



DIPLOMARBEIT

„Tragen und getragen werden“

- eine quantitative Studie zum Trageverhalten von Säuglingen bei Müttern und Vätern

verfasst von

Alexandra Bruckner

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften

Wien, Mai 2013

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 442

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Anthropologie

Betreut von:

Univ-Prof. MMag. Dr. Sylvia Kirchengast

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe.

Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, 29. Mai 2013

Unterschrift
(Alexandra Bruckner)

Inhaltsverzeichnis

1. Danksagung	4
2. Zusammenfassung	5
3. Abstract	6
4. Vorwort	7
5. Einleitung	8
5.1 Tragen im Kontext unserer Stammesgeschichte	9
5.2 Ein Überblick über die europäische Tragekultur und der Einzug des Kinderwagens in Europa	11
5.3 Das Trageverhalten von Säuglingen in rezenten Jäger- Sammler- Kulturen	13
5.4 Die Beteiligung des Vaters bei der kindlichen Betreuung	15
5.5 Das Tragen eines Säuglings als medizinische Indikation	17
5.5.1 Kangaroo- Care- Methode bei Frühgeburten	18
5.5.2 Hüftdysplasie beim Säugling.....	19
6. Hypothese und Fragestellung	22
7. Material und Methoden	23
7.1 Datensatz	23
7.2 Studienteilnehmerinnen	23
7.3 Charakteristika des Neugeborenen	24
7.4 Fragebogen	25
7.5 Themenrelevante Begriffe zum besseren Verständnis der Arbeit	25
7.5.1 Tragehilfe / Tragetuch	25

7.5.2 Allomothering	26
7.5.3 Kangatraining	27
7.6 Statistische Analyse	27
7.6.1 Deskriptive Statistik	27
7.6.2 Hypothesentestende Statistik.....	28
8. Ergebnisse	29
8.1 Soziodemographische Beschreibung der Mütter.....	29
8.2 Charakteristika des Kindes	31
8.3 Häufigkeiten der anthropometrische Parameter Geburtsgewicht, aktuelles Alter und aktuelles Gewicht des zuletzt geborenen Kindes.....	32
8.4 Ergebnisse zum Trageverhalten der Mutter	33
8.5 Ergebnisse zum Trageverhalten des Vaters, des Bekanntenkreises und zum Wissensstand bezüglich allomothering	35
8.6 Beweggründe der Mutter ihr Kind mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zu tragen	37
8.7 Vorteile der tragenden Mutter.....	38
8.8 Vorteile des getragenen Kindes.....	38
8.9 Nachteile für die Mutter	38
8.10 Zufriedenheit des Kindes, Einstellung zum Thema Tragen vor der der Geburt, Eltern- Kind- Bindung, Zukunft.....	39
8.11 Geschlechtstypische Unterschiede im Trageverhalten	41
8.11.1 Abhängigkeit des mütterlichen Trageverhaltens von den Parametern Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Umfrage	42
8.11.2 Abhängigkeit des väterlichen Trageverhaltens von den Parametern Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Umfrage	45

9 Diskussion.....	48
9.1 Diskussion der Hypothesen und Beantwortung der Forschungsfrage.....	48
9.1.1 Tragen versus nicht Tragen	48
9.1.2 Abhängigkeit des Trageverhaltens vom Geburtsgewicht und aktuellem Gewicht des Kindes.....	49
9.2 Unterschiede im Tragverhalten von Müttern und Vätern.....	51
9.2.1 Beantwortung der Forschungsfrage.....	51
9.3 Tragen unter Berücksichtigung der kindlichen Anatomie	52
9.4 Der verwöhnte Säugling.....	55
9.5 Vorteile des getragenen Kindes	56
9.6 Tragen zur Unterstützung der Eltern- Kind- Bindung.....	57
9.7 Allomothering in rezenten Jäger- Sammler- Kulturen und in unserer modernen Gesellschaft	59
9.8 Familienmodelle im Wandel unter Berücksichtigung des Tragens als Möglichkeit der kindlichen Betreuung	61
10. Literaturverzeichnis	63
11. Anhang.....	66
Fragebogen.....	67
Curriculum Vitae.....	78

1. Danksagung

Ich bedanke mich bei meiner Diplomarbeitsbetreuerin Frau Univ-Prof. MMag. Dr. Sylvia Kirchengast, die mich bei der Bearbeitung meines Themas unterstützt hat und mir mit Rat und Tat zur Seite stand.

Auch möchte ich mich bei den 130 Studienteilnehmerinnen bedanken, die sich bereit erklärt haben mir einen Fragebogen auszufüllen. Als Mutter eines kleinen Sohnes weiß ich, dass Zeit ein kostbares Gut ist und ein bisschen ihrer Zeit haben sie mir durch ihre Mitarbeit geopfert.

Ein großer Dank gilt meinem Lebensgefährten! Du hast mich immer unterstützt und an mich geglaubt! Du bist mein Halt, ich liebe dich!

Ich danke meinen Eltern und meiner Schwester, die mich freigespielt haben, damit ich mich dieser Arbeit widmen kann, obwohl sie selbst berufstätig sind. Kleine Schwester, ich bin stolz auf dich! Mama, Papa, danke, dass ihr immer für mich da seid, egal wann und wo!

Ich bedanke mich bei meinen Großeltern für ihre Liebe und Herzlichkeit! Dankbarkeit ist das Gedächtnis des Herzens.

Mein größter Dank gilt meinem Sohn Sebastian. Du bringst mich jeden Tag aufs Neue dazu mich selbst zu übertreffen. Ohne dich hätte ich dieses Thema vermutlich nicht gewählt, ein Thema in dem mein ganzes Herzblut steckt. Ich liebe dich!

2. Zusammenfassung

Schon unsere frühen hominiden Vorfahren trugen Säuglinge mit Hilfsmittel wie Tierhäuten oder später auch gewebten Tüchern nahe am Körper. Heute werden Tragetücher und diverse Tragehilfen verwendet.

Doch, dass Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter getragen werden, ist nicht nur durch eine über Jahrtausende bestehende Tragekultur zu erklären. Der Mensch, der zum Jungentypus des „Traglins“ gehört, ist von seiner Anatomie her daran angepasst getragen zu werden und zu tragen. Die typische Spreiz- Anhock- Haltung der kindlichen Beine, sowie das breite Becken der Erwachsenen sind für das Tragen optimale Voraussetzungen.

Im Rahmen dieser quantitativen Studie wurden 130 Mütter im Alter von 19 bis 47 Jahren mittels eigens erstellten Fragebogens zum Thema Tragen befragt. Dieser beinhaltet neben Fragen zur soziodemographischen Beschreibung der Mütter auch Angaben zu deren Trageverhalten und dem Trageverhalten der Väter. Auch Charakteristika des zuletzt geborenen Kindes wurden erfragt, welches die Anforderung erfüllen musste, nicht älter als zwölf Monate zu sein. Ebenso wurden der Begriff des „allomotherings“ und Meinungen zur Eltern- Kind- Bindung darin behandelt.

86,9% der Mütter und 60% der Väter tragen ihr Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe. Die Hypothese, dass Kinder häufiger von ihren Müttern, als von ihren Vätern getragen werden, konnte somit verifiziert werden. Es wurde auch angenommen, dass das Trageverhalten abhängig ist vom Geburtsgewicht, dem Alter und dem aktuellen Gewicht des Kindes. Diese Hypothese wurde jedoch falsifiziert. Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Trageverhalten der Eltern und diesen anthropometrischen Parametern des Kindes.

3. Abstract

Even our early hominid ancestors wore infants with tools such as animal skins or woven cloths close to the body. Today, various baby carriers and slings are used.

But in Fact baby wearing cannot be explained only by an existing carrier culture for thousands of years. Humans are adapted to be carried because of their anatomy. The typical position of the child's legs, and the wide basin of the adults are the ideal conditions for child carrying.

As part of this quantitative study, 130 mothers between 19 and 47 years were interviewed by questionnaire about baby wearing. This includes not only questions about socio-demographic description of the mothers also information on their behavior while carrying and the carrying behavior of the fathers. Also questions about the characteristics of the last-born child were asked. Requirement to take part in this study was that the child was not older than 12 months. The concept of "allomothering" and opinions on parent-child bond is treated, as well.

86.9% of the mothers and 60% of the fathers carry their child with a sling or baby carrier. The hypothesis that children are more often carried by their mothers than from their fathers, could thus be verified. It was also assumed that the carrying behavior depends on birth weight, age and current weight of the child. This hypothesis, however, was falsified. There is no relationship between the carrying behavior of the parents and these anthropometric parameters of the child.

4. Vorwort

Meine Themenwahl war eng mit persönlichen Erfahrungen verknüpft, da ich mich nach der Geburt meines Sohnes intensiv mit diversen Betreuungsmöglichkeiten, zu denen meiner Meinung nach auch das Tragen gehört, auseinandergesetzt habe. Da mein Sohn die Fahrt im Kinderwagen stets lautstark verweigerte, musste ich mich zwangsläufig nach Alternativen umsehen. Wobei ich ehrlich zugeben muss, dass ich vor der Geburt nie an das Tragen gedacht habe und mir diese Möglichkeit immer sehr anstrengend und unpraktisch vorkam. Doch ich bin über meinen Schatten gesprungen und habe es ausprobiert. Die ersten Versuche gestalteten sich für mich etwas schwierig, da ich mir nicht sicher war, ob es meinem Baby so nah an mich gepresst auch gut geht und er genügend Platz und Luft zum Atmen hat. Mein Sohn belehrte mich eines Besseren, denn nur fünf Minuten, nachdem ich ihn in die Tragehilfe gesetzt hatte schlief er ein. Doch nicht nur er genoss es getragen zu werden, auch für mich war die neu erworbene Tragehilfe optimal. Denn entgegen meiner anfänglichen Meinung diesbezüglich erwies sich das Tragen meines Kindes als sehr praktisch. Auch konnte ich immer wieder feststellen, wie gut diese körperliche Nähe meinem Kind und mir getan hat und wie natürlich und sicher es sich angefühlt hat.

Aber nicht nur mein Kind und ich hatten Gefallen am Tragen, die ganze Familie wollte es ausprobieren und so wurde mein Sohn folglich auch von Papa, Oma, Opa, Tante und Onkel getragen.

Mein Sohn ist mittlerweile fast zwei Jahre alt und hin und wieder, wenn er bei längeren Ausflügen nicht mehr laufen möchte, sagt er:“ Mama, Duci!“ Er meint damit die Manduca, unsere Tragehilfe. Dann wird er wieder getragen. Bis zu 20kg ist diese Tragehilfe belastbar. Mein Sohn Sebastian wiegt gerade 14kg. Ich denke, unsere Tragegeschichte wird noch ein bisschen weitergehen.

5. Einleitung

In dieser Arbeit wird das Tragen eines Kindes mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe näher beleuchtet. Es wird darauf eingegangen werden, ob und warum Mütter ihre Kinder im Laufe des ersten Lebensjahres tragen und auch inwieweit sich die dazugehörigen Väter mit dieser Thematik auseinandersetzen. Des Weiteren wird untersucht, ob das jeweilige Trageverhalten mit dem Geburtsgewicht und in weiterer Folge mit dem Alter und dem Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung in einem Zusammenhang steht.

Abgesehen von unserer stammesgeschichtlichen Entwicklung, die die Entstehung einer Tragekultur erklärt und untermauert, geht es beim Tragen eines Kindes auch um die Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung. Obwohl der Kinderwagen für viele Familien ein unverzichtbares Accessoire darstellt, sieht man immer häufiger tragende Mütter oder Väter. Nach Manns und Schrader, die dies in ihrem Buch 1995 beschrieben haben kommt es sozusagen zu einem Wiederaufflackern der alten Tragekultur, vor allem in Europa. (Manns und Schrader, 1995)

Im Folgenden wird auf das Trageverhalten verschiedener rezenter Jäger- Sammler-Kulturen eingegangen, die in ihrer Lebensweise unseren Vorfahren nach wie vor gleichen. Es wird erklärt warum die Betreuung durch andere Personen neben der leiblichen Mutter eine überaus wichtige Rolle spielt, sowohl im Kontext unserer Stammesgeschichte, als auch in unserem Zeitalter. Der Begriff der Allomutter wird im Kapitel Material und Methoden erläutert und in der Diskussion in Vergleich zu den Ergebnissen dieser Studie gesetzt.

Doch das Tragen eines Kindes mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe dient nicht nur dem Transport und der Beruhigung des Kindes, sondern hat in einigen Fällen auch eine medizinische Indikation zu Grunde liegen. Eine angeborene Hüftdysplasie kann oftmals gut und mit relativ wenig Aufwand behandelt werden, aber auch in der Neonatologie werden zu früh geborene Kinder mit der sogenannten Kangaroo- Care-Methode behandelt, auf die im Kapitel 5.5.1 eingegangen wird. (Kirkilionis, 2008)

Ein weiterer interessanter Aspekt des Themas ist das Praktizieren der Tragekultur in Europa sowie die Einführung des Kinderwagens, der Hilfsmittel zum Tragen eines Kindes immer weiter zurückgedrängt hat.

Welches Trageverhalten weisen Mütter und Väter im Jahr 2013 auf, wo es doch so viele Möglichkeiten gibt sein Kind von A nach B zu transportieren. Welche unterschiedlichen Motivationen stehen hinter dem Entschluss sein Kind zu tragen und gibt es durch die Verwendung eines Tragetuches oder einer Tragehilfe auch Nachteile oder Vorteile für Mütter und Kind? All die Ergebnisse dieser im Rahmen der Diplomarbeit durchgeführten Studie sollen im Vergleich mit dem aktuellen Wissensstand gesetzt werden und eventuell neue Ergebnisse hervorbringen, die das Tragen befürworten oder ablehnen.

5.1 Tragen im Kontext unserer Stammesgeschichte

Dass das Tragen eines Babys die ursprünglichste Form des Transportes darstellt, dass wir und auch unsere Kinder körperlich sowie physisch dazu adaptiert sind getragen zu werden und zu tragen befürwortet in jeder Hinsicht die Verwendung von Tragetüchern oder Tragehilfen.

Es gibt drei Kategorien, in die man den Nachwuchs von Säugetieren einteilen kann: den „Nestflüchter“, den „Nesthocker“ und den „Tragling“, bei dem man den „aktiven Tragling“ vom „passivem Tragling“ unterscheidet. Ein aktiver Tragling beteiligt sich am Tragen, indem er sich an den Tragenden festhält, wohingegen sich der passive Tragling nur tragen lässt, ohne sich aktiv am Geschehen zu beteiligen. Die Einteilung in diese Gruppen ist abhängig vom jeweiligen Grad der körperlichen Entwicklung zum Zeitpunkt der Geburt und inwieweit das neugeborene Wesen in der Lage ist, sich um sich selbst zu kümmern und nicht der ständigen Anwesenheit der Mutter bedarf. (Kirkilionis, 1999)

Auch Primaten tragen ihren Nachwuchs. Die Mutter nimmt die Jungtiere entweder mit ihren Zähnen an der Halsfalte, oder diese halten sich selbstständig bäuchlings oder rücklings am Fell der Mutter fest. (Ross, 2001)

In dieser Arbeit geht es um das Trageverhalten von menschlichen Säuglingen, die wie viele Primatenarten zum Jungentypus des Traglings gehören. Warum jedoch ist dieser kein Nesthocker oder gar Nestflüchter? Betrachtet man das Tragen eines Kindes im Kontext der menschlichen Stammesgeschichte, so beantwortet diese einige wichtige Fragen, warum Babys auch in der heutigen modernen Welt nach wie vor tragend, und nicht ausschließlich liegend im Kinderwagen transportiert werden.

Im Laufe der stammesgeschichtlichen Entwicklung des Homo Sapiens kam es nicht nur zu anatomischen Veränderungen, wie beispielsweise einer doppelt s-förmig gekrümmten Wirbelsäule oder einem breiteren Becken, sondern auch zum Verlust des den gesamten Körper bedeckenden Haarkleides. Außerdem kam es durch diese Umgestaltungen zu einem neuen Körperschwerpunkt, welcher den aufrechten Gang unterstützte. Das Haarkleid diente unter anderem dem selbstständigen Anhalten des Nachwuchses, zumeist am Bauch oder am Rücken der Mutter oder einer anderen das Kind betreuenden Person. (Manns & Schrader 1995)

Watson et al sind in ihrer Arbeit der Meinung, dass das Tragen des Nachwuchses nicht als eine Folge des aufrechten Ganges des Menschen zu sehen ist, sondern dass sich dies umgekehrt verhält. Nach dem Verlust des Felles war die Bipedie eine notwendige evolutionäre Entwicklung, um Kinder tragen zu können. (Watson et al, 2008)

Unsere ersten Vorfahren, die die oben genannten anatomischen Merkmale aufwiesen, die für den aufrechten Gang von unabdingbarer Notwendigkeit waren, waren Jäger und Sammler. Sie waren Nomaden, die von Ort zu Ort zogen, um Nahrung zu finden. Diese Mobilität war auf den ersten Blick jedoch leider nicht mit Säuglingen kompatibel. Diese konnten nicht einfach abgelegt werden, man war gezwungen sein Kind mitzunehmen, um dessen Überleben zu gewährleisten. Seinen Säugling zurückzulassen bedeutete schlichtweg seinen Tod. (Kirkilionis, 1999)

Obwohl wir kein unseren ganzen Körper bekleidendes Haarkleid mehr haben, ist der menschliche Säugling nach wie vor daran angepasst getragen zu werden. Der sogenannte Greifreflex, dessen Vorhandensein zu den gängigen Untersuchungen des Neugeborenen zählt, ist eine Verhaltensausrprägung, die noch aus Zeiten, als unsere Vorfahren ein den ganzen Körper bedeckendes Haarkleid besaßen, stammt. Man könnte also mei-

nen, dass eine Umwandlung vom aktiven zum passiven Tragling stattfand. Doch nach wie vor bezeichnet man den Jungentypus Mensch als aktiven Tragling. Sobald man einen Säugling hochhebt kann man beobachten, dass dieser seine Beine in die sogenannte Spreiz- Anhock- Haltung anzieht. Der Grund hierfür ist, dass nachdem unsere Vorfahren ihr Fell verloren hatten, die Kinder ihre Trageposition veränderten und seitlich auf die Hüfte des / der Tragenden gerutscht sind. Um einen sichereren Halt zu haben, wurden die Beinchen in oben genannte Stellung gebracht. So kann man auch das ausladende weibliche Becken erklären, welches dem auf der Hüfte getragenen Kind Halt geben soll. (Manns und Schrader, 1995)

Nach Rosenberg et al zählen Hilfsmittel wie Netze oder getrocknete Tierhäute zum Tragen eines Kindes zu den frühesten Errungenschaften menschlicher Technologie. Außerdem ist man in diesem Artikel der Meinung, dass auch die Thermoregulation bei der Entwicklung einer Tragekultur von großer Bedeutung war. Da unsere frühen menschlichen Vorfahren bereits haarlos waren, war es notwendig sein Baby nahe am Körper zu tragen, damit es schlichtweg nicht auskühlte. (Rosenberg et al, 2004)

Der Mensch ist von Geburt an darauf angepasst getragen zu werden. Physisch aber auch mental zählt körperliche Nähe zu den biologischen Grundbedürfnissen des Menschen, und vor allem Neugeborene sind darauf angewiesen. Betrachtet man die Geschichte, so erkennt man den roten Faden, der sich trotz veränderten Umwelt- und Lebensbedingungen durchgesetzt hat. An das Tragen eines Kindes war und sind alle Beteiligten angepasst, körperlich als auch emotional. (Kirkilionis, 1999)

5.2 Ein Überblick über die europäische Tragekultur und der Einzug des Kinderwagens in Europa

Betrachtet man die europäische Tragekultur und ihre Veränderung im Laufe des 19. Jahrhunderts, so liegt dieser Veränderung Wohlstand und dem damit einhergehenden Ansehen zu Grunde. Wie bereits erklärt, wurden Säuglinge immer schon getragen. Es gab schließlich auch keine andere Möglichkeit.

Um zu verstehen, wie es dazu kam, dass Kinder weniger oder gar nicht mehr getragen wurden, muss man die gesellschaftlichen Veränderungen betrachten, die seit dem Mit-

telalter von statten gingen. Eine hohe Kinderanzahl wurde oftmals mit dem negativen Status einer Familie in Zusammenhang gebracht. Immer öfter wurden deshalb Ammen engagiert, um die Säuglinge zu ernähren. Dies sollte vor allem zeigen, dass man wenn man mit Kinderreichtum gesegnet war, trotzdem in der Lage war seinen Stand zu wahren, da man sich ja eine Amme leisten konnte. Außerdem ging das Ammenwesen auch mit einer höheren Überlebenswahrscheinlichkeit der Kinder einher, was man trotz allem als positiven Aspekt hervorheben sollte. Da die Kinder aber von einer anderen Frau als der Mutter gestillt wurden, kam es folglich auch zu einer körperlichen Entfremdung zwischen dem Kind und seiner leiblichen Mutter. (Blaffer Hrdy, 2000)

Mit der Erfindung des Kinderwagens, welcher bereits seit der Mitte des 16. Jahrhunderts in mehr oder weniger guter Ausführung bekannt war, wurde zusätzliche Distanz zwischen der betreuenden Person und dem Kind geschaffen. Nach und nach wurden Kinderwagen auch für sozial benachteiligte Schichten erschwinglich. (Manns und Schrader, 1995)

Wobei man ausdrücklich darauf aufmerksam machen muss, dass es sich bis zum Ende des 19. Jahrhunderts bei Kinderwagen nicht nur um solche handelte, deren Erscheinungsbild für uns allgegenwärtig ist. Oftmals wurden auch Schubkarren oder diverse andere Körbe an welchen man Räder befestigte als Transportmittel benutzt. Der Kinderwagen an sich gilt hierfür als Überbegriff. Heinz Sturm- Godramstein beschreibt in seinem Buch Kinderwagen- Gestern und Heute die funktionelle und optische Entwicklung des Kinderwagens vom einfachen Weidekörbchen auf Rädern bis zum Sportmodell im 21. Jahrhundert. (Sturm- Godramstein, 2001)

Das Tragen eines Babys geriet also für etwa 100 Jahre immer mehr in den Hintergrund, was aus heutiger Sichtweise schwer zu kritisieren ist. Denn körperliche Nähe und Geborgenheit wurden durch das ausschließliche Verwenden eines fahrenden Transportmittels deutlich reduziert. (Manns und Schrader, 1995)

Dies bedeutet aber nicht, dass Eltern die ausschließlich einen Kinderwagen verwenden, Schlechtes für ihr Kind tun, da körperliche Nähe ja nicht ausschließlich durch das Tragen eines Kindes aufgebaut werden kann. Die oben erwähnte Kritik bezieht sich auf die Ansicht, dass Kinder, denen man zu viel körperliche Nähe angedeihen lässt, verwöhnt

werden, wie es zu dieser Zeit galt. Der Aspekt des Verwöhnens, welcher jedoch auch heute noch in vieler Munde liegt, soll im Kapitel der Diskussion noch eingehend betrachtet und analysiert werden.

5.3 Das Trageverhalten von Säuglingen in rezenten Jäger- Sammler- Kulturen

Vergleicht man das Trageverhalten von Säuglingen in Jäger- Sammler- Kulturen mit dem fortgeschrittener Kulturen, so bemerkt man einen eindeutigen Unterschied. Kinder dieser ursprünglichen Kulturen erfahren unter anderem auf Grund des Trageverhaltens ihrer Eltern oder anderen Betreuungspersonen mehr physischen Kontakt, als Kinder moderner Kulturen. (Konner, 2005)

Das Tragen ihres Neugeborenen oder Kleinkindes ist aber auch notwendig. Abgesehen davon, dass Kinderwägen in diesen Gesellschaften einfach nicht vorhanden sind, erfordert es auch der Alltag. Wie im Kapitel 5.1 beschrieben gleichen Jäger- Sammler- Kulturen in ihrer Lebensweise der unserer pleistozänen Vorfahren. Die Kinderbetreuung von der Geburt an bis zur Entwöhnung von der Brust geht sehr natürlich und ursprünglich von statten. Doch nicht nur das Trage- oder Ernährungsverhalten ist zum Teil gegensätzlich in beiden erwähnten Kulturen, sondern auch beim Schlafen gibt es Unterschiede. In Jäger- Sammler- Kulturen wird das sogenannte Co- Sleeping gelebt. Hierbei schlafen Kinder und Eltern gemeinsam in einem Bett beziehungsweise einer Schlafstelle. Dies ist durchaus zu befürworten, wird jedoch in modernen Kulturen auf Grund der Angst sein Kind zu verwöhnen eher weniger durchgeführt. (Kirkilionis, 2008)

Auf den Aspekt des Verwöhnens soll im Kapitel der Diskussion näher eingegangen werden, da es oftmals auch ausschlaggebend dafür ist, ob ein Elternteil sein Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe trägt oder nicht.

Nach Konner passen die heutigen Methoden beim Umgang mit Säuglingen oder Kleinkindern einfach nicht zu den diversen evolutionsbiologischen Anpassungen des Menschen. Dies könnte in weiterer Folge Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung haben. (Konner, 2005)

Bestätigt wird diese Aussage vor allem von Bindungsforschern. Dies bedeutet aber keinesfalls, dass Kinder, die nicht getragen werden zwangsläufig körperliche oder emotionale Defizite aufweisen werden. Viele Faktoren spielen bei der kindlichen Entwicklung eine tragende Rolle. Das Beispiel des Tragens ist nur eine von vielen Möglichkeiten, sein Kind optimal zu umsorgen.

Die Frauen des afrikanischen Volkes der !Kung tragen seit je her ihren Nachwuchs in Tragetüchern, die groß genug sind, um auch etwaige Nahrung darin zu transportieren. Nach Sarah Blaffer Hrdy hatten diese mehrfach nutzbaren Tragetücher enorme Bedeutung in der sozialen Entwicklung der Gesellschaft im Laufe der menschlichen Stammesgeschichte. Durch diese Hilfsmittel waren die Frauen in der Lage trotz eines Säuglings Nahrung zu sammeln, um diese in weiterer Folge mit den anderen Mitgliedern der Gruppe zu teilen. Es entstand die Arbeitsteilung mit den jagenden Männern. (Blaffer Hrdy, 2000)

Im Großen und Ganzen kann man sich durch Beobachtungen rezenter Jäger- Sammler-Kulturen in etwa Vorstellungen des Lebens unserer frühen hominiden Vorfahren machen. Sein Baby zu tragen liegt nicht nur in den Genen des Menschen, sondern ist vor allem eine Anpassung an die Umwelt und ihre Gegebenheiten. Durch den Lauf der Evolution veränderte sich der menschliche Körper. Der Verlust des Körperfells, der aufrechte Gang und ein breiteres Becken sind optimale Gegebenheiten im Zusammenspiel des Tragens zwischen dem Kind und der Bezugsperson. Naturvölker nutzen nach wie vor das, was ihnen von der Natur gegeben ist.

Auch bezüglich der Kleinkinderbetreuung bieten Jäger- Sammler- Gesellschaften interessante Modelle. Die Babys werden nicht ausschließlich von den Eltern und der eigenen engen Kernfamilie betreut, sondern sozusagen beinahe vom ganzen Dorf. Allo-Eltern sind aktiv vorhanden und unterstützen die Mutter bei der Betreuung des Kindes. (Blaffer Hrdy, 2000)

Der Begriff Allo-Mutter wird im Kapitel 7.5.2 Allomothering näher erklärt und im Kapitel 9.7 mit den Ergebnissen dieser Studie in Zusammenhang gebracht und eingehend diskutiert.

5.4 Die Beteiligung des Vaters an der kindlichen Betreuung

Die Beteiligung des Vaters an der kindlichen Betreuung war und ist nach wie vor nicht selbstverständlich. Sie ist abhängig von den Gesellschaftsstrukturen unterschiedlicher Epochen aber auch von verschiedenen sozialen Trends, wie beispielsweise der Berufstätigkeit der Mutter oder dem Beziehungsstatus der Eltern. Nach einer Studie von Cabrera et al zum Thema Vaterschaft im 21. Jahrhundert am Beispiel der U.S.A wird erwartet, dass etwa 50% der amerikanischen Kinder ohne den leiblichen Vater aufwachsen werden. (Cabrera et al, 2000)

Doch in welchem Zusammenhang stehen die An- oder Abwesenheit des leiblichen Vaters sowie dessen aktive Beteiligung an der Betreuung zu der zum Thema Trageverhalten durchgeführten Studie? Das Tragen eines Kindes mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe ist eine Form der Betreuung, die im Großen und Ganzen nicht ausschließlich an die Mutter gebunden ist. Im Gegensatz dazu steht das Stillen, denn dies kann abgesehen von einer Amme, nur die Mutter praktizieren. Hier ist der Vater gänzlich ausgeschlossen. Um das Tragen und die Väter in einen Kontext zu bringen, wird im Folgenden ein kurzer Überblick über Vaterschaft an sich gegeben.

Väter investieren bereits bei der Zeugung eines Kindes weniger als die Mütter. Die Produktion von im Vergleich zu Samenzellen relativ großen Eizellen erfordert um einiges mehr an Energie. Danach folgen Schwangerschaft, Geburt und Laktation, ein enormer energetischer Aufwand. Abgesehen von den Risiken die eine Geburt mit sich bringt, erkennt man eindeutig, dass die Beteiligung an einer erfolgreichen Reproduktion zu Lasten der Frau geht.

Doch wie geht es nun weiter mit dem väterlichen Investment, welches ebenso wie das der Mutter dem Überleben des eigenen Kindes dient, nach dem Evolutionsbiologen Robert Trivers aber auch die Möglichkeiten verringert in weiteren Nachwuchs zu investieren? Außerdem läuft das Geschlecht, welches mehr in den Nachwuchs investiert, ein höheres Risiko vom anderen Geschlecht verlassen zu werden. Eine Folge der sexuellen Selektion. (Blaffer Hrdy, 2000)

Ein weiterer Faktor welcher eventuelle Defizite beim Einsatz bei der kindlichen Betreuung aufzeigen könnte, ist die ungewisse Vaterschaft. Einfach erklärt: Eine Mutter ist sich ihrer Lage hundertprozentig bewusst, sie hat ihr Kind ja geboren. Aber kann sich auch der Vater sicher sein, der Erzeuger des Kindes zu sein? (Lockard et al, 1979)

Sarah Blaffer Hrdy versucht in ihrem Buch“ Mutter Natur- Die weibliche Seite der Evolution“ zu beschreiben, warum sich Mütter mehr um ihre Kinder kümmern, als die dazugehörigen Väter. Sie ist der Meinung, dass Mütter eine schnellere Reaktionsfähigkeit bezüglich der Bedürfnisse ihres Kindes besitzen, was vereinfacht erklärt dazu führt, dass sich das Kind vor allem im Säuglingsalter eher zur Mutter hingezogen fühlt. Da es nun so aussieht, als ob das Kind die Mutter mehr braucht als den Vater, kommt es in weiterer Folge zur bekannten Rollenverteilung. Die Mutter kümmert sich um das Kind, der Vater ernährt die Familie. Somit ist es praktisch unerlässlich, dass das Kind eine stärkere Bindung zur Mutter als zum Vater aufbaut. (Blaffer Hrdy, 2000)

Dass dies aber nicht unbedingt so sein muss, wird im Kapitel der Diskussion näher betrachtet. Natürlich muss angemerkt werden, dass die Bindung zwischen dem Kind und seiner Mutter von vornherein, wohlgerichtet in den meisten Fällen, gegeben ist. Die Mutter erlebt die Monate der Schwangerschaft, der Vater kann erst nach erfolgter Geburt mit dem Neugeborenen eine Bindung eingehen.

Vergleicht man väterliche Fürsorge zwischen den !Kung und den Aka so gibt es auch zwischen diesen beiden Jäger- Sammler- Kulturen Unterschiede. Aka- Väter haben mehr Körperkontakt zu ihren Kindern als die Väter der !Kung. Dies lässt sich jedoch erklären, indem man sich die Lebensweise dieser Völker genauer ansieht. Die Männer der !Kung jagen auf andere Art und Weise als die Männer der Aka. Sie jagen mit Waffen und verbringen oftmals Tage außerhalb des familiären Lagers, ohne ihre Frauen und Kinder. Die Aka hingegen jagen ohne Waffen. Sie benutzen Netze und werden oft von ihren Familien begleitet. So ist die gemeinsame Zeit mit ihrer Frau und den Kindern sozusagen auch bei der Arbeit gegeben. Dieses enge, beinahe andauernde Beisammensein auch mit seiner Frau hat für den Aka- Mann einen weiteren Vorteil. Er kann sich seiner Vaterschaft ziemlich sicher sein. Ein Faktor, der in diesem Kapitel bereits besprochen wurde. Möglicherweise ist auch dies ein Grund dafür, dass sich die Männer der Aka aktiv um ihre Kinder kümmern. (Blaffer Hrdy, 2010)

In unserer modernen Welt hat die Rolle des Vaters bereits viele Umbrüche erlebt. Oberhaupt der Familie, Alleinverdiener, aber auch Alleinerzieher, Väter können vieles sein. Nach Cabrera et al ist die lange angenommene Theorie, dass die Vater- Kind- Bindung wenig beziehungsweise gar keinen Einfluss auf die kindliche Entwicklung hat längst überholt. Väter nehmen immer mehr aktiv am Leben ihrer Kinder teil. In vielen Fällen ist die Mutter nicht mehr die alleinige Bezugsperson, die sich um alle das Kind betreffende Entscheidungen kümmert. (Cabrera et al, 2000)

Aus diesem Grund ist auch das Trageverhalten der Väter in dieser Arbeit von essentieller Bedeutung, da es eine mögliche Form der Betreuung von Babys ist, der man immer häufiger begegnet. Väter, die ihr Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen mögen wie die Mütter unterschiedliche Motivationen hierfür haben, Tatsache jedoch ist, dass sie ihren Kindern körperliche Nähe und Wärme ermöglichen, was sich nachweislich bindungsfördernd auswirkt. Denn Sicherheit und Geborgenheit stärken Kinder in ihrer geistigen und körperlichen Entwicklung. (Kirkilionis, 1999)

5.5 Das Tragen eines Säuglings als medizinische Indikation

Das wohlgernekt „richtige“ Tragen eines Säuglings ist oft nicht nur praktisch, sondern wird auch des Öfteren als Behandlungsmethode oder begleitende Maßnahme empfohlen. Als Behandlungsmethode kann das Tragen eines Säuglings mit einer geeigneten Tragehilfe oder einem Tragetuch zum Beispiel bei einer Hüftdysplasie empfohlen werden. Unterstützend kann das Tragen aber auch bei sogenannten „Schreibabys“ angewandt werden, da die körperliche Nähe und Wärme beruhigend auf das weinende Baby einwirken können. Auch bei starken Koliken, kann eine aufrechte Position, also Bauch an Bauch, lindernd auf die Bauchschmerzen des Babys wirken.

Nach einer Studie von Hunziker et al hat häufiges bzw. über einen längeren Zeitraum ausgeführtes Tragen eine positive Auswirkung auf schreiende Babys. Dies ist darauf zurückzuführen, dass Techniken, wie beispielsweise wiegen, rhythmisches Bewegungen sich beruhigend auf weinende Babys auswirken und diese durch intensiven Körperkontakt noch verstärkt werden. Dieser Körperkontakt ist natürlich auch gegeben, wenn man sein Kind in den Armen hält. Durch Hilfsmittel wie ein Tragetuch oder eine Tragehilfe ist man jedoch in der Lage sein Baby länger zu tragen, da man keinerlei Kraft mit

den Armen aufwenden muss. In der Studie wird jedoch betont, dass es nicht zwangsläufig so ist, dass einige Säuglinge kontinuierlich weiterschreien, wenn sie nicht getragen werden. Ein Kind zu tragen kann unterstützen es zu beruhigen, muss dies aber nicht. Dasselbe gilt bei starken Koliken, die vermehrt in den ersten drei Lebensmonaten auftreten. Natürlich ist es möglich, dass die Bewegung im Tragetuch oder in der Tragehilfe und die Körperwärme sich krampfzitternd auf den Bauch des Babys auswirken. Es handelt sich jedoch nicht um ein Wundermittel. Vermutlich wäre es sinnvoll, es einfach auszuprobieren und an die Bedürfnisse des betroffenen Kindes anzupassen. (Hunziker et al, 1986)

5.5.1 Kangaroo- Care- Methode bei Frühgeburten

Als Frühgeburt werden all jene Neugeborenen bezeichnet, die vor der vollendeten 34. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen. Es gibt jedoch auch Kinder, die auf Grund ihres zu geringen Geburtsgewichtes, nämlich unter 2500 Gramm, als Frühgeburt gezählt werden. (Blois, 2005)

Als überlebensfähig gilt ein Baby heutzutage ab der vollendeten 24. Schwangerschaftswoche. Da man weiß, dass eine voll ausgetragene Schwangerschaft 40 Wochen dauert, kann man sich vorstellen, was es sowohl für das Kind, als auch für die Eltern bedeutet, wenn ein Kind viel zu früh das Licht der Welt erblickt.

Für jedes Neugeborene, egal ob es als Termin- oder Frühgeburt geboren wird, ist Körperkontakt essentiell sowohl für die psychische, als auch für die physische Entwicklung.

Doch wie kann man in intensiven Körperkontakt ermöglichen, wenn das Neugeborene an medizinische Geräte angeschlossen ist, die seine Vitalfunktionen überwachen und in vielen Fällen sogar künstlich beatmen? Das Konzept der „Kangaroo Care Methode“ ist zwar nicht immer durch zu führen, ist aber bei optimalen Voraussetzungen eine sehr gute Möglichkeit dem Neugeborenen die Körperwärme und Nähe der Mutter oder des Vaters zukommen zu lassen. Das Kind wird dabei auf die nackte Brust gelegt und damit kein Wärmeverlust entsteht gut zugedeckt. Es spürt den Herzschlag der Mutter oder des Vaters, nimmt deren Geruch wahr und spürt deren Körperwärme. (Kirkilionis, 2008)

Die Humanethologin Evelin Kirkilionis, die sich in ihren Arbeiten mit dem Tragen von Babys und Bindungsforschung befasst, schreibt in einem ihrer Werke, dass nachgewiesen sei, dass sich zu früh geborene Kinder, die in den Genuss der Kangaroo- Care Methode kommen, besser und mit weniger Komplikationen entwickeln, als Kinder, denen dies verwehrt wurde. (Kirkilionis,1999)

Whitelaw et al sind in ihrer Studie jedoch der Meinung, dass der Hautkontakt, der bei Kangaroo- Care gegeben ist, nicht unbestreitbar effektiver ist, als etwaiger anderer Körperkontakt. Für Mütter oder Väter ist es eine Option sich, trotz der belastenden Situation ein zu früh geborenes Kind zu haben, gebraucht und seinem Kind nahe zu fühlen. (Whitelaw et al, 1988)

Natürlich ist es oft aus medizinischer Sicht nicht möglich sein zu früh geborenes Kind selbst im Arm zu halten, da dieses auf den Inkubator angewiesen ist.

Auf jeden Fall ist die Kangaroo- Care- Methode eine ausgezeichnete Möglichkeit dem Kind Nähe zu vermitteln, aber auch die Eltern an der Versorgung teilhaben zu lassen und ihnen aktiv zu ermöglichen eine Bindung zu ihrem Säugling aufzubauen. Bei dieser Methode handelt es sich zwar nicht um das Tragen an sich, es ist diesem jedoch ähnlich, vor allem in der Wirkweise und bezüglich der Förderung der Bindung zwischen dem Baby und seiner Bezugsperson. (Blois, 2005)

Kangaroo- Care ist einfach durchzuführen und weist keinerlei negative Auswirkungen für das zu früh geborene Kind auf. Ein weiterer positiver Effekt ist durch eine gute Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung gegeben, da den Kindern trotz ihrer so genannten Unreife aktiver, sozialer Kontakt nicht vorenthalten bleibt. (Feldman et al, 2003)

5.5.2 Hüftdysplasie beim Säugling

Unter einer Hüftdysplasie versteht man eine unzureichend entwickelte Hüftgelenkspfanne. Diese ist eher flach und bietet dem Femurkopf kein passende, runde Fläche, um ein sicheres Hüftgelenk zu bilden. Wird diese Fehlentwicklung nicht bereits im Säug-

lingsalter behandelt, so kann es in weiterer Folge zu einer Hüftluxation kommen, der Femurkopf springt aus der Hüftgelenkspfanne. (Pschyrembel, 1998)

Um nun bereits im Säuglingsalter entsprechend reagieren zu können, ist es in Österreich verpflichtend zwei Ultraschalluntersuchungen durchführen zu lassen. Die erste Untersuchung soll bereits in der ersten Lebenswoche durchgeführt werden, die Kontrolle findet im Normalfall sechs bis acht Wochen später statt. Ist der Befund unauffällig, so sind diesbezüglich keine weiteren Untersuchungen erforderlich. Werden jedoch Auffälligkeiten erkannt, so sind diverse Behandlungen erforderlich.

Oftmals kann auch der falsche Umgang mit einem Säugling zu einer Hüftdysplasie führen, diese Erkrankung muss keinesfalls von Geburt an vorhanden sein. Das Hochziehen an den Beinen, das Tragen mit einer ungeeigneten Tragehilfe können das Entstehen einer Dysplasie forcieren. Die bereits erwähnte Spreiz- Anhockhaltung, die natürliche Beinhaltung eines Säuglings, wenn dieser aufgehoben wird, ist die optimale Position, um ein gesundes Hüftgelenk zu fördern. In einem Vergleich zwischen unterschiedlichen Kulturen in denen entweder so getragen wurde, dass genau diese Beinhaltung gewährleistet wurde, oder die Kinder in gestreckter Position liegend transportiert wurden, kam heraus, dass bei Letzteren Hüftdysplasien gehäuft vorkamen. (Kirkilionis, 1999)

Für eine gesunde Entwicklung des Hüftgelenkes ist es wichtig, dass der Säugling so früh wie möglich richtig getragen wird. Dies kann bereits in den ersten Lebenswochen umsetzen. (Physiopraxis, 2008)

Als der Kinderwagen ein immer beliebteres Transportmittel für den Nachwuchs wurde, wurden Kinder je nach Schweregrad der Hüftdysplasie entweder breit gewickelt, so dass die Beinchen eine annähernde Spreiz- Anhock- Haltung einnahmen, oder in einer sogenannten Spreizhose fixiert werden. Vergleicht man diese Behandlungsmöglichkeiten mit dem einfachen Tragen mit einem Tragetuch oder einer geeigneten Tragehilfe, so erscheint das Tragen an sich als viel angenehmere Variante für das Kind. Dies soll natürlich nicht heißen, dass es bei schweren Hüftdysplasien ausreicht sein Baby hin und wieder zu tragen. Selbstverständlich muss dies aus medizinischer Sicht besprochen werden und sowohl für die Eltern, als auch für das betroffene Kind als optimale Lösung angesehen werden.

Da das neugeborene Hüftgelenk jedoch bei der Geburt noch nicht fertig entwickelt ist, bietet das Tragen seines Babys eine gute Voraussetzung für eine korrekte Weiterentwicklung. Durch das Anziehen der Beinchen wird Druck auf das Gelenk ausgeübt, was in weiterer Folge das Wachsen von Knochen- und Knorpelgewebe fördert und somit auch die Fertigstellung der noch unreifen Hüftgelenkspfanne. (Manns und Schrader, 1995)

6. Hypothese und Fragestellung

Die Hypothese dieser Studie im Rahmen der Diplomarbeit lautet, dass Säuglinge nach wie vor hauptsächlich von ihren Müttern getragen werden. Deren Trageverhalten ist hingegen abhängig vom Geburtsgewicht, vom Alter und vom aktuellen Gewicht des Kindes.

Doch wie sehen die Unterschiede im Trageverhalten von Säuglingen zwischen Mutter und Vater aus? Gibt es geschlechtstypische Unterschiede, und ist das Trageverhalten an sich abhängig vom aktuellen Gewicht des Kindes?

7. Material und Methoden

7.1 Datensatz

Der Datensatz der durchgeführten Studie beinhaltet persönliche Angaben zur Mutter, deren Alltag und Sozialleben, sowie zum letztgeborenen Kind, welches jedoch die Anforderung erfüllen musste, nicht älter als 12 Monate zu sein. Das Geburtsgewicht sowie das Alter und das aktuelle Gewicht des Kindes wurden erfragt. Es wurde auch das Trageverhalten der Mutter und des Vater hinterfragt, sowie die Motivation der Mutter, ihr Kind mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zu tragen. Des Weiteren wurde bei der Befragung auf den von Sarah Blaffer Hrdy geprägten Begriff „allomothering“ eingegangen, welcher im Kapitel 7.5.2 näher beschrieben wird.

7.2 Studienteilnehmerinnen

Im Rahmen dieser quantitativen Studie wurden Daten von 130 Frauen und deren zuletzt geborenen Kindern erhoben. Auch Fragen zu den dazugehörigen Vätern wurden gestellt.

Bei den Teilnehmerinnen dieser Studie handelt es sich um 130 Frauen im Alter zwischen 19 und 47 Jahren. Diese mussten zumindest ein Kind geboren haben.

Der höchste Ausbildungsgrad dieser Frauen reicht von einem Hauptschulabschluss bis zu einem Universitätsabschluss. Des Weiteren wird ihr Familienstand mit ledig bzw. in einer Partnerschaft oder Ehe lebend beschrieben. Außerdem werden sie in fünf unterschiedliche Berufskategorien eingegliedert, wie in Karenz sein, in Karenz sein und Geringfügig oder Teilzeitbeschäftigt, Teilzeitbeschäftigt oder Vollzeitbeschäftigt.

Auch die Anzahl der geborenen Kinder trug zur soziodemographischen Beschreibung der Mütter bei.

7.3 Charakteristika des Neugeborenen

Es wurde hinterfragt in welcher Schwangerschaftswoche das zuletzt geborene Kind zur Welt kam und ob es sich somit um eine Früh- oder Termingeburt handelte. Unter einer Frühgeburt versteht man im Allgemeinen einen Säugling, der vor der vollendeten 34. Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen ist. Es ist jedoch anzumerken, dass der Begriff der Frühgeburt auch oft in Zusammenhang mit einem untergewichtigen Neugeborenen beschrieben wird. Bei passendem Gewichtsstatus spricht man bei Kindern, die nach der abgeschlossenen 34. Schwangerschaftswoche zur Welt gebracht wurden von Termingeburten. Zeitlich übertragen ist der Säugling, wenn dieser nach dem errechneten Geburtstermin, also nach der abgeschlossenen 40. Schwangerschaftswoche geboren wurden.

Auch der Geburtsmodus, die Art und Weise wie ein Kind geboren wurde, wurde erfragt. Hierbei wird zwischen einem Kaiserschnitt und einer Spontangeburt unterschieden. Hier ist anzumerken, dass im Rahmen dieser Studie kein Unterschied zwischen einem geplanten und einem sekundären Kaiserschnitt, einem sogenannten Notfallkaiserschnitt, gemacht wird. Unter einer Spontangeburt versteht man eine vaginale Geburt, selbst wenn diese mit Hilfsmittel wie einer Saugglocke oder einer Zange beendet wird.

Ebenfalls wurden kindliche Daten bezüglich des Geburtsgewichtes sowie des Alters zum Zeitpunkt der Befragung und des aktuellen Gewichtes des Kindes erhoben. Alle 130 Kinder waren zwischen 1 und 12 Monaten alt, als ihre Mütter den Fragebogen ausfüllten. Beim Geburtsgewicht wird zwischen drei Gewichtsklassen unterschieden, untergewichtig, normalgewichtig und makrosom. Zur Gruppe der untergewichtigen Säuglinge zählen diese mit einem Geburtsgewicht unter 2500 Gramm. Wiegt ein Kind bei der Geburt zwischen 2500 und 3999 Gramm spricht man von Normalgewicht. Zur Klasse der Makrosomen gehören Neugeborene mit einem Gewicht von über 4000 Gramm.

In den vorhandenen Datensätzen ist jede der drei Gewichtsklassen vertreten.

7.4 Fragebogen

Die Datenerhebung erfolgte mittels selbstauszufüllenden Fragebogens. Dieser wurde in Kinderarzt- und Hebammenpraxen, Geburts- und Krankenhäusern, sowie in diversen Mutter- Kind- Gruppen, aber auch auf Spielplätzen an Mütter verteilt, welche diesen dann in weiterer Folge selbstständig ausfüllten.

Der Datensatz beinhaltet persönliche Angaben zur Mutter und deren Alltag und Sozialleben, sowie zum letztgeborenen Kind, welches jedoch die Anforderung erfüllen musste, nicht älter als 12 Monate zu sein. Das Geburtsgewicht, das Alter und der aktuelle Gewichtsstatus des Kindes wurden erfragt. Auch das Trageverhalten von Mutter und Vater wurde hinterfragt, sowie die Beweggründe der Mutter, ihr Kind mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zu tragen oder nicht zu tragen. Außerdem wurde bei der Befragung auf den von Sarah Blaffer Hrdy geprägten Begriff „allomothering“ eingegangen.

Der Fragebogen befindet sich zur Ansicht im Anhang.

7.5 Themenrelevante Begriffe zum besseren Verständnis der Arbeit

Bevor näher auf die Studie eingegangen wird bedarf es einer für die Thematik grundlegende Klärung der Begriffe. Hiermit soll ein besseres Verständnis der Arbeit gewährleistet werden.

7.5.1 Tragehilfe / Tragetuch

Um sein Kind nahe am Körper zu haben und dennoch beide Hände für anderweitige Tätigkeiten frei zu haben, verwenden Frauen, aber auch Männer Tragetücher oder Tragehilfen.

Unter einem Tragetuch versteht man eine ausreichend lange und breite Stoffbahn von guter Qualität, mit der man mit verschiedenen Wickel- und Bindetechniken, sein Kind von Geburt an tragen kann. Das Tragetuch ist für verschiedene Tragepositionen einsetz-

bar. Es ist möglich sein Kind vor der Brust, auf dem Rücken oder auf der Hüfte zu tragen. (Kirkilionis, 1999)

Eine sogenannte Tragehilfe erfüllt dieselbe Funktion, wie ein Tragetuch, nämlich die sein Kind zu tragen, ohne dabei mit den Händen eine stützende Kraft auszuüben. Es gibt heutzutage vielerlei Tragehilfen diverser Marken, aber auch von unterschiedlicher Qualität für das getragene Kind, als auch für den Träger selbst. Ein breiter Steg zwischen den Beinen des Kindes ist wichtig für eine gesunde Entwicklung der Hüften. Auch bei Tragehilfen sind unterschiedliche Tragepositionen möglich. Dies hängt jedoch stark vom Modell ab und variiert auch sehr stark zwischen den diversen Marken im Einzelhandel. Jedoch ist nicht jede Tragehilfe optimal auf die körperlichen Gegebenheiten eines Säuglings ausgerichtet. Ist der Steg nicht breit genug, um die Beine des Kindes in die sogenannte Spreiz-Anhock- Haltung zu bringen, hängen sie vertikal hinunter, was sich in weiterer Folge negativ auf die Entwicklung der kindlichen Hüftgelenke auswirken kann. Außerdem sollte eine gute Tragehilfe auch ein Maximum an Komfort für die tragende Person bieten, wie etwa einen breiten Beckengurt, der das Gewicht des Kindes gut verteilt und somit den Rücken der/ des Tragenden optimal entlastet. (Manns, Schrader, 1995)

7.5.2 Allomothering

Der Begriff „Allomothering“ wurde stark von der amerikanischen Anthropologin Sarah Blaffer Hrdy geprägt. Unter sogenannten Alloeltern versteht man Personen beiderlei Geschlechts, die sich um ein verwandtes oder auch nicht verwandtes Kind kümmern. Auch bei Primaten sind sie vertreten. (Blaffer Hrdy, 2000)

Allomütter sind ein Erbe unserer Vorfahren aus dem Pleistozän. Sie waren nicht einfach nur nützlich, sondern überlebenswichtig. Sie wirkten unterstützend bei der Betreuung der Kinder, aber auch in Zeiten der Nahrungsknappheit. Daten von Naturvölkern beispielsweise zeigen, dass bei einer hohen kindlichen Mortalitätsrate die Anwesenheit von Allomüttern viel zum Überleben der Kinder bei tragen. (Blaffer Hrdy, 2005)

Aber auch im heutigen Zeitalter findet man Alloeltern, wobei hier die Großmütter und dies vor allem mütterlicherseits, eine tragende Rolle spielen. Doch begeisterte, und vor

allem verlässliche Allomütter waren und sind nach wie vor keine unerschöpfliche Resource, sie besitzen laut Blaffer Hrdy einen Seltenheitswert. (Blaffer Hrdy, 2000)

Diese Problematik wird jedoch in Kapitel der Diskussion näher erläutert und diskutiert.

7.5.3 Kangatraining

Kangatraining wurde von der Österreicherin Tänzerin Nicole Pascher erfunden, die sich auf postnatales Training spezialisiert hat. Es ist eine Sportart, bei der die Mutter ihr Kind vor der Brust, mit dem Gesicht zu ihr schauend, mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe trägt und dabei diverse Gymnastikübungen und Aerobic durchführt.

Mittlerweile ist Kangatraining in ganz Europa vertreten. Einige Mütter haben bei den ausgegebenen Fragebögen die Frage welche Sportart sie betreiben, wenn sie ihr Kind tragen mit Kangatraining beantwortet.

7.6 *Statistische Analyse*

Die statistische Analyse wurde mit dem Statistikprogramm SPSS 20 durchgeführt. Graphiken wurden mit Microsoft Excel 2010, Tabellen mit Microsoft Word 2010 erstellt.

7.6.1 Deskriptive Statistik

Die deskriptive Statistik beinhaltet berechnete Häufigkeiten der stetigen Variablen und Häufigkeitstabellen. Zu den stetigen Variablen zählen das Alter der Mutter, die Anzahl der geborenen Kinder, die Schwangerschaftswoche in der das zuletzt geborene Kind zur Welt gekommen ist, das Geburtsgewicht, sowie das Alter und das aktuelle Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung. Auch die Woche, in welcher die Mutter begonnen hat ihr Kind zu tragen sowie das Gewicht bis zu dem sie sich vorstellen kann ihr Kind zu tragen zählen zu den stetigen Variablen. Für all diese Merkmale wurden der Mittelwert, die Standardabweichung, Minimum und Maximum berechnet.

Die restlichen Variablen gehören zu den diskreten Variablen. Es wurden Häufigkeitstabellen erstellt und die prozentuellen Häufigkeiten beschrieben. Fehlende Werte wurden bei den Berechnungen berücksichtigt.

Es wurden auch Mittelwerttabellen für das Geburtsgewicht, das aktuelle Gewicht und Alter der Kinder in Bezug auf das Hilfsmittel mit welchem sie getragen werden, oder auch nicht, erstellt.

7.6.2 Hypothesentestende Statistik

Die Hypothese, dass Kinder vermehrt von ihren Müttern getragen werden, wurde mit der Berechnung von prozentuellen Häufigkeiten geklärt. Die berechnete Anzahl der 130 tragenden / nicht tragenden Mütter und Väter wird einander im Kapitel 8.11 Geschlechtstypische Unterschiede im Trageverhalten gegenübergestellt.

Um die Hypothese, dass das Trageverhalten abhängig vom Geburtsgewicht oder vom aktuellen Gewicht des Kindes zum Zeitpunkt der Umfrage ist, wurde eine ANOVA durchgeführt. Es wurde sowohl bei den Müttern, als auch bei den Vätern untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsgewicht, dem aktuellen Gewicht und Alter der Kinder und der Tatsache, ob getragen wird oder nicht besteht. Auch wurde eine etwaige Abhängigkeit der täglichen Tragedauer der Mütter und der wöchentlichen Tragedauer der Väter von diesen kindlichen Merkmalen betrachtet und die diesbezüglichen Ergebnisse in einer Tabelle übersichtlich dargestellt.

8. Ergebnisse

Die im Folgenden beschriebenen Ergebnisse beziehen sich auf die Angaben von 130 Müttern. Von diesen wurden ebenso zu 130 Kindern und 130 Vätern Daten erbracht.

8.1 Soziodemographische Beschreibung der Mütter

Zu den mütterlichen Parametern zählten das Alter der Mutter, ihr höchster erreichter Ausbildungsgrad, der Familienstand, die derzeitige Berufssituation sowie die Anzahl der geborenen Kinder.

Die jüngste an dieser Studie teilnehmende Mutter war 19 Jahre alt, die älteste 47. Das durchschnittliche Alter aller 130 Mütter lag bei 32,15 Jahren mit einer Standardabweichung von 5,351.

Wie in Abbildung 1 ersichtlich hatten 36,9% der teilnehmenden Frauen einen Universitätsabschluss, 18,5% den Abschluss einer Fachhochschule und bei 24,6 % der befragten Mütter wurde die Matura als höchste abgeschlossene Ausbildung angegeben. Bei 13,1% ist die Lehrabschlussprüfung, bei 6,9% der Hauptschulabschluss der höchste Ausbildungsgrad.

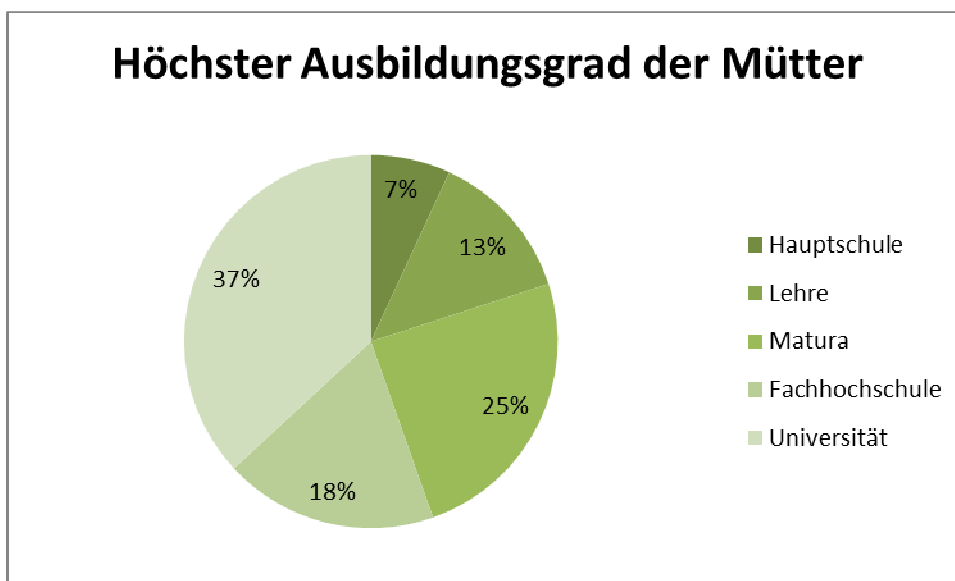


Abb.1.: Höchste abgeschlossene Ausbildung von 130 Teilnehmerinnen

Die Frage, ob die Probandinnen in einer Partnerschaft oder Ehe leben beantworteten 93,1% der Frauen mit Ja, 9% verneinten diese Frage.

Von den Teilnehmerinnen waren 77,7% der Frauen während des Zeitraumes der Befragung in Karenz und 10,8% in Karenz und gleichzeitig geringfügig beschäftigt. Mit einem Anteil von 3,1% waren vier Frauen in Karenz und teilzeitbeschäftigt. 4,6% der Mütter waren nur teilzeitbeschäftigt, 3,8% gingen einer Vollzeitbeschäftigung nach (siehe Abbildung 2).

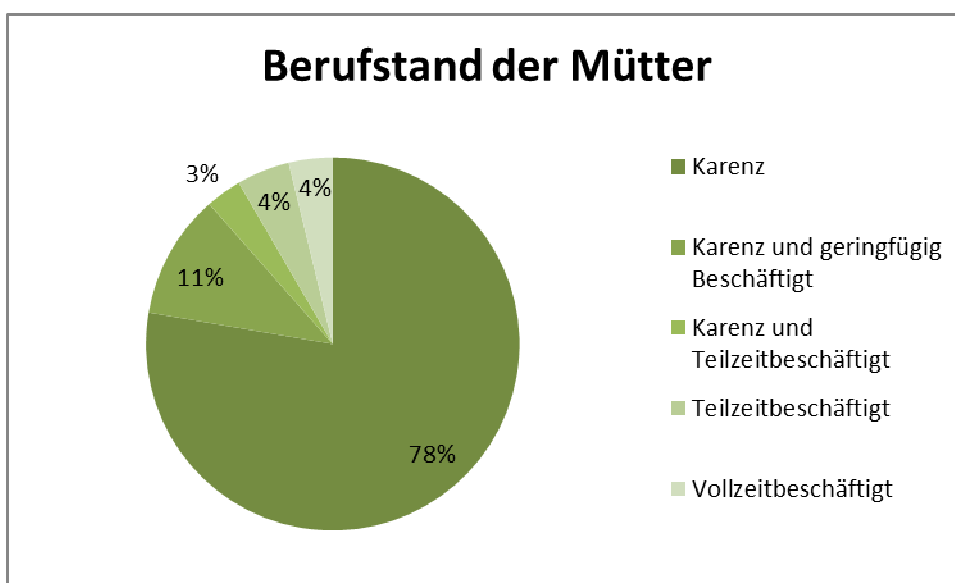


Abb.2.: Berufsstand der befragten Mütter

Im Durchschnitt hatte jede Frau 1,49 Kinder mit einer Standardabweichung von 0,696. 60% der Mütter hatten nur ein Kind, 32,3% hatten zwei Kinder, 6,9% hatten drei Kinder und lediglich eine Frau war Mutter von fünf Kindern. Diese prozentuelle Verteilung ist in der Abbildung 3 anschaulich dargestellt.

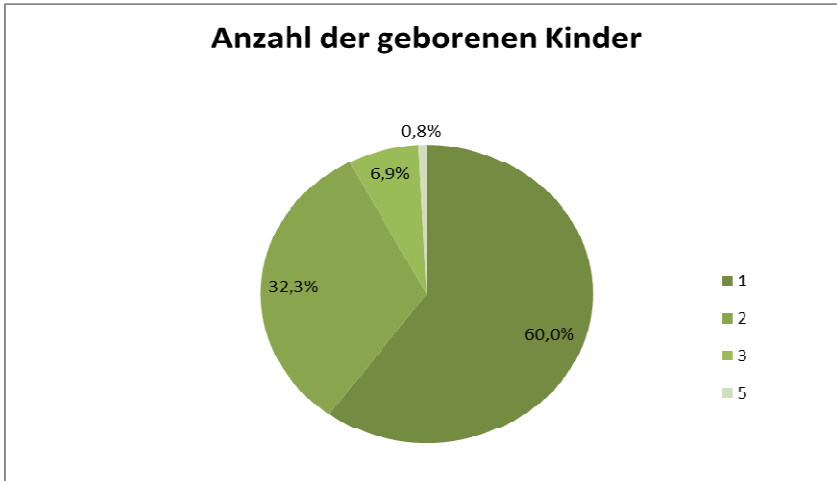


Abb.3: Prozentueller Anteil der Frauen mit eins, zwei, drei oder fünf Kindern

8.2 Charakteristika des Kindes

93,8% der Kinder wurden als Termingeburt zur Welt gebracht, 4,6% als Frühgeburt. Von zwei Müttern wurde die Frage nach dem Zeitpunkt der Geburt mit der Antwortmöglichkeit „Weiß nicht“ beantwortet. Bei diesen beiden Kindern kam es folglich zu keiner Zuordnung bezüglich der variablen Termin- oder Frühgeburt.

Bei 70,8% der Frauen wurde das zuletzt geborene Kind als Spontangeburt geboren, 29,2% der Frauen brachten ihr Kind mit Hilfe eines Kaiserschnittes zur Welt (siehe Abbildung 4).

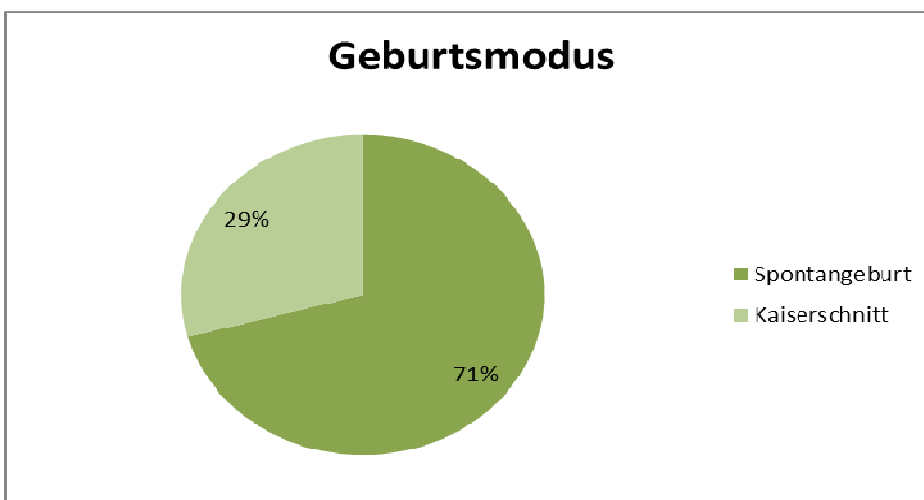


Abb.4: Geburtsmodus

Die Schwangerschaftswoche in der die Kinder im Durchschnitt zur Welt kamen wurde mit 39,37 errechnet. Die dazugehörige Standardabweichung beträgt 2,525. Ein Kind wurde bereits in der 26.Schwangerschaftswoche geboren. Jeweils ein Kind kam in der 28. und in der 32.Schwangerschaftswoche zur Welt. Zwei zu früh geborene Kinder gab es in weiterer Folge in der 33. und eines in der 24. Schwangerschaftswoche.

Wie in Abbildung 5 ersichtlich wurden 26,9% der Kinder in der 40. Schwangerschaftswoche und somit um den errechneten Geburtstermin geboren. 12,3% der Kinder kamen in der 42. Schwangerschaftswoche und somit um zwei Wochen übertrag zur Welt.

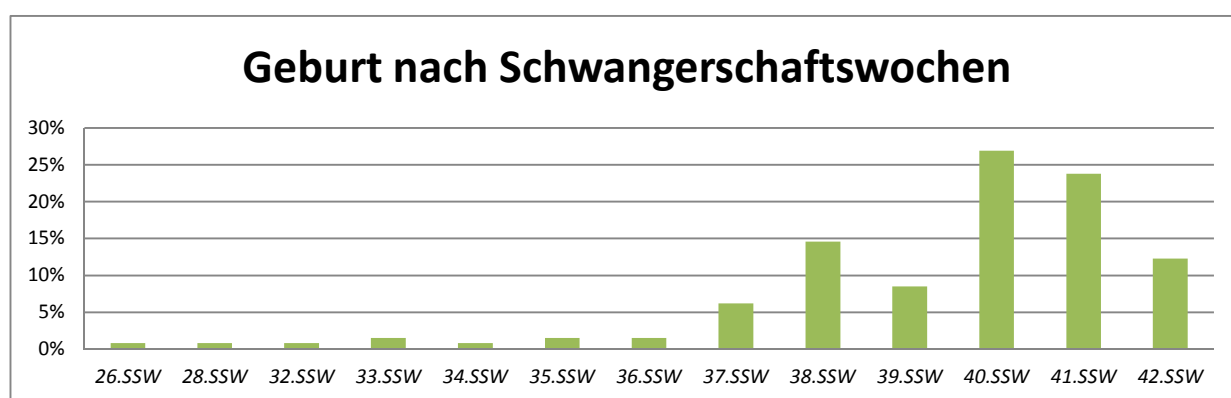


Abb.5:Prozentueller Anteil der in den aufgelisteten Schwangerschaftswochen geborener Kinder

8.3 Häufigkeiten der anthropometrische Parameter Geburtsgewicht, aktuelles Alter und aktuelles Gewicht des zuletzt geborenen Kindes

Das geringste Geburtsgewicht lag bei 990 Gramm, das höchste bei 4790 Gramm. Der errechnete Mittelwert lag für das Geburtsgewicht der 130 teilnehmenden Kindern bei 3267,56 Gramm mit einer Standardabweichung von 599,046. 11,5% der Kinder wurden mit einem Geburtsgewicht von < 2500g untergewichtig geboren, 80,8% mit einem Geburtsgewicht von 2500-3999g normalgewichtig. 7,7% der Kinder lagen in einer Gewichtsklasse über 4000g und zählten somit zu den Makrosomen (siehe Abbildung 6).

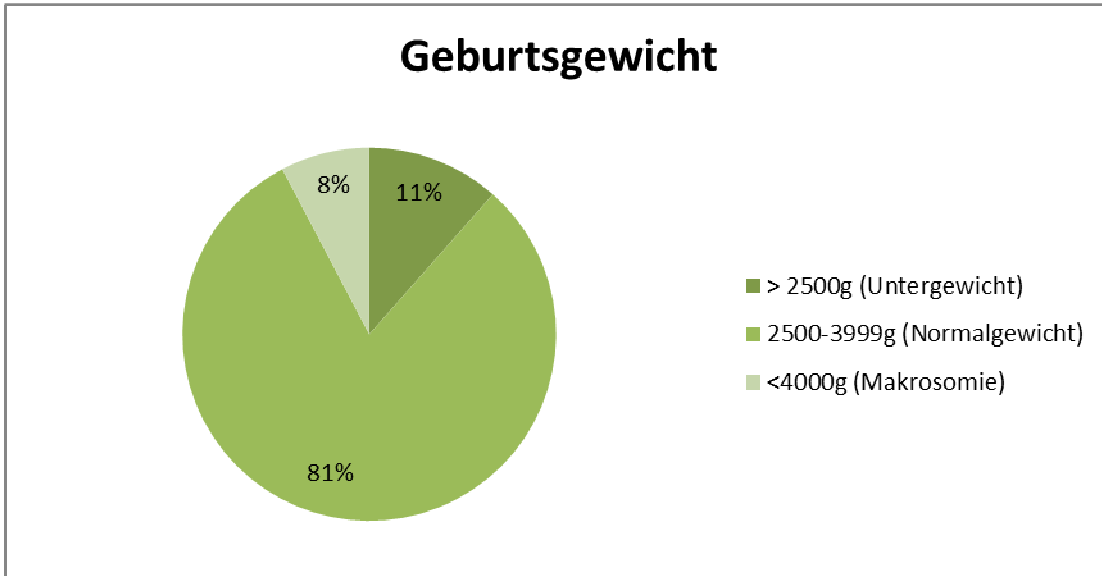


Abb.6: Verteilung des Geburtsgewichtes von 130 Neugeborenen

Das aktuelle Alter der für diese Studie herangezogenen Kinder lag bei ein bis zwölf Monaten. Im Durchschnitt lag das zu dieser Zeit aufgenommene Alter der Kinder bei 6,51 Monaten. Die Standardabweichung hierfür betrug 3,197.

Das aktuellste Gewicht der Kinder reichte von 3100 Gramm bis 12900 Gramm. Der Mittelwert des derzeitigen kindlichen Gewichtes lag bei 7640,01 Gramm mit einer Standardabweichung von 1801,173.

8.4 Ergebnisse zum Trageverhalten der Mutter

Wie in Abbildung 7 erkennbar gaben 86,9% der teilnehmenden Mütter an ihr Kind mithilfe eines Tragetuches oder einer Tragehilfe zu tragen. 13,1% der Mütter tragen ihre Kinder nicht.

46,9% tragen ihr Kind ausschließlich mit einer Tragehilfe, 20,8% mit einem Tragetuch und 19,2% wechseln beide Möglichkeiten des Tragens ab.

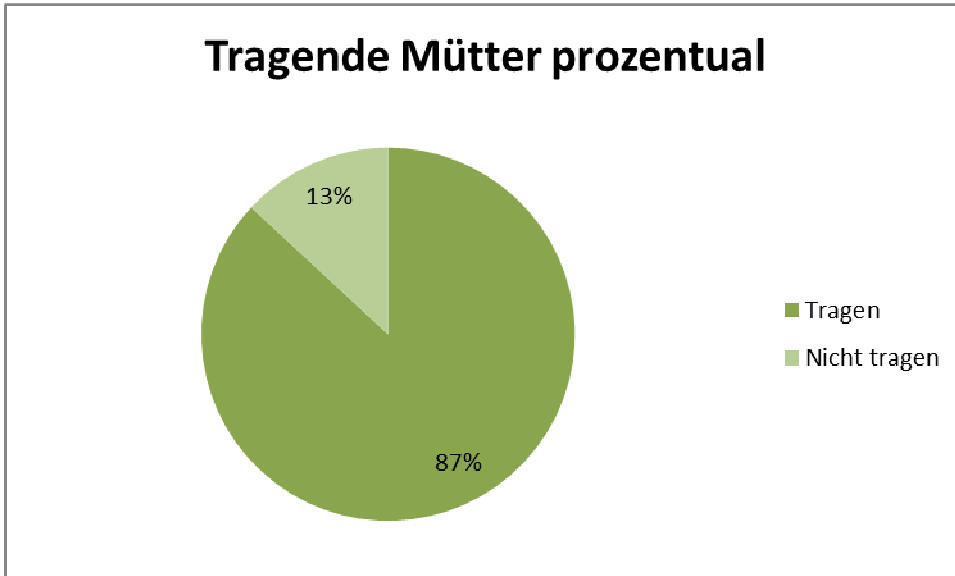


Abb.7: Prozentueller Anteil der tragenden beziehungsweise nicht tragenden Mütter

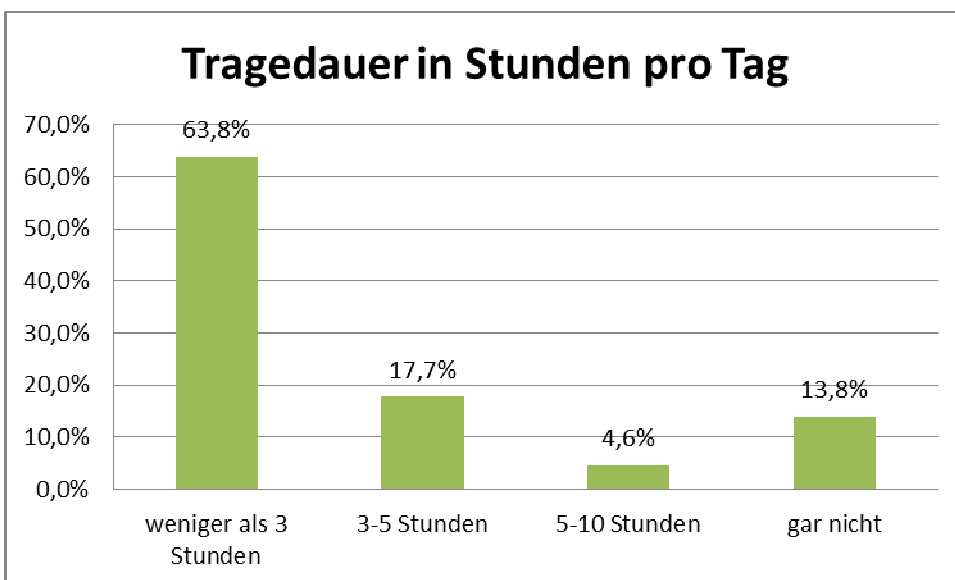


Abb.8: Tragedauer der Mütter in Stunden pro Tag

63,8% der Mütter tragen ihr Kind weniger als drei Stunden, 4,6% hingegen fünf bis zehn Stunden täglich (siehe Abbildung 8).

46,2% der Mütter hatten bereits während der ersten drei Wochen nach der Geburt begonnen ihr Baby mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zu tragen.

Bezüglich des Tragebeginns gibt es nur 111 gültige Antworten. 19 wurden als fehlende Werte in das System aufgenommen.

Ersichtlich in Abbildung 9 gaben 9,2% der befragten Frauen an ihr Kind auf dem Rücken zu tragen, 80,0% der Frauen tragen ihr Kind vor der Brust mit dem Gesicht zu sich gewandt. 5,4% der Mütter bevorzugen die Trageposition an der Hüfte, und 6,9% tragen ihr Kind in unterschiedlichen Positionen.

6,2% von insgesamt 125 Frauen tragen ihr Kind an der Brust mit dem Gesicht von ihnen abgewandt.

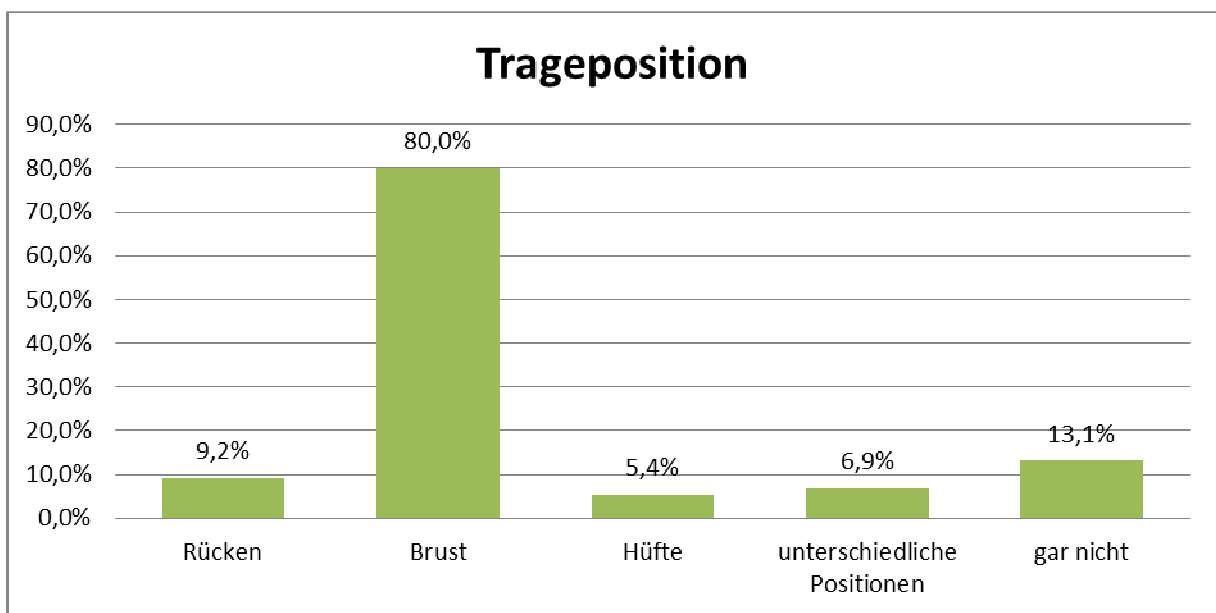


Abb.9: Bevorzugte Tragepositionen der Mütter

12,3% von 130 Müttern treiben Sport während sie ihr Kind mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch tragen. Zu den beliebtesten Sportarten zählen Kangatraining, Walken sowie Yoga. 8,5% der Frauen betätigen sich bis zu zwei Mal pro Woche sportlich, während sie ihr Kind tragen und 2,3% öfter als zwei Mal pro Woche. Von zwei Müttern, die sich sportlich betätigen gibt es keine genaueren Angaben.

8.5 Ergebnisse zum Trageverhalten des Vaters, des Bekanntenkreises und zum Wissensstand bezüglich allomothering

60% der Väter tragen ihr zuletzt geborenes Kind(siehe Abbildung 10). Wie in Abbildung 11 ersichtlich tragen nur 2,3% der Väter ihr Kind fünf bis zehn Stunden pro Wo-

che, 11,5% drei bis fünf Stunden wöchentlich und 45,4% der Väter weniger als drei Stunden pro Woche.

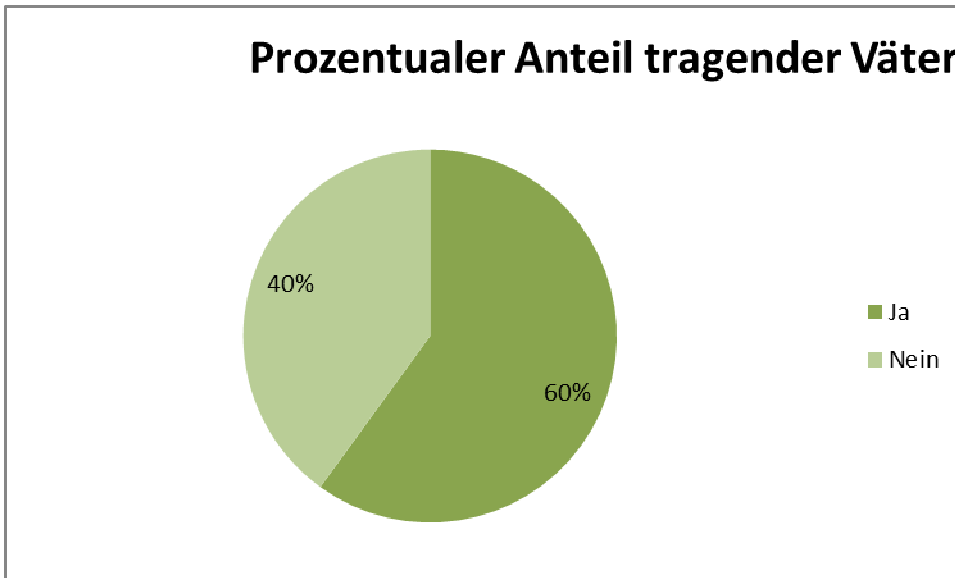


Abb.10:Prozentueller Anteil der tragenden beziehungsweise nicht tragenden Väter

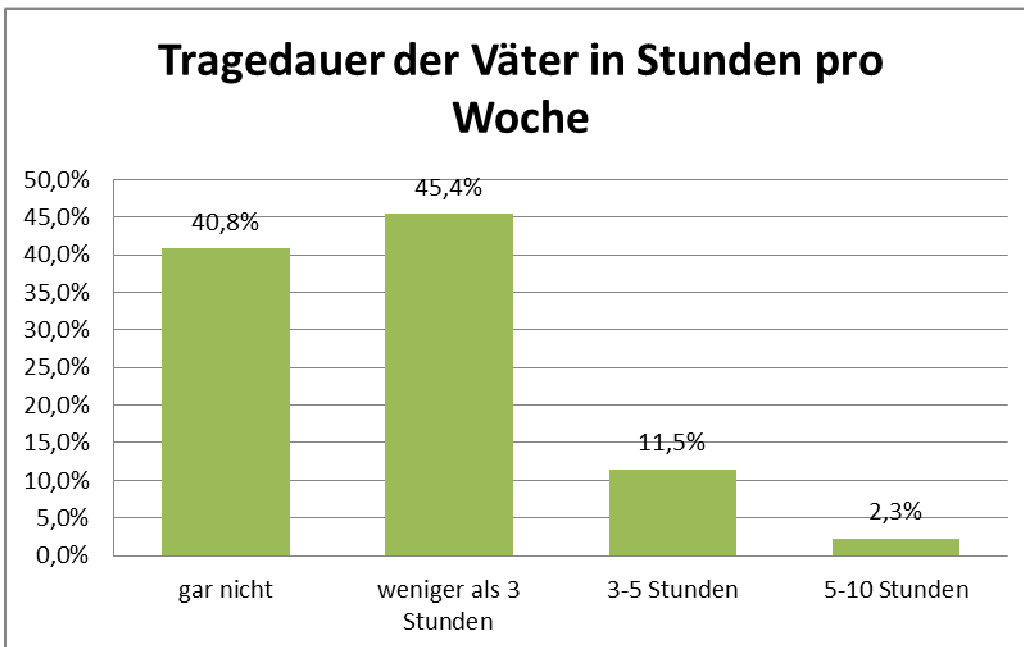


Abb.11:Tragedauer der Väter in Stunden pro Woche

13,8% der Mütter beantworteten die Frage, ob ihr Kind auch von anderen Personen im Bekanntenkreis oder in der Verwandtschaft getragen wird mit Ja (siehe Abbildung 12).



Abb.12:Prozentueller Anteil der von Bekannten der Eltern getragenen Kinder

Lediglich 2,3% der Frauen wussten, was der Begriff „allomothering“ bedeutet.

42,3% der Frauen bekommen positive Reaktionen aus ihrer Umgebung, wenn sie ihr Baby mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch tragen. Negative Reaktionen werden bei keiner ihr Kind tragenden Mutter erkannt.

8.6 Beweggründe der Mutter ihr Kind mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zu tragen

Die Frage warum Mütter ihre Kinder tragen wurde von 87,7% der Teilnehmerinnen beantwortet. 77,7% gaben an, dass es praktisch ist sein Kind zu tragen und 50% der Frauen sind der Meinung, dass ihr Kind in einem Tragetuch oder in einer Tragehilfe ausgeglichener ist. 16,2% der befragten Mütter gaben andere Beweggründe für das Tragen ihres Babys an, wie zum Beispiel die Stärkung der Mutter- Kind- Beziehung.

8.7 Vorteile der tragenden Mutter

96,9% der Probandinnen beantworteten die Frage welche Vorteile es ihnen bietet ihr Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe zu tragen. Für 75,5% dieser Frauen birgt das Tragen ihres Kindes eine Erleichterung des Alltags. 76,2% der Frauen empfinden die körperliche Nähe zu ihrem Kind als vorteilhaft und 4,6% der Mütter gaben andere Vorteile, wie zum Beispiel die leichtere Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel ohne Kinderwagen an.

8.8 Vorteile des getragenen Kindes

Auch die Frage inwiefern die getragenen Kinder einen Vorteil psychischer oder körperlicher Art für sich selbst erzielen wurde von 96,9% der Frauen beantwortet. 60,8% waren der Meinung, dass das Tragen ihrem Kind Sicherheit bietet, 86,2% nahmen an, dass es zur kindlichen Beruhigung beiträgt. 8,5 % der Mütter gaben andere Vorteile an, wie zum Beispiel eine gesteigerte Anteilnahme am Geschehen, da die Kinder nicht abgeschottet im Kinderwagen liegen. Außerdem war eine Mutter der Meinung, dass das Tragen eine positive Auswirkung auf die motorische und geistige Entwicklung ihres Kindes hat.

8.9 Nachteile für die Mutter

Für 56,2% der 130 Frauen birgt das Tragen ihres Kindes mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe auch Nachteile. Rückenschmerzen gaben 58,5%, zu viel körperliche Nähe zu ihrem Kind 3,1% der Mütter als negative Konsequenz an. 13,8% der Frauen beschrieben andere Nachteile, wie zum Beispiel eine eingeschränkte Bewegungsfreiheit für Mutter und Kind, oder dass es oft sehr warm wird, wenn man sein Kind über einen längeren Zeitraum trägt. Auch wurde das Tragen mit einem Hilfsmittel als unpraktisch oder zu anstrengend beschrieben.

8.10 Zufriedenheit des Kindes, Einstellung zum Thema Tragen vor der der Geburt, Eltern- Kind- Bindung, Zukunft

Ob ihr Kind in einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zufriedener ist, wurde von 57,7 % von insgesamt 127 Frauen mit Ja beantwortet. Für 65,4% von 129 befragten Müttern war es bereits vor der Geburt klar, dass sie ihr Kind in einer Tragehilfe oder einem Tragetuch tragen wollen.

72,3% von 130 Frauen waren der Meinung, dass das Tragen eines Kindes die Bindung zwischen Mutter und Kind stärkt (siehe Abbildung 13). Ersichtlich in Abbildung 14 befürworten dies sogar 73,8% der Mütter bei der Bindung zwischen dem Vater und seinem Kind.

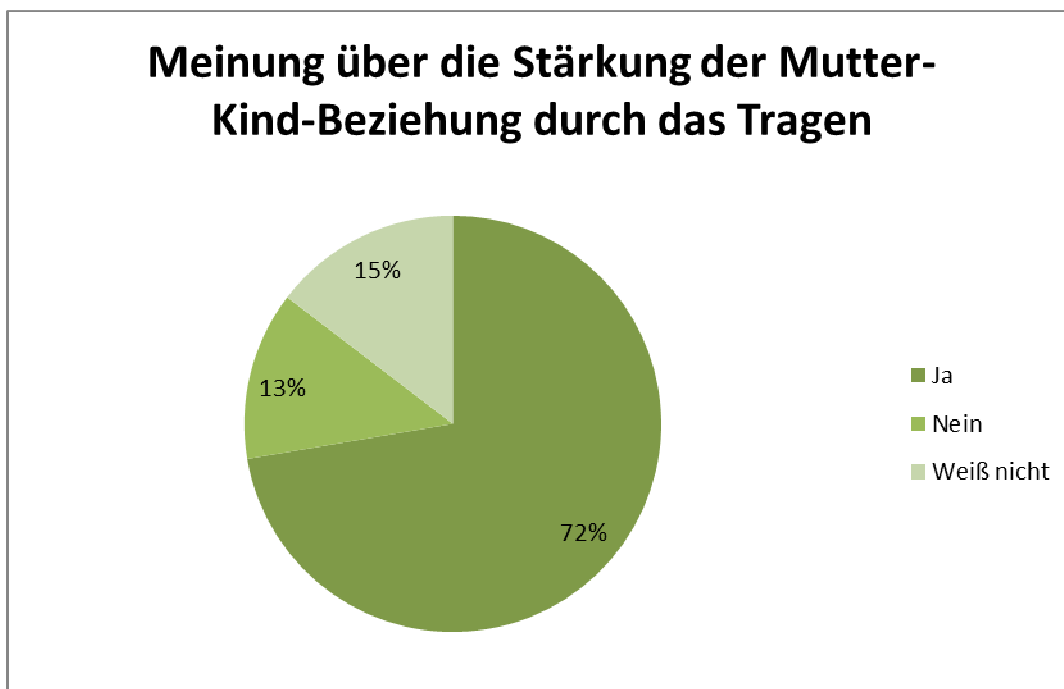


Abb.13:Prozentueller Anteil der Meinungen bezüglich der Stärkung der Mutter- Kind- Beziehung

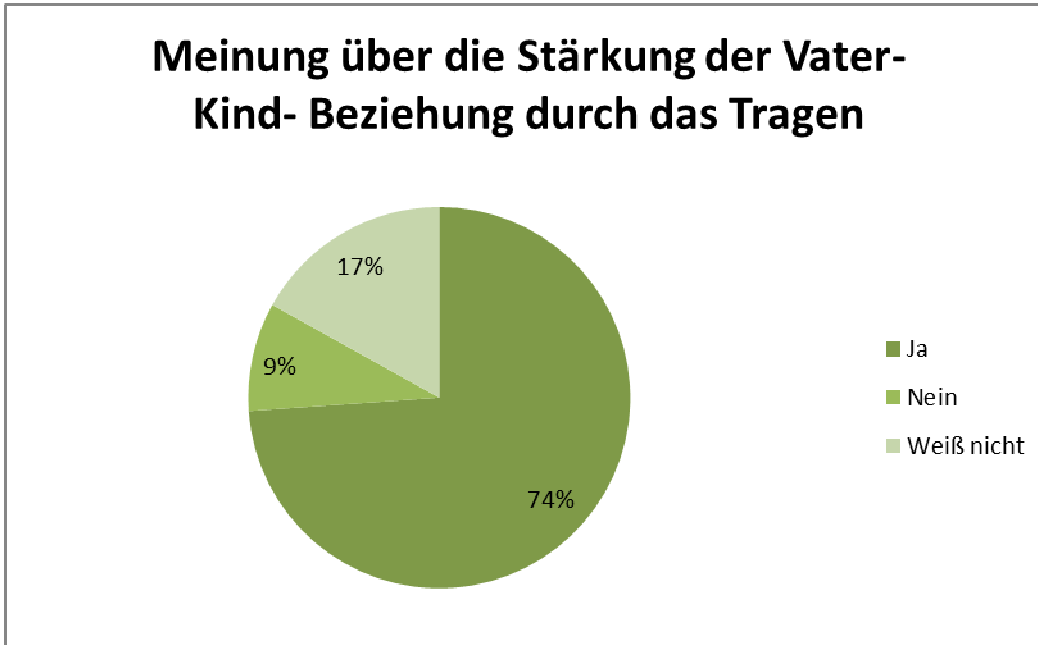


Abb.14: Prozentueller Anteil der Meinungen bezüglich der Stärkung der Vater- Kind- Beziehung

60% der Mütter dachten, dass es in den nächsten 10 Jahren zu einer verstärkten Nutzung von Tragehilfen oder Tragetüchern kommen wird. Jedoch waren auch 95,4% der Frauen der Meinung, dass sich Kinderwägen nach wie vor an Beliebtheit erfreuen werden.

Die Frage bis zu welchem Geburtsgewicht sich die Mütter vorstellen könnten ihr Kind zu tragen wurde von 88,5% der Frauen beantwortet. Der errechnete Mittelwert lag bei 12,32 Kilogramm mit einer Standardabweichung von 3,722. In der Abbildung 13 ist das maximale Gewicht der Kinder mit den dazugehörigen prozentuellen Anteilen der Mütter, die annehmen ihr Kind bis zu diesem Gewicht mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch tragen zu können, ersichtlich (siehe Abbildung 15).

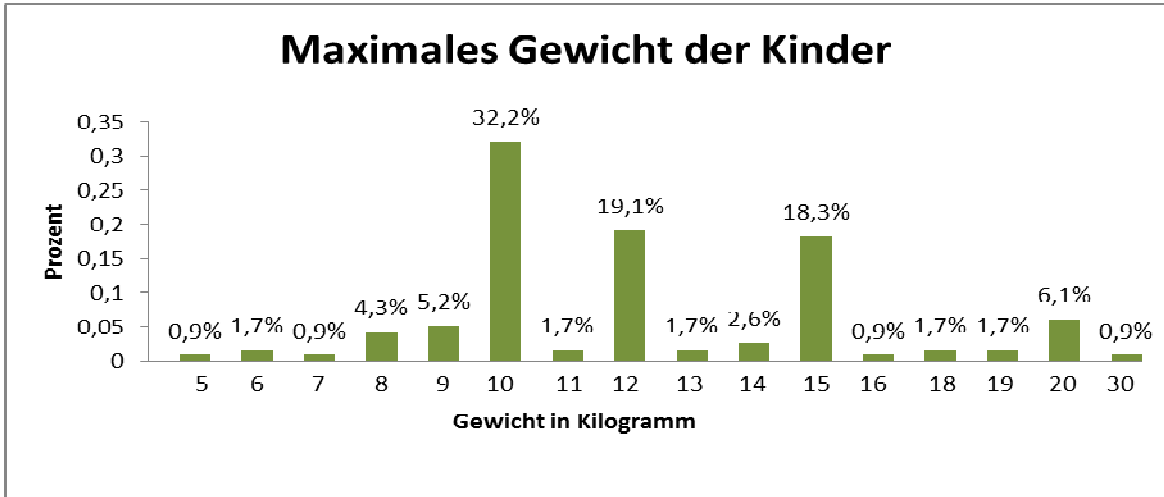


Abb.15: Maximales Gewicht bis zu dem sich die Mütter vorstellen können ihr Kind zu tragen

8.11 Geschlechtstypische Unterschiede im Trageverhalten

Vergleicht man den prozentuellen Anteil von tragenden Müttern und tragenden Vätern, so erkennt man, dass eindeutig mehr Mütter ihre Kinder mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen als Väter. Bei den Müttern tragen 86,9%, bei den Vätern hingegen nur 60% (siehe Abbildung 16)

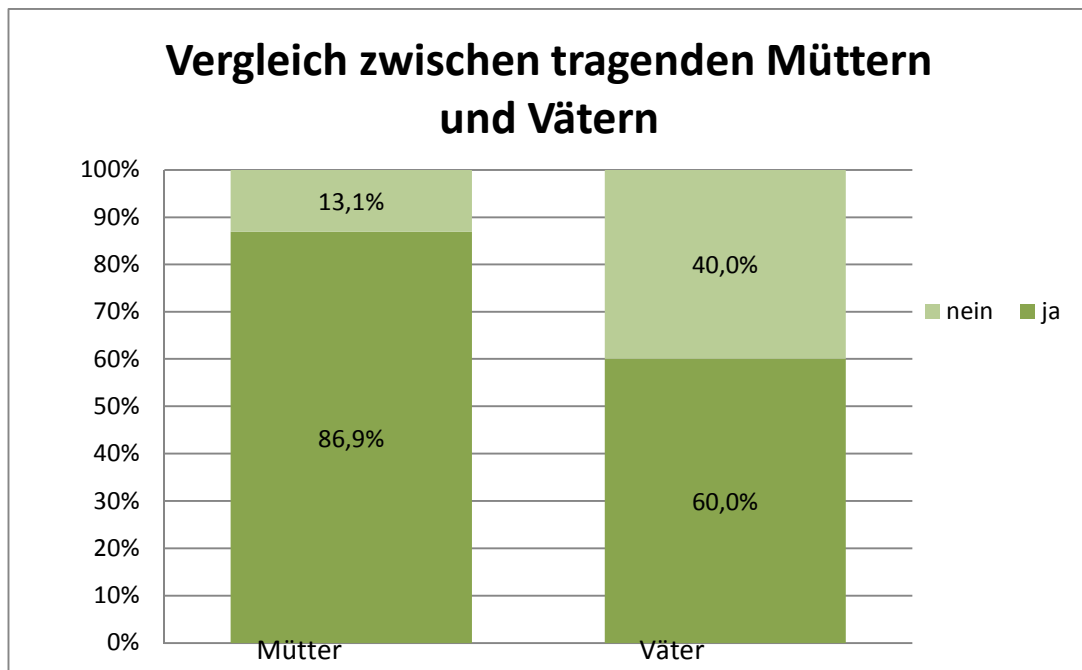


Abb.16: Vergleich des prozentuellen Anteils von tragenden/ nichttragenden Müttern und Vätern

Auch bei der Tragedauer gibt es Unterschiede. 63,8% der befragten Mütter tragen ihr zuletzt geborenes Kind weniger als drei Stunden pro Tag, 45,4% der Väter tragen ihr Kind weniger als drei Stunden pro Woche. Lediglich 2,3% der Väter kommen auf eine Tragedauer von fünf bis zehn Stunden wöchentlich. Auf fünf bis zehn Stunden pro Tag kommen 4,6 % von 130 Müttern.

8.11.1 Abhängigkeit des mütterlichen Trageverhaltens von den Parametern Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Umfrage

Mittels einer ANOVA wurde untersucht, inwieweit das Trageverhalten vom Geburtsgewicht, dem Alter, und dem aktuellen Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Umfrage abhängig ist. Korreliert man das Geburtsgewicht mit der Variablen die beschreibt, ob eine Mutter trägt oder nicht, so erhält man für die Signifikanz einen Wert von 0,844. Dies bedeutet, dass das Ergebnis nicht signifikant ist, es gibt folglich keinen Zusammenhang zwischen dem Geburtsgewicht der Kinder und der Tatsache, ob eine Mutter trägt oder nicht. Auch bei der Untersuchung der Abhängigkeit des Trageverhaltens von Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Befragung kam es zu einem nicht signifikanten Ergebnis. Ersterer p Wert ergab 0,582, der zweite p Wert 0,291. Es besteht folglich ebenfalls kein Zusammenhang zwischen dem Alter und dem aktuellen Gewicht der Kinder und der Tatsache, ob die Mutter ihr Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe trägt(siehe Tabelle 1)

Gewicht	Tragen	Signifikanz
Geburtsgewicht	Ja	0,844
Aktuelles Gewicht	Ja	0,291
Alter zur Zeit der Befragung	Ja	0.582

Tab.1: Ergebnisse der ANOVA bezüglich des Zusammenhangs zwischen Geburtsgewicht, Alter und aktuelles Gewicht der Kinder und dem Trageverhalten der Mütter

In weiterer Folge wurde analysiert, ob ein eventueller Zusammenhang zwischen der Tragedauer und den oben genannten kindlichen Parametern besteht. Wie in Tabelle 2 ersichtlich besteht auch hier kein signifikanter Zusammenhang. Die Tragedauer der Mutter hängt also nicht vom Gewicht oder Alter ihres Kindes ab.

Gewicht	Signifikanz
Geburtsgewicht * Tragdauer	0,844
Gewicht * Tragdauer	0,443
Kindalter * Tragdauer	0,541

Tab.2: : Ergebnisse der ANOVA bezüglich des Zusammenhangs zwischen Geburtsgewicht, Alter und aktuelles Gewicht der Kinder und der täglichen Tragedauer der Mütter

Es wurde auch eine Mittelwertstabelle bezüglich der drei kindlichen Parameter für die Tragmethode der Mütter erstellt (siehe Tabelle 3). Das mittlere Geburtsgewicht der Kinder, die mithilfe eines Tragetuches getragen werden liegt bei 3184,70 Gramm mit einer Standardabweichung von 570, 279. Das aktuelle Gewicht liegt im Durchschnitt bei 7054,81 Gramm, die Standardabweichung beträgt 1653,894. Zum Zeitpunkt der Befragung sind die Kinder im Mittel 5,74 Monate alt, mit einer Standardabweichung von 3,071. Im Vergleich zum Tragetuch, mit welchem 27 Kinder getragen werden, werden 61 der 130 Kinder mit einer Tragehilfe getragen.

Mit einem mittleren Geburtsgewicht von 3293,23 Gramm und einer Standardabweichung von 656,311 sind die Neugeborenen, die mit einer Tragehilfe getragen werden, um etwa 100 Gramm schwerer, als die Babys, die Mithilfe eines Tragetuchs transportiert werden. Beim durchschnittlichen Gewicht zum Zeitpunkt der Umfrage beträgt der Gewichtsunterschied bereits etwa 800 Gramm. Die Kinder, die mit einer Tragehilfe getragen werden sind aber im Mittel 6,72 Monate alt, mit einer Standardabweichung von 3,023. Abwechselnd mit einem Tragetuch und einer Tragehilfe werden 25 der 130 Kinder getragen. Bei diesen Kindern wurde ein mittleres Geburtsgewicht von 3315,92 Gramm errechnet, die Standardabweichung ergab 512,210. Das Gewicht zum Zeitpunkt der Befragung lag im Durchschnitt bei 7682,80 Gramm mit einer Standardabweichung von 1856,800. Mit einem durchschnittlichen aktuellen Alter von 6,64 Monaten, mit der Standardabweichung 3,463, waren die Babys nur minimal jünger als die, die ausschließlich mit einer Tragehilfe getragen werden.

Tragen		Geburtsgewicht	Gewicht	Kindesalter
Tragetuch	Mittelwert	3184,70	7054,81	5,74
	N	27	27	27
	Standardabweichung	570,279	1653,894	3,071
Tragehilfe	Mittelwert	3293,23	7848,54	6,72
	N	61	61	61
	Standardabweichung	656,311	1614,136	3,023
Abwechselnd mit Beidem	Mittelwert	3315,92	7682,80	6,64
	N	25	25	25
	Standardabweichung	512,210	1858,800	3,463

Tab.3: Mittelwerte von Geburtsgewicht, Alter und Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bezüglich der Verwendung von Tragetuch und Tragehilfe

In Tabelle 4 sieht man die Mittelwerte samt Standardabweichungen der anthropometrischen kindlichen Parameter Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Umfrage in Bezug auf die tägliche Tragedauer der Mutter.

Kinder die täglich weniger als drei Stunden getragen werden, wogen bei der Geburt durchschnittlich 3290,41 Gramm mit einer Standardabweichung von 593,934. Ihr Gewicht zum Zeitpunkt der Befragung lag im Mittel bei 7771,34 Gramm, die Standardabweichung ergab 1770,770. Mit einem mittleren Alter von 6,73, Standardabweichung 3,265, sind die Kinder dieser Gruppe im Vergleich zu den beiden folgenden am Ältesten.

Drei bis fünf Stunden pro Tag werden 23 Kinder von ihren Müttern getragen. Ihr durchschnittliches Gewicht zum Zeitpunkt ihrer Geburt betrug 3186,22 Gramm mit einer Standardabweichung von 719,577. Mit einem mittleren Gewicht von 7256,09, Standardabweichung 1443,719, waren sie leichter, mit einem durchschnittlichen Alter von 5,96 Monaten, Standardabweichung 2,722, auch etwas jünger, als die Kinder der ersten Gruppe.

Die bei der Geburt mit einem durchschnittlichen Gewicht von 3380,83 Gramm und einer Standardabweichung von 229,312, am schwersten gewesenen Neugeborenen werden fünf bis zehn Stunden täglich von ihren Müttern getragen. Zu dieser Gruppe zählen sechs Kinder. Das durchschnittliche aktuelle Gewicht der Kinder beträgt 6866,67

Gramm mit einer dazugehörigen Standardabweichung von 1456,937. Diese Babys sind im Mittel 5,17 Monate alt, die Standardabweichung ergab 2,639.

Tragdauer		Geburtsgewicht	Gewicht	Kindesalter
Weniger als 3 Stunden	Mittelwert	3290,41	7771,34	6,73
	N	83	83	83
	Standardabweichung	593,934	1770,770	3,265
3 bis 5 Stunden	Mittelwert	3186,22	7256,09	5,96
	N	23	23	23
	Standardabweichung	719,577	1443,719	2,722
5 bis 10 Stunden	Mittelwert	3380,83	6866,67	5,17
	N	6	6	6
	Standardabweichung	229,312	1456,937	2,639

Tab.4: Mittelwerte von Geburtsgewicht, Alter und Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bezüglich der täglichen Tragedauer der Mütter

8.11.2 Abhängigkeit des väterlichen Trageverhaltens von den Parametern Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Umfrage

Ebenfalls wurde eine ANOVA durchgeführt, um einen eventuellen Zusammenhang zwischen dem Trageverhalten der Väter und den kindlichen Parametern Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Befragung zu erkennen.

Mit einer Signifikanz von 0,147 gibt es keinen Zusammenhang zwischen der Tatsache, ob ein Vater sein Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe trägt, und dem Geburtsgewicht des Kindes (siehe Tabelle 5). Weitere Korrelationen zwischen den tragenden Vätern und dem Gewicht und aktuellen Alter der Kinder ergaben keine signifikanten Ergebnisse. Ersterer p Wert ergab 0,284, letzterer 0,207.

Gewicht	Tragen	Signifikanz
Geburtsgewicht	Ja	0,147
Aktuelles Gewicht	Ja	0,284
Alter zur Zeit der Befragung	Ja	0,207

Tab.5: Ergebnisse der ANOVA bezüglich des Zusammenhangs zwischen Geburtsgewicht, Alter und aktuelles Gewicht der Kinder und dem Trageverhalten der Väter

Auch wurde berechnet, ob es einen Zusammenhang zwischen der wöchentlichen Tragedauer der Väter und den oben genannten kindlichen Parametern gibt. Wie in Tabelle 6 ersichtlich besteht auch hier kein signifikanter Zusammenhang. Die Tragedauer des Vaters hängt also nicht vom Gewicht oder Alter des Kindes ab.

Gewicht	Signifikanz
Geburtsgewicht * Tragedauer	0,503
Gewicht * Tragedauer	0,609
Kindalter * Tragedauer	0,441

Tab.6 : Ergebnisse der ANOVA bezüglich des Zusammenhangs zwischen Geburtsgewicht, Alter und aktuelles Gewicht der Kinder und der wöchentlichen Tragedauer der Väter

In Tabelle 7 sind die Mittelwerte samt Standardabweichungen der Parameter Geburtsgewicht, Alter und Gewicht zum Zeitpunkt der Befragung für tragende und nicht tragende Väter aufgelistet. Mit einem durchschnittlichen Geburtsgewicht von 3329,86 Gramm und einer Standardabweichung von 583,766 sind die Kinder der tragenden Väter schwerer, als die Kinder der nicht tragenden Väter. Letztere wogen bei ihrer Geburt im Mittel 3174,17 Gramm mit einer Standardabweichung von 615,102. Umgekehrt verhält sich dies beim durchschnittlichen Gewicht der Babys, als die Befragung durchgeführt wurde. Auch waren die Kinder der nicht tragenden Väter zum Zeitpunkt der Umfrage älter, als diejenigen, die von ihren Vätern getragen werden.

Tragen		Geburtsgewicht	Gewicht	Kindesalter
Ja	Mittelwert	3329,86	7501,42	6,22
	N	78	78	78
	Standardabweichung	583,766	1581,154	3,065
Nein	Mittelwert	3174,17	7847,88	6,94
	N	52	52	52
	Standardabweichung	615,102	2087,572	3,369

Tab.7 : Mittelwerte von Geburtsgewicht, Alter und Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bezüglich des Trageverhaltens der Väter

Ebenfalls wurden Mittelwerte und Standardabweichungen für oben genannte kindliche Merkmale bezüglich der wöchentlichen Tragedauer der Väter berechnet, die in Tabelle 8 zusammengefasst sind. Die Säuglinge, die wöchentlich weniger als drei Stunden von ihren Vätern getragen werden, wogen bei ihrer Geburt durchschnittlich 3353,32 Gramm

mit einer Standardabweichung von 507,156. Bei den Kindern, die pro Woche drei bis fünf Stunden von ihren Vätern getragen werden, lag das mittlere Geburtsgewicht bei 3238,20 Gramm und einer Standardabweichung von 889,043. Minimal höher war das durchschnittliche Geburtsgewicht der Kinder, deren Väter sie in der Woche etwa fünf bis 10 Stunden tragen. Anzumerken ist jedoch, dass nur drei der tragenden Väter ihre Kinder wöchentlich fünf bis zehn Stunden tragen.

Mit einem Mittelwert von 7611,47 Gramm und der dazugehörigen Standardabweichung von 1601,030 liegt das Gewicht der Kinder, die weniger als drei Stunden pro Woche von ihren Vätern getragen werden, zum Zeitpunkt der Durchführung der Umfrage höher, als das der Kinder der anderen beiden Gruppen. Dies ist auch beim aktuellen Alter der Kinder der Fall.

59 der von ihren Vätern getragenen Kinder werden weniger als drei Stunden wöchentlich von diesen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe getragen, 15 Kinder bereits drei bis fünf Stunden.

Tragdauer		Geburtsgewicht	Gewicht	Kindesalter
Weniger als 3 Stunden	Mittelwert	3353,32	7611,47	5,29
	N	59	59	59
	Standardabweichung	507,156	1601,030	2,977
3 bis 5 Stunden	Mittelwert	3238,20	7169,60	6,07
	N	15	15	15
	Standardabweichung	889,043	1476,529	3,218
5 bis 10 Stunden	Mittelwert	3273,33	7163,33	4,67
	N	3	3	3
	Standardabweichung	241,109	1890,776	2,517

Tab.8 : Mittelwerte von Geburtsgewicht, Alter und Gewicht der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bezüglich der wöchentlichen Tragedauer der Väter

9 Diskussion

9.1 Diskussion der Hypothesen und Beantwortung der Forschungsfrage

Bei der Stichprobe von 130 Frauen handelte es sich um eine sehr kleine Gruppe. Obwohl die Hypothesen sorgfältig geprüft wurden, kann man dadurch keineswegs auf die Gesamtheit aller Mütter und Väter schließen.

9.1.1 Tragen versus nicht Tragen

Die Hypothese, dass Kinder häufiger von ihren Müttern, als von ihren Vätern getragen werden, konnte verifiziert werden. Von den 130 an der Studie teilgenommenen Müttern trugen 86,9% ihr zuletzt geborenes Kind. Bei den Vätern waren es hingegen nur 60%. Dies könnte vor allem daran liegen, dass nach wie vor die Mütter die Babys im ersten Lebensjahr betreuen und die Väter ihrem Beruf nachgehen. Ihnen bleibt folglich weniger Zeit mit ihrem Kind.

Der Auswertung des Berufstandes der Mutter zum Zeitpunkt der Umfrage zu Folge nach waren 77,7 % der Mütter ausschließlich in Karenz. In Österreich gibt es zum derzeitigen Standpunkt fünf Karenzmodelle, unter denen Mütter, aber mittlerweile auch Väter wählen können. Die sogenannte Väternkarenz wird eifrig vom Staat beworben. Nach wie vor sind es aber zum Großteil die Frauen, die sich nach der Geburt eines Kindes vom Berufsleben zurückziehen und bis spätestens zum zweiten Geburtstag des Kindes als Hausfrau und Mutter tätig sind. Aus diesem Grund wurde die Tragedauer der Mutter auch in Stunden pro Tag erfragt und die des Vaters in Stunden pro Woche.

Natürlich handelte es sich bei nur 130 Frauen um einen recht geringen Anteil der mütterlichen Bevölkerung, ich bin jedoch nach wie vor der Meinung, dass obwohl sich einiges bezüglich der Kinderbetreuung im Laufe unserer gesellschaftlichen Entwicklung verändert hat, sich nach wie vor hauptsächlich Mütter um die Betreuung des Nachwuchses kümmern. Da zu einer möglichen Betreuungsform auch das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe gehört, möchte ich auch hier ausdrücklich unterstreichen, dass Kinder häufiger von ihren Müttern, als von ihren Vätern getragen werden.

9.1.2 Abhängigkeit des Trageverhaltens vom Geburtsgewicht und aktuellem Gewicht des Kindes

Im Rahmen dieser Studie konnte weder ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geburtsgewicht der Kinder und dem Trageverhalten der Eltern, noch zwischen dem aktuellen Gewichtsstatus der Kinder und dem Trageverhalten seiner Eltern festgestellt werden. Die Hypothese ist folglich zu falsifizieren.

Kinder die im Durchschnitt bei der Geburt 3290,41 Gramm gewogen haben, mit einer Standardabweichung von 593,934, werden von ihren Müttern täglich weniger als drei Stunden getragen. Etwas schwerere Kinder mit einem durchschnittlichen Geburtsgewicht von 3380,836 Gramm und der dazugehörigen Standardabweichung von 229,312, jedoch fünf bis zehn Stunden pro Tag. Dies erscheint bei näherer Betrachtung unlogisch, da man eigentlich meinen müsste, dass es weniger Kraftaufwand für die Mütter leichter Kinder bedeuten müsste ihr Kind über einen längeren Zeitraum hinweg zu tragen.

Andererseits schreiben Wall- Scheffler et al in ihrer Arbeit, dass der Energieaufwand beim Tragen eines Kindes auf dem Arm etwa 16% höher ist, als beim Tragen mit einem Hilfsmittel.(Wall- Scheffler et al, 2007)

Folglich könnte man die oben genannten Ergebnisse auch dahingehend interpretieren, dass Mütter etwas schwererer Kinder diese länger mit einem Tragetuch oder einer Tragelhilfe tragen, da dies weniger energetischen Aufwand erfordert, als sie auf dem Arm zu tragen.

Beim Mittelwert des kindlichen Gewichtes zum Zeitpunkt der Befragung hingegen ist zu erkennen, dass schwerer Kinder in Stunden gesehen weniger getragen werden als leichtere Kinder. Jedoch wurde auch hier mit Hilfe einer ANOVA kein signifikanter Zusammenhang erkannt.

Patricia Ann Kramer ist in ihrer Arbeit der Ansicht, dass die Beziehung zwischen Mutter und Kind evolutionär gesehen sehr komplex ist. Meist bietet es Vorteile für die Mut-

ter, wenn sie ihr Kind trägt. Doch der energetische Aufwand, den ihr Körper dabei zu leisten hat, ist nicht außer Acht zu lassen. (Kramer, 1998)

Andererseits werden auch Kleinkinder, vor allem in Jäger- Sammler- Kulturen getragen und diese wiegen im Normalfall abhängig vom jeweiligen Alter doch etwas mehr als zehn Kilogramm. Moderne Tragehilfen sind zum Teil bis zu einem kindlichen Gewicht von 20 Kilogramm nutzbar, ebenso gewebte Tragetücher. Die Tatsache, ob eine Mutter trägt oder nicht ist nicht abhängig vom Geburtsgewicht oder aktuellem Gewicht ihres Kindes, sondern eher von ihrer eigenen körperlichen Verfassung, oder auch ihrer Motivation bezüglich des Themas. Für 77,7% der befragten Mütter ist das Tragen ihres Kindes praktisch. 50% der Frauen gaben an, dass ihr Kind in einem Tragetuch oder in einer Tragehilfe ausgeglichener ist.

Auch in der themenbezogenen Literatur wird die positive Wirkung des Tragens auf das Kind immer wieder betont. So beispielsweise in einer Studie von Hunziker und Barr über die Auswirkung von häufigem Tragen auf das Schreiverhalten von Säuglingen, in der das Tragen als eine der natürlichsten Methoden im Umgang mit Babys genannt wird. (Hunziker und Barr, 1986)

Auch der praktische Aspekt des Tragens ist durchaus nachvollziehbar. Säuglinge verlangen von Geburt an nach Körperkontakt. Im Mutterleib genießen sie diesen im Normalfall um die 40 Wochen rund um die Uhr. Sie sind es gewohnt den Herzschlag ihrer Mutter wahrzunehmen und die rhythmischen Bewegungen, die durch den Alltag der Mutter bestimmt sind. Folglich ist es auch nach der Geburt von besonderer Wichtigkeit, seinem Kind diesen Körperkontakt angedeihen zu lassen. (Kirkilionis, 1999)

Wie schon erwähnt, soll dies jedoch nicht bedeuten, dass man seinem Kind nur durch das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe Geborgenheit vermitteln kann. Das Tragen stellt jedoch einen möglichen Aspekt des Körperkontaktes dar, der es dem Tragenden ermöglicht sich relativ frei und ohne allzu großen aktiven körperlichen Aufwand durch das zusätzliche Gewicht zu bewegen. Dies kommt meiner Meinung nach der Zeit im Mutterleib sehr nahe. Die Mutter bewegt sich in ihrem Alltag mehr oder weniger uneingeschränkt und das Ungeborene durchläuft alle Bewegungen der Mutter auf passive Art und Weise mit.

In Bezug auf das Trageverhalten nach der Geburt spielt die körperliche Verfassung der Mutter eine tragende Rolle. Hat die Frau bereits vor der Schwangerschaft und der Geburt Probleme im Bereich des Rückens, ist dies bestimmt ausschlaggebend für ihren Entschluss ihr Kind zu tragen oder auch nicht. Im Rahmen dieser Studie gaben 58,5% der Mütter an, dass Rückenschmerzen beim Tragen ihres Kindes für sie zu einem eindeutigen Nachteil zählen. Es ist natürlich möglich, dass diese Beschwerden schon vor der Geburt des Kindes vorhanden waren, sie können aber auch durch falsches Tragen hervorgerufen werden. Der Aspekt des korrekten Tragens wird in Kapitel 9.3 näher erläutert.

9.2 Unterschiede im Tragverhalten von Müttern und Vätern

Geschlechtstypische Unterschiede im Trageverhalten von Säuglingen konnten mit Hilfe des ausgegebenen Fragebogens bezüglich der Sachlage Tragen oder nicht Tragen und der Tragedauer festgestellt werden.

9.2.1 Beantwortung der Forschungsfrage

Babys werden häufiger von ihren Müttern, als von ihren Vätern getragen, was aber wiederum an den gängigen Betreuungsmodellen liegen könnte. Tragen Mütter und /oder Väter ihre Kinder mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe, so ist dies sowie das dazugehörige Trageverhalten jedoch nicht abhängig vom Geburtsgewicht oder dem aktuellen Gewicht des Kindes.

Unterschiede im Trageverhalten von Müttern und Vätern konnten auch dahingehend festgestellt werden, dass Mütter ihr Kind in Stunden gesehen häufiger und länger tragen, als Väter. 17,7% der Studienteilnehmerinnen tragen ihr Kind drei bis fünf Stunden pro Tag, 11,5% der dazugehörigen Väter nur drei bis fünf Stunden pro Woche. Lediglich 2,3% der Kinder werden fünf bis zehn Stunden wöchentlich von ihren Vätern getragen. Ein Zeitproblem, welches sich durch eine geschlechtstypische Rollenverteilung erklären lässt. Nach wie vor gehen zum Großteil die Frauen nach der Geburt ihres Kindes in Karenz und betreuen dieses bis zu ihrem Wiedereinstieg in das Berufsleben.

Folglich bleibt einem Vater, der im Normalfall 38,5 Stunden pro Woche seinem Beruf nachgeht weniger Zeit, sein Kind zu tragen, als der Mutter.

Jedoch sieht man doch auch immer wieder Männer, die einen Säugling, oder ein Kleinkind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen. Einige Markenhersteller wie zum Beispiel Babybjörn bewerben ihr Produkt sogar mit einem tragenden Vater. Ich persönlich bin der Meinung, dass das Tragen eines Kindes in unserer Gesellschaft längst keine weibliche Domäne mehr darstellt. Es stimmt wohl, dass Kinder hauptsächlich von ihren Müttern getragen werden. Ich denke aber, dass sich auch eine große Zahl an Männern mit der Thematik des Tragens auseinandersetzt.

Auch Cabrera et al sind in ihrer Arbeit der Meinung, dass sich bezüglich der familiären Stellung des Vaters und seinen Aufgaben in der Familie seit der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts einiges verändert hat. Er ist nicht mehr ausschließlich der Ernährer der Familie, sondern nimmt auch aktiver an der Kinderbetreuung teil. (Cabrera et al, 2000)

9.3 Tragen unter Berücksichtigung der kindlichen Anatomie

Es gibt Unterschiede zwischen korrektem und falschem Tragen. Da das kindliche Hüftgelenk bei der Geburt noch nicht vollständig ausgereift ist, kann man die weitere gesunde Entwicklung mit einer korrekten Trageposition fördern. Die optimale Stellung der Beine ist hierbei die Spreiz- Anhock- Stellung bei der die Oberschenkel in einem Winkel von 90- 120° zum Hüftgelenk angezogen sind. (Kirkilionis, 1999)

Auch wenn keine medizinische Indikation für eine etwaige Hüftdysplasie vorliegt, ist diese Position der Beine optimal, da sie aus der kindlichen Anatomie resultiert. Es ist eine Tatsache, dass der menschliche Säugling als Tragling daran angepasst ist getragen zu werden. (Manns und Schrader, 1995)

Die gängige Position in der ein Baby getragen wird ist die Bauch an Bauch Position, bei der das Kind das Gesicht der Mutter zugewandt hat. Aber auch auf dem Rücken oder an der Hüfte können Kinder mithilfe eines Tragetuchs oder für diese Positionen geeignete Tragehilfen getragen werden.

Oftmals wird ein Kind aber auch mit dem Gesicht von der Mutter abgewandt getragen, sprich der Bauch der Mutter berührt den Rücken des Kindes. Diese Trageposition wird jedoch kritisch betrachtet und diskutiert. Es gibt drei Argumente, die von dieser Trageposition abraten. Sieht das Kind in dieselbe Richtung wie die Person die es trägt, so wirken schlichtweg viel zu viele Eindrücke auf dieses. Das Gehirn eines Babys ist nicht in der Lage all diese Eindrücke zu verarbeiten, Reizüberflutung und daraus folgende Unruhe sind vorhersehbar. Wird das Baby mit dem Gesicht der tragenden Person zugewandt getragen, so hat es jederzeit die Möglichkeit sich von dem Geschehen um es herum zurückzuziehen, indem es sich einfach an die Brust seines Gegenübers schmiegt. Außerdem ist die Wirbelsäule zu sehr überstreckt und die Beine nehmen nicht die Spreiz- Anhock- Stellung ein und hängen schlaff herunter. Die kindliche Hüfte erfährt eine Belastung aus der auf Dauer schwerwiegende Schäden hervorgehen können. (Physiopraxis, 2008)

Im Gegensatz dazu steht die Studie von Field et al, in der diese Position sogar recht positiv auf das kindliche Verhalten wirken soll. Es wurden zwei Gruppen von getragenen Kindern beobachtet, die einmal in der der Mutter zugewandten und einmal in der der Mutter abgewandten Position getragen wurden. Anschließend wurde das kindliche Verhalten analysiert und verglichen. Es wurden keine negativen Auswirkungen wie zum Beispiel vermehrte Unruhe auf das Verhalten der Säuglinge beobachtet. Die Wissenschaftler sind sogar der Meinung, dass Kinder, die von ihrer Mutter abgewandt getragen werden fröhlicher und interessierter wirken, als diejenigen in der anderen Position. Sie befürworten, dass man die Trageposition vom Kind und dessen Alter und Entwicklung abhängig macht. (Field et al, 1996)

Der Aspekt der anatomisch nicht korrekten Stellung der Beine und somit des Hüftgelenkes wird in diesem Artikel jedoch komplett außer Acht gelassen.

Bei der im Rahmen der Diplomarbeit durchgeführten Studie wurde auch erfragt, ob die Frauen ihre Kinder in der Position mit dem Gesicht von ihnen abgewandt tragen. Auf diese Frage antworteten 6,2 % von insgesamt 125 Müttern mit Ja. Das sind nicht viele, aber doch ein Paar.

80% der tragenden Frauen tragen ihr Kind vor der Brust mit dem Gesicht ihnen zugewandt. Dies ist die geeignete Trageposition. Jedoch ist darauf zu achten, dass die Tragehilfe, die man hierfür verwendet den Ansprüchen der kindlichen und erwachsenen Anatomie entspricht. Ein breiter Steg, um die Beine in der richtige Position zu halten, sowie ein gut stützender Beckengurt für die tragende Person kennzeichnen eine qualitativ hochwertige Tragehilfe. (Manns und Schrader, 1995)

Mit einem Tragetuch ist die korrekte Position der kindlichen Beine unter allen Umständen gegeben, wobei die Möglichkeiten der Bindetechniken stark variieren können. (Kirkilionis, 1999)

Bezüglich des Hilfsmittels welches zum Tragen eines Kindes verwendet wird, bestehen unterschiedliche Vorlieben. Bei der hier durchgeführten Studie kam heraus, dass 46,9% der Mütter ihr Kind ausschließlich mit einer Tragehilfe tragen, 20,8% nur mit einem Tragetuch. Für 19,2% spielen sowohl Tragetuch, als auch Tragehilfe eine Rolle.

Die Verwendung von Tragetüchern scheint wohl für den ungeübten Betrachter auf den ersten Blick kompliziert als die Handhabung von Tragetüchern, was diese Ergebnisse erklären könnte.

Es gibt jedoch diverse Anleitungen für beide Hilfsmittel, in denen erklärt wird, wie man diese verwendet. In der Arbeit von Maria Blois wird dies unter anderem anschaulich beschrieben. Sie erklärt die einzelnen gängigen Modelle und gibt sogar Möglichkeiten vor, diese selbst herzustellen. (Blois, 2005)

Ab wann und mit welchen Hilfsmitteln unsere hominiden Vorfahren getragen haben lässt sich auf Grund unzureichender Quellen leider nicht genau sagen. Man nimmt aber an, dass etwa seit dem Dasein des Homo erectus das Tragen von Babys mit diversen Hilfsmitteln zu einer unverzichtbaren Verhaltensweise gehörte. Hierbei handelt es sich jedoch nur um eine Spekulation, da man aufgrund von unzureichend archäologischen Belegen nicht genau sagen kann, ab wann Behelfe zum Tragen seines Kindes tatsächlich hergestellt wurden. (Wall- Scheffler, 2007)

9.4 Der verwöhnte Säugling

Oftmals wird das Eingehen auf die Bedürfnisse eines Säuglings einem verwöhnenden Verhalten gleichgesetzt. Dabei geht es doch eher darum dem Kind durch aufmerksames Verhalten Sicherheit zu bieten und so einen Grundstock für die weitere gesunde psychische Entwicklung zu legen. Zu dieser Aufmerksamkeit zählt auch körperliche Nähe, die unter anderem durch das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe gegeben werden kann. Da der Mensch nach seiner Geburt zum Typus des „Traglings“ zählt, ist davon auszugehen, dass das Tragen sowohl zu seinen körperlichen Gegebenheiten passt, als auch seine körperlichen und geistigen Bedürfnisse erfüllt. (Kirkilionis, 2008)

Immer wieder gibt es wohl Menschen, die der Ansicht sind, dass man einen Säugling im ersten Lebensjahr durch zu viel Zuwendung oder auch raschem Eingreifen, wenn das Baby schreit oder unruhig ist, verwöhnt. Doch einen Säugling kann man nicht verwöhnen! Er ist auf das Vorhandensein einer Bezugsperson angewiesen, die sich um ihn kümmert und auf seine Bedürfnisse eingeht. Die Meinung, dass man ein Baby verwöhnen kann ist wohl auf die gesellschaftlichen Strukturen und Ansichten zurückzuführen, als die Kinder von Ammen oder Kinderfrauen großgezogen wurden, und man mit Kinderwägen und Wiegen eher Distanz zur Mutter, als die notwendige Nähe hergestellt hat. (Manns und Schrader, 1995)

Die Einstellung zum Thema Verwöhnen und Tragen dürfte sich jedoch einschlägig geändert haben. Im Rahmen dieser Studie wurde gefragt, wie die Reaktionen auf das Tragen aussehen. 42,3 % der Frauen antworteten, dass sie durchwegs positive Reaktionen von ihrer Umwelt erfahren, wenn sie ihr Baby mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch tragen. Keine der Teilnehmerinnen gab an, dass sie negative Reaktionen bekommt.

Vielleicht liegt dies auch in dem wachsenden Bewusstsein der Vorteile des Tragens für das Kind. 46,2% der Mütter hatten bereits während der ersten drei Wochen nach der Geburt begonnen ihr Baby mit einer Tragehilfe oder einem Tragetuch zu tragen.

Es wird sogar empfohlen, so früh wie möglich mit dem Tragen zu beginnen. Vor allem, wenn eine Hüftdysplasie vorliegt und man dieser mit der doch recht einfachen Methode des Tragens entgegenwirken kann. (Physiopraxis, 2008)

Was also spricht dagegen, wenn man seinem Kind neben Ernährung und Körperpflege auch körperliche Zuwendung angedeihen lässt. Denn auch diese zählt zu den Grundbedürfnissen eines Säuglings. Er ist darauf angewiesen umsorgt zu werden und braucht physischen Kontakt, um sich sowohl körperlich, als auch geistig gesund zu entwickeln. (Kirkilionis, 1999)

Ich möchte jedoch nochmal ausdrücklich darauf hinweisen, dass das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe nur eine von mehreren Möglichkeiten darstellt, seinem Kind körperlich nahe zu sein.

9.5 Vorteile des getragenen Kindes

Das Tragen mit einem Tragetuch oder einer geeigneten Tragehilfe bietet neben dem Gefühl der Geborgenheit auch körperliche Vorteile für das getragene Kind.

Wird es mit einem Tragetuch oder einer geeigneten Tragehilfe getragen, so nehmen die Beine die natürliche Spreiz- Anhock- Haltung ein, die auch zu beobachten ist, wenn man einen Säugling aus der liegenden Position hochhebt. (Manns und Schrader, 1995)

Das Tragen hat aber auch eine beruhigende Wirkung, wie Hunziker und Barr in ihrer Arbeit unterstrichen. Das Schreien von Neugeborenen hat vor allem evolutionäre Ursachen. Das Baby macht so auf sich aufmerksam, die Mutter versucht es zu beruhigen, was in weiterer Folge der Mutter- Kind- Bindung dienen soll. Es gibt jedoch Kinder, die in vermehrtem Ausmaß ohne ersichtliche Gründe schreien und sich nur schwer beruhigen lassen. Häufiges Tragen wirkt sich durch die Bewegungen der tragenden Person positiv auf das Verhalten des Kindes aus. Es fühlt sich geborgen und sicher. (Hunziker und Barr, 1986)

In Rahmen dieser Arbeit wurde auch gefragt welche Vorteile für die getragenen Kinder nach der Meinung der Mütter bestehen. 60,8 % der Teilnehmerinnen gaben an, dass das Tragen ihrem Kind Sicherheit bietet. 86,2% waren der Meinung, dass das Tragen eine beruhigende Wirkung auf ein schreiendes Kind hat. Aber auch der Vorteil, wie zum Beispiel eine gesteigerte Anteilnahme am Geschehen, da die Kinder nicht abseits der Mutter im Kinderwagen liegen wurde angegeben. Außerdem wurde von einer Mutter

der positive Aspekt des Tragens bezüglich der motorischen und geistigen Entwicklung ihres Kindes beschrieben.

Den größten Vorteil bietet das Tragen bestimmt durch die körperliche Nähe und Wärme, die das getragene Kind dadurch erfährt. Sein Kind zu tragen ist nun mal eine Form der Betreuung, die schon unsere Vorfahren angewandt haben. Man könnte auch von einer der ursprünglichsten und natürlichsten Form der Betreuung sprechen, da der menschliche Körper anatomisch hierfür die besten Voraussetzungen bietet. (Manns und Schrader, 1995)

Doch abgesehen davon, wie sich die Motivation der Eltern bezüglich des Themas Tragen verhält, ist auch zu berücksichtigen, ob sich das Kind in der getragenen Position wohlfühlt.

Evelin Kirkilionis erwähnt dies in einer ihrer Werke und weist ausdrücklich darauf hin, dass man beim Tragen keinesfalls einer Ideologie folgen soll. Beide Beteiligten müssen sich dabei wohlfühlen, denn sonst können Vorteile schnell zu Nachteilen werden. (Kirkilionis, 1999)

9.6 Tragen zur Unterstützung der Eltern- Kind- Bindung

Jegliche Bindung, die ein Säugling zu seiner Bezugsperson entwickelt führt über den Weg der körperlichen Nähe.

Evelin Kirkilionis ist der Meinung, dass eine gut Bindung zwischen einem Kind und seinen Eltern der Grundstock für jede weitere körperliche aber auch geistige Entwicklung darstellt. Es muss sich bei einer Bezugsperson jedoch nicht zwangsläufig um die leiblichen Eltern handeln. Jede andere Person ist als Bezugsperson geeignet, wenn sie sich um das Kind kümmert, ihm Nähe und Geborgenheit bietet. (Kirkilionis, 2008)

Anisfeld et al sind in ihrer Studie der Meinung, dass sich das Tragen eines Kindes positiv auf die Bindung zwischen Mutter und Kind auswirkt. Außerdem führt eine durch körperliche Nähe gestärkte Bindung auch zu einem vertrauteren Umgang der Mutter mit ihrem Kind. Durch beispielsweise häufiges Tragen und somit der unmittelbaren Nähe

zwischen Mutter und Baby, ist die Mutter schneller in der Lage das Verhalten ihres Kindes einzuschätzen und adäquat darauf zu reagieren. (Anisfeld et al, 1990)

Dies ist natürlich eine Studie, die sich ausschließlich damit beschäftigt hat, inwiefern sich das Tragen auf die Bindung zwischen Mutter und Kind auswirkt. Wie schon mehrmals erwähnt, ist eine gute Mutter- Kind- Bindung bestimmt nicht ausschließlich auf das Trageverhalten der Mutter zurückzuführen. Es handelt sich zwar um eine mögliche Art und Weise diese zu forcieren, stellt aber doch keine ausschließliche Form dar, sich optimal um sein Kind zu kümmern.

Ramona T. Mercer beschreibt in ihrem Artikel „Becoming a mother versus maternal role attainment“ die komplexe Entwicklung einer Mutter- Kind- Bindung. Sie ist der Meinung, dass wenn nicht bereits in der Schwangerschaft ein positives Gefühl der Bindung entsteht, sich dies im Normalfall durch Zeit und gemeinsamen Erfahrungen mit dem Kind entwickelt. (Mercer, 2004)

Von den in dieser Studie befragten 130 Frauen waren 72,3% der Meinung, dass das Tragen die Bindung zwischen Mutter und Kind stärkt. Bei der Frage, ob sie denken, dass das Tragen die Bindung zwischen dem Vater und seinem Kind stärkt beantworteten dies sogar 73,8% mit Ja.

Obwohl nicht viel Unterschied zwischen diesen beiden Ergebnissen liegt, lässt sich dieser vielleicht doch durch die bereits bestehende Verbindung zwischen der Mutter und ihrem Kind erklären. Die Mutter selbst hat schon recht früh, wenn nicht sogar bereits ab dem Bewusstsein über eine bestehende Schwangerschaft eine Bindung zu ihrem Kind. Sie spürt es in sich heranwachsen, bringt es zur Welt und ist von Natur her in der Lage es zu ernähren. Der Vater kann erst nach der Geburt aktiv daran arbeiten eine Bindung zu seinem Kind herzustellen. (Blaffer Hrdy, 2000)

Da das Tragen sich erwiesener Maßen positiv auf die Bindungsbildung auswirkt, ist es nur nachvollziehbar, dass die befragten Mütter der Meinung sind, dass es sich hierbei um eine Möglichkeit handelt die Bindung zwischen dem Vater und seinem Kind zu stärken.

Es muss jedoch angemerkt werden, dass die Mutter- Kind- Bindung nicht unbedingt vorhanden, oder aber positiv ausgeprägt sein muss. Bei der oben beschriebenen von Natur aus gegebenen Mutter- Kind- Bindung handelt es sich um den Idealfall. (Blaffer Hrdy, 2000)

Eine gesunde Bindung zwischen den Eltern und dem Kind, beziehungsweise einer nicht verwandten Bezugsperson bedeutet für das Kind Urvertrauen und ist dieses vorhanden, so hat das Kind die besten Voraussetzungen sich in jeder Hinsicht optimal zu entwickeln. (Kirkilionis,2008)

9.7 Allomothering in rezenten Jäger- Sammler- Kulturen und in unserer modernen Gesellschaft

Allomothering in rezenten Jäger- Sammler- Kulturen ist ein gutes Beispiel für eine gemeinschaftliche Betreuung des Nachwuchses.

Das Volk der Efe beispielsweise betreut und erzieht die Kinder vom Säuglings- bis ins Kleinkindalter zusammen. Auch andere, nicht verwandte Personen beteiligen sich an der kindlichen Betreuung und unterstützen die leibliche Mutter. (Ivey, 2000)

Sarah Blaffer Hrdy beschreibt Allo- Eltern in Jäger- Sammler- Gesellschaften sozusagen als Sicherheitsnetz, welches gewährleistet, dass eine Mutter auch noch selbst für die Gemeinschaft arbeiten kann und ihre Effizienz somit nicht aufgeben muss. Eine Mutter kann ihren Säugling praktisch rund um die Uhr tragen. Gibt sie ihr Kind jedoch in die Hände anderer Mitglieder der Gemeinschaft, so ist sie folglich in der Lage schneller zu arbeiten, als mit dem zusätzlichen Gewicht des Kindes. (Blaffer Hrdy, 2000)

Außerdem bedeutet es einen hohen energetischen Aufwand ein Kind zu tragen. Man muss es zwar dank einer Tragehilfe oder im Fall von Jäger- Sammler- Kulturen eines Tragetuches nicht aktiv mit den Händen festhalten, jedoch bedeutet jegliches zusätzliches Gewicht für den Körper des Trägers einen erhöhten Energiebedarf.

Melvin Konner, der sich in seinen Arbeiten intensiv mit den !Kung beschäftigt hat beschreibt, dass obwohl man lange Zeit angenommen hat, dass sich bei diesem Volk

hauptsächlich die leibliche Mutter um ihr Kind kümmert und dieses beinahe immer mit einem Tuch nahe am Körper trägt, es eine Tatsache ist, dass sich auch hier Alloeltern eine tatkräftige Unterstützung sind. (Konner, 2005)

Dieser Irrglaube entwickelte sich auf Grund diverser Fotos, auf denen die Kinder beinahe immer mit ihren Müttern abgebildet sind.

Doch nicht nur bei den Efe oder den !Kung wird das Familienmodell durch Alloeltern unterstützt. Auch die Hazda oder die Aka ziehen ihren Nachwuchs in gemeinschaftlicher Zusammenarbeit auf. Wobei man betonen muss, dass in den meisten Jäger- Sammler- Gesellschaften nach wie vor die Mütter die Hauptbezugsperson für ihre Kinder darstellen. (Blaffer Hrdy, 2010)

Es ist jedoch wahrscheinlich, dass die größte Unterstützung durch Alloeltern in traditionellen Kulturen durch Großeltern und Geschwistern der Eltern gegeben ist. (Hames und Draper, 2004)

Nachweislich führt das gemeinsame Aufziehen des Nachwuchses in Jäger-Sammler-Kulturen zu einer höheren Vermehrungsrate und einer verminderten Kindersterblichkeit. (Kramer, 2010)

In unserer modernen Gesellschaft sind Alloeltern ein kostbares Gut. Jede Mutter weiß, wie wichtig ein gut funktionierendes Netzwerk ist, welches sie bei der Betreuung ihres Kindes unterstützt. Doch nicht jede Frau kann sich in der glücklichen Lage wissen, über ein solches Netzwerk zu verfügen. Vielleicht leben Verwandte nicht in der unmittelbaren Umgebung, oder die Großeltern sind selbst noch berufstätig und verfügen oftmals nicht über die notwendige Zeit, sich um die Enkelkinder zu kümmern. Eine gemeinschaftliche Betreuung ist in heutzutage nicht mehr selbstverständlich. Man könnte aber auch die Betreuer in Kinderkrippen und Tagesmütter als Alloeltern bezeichnen. Der Unterschied zu Alloeltern in Jäger- Sammler- Kulturen besteht wohl darin, dass erstere bezahlt werden, sich um eine begrenzte Anzahl von Kindern kümmern und dies auch nur zu bestimmten Zeiten an bestimmten Tagen der Woche tun. (Blaffer Hrdy, 2000)

Bezüglich der Frage in der durchgeführten Studie, ob die Kinder auch von anderen Personen im Bekanntenkreis getragen werden antworteten 13,8% der Mütter mit Ja. Von 60% der Väter wurde ebenfalls getragen. Man könnte also annehmen, dass in der heutigen modernen Gesellschaft die Kinderbetreuung in Bezug auf das Tragen von der Mutter und dem Vater geteilt wird. Hier ist jedoch nochmal zu erwähnen, dass eine Stichprobe von 130 Frauen nicht aussagekräftig genug ist, um aus den Ergebnissen auf die Allgemeinheit schließen zu können.

Der Wissensstand darüber, was „allomothering“ überhaupt bedeutet war sehr gering. Nur 2,3% der Frauen konnten dazu eine korrekte Definition schreiben, was vermutlich daran liegt, dass es sich dabei um einen wissenschaftlichen Begriff handelt, der hauptsächlich in der Anthropologie verwendet wird.

9.8 Familienmodelle im Wandel unter Berücksichtigung des Tragens als Möglichkeit der kindlichen Betreuung

Familienmodelle unterliegen den gesellschaftlichen Strukturen der jeweiligen Epochen. Abhängig von diesen gesellschaftlichen Richtlinien wurden Kinder mit diversen Hilfsmitteln getragen oder in einem Kinderwagen transportiert. Aber auch bezüglich der Betreuungspersonen gab es immer wieder unterschiedliche Modelle, was jedoch auch stark von der jeweiligen Klasse abhing. (Manns und Schrader, 1995)

Vor allem in modernen Gesellschaften wird das Tragen eines Säuglings immer seltener, was wiederum daran liegt, dass immer mehr Mütter immer schneller in ihren Beruf zurückkehren. (Singh, 2009)

Auch die Stellung des Vaters in der Familie durchlebte eine Veränderung. Heutzutage sind immer mehr Väter aktiv an der Kinderbetreuung beteiligt, ein Fortschritt, der auch durch ein neues Rollenbild der Frau, die immer häufiger auch berufstätig ist, hervorgerufen wurde. (Cabrera et al, 2000)

Sarah Blaffer Hrdy vergleicht das Ammenwesen der damaligen Zeit mit modernen Formen der bezahlten Kinderbetreuung von heute, nämlich den Tagesmüttern, Krippen und Kindergärten. Damals wie heute ist die Kinderbetreuung abgesehen von Alloeltern

abhängig von der Finanzierung. Die Frage, was für eine gesunde Entwicklung eines Kindes besser ist, die Betreuung der Mutter, oder Fremdbetreuung bleibt unbeantwortet. (Blaffer Hrdy, 2000)

Wobei anzumerken ist, das es sich bei Fremdbetreuung nicht um Allomütter oder Alloväter handelt, denn diese kümmern sich genau so intensiv um das einzelne Kind, wie es Aufgabe der Mutter wäre. In diversen Kindertagesstätten ist dies oftmals auf Grund von Personalmangel oder einer allzu großen Kinderanzahl nicht möglich.

Das Tragen eines Kindes ist auch in unserer Gesellschaft längst nicht mehr ein ausschließlich maternales Thema. Von den 130 befragten Müttern in dieser Studie trugen 60% der dazugehörigen Väter zumindest für ein paar Stunden pro Woche ihre Kinder. Das ist doch eine beachtliche Menge, wenn man bedenkt, dass die Kinderbetreuung vor allem im ersten Lebensjahr eines Kindes von der Mutter praktiziert wird.

Selbstverständlich werden Familienmodelle nicht nur durch das Tragen charakterisiert, es ist aber ein gute Möglichkeit das Familiengefüge durch körperliche Nähe zum Kind zu unterstützen.

10. Literaturverzeichnis

Anisfeld, E., Casper, V., Nozyce, M., Cunningham, N. (1990): Does infant carrying promote attachment? An Experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. *Child Development* 61: 1617-1627

Blois, M. (2005): *Babywearing- The Benefits and Beauty of This Ancient Tradition.* Hale Publishing.

Blaffer Hrdy, S. (2005): Evolutionary context of human development: The cooperative breeding model. *Attachment and Bonding, a new synthesis*, edited by C.S. Carter et al. Cambridge: M.I.T. Press, pp. 9-32.

Blaffer Hrdy, S. (2000): *Mutter Natur- Die weibliche Seite der Evolution.* Berlin Verlag.

Blaffer Hrdy, S. (2010): *Mütter und Andere.* Berlin Verlag.

Cabrera, N.J., Tamis- LeMonda, C.S., Bradley, R.H., Hofferth, S., Lamb, M.E. (2000): Fatherhood in the Twenty- First Century. *Child Development* 71: 127-136

Feldman, R., Weller, A., Sirota, L (2003): Testing a Family Intervention Hypothesis: The Contribution of Mother- Infant Skin-to- Skin Contact (Kangaroo- Care) to Family Interaction, Proximity and Touch. *Journal of Family Psychology* 17: 94-107

Field, T., Malphurs, J., Carraway, K., Pelaez- Noguerras, M. (1996): Carrying position influences infant behaviour. *Early Child Development and Care* 121: 49-54

Götz, C. (2008): Der Frosch am Bauch- Das Tragetuch aus PT- Sicht. *Physiopraxis* 6

Hames, R. Draper, P. (2004): Women's work , child care and helpers-at-the-nest in a hunter-gatherer society. *Human Nature* 15: 319-341

Hunziker, A., Barr, R.G. (1986): Increased carrying reduces infant crying: A Randomized controlled trial. *Pediatrics* 77:641-648

- Ivey, P. K.** (2000): Cooperative reproduction in Ituri forest hunter- gatherers: Who cares for Efe infants. *Current Anthropology* 41: 856- 866
- Kirkilionis, E.** (2008): Bindung stärkt- Emotionale Sicherheit für Ihr Kind- der beste Start ins Leben. Kösel- Verlag München.
- Kirkilionis, E.** (1999): Ein Baby will getragen sein. Kösel- Verlag München.
- Konner, M.** (2005): Hunter-Gatherer Infancy and Childhood. The !Kung and Others. In: Barry S. Hewlett, Michael E. Lamb (eds.): *Hunter-Gatherer Childhoods. Evolutionary, Developmental and Cultural Perspectives.* New Brunswick/New Jersey: Transaction Publishers, pp 19-64
- Kramer, K. L.** (2012): Cooperative Breeding and its Significance to the Demographic Success of Humans. *The Annual Review of Anthropology* 39: 417-436
- Kramer, P.A.** (1998): The Costs of Human Locomotion: Maternal Investment in Child Transport. *American Journal Of Physical Anthropology* 107: 71-85
- Lockard, J.S, Daley, P.C., Gunderson, V.M. (1979):** Maternal and Paternal Differences in Infant Carry: U.S. and African Data. *The American Society of Naturalists.* 113: 235-246
- Manns, A., Schrader, A. C.** (1995): *Ins Leben tragen.* Verlag für Wissenschaft und Bildung
- Mercer, R.T** (2004): Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *Journal Of Nursing Scholarship* 36:226-232
- Pschyrembel** (1998): *Klinisches Wörterbuch-258.Auflage.* de Gruyter Verlag
- Rosenberg, K.R., Golinkoff, R.M.** (2000): Did australopithecines (or early Homo) sling? *Behavioral And Brain Sciences* 27:522
- Ross, C.** (2001): Park or Ride? Evolution of Infant Carrying in Primates. *International Journal of Primatology* 22: 749-771

Singh, E. (2009) The effects of various methods of infant carrying on the human body and locomotion. Bachelorarbeit, University of Delaware

Sokoll, R., Thompson, N. S. (2004): Cashed, carried, or crèched. Behavioral And Brain Sciences 27:523

Sturm- Godramstein, H. (2001): Kinderwagen- Gestern und Heute. Books on Demand GmbH.

Wall- Scheffler, C. M., Geiger, K., Steudel- Numbers, K.L. (2007): Infant carrying: The role of increased locomotory costs in early tool development. American Journal Of Physical Anthropology 133: 841-846

Watson, J.C., Payne, R.C., Chamberlain, A.T., Jones, R.K., Sellers, W.I. (2008): The energetic costs of load- carrying and the evolution of bipedalism. Journal of Human Evolution 54:675- 683

Whitelaw, A., Heisterkamp, G., Sleath, K., Acolet, D., Richards, M. (1988): Skin to skin contact for very low birthweight infants and their mothers. Archives of Disease in Childhood 63: 1377-1381

Anhang

Tragetuch oder Kinderwagen- Was ist praktischer?

Eine Umfrage für die Diplomarbeit
am anthropologischen Institut
an der Universität Wien

Von

Alexandra Bruckner

Begriffserklärung:

Wann immer in diesem Fragebogen das Wort „Tragen“ verwendet wird, ist dies in Zusammenhang mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe gemeint.

Unter einer Tragehilfe versteht man jedes Hilfsmittel, welches einem das Tragen seines Kindes erleichtert.

Beispiele dafür sind: Manduca, ErgoBaby, Babybjörn, Meitai, Tragehilfen der Marke Chicco, Esprit etc.

Slings gehören zu den Tragetüchern.

HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES FRAGEBOGENS

Sie haben zur Beantwortung der Fragen folgende Möglichkeiten:

Bei den meisten Fragen ist eines der vorgegebenen Kästchen anzukreuzen

beziehungsweise

eine Zahl auf der gestrichelten Linie einzutragen (z.B.: Alter, Gewicht) _ _ _ _ _

Bei einigen Fragen besteht die Möglichkeit, Ihre eigene Meinung kundzutun.

Bitte schreiben Sie leserlich!

.....

Falls Sie Anregungen zum Thema haben, steht Ihnen die letzte Seite des Fragebogens dazu zur Verfügung.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Verfasserin.

1. Wie alt sind Sie? _____ Jahre

2. Ihr höchster Ausbildungsgrad ist:

(Einfachantwort)

Hauptschule

Lehre

Matura

Fachhochschule

Universität

3. Leben Sie in einer Partnerschaft oder Ehe? Ja

Nein

4. Sind Sie zurzeit :

(Einfachantwort)

in Karenz

in Karenz und geringfügig beschäftigt

in Karenz und teilzeitbeschäftigt

Teilzeitbeschäftigt

Vollzeitbeschäftigt

5. Wie viele Kinder haben Sie? _____

6. War Ihr zuletzt geborenes Kind eine Termin- oder Frühgeburt? (Einfachantwort)

Termingeburt

Frühgeburt

Weiß nicht

7. In welcher Schwangerschaftswoche kam ihr zuletzt geborenes Kind zur Welt?

----- Schwangerschaftswoche

8. Durch welche Form der Geburt kam Ihr zuletzt geborenes Kind zur Welt?

Spontangeburt

Kaiserschnitt

9. Wie schwer war Ihr zuletzt geborenes Kind bei der Geburt?

----- Gramm

10. Wie alt ist Ihr zuletzt geborenes Kind? ----- Monate

11. Wie viel wiegt Ihr zuletzt geborenes Kind jetzt?

----- Gramm

12. Tragen Sie Ihr jüngstes Kind mit Hilfe eines Tragetuchs/einer Tragehilfe oder abwechselnd mit beidem? (Einfachantwort)

Tragetuch

Tragehilfe

Abwechselnd mit beidem

Gar nicht

13. Wie viele Stunden pro Tag tragen Sie ihr Baby mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe? (Einfachantwort)

Weniger als 3 Stunden

3 bis 5 Stunden

5 bis 10 Stunden

Mehr als 10 Stunden

Gar nicht

14.) Wird das Kind auch von seinem Vater mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe getragen? Ja

Nein

15. Wieviele Stunden pro Woche trägt der Vater das Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe? (Einfachantwort)

Gar nicht

Weniger als 3 Stunden

3 bis 5 Stunden

5 bis 10 Stunden

Mehr als 10 Stunden

16. Wird Ihr Baby von weiteren Personen aus der Familie oder dem Bekanntenkreis mit Hilfe eines Tragetuches oder einer Tragehilfe getragen?

Ja

Nein

17. Sagt Ihnen der Begriff „allo-mothering“ etwas?

Nein

Ja , das bedeutet

.....
.....
.....
.....

18. Haben Sie Ihr Kind bereits während der ersten drei Wochen nach der Geburt mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe getragen?

Ja

Nein

19. Wie alt war Ihr Kind, als Sie begonnen haben, es mit Hilfe eines Tragetuches oder einer Tragehilfe zu tragen? _____ Wochen

20. In welcher Position tragen Sie üblicherweise Ihr Baby mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe? (Mehrfachantworten möglich)

Auf dem Rücken

Vor der Brust

Auf der Hüfte

Unterschiedliche Positionen

Gar nicht

21. Tragen Sie Ihr Kind mit dessen Gesicht nach vorne schauend?

Ja

Nein

22. Wie reagiert Ihr Umfeld darauf, dass Sie Ihr Kind tragen? (Einfachantwort)

- Positiv
- Negativ
- Neutral
- Weiß nicht

23. Treiben Sie Sport, während Sie Ihr Baby mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen? Ja

Nein

24. Welche Sportarten betreiben Sie während Sie Ihr Baby mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen?

.....
.....
.....

25. Wie oft betätigen Sie sich sportlich, während Sie Ihr Baby mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen? (Einfachantwort)

- Gar nicht
- 1 bis 2 Mal pro Woche
- Öfter als 2 Mal pro Woche

26. Warum tragen Sie Ihr Kind mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe? (Mehrfachantworten möglich!)

- Weil es praktisch ist
- Weil ich das Gefühl habe, dass mein Kind dadurch ausgeglichener ist
- Ohne nennenswerte Beweggründe
- Anderes

27. Welche Vorteile bietet das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe für Sie? (Mehrfachantworten möglich!)

Erleichterung im Alltag

Körperliche Nähe zu meinem Kind

Gar keine

Weiß nicht

Andere

.....
.....
.....

28. Welche Vorteile bietet das Tragen Ihrer Meinung nach für Ihr Kind?

(Mehrfachantworten möglich!)

Sicherheit

Beruhigung durch körperliche Nähe zur tragenden Person

Gar keine

Weiß nicht

Andere

.....
.....
.....

29. Birgt das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe auch Nachteile für Sie? (Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

30. Welche Nachteile bringt das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe für Sie mit sich? (Mehrfachantworten möglich!)

Rückenschmerzen

Zuviel Nähe zu meinem Kind

Gar keine

Andere

.....
.....
.....

31. Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Kind zufriedener ist, wenn es in einem Tragetuch oder einer Tragehilfe getragen wird? (Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

32. War es bereits vor der Geburt Ihres Kindes für Sie klar, dass Sie Ihr Baby mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe tragen möchten? (Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

33. Glauben Sie, dass das Tragen die Bindung zwischen Mutter und Kind stärkt?

(Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

34. Glauben Sie, dass das Tragen mit einem Tragetuch oder einer Tragehilfe die Bindung zwischen Vater und Kind stärkt? (Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

35. Bis zu welchem Gewicht können Sie sich vorstellen, Ihr Kind in einem Tragetuch oder einer Tragehilfe zu tragen?

----- kg

36. Glauben Sie, dass es innerhalb der nächsten 10 Jahre zu einer stärkeren Nutzung von Tragetüchern/Tragehilfen kommen wird? (Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

37. Denken Sie, dass Kinderwägen weiterhin stark in Gebrauch sein werden?

(Einfachantwort)

Ja

Nein

Weiß nicht

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anregungen zum Fragebogen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Curriculum Vitae

Persönliche Daten:

Name: Alexandra Bruckner
Geboren: 13.02.1983, Wien
Wohnhaft: 1140 Wien Linzerstraße 174-180/14/5
Staatsbürgerschaft: Österreich
Vater: Peter Bruckner, geb. 04.06.58, Selbstständig
Mutter: Erika Bruckner, geb. 30.11.60, kfm. Angestellte

Familienstand: ledig; 1 Sohn

Ausbildung:

Volkschule	1989 - 1993	
Gymnasium BRG 14	1993 - 1998	
Wirtschaftskundl. Realgymnasium Schmelz	1998 - 2001	<u>abgeschlossen mit Matura</u>
Studium an der veterinärmedizinischen Universität Wien	2001 - 2003	
Studium an der Universität Wien (Biologie)	2005 - 2013	

Berufliche Erfahrung

Spar Ferialpraktikantin	Sommer 1998
Billa Ferialpraktikantin	Sommer 1999
Billa 2002 10 Stunden-Kraft	Okt. 1999 - Sept.
Nachhilfeunterricht in Deutsch, Englisch und Französisch	1998 - 2002
H & M Geringfügig Beschäftigt	Okt.2002-März 2003
Vollzeit Beschäftigt 2005	März 2003 - Aug
Teilzeit Beschäftigt 2011	Sept. 2006 - März
Elternkarenz	Juli 2011- Juli 2013