dieser Gruppe gingen seit zweieinhalb Jahren in den Kindergarten, 4 Kinder besuchten ihn seit eineinhalb Jahren, 4 Kinder hatten eine dreijährige oder längere Kindergartenerfahrung und jeweils zwei Kinder waren seit einem halben bzw. einem Jahr im Kindergarten. Für ein Kind der Gruppe der unauffälligen Kinder wurden keine Angaben zum bisherigen Kindergartenbesuch gemacht.

Tabelle 4 zeigt, dass die Kinder nicht gleichmäßig auf die Zellen verteilt waren, da die meisten Kinder den Kindergarten zwischen zwei und zweieinhalb Jahren besuchten, nur wenige länger oder kürzer ($\chi^2 = .012$, $\alpha = .05$, 2-seitig).

Tab. 4: Verteilung und absoluter Anteil an auffälligen und unauffälligen Kindern geteilt nach bisherigem Kindergartenbesuch

	0,5 Jahre	1 Jahr	1,5 Jahre	2 Jahre	2,5 Jahre	3 Jahre u. länger	gesamt	χ^2
unauffällig	3	1	2	8	5	3	22	
auffällig	2	2	4	8	7	3	27	
gesamt	5	3	6	16	12	6	49	.012

Von den 23 Kindern ohne sozial-emotionale Auffälligkeiten wurden neun Kinder bereits in einer Krippe, also vor ihrem dritten Geburtstag außerfamiliär betreut, 13 Kinder besuchten erst ab ihrem vierten Lebensjahr den Kindergarten. Von einem Kind ohne Auffälligkeiten fehlten

die Angaben hierzu. Aus der Gruppe der auffälligen Kinder wurden 19 bereits vor ihrem vierten Lebensjahr in einer Krippe betreut, acht Kinder kamen erst danach in den Kindergarten. Aus der Gesamtgruppe besuchten ähnlich viele Kinder die Krippe wie die, die erst ab dem dritten Lebensjahr betreut wurden ($\chi^2 = .317$, $\alpha = .05$, 2-seitig). Tabelle 5 zeigt die Verteilung in der Gesamtstichprobe und in den beiden Gruppen.

Tab. 5: Verteilung und absoluter Anteil an Kindern mit und ohne Krippenbesuch

	Krippenbesuch	kein Krippenbesuch	gesamt	χ^2
unauffällig	9	13	22	
auffällig	8	19	27	
gesamt	28	21	49	.317

10.1.5 Aufenthaltsdauer im Kindergarten

Von den 50 teilnehmenden Kindern besuchten 28 Kinder (56%) den Kindergarten halbtags, 21 (42%) besuchten ihn ganztags. Zu einem Kind wurden keine Angaben zur Aufenthaltsdauer gemacht. Von den 28 Kindern, die den Kindergarten halbtags besuchten, gehörte genau die Hälfte zur Gruppe der Kinder mit Auffälligkeiten (51,9% der auffälligen Kinder), 13 Kinder (48,1%) mit Auffälligkeiten besuchten den Kindergarten ganztags. 8 Kinder (34,8%) ohne Auffälligkeiten waren Ganztagskinder im Kindergarten, 14 Kinder (60,9%) ohne Auffälligkeiten waren Halbtagskinder. Die Verteilung der Kinder nach halbtägigem und ganztägigem Kindergartenbesuch war in der Gesamtstichprobe ($\chi^2 = .317$, $\alpha = .05$, 2-seitig) relativ ausgewogen. Tabelle 6 zeigt die Verteilung in der Gesamtstichprobe und in den Gruppen.

Tab. 6: Verteilung und absoluter Anteil an Ganztags- und Halbtagskindern

	halbtags	ganztags	gesamt	χ^2
unauffällig	14	8	22	
auffällig	14	13	27	
gesamt	28	21	29	.317

10.1.6 Gruppengröße

27 Kinder (54% der Gesamtstichprobe) wurden zusammen mit 23 weiteren Kindern in einer Gruppe betreut. Bei 10 Kindern (20%) waren noch 24 andere Kinder in der Gruppe. In einer Gruppe mit insgesamt 23 Kindern waren 9 Kinder (18%) untergebracht, ein Kind (2%) ging mit weiteren 20 Kindern in eine Kindergartengruppe, drei Kinder (6%) besuchten dieselbe Gruppe mit 19 anderen Kindern.

In der Gruppe der Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten wurden 17 Kinder (63% der Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten) zusammen mit 23 anderen Kindern betreut, sechs Kinder (22,2%) hatten 24 weitere Kinder in ihrer Kindergartengruppe. Drei der sozial-emotional auffälligen Kinder (11,1%) besuchten zusammen mit 19 weiteren Kindern den Kindergarten, ein Kind (3,7%) dieser Gruppe hatte 22 weitere Kinder in derselben Kindergartengruppe.

10 Kinder (43,5%) der Kinder ohne Auffälligkeiten besuchte den Kindergarten zusammen mit 23 anderen Kindern, 8 Kinder (34,8%) teilten sich die Gruppe mit 22 weiteren Kindern. Vier Kinder (17,4%) ging mit 24 anderen Kindern in den Kindergarten, ein Kind (4,3%) hatte 21 weitere Kinder in der Kindergartengruppe.

Auf die Gesamtgruppe bezogen besuchten die Kinder die Kindergartengruppe im Mittel mit 22,74 weiteren Kindern bei einer

geringen Streuung von $\sigma = 1,175$. Bei gleichbleibendem Mittelwert hat die Kinderzahl in der Gruppe der Kinder mit Auffälligkeiten eine etwas größere Streuung ($\sigma = 1,430$) als die der Gruppe der unauffälligen Kinder ($\sigma = .810$). Tabelle 7 zeigt die einzelnen Werte.

Tab. 7: Verteilung, Mittelwerte und Standardabweichung der Gruppengrößen der beiden Gruppen

	n	\bar{x}	σ
unauffällig	23	22,74	.810
auffällig	27	22,74	1,430
gesamt	50	22,74	1,380

10.2 Beschreibung der Pädagoginnen

18 Pädagoginnen nahmen an der Untersuchung teil.

Das Alter der Pädagoginnen lag zwischen 23 und 49 Jahren. Sieben Pädagoginnen (38,9%) waren zwischen 40 und 49 Jahre alt, das Alter von fünf Pädagoginnen (27,8%) lag zwischen 30 und 39 Jahren. Sechs Pädagoginnen (33,4%) war zwischen 20 und 29 Jahre alt.

7 Pädagoginnen (39%) hatten eine Berufserfahrung von 21 bis 30 Jahren. 11 bis 20 Jahre im Beruf waren 5 Pädagoginnen (27,8%), zwei Pädagoginnen (11,2%) arbeiteten zwischen fünf und zehn Jahren im Kindergarten, vier Pädagoginnen (22,2%) waren kürzer als sechs Jahre als Kindergartenpädagoginnen tätig. Die geringste Berufserfahrung hatten zwei Pädagoginnen mit 4 Jahren (22,2%).

Eine Pädagogin (5,6%) hatte drei eigene Kinder, acht Pädagoginnen (44,4%) hatten zwei eigene Kinder. Ein eigenes Kind hatten 4

Pädagoginnen (22,2%), 5 Pädagoginnen (27,8%) hatten keine eigenen Kinder.

11 Ergebnisse

11.1 Überprüfung der Gruppenzuteilung

Die Kinder wurden wie beschrieben aufgrund der Einschätzung ihres Verhaltens durch die Pädagoginnen im Kinder-DIPS in sozial-emotional auffällige und unauffällige Kinder unterteilt. Um diese kategoriale Unterscheidung abzusichern und dimensional zu differenzieren, wurden die Kinder sowohl von ihren Müttern als auch von den Pädagoginnen im VBV 3-6 bezüglich ihrer sozialen und emotionalen Kompetenzen und Schwierigkeiten eingeschätzt.

Die Mittelwerte in den Skalen des Eltern- und Erzieherfragebogen sind in Tabelle 8 zur besseren Vergleichbarkeit sowohl in Rohwerten als auch in Staninewerten dargestellt.

Tab. 8: Rohwerte und Mittelwerte der auffälligen und unauffälligen Kinder in den Skalen des VBV 3-6

VBV-Skala		Pädagoginnenurteil			Mütterurteil		
		\bar{x}	SD	Stanine	\bar{x}	SD	Stanine
soziale Kompetenzen	unauffällig	64,17	11,42	6,87	29,52	4,79	6,13
	auffällig	44,15	14,45	3,93	25,78	6,07	4,59
Aggression	unauffällig	6,65	6,71	3,87	15,91	9,99	3,91
	auffällig	31,78	25,31	6,48	27,85	11,24	6,11
Hyperaktivität	unauffällig	11,74	7,19	4,17	11,87	5,96	4,78
	auffällig	32,37	15,96	6,74	14,19	5,53	5,41
Emotionalität	unauffällig	10,78	8,73	5,13	10,83	6,21	5,30
	auffällig	21,96	12,44	6,93	11,81	5,42	5,78

Die Ergebnisse der Pädagoginnen im VBV wurden mit jenen der Mütter durch eine Varianzanalyse mit Messwiederholung verglichen. Die Zuteilung zur Gruppe der auffälligen oder unauffälligen Kinder stand dabei als Zwischensubjektvariable, die Einschätzungen im VBV durch Mütter und Pädagoginnen als Innersubjektvariablen. Die Ergebnisse der Varianzanalyse mit Messwiederholung sind im Anhang in Tabelle A1 zu sehen. Die Überprüfung zeigte, dass Pädagoginnen und Mütter die Auffälligkeiten der Kinder sehr ähnlich einschätzten. Es gab keinen signifikanten Einfluss des Faktors Bezugsperson ($p=0,081$). Auch die Wechselwirkung zwischen Bezugsperson und Auffälligkeit war nicht signifikant ($p=0,059$). Mütter und Pädagoginnen scheinen also ähnlich zwischen auffälligen und unauffälligen Kindern unterschieden zu haben. Es zeigte sich allerdings die Tendenz, dass Pädagog/innen die Kinder der Gruppe mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten auch im VBV in allen vier Skalen als auffälliger beurteilten als die Mütter, während Kinder ohne sozial-emotionale Auffälligkeiten von ihren Müttern auf allen Skalen im Mittel etwas problematischer beschrieben wurden als von Pädagog/innen. Es gab signifikante Wechselwirkungen zwischen den Skalen des VBV und dem Faktor Auffälligkeit ($p<0,001$). Der Effekt der Auffälligkeit war signifikant ($p<0,001$). Kinder mit und ohne Auffälligkeiten wurden also auf den einzelnen VBV-Skalen unterschiedlich eingestuft.

11.1.1 Unterschiede zwischen auffälligen und unauffälligen Kindern im VBV 3-6

Zur Überprüfung der Gruppenzuteilung wurde geprüft, ob sich auffällige Kinder im Urteil der Pädagoginnen und Mütter von jenen der unauffälligen Kinder unterschieden. Dazu wurden die Ergebnisse der auffälligen und unauffälligen Kinder im VBV 3-6 in einem T-Test miteinander verglichen. Mütter schätzten im VBV sozial-emotional auffällige und unauffällige Kinder in den Skalen Kompetenzen ($p=0,021$) und Aggression ($p<0,001$)

ebenso signifikant unterschiedlich ein. Keine signifikanten Unterschiede zeigten sich im Mütterurteil in den Skalen Hyperaktivität (0,161) und Emotionalität (0,551).

Im Pädagoginnenurteil konnte in den Skalen Aggression und Hyperaktivität keine Varianzhomogenität angenommen werden, daher wurde beim Vergleich der auffälligen und unauffälligen Kinder auf den T-Test bei inhomogenen Varianzen zurückgegriffen. Im Pädagoginnenurteil zeigten sich auf allen vier Skalen des VBV höchst signifikante Unterschiede zwischen sozial-emotional auffälligen und unauffälligen Kindern. ($p < 0,001$ in den Skalen Kompetenzen, Aggression und Hyperaktivität, $p = 0,001$ in der Skala Emotionalität). Kinder, die aufgrund des Kinder-DIPS der Gruppe der sozial-emotional auffälligen Kinder zugeordnet wurden, wurden also auch auf den störungsrelevanten Skalen des VBV 3-6 signifikant höher eingestuft als Kinder ohne Auffälligkeiten. Ihre Beurteilungen lagen allerdings im Mittel nur im oberen Durchschnittsbereich und nicht im überdurchschnittlichen Bereich.

11.1.2 Unterschiedliche Beurteilung des Verhaltens durch Pädagoginnen und Mütter

Zur Betrachtung der unterschiedlichen Beurteilung der Auffälligkeiten durch Mütter und Pädagoginnen wurden getrennt für auffällige und unauffällige Kinder T-Tests für abhängige Stichproben über die einzelnen VBV-Skalen gerechnet. Die Voraussetzung der Normalverteilung war dabei in allen Gruppen gegeben. Als weitere statistische Kennwerte wurden Pearsonkorrelationen zwischen Mütter- und Pädagoginnenurteil berechnet.

Sowohl unauffällige als auch auffällige Kinder wurden auf den störungsrelevanten Skalen von den Kindergartenpädagoginnen

tendenziell als auffälliger eingestuft als von den Müttern, wie in Abb. 2 und Abb. 3 ersichtlich.

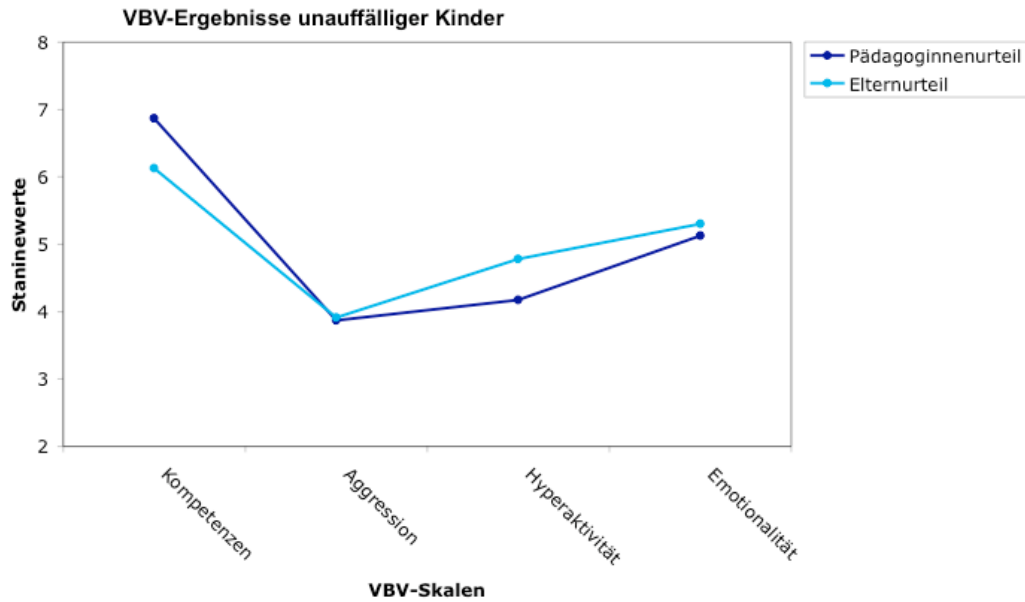


Abb. 2: Ergebnisse unauffälliger Kinder im VBV 3-6 im Urteil ihrer Pädagoginnen und Mütter, dargestellt in Staninewerten

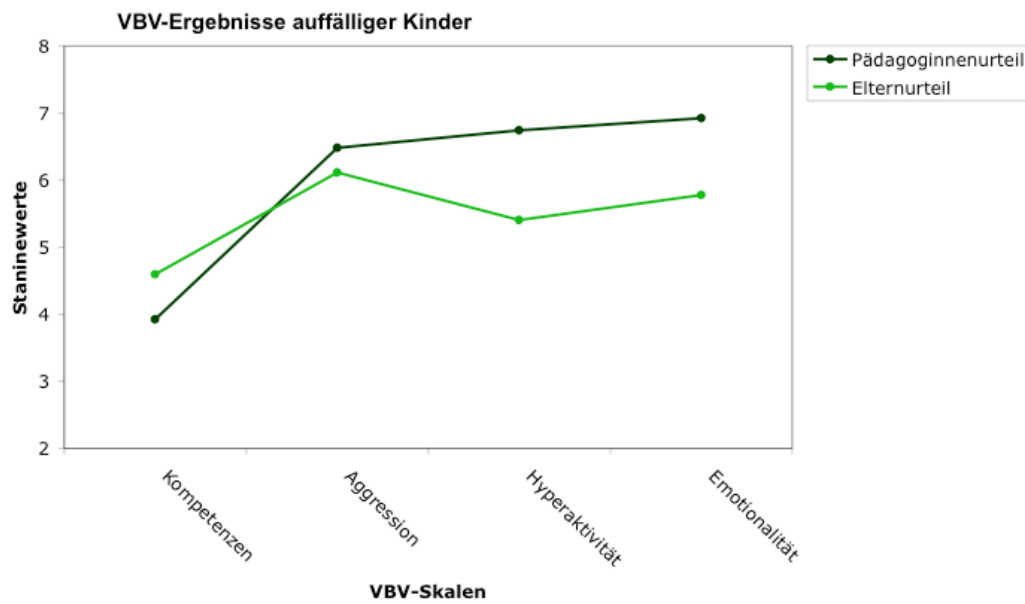


Abb. 3: Ergebnisse auffälliger Kinder im VBV 3-6 im Urteil ihrer Pädagoginnen und Mütter, dargestellt in Staninewerten

In der Beurteilung unauffälliger Kinder gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen Müttern und Pädagoginnen ($p=0,160$ in der Skala Kompetenz, $p=0,918$ in der Skala Aggression, $p=0,059$ in der Skala Hyperaktivität und $p=0,738$ in der Skala Emotionalität). In der Skala Hyperaktivität war die Tendenz der Mütter ersichtlich, ihre Kinder als problematischer einzustufen als die Pädagoginnen dies taten. Es gab allerdings auch nur sehr geringe Zusammenhänge zwischen dem Pädagoginnen- und Mütterurteil, die nur in der Skala Hyperaktivität bei $r=0,626$ signifikant waren ($p=0,001$).

Auffällige Kinder wurden von ihren Müttern und Pädagoginnen in den Skalen Hyperaktivität ($p=0,020$) und Emotionalität ($p=0,002$) signifikant unterschiedlich bewertet. In den Skalen Kooperation ($p=0,251$) und Aggression ($p=0,298$) gab es keine signifikanten Unterschiede. Auch der Zusammenhang zwischen der Beurteilung auffälliger Kinder durch Pädagoginnen und Mütter war gering und nur in der Skala Emotionalität bei $r=0,452$ statistisch relevant ($p=0,018$).

11.2 Überprüfung der Varianzhomogenität und Normalverteilung in den einzelnen Skalen des WET

Zur Überprüfung der Hauptfragestellung sollten die Ergebnisse der Kinder im WET mit den Einschätzungen der Pädagoginnen verglichen werden. Mittels Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest wurde die Normalverteilung der beiden Gruppen sozial-emotional auffälliger Kinder und unauffälliger Kinder in den Skalen des WET geprüft. Es wurden sowohl die Ergebnisse der Kinder in den Subtests des Entwicklungstests als auch deren Einschätzung durch die Kindergartenpädagoginnen einem Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest unterzogen.

In den Ergebnissen aller Subtests des WET konnte sowohl in der Gruppe der sozial-emotional auffälligen Kinder als auch in der der unauffälligen Kinder keine Abweichung von einer Normalverteilung festgestellt werden ($\alpha = 5\%$). Die Varianzenhomogenität wurde mittels Levene's Test zur Prüfung auf Homogenität der Varianzen untersucht. Die Homogenität der Varianzen konnte bei allen Subtests des WET angenommen werden ($\alpha = 5\%$), mit Ausnahme des Subtests Lernbär ($p = 0,004$). Beim Vergleich der Ergebnisse in diesem Subtest wird daher auf parameterfreie Verfahren zurückgegriffen.

Auch die Ergebnisse der Einschätzungen durch die Kindergartenpädagoginnen wurden sowohl auf Normalverteilung als auch auf Varianzenhomogenität geprüft. Sowohl in der Gruppe der auffälligen als auch in der Gruppe der unauffälligen Kinder waren die Einschätzungen der Kindergartenpädagoginnen bis auf vier Subtests normalverteilt. In der Einschätzung der unauffälligen Kinder zeigten sich die Ergebnisse des Subtests Fotoalbum als nicht normalverteilt ($p = 0,035$). Die Einschätzung der auffälligen Kinder war nicht normalverteilt in den Untertests Zahlen Merken ($p = 0,038$), Bunte Formen ($p = 0,039$) und Wörter Erklären ($p = 0,041$). Aufgrund fehlender statistischer Alternativen wurden auch diese vier Subtests in die Berechnung miteinbezogen, ihre Interpretation ist allerdings nur mit Vorbehalten möglich. Bei den Einschätzungen aller Subtests des WET konnte Varianzenhomogenität angenommen werden.

11.3 Ergebnisse von auffälligen und unauffälligen Kindern in den einzelnen Subtests

In einem ersten Schritt sollte untersucht werden, ob die angenommenen Leistungsunterschiede zwischen sozial-emotional auffälligen und unauffälligen Kindern im Entwicklungstest in der untersuchten Stichprobe

tatsächlich vorhanden waren. Dazu wurden nach Überprüfung auf Normalverteilung die beiden Gruppen im Gesamtscore sowie in den einzelnen Entwicklungsbereichen mithilfe von Mittelwertvergleichen in einer univariaten Varianzanalyse einander gegenüber gestellt. Diese sind im Anhang in Tabelle A2 zu sehen. Die Mittelwerte des Subtest Lernbär wurde mittels T-Test bei nicht homogenen Varianzen verglichen, da keine Varianzhomogenität gegeben war.

Im Gesamtentwicklungsscore erreichten die sozial-emotional unauffälligen Kinder einen mittleren C-Wert von 5,26, der mittlere C-Wert der Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten lag bei 3,93. Die Leistungen der sozial-emotional auffälligen Kinder und die der unauffälligen Kinder unterschieden sich damit signifikant voneinander ($p = ,017$, $\alpha = 5\%$).

Die unterschiedlichen Ergebnisse der sozial-emotional auffälligen und unauffälligen Kinder in den einzelnen Subtests des WET sind in Abb. 4 dargestellt.

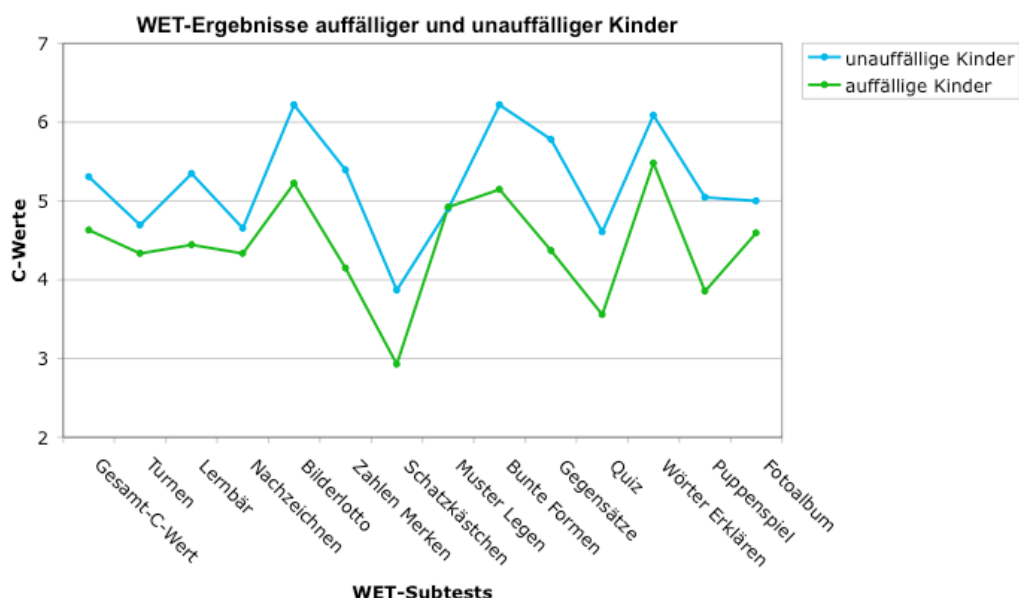


Abb. 4: Ergebnisse auffälliger und unauffälliger Kinder im Wiener Entwicklungstest, dargestellt in C-Werten

11.3.1 Unterschiede in der motorischen Entwicklung

Im Subtest Turnen, welcher die grobmotorische Entwicklung der Kinder erfasst, erbrachten die sozial-emotional unauffälligen Kinder mit einem Mittelwert von $C = 4,7$ etwas bessere Leistungen als Kinder mit Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich ($C = 4,33$). Der Unterschied von $0,37$ C-Werten war jedoch gering und nicht signifikant ($p=0,436$).

Der Subtest Lernbär erfasst die feinmotorische Entwicklung, der mittlere C-Wert der Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten lag in diesem Subtest bei $4,44$. Dieses Ergebnis lag $0,86$ C-Werte unter dem Ergebnis der Kinder ohne Auffälligkeiten ($C=5,35$). Sozial-emotional auffällige Kinder zeigten damit signifikant schlechtere Leistungen im Subtest Lernbär als unauffällige Kinder ($\alpha = 5\%$, $p = 0,026$).

11.3.2 Unterschiede in der Entwicklung der Visumotorik und der visuellen Wahrnehmung

Die Visumotorik wird im Subtest Nachzeichnen erhoben, darin unterschieden sich die mittleren C-Werte der auffälligen und unauffälligen Kinder um $0,32$ Punkte. Die Gruppe der Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten erziele einen mittleren C-Wert von $4,33$, das Ergebnis der Kinder ohne Auffälligkeiten liegt leicht darüber bei $C=4,65$. Dieser geringe Unterschied war nicht signifikant ($p=0,516$).

Deutlicher ist der Unterschied der Leistungen im Subtest Bilderlotto. Dieser erhebt die differenzierte Raum-Lage-Wahrnehmung. Kinder ohne Auffälligkeiten erreichten hier einen mittleren C-Wert von $6,22$, Kinder mit Auffälligkeiten einen Wert von $5,22$. Allerdings ist auch dieser Unterschied nicht signifikant ($p=0,061$).

11.3.3 Unterschiede in der Entwicklung im Bereich Lernen und Gedächtnis

Dieser Entwicklungsbereich wird mit den Subtests Schatzkästchen und Zahlen Nachsprechen erfasst. In beiden Subtests zeigten wieder Kinder ohne Auffälligkeiten bessere Ergebnisse, allerdings waren die Unterschiede sowohl im Subtest Schatzkästchen ($p=0,076$) als auch im Subtest Zahlen nachsprechen ($p=0,124$) nicht signifikant. Die C-Werte im Subtest Schatzkästchen lagen bei Kindern mit Auffälligkeiten im Mittel bei 4,15, bei Kindern ohne Auffälligkeiten etwas darüber bei 5,39. Im Subtest Zahlen Nachsprechen erreichte die Gruppe der unauffälligen Kinder einen C-Wert von 3,87, die Kinder der auffälligen Kinder lag mit einem C-Wert von 2,93 noch darunter.

11.3.4 Unterschiede in der kognitiven Entwicklung

Die kognitive Entwicklung wird mit vier Subtests erhoben. Der Subtest Muster Legen erfasst das räumliche Denken. In diesem Subtest erzielten Kinder mit und ohne Auffälligkeiten im Mittel sehr ähnliche Ergebnisse mit einer nicht signifikanten C-Wert-Differenz von 0,02 ($p=0,983$). Kinder mit Auffälligkeiten erreichten einen mittleren C-Wert von 4,92, Kinder ohne Auffälligkeiten einen mittleren Wert von 4,90.

Im Subtest Bunte Formen wird die Fähigkeit zum induktiven Denken erhoben. Dabei lagen die Ergebnisse der Kinder ohne Auffälligkeiten bei einem C-Wert von 6,23 über denen der Kinder mit Auffälligkeiten bei $C=5,15$. Diese Differenz von 1,08 C-Werten war allerdings nicht signifikant ($p=0,114$).

Die beiden Subtests Gegensätze und Quiz erheben die sprachlich-kognitive Entwicklung. In beiden Subtests erreichten die Kinder ohne sozial-emotionalen Auffälligkeiten signifikant bessere Ergebnisse als Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten ($p=0,025$ im Subtest Gegensätze und $p=0,036$ im Subtest Quiz, $\alpha=5\%$). Die Ergebnisse der

sozial-emotional unauffälligen Kinder lagen im Subtest Gegensätze bei $C=5,78$, im Subtest Quiz bei $C=4,61$. Sozial-emotional auffällige Kinder erreichten im Subtest Gegensätze im Mittel einen C-Wert von $4,37$, im Subtest Quiz einen C-Wert von $3,56$.

11.3.5 Unterschiede in der sprachlichen Entwicklung

Der Entwicklungsbereich Sprache wird im WET anhand zweier Subtests erfasst. Im Subtest Wörter Erklären, welcher die sprachliche Begriffsbildung und den Wortschatz erfasst, erreichten Kinder ohne Auffälligkeiten im Mittel einen C-Wert von $6,09$, Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten einen niedrigeren C-Wert von $5,58$. Die Differenz dieser Werte war nicht signifikant ($p=0,263$). Auch im Subtest Puppenspiel erzielten die Kinder ohne Auffälligkeiten einen höheren Mittelwert bei $5,04$ als Kinder mit Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich. Deren mittlerer C-Wert lag bei $3,85$. Diese Differenz von $1,19$ C-Werten war signifikant ($p=0,043$, $\alpha=5\%$).

11.3.6 Unterschiede in der emotionalen Entwicklung

Mit dem Subtest Fotoalbum wird das Verständnis von mimischen Gefühlsausdrücken geprüft. Kinder ohne sozial-emotionale Auffälligkeiten erreichten hier einen mittleren C-Wert von $5,00$, Kinder mit Auffälligkeiten einen Wert von $4,59$. Dieser Unterschied zwischen Kindern mit und ohne Auffälligkeiten war nicht signifikant ($p=0,453$).

11.4 Einschätzung der Entwicklung durch die Kindergartenpädagoginnen

Um feststellen zu können, ob die Kindergartenpädagoginnen sozial-emotional auffällige Kinder und unauffällige Kinder in ihrer Entwicklung unterschiedlich einschätzen, wurden Mittelwertsvergleiche zwischen den Einschätzungen und den Ergebnissen vorgenommen. Mit Ausnahme der Subtests Zahlen Merken, Bunte Formen, Wörter Erklären und Fotoalbum, die nicht normalverteilt waren, wurden die Ergebnisse in einer univariaten Varianzanalyse untersucht. Über diese vier Subtests wurde ein U-Test zum Vergleich der Einschätzungen gerechnet.

Abb. 5 zeigt, dass Kindergartenpädagoginnen die Entwicklungsprofile von auffälligen und unauffälligen Kindern relativ ähnlich einschätzten.

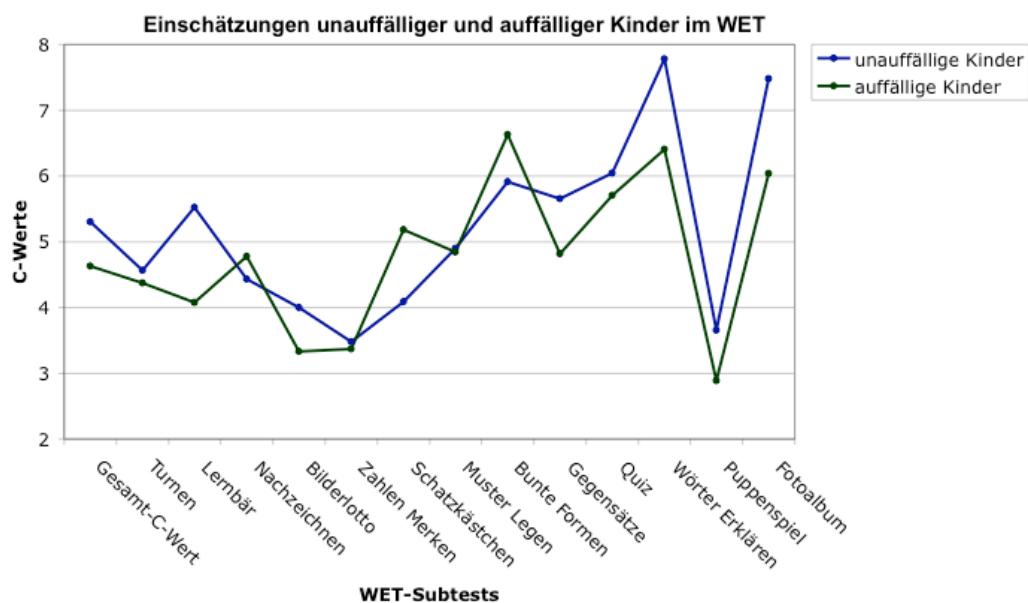


Abb. 5: Einschätzungen auffälliger und unauffälliger Kinder durch die Kindergartenpädagoginnen im Wiener Entwicklungstest

Tabelle 9 zeigt die mittleren Einschätzungen der Kindergartenpädagoginnen in den einzelnen Subtests getrennt nach auffälligen und unauffälligen Kindern.

Tab. 9: Mittelwerte, Standardabweichungen und Differenzen der Einschätzungen von auffälligen und unauffälligen Kindern durch die Pädagoginnen im WET

Subtest	unauffällige Kinder		auffällige Kinder		Differenz	Sign.
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
Gesamt-C-Wert	5,30	2,48	4,63	2,83	0,67	0,378
Turnen	4,57	2,21	4,37	2,47	0,20	0,772
Lernbär	5,52	2,11	4,07	1,90	1,47	0,014
Nachzeichnen	4,43	3,29	4,78	2,95	-0,35	0,699
Bilderlotto	4,00	2,58	3,33	2,24	0,67	0,332
Schatzkästchen	3,48	1,93	3,37	2,65	0,83	0,872
Zahlen Merken	4,09	1,76	5,19	2,25	-1,10	0,028
Muster Legen	4,90	2,08	4,85	2,23	0,05	0,953
Bunte Formen	5,91	3,12	6,63	2,96	-0,72	0,375
Gegensätze	5,65	2,53	4,81	2,66	0,84	0,263
Quiz	6,04	2,44	5,70	2,60	0,34	0,638
Wörter Erklären	7,78	2,43	6,41	2,31	1,37	0,037
Puppenspiel	3,65	1,80	2,89	2,10	0,76	0,178
Fotoalbum	7,48	2,47	6,04	2,96	1,44	0,070

Im Gesamt-C-Wert unterschieden sich die Einschätzungen auffälliger und unauffälliger Kinder um 0,67 C-Werte voneinander. Kinder mit

Auffälligkeiten wurden damit im Mittel als etwas schlechter entwickelt eingeschätzt als Kinder ohne Auffälligkeiten, der Unterschied ist allerdings nicht signifikant ($p=0,378$).

Entsprechend dem tatsächlichen Entwicklungsrückstand von auffälligen Kindern schätzten Kindergartenpädagoginnen diese in zehn der vierzehn Subtests schlechter ein als unauffällige Kinder. Diese schlechtere Einschätzung von Kindern mit Auffälligkeiten unterscheidet sich allerdings nur in drei Subtests signifikant von der Einschätzung unauffälliger Kinder. Im Subtest Lernbär, der die feinmotorische Entwicklung prüft, schätzten die Pädagoginnen die auffälligen Kinder um 1,47 C-Werte schlechter ein als unauffällige ($p=0,014$). Im Subtest Zahlen Merken lag die Einschätzung der auffälligen Kinder mit einem mittleren C-Wert von 5,19 um 1,10 C-Werte über der Einschätzung der unauffälligen Kinder ($p=0,028$). Im Subtest Wörter erklären liegt die Differenz der Einschätzung zwischen auffälligen und unauffälligen Kindern bei 1,37 C-Werten ($p=0,046$). Wie in Abb. 5 deutlich wird, schätzten die Kindergartenpädagoginnen die auffälligen Kinder in drei Subtests als in ihrer Entwicklung weiter fortgeschritten ein als unauffällige Kinder. Dieser Unterschied ist aber in keinem der Subtests signifikant ($p=0,699$ im Subtest Nachzeichnen, $p=0,064$ im Subtest Zahlen Merken und $p=0,409$ im Subtest Bunte Formen).

11.5 Exaktheit der Entwicklungseinschätzung durch die Kindergartenpädagoginnen

Um die Exaktheit der Einschätzungen durch die Kindergartenpädagoginnen feststellen zu können, wurden die Ergebnisse der Kinder im Entwicklungstest mittels Varianzanalyse mit Messwiederholung den Einschätzungen durch die Pädagogin gegenüber gestellt. Die Ergebnisse der Kinder im Entwicklungstest sowie die

Einschätzung durch die Pädagoginnen standen dabei als Innersubjektvariablen, der Faktor Auffälligkeit als Zwischensubjektvariable. Die Ergebnisse sind in Anhang in Tabelle A3 nachzulesen.

Die Analyse zeigte keine signifikanten Unterschiede zwischen der Einschätzung der Ergebnisse und dem tatsächlichen Abschneiden der Kinder im Entwicklungstest ($p=0,28$). Der Einfluss des Faktors Auffälligkeit war ebenso nicht signifikant ($p=0,238$), Kindergartenpädagoginnen schätzten also auffällige und unauffällige Kinder insgesamt nicht unterschiedlich ein.

Zur genauen Betrachtung der Unterschiede zwischen Einschätzung und Ergebnis in einzelnen Skalen des Entwicklungstests wurde die Stichprobe in Kinder mit und ohne Auffälligkeiten getrennt und über beide Gruppen Mittelwertsvergleiche in den einzelnen Subtests des Entwicklungstests vorgenommen.

Um festzustellen, ob die Pädagoginnen unauffällige oder auffällige Kinder in den einzelnen Subtests exakter einschätzen, wurde in den beiden Gruppen jeweils die Differenz zwischen Ergebnis und Einschätzung berechnet und einer univariaten Varianzanalyse unterzogen. Eine positive Differenz zeigt dabei eine Unterschätzung, eine negative eine Überschätzung der Fähigkeiten an.

Als zusätzliche statistische Kennwerte wurden die Ergebnisse im Entwicklungstest und die Einschätzung durch die Pädagoginnen mittels Pearsonkorrelation auf Zusammenhänge untersucht.

Die Ergebnisse dieser Berechnungen sind in Abb. 6 und Abb. 7 dargestellt und werden im Weiteren näher betrachtet.

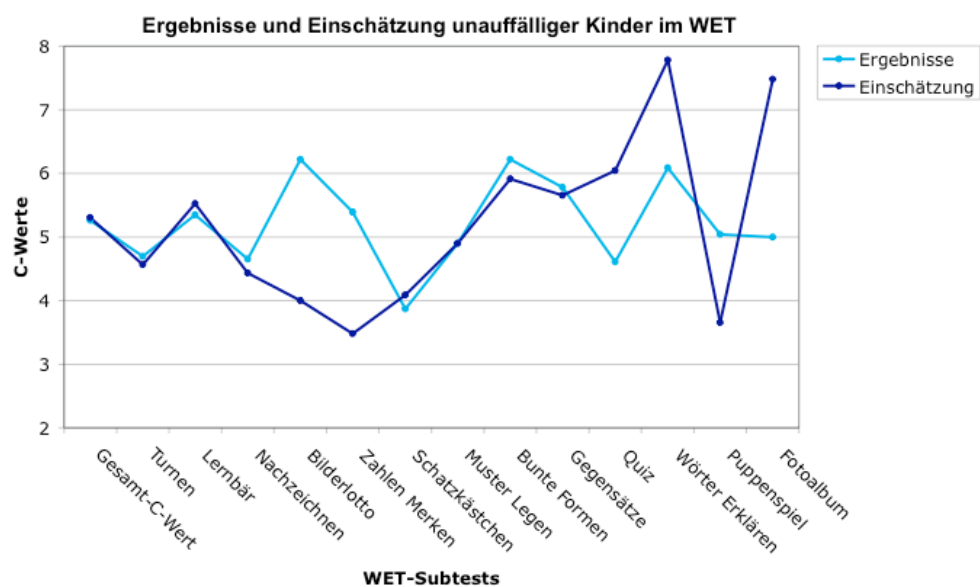


Abb. 6: Ergebnisse und Einschätzungen unauffälliger Kinder im Wiener Entwicklungstest

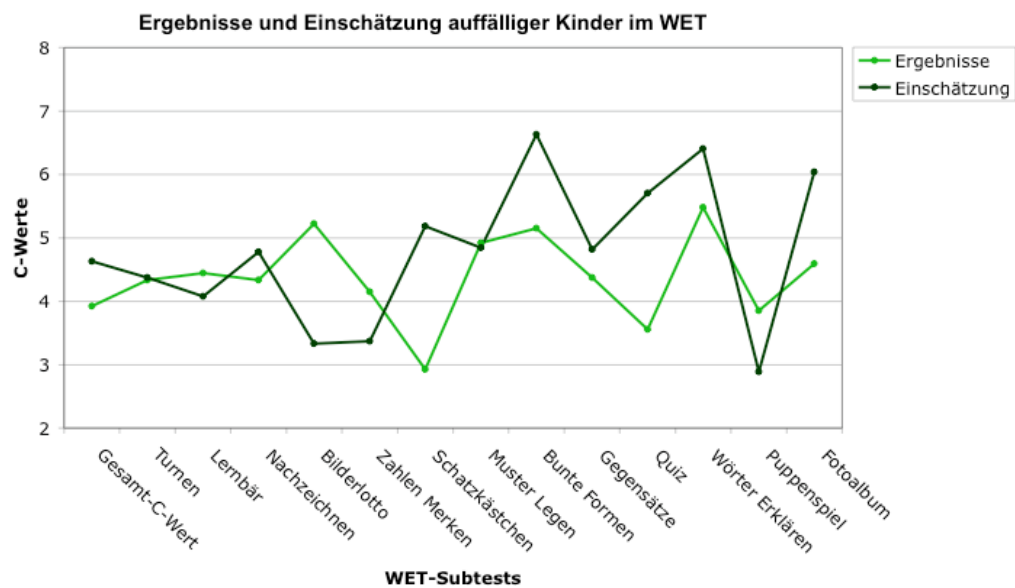


Abb. 7: Ergebnisse und Einschätzungen auffälliger Kinder im Wiener Entwicklungstest

Es zeigte sich, dass Kinder ohne Auffälligkeiten in ihrer Gesamtentwicklung von ihrer Kindergartenpädagogin sehr genau eingeschätzt wurden, der Unterschied zwischen Leistung und Einschätzung lag bei 0,04 C-Werten und ist nicht signifikant ($p=0,926$). Kinder mit Auffälligkeiten wurden von ihrer Pädagogin im Mittel leicht überschätzt mit einem C-Wert-Unterschied von 0,7, diese Differenz ist ebenso nicht signifikant ($p=0,092$), zeigt jedoch eine Tendenz zur Überschätzung der Entwicklung von Kindern mit Auffälligkeiten. Auch der Unterschied in der Exaktheit der Einschätzung auffälliger und unauffälliger Kinder ist nicht signifikant ($p=0,285$).

Es bestand ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Einschätzung und Ergebnis sowohl bei auffälligen ($r=0,68$, $p<0,001$) als auch bei unauffälligen Kindern ($r=0,463$, $p=0,026$).

11.5.1 Exaktheit der Einschätzung im motorischen Bereich

Die grobmotorische Entwicklung (Subtest Turnen) wurde von den Pädagoginnen bei unauffälligen Kindern um 0,13 C-Werte leicht unterschätzt, dieses Ergebnis ist nicht signifikant ($p=0,792$). Auffällige Kinder wurden sehr exakt eingeschätzt ($p=0,933$), bei ihnen bestand auch ein signifikanter Zusammenhang zwischen Einschätzung und Ergebnis ($r=0,453$, $p=0,018$).

Die Entwicklung der Feinmotorik (Subtest Lernbär) wurde durch die Pädagoginnen bei unauffälligen Kindern geringfügig überschätzt (C-Wert-Differenz bei -0,17, $p=0,692$). Kinder mit Auffälligkeiten wurden im Mittel um 0,37 C-Werte unterschätzt, diese leichte Abweichung ist nicht signifikant ($p=0,331$). Wiederum gab es einen positiven signifikanten Zusammenhang zwischen der Einschätzung auffälliger Kinder und ihrem tatsächlichen Ergebnis ($r=0,413$, $p=0,032$).

Die unterschiedliche Exaktheit der Einschätzung auffälliger und unauffälliger Kinder im motorischen Bereich ist in beiden Subtests nicht signifikant ($p=0,799$ und $p=0,836$).

11.5.2 Exaktheit in der Einschätzung der Visumotorik und der visuellen Wahrnehmung

Im Subtest Nachzeichnen, der die Visumotorik erfasst, wurden sowohl auffällige als auch unauffällige Kinder relativ genau eingeschätzt. Kinder ohne Auffälligkeiten wurden leicht unterschätzt (0,22 C-Werte, $p=0,719$), Kinder mit Auffälligkeiten leicht überschätzt (-0,44 C-Werte, $p=0,420$). Die Exaktheit der Einschätzung unterschied sich nicht signifikant voneinander ($p=0,415$). Es bestand ein mittlerer Zusammenhang zwischen der Einschätzung unauffälliger Kinder und ihrem Ergebnis ($r=0,494$, $p=0,016$).

Im Subtest Bilderlotto wichen die Einschätzungen der Kindergartenpädagoginnen deutlich von den tatsächlichen Ergebnissen der Kinder ab. Unauffällige Kinder wurden im Mittel um 2,22 C-Werte unterschätzt, auffällige Kinder um 1,89 C-Werte. Beide Einschätzungen unterschieden sich signifikant von den Ergebnissen ($p=0,001$ bei unauffälligen Kindern, $p<0,001$ bei auffälligen Kindern). Unauffällige und auffällige Kinder wurden wiederum ähnlich exakt eingeschätzt ($p=0,629$). Es bestand ein Zusammenhang zwischen Einschätzung und Ergebnis bei auffälligen Kindern ($r=0,578$, $p=0,002$).

11.5.3 Exaktheit der Einschätzung im Bereich Lernen und Gedächtnis

Im Subtest Schatzkästchen bestand ein signifikanter Unterschied zwischen der Einschätzung unauffälliger Kinder und ihren tatsächlichen Ergebnissen ($p=0,003$), sie wurden im Mittel um 1,91 C-Werte unterschätzt. Auffällige Kinder wurden genauer eingeschätzt, bei ihnen

beträgt die Differenz nur 0,78 C-Werte, was nicht signifikant ist ($p=0,197$). Die unterschiedliche Exaktheit der Einschätzung war jedoch nicht signifikant ($p=0,176$). Sowohl in der Gruppe der auffälligen als auch in der Gruppe der unauffälligen Kinder gab es keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Einschätzung und Ergebnis im Entwicklungstest.

Im Subtest Zahlen Merken schätzten Kindergartenpädagoginnen unauffällige Kinder relativ genau ein (Differenz bei $-0,22$ C-Werten, $p=0,733$), während sie Kinder mit Auffälligkeiten um im Mittel $2,26$ C-Werte deutlich überschätzten ($p=0,000$). Pädagoginnen schätzten damit unauffällige Kinder signifikant exakter ein als unauffällige Kinder ($p=0,007$). In der Gruppe der auffälligen Kinder bestand ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Ergebnis und Einschätzung ($r=0,563$, $p=0,002$).

11.5.4 Exaktheit der Einschätzung der kognitiven Entwicklung

Im Subtest Muster Legen bestand sowohl in der Gruppe der auffälligen als auch bei den unauffälligen Kindern ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Einschätzung und Leistung ($r=0,610$ und $p=0,027$ bei auffälligen Kindern, $r=0,668$ und $p=0,035$ bei unauffälligen Kindern). Beide Gruppen wurden sehr genau eingeschätzt ($p=0,907$ und $p=1,000$), es gab keinen signifikanten Unterschied in der Exaktheit der Einschätzungen ($p=0,932$).

Im Subtest Bunte Formen wurden auffällige Kinder im Mittel um $1,48$ C-Werte signifikant überschätzt ($p=0,018$), während unauffällige Kinder um $0,3$ C-Werte unterschätzt wurden ($p=0,694$). Die unterschiedliche Exaktheit der Einschätzung ist allerdings nicht signifikant ($0,066$). Bei auffälligen Kindern bestand ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Leistung und Einschätzung ($r=0,399$, $p=0,039$).

Auch im Subtest Gegensätze wurden auffällige Kinder überschätzt, allerdings nicht signifikant um $-0,44$ C-Werte ($p=0,327$). Unauffällige Kinder wurden genauer eingeschätzt mit einer C-Wert-Differenz von $0,13$ ($p=0,830$). Es gab einen signifikanten positiven Zusammenhang zwischen Ergebnis und Einschätzung in der Gruppe der auffälligen Kinder ($r=0,580$, $p=0,002$).

Im Subtest Quiz überschätzten die Pädagoginnen sowohl die Leistungen der unauffälligen wie auch der auffälligen Kinder. Unauffällige Kinder wurden im Mittel um $1,43$ C-Werte besser geschätzt, als sie tatsächlich waren, auffällige Kinder noch stärker um $2,15$ C-Werte. Beide Überschätzungen sind signifikant bei $p=0,018$ und $p=0,000$. Der Unterschied in der Exaktheit der Einschätzung war nicht signifikant ($p=0,294$). Zwischen der Einschätzung und dem Ergebnis der auffälligen Kinder bestand ein signifikanter positiver Zusammenhang bei $r=0,614$ ($p=0,001$).

11.5.5 Exaktheit der Einschätzung der sprachlichen Entwicklung

Im Subtest Wörter erklären schätzten die Kindergartenpädagoginnen sowohl die Leistungen der auffälligen als auch der unauffälligen Kinder als besser ein als sie tatsächlich waren. Unauffällige Kinder wurden im Mittel um $1,7$ C-Werte überschätzt, was eine signifikante Abweichung der tatsächlichen Ergebnisse darstellt ($p=0,002$). Auffällige Kinder wurden nicht signifikant um $0,93$ C-Werte ($p=0,068$) unterschätzt. Die unterschiedliche Exaktheit der Einschätzungen war nicht signifikant ($p=0,269$).

Im Subtest Puppenspiel wurden unauffällige Kinder signifikant um im Mittel $1,39$ C-Werte unterschätzt ($p=0,02$), unauffällige Kinder wurden

etwas genauer eingeschätzt bei einer C-Wert-Differenz von 0,96, was keine signifikante Abweichung vom tatsächlichen Ergebnis bedeutet ($p=0,052$).

11.5.6 Exaktheit der Einschätzung der emotionalen Entwicklung

Eine deutliche signifikante Überschätzung der Ergebnisse zeigte sich im Subtest Fotoalbum sowohl bei unauffälligen ($p=0,001$) als auch bei auffälligen Kindern ($p=0,022$). Unauffällige Kinder wurden stärker, nämlich um 2,48 C-Werte überschätzt als auffällige Kinder, die im Mittel um 1,44 C-Werte überschätzt wurden. Die Exaktheit der Einschätzungen unterschied sich zwischen unauffälligen und auffälligen Kindern nicht signifikant voneinander ($p=0,245$).

11.6 Einflussfaktoren auf die Ergebnisse im Entwicklungstest und die Exaktheit der Einschätzung

Um festzustellen, ob noch weitere Faktoren außer der sozial-emotionalen Auffälligkeit die Ergebnisse im Entwicklungstest sowie die Exaktheit der Einschätzung durch die Kindergartenpädagoginnen beeinflussten, wurden Varianzanalysen mit Messwiederholung gerechnet, wobei die zu untersuchenden Faktoren als Zwischen-Subjekt-Variablen standen, die Ergebnisse der Kinder und die Einschätzungen durch die Pädagoginnen als Inner-Subjekt-Variablen. Außerdem wurde die Stichprobe in die beiden Gruppen auffällig und unauffällig unterteilt und multivariate Varianzanalysen sowohl über die Gesamtgruppe als auch über die getrennten Gruppen gerechnet.

11.6.1 Einfluss des Geschlechts

Mädchen und Buben unterschieden sich in ihrer Gesamtleistung im WET nicht signifikant voneinander. Einzig im Subtest Schatzkästchen erreichten die Mädchen der Stichprobe mit einem mittleren C-Wert von 5,48 um 1,41 C-Werte bessere Ergebnisse als die Buben ($p=0,044$). Getrennt nach Auffälligkeit gab es in den Gruppen in keinem Subtest Unterschiede zwischen Mädchen und Buben.

Laut Varianzanalyse mit Messwiederholung hatte das Geschlecht in der Gesamtstichprobe weder Einfluss auf die Leistung im WET noch auf die Einschätzung dieser Leistung. Es gab keine signifikanten Wechselwirkungen zwischen Geschlecht und Einschätzungsgenauigkeit. In der Gruppe der unauffälligen Kinder zeigte eine multivariate Varianzanalyse einen signifikanten Einfluss des Geschlechts ($p=0,031$).

Pädagoginnen schätzten in der Gruppe der auffälligen Kinder Buben und Mädchen in keinem Subtests unterschiedlich ein, in der Gruppe der unauffälligen Kinder hatte das Geschlecht in mehreren Subtests Einfluss auf die Einschätzung. Sowohl in ihrer Gesamtleistung ($p=0,017$) als auch in den Subtests Nachzeichnen ($p=0,025$), Bunte Formen ($p=0,019$), Quiz ($p=0,005$) und Wörter Erklären ($p=0,048$) schätzten sie die Leistungen der Mädchen als signifikant besser ein als die der Buben.

Auf die Exaktheit der Einschätzung zeigte das Geschlecht in der Gesamtstichprobe signifikanten Einfluss im Subtest Nachzeichnen ($p=0,006$). Bei auffälligen Kindern zeigte sich in den Subtests Nachzeichnen ($p=0,048$), und Quiz ($p=0,014$) ein signifikanter Einfluss des Geschlechts, bei unauffälligen Kindern im Subtest Muster Legen ($p=0,035$). In allen vier Subtests wurden die Mädchen stärker überschätzt als die Buben, bei denen die Einschätzung genauer gelang. Es zeigte sich kein allgemeiner Einfluss des Geschlechts auf die Exaktheit der

Einschätzung ($p=0,572$ bei auffälligen Kindern, $p=0,183$ bei unauffälligen Kindern).

11.6.2 Einfluss des Alters des Kindes

Um einen eventuellen Einfluss des Alters auf die Leistung und Einschätzung zu überprüfen, wurde die Stichprobe in Kinder zwischen 4;00 bis 4;11 Jahren und Kinder zwischen 5;00 bis 5;11 Jahren unterteilt. In der Varianzanalyse mit Messwiederholung zeigten sich keine signifikanten Effekte des Faktors Alter. Auf Subtestebene wurde ein Einfluss des Alters im Subtest Fotoalbum deutlich. Sowohl in der Gesamtgruppe ($p=0,009$) als auch in der Gruppe der unauffälligen Kinder ($p=0,028$) erbrachten Kinder über 5 Jahren bessere Ergebnisse. In der Gruppe der auffälligen Kinder erzielten Kinder unter 5 Jahren im Subtest Lernbär signifikant bessere Ergebnisse ($0,0031$).

Auch auf die Exaktheit der Einschätzung durch die Pädagogin hatte das Alter der Kinder auf Subtestebene mehrmals Einfluss. So schätzten sie in der Gesamtstichprobe jüngere Kinder im Subtest Lernbär exakter ein ($p=0,043$), im Subtest Fotoalbum konnten sie die Leistungen älterer Kinder exakter einschätzen ($p=0,022$). Auffällige Kinder wurden von ihren Pädagoginnen im Gesamtscore ($p=0,026$) sowie in den Subtests Zahlen Merken ($p=0,027$), Bunte Formen ($p=0,044$) und Fotoalbum ($p=0,028$) signifikant richtiger eingeschätzt, wenn sie über 5 Jahre alt waren. Im Subtest Schatzkästchen schätzten Pädagoginnen jüngere Kinder signifikant richtiger ein ($p=0,040$).

11.6.3 Einfluss des Alters bei Beginn des Kindergartenbesuchs

Die Stichprobe wurde geteilt in Kinder, die den Kindergarten bereits vor ihrem dritten Geburtstag besuchten, also in einer Kinderkrippe betreut

wurden, und Kinder, die erst ab einem Alter von drei Jahren außerfamiliär betreut wurden.

Die Varianzanalyse mit Messwiederholung zeigte einen signifikanten Effekt des Faktors Krippenbesuch ($p=0,040$) in der Gesamtstichprobe und in der Gruppe der auffälligen Kinder ($p=0,002$). Getrennt in Einschätzung und Ergebnisse des WET zeigte sich in der Gesamtstichprobe, dass Kinder, die bereits vor dem vierten Lebensjahr außerfamiliär betreut wurden, in fast allen Subtests im Mittel bessere Ergebnisse erbrachten und auch als besser eingeschätzt wurden. In den Ergebnissen der Kinder waren diese Unterschiede in den Subtests Muster Legen ($p=0,033$) und Fotoalbum ($p=0,019$) signifikant, als signifikant besser eingeschätzt wurden die Kinder im Gesamtscore ($p=0,013$) und in den Subtests Zahlen Merken ($p=0,000$) und Muster Legen ($p=0,004$). Der Effekt des frühen Kindergartenbesuchs galt auch sowohl für auffällige als auch für unauffällige Kinder. Auf unauffällige Kinder hatte der frühe Kindergartenbeginn einen allgemeinen signifikanten Einfluss ($p=0,041$), auf Subtestebene erreichten sie signifikant bessere Ergebnisse im Subtest Muster Legen ($p=0,048$), signifikant schlechtere Ergebnisse im Subtest Fotoalbum ($p=0,005$). In der Gruppe der auffälligen Kinder erreichten Kinder mit Krippenerfahrung einen signifikant höheren Gesamtscore im WET ($p=0,023$), auch in den Subtests Zahlen Merken ($p=0,040$), Bunte Formen ($p=0,016$), Gegensätze ($p=0,046$) und Wörter Erklären ($p=0,017$) schnitten sie signifikant besser ab als auffällige Kinder ohne Krippenerfahrung.

Der Unterschied zwischen auffälligen und unauffälligen Kindern in ihren Ergebnissen im WET war bei Kindern, die den Kindergarten schon vor ihrem dritten Geburtstag besuchten, geringer als bei Kindern, die erst danach in den Kindergarten kamen. Nur bei Zweiteren war der Unterschied in einer multivariaten Varianzanalyse signifikant ($0,020$). Kinder, die schon früh in den Kindergarten kamen, zeigten demnach

häufiger eine Auffälligkeit, sie wirkte sich aber nicht so negativ auf ihre allgemeine Entwicklung aus wie bei den Kindern mit Auffälligkeit, die erst spät in den Kindergarten kamen.

Auf die Exaktheit der Einschätzung hatte der Faktor Krippenbesuch in der Gesamtstichprobe nur im Subtest Fotoalbum signifikanten Einfluss ($p=0,008$), Kinder ohne Krippenerfahrung wurden dabei genauer eingeschätzt.

Es ließ sich auch ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Faktoren Auffälligkeit und Krippenbesuch feststellen ($r=0,296$, $p=0,039$).

11.6.4 Einfluss des Entwicklungsstandes

Die Stichprobe wurde in eine Gruppe Kinder, die einen Gesamt-C-Wert unter 5 und eine, die einen Gesamt-C-Wert über 5 erreicht hatten, geteilt. Diese beiden Gruppen wurden einander gegenüber gestellt. Aufgrund der sonst entstehenden geringen Gruppengröße konnte nur der Einfluss auf die Gesamtstichprobe untersucht werden.

Es zeigte sich ein signifikanter Einfluss des Entwicklungsstandes auf die Einschätzung durch die Pädagogin ($p=0,027$). Kindergartenpädagoginnen schätzten Kinder mit einem Gesamt-C-Wert über 5 sowohl im Gesamtscore ($0,002$) als auch in acht Subtests als signifikant besser entwickelt ein (Lernbär, $p<0,001$; Nachzeichnen, $p=0,010$; Bilderlotto, $p=0,010$; Gegensätze, $p=0,003$; Quiz, $p=0,029$; Wörter Erklären, $p=0,017$; Puppenspiel, $p=0,024$ und Fotoalbum, $p=0,004$). Auch auf die Exaktheit hatte der Entwicklungsstand signifikanten Einfluss ($p=0,039$), Kinder mit besseren Leistungen wurden insgesamt genauer eingeschätzt. Auf Subtestebene ist dieser Effekt nur im Subtest Lernbär signifikant ($p=0,045$).

Es ließ sich ein negativer signifikanter Zusammenhang zwischen sozial-emotionaler Auffälligkeit und dem aktuellen Entwicklungsstand feststellen ($r = -0,387$, $p = 0,023$).

11.6.5 Einfluss der Gruppengröße

Aufgrund der dadurch entstehenden sehr geringen Gruppengrößen wurde auf eine Trennung der Stichprobe nach der Anzahl weiterer Kinder in der Kindergartengruppe verzichtet und die Gruppengröße stattdessen mittels Korrelationen auf ihren Zusammenhang mit der Leistung und der Einschätzungsgenauigkeit untersucht. Es zeigte sich kein statistisch relevanter Zusammenhang zwischen Gruppengröße und Leistung oder Einschätzungsexaktheit ($r = 0,001$, $p = 0,996$). Einschränkend muss allerdings gesagt werden, dass nur Kinder aus Einrichtungen getestet wurden, in denen die Gruppengröße zwischen 20 und 25 Kindern liegt.

11.6.6 Einfluss der Nachmittagsbetreuung im Kindergarten

Die Kinder wurden entsprechend ihres Kindergartenbesuchs in Ganztags- und Halbtagskinder unterteilt und in ihren Leistungen sowie in der Einschätzung ihrer Kindergartenpädagogin verglichen.

Auf das allgemeine Abschneiden im Entwicklungstest hatte der Faktor Nachmittagsbetreuung in der Gesamtstichprobe einen signifikanten Einfluss ($p = 0,008$). Auf Subtestebene konnten allerdings keine signifikanten Effekte festgestellt werden. Der Einfluss galt sowohl für die Gesamtstichprobe als auch für die Gruppe der auffälligen Kinder ($p = 0,038$). In dieser Gruppe zeigten Ganztagskinder in acht Subtests bessere Leistungen als Halbtagskinder, der Unterschied war aber jeweils nicht signifikant. In der Gruppe der unauffälligen Kinder erbrachten Ganztageskinder im Subtest Wörter Erklären signifikant bessere

Leistungen als Halbtageskinder ($p=0,044$), ein Gesamteffekt der Nachmittagsbetreuung konnte in dieser Gruppe nicht festgestellt werden.

Auf die Einschätzung der Leistungen der Kinder durch die Kindergartenpädagoginnen zeigte sich sowohl in der Gesamtstichprobe ($p=0,023$) als auch in der Gruppe der unauffälligen Kinder ein signifikanter Effekt ($p=0,041$). Tendenziell schätzten die Kindergartenpädagoginnen Ganztageskinder als besser entwickelt ein, im Subtest Lernbär war der Unterschied zur Einschätzung der Halbtageskinder signifikant ($p=0,010$). In der Gruppe der auffälligen Kinder hatte die Nachmittagsbetreuung keinen Einfluss auf die Einschätzung.

Die Exaktheit der Einschätzung wurde nur in der Gruppe der unauffälligen Kinder in den Subtests Lernbär ($p=0,001$), Zahlen Merken ($p=0,043$) und Gegensätze ($p=0,025$) signifikant beeinflusst. Es wurden in allen drei Subtests Halbtageskinder exakter eingeschätzt als Ganztageskinder.

11.6.7 Einfluss der Berufserfahrung der Pädagogin

Die Berufserfahrung der Pädagoginnen wurde unterteilt in Berufserfahrung unter zehn Jahren und Berufserfahrung über zehn Jahren. In der Varianzanalyse mit Messwiederholung konnte kein statistisch relevanter Einfluss auf das Testergebnis des Kindes oder die Einschätzungsgenauigkeit der Pädagogin gefunden werden. In der multivariaten Varianzanalyse zeigte sich ein signifikanter Einfluss der Berufserfahrung auf die Leistung der Kinder im WET ($p=0,033$). In den Subtests Bunte Formen ($p=0,019$), Wörter Erklären ($p=0,037$) und Puppenspiel ($p=0,012$) erbrachten Kinder von Pädagoginnen mit kürzerer Berufserfahrung bessere Ergebnisse.

Auch auf die Einschätzung der Ergebnisse hatte die Berufserfahrung signifikanten Einfluss ($p=0,002$). Pädagoginnen, die weniger als 10 Jahre

ihren Beruf ausübten, schätzten Kinder in den Subtests Nachzeichnen ($p=0,003$), Zahlen Merken ($p=0,017$) und Bunte Formen ($p=0,022$) signifikant als besser entwickelt ein.

Der signifikante Einfluss auf die Exaktheit der Einschätzungen ($p=0,011$) in der multivariaten Varianzanalyse zeigt auf Subtestebene in den Subtests Nachzeichnen ($p=0,015$), Zahlen Merken ($p=0,008$) und Puppenspiel ($p=0,002$), dass Pädagoginnen mit längerer Berufserfahrung die Kinder exakter einzuschätzen in der Lage sind.

11.6.8 Einfluss der eigenen Kinder der Pädagogin

Es zeigte sich kein Einfluss auf die Einschätzung und die Exaktheit, wenn die Kindergartenpädagogin selbst Mutter war oder nicht. Allerdings hatten nur vier Pädagoginnen der Stichprobe selbst keine Kinder, was eine statistische Analyse dieses Effekts eigentlich nicht erlaubt.

12 Diskussion

Ziel der Untersuchung war es, festzustellen, wie gut Kindergartenpädagoginnen die Entwicklung der von ihnen betreuten Kinder einschätzen können. Besonders die Unterscheidung der Einschätzung von Kindern mit und ohne Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen war dabei von Interesse.

Im Einklang mit der bisherigen Forschung (Tröster & Reinecke, 2007) zeigten die Kinder der Gruppe mit Auffälligkeiten in dieser Studie in ihrer Gesamtentwicklung und über alle Subtests hinweg schlechtere Leistungen als Kinder ohne Auffälligkeiten. Besonders deutlich und auch statistisch signifikant waren die Unterschiede im motorischen (Lernbär), sprachlich-kognitiven (Gegensätze und Quiz) und sprachlichen Bereich (Puppenspiel). Auch dies entspricht den bisherigen Ergebnissen aus der Literatur (Deimann et al., 2005; McClelland et al., 2007).

Kindergartenpädagoginnen erkannten den Entwicklungsrückstand der Kinder mit Auffälligkeiten allerdings nur teilweise. Sie schätzten Kinder mit und ohne Auffälligkeiten relativ ähnlich ein, nur in zwei Subtests zur motorischen (Lernbär) und sprachlich-kognitiven Entwicklung (Wörter Erklären) wurden die Leistungen unauffälliger Kinder signifikant als besser eingeschätzt als jene von auffälligen Kindern. Im Subtest Zahlen Merken wurden auffällige Kinder entgegen ihren tatsächlichen Fähigkeiten sogar als besser entwickelt eingeschätzt als Kinder ohne Auffälligkeiten.

Über das gesamte Entwicklungsprofil hinweg konnten die Kindergartenpädagoginnen die Fähigkeiten der unauffälligen Kinder tendenziell genauer einschätzen als die der auffälligen Kinder. Dies zeigt sich auch in der Überprüfung des Einflusses des Entwicklungsstandes auf die Einschätzungsgenauigkeit. Je bessere Ergebnisse die Kinder in den Subtests des WET erzielten, desto genauer konnten sie von ihrer

Pädagogin eingeschätzt werden. Dies entspricht der Passungshypothese (Hunt & Paraskevopoulos, 1980), nach der die Entwicklung von Kindern mit guten Leistungen von ihren Müttern genauer beurteilt werden kann als die von Kindern mit schlechten Leistungen. Nach dieser Untersuchung scheint dies auch für Kindergartenpädagoginnen zuzutreffen. Es kam in der Einschätzung von auffälligen, weniger weit entwickelten Kindern zu deutlichen, signifikanten Überschätzungen der Leistungen in den Bereichen der Merkfähigkeit (Zahlen Merken), der kognitiven Entwicklung (Bunte Formen und Quiz) und der emotionalen Entwicklung (Fotoalbum).

Die Frage, ob Kindergartenpädagoginnen die Entwicklung von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten und sozial-emotionalen Problemen genauer einschätzen als jene von Kindern ohne Auffälligkeiten, muss daher verneint werden. Kindergartenpädagoginnen scheinen ebenso wie Mütter den Entwicklungsrückstand verhaltensauffälliger Kinder nicht entsprechend wahrzunehmen. Der Faktor Verhaltensauffälligkeit hatte aufgrund der schlechteren Leistungen auffälliger Kinder einen deutlichen Einfluss auf die Einschätzungsgenauigkeit der Pädagoginnen zum Nachteil der auffälligen Kinder.

Allerdings zeigte sich zusätzlich zu diesem Ergebnis ein größerer Zusammenhang zwischen den Einschätzungen verhaltensauffälliger Kinder und ihren Ergebnissen als bei unauffälligen Kindern. Dies kann ein Hinweis darauf sein, dass Kindergartenpädagoginnen die Entwicklung verhaltensauffälliger Kinder zwar nicht exakter einzuschätzen in der Lage sind, sie aber dennoch anders wahrnehmen und beurteilen als unauffällige Kinder.

Aufgrund der in der Literatur beschriebenen vielfältigen Auswirkungen des Kindergartenbesuchs auf die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern, schien es angebracht zu untersuchen, ob ein Effekt der Dauer der

bisherigen Kindergartenerfahrung auf die Entwicklung der Kinder und die Einschätzung dieser beobachtbar ist.

Es zeigte sich, dass Kinder, die den Kindergarten bereits vor ihrem dritten Geburtstag besuchten, in fast allen Subtests bessere Leistungen zeigten als Kinder, die erst ab dem vierten Lebensjahr außerfamiliär betreut wurden. Diese Ergebnisse waren nicht immer signifikant, zeigen aber möglicherweise eine tendenziell positive Wirkung des Kindergartenbesuchs. Dies ist insbesondere von Bedeutung, da der Effekt des frühen Kindergartenbesuchs sowohl für Kinder mit als auch für jene ohne Verhaltensauffälligkeiten galt. Eine genauere Betrachtung der Daten ergab, dass bei Kindern, die den Kindergarten schon lange besuchten, häufiger eine Verhaltensauffälligkeit beobachtet wurde. Gleichzeitig war der Entwicklungsrückstand bei auffälligen Kindern mit Krippenerfahrung aber geringer als bei Kindern ohne Krippenerfahrung. Nur bei auffälligen Kindern ohne Krippenerfahrung unterschied sich das Ergebnis im Gesamt-C-Wert des WET signifikant von dem von unauffälligen Kindern. Dies lässt die Vermutung aufkommen, dass gerade Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten vom frühen Kindergartenbesuch profitieren. Genauso lassen sich die Ergebnisse aber auch dadurch erklären, dass Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten, welche auch Entwicklungsrückstände aufweisen, von ihren Eltern erst später in einem Kindergarten angemeldet werden.

Der vermutete positive Effekt des Kindergartenbesuchs wird auch unterstützt durch das Ergebnis, dass Kinder, die den Kindergarten ganztags besuchten, bessere Leistungen im WET erbrachten als Halbtageskinder. Wiederum galt dieses Ergebnis sowohl für die Gesamtstichprobe als auch für die Gruppe der auffälligen Kinder. In der Gruppe der unauffälligen Kinder konnte der Effekt nicht festgestellt werden. Wiederum lässt sich der Effekt aber auch zum Beispiel dadurch erklären, dass Kinder mit größeren Entwicklungsrückständen nachmittags

vielleicht nicht so häufig in Kindergärten betreut werden, um nicht sie und die Gruppe zu überfordern.

Diese Ergebnisse erscheinen nachvollziehbar, wenn man die vielfältigen Faktoren bedenkt, die Verhaltensauffälligkeiten auslösen können. Es ist bekannt, dass ungünstige familiäre Bedingungen sich negativ auf die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern auswirken. Der Besuch eines Kindergartens könnte in diesem Bereich eine gewisse Schutzfunktion übernehmen. Auf der anderen Seite zeigten Kinder mit Krippenerfahrung in dieser Stichprobe überdurchschnittlich häufiger Auffälligkeiten als Kinder ohne Krippenerfahrung. Es scheint also, als ob der Kindergarten das Entstehen einer Verhaltensauffälligkeiten und von sozial-emotionalen Problemen einerseits begünstigt, andererseits den negativen Folgen dieser Auffälligkeiten hemmend entgegenwirkt. Diese Vermutung deckt sich mit den unterschiedlichen Ergebnissen der NICHD-Studien, nach denen der frühe Kindergartenbesuch sich negativ auf die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern auswirkt, gleichzeitig aber benachteiligte Kinder besonders von ihm profitieren (NICHD, 2005, 2003, 2002).

Einen weiteren möglichen Einflussfaktor auf die Leistung und Einschätzung stellt die Größe der Kindergruppe, in der die Kinder betreut werden, dar. In der Literatur wird häufig auf die Bedeutung der Gruppengröße für die Qualität der außerfamiliären Betreuung hingewiesen. Es konnte in dieser Studie kein Zusammenhang zwischen der Gruppengröße und der Einschätzungsgenauigkeit der Pädagogin festgestellt werden. Allerdings gab es nur eine sehr geringe Schwankungsbreite der Gruppengröße zwischen 20 und 25 Kindern, was eine statistische Untersuchung dieses Einflussfaktors schwierig macht.

Bei der Überprüfung weiterer möglicher Einflussfaktoren auf die Einschätzungsgenauigkeit der Kindergartenpädagoginnen zeigten sich keine Einflüsse des Geschlechts oder des Alters der Kinder.

Es gibt bisher nur wenige Studien, die sich eingehend mit der Arbeit von Kindergartenpädagog/innen und ihrer Bedeutung für die kindliche Entwicklung befassen. Selbes gilt für die Erforschung ihrer Fähigkeit zur Einschätzung der kindlichen Entwicklung. Diese Arbeit will einen Teil dazu beitragen, die Fähigkeiten von Kindergartenpädagoginnen auf diesem Gebiet zu untersuchen. Es ist ein erfreuliches Ergebnis, dass gezeigt werden konnte, dass der Kindergarten möglicherweise speziell für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten eine den ungünstigen Verlauf in Richtung Entwicklungsdefizite hemmende Wirkung haben kann. Gleichzeitig musste aber auch festgestellt werden, dass auch Kindergartenpädagoginnen die gefundenen Entwicklungsrückstände von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten nicht korrekt einzuschätzen in der Lage sind. Der höhere Zusammenhang zwischen den Ergebnissen und der Einschätzung von verhaltensauffälligen Kindern deutet allerdings darauf hin, dass Kindergartenpädagoginnen diese Kinder anders wahrnehmen und beurteilen als Kinder ohne Auffälligkeiten. Diese Beobachtungen sollten Anlass geben für weitere Studien. Das Ergebnis, dass auch Kindergartenpädagoginnen gut entwickelte Kinder möglicherweise entwicklungsangepasster fördern als Kinder, die besonderer Förderung bedürften, sollte auch auf die Ausbildung der Pädagog/innen Einfluss haben.

Aufgrund der Einführung der Kindergartenpflicht ein Jahr vor dem Schulbesuch erhöht sich der Anspruch nach fachlich guter Arbeit im Kindergarten. Die Suche nach notwendigen Fähigkeiten der Pädagog/innen, die gute pädagogische Arbeit möglich machen, sollte daher vom Schulbereich auch auf den Kindergarten ausgeweitet werden. Genau wie bisher bereits im schulischen Kontext bei Lehrer/innen sollte

auch bei Kindergartenpädagog/innen weiter untersucht werden, welche Merkmale ihrer Arbeit eine günstige Entwicklung der Kinder fördern. Die Fähigkeit zur Beurteilung der allgemeinen Entwicklung stellt dabei nur einen Teil der zu untersuchenden Bereiche dar.

Die wissenschaftliche Überprüfung der Bedeutung des Kindergartens für die kindliche Entwicklung kann die Forderung nach hoher Qualität in der elementaren Erziehung unterstützen. Während man sich in der Fachliteratur einig darüber einig ist, dass zu große Gruppen, ein hoher Pädagog/innen-Kind-Schlüssel und schlecht ausgebildetes Personal sich negativ auf die Qualität von Einrichtungen auswirken, herrscht in der realen Situation in den Kindergärten noch Aufholbedarf. Die gesetzlich festgelegten Bedingungen zu Ausbildung, Gruppengröße und Personalschlüssel entsprechen in Österreich nicht den Empfehlungen von Expert/innen.

Wenn der Nutzen des Kindergartens durch Studien belegt und die dafür notwendigen Aspekte aufgezeigt werden, kann noch deutlicher die Verbesserung der vorschulischen Betreuung von Kindern gefordert werden.

Es ist daher weitere wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema der vorschulischen Erziehung im Kindergarten notwendig, um zu verstehen, welche Merkmale des Kindergartens und der Pädagog/in eine positive Entwicklung der Kinder fördert. So können diese verstärkt eingefordert und weiterentwickelt werden.

LITERATURVERZEICHNIS

Aalsvoort, G.M. van der (1996) Die Qualität sozialer Interaktion bei der Ausführung von Lerntestaufgaben als Indiz für vermutetes Lernpotential bei Kleinkindern. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 10 (2), 1996, 99-107

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Dept. of Psychiatry.

Achenbach, T.M., McConaughy, S.H. & Howell, C.T. (1987). Child/Adolescent Behavioral and Emotional Problems: Implication of Cross-Informant Correlations for situational Specificity. *Psychological Bulletin*, 101 (2), 213-232.

Ahnert, L., Pinguart, M. & Lamb, M.E. (2006). Security of Children's Relationships with Nonparental Care Providers: A Meta-Analysis. *Child Development*, 74 (3), 664-679.

American Psychiatric Association (2003). Diagnostische Kriterien des diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen DSM-IV-TR (H.Saß, dt. Bearb.). Göttingen: Hogrefe.

Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998): *Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen; deutsche Bearbeitung der Child Behavior Checklist (CBCL/4-18). Einführung und Anleitung zur Handauswertung*. 2. Auflage mit deutschen Normen, bearbeitet von M. Döpfner, J. Plück, S. Bölte, K. Lenz, P. Melchers & K. Heim. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik.

Ardelt, C. & Gräsel, C. (2009). Diagnostische Kompetenz von Lehrkräften. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 23 (3-4), 157-160.

Ardelt, C., Stanat, P., Schneider, W. & Schiefele, U. (2001). Lesekompetenz: Testkonzeption und Ergebnisse. In Deutsches PISA-Konsortium (Hrsg.), *PISA 2000 – Basiskompetenzen von Schülerinnen und Schülern im internationalen Vergleich* (S. 67-137). Opladen: Leske+Budrich.

Atzaba-Poria, N., Pike, A. & Deater-Deckard, K. (2004). Do risk factors for problem behavior act in a cumulative manner? An examination of ethnic minority and majority children through an ecological perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (4), 707-718.

Beelmann, A., Stemmler, M., Lösel, F. & Jaurusch, St. (2007). Zur Entwicklung externalisierender Verhaltensprobleme im Übergang vom Vor- zum Grundschulalter. *Kindheit und Entwicklung*, 16 (4), 229-239.

Bennet, R.E., Gottesmann, R.L., Rock, D.A. & Cerullo, F. (1993). Influence of Behavior Perceptions and Gender on Teachers' Judgements of Students' Academic Skill. *Journal of Educational Psychology*, 85 (2), 347-356.

Biederman, J. & Faraone, S. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, 266, 237-248.

Biederman, J., Monuteaux, M., Mick, E., Spencer, T., Wilens, T., Silva, J., Snyder, L. & Faraone, S. (2006). Young adult outcome of attention deficit hyperactivity disorder: a controlled 10-year follow-up study. *Psychological Medicine*, 36, 167-179.

- Bos, W., Lankes, E.M., Prenzel, M., Schwippert, K., Walther, G. & Valtin, R. (2003). Erste Ergebnisse aus IGLU. Schülerleistungen am Ende der vierten Jahrgangsstufe im internationalen Vergleich. Münster: Waxmann.
- Broidy, L., Nagin, D., Tremblay, R., Bates, J., Brame, B., Dodge, K., Fergusson, D., Horwood, J., Loeber, R., Laird, R., Lynam, D., Moffitt, T., Pettit, G. & Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: a six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39 (2), 222-245.
- Bronfenbrenner, U. (1981). *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Caron A., Weiss, B., Harris, V. & Catron, T. (2006). Parenting Behavior Dimensions and Child Psychopathology: Specificity, Task Dependency, and Interactive Relations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(1), 34-45.
- Caspi, A., Henry, B., McGee, R., Moffitt, T. & Silva, P. (1995). Temperamental Origins of Child and Adolescent Behavior Problems: From Age Three to Age Fifteen. *Child Development*, 66 (1), 55-68.
- Charlotte Bühler-Institut im Auftrag der Bundesländer Österreichs (2009). *Bundesländerübergreifender Bildungs-Rahmenplan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich*. Wien: BMUKK.

- Coplan, R.J. & Arbeau, K.A. (2008). The stresses of a „brave new school world“: shyness and school adjustment in kindergarten. *Journal of Research in Childhood Education*, 22 (4), 377-389.
- Crockenberg, S. & Leerkes, E. (2006). Infant and maternal behavior moderate reactivity to novelty to predict anxious behavior at 2,5 years. *Development and Psychopathology*, 18, 17-34.
- Deimann, P., Kastner-Koller, U., Benka, M., Kainz, S. & Schmidt, H. (2005). Mütter als Entwicklungsdiagnostikerinnen: Der Entwicklungsstand von Kindergartenkindern im Urteil ihrer Mütter. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 37 (3), 122-134.
- Demary, M.K. & Elliott, S.N. (1998). Teachers' Judgements of Students' Academic Functioning: A Comparison of Actual and Predicted Performances. *School Psychology Quarterly*, 13 (1), 8-24.
- Denham, S.A., Blair, K.A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S. & Queenan, P. (2003). Preschool Emotional Competence: Pathway to Social Competence? *Child Development*, 74 (1), 238-256.
- De Schipper, J.C., Tavecchio, L.W.C., Van IJzendoorn, M.H. & Van Zeijl, J. (2004). Goodness-of-fit in center day care: relations of temperament, stability, and quality of care with the child's adjustment. *Early Childhood Research Quarterly*, 19, 257-272.
- Dilling, H. & Freyberger, H.J. (Hrsgs.). (2006). *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen* (3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Bern: Hogrefe.

- Döpfner, M. (2002). Hyperkinetische Störungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und –psychotherapie* (S. 151 – 186). Göttingen: Hogrefe
- Döpfner, M., Beuer, D., Wille, N., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. & the BELLA study group (2008). How often do children meet ICD10/DSM-IV criteria of attention-deficit/hyperactivity disorder and hyperkinetic disorder? Parent-based prevalence rates in a national sample – results of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17 (Suppl 1), 59-70.
- Döpfner, M., Berner, W., Fleischmann, T. & Schmidt, M.H. (1993). *Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder (VBV 3-6)*. Weinheim: Beltz.
- Döpfner, M. & Lehmkuhl, G. (1997). Von der kategorialen zur dimensionalen Diagnostik. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 46 (8), 519-547.
- Duhig, A.M., Renk, K., Epstein, M.K. & Phares, V. (2000). Interparental Agreement on Internalizing, Externalizing, and Total Behavior Problems. *Clinical Psychology*, 7 (4), 435-453.
- Dünnebier, K., Gräsel, C. & Krolak-Schwerdt, S. (2009). Urteilsverzerrungen in der schulischen Leistungsbeurteilung. Eine experimentelle Studie zu Ankereffekten. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 23 (3-4), 187-195.
- Elting, Ph. (2003). *Überprüfung der psychometrischen Parameter von CBCL 1,5 - 5 und C-TRF an einer deutschen Stichprobe*. Unveröff. Dissertation, Johann Wolfgang von Goethe Universität, Frankfurt am Main.

- Ettrich, C. & Ettrich, K.U. (2006). *Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche*. Heidelberg, Springer Medizin Verlag.
- Fergusson, D.M., Boden, J.M. & Horwood, L.J. (2009). Situational and generalised conduct problems and later life outcomes: evidence from a New Zealand birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50 (9), 1084-1092.
- Flender, J. (2006). Der Übergang vom Kindergarten zur Grundschule. In R. Hinz & B. Schumacher (Hrsg.), *Auf den Anfang kommt es an: Kompetenzen entwickeln – Kompetenzen stärken. Jahrbuch Grundschulforschung. Band 10* (S. 233-242). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Gagnon, C., Vitaro, F. & Trambly, R.E. (1992). Parent-teacher agreement on kindergarteners' behavior problems: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 33 (7), 1255-1261.
- Giovannini, S., Haffner, J., Parzer, P., Steen, R., Klett, M., Resch, F. (2005). Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 54(2), 104-125.
- Greenberg, M.T., Speltz, M.L. & DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 5, 191-214.
- Grietens, H., Onghena, P., Prinzie, P., Gadeyne, E., Assche, V. van, Ghesquiére, P. & Hellinckx, W. (2004). Comparison of Mothers', Fathers', and Teachers' Reports on Problem Behavior in 5- to 6-

Year-Old Children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26 (2) 137-146.

Hahlweg, K., Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A. & Widdecke, N. (2008). Körperliche Bestrafung: Prävalenz und Einfluss auf die psychische Entwicklung bei Vorschulkindern. *Kindheit und Entwicklung*, 17 (1), 46-56.

Hartmann, B., Mutzeck, W. & Fingerle, M. (2003). Die Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten. *Sonderpädagogik*, 33 (4), 191-197.

Hartmann, W. & Stoll, M. (2006). *Mehr Qualität für Kinder. Qualitätsstandards und Zukunftsperspektiven für den Kindergarten*. Wien: ÖBV Pädagogischer Verlag.

Heimann, K. (2001). *Neurogene Ursachen kindlicher Verhaltensstörungen. Entwicklung eines Screeningverfahrens*. Unveröff. Dissertation, Universität Bremen.

Helmke, A., Hosenfeld, I. & Schrader, F.W. (2004). Vergleichsarbeiten als Instrument zur Verbesserung der Diagnosekompetenz von Lehrkräften. In R. Arnold & C. Griese (Hrsg.), *Schulleitung und Schulentwicklung* (S. 119-144). Hohengehren: Schneider-Verlag.

Hölling, H., Kurth, B., Rothenberger, A., Becker, A. & Schlack, R. (2008). Assessing psychopathological problems of children and adolescents from 3 to 17 years in a nationwide representative sample: results of the German health interview and examination survey for children and adolescents (KiGGS). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 34-41.

- Ettrich, C. & Ettrich, K.U. (2006). *Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Holodynski, M. (2007). *Bildungsbedeutung von Eltern, Familien und anderen Bezugspersonen für Kinder* (Expertise für die Enquetekommission „Chancen für Kinder“) . Münster: Westfälische Wilhelms-Universität, Institut für Psychologie in Bildung und schulischer Erziehung.
- Hopf, W.H., Huber, G.L., Weiß, R.H. (2008). Media Violence and Youth Violence. *Journal of Media Psychology*, 20 (3), 79-96.
- Huesman, L.R. & Taylor, L.D. (2006) The Role of Media Violence in Violent Behavior. *Annual Review of Public Health*, 27, 393-415.
- Hunt, J. McV. & Paraskevopoulos, J. (1980). Children's psychological development as a function of the inaccuracy of their mother's knowledge of their abilities. *The Journal of Genetic Psychology*, 136, 285-298.
- Ihle, W., Esser, G., Schmidt, M.H. & Blanz, B. (2002). Die Bedeutung von Risikofaktoren des Kindes- und Jugendalters für psychische Störungen von der Kindheit bis ins frühe Erwachsenenalter. *Kindheit und Entwicklung*, 11(4), 201-211.
- Jäger, R.S. & Riebel, J. (2006). Kompetenzen von Schulanfängern: Was sollten Schulanfänger können? [online]. URL: http://www.zepf.uni-landau.de/no_cache/das-zepf/downloads/sonstiges/ [23.06.2010].

- Karver, M.S. (2006). Determinants of Multiple Informant Agreement on Child and Adolescent Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34 (2), 252-262.
- Kastner-Koller, U. & Deimann, P. (2002). Der Wiener Entwicklungstest. Ein Verfahren zur Erfassung des allgemeinen Entwicklungsstandes bei Kindern von 3 bis 6 Jahren (2., überarb. u. neu norm. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Keane, S.P. & Calkins, S.D. (2004). Predicting Kindergarten Peer Social Status From Toddler and Preschool Problem Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (4), 409-423.
- Kindler, H. (2003). *Auswirkungen familialer Gewalt auf die kindliche Entwicklung*. Vortrag im Fachkongress Gewalttätige Familienkonflikte – Das Kind im Blick. Herausforderungen und Perspektiven für die Jugendhilfe durch das Gewaltschutzgesetz. Mainz 14.-15.7.2003.
- Koch, H. (2007). *Die Entwicklung von Kindergartenkindern im Urteil ihrer Kindergartenpädagoginnen und Mütter*. Unveröff. Dipl. Arbeit, Universität, Wien.
- Koch, P.R., Steelman, L.C., Mulkey, L. & Catsambis, S. (2008). Naughty or nice?: equity, gender and behaviour. *Social Psychology of Education*, 11, 409-430.
- Kristensen, H. & Torgensen, S. (2008). Is social anxiety disorder in childhood associated with developmental deficit/delay? *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 99-107.

- Kusch, M. & Petermann, F. (1998). Konzepte und Ergebnisse der Entwicklungspsychopathologie. In F. Petermann (Hrsg.). *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 53-93). Göttingen: Hogrefe.
- Kuschel, A. (2001). *Psychische Auffälligkeiten bei Braunschweiger Kindergartenkindern*. Unveröff. Diss., Universität: Braunschweig.
- Ladd, G.W., Kochenderfer, B.J. & Coleman, C.C. (1996). Friendship Quality as a Predictor of Young Children's Early School Adjustment. *Child Development*, 67 (3), 1103-1118.
- Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M.H. (2000). Externalisierende und internalisierende Störungen in der Kindheit: Untersuchungen zur Entwicklungspsychopathologie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 29 (4), 284-292.
- Lukesch, H. (2003). Ergebnisse der Mediengewaltforschung: Überblick und Probleme. *Organisationsberatung – Supervision – Coaching*, 1, 17-32.
- Mähler, C. (2007). Kindergarten- und Vorschulalter. In M. Hasselhorn & W. Schneider (Hrsg.), *Handbuch der Entwicklungspsychologie* (S. 164-174). Göttingen: Hogrefe.
- Magnuson, K.A., Ruhm, C. & Waldfogel, J. (2007). The persistence of preschool effects: Do subsequent classroom experiences matter? *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 18-38.
- Marshall, P. (1989). Attention Deficit Disorder and Allergy: A Neurochemical Model of the Relation Between the Illnesses. *Psychological Bulletin*, 106 (3), 434-446.

- Mayr, T. (1997). Problemkinder im Kindergarten – ein neues Aufgabenfeld für die Frühförderung. *Epidemiologische Grundlagen. Frühförderung Interdisziplinär*, 16, 145-159.
- McClelland, M.M., Cameron, C.E., Connor, C. McD., Farris, C. L., Jewkes, A.M. & Morrison, F. J. (2007). Links between behavioral regulation and preschoolers' literacy, vocabulary, and math skills. *Developmental Psychology*, 43, 947-959.
- McIntyre, L.L., Blacher, J. & Baker, B.L. (2006). The transition to school: adaption in young children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 349-361.
- Mittermayr, J. (2001). *Struktur und Dimensionalität von Einschätzungen des Verhaltens bei Kindergartenkindern durch Eltern und Kindergärtnerinnen: Ergebnisse der Wiener Längsschnittuntersuchung II Kohorte 99*. Unveröff. Dipl.Arbeit, Universität Wien.
- Mutzeck, W., Fingerle, M. & Hartmann, B. (2003). Screening für Verhaltensauffälligkeiten im Schulbereich. Universität Leipzig.
- Myschker, N. (2005). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen – Ursachen – Hilfreiche Maßnahmen* (5., überarbeitete und aktualisierte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- NICHD Early Child Care Research Network (2004). Type of child care and children's development at 54 month. *Early Childhood Research Quarterly*, 19, 203-230.

NICHD Early Child Care Research Network (2003). Does Amount of Time Spent in Child Care Predict Socioemotional Adjustment Durin the Transition to Kindergarten? *Child Development*, 74 (4), 976-1005.

NICHD Early Child Care Research Network (2002). Child-Care Structure → Process → Outcome: Direct and Indirect Effects of Child-Care Quality on Young Children's Development. *Psychological Science*, 13 (3), 199-206.

Nijmeijer, J.S., Minderaa, R.B., Buitelaar, J.K., Mulligan, A., Hartman, C.A. & Hoekstra, P.J. (2008). Attention-deficit/hyperactivity disorder and social dysfunctioning. *Clinical Psychology Review*, 28, 692-708.

Oerter, R. (2008). Kindheit. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 225-256). Weinheim: Beltz.

Palermo, F., Hanish, L.D., Martin, C.L., Fabes, R.A. & Reiser, M. (2007). Preschoolers' academic readiness: What role does the teacher-child relationship play? *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 407-422.

Petermann, U., Essau, C.A. & Petermann, F. (2002). Angststörungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und –psychotherapie* (S. 227-270).Göttingen: Hogrefe.

Pine, D.S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J. & Ma, Y. (1998). The risk for early-adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 55, 56-64.

Polanczyk, G., de Lima, M.S., Horta, B.L., Biederman, J. & Rohde, L.A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review

- and metaregression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164 (6), 942-948.
- Reichle, B. & Gloger-Tippelt, G. (2007). Familiäre Kontexte und sozial-emotionale Entwicklung. *Kindheit und Entwicklung*, 16 (4), 199-208.
- Rubin, K., Coplan, R. & Bowker, J. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141 –171.
- Scheithauer, H. & Petermann, F. (2002). Aggression. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie* (S. 187-226). Göttingen: Hogrefe.
- Schenk-Danzinger, L. (1996). *Entwicklung, Sozialisation, Erziehung: Von der Geburt bis zur Schulfähigkeit* (3. Aufl.). Wien: Österreichischer Bundesverlag.
- Schneider, S., Unnewehr, S. & Margraf, J. (Hrsg.). (1998). *Kinder-DIPS. Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter. Handbuch* (2., korrigierter Nachdruck). Berlin: Springer.
- Schönach, S (1999). *Beziehung zwischen Kindergartenkindern im Vorschulalter und Kindergärtnerinnen*. Unveröff. Dipl.Arbeit, Universität Wien.
- Schrader, F.W. & Helmke, A. (1990). Lassen sich Lehrer bei der Leistungsbeurteilung von sachfremden Gesichtspunkten leiten? Eine Untersuchung zu Determinanten diagnostischer Lehrerurteile. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 22 (4), 312-324.

- Sebanc, A.M. (2003). The Friendship Features of Preschool Children: Links with Prosocial Behavior and Aggression. *Social Development*, 12 (2), 249-268.
- Singer, T. (2006). The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: Review of literature and implications for future research. *Neuroscience and Biobehavioral Review*, 30, 855-863.
- Spiess, C.K., Büchel, F. & Wagner, G.G. (2003). Children's school placement in Germany: does Kindergarten attendance matter? *Early Childhood Research Quarterly*, 18, 255-270.
- Südkamp, A., Möller, J. & Pohlmann, B. (2008). Der simulierte Klassenraum. Eine experimentelle Untersuchung zur diagnostischen Kompetenz. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 22 (3-4), 261-276.
- Tröster, H. & Reineke, D. (2007). Prävalenz von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten im Kindergartenalter. *Kindheit und Entwicklung*, 16 (3), 171-179.
- van der Ende, J. & Verhulst, F.C. (2005). Informant, gender and age differences in ratings of adolescent problem behavior. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14 (3), 117-126.
- Viernickel, S. & Schwarz, S. (2009). *Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung. Wissenschaftliche Parameter zur Bestimmung der pädagogischen Fachkraft-Kind-Relation* (Expertise). Berlin: Alice Salomon Hochschule.

Vogt Wehrli, M. & Modestin, J. (2009). Theory of Mind (ToM) – ein kurzer Überblick. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 160 (6), 229-234.

von Gontard, A. (2006). Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindesalter: das neue Klassifikationssystem Zero-to-Three-R. Beitrag zum 1. Symposium der Mutter-Kind-Behandlungseinheiten des deutschsprachigen Raumes am 22.06.06 [online]. URL: <http://www.mutter-kind-behandlung.de/downloads/vongontard.pdf> [15.2.2008].

Weems, C.F. (2008). Developmental trajectories of childhood anxiety: identifying continuity and change in anxious emotion. *Developmental Review*, 28, 488-502.

Wiefel, A., Titze, K., Kuntze, L., Winter, M., Seither, C., Witte, B., Lenz, K., Grüters, A. & Lehmkuhl, U. (2007). Diagnostik und Klassifikation von Verhaltensauffälligkeiten bei Säuglingen und Kleinkindern von 0–5 Jahren. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 56 (1), 59-81.

Yates, T.M., Dodds, M.F., Sroufe, A. & Egeland, B. (2003). Exposure to partner violence and child behavior problems: A prospective study controlling for child physical abuse and neglect, child cognitive ability, socioeconomic status, and life stress. *Development and Psychopathology*, 15, 199-218.

ZERO-TO-THREE (Hrsg.). (1994): Diagnostic Classification: 0-3. Arlington: National Center for Clinical Infant Programs.

ANHANG

- Tabelle A1 bis A18
- Elternbrief, Pädagoginnenbrief
- Kinder-DIPS – Fragebögen
- Lebenslauf

Tab. A Vergleich der Ergebnisse im VBV im Mütter- und Pädagoginnenurteil mittels Varianzanalyse mit Messwiederholung

Multivariate Tests^b

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.
rater	Pillai's Trace	,062	3,178 ^a	1,000	48,000	,081
	Wilks' Lambda	,938	3,178 ^a	1,000	48,000	,081
	Hotelling's Trace	,066	3,178 ^a	1,000	48,000	,081
	Roy's Largest Root	,066	3,178 ^a	1,000	48,000	,081
rater * auff_unauff	Pillai's Trace	,072	3,727 ^a	1,000	48,000	,059
	Wilks' Lambda	,928	3,727 ^a	1,000	48,000	,059
	Hotelling's Trace	,078	3,727 ^a	1,000	48,000	,059
	Roy's Largest Root	,078	3,727 ^a	1,000	48,000	,059
vbvskala	Pillai's Trace	,098	1,672 ^a	3,000	46,000	,186
	Wilks' Lambda	,902	1,672 ^a	3,000	46,000	,186
	Hotelling's Trace	,109	1,672 ^a	3,000	46,000	,186
	Roy's Largest Root	,109	1,672 ^a	3,000	46,000	,186
vbvskala * auff_unauff	Pillai's Trace	,497	15,152 ^a	3,000	46,000	,000
	Wilks' Lambda	,503	15,152 ^a	3,000	46,000	,000
	Hotelling's Trace	,988	15,152 ^a	3,000	46,000	,000
	Roy's Largest Root	,988	15,152 ^a	3,000	46,000	,000
rater * vbvskala	Pillai's Trace	,028	,438 ^a	3,000	46,000	,727
	Wilks' Lambda	,972	,438 ^a	3,000	46,000	,727
	Hotelling's Trace	,029	,438 ^a	3,000	46,000	,727
	Roy's Largest Root	,029	,438 ^a	3,000	46,000	,727
rater * vbvskala * auff_unauff	Pillai's Trace	,172	3,193 ^a	3,000	46,000	,032
	Wilks' Lambda	,828	3,193 ^a	3,000	46,000	,032
	Hotelling's Trace	,208	3,193 ^a	3,000	46,000	,032
	Roy's Largest Root	,208	3,193 ^a	3,000	46,000	,032

a. Exact statistic

b.

Design: Intercept+auff_unauff

Within Subjects Design: rater+vbvskala+rater*vbvskala

Tab. A 2: Univariate Varianzanalyse über die Ergebnisse auffälliger und unauffälliger Kinder im WET

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Gesamt-C-Wert Wet	Between Groups	22,133	1	22,133	6,166	,017
	Within Groups	172,287	48	3,589		
	Total	194,420	49			
Turnen	Between Groups	1,630	1	1,630	,617	,436
	Within Groups	126,870	48	2,643		
	Total	128,500	49			
Lernbär	Between Groups	10,136	1	10,136	4,970	,030
	Within Groups	97,884	48	2,039		
	Total	108,020	49			
Nachzeichnen	Between Groups	1,263	1	1,263	,429	,516
	Within Groups	141,217	48	2,942		
	Total	142,480	49			
Bilderlotto	Between Groups	12,300	1	12,300	3,677	,061
	Within Groups	160,580	48	3,345		
	Total	172,880	49			
Schatzkästchen	Between Groups	19,194	1	19,194	3,280	,076
	Within Groups	280,886	48	5,852		
	Total	300,080	49			
Zahlen Nachsprechen	Between Groups	11,059	1	11,059	2,452	,124
	Within Groups	216,461	48	4,510		
	Total	227,520	49			
Muster Legen	Between Groups	,003	1	,003	,000	,983
	Within Groups	143,823	21	6,849		
	Total	143,826	22			
Bunte Formen	Between Groups	14,117	1	14,117	2,599	,114
	Within Groups	255,271	47	5,431		
	Total	269,388	48			
Gegensätze	Between Groups	24,771	1	24,771	5,351	,025
	Within Groups	222,209	48	4,629		
	Total	246,980	49			
Quiz	Between Groups	13,775	1	13,775	4,652	,036
	Within Groups	142,145	48	2,961		
	Total	155,920	49			
Wörter Erklären	Between Groups	4,553	1	4,553	1,281	,263
	Within Groups	170,567	48	3,553		
	Total	175,120	49			
Puppenspiel	Between Groups	17,636	1	17,636	4,311	,043
	Within Groups	196,364	48	4,091		
	Total	214,000	49			
Fotoalbum	Between Groups	2,061	1	2,061	,574	,453
	Within Groups	172,519	48	3,594		
	Total	174,580	49			

Tab. A 3: Vergleich der Einschätzungen und Ergebnisse im WET mittels
 Varianzanalyse mit Messwiederholung

Tests of Within-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
rater	Sphericity Assumed	15,131	1	15,131	1,194	,280
	Greenhouse-Geisser	15,131	1,000	15,131	1,194	,280
	Huynh-Feldt	15,131	1,000	15,131	1,194	,280
	Lower-bound	15,131	1,000	15,131	1,194	,280
rater * auff_unauff	Sphericity Assumed	18,066	1	18,066	1,426	,238
	Greenhouse-Geisser	18,066	1,000	18,066	1,426	,238
	Huynh-Feldt	18,066	1,000	18,066	1,426	,238
	Lower-bound	18,066	1,000	18,066	1,426	,238
Error(rater)	Sphericity Assumed	608,119	48	12,669		
	Greenhouse-Geisser	608,119	48,000	12,669		
	Huynh-Feldt	608,119	48,000	12,669		
	Lower-bound	608,119	48,000	12,669		
subtest	Sphericity Assumed	718,225	12	59,852	17,631	,000
	Greenhouse-Geisser	718,225	8,268	86,870	17,631	,000
	Huynh-Feldt	718,225	10,354	69,366	17,631	,000
	Lower-bound	718,225	1,000	718,225	17,631	,000
subtest * auff_unauff	Sphericity Assumed	56,718	12	4,726	1,392	,165
	Greenhouse-Geisser	56,718	8,268	6,860	1,392	,196
	Huynh-Feldt	56,718	10,354	5,478	1,392	,178
	Lower-bound	56,718	1,000	56,718	1,392	,244
Error(subtest)	Sphericity Assumed	1955,332	576	3,395		
	Greenhouse-Geisser	1955,332	396,854	4,927		
	Huynh-Feldt	1955,332	496,995	3,934		
	Lower-bound	1955,332	48,000	40,736		
rater * subtest	Sphericity Assumed	438,308	12	36,526	13,962	,000
	Greenhouse-Geisser	438,308	8,838	49,594	13,962	,000
	Huynh-Feldt	438,308	11,233	39,021	13,962	,000
	Lower-bound	438,308	1,000	438,308	13,962	,000
rater * subtest * auff_unauff	Sphericity Assumed	60,413	12	5,034	1,924	,029
	Greenhouse-Geisser	60,413	8,838	6,836	1,924	,048
	Huynh-Feldt	60,413	11,233	5,378	1,924	,033
	Lower-bound	60,413	1,000	60,413	1,924	,172
Error(rater*subtest)	Sphericity Assumed	1506,892	576	2,616		
	Greenhouse-Geisser	1506,892	424,217	3,552		
	Huynh-Feldt	1506,892	539,164	2,795		
	Lower-bound	1506,892	48,000	31,394		

Tab. A4: Einfluss des Geschlechts auf die Ergebnisse der Kinder im WET: Mittelwerte, Standardabweichungen und Prüfgrößen (C-Werte)

	gesamt						unauffällig						auffällig					
	Mädchen			Buben			Mädchen			Buben			Mädchen			Buben		
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.
Subtest																		
mvVA*			0,277			0,031												0,855
Gesamtscore	4,65	2,23		4,44	1,81	0,717	3,75	2,56		4,07	1,87	0,713	5,64	1,29		4,92	1,68	0,264
Turnen	4,65	1,53		4,37	1,71	0,545	4,42	1,56		4,27	1,87	0,826	4,91	1,51		4,50	1,57	0,532
Lernbär	4,78	1,51		4,93	1,49	0,738	4,08	1,56		4,73	1,75	0,325	5,55	1,04		5,17	1,12	0,409
Nachzeichnen	4,57	1,27		4,41	2,02	0,748	4,17	1,19		4,47	2,03	0,655	5,00	1,27		4,33	2,10	0,373
Bilderfoto	5,43	1,97		5,89	1,81	0,400	4,75	2,22		5,60	1,96	0,301	6,18	1,40		6,25	1,60	0,915
Schatzkästchen	5,48	2,31		4,07	2,46	0,044	4,83	2,33		3,60	2,13	0,164	6,18	2,18		4,67	2,81	0,166
Zahlen Merken	3,30	2,44		3,41	1,93	0,868	3,00	2,76		2,87	1,64	0,877	3,64	2,11		4,08	2,11	0,617
Muster Legen	4,57	2,51		5,06	2,65	0,682	3,33	3,22		5,40	2,76	0,293	5,50	1,73		4,50	2,59	0,520
Bunte Formen	5,87	2,42		5,44	2,31	0,529	5,08	2,58		5,20	2,624	0,909	6,73	2,01		5,75	1,91	0,245
Gegensätze	4,87	2,14		5,15	2,37	0,666	4,08	2,28		4,60	2,44	0,579	5,73	1,68		5,83	2,17	0,898
Quiz	3,87	1,52		4,19	2,00	0,538	3,17	1,40		3,87	1,77	0,274	4,64	1,29		4,58	2,28	0,946
Wörter Erklären	5,83	1,72		5,70	2,05	0,822	5,42	2,11		5,53	2,26	0,892	6,27	1,10		5,92	1,83	0,583
Puppenspiel	4,65	2,48		4,19	1,71	0,437	3,58	2,11		4,07	1,98	0,546	5,82	2,40		4,33	1,37	0,090
Fotoalbum	4,65	2,23		4,89	1,58	0,663	8,00	2,24		7,00	2,66	0,343	5,50	3,34		6,47	2,64	0,409

Anm.: * multivariate Varianzanalyse

Tab. A5: Einfluss des Geschlechts auf die Einschätzung im WET in der Gesamtgruppe und bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	gesamt						unauffällig						auffällig						
	Mädchen			Buben			Mädchen			Buben			Mädchen			Buben			
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	
Subtest																			
maVA			0,442			0,084													0,290
Gesamtscore	5,52	2,89	4,44	2,41	0,157	6,55	1,92	4,17	2,44	0,017	4,58	3,37	4,67	2,44	0,941				
Turnen	4,91	2,02	4,07	2,54	0,208	4,91	1,92	4,25	2,49	0,488	4,92	2,19	3,93	2,66	0,313				
Lernbär	5,13	1,74	4,41	2,36	0,230	6,27	1,27	4,83	2,52	0,103	4,08	1,44	4,07	2,25	0,982				
Nachzeichnungen	5,87	3,07	3,56	2,72	0,007	6,00	3,29	3,00	2,66	0,025	5,75	2,99	4,00	2,78	0,128				
Bilderfoto	3,91	2,84	3,41	1,97	0,463	4,82	2,75	3,25	2,26	0,149	3,08	2,78	3,53	1,77	0,613				
Schatzkästchen	3,57	2,33	3,30	2,35	0,688	3,55	2,07	3,42	1,88	0,877	3,58	2,64	3,20	2,73	0,716				
Zahlen Merken	4,87	2,05	4,52	2,16	0,560	4,73	1,27	3,50	1,98	0,094	5,00	2,63	5,33	1,99	0,710				
Muster Legen	5,00	2,45	4,81	2,04	0,850	4,50	2,89	5,17	1,60	0,648	5,67	2,08	4,60	2,319	0,492				
Bunte Formen	7,09	3,06	5,63	2,88	0,090	7,45	2,25	4,50	3,21	0,019	6,75	3,72	6,53	2,33	0,855				
Gegensätze	5,30	2,67	5,11	2,61	0,797	6,55	2,30	4,83	2,55	0,107	4,17	2,55	5,33	2,72	0,266				
Quiz	6,26	2,73	5,52	2,29	0,302	7,45	2,51	4,75	1,55	0,005	5,17	2,55	6,13	2,64	0,347				
Wörter Erklären	7,57	2,66	6,59	2,19	0,162	8,82	1,83	6,83	2,59	0,048	6,42	2,84	6,40	1,88	0,986				
Puppenspiel	3,22	1,95	3,26	2,05	0,942	3,36	1,69	3,92	1,929	0,474	3,08	2,23	2,73	2,05	0,676				
Fotoalbum	6,70	3,08	6,70	2,61	0,992	8,00	2,24	7,00	2,66	0,343	5,50	3,34	6,47	2,64	0,409				

Tab. A6: Einfluss des Geschlechts auf die Exaktheit der Einschätzung in der Gesamtgruppe und bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (Differenzen zwischen C-Werten der Ergebnisse und C-Werten der Einschätzung), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	gesamt						unauffällig						auffällig						
	Mädchen			Buben			Mädchen			Buben			Mädchen			Buben			
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	
Subtest																			
mvVA			0,215			0,183													0,572
Gesamtscore	-0,87	2,07	0,00	2,18	0,157	0,91	1,70	0,75	2,42	0,073	-0,83	2,44	-0,60	1,84	0,779				
Turnen	-0,26	2,07	0,30	2,46	0,396	0,00	1,61	0,25	2,93	0,805	-0,50	2,47	0,33	2,13	0,355				
Lernbär	-0,35	1,56	0,52	2,78	0,129	-0,73	1,35	0,33	2,54	0,230	0,00	1,71	0,67	22,13	0,386				
Nachzeichnen	-1,30	2,19	0,85	2,38	0,006	-1,00	2,90	1,33	2,43	0,048	-1,59	3,03	0,47	2,36	0,059				
Bilderfoto	1,52	2,37	2,48	2,31	0,155	1,36	2,94	3,00	2,49	0,163	1,67	1,83	0,207	2,15	0,613				
Schatzkästchen	1,91	2,67	0,78	3,11	0,176	2,64	2,54	1,25	2,83	0,232	1,25	2,70	0,40	3,36	0,483				
Zahlen Marken	-1,57	2,23	-1,11	3,11	0,562	-1,09	2,30	0,58	3,45	0,190	-2,00	2,17	-2,47	2,03	0,570				
Muster Legen	-0,43	2,15	0,25	2,05	0,479	1,00	1,41	-0,67	1,75	0,153	-2,33	1,16	0,80	2,10	0,035				
Bunte Formen	-1,22	3,38	-0,19	3,45	0,293	-0,73	3,23	1,25	3,91	0,203	-1,67	3,60	-1,33	2,64	0,783				
Gegensätze	-0,43	1,93	0,04	3,04	0,524	-0,82	2,48	1,00	3,05	0,134	-0,08	1,24	-0,73	2,92	0,478				
Quiz	-2,39	2,43	-1,33	2,25	0,117	-2,82	2,71	-0,17	2,04	0,014	-2,00	2,17	-2,27	2,02	0,744				
Wörter Erklären	-1,74	2,34	-0,89	2,48	0,222	-2,55	1,97	0,92	2,39	0,091	-1,00	2,49	-0,87	2,64	0,895				
Puppenspiel	1,43	2,78	0,93	2,33	0,485	3,36	1,69	3,92	1,929	0,474	3,08	2,23	2,73	2,05	0,676				
Fotoalbum	-2,04	3,28	-1,81	3,01	0,799	8,00	2,24	7,00	2,66	0,343	5,50	3,34	6,47	2,64	0,409				

Tab. A7: Einfluss des Alters auf die Ergebnisse der Kinder im WET:
Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	gesamt						unauffällig						auffällig						
	unter 5 Jahre			über 5 Jahre			unter 5 Jahre			über 5 Jahre			unter 5 Jahre			über 5 Jahre			
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	
Subtest																			
mvVA			0,472			0,067													0,654
Gesamtscore	4,09	1,76	4,93	2,13	0,139	4,60	1,71	5,77	1,17	0,065	3,69	1,75	4,14	2,54	0,599				
Turnen	4,26	1,76	4,70	1,49	0,340	4,50	1,78	4,85	1,35	0,600	4,08	1,80	4,57	1,65	0,464				
Lernbär	5,26	1,45	4,52	1,45	0,078	5,40	1,08	5,31	1,11	0,843	5,15	1,73	3,79	1,37	0,031				
Nachzeichner	4,30	1,74	4,63	1,69	0,507	4,20	1,69	5,00	1,78	0,287	4,38	1,85	4,29	1,59	0,883				
Bilderlotto	5,61	1,31	5,74	2,28	0,807	5,60	1,35	6,69	1,44	0,078	5,62	1,33	4,86	2,60	0,354				
Schatzkästchen	4,35	2,25	5,04	2,65	0,331	5,00	2,45	5,69	2,75	0,537	3,85	2,04	4,43	2,50	0,515				
Zahlen Merken	3,39	1,80	3,33	2,45	0,926	4,60	1,65	3,31	2,25	0,142	2,46	1,33	3,36	2,71	0,292				
Bunte Formen	4,96	2,29	6,22	2,28	0,056	5,80	1,99	6,54	1,98	0,387	4,31	2,36	5,93	2,56	0,100				
Gegensätze	4,83	2,13	5,19	2,37	0,578	5,40	2,22	6,08	1,66	0,411	4,38	2,02	4,36	2,68	0,976				
Quiz	3,87	1,96	4,19	1,64	0,538	4,10	2,23	5,00	1,41	0,251	3,69	1,80	3,43	1,51	0,682				
Wörter Erklären	5,30	1,89	6,15	1,83	0,117	5,40	1,78	6,62	1,04	0,052	5,23	2,05	5,71	2,30	0,570				
Puppenspiel	3,87	1,49	4,85	2,43	0,098	4,40	1,35	5,54	2,37	0,189	3,46	1,51	4,21	2,39	0,342				
Fotoalbum	4,04	1,61	5,41	1,91	0,009	3,90	1,85	5,85	2,04	0,028	4,15	1,46	5,00	1,75	0,187				

Tab. A8: Einfluss des Alters auf die Einschätzung im WET in der Gesamtgruppe und bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	gesamt						unauffällig						auffällig						
	unter 5 Jahre			über 5 Jahre			unter 5 Jahre			über 5 Jahre			unter 5 Jahre			über 5 Jahre			
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	
Subtest																			
mvVA			0,640			0,719													
Gesamtscore	4,96	2,48	4,93	2,87	0,968	4,50	2,92	1,98	0,177	5,31	2,14	4,00	3,31	0,238					
Turnen	4,09	2,33	4,78	2,33	0,301	4,10	2,38	4,92	2,10	0,389	4,08	2,40	4,64	2,59	0,562				
Lernbär	4,52	2,27	4,93	1,98	0,505	4,80	2,74	6,08	1,32	0,154	4,31	1,93	3,86	1,92	0,549				
Nachzeichnen	4,13	2,90	5,04	3,23	0,305	3,10	2,51	5,46	3,53	0,088	4,92	3,01	4,64	3,00	0,811				
Bilderfoto	3,91	2,26	3,41	2,53	0,463	4,10	2,33	3,92	2,84	0,875	3,77	2,28	2,93	2,20	0,339				
Schatzkästchen	3,78	2,45	3,11	2,21	0,313	3,10	1,97	3,77	1,92	0,422	4,31	2,72	2,50	2,35	0,076				
Zahlen Merken	4,74	1,94	4,63	2,26	0,856	3,60	1,43	4,46	1,94	0,252	5,62	1,85	4,79	2,58	0,349				
Bunte Formen	5,96	2,90	6,59	3,15	0,464	4,60	3,03	6,92	2,90	0,076	7,00	2,42	6,29	3,45	0,542				
Gegensätze	5,35	2,53	5,07	2,72	0,716	5,40	2,95	5,85	2,27	0,685	5,31	2,29	4,36	2,98	0,364				
Quiz	5,78	2,49	5,93	2,57	0,843	5,30	2,79	6,62	2,06	0,207	6,15	2,27	5,29	2,89	0,396				
Wörter Erklären	6,91	2,41	7,15	2,51	0,738	7,10	3,11	8,31	1,70	0,246	6,77	1,83	6,07	2,70	0,443				
Puppenspiel	3,39	2,13	3,11	1,89	0,624	3,70	2,41	3,62	1,26	0,914	3,15	1,95	2,64	2,27	0,538				
Fotoalbum	7,04	2,95	6,41	2,71	0,430	7,20	3,12	7,69	1,93	0,646	6,92	2,93	5,21	2,83	0,136				

Tab. A9: Einfluss des Alters auf die Exaktheit der Einschätzung in der Gesamtgruppe und bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (Differenzen zwischen C-Werten der Ergebnisse und C-Werten der Einschätzung), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	gesamt						unauffällig						auffällig						
	unter 5 Jahre			über 5 Jahre			unter 5 Jahre			über 5 Jahre			unter 5 Jahre			über 5 Jahre			
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	
Subtest																			
mvVA			0,231			0,648													0,392
Gesamtscore	-0,87	2,34	0,00	1,94	0,157	0,10	2,47	-0,15	2,12	0,793	-1,62	2,02	0,14	1,83	0,026				
Turnen	0,17	2,02	-0,07	2,53	0,706	0,40	2,50	-0,08	2,29	0,639	0,00	1,63	-0,07	2,81	0,937				
Lernbär	0,74	2,22	-0,41	1,67	0,043	0,60	2,32	-0,77	1,74	0,120	-0,04	2,28	0,85	2,23	0,227				
Nachzeichnen	0,17	2,90	-0,41	2,79	0,475	1,10	2,38	-0,46	3,10	0,201	-0,07	1,59	0,37	1,94	0,871				
Bilderfoto	1,70	2,46	2,33	2,29	0,347	1,50	2,42	2,77	3,00	0,288	-0,54	3,15	-0,36	2,59	0,917				
Schatzkästchen	0,57	3,08	1,93	2,73	0,103	1,90	1,52	1,92	3,45	0,985	-0,46	3,57	1,93	1,98	0,040				
Zahlen Merken	-1,35	2,89	-1,30	2,63	0,948	1,00	2,00	-1,15	3,39	0,089	-3,15	2,04	-1,43	1,79	0,027				
Bunte Formen	-1,00	3,43	-0,37	3,47	0,523	1,20	3,39	-0,38	3,84	0,315	-2,69	2,39	-0,36	3,23	0,044				
Gegensätze	-0,52	2,86	0,11	2,33	0,392	0,00	3,68	0,23	2,24	0,854	-0,92	2,10	0,00	2,48	0,309				
Quiz	-1,91	2,35	-1,74	2,43	0,801	-1,20	2,53	-1,62	2,90	0,723	-2,46	2,15	-1,86	1,99	0,455				
Wörter Erklären	-1,61	2,76	-1,00	2,13	0,383	-1,70	2,98	-1,69	1,75	0,984	-1,54	2,70	-0,36	2,31	0,232				
Puppenspiel	0,48	2,31	1,74	2,61	0,079	0,70	2,58	1,92	2,69	0,284	0,31	2,18	1,57	2,62	0,187				
Fotoalbum	-3,00	3,43	-1,00	2,53	0,022	-3,30	4,00	-1,85	2,19	0,277	-2,77	3,06	-0,21	2,64	0,028				

Tab. A10: Einfluss des Alters bei Kindergartenbeginn auf die Ergebnisse der Kinder im WET: Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

Subtest	gesamt						unauffällig						auffällig					
	über 3 Jahre			unter 3 Jahre			über 3 Jahre			unter 3 Jahre			über 3 Jahre			unter 3 Jahre		
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.
mvVA			0,160			0,041												0,396
Gesamtscore	4,14	2,29	4,82	1,77	0,247	5,15	1,77	5,44	1,24	0,676	2,50	2,14	4,53	1,93	0,023			
Turnen	4,10	1,76	4,71	1,44	0,182	4,38	1,56	4,89	1,36	0,442	3,63	2,17	4,63	1,50	0,167			
Lernbär	4,62	1,40	5,00	1,56	0,382	5,08	0,95	5,67	1,23	0,219	3,88	1,73	4,68	1,64	0,259			
Nachzeichnen	4,24	1,95	4,68	1,54	0,381	4,31	2,14	5,22	0,97	0,246	4,13	1,73	4,42	1,71	0,686			
Bilderfoto	5,67	1,68	5,64	2,06	0,966	6,15	1,52	6,22	1,56	0,919	4,88	1,73	5,37	2,24	0,584			
Schatzkästchen	4,29	2,70	5,04	2,33	0,304	4,92	2,99	6,11	2,03	0,312	3,25	1,91	4,53	2,34	0,186			
Zahlen Merken	2,81	2,32	3,68	1,96	0,162	3,54	2,22	4,11	1,90	0,536	1,63	2,07	2,47	2,01	0,040			
Muster Legen	3,14	2,34	5,60	2,35	0,033	2,67	2,31	5,67	1,51	0,048	3,50	2,65	5,56	2,88	0,250			
Bunte Formen	4,95	2,22	6,04	2,32	0,106	5,92	1,75	6,33	2,24	0,635	3,38	2,07	5,89	2,40	0,016			
Gegensätze	4,71	2,35	5,18	2,20	0,481	5,77	1,88	5,67	2,12	0,906	3,00	2,07	4,95	2,25	0,046			
Quiz	3,81	2,16	4,29	1,44	0,359	4,38	1,90	5,22	1,56	0,288	2,88	2,36	3,84	1,17	0,162			
Wörter Erklären	5,19	1,78	6,25	1,88	0,051	5,92	1,32	6,56	1,67	0,333	4,00	1,85	6,11	2,00	0,017			
Puppenspiel	4,67	2,33	4,32	1,85	0,566	5,85	2,08	4,33	1,12	0,061	2,75	1,17	4,32	2,14	0,064			
Fotoalbum	5,52	2,02	4,25	1,65	0,019	6,08	1,85	3,56	1,81	0,005	4,63	2,07	4,58	1,50	0,949			

Tab. A11: Einfluss des Alters bei Kindergartenbeginn auf die Einschätzung und die Exaktheit der Einschätzung: Mittelwerte (C-Werte bzw. C-Wert-Differenzen), Standardabweichungen und Prüfgrößen

Subtest	Einschätzung der Ergebnisse					Exaktheit der Einschätzung				
	über 3 Jahre		unter 3 Jahre		Sign.	über 3 Jahre		unter 3 Jahre		Sign.
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
mvVA					0,147					0,225
Gesamtscore	3,90	3,19	5,79	1,91	0,013	0,24	2,30	-0,96	1,92	0,052
Turnen	3,71	2,49	4,93	2,09	0,070	0,38	2,16	-0,21	2,43	0,377
Lernbär	4,24	2,17	5,21	1,97	0,107	0,38	2,06	-0,21	1,85	0,294
Nachzeichnen	3,76	3,39	5,29	2,77	0,090	0,48	2,42	-0,61	3,11	0,192
Bilderlotto	3,10	2,61	4,07	2,23	0,165	2,57	2,73	1,57	2,01	0,146
Schatzkästchen	2,95	2,54	3,82	2,14	0,201	1,33	3,68	1,21	2,35	0,891
Zahlen Merken	3,52	2,11	5,61	1,62	0,000	-0,71	2,88	-1,93	2,43	0,117
Muster Legen	3,00	1,83	5,60	1,72	0,004	0,14	2,34	0,00	2,07	0,886
Bunte Formen	5,38	3,65	7,07	2,29	0,053	-0,43	3,71	-1,04	3,12	0,537
Gegensätze	4,52	2,89	5,79	2,30	0,095	0,19	2,16	-0,61	2,77	0,280
Quiz	5,71	2,78	6,07	2,31	0,626	-1,90	2,39	-1,79	2,44	0,865
Wörter Erklären	6,52	3,25	7,46	1,60	0,189	-1,33	2,75	-1,21	2,27	0,869
Puppenspiel	2,81	1,99	3,61	1,97	0,169	1,86	2,67	0,71	2,37	0,120
Fotoalbum	6,10	3,03	7,18	2,64	0,189	-0,57	2,73	-2,93	3,09	0,008

Tab. A12: Unterschiede in den Ergebnissen im WET bei auffälligen und unauffälligen Kindern mit und ohne Krippenerfahrung: Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

Subtest	keine Krippenerfahrung					Krippenerfahrung				
	unauffällig		auffällig		Sign.	unauffällig		auffällig		Sign.
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
mvVA					0,020					0,647
Gesamtscore	5,15	1,77	2,50	2,14	0,006	5,44	1,24	4,53	1,93	0,204
Turnen	4,38	1,56	3,63	2,07	0,349	4,89	1,36	4,63	1,50	0,666
Lernbär	5,08	0,95	3,88	1,73	0,053	5,67	1,23	4,68	1,64	0,122
Nachzeichnen	4,31	2,14	4,13	1,73	0,841	5,22	0,97	4,42	1,71	0,205
Bilderlotto	6,15	1,52	4,88	1,73	0,091	6,22	1,56	5,37	2,24	0,314
Schatzkästchen	4,92	2,99	3,25	1,91	0,175	6,11	2,03	4,53	2,34	0,094
Zahlen Merken	3,54	2,22	1,63	2,07	0,064	4,11	1,90	2,47	2,01	0,433
Muster Legen	2,67	2,31	3,50	2,65	0,683	5,67	1,51	5,56	2,88	0,933
Bunte Formen	5,92	1,75	3,38	2,07	0,007	6,33	2,24	5,89	2,40	0,649
Gegensätze	5,77	1,88	3,00	2,07	0,005	5,67	2,12	4,95	2,25	0,428
Quiz	4,38	1,90	2,88	2,36	0,122	5,22	1,56	3,84	1,17	0,015
Wörter Erklären	5,92	1,32	4,00	1,85	0,012	6,56	1,67	6,11	2,00	0,563
Puppenspiel	5,85	2,08	2,75	1,17	0,001	4,33	1,12	4,32	2,14	0,982
Fotoalbum	6,08	1,85	4,63	2,07	0,111	3,56	1,81	4,58	1,50	0,127

Tab. A13: Einfluss des Entwicklungsstandes auf Einschätzung und Einschätzungsexaktheit in der Gesamtstichprobe: Mittelwerte (C-Werte bz. C-Wert-Differenzen), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	Einfluss auf Einschätzung					Einfluss auf Exaktheit				
	Gesamt-C-Wert < 5		Gesamt-C-Wert > 5		Sign.	Gesamt-C-Wert < 5		Gesamt-C-Wert > 5		Sign.
Subtest	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
mvVA					0,027					0,039
Gesamtscore	3,62	3,12	6,60	1,88	0,002	-0,90	2,53	0,07	2,15	0,236
Turnen	3,81	2,27	4,73	2,40	0,249	0,52	1,83	0,33	2,74	0,804
Lernbär	3,62	2,09	6,47	0,99	0,000	0,62	2,45	-0,73	1,34	0,045
Nachzeichnen	3,05	2,91	5,93	3,43	0,010	0,52	2,70	-0,40	3,44	0,372
Bilderlotto	2,71	2,39	5,00	2,59	0,010	1,90	2,19	2,47	2,85	0,508
Schatzkästchen	3,05	3,01	4,33	1,80	0,150	0,05	3,31	1,93	2,31	0,066
Zahlen Merken	4,24	2,32	4,93	2,43	0,391	-2,00	2,72	-0,40	3,00	0,104
Muster Legen	4,15	2,41	6,00	1,41	0,171	-0,54	2,26	2,00	1,63	0,056
Bunte Formen	5,10	3,25	7,07	3,13	0,077	-1,00	3,62	-0,33	3,85	0,600
Gegensätze	4,10	2,64	6,73	2,09	0,003	-0,52	2,38	0,27	2,74	0,362
Quiz	4,95	2,64	6,93	2,46	0,029	-2,19	2,21	-1,53	3,14	0,465
Wörter Erklären	6,29	3,04	8,40	1,35	0,017	-1,76	2,95	-1,07	1,83	0,425
Puppenspiel	2,67	2,18	4,20	1,47	0,024	0,48	2,42	1,60	2,35	0,174
Fotoalbum	5,86	3,25	8,60	1,12	0,004	-1,48	3,47	-3,07	2,87	0,155

Tab. A14: Einfluss der Nachmittagsbetreuung im Kindergarten auf das Ergebnis im WET in der Gesamtstichprobe, bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

Subtest	gesamt						unauffällig						auffällig						
	halbtags		ganztags		Sign.		halbtags		ganztags		Sign.		halbtags		ganztags		Sign.		
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
						0,008						0,257							0,038
Gesamtscore	4,43	2,50	4,71	1,10	0,628	5,36	1,87	5,25	0,71	0,878	3,50	2,77	4,38	1,19	0,298				
Turnen	4,61	1,79	4,38	1,43	0,637	4,93	1,64	4,38	1,41	0,433	4,29	1,94	4,38	1,50	0,884				
Lernbär	4,82	1,42	4,86	1,62	0,935	5,50	1,16	5,00	0,93	0,310	4,14	1,35	4,77	1,96	0,340				
Nachzeichnen	4,18	1,66	4,86	1,77	0,175	4,57	1,91	4,75	1,67	0,828	3,79	1,31	4,92	1,89	0,080				
Bildertafel	5,50	2,20	5,90	1,41	0,466	6,14	1,66	6,38	1,30	0,738	4,86	2,54	5,62	1,45	0,354				
Schatzkästchen	4,71	2,81	4,71	2,08	1,000	5,29	2,84	5,63	2,45	0,780	4,14	2,77	4,15	1,68	0,990				
Zahlen Merken	3,75	2,15	2,76	2,10	0,115	4,29	1,73	3,00	2,56	0,174	3,21	2,46	2,62	1,85	0,483				
Muster Legen	4,36	2,90	5,88	1,81	0,198	4,50	2,59	5,67	2,08	0,523	4,25	3,28	6,00	1,87	0,305				
Bunte Formen	5,25	2,52	6,14	2,10	0,195	6,14	2,11	6,38	2,00	0,803	4,36	2,65	6,00	2,24	0,095				
Gegensätze	5,43	2,59	4,43	1,63	0,127	6,29	1,90	4,88	1,81	0,104	4,57	2,95	4,15	1,52	0,652				
Quiz	3,71	2,00	4,48	1,44	0,145	4,43	2,17	5,00	1,20	0,503	3,00	1,57	4,15	1,52	0,064				
Wörter Erklären	5,50	2,05	6,24	1,55	0,173	5,79	1,42	7,00	0,93	0,044	5,21	2,55	5,77	1,69	0,514				
Puppenspiel	4,39	2,36	4,43	1,78	0,954	4,86	2,25	5,50	1,77	0,497	3,93	2,46	3,77	1,48	0,842				
Fotoalbum	4,82	1,85	4,81	1,99	0,983	5,50	1,83	4,38	2,62	0,249	4,14	1,66	5,08	1,55	0,144				

Tab. A15: Einfluss der Nachmittagsbetreuung auf die Einschätzung in der Gesamtstichprobe, bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (C-Werte), Standardabweichungen und Prüfgrößen

Subtest	gesamt						unauffällig						auffällig						
	halbtags		ganztags		Sign.		halbtags		ganztags		Sign.		halbtags		ganztags		Sign.		
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
mvVA					0,023					0,041									0,080
Gesamtscore	4,71	3,07	5,19	2,14	0,546	2,85	4,86	2,85	6,00	1,77	0,320	4,57	3,37	4,69	2,25	0,914			
Turnen	4,61	2,28	4,33	2,48	0,690	4,21	2,52	5,38	1,51	0,251	5,00	2,04	3,69	2,78	0,173				
Lernbär	4,25	2,03	5,33	2,13	0,077	4,64	2,21	7,00	0,93	0,010	3,86	1,83	4,31	2,02	0,549				
Nachzeichnen	4,43	3,58	4,95	2,38	0,565	3,93	3,91	5,50	1,85	0,301	4,93	3,29	4,62	2,66	0,789				
Bilderfoto	3,64	2,73	3,67	2,01	0,973	4,07	2,79	4,00	2,51	0,953	3,21	2,69	3,46	1,71	0,780				
Schatzkästchen	3,82	2,74	2,90	1,61	0,178	3,71	2,34	3,13	1,13	0,513	3,93	3,17	2,77	1,88	0,264				
Zahlen Merken	4,39	2,47	5,10	1,48	0,254	3,57	1,95	5,00	1,07	0,072	5,21	2,72	5,15	1,73	0,946				
Muster Legen	4,43	2,17	5,38	2,00	0,324	4,17	2,04	5,67	2,08	0,336	4,63	2,39	5,20	2,17	0,671				
Bunte Formen	5,64	3,36	7,29	2,31	0,060	5,29	3,56	7,25	1,91	0,166	6,00	3,23	7,31	2,59	0,260				
Gegensätze	4,82	2,45	5,62	2,84	0,297	5,07	2,46	6,50	2,67	0,219	4,57	2,50	5,08	2,90	0,631				
Quiz	5,64	2,79	6,19	2,16	0,459	6,14	2,77	6,00	2,07	0,901	5,14	2,83	6,31	2,29	0,252				
Wörter Erklären	6,86	2,90	7,24	1,76	0,597	7,79	2,83	7,75	1,91	0,975	5,93	2,76	6,92	1,66	0,272				
Puppenspiel	3,36	1,91	2,86	1,85	0,363	3,14	1,56	4,00	1,51	0,225	3,57	2,24	2,15	1,73	0,079				
Fotoalbum	6,68	3,12	6,57	2,38	0,986	7,57	2,53	7,00	2,45	0,612	5,79	3,47	6,31	2,39	0,655				

Tab. A16: Einfluss der Nachmittagsbetreuung im Kindergarten auf die Exaktheit der Einschätzung in der Gesamtstichprobe, bei unauffälligen und auffälligen Kindern: Mittelwerte (C-Wert-Differenzen), Standardabweichungen und Prüfgrößen

	gesamt						unauffällig						auffällig								
	halbtags		ganztags		Differenz		halbtags		ganztags		Differenz		halbtags		ganztags		Differenz				
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	
Subtest																					
mvVA					0,126						0,088										0,719
Gesamtscore	-0,29	2,57	-0,48	1,54	0,764	0,50	2,50	-0,75	1,49	0,215	-1,07	2,46	-0,31	1,60	0,353						
Turnen	0,00	2,16	0,05	2,54	0,944	0,71	2,49	-1,00	1,85	0,107	-0,71	1,54	0,69	2,75	0,110						
Lernbär	0,57	2,04	-0,48	1,89	0,073	0,86	1,88	-2,00	1,07	0,001	0,29	2,23	0,46	1,66	0,820						
Nachzeichnen	-0,25	3,24	-0,10	2,28	0,853	0,64	3,05	-0,75	2,55	0,289	-1,14	3,28	0,31	2,10	0,187						
Bildertafel	1,86	2,66	2,24	2,00	0,585	2,07	3,13	2,38	2,45	0,816	1,64	2,21	2,15	1,77	0,515						
Schatzkästchen	0,89	3,26	1,81	2,50	0,289	1,57	2,65	2,50	3,12	0,467	0,21	3,75	1,38	2,06	0,330						
Zahlen Merken	-0,64	2,95	-2,33	2,11	0,030	0,71	2,97	-2,00	2,56	0,043	-2,00	2,29	-2,54	1,85	0,510						
Muster Legen	-0,07	2,43	0,50	1,20	0,543	0,33	2,07	0,00	1,00	0,804	-0,38	2,77	0,80	1,30	0,399						
Bunte Formen	-0,39	3,94	-1,14	2,67	0,456	0,86	4,29	-0,88	2,30	0,306	-1,64	3,23	-1,31	2,96	0,781						
Gegensätze	0,61	2,28	-1,19	2,70	0,015	1,21	2,58	-1,63	2,77	0,025	0,00	1,84	-0,92	2,72	0,309						
Quiz	-1,93	2,83	-1,71	1,71	0,760	-1,71	3,32	-1,00	1,41	0,571	-2,14	2,35	-2,15	1,77	0,989						
Wörter Erklären	-1,36	2,67	-1,00	2,03	0,611	-2,00	2,32	-0,75	1,98	0,216	-0,71	2,92	-1,15	2,12	0,660						
Puppenspiel	1,04	2,78	1,57	1,94	0,454	1,71	2,73	1,50	2,00	0,849	0,36	2,76	1,62	1,98	0,189						
Fotoalbum	-1,86	2,81	-1,76	3,42	0,915	-2,07	2,27	-2,63	4,21	0,690	-1,64	3,34	-1,23	2,89	0,736						

Tab. A17: Einfluss der Berufserfahrung der Pädagogin auf das Ergebnis im WET, die Einschätzung und die Exaktheit der Einschätzung: Mittelwerte (C-Werte bzw. C-Wert-Differenzen), Standardabweichungen und Prüfgrößen

Subtest	Ergebnis im WET			Einschätzung			Exaktheit								
	über 10 Jahre			über 10 Jahre			über 10 Jahre								
	unter 10 Jahre	SD	Sign.	unter 10 Jahre	SD	Sign.	unter 10 Jahre	SD	Sign.						
	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.	\bar{x}	SD	Sign.						
mvVA			0,033			0,002			0,011						
Gesamtscore	5,12	1,11	4,24	2,28	0,143	5,65	2,21	4,58	2,84	0,181	-0,53	1,63	-0,33	2,41	0,764
Turnen	4,24	1,39	4,64	1,73	0,412	4,65	2,50	4,36	2,28	0,688	-0,41	2,29	0,27	2,28	0,321
Lernbär	4,71	1,53	4,94	1,48	0,603	5,29	2,09	4,45	2,09	0,185	-0,59	1,84	0,48	2,02	0,073
Nachzeichnen	4,88	1,80	4,27	1,65	0,235	6,35	2,55	3,73	2,98	0,003	-1,47	2,18	0,55	2,91	0,015
Bilderfoto	5,94	1,25	5,55	2,14	0,486	3,18	1,78	3,88	2,66	0,331	2,76	1,95	1,67	2,50	0,121
Schatzkästchen	5,00	2,35	4,58	2,56	0,571	3,65	1,46	3,30	2,68	0,625	1,35	2,50	1,27	3,18	0,928
Zahlen Merken	2,94	1,92	3,58	2,26	0,329	5,65	1,32	4,18	2,26	0,017	-2,71	1,86	-0,61	2,84	0,008
Muster Legen	6,25	0,96	4,63	2,71	0,259	5,50	1,29	4,74	2,26	0,525	0,75	1,26	-0,11	2,18	0,462
Bunte Formen	6,71	2,05	5,09	2,32	0,019	7,65	1,80	5,61	3,31	0,022	-0,94	2,79	-0,52	3,74	0,681
Gegensätze	4,82	1,81	5,12	2,46	0,662	5,12	2,55	5,24	2,68	0,875	-0,29	2,59	-0,12	2,61	0,825
Quiz	4,35	1,32	3,88	1,98	0,379	6,71	2,38	5,42	2,49	0,087	-2,35	2,21	-1,55	2,44	0,259
Wörter Erklären	6,53	1,63	5,36	1,92	0,037	7,71	1,83	6,70	2,66	0,169	-1,18	2,27	-1,33	2,55	0,832
Puppenspiel	5,41	2,15	3,88	1,88	0,012	2,76	1,602	3,48	2,14	0,228	2,65	2,21	0,39	2,37	0,002
Fotoalbum	5,18	1,43	5,58	2,08	0,291	6,41	2,18	6,85	3,10	0,608	-1,24	2,05	-2,27	3,51	0,268

Tab. A18: Einflussfaktoren auf die Ergebnisse der Kinder und die Einschätzung durch die Pädagoginnen: Ergebnisse der Varianzanalysen mit Messwiederholung

	Gesamtstichprobe			unauffällige Kinder			auffällige Kinder		
	df	F	p	df	F	p	df	F	p
Geschlecht	1	1,207	0,277	1	5,360	0,031	1	0,034	0,855
Alter	1	0,526	0,427	1	3,743	0,067	1	0,206	0,654
Krippenerfahrung	1	4,441	0,040	1	0,483	0,495	1	12,637	0,002
Nachmittagsbetreuung	1	0,337	0,564	1	0,449	0,511	1	0,264	0,612
Berufserfahrung	1	2,121	0,152						

Sehr geehrte Eltern!

Im Rahmen unserer Diplomarbeiten an der Universität Wien im Fachbereich Entwicklungspsychologie beschäftigen wir uns mit der Lebenswelt von 4- bis 6-jährigen Kindern.

Besonders interessieren uns das Alltagserleben in diesem Alter, der allgemeine Entwicklungsstand sowie das Sozialverhalten der Kinder. Da Sie als Eltern Ihre Kinder am besten kennen, möchten wir auch Ihre Einschätzung dieser Themen erheben. Auch die Sicht der Kindergartenpädagoginnen als Expertinnen der institutionellen Erziehung möchten wir erfassen.

Anhand eines Screenings wurde Ihr Kind als geeignet für die Untersuchung ausgewählt. Bei Ihrer Zustimmung zur Teilnahme Ihres Kindes kommen folgende Verfahren zur Anwendung:

- **Erhebung des allgemeinen Entwicklungsstandes des Kindes mit Hilfe des WET**
Der WET ist sehr spielerisch gestaltet, d.h. die Untersuchungsleiterin spielt mit dem Kind an einem Vormittag im Kindergarten ca. eine Stunde lang Spiele, die ihm in ähnlicher Form aus dem Kindergarten vertraut sind.
- **Erhebung des Alltagserlebens**
Um zu untersuchen, wie Kinder das Leben im Alltag erfahren, wird dem Kind der FIT-KIT vorgegeben. Außerdem möchten wir Sie bitten, zu diesem Thema einen Fragebogen auszufüllen.
- **Einschätzung der allgemeinen Entwicklung**
Zur Entwicklungseinschätzung soll die Kindergartenpädagogin angeben, welche Aufgaben im WET sie denkt, dass das Kind lösen kann.
- **Untersuchung des Sozialverhaltens**
Um Informationen über das Sozialverhalten von 4- bis 6-jährigen Kindern zu erhalten, möchten wir sowohl Sie als auch die Kindergartenpädagogin Ihres Kindes bitten, einen Fragebogen auszufüllen.

In unsere Studie möchten wir insgesamt sechzig Kinder aufnehmen, wir sind daher auf die Kooperation und Unterstützung von vielen Eltern angewiesen. Wir freuen uns sehr, wenn Sie bereit sind, mit Ihrem Kind an der Untersuchung teilzunehmen. Als Gegenleistung bieten wir Ihnen gerne an, Ihnen Rückmeldung über die Ergebnisse Ihres Kindes zu geben. Natürlich werden die Daten vertraulich behandelt und anonymisiert.

Vielen Dank im Voraus,

Claudia Koitz und Christine Kossmeier



Ich bin mit der Teilnahme meines Kindes an der Studie einverstanden.

Name: _____

Name des Kindes: _____

Telefonnummer (zur Vereinbarung eines Termins): _____

Pädagogin des Kindes: _____

Kindergarten: _____

Unterschrift: _____

Sehr geehrte Kindergartenpädagogin!

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, an unserer Untersuchung teilzunehmen. Für diese Studie suchen wir vor allem Kinder, auf die **eine der beiden** folgenden Beschreibungen zutrifft.

Lesen Sie bitte die Verhaltensbeschreibungen durch und überlegen Sie, ob es in Ihrer Gruppe ein oder mehrere Kinder gibt, auf die eine solche Beschreibung passen könnte.

- Das Kind ist überaktiv, distanzlos, schnell zornig. Es beginnt häufig Streit; es hört besonders gut auf negative Äußerungen anderer Kinder und reagiert schnell mit Gegenaggression darauf; es ist leicht ablenkbar, unaufmerksam und sucht häufig Streit.
- Das Kind ist schüchtern, gehemmt, es zieht sich zurück und macht bei gemeinsamen Aktivitäten kaum mit; es reagiert verstört, wenn sich etwas im Kindergartenalltag ändert. Dieses Kind will nicht im Kindergarten bleiben, wenn „seine“ Kindergärtnerin nicht anwesend ist; es ist unsicher und trennungsängstlich.

Falls Ihnen zu diesen Beschreibungen Kinder einfallen, würden wir uns sehr freuen, wenn wir Ihnen ein paar weitere Fragen stellen dürfen, um festzustellen, ob die Kinder in unsere Untersuchung passen.

Bei Kindern, die in die Studie aufgenommen werden, werden folgende Daten erhoben:

- **Kinder:** zwei spielerische Testverfahren um Informationen zum allgemeinen Entwicklungsstand sowie zu den Familieninteraktionen zu bekommen
- **Mütter:** zwei Fragebogen zum Verhalten und den Familieninteraktionen des Kindes, Einschätzung der Ergebnisse der Kinder im Entwicklungstest
- **Pädagoginnen:** ein Fragebogen zum Verhalten der Kinder, Einschätzung der Ergebnisse der Kinder im Entwicklungstest

Wir würden Sie daher bitten, an die Eltern der ausgewählten Kinder den Elternbrief weiterzugeben, sodass wir Kontakt mit ihnen aufnehmen und einen Termin ausmachen können.

Nochmals vielen Dank,
Claudia Koitz und Christine Kossmeier

AUFMERKSAMKEITS- UND HYPERAKTIVITÄTSSTÖRUNG

1. Ist das Kind oft sehr unruhig, oder fällt es ihm schwer, aufmerksam zu sein? JA ___ NEIN ___

Falls gegenwärtig NEIN, früher? JA ___ NEIN ___

In welchen Situationen tritt das auf?

Beschreiben: _____

Schätzen Sie anhand der folgenden Skala die Häufigkeit der Symptome ein (zur Diagnosestellung werden nur Symptome herangezogen, die ab 2 kodiert werden):

	0 nie/selten	1 manchmal	2 oft	3 sehr oft		
					gegenwärtige Phase	frühere Phase
1.1.					_____	_____
1.2.					_____	_____
1.3.					_____	_____
1.4.					_____	_____
1.5.					_____	_____
1.6.					_____	_____
1.7.					_____	_____
1.8.					_____	_____
1.9.					_____	_____
1.10.					_____	_____
1.11.					_____	_____
1.12.					_____	_____
1.13.					_____	_____
1.14.					_____	_____
1.15.					_____	_____
1.16.					_____	_____
1.17.					_____	_____
1.18.					_____	_____

2. Seit wann ist es so, dass das Kind oft unruhig ist oder dass es ihm schwer fällt, aufmerksam zu sein?
Beschreiben: _____
3. Wissen Sie, ob etwas geschah zu dieser Zeit im Leben des Kindes? (Auslöser explorieren?)
Beschreiben: _____
4. Hielten die Symptome mindestens über 6 Monate hinweg an? JA ___ NEIN ___
5. Ist das Kind durch diese Unruhe oder Schwierigkeiten, aufmerksam zu sein, schlechter bei bestimmten Tätigkeiten? JA ___ NEIN ___
6. Hat das Kind durch diese Unruhe oder Schwierigkeiten, aufmerksam zu sein, oft Ärger oder Streit mit Ihnen, seinen Eltern, seinen Freunden oder anderen Personen? JA ___ NEIN ___
7. Wie stark fühlt sich das Kind durch diese Unruhe, Schwierigkeiten aufmerksam zu sein, insgesamt beeinträchtigt?
Schätzen Sie die Beeinträchtigung auf einer Skala von 0 – 4 ein:
- | | | | | |
|-----------|-----------|-------|--------|--|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| gar nicht | ein wenig | mäßig | schwer | sehr schwer / massiv
beeinträchtigt |

STÖRUNG MIT OPPOSITIONELLEM TROTZVERHALTEN

1. Kommt es bei dem Kind sehr häufig vor, dass es trotzig ist und andere Leute, z.B. Sie, seine Eltern oder seine Geschwister oder andere Kinder ärgert? JA ___ NEIN ___

Falls JA: In welchen Situationen verhält es sich so?
 Nur zu Hause gegenüber Eltern/Geschwistern ___
 Nur im Kindergarten ___
 Überall ___

Falls gegenwärtig NEIN, früher? JA ___ NEIN ___

Schätzen Sie anhand der folgenden Skala die Häufigkeit der Symptome ein (zur Diagnosestellung werden nur Symptome herangezogen, die ab 2 kodiert werden):

	0 nie/selten	1 manchmal	2 oft	3 sehr oft		
					gegenwärtige Phase	frühere Phase
1.1.					_____	_____
1.2.					_____	_____
1.3.					_____	_____
1.4.					_____	_____
1.5.					_____	_____
1.6.					_____	_____
1.7.					_____	_____
1.8.					_____	_____

2. Seit wann ist es so, dass das Kind oft streitet, wütend ist, etc.?
 Beschreiben: _____

3. Wissen Sie, ob es ein bestimmtes Ereignis gab, seit wann das so ist?
 Beschreiben: _____

4. Wie stark fühlt sich das Kind durch dieses Verhalten in seinem Leben, im Kindergarten, in der Freizeit, im Umgang mit Freunden, usw. beeinträchtigt?
 Schätzen Sie die Beeinträchtigung auf einer Skala von 0 – 4 ein:

0	1	2	3	4
gar nicht	ein wenig	mäßig	schwer	sehr schwer / massiv beeinträchtigt

STÖRUNG MIT TRENNUNGSANGST

1. Hat das Kind große Angst, sich von seinen Eltern (anderen Bezugspersonen) zu trennen? Z.B. wenn es alleine im Kindergarten bleiben soll? Oder wenn seine gewohnt Pädagogin nicht in der Gruppe ist? JA ___ NEIN ___
- Falls gegenwärtig NEIN, früher? JA ___ NEIN ___

Schätzen Sie anhand der folgenden Skala die Häufigkeit der Symptome ein (zur Diagnosestellung werden nur Symptome herangezogen, die ab 2 kodiert werden):

	0 nie/selten	1 manchmal	2 oft	3 sehr oft		
					gegenwärtige Phase	frühere Phase
1.1.						
1.2.					_____	_____
1.3.					_____	_____
1.4.					_____	_____
1.5.					_____	_____
1.6.					_____	_____
1.7.					_____	_____
1.8.					_____	_____
1.9.					_____	_____

2. Dauern die genannten Symptome über mindestens 4 Wochen hinweg an? JA ___ NEIN ___
3. Seit wann hat das Kind diese Angst, sich von seinen Bezugspersonen zu trennen oder alleine zu sein?
Beschreiben: _____
4. Wissen Sie, ob etwas Außergewöhnliches passiert war, kurz bevor das Kind diese Angst bekommen hat?
JA ___ NEIN ___
Beschreiben: _____
5. Wie stark fühlt sich das Kind durch diese Ängste in seinem Leben beeinträchtigt, im Kindergarten, in der Freizeit, im Umgang mit Freunden, usw. beeinträchtigt?
Schätzen Sie die Beeinträchtigung auf einer Skala von 0 – 4 ein:

0	1	2	3	4
gar nicht	ein wenig	mäßig	schwer	sehr schwer / massiv beeinträchtigt

SOZIALPHOBIE

- 1.1 Fühlt sich das Kind in Situationen, in denen es mit anderen Menschen zusammen ist oder in denen es von anderen bewertet wird, oft ängstlich, nervös oder sehr aufgeregt?
JA ___ NEIN ___
- 1.2 Macht das Kind sich dann große Sorgen, dass es etwas tun oder sagen könnte, das ihm peinlich sein könnte oder sich vor anderen demütigen könnte, oder dass andere schlecht von ihm denken?
JA ___ NEIN ___
- Falls gegenwärtig NEIN: Früher? JA ___ NEIN ___
2. Tritt diese Angst oder Scheu nur bei Erwachsenen auf, die dem Kind fremd sind, die es nicht kennt? JA ___ NEIN ___
3. Ist das Kind gerne mit seinen Eltern oder Geschwistern zusammen? JA ___ NEIN ___
4. Hat das Kind Freundinnen oder Freunde, mit denen es spielt oder etwas unternimmt?
JA ___ NEIN ___
- 4.1 Falls JA: Wie viele Freundinnen/Freunde hat das Kind? JA ___ NEIN ___
- 4.2 Würde das Kind gerne (mehr) Freunde oder Freundinnen haben? JA ___ NEIN ___
- 4.3 Fällt es dem Kind schwer, neue Freunde oder Freundinnen zu finden? JA ___ NEIN ___
5. Ich werde Ihnen nun einige Situationen beschreiben und Sie fragen, wie sich das Kind in jeder Situation fühlt:

Schätzen für jede Situation die Stärke der Angst und das Ausmaß der Vermeidung mit Hilfe der folgenden Skale ein:

	0	1	2	3	4	
	gar nicht/ vermeidet nie	ein wenig/ vermeidet selten	mäßig / vermeidet oft	schwer / vermeidet häufig	sehr schwer / vermeidet immer	
				Angst	Vermeidung	Kommentare
a.				_____	_____	_____
b.				_____	_____	_____
c.				_____	_____	_____
d.				_____	_____	_____
e.				_____	_____	_____
f.				_____	_____	_____
g.				_____	_____	_____
h.				_____	_____	_____
i.				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
j.				_____	_____	_____
k.				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____

Bezüglich der wichtigsten Situation (in der das Verhalten/die Angst verstärkt auftritt, z.B. im Sesselkreis reden, von der Pädagogin angesprochen werden):

6. Treten in solchen Situationen auch körperliche Anzeichen der Angst auf? (insbesondere Erröten oder Zittern, Angst zu erbrechen, Miktions- oder Defäkationsdrang) JA ___ NEIN ___
Falls JA: Welche? _____
7. Was erwartet das Kind, bevor es sich in diese Situation begibt? Was denkt das Kind, wird geschehen, bevor oder während (...)?
Beschreiben: _____
8. Denkt das Kind, dass es vor der Situation mehr Angst hat, als es haben sollte (oder als es ihm angemessen erscheint)? JA ___ NEIN ___
9. Erlebt das Kind die Angst nahezu jedes Mal, wenn es in dieser Situation ist? JA ___ NEIN ___
10. Seit wann hat das Kind diese Angst?
Beginn (z.B. Lebensalter, Datum, Lebensphase): _____
- 10.1 Wissen Sie, ob es ein bestimmtes Ereignis gab, nach dem diese Angst bei dem Kind aufgetreten ist? JA ___ NEIN ___
Beschreiben: _____
- 10.2 Wissen Sie, ob das Kind krank war, als diese Angst begann? JA ___ NEIN ___
Beschreiben: _____
11. Wie stark fühlt sich das Kind durch diese Schüchternheit/Ängstlichkeit in seinem Leben, im Kindergarten, in der Freizeit, im Umgang mit Freunden, usw. beeinträchtigt?
Schätzen Sie die Beeinträchtigung auf einer Skala von 0 – 4 ein:
- | | | | | |
|-----------|-----------|-------|--------|-------------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| gar nicht | ein wenig | mäßig | schwer | sehr schwer / massiv beeinträchtigt |

Lebenslauf

Persönliche Daten

Geburtsdatum: 27.04.1979
Geburtsort: Wels, Oberösterreich

Ausbildung

seit 2000 Psychologiestudium an der Universität Wien
2005 – 2006 Ausbildung zur Motopädagogin bei valeo, Wien
1999 – 2000 Pädagogikstudium an der Universität Wien
Juni 1999 Matura an der Bundesbildungsanstalt für Kindergartenpädagogik in Linz, Oberösterreich
1989 – 1994 Besuch des Wirtschaftskundlichen Realgymnasiums in Wels, Oberösterreich
1985 – 1989 Besuch der Volksschule in Wels, Oberösterreich

Berufliche Tätigkeiten

seit 2010 Obfrau und pädagogische Leiterin im Verein Kindergarten Li&Ara in Wien
seit 2008 Mitarbeiterin im Verein samara – Prävention von sexuellem Missbrauch und Gewalt in Wien
2009 – 2010 Leiterin des Kindergartens Thaliastrasse in Wien
2008 Karenzvertretung im Kinderbereich des 2. Wiener Frauenhauses
2007 und 2009 Leitung von motopädagogischen Gruppen für den Verein akmoe – Aktionskreis Motopädagogik Österreich in Wien
2005 – 2008 Mitarbeiterin beim studentischen sexualpädagogischen Aufklärungsprojekt „Achtung Liebe“ in Wien
2004 – 2008 Kindergartenpädagogin im Kindergarten Thaliastrasse in Wien
2003 – 2008 freizeitpädagogische Betreuung von Kindern im 2. Wiener Frauenhaus
2004 – 2005 Kindergartenpädagogin bei den Kinderfreunden in Wien