



MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

**„Die Auswirkung von sozialem Referenzieren in der Eltern-Kind
Interaktion auf die Humorproduktion von Säuglingen in der
Interaktion mit den Roten Nasen Clowndoctors“**

verfasst von / submitted by

Valerie Göbel BA, BSc

angestrebter akademischer Grad /

Master Msc

Wien, 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Mag. Gabriela Markova, Ph.D.

„Kein Geist ist in Ordnung, dem der Sinn für Humor fehlt“

- Samuel Coleridge

Danksagung

An dieser Stelle würde ich mich gerne bei denjenigen bedanken, die mich während meiner Ausbildung und Anfertigung dieser Masterarbeit unterstützt und ausgehalten haben.

Zu allererst gilt mein Dank Frau Mag. Dr. Gabriela Markova, die meine Arbeit betreut hat. Ohne ihre Unterstützung und Motivation wäre diese Studie nie zustande gekommen. Ebenfalls möchte ich allen Roten Nasen Clowns danken, die mich in ihre außergewöhnliche Arbeitswelt mitgenommen haben und mir die lustigste Masterarbeitserhebung beschert haben die wahrscheinlich je jemand hatte. Ein besonderer Dank gilt allen Müttern und Vätern die sich bereit erklärt haben, diese Studie zu unterstützen, den Kleinen, die mitgemacht haben, den lieben Bachelor Studenten die bei der Erhebung tatkräftig geholfen haben und natürlich meinen Kolleginnen Stephanie und Kerstin.

Abschließend möchte ich mich bei meinen Freunden Stefania, Sandra und den Psychos, meiner liebsten Clara, meinem schönen Freund Per, meiner Familie, Omi, T-Lisi, mein Bruderherz Stani und vor allem den besten Eltern dieser Erde Mami und Zuckerpaps bedanken, die mir mein Studium durch ihre liebevolle Unterstützung überhaupt ermöglicht haben und in allen Lebenslagen für mich da sind.

Valerie Göbel BA BSc,

05.09.2016

Zusammenfassung

Lachen und Humor spielen eine bedeutende Rolle in der frühen Sozialisation. Säuglinge beginnen mit ca. 4 Monaten zu Lachen. Damit neue, unerwartete Situationen nicht als gefährlich eingeschätzt werden, beziehen Kinder notwendige Informationen über die Situation von Ihren Eltern bzw. Bezugspersonen, die somit zu einem Referenzpunkt für ihre Kinder werden. Die darauffolgende Verhaltensanpassung der kindlichen Emotionen an die der Eltern wird als soziales Referenzieren bezeichnet. Soziales Referenzieren wurde bislang meist in für die Kinder gefährlichen Situationen untersucht, nicht jedoch in Situationen, in denen andere Personen Humor produzieren wollen und daran aktiv beteiligt sind. Die vorliegende Studie wurde im Wilhelminenspital und Donauspital auf unterschiedlichen Stationen in einem Zeitraum von 2.5 Monaten durchgeführt. Es wurden 53 Säuglinge und Kleinkinder im Alter von zwei Monaten bis drei Jahren in den Interaktionen mit den Roten Nasen Clowndoctors gefilmt. Die Studie konnte zeigen, dass soziales Referenzieren nicht nur jenes Phänomen bezeichnet, bei dem die Kinder zu ihren Eltern sehen, sondern auch Gestik, Mimik und akustische Signale der Eltern umfasst. Es zeigten sich signifikante Zusammenhänge zwischen dem Lachen der Eltern und dem Lachen der Kinder. Signifikante Unterschiede wurden beim Alter der Kinder sichtbar. Kinder im Altern von 2-6 Monate sahen signifikant seltener zu ihren Eltern als Kinder im Altern von 6-12 Monate. Dieser signifikante Unterschied wurde auch zwischen den Altersgruppen der 6-12 monatigen und der 12-24 Monate alten Kinder gefunden. Ein inverser aber nicht signifikanter Zusammenhang bestand zwischen der körperlichen Zuwendung der Eltern und dem Lachen und Lächeln der Kinder. Aus den Ergebnissen der vorliegenden Studie kann geschlossen werden, dass Kinder soziales Referenzieren auch in lustigen Situationen nützen. Da Studien von einem Einfluss anderer anwesenden Personen, in diesem Fall die Roten Nasen Clowns, berichten, sollten in weiterer Folge Zusammenhänge zwischen den positiven Affekten der Clowns und denen der Kinder untersucht werden.

Abstract

Humor and laughter play an important role in early socialization. Babys start laughing at about 4 months of age. To interpret new and possibly dangerous situations, toddlers look to their parents for necessary informations. They become the childrens referencepoint to regulat their behavior accordingly to the behavior of their mother and father. This phanomenon is called social referencing and was mostly explored in dangerous situations like the visual cliff, but not in situations, where other people want to produce humour and are aktively involved like the Red Nose Clownsdoctos. The presented date was collected in the Wilhelminenspital and Donaustpital in a time period of 2.5 months. 53 toddlers in the age of two months to three years were filmed in interactions with the Red Nose Clowns. The data showed, that social referencing isn't only a phanomanon where the children look to their parents, but also involves mimic, gestures and acoustic signals like speech, coming from their caregivers. Significant correlations were found between the laughter of parents and their children. The toddlers showed significant age differences. Children at the ages of 2-6 months looked significantly shorter to their parents, then children at the age of 6-12 months. The same significant difference was found between children at the ages of 6-12 and 12-24 months. Medium strength but not significant correlations were found between the laughter of parents and laughter and smile of their toddlers at the ages of 2-6, 12-24 and 24-36 months. An inverse correlation was found between physical attention and positive affection oft he children. The correlations were not significant. Results oft he presented study suggest, that children don't only use social referencing in scary situations, but also in funny ones. Because of the influence other people could have on the reaction of the toddlers, further research should investigate the possible connection between positive affections oft the clowns and the children.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	3
Zusammenfassung	4
Abstract	5
Inhaltsverzeichnis	6
Abbildungsverzeichnis	8
Tabellenverzeichnis	8
Einleitung	9
Theoretischer Hintergrund	10
Was ist Humor?	10
Das Inkongruenzprinzip	10
Humorproduktion	11
Was ist Lachen?	12
Soziale Funktionen von Lachen und Humor	13
Soziales Referenzieren: Die Eltern werden zur Informationsquelle	14
Soziales Referenzieren durch Mimik, akustische Signale und Gestik	17
Ziel der vorliegenden Studie	18
Methode	20
Stichprobe	20
Ablauf	21
Messinstrumente	22
Soziales Referenzieren	22
Positive Affekte der Kinder	23
Ergebnisse	24
Analyse der SR-Kategorien	25
Analyse der Variablen Lachen und Lächeln	27

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

Diskussion	30
Limitationen.....	33
Schlussfolgerung	35
Literaturverzeichnis.....	36
Lebenslauf	41

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1</i>	20
<i>Tabelle 2</i>	20
<i>Tabelle 3</i>	25
<i>Tabelle 4</i>	26
<i>Tabelle 5</i>	28
<i>Tabelle 6</i>	29
<i>Tabelle 7</i>	30

Anhang

Kodierbogen soziales Referenzieren	43
--	----

Einleitung

Die Roten Nasen sind seit vielen Jahren als Clowns in unzähligen Spitälern tätig und leisten einen wichtigen Beitrag zur Genesung von Patienten jeglichen Alters. Dionigi, Sangiorgi und Flangini (2014) zeigten, dass sich Humor im Umgang mit hospitalisierten Kindern nachweislich positiv auf die Patienten auswirkt. Neben Funktionen wie der Reduktion von Stress (Benett & Langacher, 2008) und einer positiven Auswirkung auf die Bindungsentwicklung der Kinder zu ihren Eltern (Mireault, Crockenberg, Sparrow, Pettinato, Woodard, & Malzac, 2014), wird davon ausgegangen, dass sich frühkindlicher Humor entwicklungsfördernden auf das Kind auswirkt (Rieger & McGrail, 2015).

Obwohl die meisten Säuglinge mit ca. 4 Monaten Humor erfahren und zu lachen beginnen (Mireault, Poutre, Sargent-Hier, Dias, & Myrick, 2011), weiß man noch wenig darüber, wieso sie einen Stimulus als humorvoll interpretieren. Eine Erklärungsmöglichkeit hierfür wäre, dass sich Säuglinge in ambivalenten Situationen an emotionale Zeichen (*affective cues*) orientieren (Mireault et al., 2014), und sichtbaren Affekten von Bezugspersonen, wie ein emotionaler Gesichtsausdruck (Vaish & Striano, 2004) nützen, um diese Situationen zu interpretieren. Walden (1993) geht davon aus, dass die Bezugspersonen zum Referenzpunkt für die emotionale Reaktion der Säuglinge werden. Dieses Phänomen bezeichnet Walden (1993) als soziales Referenzieren (SR); Er stellte SR bei Babys ab dem 6ten Lebensmonat fest, wenn diese mit einem ambivalenten Stimulus bzw. einer ungewöhnlichen Situation konfrontiert wurden. Mireault et al. (2014) bestätigten diese Annahme und zeigten, dass 12 Monate alte Babys absurde Aktionen nur als amüsant interpretierten, wenn ihre Eltern das auch taten. Die meisten Säuglinge und Kinder haben in diesem Alter noch keine Erfahrungen mit Gesundheitsclowns gemacht, solche Situationen sind daher neu für sie. SR wurde noch nicht in Situation untersucht, in denen die Roten Nasen Clowns Humor bei Säuglingen produzieren wollen, eine lustige Situation kreieren und dadurch an der Humorproduktion der Kinder aktiv und affektiv beteiligt sind. Das Ziel der vorliegenden Studie war es daher zu untersuchen, wie es Kindern möglich ist, diese neuen Situationen als lustig zu interpretieren und die Forschungslücke bezüglich der Humorproduktion im Säuglingsalter zu schließen, um ein besseres Verständnis davon zu bekommen, wie Säuglinge Humor verstehen.

Theoretischer Hintergrund

Was ist Humor?

Generell sind Humor und Lachen universelle Aspekte der menschlichen Erfahrung die, die in allen Kulturen und in jeder Person auf der ganzen Welt zu finden sind (Lefcourt, 2001). Beziiglich der Definition von Humor existieren in der Literatur verschiedene Ansätze. Evolutionsbiologische Theorien vertrete u.a. die Meinung, dass Humor positive Effekte auf die Erhaltung der Gesundheit hat und wichtig für das Überleben ist (Fry, 1994). Der emotionale-motivationale Ansatz nach Freud (1960) sieht Humor als eine Befreiung von Hemmungen. Martin (2007) betont die soziale Komponente von Humor. Die soziale Funktion von Humor hat kommunikative und psychologische Aspekte (Robinson, 2002). Da humorvolle Handlungen deutlich öfter in Interaktionen vorkommen (Reddy, 2001), wird Humor aus einer sozial-theoretischen Perspektive als interpersonale Erfahrung gesehen (Reddy, 2008). Ein weiter Ansatz ist die kognitive Herangehensweise. Diese geht davon aus, dass Inkongruenzen zwischen Konzepten zu Humor führen (McGhee, 1979; Rothbart, 1973).

Das Inkongruenzprinzip.

Vor allem die frühkindliche Humorproduktion beruht auf dem Phänomen der Inkongruenz. McGhee (1972) definiert Humor als mentale Erfahrung von inkongruenten Ideen, Handlungen oder Situationen. Die Erfahrung von Inkongruenz entsteht dadurch, dass etwas Unerwartetes unseren gewohnten Alltag stört bzw. unterbricht (Berger, 1998). Berger (1998) entwickelte eine Theorie der Entwicklung von Humor bei 1.5-7 Jährigen bestehend aus 4 Stadien. Jede Phase basiert auf den altersabhängigen kognitiven Fähigkeiten des Kindes: 1. Phase: Inkongruente Aktionen gegenüber Dingen z.B. eine Banane als Telefon benützen, 2. Phase: Dinge werden inkongruent benannt z.B. zur Banane Handy sagen, 3. Phase: Konzeptuelle Inkongruenz: Das eigentliche Konzept eines Gegenstandes komplett verändern wie z.B. einem Fußball ein Gesicht aufzumalen und ihn sprechen zu lassen, 4. Phase: Diese Phase wird als der erste Schritt zur Entwicklung eines Erwachsenenhumors gesehen. Dafür ist das Verständnis von Mehrdeutigkeit von Worten notwendig. Diese Theorie geht daher davon aus, dass die erste Phase im Spiel mit jungen Kindern den gewünschten Effekt, die humorvolle Reaktion der Kinder, erzielt und daher meist in dieser Altersgruppe angewandt wird. Auch die Roten Nasen Clowns wenden das Inkongruenzprinzip im Spiel mit Patienten

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

an und brechen mit den Erwartungen der Kinder, z.B. tun sie so als würden ihnen Seifenblasen schmecken, was die Kinder zum Lachen bringt.

Da Humor wie schon erwähnt altersabhängig ist, entwickelte Wicki (2000) eine Theorie der Humorentwicklung und beschrieb folgenden drei Dimensionen: (1) Humor als Indikator der sozio-emotionalen Entwicklung: Worüber Kinder lachen gibt Aufschluss über die sozio-emotionale Entwicklung des Kindes; (2) Humor als kognitives Phänomen: Um Witze etc. zu verstehen, benötigt der Empfänger Kompetenzen zur Verarbeitung und Auflösung des Gehörten; (3) Humor als personale Ressource: Die Fähigkeit, über seine eigenen Missgeschicke zu lachen ist eine personale Ressource.

Humorbildung wird allgemein mehr als interpersoneller und emotionaler und nicht als individueller, intellektueller Prozess verstanden (Reddy, 2001). Humor ist daher neben kognitiven und emotionalen Leistungen auch als soziales Phänomen zu verstehen, da es immer einen Humorproduzenten und einen Humorrezipienten.

Humorproduktion.

Die Humorproduktion beim Menschen ist ein kontextabhängiges Phänomen, welches in jungen Jahren hauptsächlich in der verbalen und nonverbalen Interaktion mit vertrauten Bezugspersonen, primär der Mutter, stattfindet (Bainum, Lounsbury, & Pollie, 1984). Reddy und Mirault (2015) zeigten, dass die ersten humorvollen Interaktionen zwischen Mutter und Kind in Form von *clowning* und *teasing* stattfinden. *Clowning* wird als absurdes, meist nonverbales Verhalten beschrieben und bezeichnet einen Verstoß gegen Normen im alltäglichen Leben wie z.B. das Gesicht stark verzieren. In einem spielerischen Kontext führt der dadurch entstandene Bruch der Erwartungshaltung zu einer humorvollen Situation. Reddy (2001) geht davon aus, dass eine bestimmte Erwartung und Norm an Situationen bereits existieren muss, was darauf hindeutet, dass *clowning* nicht ab der Geburt sondern erst ab dem 3ten Lebensmonat möglich ist. Mit *teasing* ist hingegen Necken gemeint, was mit einer expliziten Provokation einher geht wie z.B. das Anbieten von Objekten mit anschließendem Entziehen dieser (Reddy, 2001). *Teasing* involviert meist den spielerischen Umgang mit Überraschungen und testet die Grenzen der Person wohingegen *clowning* im gewohnten, sicheren Rahmen bleibt. Beide Verhaltensweisen laden den Säugling dazu ein, positiv auf die Bezugsperson zu reagieren und dienen dazu, humorvolles Verhalten in Form von positiven Affekten zu produzieren. Reddy und Mirault (2015) gehen davon aus, dass Handlungen wie

clowning und *teasing*, nicht nur in der frühen Mutter-Kind-Interaktion, sondern auch bei Clowns und Komikern wiederfinden sind und dazu dienen, dass Publikum zu amüsieren.

Während die Humorproduktion als ein kognitives Phänomen betrachtet wird, spielen sich die erhoffte Reaktionen auf diese, Lachen und Lächeln, auf der physischen und physiologischen Ebene ab und sind daher Ausdrucksformen von Humor (Robinson, 1999).

Was ist Lachen?

Lachen und Humor spielen eine bedeutende Rolle in der frühen Sozialisation (Frittum, 2009). Während Lachen ab 4 Monaten möglich ist (Sher & Brown, 1976), konnte das spontane Lächeln schon 24 Stunden nach der Geburt festgestellt werden und ist eine Art Reflex (Kawakami, Takai-Kawakami, Tomonagac, Suzuki, Kusaka & Okai, 2007). Das spontane Lächeln wird etwa ab dem zweiten Lebensmonat des Säuglings vom sozialen Lächeln in einem anfangs parallel laufenden Übergang abgelöst. Wie der Name schon andeutet wird das soziale Lächeln durch soziale Stimuli, wie z.B. Gesichter ausgelöst (Rochat, 2001). Soziale Ausdrucksformen von Humor sind daher Lächeln und Lachen (Pollio, 1983). Lachen ist ein stereotypisches Muster von Vokalisation, welches leicht wiederzuerkennen und unverwechselbar ist (Provine & Yong, 1991) und welches in sozialen Situationen verschiedene Funktionen, wie z.B. der Ausdruck von Emotionen wie Freude, erfüllen kann (Martin, 2007). Humor ist daher der Stimulus und Lachen die sichtbare, körperliche Reaktion auf diesen (Robinson, 1999). Beim Menschen ist Lachen eine behaviorale und akustische Handlung, welche sich durch Gesichtsausdruck, Stimmliche,- bzw. Lautäußerungen sowie Bewegungen zeigt (Ekman, Davidson, & Friesen, 1990).

Entwicklungsbezogen ist Lachen (nach Weinen) eines der ersten stimmlichen Äußerungen des Menschen (McGhee, 1979), wobei Lächeln später als Lachen auftritt (Ruch & Ekman, 2001). Lachen und Lächeln tritt daher schon sehr früh in der Entwicklung auf, wobei das, was als lustig empfunden wird abhängig von Kultur, Religion, dem familiären Kontext, dem Entwicklungsgrad, sowie sozialen Beziehungen ist (Reddy & Mirault, 2015). Um vom Stimulus zur Verhaltensweise zu gelangen, muss dieser als komisch bzw. lustig empfunden werden (Robinson, 1999). Sroufe und Wunsch (1972) untersuchten in einer Studie, ob die Reaktion der Kinder auf unterschiedliche Stimuli altersabhängig ist. Die Ergebnisse zeigten, dass es eine altersbedingte Veränderung in der Häufigkeit des Lachens sowie der Stimuli, die Lachen bei Säuglingen hervorrufen, gibt. Sie untersuchten, welche Reize, taktil, visuell, auditiv oder sozial, vier-bis zwölfjährige Kinder zum Lachen bringen.

Die Ergebnisse zeigen, dass Lachen bei den jüngsten Kindern weniger leicht ausgelöst wird. Sie lachten jedoch häufiger, wenn es sich um taktile und auditive Stimuli handelt, während der gewünschte Effekt bei älteren vermehrt bei visuellen und sozialen Reizen erzielt wurde. Daraus kann geschlossen werden, dass Lachen und Lächeln häufiger bei älteren Kindern als Reaktion auf *clowning* auftreten, da *clowning* eine starke soziale Komponente hat (Mireault et al., 2011; Sroufe & Wunsch, 1972).

Soziale Funktion von Lachen und Humor.

Robinson (1999) beschreibt Lachen und Lächeln als Ausdrucksformen von Humor, welche sich in ihren Funktionen unterscheiden. Während Lächeln als Einladung zu einer Beziehung gesehen wird, wird Lachen als eine Geste der Gemeinschaftlichkeit verstanden wird (Pollio, 1983). Der Versuch andere zum Lachen zu bringen ist auch ein Mittel, um deren Akzeptanz zu erlangen (Berger, 1998). Lachen erhöht zudem das subjektiv wahrgenommene Vergnügen in sozialen Interaktionen (Smoski & Bachorowski, 2003). Beides, Lachen und Lächeln, erfordern das Zusammenspiel verschiedener mentaler Funktionen wie Wahrnehmung und das Verständnis sozialen Kommunikationsvorgängen und sind wichtige Bestandteile der menschlichen Kommunikation und Interaktion (Falkenberg, 2010).

Wie schon erwähnt hat Humor neben spielerischen und unterhaltenden Funktionen vor allem soziale Funktionen (Martin, 2007). Reddy (2008) argumentiert, dass sogar der Stimulus Kitzeln, der bei Säuglingen am frühesten Lachen bewirkt, einer sozialen Interaktion bedarf, um von dem Säugling als lustig empfunden zu werden. Soziale Faktoren von Humor inkludieren soziale Werte und gesellschaftliche Tabus zu brechen aber auch der soziale Kontext und die Umgebung in denen Humor auftritt spielen eine Rolle (Bainum, Lounsbury, & Pollie, 1984). Humor geht in seiner sozialen Funktion, bewusst oder auch unbewusst, meist mit dem Zielen einher, andere Personen zu beeindrucken oder ihre Zustimmung zu erlangen, die Kohäsion einer Gruppe zu stärken, Solidarität und Verbundenheit zu zeigen, aber auch andere von dieser Gruppe zu exkludieren (Martin, 2007). Menschen lachen 30 Mal häufiger in sozialen Situationen als alleine (Provine, 1996). Humor erleichtert den Aufbau sozialer Beziehungen und reduziert soziale Konflikte (Robinson, 1999). Im Alter von 3 bis 5 Jahren produzieren Kinder 95% ihres Lachens in Anwesenheit anderer (Bainum, Lounsbury, & Pollie, 1984). Smoski und Bachorowski (2003) bestätigten diese Ergebnisse und zeigten, dass die Produktion von Humor häufiger in spielerischen, sozialen Situationen und in Interaktionen mit vertrauten Personen wie vor allem den Eltern stattfindet. Berger (1998) unterscheidet zwischen der *sozio-positiven* und der *sozio-negativen* Funktion von Humor. Während ersteres

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

(das „harmlose“ Lachen) u.a. Funktion wie den Zusammenhalt der Gruppe zu stärken hat und für Krankenhauspatienten nachweislich Gesundheitsfördernd wirkt, bezieht sich zweiteres auf das erlangen sozialer Kontrolle innerhalb einer Gruppe durch z.B. eine Person zu einem Außenseiter zu machen. *Sozio-positiver* Humor ist eine Interaktionsform die es ermöglicht, in kurzer Zeit das Gefühl von Vertrautheit herzustellen (Berger, 1998). Daher wird Humor laut Robinson (1999) gerne im Krankenhauskontext durch Gesundheitsclowns angewandt, weil PatientInnen und ÄrztInnen kaum Zeit haben, die notwendige Beziehung aufzubauen. Diese Art von Humor wird als therapeutischer Humor bezeichnet und verfolgt das Ziel einer positiven Veränderung und Stabilisierung von Emotionen. Erwachsene Clowns interessieren und reizen uns aus mehreren Gründen, sie sind Unterhalter, erinnern uns daran Dinge nicht zu ernst zu nehmen, befreien uns von alltäglichen Restriktionen (Sroufe & Wunsch, 1972), bringen uns zum Lachen und tragen folglich positiv zu unserem Wohlbefinden bei (Berger 1998).

Reddy und Mirault (2015) zeigten, dass Reaktionen anderer auf unbekannte Situationen Säuglingen Informationen darüber geben, was als humorvoll empfunden wird. Gleichzeitig dienen Eltern durch ihre eigenen lustigen Handlungen, welche sie mit positiven Affekten verbinden, als Tutor um ihren Kindern Spaß und Sicherheit zu vermitteln.

Soziales Referenzieren: Die Eltern werden zur Informationsquelle

In jenem Altern, in dem Säuglinge und Kleinkinder noch nicht zur verbaler Kommunikation fähig sind, hat vor allem nonverbale Kommunikation einen hohen Stellenwert für ihre emotionale Entwicklung (Mireault et al., 2014). Laut (Sher & Brown, 1976) beginnen Säuglinge mit ca. 4 Monaten zu Lachen. Man weiß aber noch wenig darüber, wieso sie einen Stimulus als humorvoll interpretieren. Reddy (2001) zeigte, dass Säuglinge sensibel auf das Lachen anderer reagieren und Interesse an ihrem emotionalen Zustand zeigen. In ihrer Studie gaben 59% der untersuchten Eltern an, dass ihre 8 Monate alten Kinder ab und an in das Gelächter anderer einsteigen, obwohl der Grund des Lachens für sie nicht verständlich sei. Lachen ist daher ein soziales und kommunikatives Phänomen. Es wird somit davon ausgegangen, dass der interpersonale Kontext beim Humorverständen von Säuglingen eine ausschlaggebende Rolle spielt (Reddy, 2001). Mireault et al. (2011) gehen davon aus, dass absurde Situationen nicht ausreichen, um Säuglinge zum Lachen zu bringen. Damit neue, unerwartete Situationen von den Säuglingen nicht als gefährlich eingeschätzt werden, beziehen Kinder notwendige Informationen über die Situation von Ihren Eltern bzw. Bezugspersonen. Sie erbitten daher Informationen über die Situation, um sie adäquat

interpretieren zu können. Walden (1993) zeigte, dass Eltern hauptsächlich in ambivalenten Situationen zu einem Referenzpunkt für ihre Kinder werden. Säuglinge zeigen soziales Referenzieren schon ab dem 6ten Lebensmonat (Walden, 1993). Es ermöglicht ihnen, absurde Situationen nicht als beängstigend sondern humorvoll zu interpretieren (Mireault et al., 2011). Sie verlassen sich auf affektive Zeichen und Signale anderer Personen, verbinden Handlungen und Situationen mit affektiven Stimuli wie z.B. dem Lachen der Eltern und kommen so zu den notwendigen Informationen, um Situationen als humorvoll interpretieren zu können (Loizou, 2005). Diese affektiven Stimuli erhalten sie durch *soziales Schauen* und *soziales Referenzieren* (Mireault et al., 2011). Mireault et al. (2014) beschreibt soziales schauen als jene Verhaltensweise, in der die Säuglinge zu ihren Eltern schauen. Soziales Referenzieren hat hingegen Auswirkungen auf das Verhalten der Babys.

Nach Rosen, Adamson und Bakeman (1992) besteht soziales Referenzieren im klassischen Sinn aus drei sequentiellen Komponenten: (1) Der Säugling sucht aktiv nach der affektiven Bewertung einer Person durch einen Stimulus; (2) diese Person zeigt eine klare affektive Antwort auf den Stimulus und (3) der Säugling passt seine Affekte und sein Verhalten in Bezug dem der Bezugsperson an. Situationsbezogen ist der Ablauf von SR wie folgt: Der Säugling betrachtet die Handlung, schaut daraufhin zur Mutter und richtet seine Aufmerksamkeit wieder auf die Situation (Rosen, Adamson & Bakeman, 1992). Senju, Csibra, und Johnson (2008) gehen davon aus, dass social looking in den ersten Lebensmonaten auftritt und sich dann zu SR weiterentwickelt. Social looking kann daher als Vorläufer von social referencing gesehen werden. Campos (1983) definiert SR als biologischen Prozess, welcher große Wichtigkeit für die Übermittlung von emotionsgeladenen Informationen zur Interpretation ungewisser Situationen hat und weist darauf hin, dass kindliche Emotionen ein Spiegel der ausgedrückten Emotionen der Eltern sind. Campos und Sternberg (1981) gehen davon aus, dass die Affekte der Eltern anstecken wirken und sich auf das Kind übertragen.

Sociales Schauen und *soziales Referenzieren* unterscheiden sich nicht nur in ihrer Funktion sondern auch in ihrem Kontext. Klinnert (1984) zeigte, dass *soziales Schauen* gleich häufig bei Unbekannten und Bezugspersonen des Säuglings gemessen wurde, einen Einfluss auf das Verhalten des Babys gab es jedoch nur durch die Zeichen die die Mutter dem Kind gab. Daher hat ihre Reaktion auf diese Situation Auswirkungen auf die Interpretation und Reaktion des Kindes (Vaish & Striano, 2004). Je unsicherer eine Situation ist, desto öfter sieht das Kind die Bezugsperson zur Orientierungs-, und Interpretationshilfe an (Nishida &

Liddard, 2007). Kahana-Kalman und Walker-Andrews (2001) bestätigten diese Annahme und ergänzten, dass 3.5 jährige Kinder glückliche und traurige Gesichtsausdrücke schneller erkannten, wenn diese von Personen gezeigt wurden, die ihnen bekannt waren. Soziales Referenzieren ist daher selektiv und abhängig von der Person, mit der der Säugling interagiert (Zarbatany & Lamb, 1985). Eine weiterführende Studie von Klinnert, Emde, Butterfield und Campos (1986) betont die Kontextabhängigkeit von SR und zeigte, dass Babys auch Informationen unbekannter Personen nutzen um Situationen zu interpretieren. Das taten sie jedoch nur, wenn die Mutter anwesend war. Aus diesen Studienergebnissen kann darauf geschlossen werden, dass zumindest die körperliche Anwesenheit einer Bezugsperson eine Rolle für ein Kind spielt, um eine Situation zu verstehen und richtig interpretieren zu können.

Walden (1993) geht davon aus, dass Kinder ab durchschnittlich 8 Monaten beginnen, aktiv nach emotionalen Informationen der Bezugspersonen zu suchen und regulieren ihre eigenen Handlungen dementsprechend. Sie neigen folglich dazu, ihre Affekte denen der Eltern anzupassen (Walden, 1993). Walden und Baxter (1989) führten eine Studie mit 6-40 Monate alte Babys unter zwei verschiedenen Settings, ein den Kindern bekanntes Kinderbetreuungszentrum und ein ihnen unbekanntes Universitätslabor durch. Die Ergebnisse zeigten, dass jüngere Kinder (6-12 Monate) öfter und länger zu ihren Eltern schauten, wenn diese positive emotionale Affekte zeigten, als auf die Aktionen und Situationen an sich. Soziales Referenzieren wurde in jeder Altersklasse gefunden, variierte allerdings zwischen den Gruppen. Weiters zeigte das Setting keinen Einfluss auf die Ergebnisse der Studie. Daraus kann geschlossen werden, dass die behaviorale Regulation der Reaktionen des Kindes durch Gesichtsausdrücke der Mutter über unterschiedliche Settings generalisiert werden kann, soziales Referenzieren allerdings kontextuell variiert und altersabhängig ist.

Mireault et al. (2014) untersuchte diese Altersunterschiede und verglich 6-12 Monate alte Säuglinge in Bezug auf folgenden Fragestellungen: (1) Babies zeigen SR am Ende ihres ersten Lebensjahrs; (2) Jüngere sowie ältere Babies zeigen SR in ambivalenten-absurden Situationen. Die Ergebnisse veranschaulichten, dass 6 Monate alte Säuglinge ambivalenten-absurden Aktionen mehr Aufmerksamkeit als gewöhnlichen Situationen widmeten. Das bestätigt die Annahme, dass beide Gruppen von Babys zwischen ambivalenten und gewöhnlichen Situationen unterscheiden können. In Bezug auf die Zeit, die sie der jeweiligen Situationen widmeten, ergaben sich deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen sowohl was Humorproduktion als auch Reaktion der Säuglinge auf die Affekte der Eltern betraf. In Anlehnung an die Resultate von Sroufe und Wunsch (1972) konnten Mireault et al.

(2014) zeigen, dass 6 Monate alte Babys weniger über ambivalente-absurde Handlungen lachten, als ältere Kinder. Wenn die Eltern statt positive Affekte zu zeigen neutral blieben, lachten 6 Monate alte Säuglinge überraschenderweise öfter und länger über absurde Aktionen als 12 Monate alte Babys. Ein weiteres unerwartetes Ergebnis war, dass die Babys insgesamt nicht mehr *soziales Schauen* während ambivalenten- absurdnen Situationen im Gegensatz zu gewöhnlichen Situationen zeigten und sie daher nicht mehr Informationen in unnatürlichen im Gegensatz zu gewöhnlichen Situationen suchten. Beide Altersgruppen zeigten öfter soziales Referenzieren und daher eine Verhaltensanpassung an die Affekte der Eltern, wenn diese während ambivalenten Situationen lachten und lächelten. Zwölf Monate alte Säuglinge interpretierten absurde Aktionen nur als amüsant, wenn ihre Eltern dies ebenso taten und lachten. Eine Studie von Nishida und Liddard (2007) belegt nicht nur die Annahme, dass soziales Referenzieren alters- und kontextabhängig ist, sondern konnte auch zeigen, dass Kinder die Informationen über ungewohnte Situationen nicht nur über das schauen zu den Eltern erlangen, sondern auch durch andere Verhaltensweisen der Bezugspersonen.

Soziales Referenzieren durch Mimik, akustische Signale und Gestik.

Junge Kinder beziehen sich möglicherweise nicht immer bewusst und aktiv auf ihre Eltern. Diese liefern allerdings ohnehin die notwendigen Informationen zur Interpretation von neuen Situationen (Walden, 1993). Vaillant-Molina und Bahrick (2012) gehen davon aus, dass bei SR eine Vielzahl komplexer sozial-kognitiver Kompetenzen involviert sind. Es bedarf der Fähigkeit des Kindes, visuelle Mimik, Gestik sowie auditive Signale anderer Personen zu erkennen, Gegenstände, Personen oder Situationen die Aufmerksamkeit erregen wollen wahrzunehmen, gemeinsame visuelle Aufmerksamkeit mit einer anderen Person auf diese Situation zu richten, diese Signale mit der Situation zu verbinden und letztendlich das Verhalten dementsprechend zu regulieren. Campos (1983) unterscheidet zwischen zwei Arten von SR, affektives und instrumentelles *soziales Referenzieren*. Während es im affektiven SR darum geht dem Kind zu vermitteln wie es sich fühlen soll (Campos, 1983), geht es bei dem instrumentellen SR darum dem Kind zu erklären, wie es sich verhalten hat bzw. wie es mit der Situation umgehen soll (Feinman, 1983). Hornik und Gunnar (1988) zeigten, dass Mütter ihren Kindern in Spielsituationen affektives und instrumentelles *soziales Referenzieren* vermitteln. Ersteres durch Mimik und Tonfall, zweites durch den semantischen Inhalt ihrer Worte. Neben emotionalen Reizen durch Gesichtsausdrücke wie Lächeln, wird daher davon ausgegangen, dass noch andere Hinweisreize wie Gestik z.B. *pointing* (Mireault et al., 2014) und akustische Signale wie der Tonfall (Hornik & Gunnar, 1988) für die Humorproduktion

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

von Säuglingen eine Rolle spielen. Hoicka und Gattis (2012) zeigten, dass akustische Signale der Bezugsperson sowie mimische Signale wie Lächeln und Lachen zur Wahrnehmung von Humor beitragen (Hoicka & Gattis, 2012). Vaish und Striano (2004) untersuchten die Unterschiede von akustischen Signalen in Form von stimmlichen Zeichen und Gesichtsausdrücken in Bezug auf SR. Diese Studie belegte, dass akustische Signale auch ohne visuelles Referenzieren wichtiger für das Lenken des Verhaltens von Säuglingen sind als Gesichtsausdrücke. Ab dem 12ten Lebensmonat ist laut der Autoren die Stimme alleine ausreichend für eine Verhaltensregulation (Vaish & Striano, 2004).

Striano und Rochat (2000) machten auf einen weiteren Einflussfaktor aufmerksam, die gemeinsame Aufmerksamkeit (*joint attention*) zu Handlungen und/oder Objekten. Dieses Phänomen bezieht sich nicht nur auf die Aufmerksamkeit der Mutter, sondern auch auf die des Versuchsleiters. In ihrer Studie untersuchten sie 10 Monate alte Kinder und fanden heraus, dass sie in ambivalenten Situationen deutlich öfter auf das Objekt schauten, wenn der Versuchsleiter seine Aufmerksamkeit auch auf dieses richtete. Reid und Striano (2005) konnte dieses Ergebnis bestätigen und zeigten, dass auch bei Säuglingen von 3-6 Monaten eine Verhaltensregulation zu finden war. Die Babys schauten den ExperimentleiterInnen häufiger an und lachten, wenn diese ihre visuelle Aufmerksamkeit auch auf das Objekt richteten. Striano und Rochat (2000) nehmen daher an, dass die visuelle Aufmerksamkeit der ExperimentleiterInnen und/oder der Mutter gegenüber dem Objekt ausschlaggebend für die Aufmerksamkeit des Kindes gegenüber dem Objekt oder der Situation sowie für die Reaktion des Babys eine Rolle spielt.

Ziel der vorliegenden Studie

Ab durchschnittlich 5 Monaten ist es einem Kind möglich, auf emotionale Gesichtsausdrücke von anderen Personen zu reagieren (Klinnert et al., 1986). Eine, Verhaltensanpassung (Walden & Baxter, 1989) der Emotionen des Kindes an die der Bezugsperson zeigt sich entwicklungsabhängig zwischen dem 10ten (Walden & Organ, 1988; Striano & Rochat, 2000) und 12ten Lebensmonat (Mireault et al., 2014). Diese Verhaltensregulation wird als soziales Referenzieren bezeichnet und als eine Situation beschrieben, in der eine Person die Bewertungen einer anderen Person nützt, um diese Situation verstehen und bewerten zu können (Feinman, 1982). In der Literatur besteht ein allgemeiner Konsens darüber, dass SR dem Säugling ermöglicht, zwischen unterschiedlichsten Situationen, seien sie positive oder gefährliche, zu differenzieren (Klinnert et al., 1986; Mireault et al., 2014). Eltern vermitteln ihren Kindern diese Sicherheit,

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

indem sie ihnen multi-modale Zeichen (Vaillant-Molina & Bahrick 2012) zur Verfügung stellen. Diese Zeichen können Gesichtsausdrücke (Klinnert, 1984), stimmliche Zeichen (Vaish & Striano, 2004) und/oder Gestik (Mireault et al., 2014) sein. SR ist daher eine aktive Form der Kommunikation von Emotionen, die auch vor der Entwicklung von Sprache stattfindet und ein wichtiger Bestandteil der Persönlichkeitsentwicklung und Sozialisation darstellt (Emde, 1992).

Obwohl die Roten Nasen Clowndoctors laut Doehring und Renz (2003) Kinder und Jugendliche schon seit 1994 besuchen, ist die Wirkung dieser Besuche, vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern noch wenig erforscht. Wicki (2000) geht davon aus, dass Kinder Angst hätten und weinend auf neue Situationen reagieren würden, wenn der Humorproduzierende nicht die Bezugsperson sondern eine unbekannte Person wäre. Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, ob und wieso die Reaktion von Kindern auf die Gesundheitsclowns allerdings primär positiv ausfällt. Soziales Referenzieren wurde bis jetzt hauptsächlich in ambivalenten und beängstigenden Situationen wie z.B. der visuellen Klippe untersucht (Bradshaw, Goldsmith & Campos, 1984; Sorce, Emde, Campos & Klinnert, 1985; Vaish & Striano, 2004). Weiters wurde SR vor allem in Situationen untersucht, in denen die Reaktion des Babys auf ambivalente Handlungen (Mireault et al., 2014; Nishida & Lillard, 2007) oder Gegenständen wie Spielzeug (Striano & Rochat, 2000; Zarbatany & Lamb, 1985) gemessen wurde, jedoch noch nicht in einem Kontext, indem andere Personen aktiv Humor produzieren wollen. Die Kinder befinden sich in einer lustigen Situation mit den Roten Nasen Clowns, in der die Bezugsperson auf natürliche und authentische Weise auf das Geschehen reagiert. Ziel dieser Untersuchung war es herauszufinden, ob soziales Referenzieren in der Eltern-Kind Interaktion auch in lustigen Situationen mit den Roten Nasen, die Humor produzieren wollen, vorkommt, in welcher Form soziales Referenzieren gezeigt wird und ob SR Auswirkungen auf die Humorproduktion von Babys in Situationen mit den Roten Nasen hat.

Auf Basis des theoretischen Hintergrundes formulieren sich die hypothesengeleiteten Vorhersagen wie folgt:

→ H1: In Bezug auf neuartige Stimuli, produziert von den Roten Nasen, passen Säuglinge ihre Affekte an die der Bezugsperson an. Daher, wenn die Bezugspersonen positive Emotionen zeigt bzw. das Kind emotional mit Worten, körperlichen Berührungen etc. unterstützt, Lachen und Lächeln die Kinder und Säuglinge häufiger.

Methode

Stichprobenbeschreibung

Die Stichprobe bestand aus 53 Säuglingen mit einem Durchschnittsalter von 494,85 Tagen ($SD = 271,44$; $Min = 75$; $Max = 1076$). Davon waren 21 (39,6%) der Kinder männlich und 32 (60,4%) der Kinder weiblich. Die Bezugspersonen in den Videos waren 7 Väter (13,21%) und 46 (86,79%) Mütter. Die überwiegende Zahl der Eltern gab an, dass 75,5% der Kinder noch keine Erfahrung mit den Roten Nasen Clowndoctors gemacht hatten. Siebzehn Prozent gaben an, dass das Kind schon Erfahrungen mit den Roten Nasen innerhalb des Krankenhauses gemacht hatte, 3,8% gaben an, außerhalb des Krankenhauses Erfahrungen mit den Roten Nasen gemacht zu haben (siehe Tabelle 1 und 2).

Tabelle 1

Beschreibung der Charakteristiken der Stichprobe

Charakteristiken der Stichprobe	Deskriptive Statistik	
	<i>M</i>	<i>SD</i>
Alter der Kinder in Tagen	494.85	271.44
Geburtsgewicht in Gramm	3236.40	1168.07
Körperlänge in cm	48.82	4.94
Alter der Mütter in Jahren	31.13	6.26
Alter der Väter in Jahren	33.24	7.42
Dauer des Spitalaufenthalts in Tagen	7.76	28.92

Tabelle 2

Beschreibung der Charakteristika der Stichprobe ausgedrückt in Prozentzahlen

Variablen	Geschlecht der Eltern	
	Mutter	Vater
	($n = 46$)	($n = 42$)

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

Staatsbürgerschaft

Österreich	45.3	50.9
Türkei	1.9	1.9
Andere	39.6	26.4

Ausbildung

Lehre	32.1	34.0
Berufsbildende mittlere Schule	18.9	13.2
Hochschulreife	11.3	13.2
Hochschulabschluss	15.1	13.2

Familienstand

Ledig	13.2	9.4
Lebensgemeinschaft	20.8	20.8
Verheiratet	50.9	56.6
Geschieden	1.9	0.0

Monatliches Einkommen

< 1000 Euro	37.7	13.2
1000-1500 Euro	18.9	20.8
1500-2000 Euro	9.4	24.5
> 2000 Euro	7.5	15.1

Ablauf

Die vorliegende Untersuchung wurde im Rahmen mehrerer Masterarbeitsprojekte an der Fakultät für Psychologie, Institut für angewandte Psychologie: Gesundheit, Entwicklung und Förderung an der Universität Wien durchgeführt.

Die Datenerhebung erstreckte sich über einen Zeitraum von ca. 2.5 Monate und orientierte sich an den Einsätzen der Roten Nasen Clowns in neonatologischen und pädiatrischen Abteilungen des SMZ Ost sowie der Psychosomatischen und urologischen Station und Ambulanzen sowie Warteräumen des Wilhelminenspitals. Die Roten Nasen Clowns wurden bei ihrem Arbeitsalltag begleitet und gefilmt. Die Rekrutierung der Säuglinge

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

und deren Eltern fand im Zuge der Clown-Visite statt. Die Stationen wurde vor der Datenerhebung besucht, die Bezugspersonen der Kinder über die Studie aufgeklärt, Patienteninformationen ausgegeben sowie die Unterschrift der Einverständniserklärung eingeholt. In den Warteräumen und Ambulanzen wurde aus Zeitgründen eine mündliche Patienteninformation und darauf folgend die schriftliche Einverständniserklärung eingeholt.

Es wurden Aufzeichnungen der natürlichen Clown-Kind Situationen fand in Krankenzimmern bzw. Warteräumen statt. Eine Digitalkamera zeichnete das Verhalten der Kinder und der anwesenden Bezugsperson während der Clown Situation auf. Die Clown Situationen dauerten durchschnittlich 437,96 Sekunden ($SD = 155,65$; $Min = 156$; $Max = 882$) was 7,33 Minuten entspricht.

Weiters wurden die Eltern gebeten einen demografischen Fragebogen sowie weitere Fragebögen auszufüllen, die nicht Gegenstand dieser Studie sind und daher nur kurz erwähnt werden. Die Befragung der Eltern erfolgte durch einen, den Beck Depressionsinventar (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961), den PS-SRQ: Situations-Reaktions-Fragebogen zur Messung elterlicher Sensitivität (Hänggi, Schweinberger, Gugger & Perrez, 2010) sowie einem Nachbefragungsbogen.

Messinstrumente

Das *soziale Referenzieren* der Kinder sowie Gestik, Mimik und akustische Signale der Mütter oder Väter wurden anhand eines entwickelten Kodierschemas protokolliert und ausgewertet. Weiters wurde das Lachen und Lächeln der Kinder anhand des Videomaterials kodiert. Die aufgezeichneten Videos, sowie alle Fragebögen, wurden anonym und vertraulich behandelt und verarbeitet. Nur Mitarbeiter, die an diesem Forschungsprojekt beteiligt waren, hatten Zugriff auf die erhobenen Daten haben.

Soziales Referenzieren.

In Anlehnung an die Annahme eines multi-modalen Systems von *sozialem Referenzieren* von Vaillant-Molina und Bahrick (2012), wurde während der Clown-Besuche das Augenmerk auf folgende Aspekte bei der Eltern-Kind Interaktion gelegt:

1. Gestik/taktile Signale: In dieser Kategorie wurden Verhaltensweisen des Kindes und der Bezugsperson zusammengefasst. Es wurde die Frequenz und Dauer kodiert, in der das Kind zur Mutter sah. Bei allen restlichen SR Kategorien wurde nur die Frequenz kodiert. Weitere Kodes dieser Kategorie waren: zeigen, nicken, körperliche Zuwendung sowie die Interaktion

mit den Clowns. Wenn die Mutter für das Kind sichtbar auf die Situation, das Spielobjekt (z.B. Seifenblasen) oder die Person zeigte, wurde dieses gezeigte Verhalten jeweils einmal kodiert. Wenn die Mutter dem Kind zunickte wurde dieses Verhalten einmal kodiert. Bei mehrmaligem Nicken, das hintereinander stattfindet wurde diese Kategorie nur einmal kodiert. Wenn die Mutter das Kind streichelte, küsse oder auf den Arm nahm wurde das einmal kodiert. Bei durchgehender Zuwendung wie z.B. das Kind sitzt während der gesamten Situation am Schoß der Bezugsperson, wurde dieser Kode nur einmal vergeben. Wenn die Mutter mit den Clowns interagierte, sich z.B. eine rote Nase aufsetzte, mit einem Spielzeug von ihnen spielte, mittanzte, oder mit den Clowns redete, wurde dieser Kode vergeben. Wenn sie z.B. mit den Clowns mitsang, stoppte und dann weiter sang, wurde dieser Kode zwei Mal gegeben. Wenn das Kind aber z.B. der Mutter Spielzeug gab und sie es nur in der Hand hielt ohne damit zu spielen oder nicht darauf reagierte, wurde der Kode nicht vergeben. 2.

Akustische Signale: Diese Kategorie beschreibt die akustischen Signale, die von den Eltern ausgehen. Wenn die Mutter mit dem Kind redete um es auf die Clown Situation aufmerksam zu machen, sie sagte z.B. „schau mal“, „ja was ist denn da?“, „das ist ja toll“, wurde der Kode: die Mutter redet mit dem Kind, vergeben. Wenn sie für das Kind hörbar lachte wurde dieser Kode: die Mutter lacht, vergeben. 3. Mimik: Dieser Kode bezieht sich auf den Gesichtsausdruck der Mutter. Wenn die Mutter für das Kind sichtbar lächelte, wurde dieser Kode vergeben.

Positive Affekte der Kinder.

Die Frequenz und Dauer von Lachen und Lächeln der Säuglinge wurde während der Clown Situation dokumentiert. Für die gesamten Berechnungen wurden alle SR Kategorien sowie die Frequenz und Dauer von Lachen und Lächeln des Kindes, proportional zur Videodauer berechnet. Zwei Personen kodierten unabhängig voneinander 25% der Daten. Aus dem Videomaterial wurden die Interrater-Reliabilitäten mittels Cohen`s Kappa berechnet. Diese betrug für die Dauer, in der die Kinder zur Bezugsperson sahen $\kappa = 0,885$. Die Reliabilität der Frequenzen der SR Kategorien: das Kind schaut zur Mutter, die Mutter nickt dem Kind zu, die Mutter schenkt dem Kind körperliche Zuwendung, die Mutter zeigt auf das Geschehen, die Mutter interagiert mit den Clowns, die Mutter redet mit dem Kind, die Mutter lacht hörbar und lächelt sichtbar für das Kind, ergab $\kappa = 0,776$. Bei den positiven Affekten der Kinder ergaben sich eine Reliabilität von $\kappa = .77$ für Lächeln und $\kappa = .76$ für Lachen.

Ergebnisse

Alle Daten wurden vor der Analyse auf bestehen von Normalverteilungen sowie Ausreißer ($z \geq \pm 3,25$) untersucht. Bei den Daten dieser Studie waren keine fehlenden Werte vorhanden.

Zur Überprüfung des möglichen Einflusses des Geschlechts der Eltern, wurden eine Korrelation sowie ein Mann-Whitney U-Test durchgeführt. Es ließen sich keine signifikante Zusammenhänge und Unterschiede bezüglich des Geschlechts der Bezugsperson und dem Lachen und Lächeln der Kinder finden. Mit selbigen Tests wurden Zusammenhang und Unterschiede zwischen dem Geschlecht der Eltern und den SR Kategorien geprüft, auch hier ließen sich keine signifikanten Werte feststellen. Bei den Kindern fanden sich geschlechtsspezifische Mittelwertunterschiede im vor allem im Lächeln (Dauer und Frequenz). Mädchen lächelten weniger oft ($M = 4,61; Min = 0; Max = 20,16; SD = 5,58$) als Buben ($M = 7,96; Min = 0; Max = 36,67; SD = 8,72$). Ein Mann-Whitney U-Test zeigte aber keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern, weder bei den positiven Affekten also auch bei den SR Kategorien. Weiters wurden die Daten hinsichtlich der kindlichen Erfahrung mit den Clowns untersucht. Ein Mann-Whitney U-Test zeigte einen signifikanten Unterschied zwischen der Dauer die die Kinder zu ihren Eltern sahen und der Erfahrung, die es schon mit den Clowns gemacht hatte $U(11, 42) = 129, p < .05$. Kinder die bereits Erfahrung mit Gesundheitsclowns gemacht hatten sahen signifikant häufiger zu ihren Eltern ($z = -2.280, p = .023$). Zwischen den positiven Affekten der Kindern und der Häufigkeit, die die Kinder zur ihren Eltern sahen, wurden keine signifikanten Unterschiede sichtbar.

Von den 53 Videos waren 32 Kinder bereits von Beginn an bei den Eltern, also u.a. auf dem Schoß der Mutter. Weitere 17 Kinder suchten ab dem Eintreten der Clowns den Körperkontakt zu ihren Eltern und wollten auf den Arm genommen werden. Ein Kind fing ohne die Anwesenheit der Mutter zu weinen an. Nur vier Kinder spielten ohne Eltern mit den Clowns. Von diesen vier Kindern hatte eine Mutter angegeben, bereits Erfahrungen mit den Roten Nasen Clowns gemacht zu haben und zwei der vier Kinder waren über zwei Jahre alt.

Analyse der SR Kategorien

Die deskriptive Statistik für alle SR Kategorien wurde in Tabelle 3 abgebildet. Der Großteil der Kinder, 69,8 % ($n = 37$) der Kinder, sahen mindestens einmal zur Mutter. Von den 53 Eltern-Kind Paaren sprachen nur zwei Eltern nicht mit ihren Kindern (3,8%). Die Kategorie: die Mutter redet mit dem Kind, kam am häufigsten vor, gefolgt von der körperlichen Zuwendung der Mutter.

Tabelle 3

Mittelwerte und Standardabweichungen der Variablen: die Mutter lacht, die Mutter lächelt, die Mutter zeigt auf das Geschehen, die Mutter nickt dem Kind zu, die Mutter redet mit dem Kind, die Mutter interagiert mit den Clowns, die Mutter schenkt dem Kind körperliche Zuwendung, das Kind schaut zur Mutter (Frequenz), das Kind schaut zur Mutter (Dauer)

	SR Kategorien	
	<i>M</i>	<i>SD</i>
Lachen	2.71	2.97
Lächeln	1.32	1.91
Zeigen	0.99	1.55
Nicken	0.26	1.13
Reden	6.04	4.05
Interagieren	2.99	2.57
körperliche Zuwendung	3.64	3.47
schauen (Frequenz)	2.10	0.01
schauen (Dauer)	0.01	0.01

Zur Überprüfung eines Zusammenhangs zwischen den SR-Kategorien und dem Alter der Kinder wurden Spearman Rang Korrelationen berechnet. Bei der Berechnung wurden

signifikante Zusammenhänge zwischen dem Schauen der Kinder (Frequenz und Dauer), dem Reden der Eltern mit den Kindern sowie dem Lächeln der Eltern und dem Alter der Kinder gefunden. Je älter die Kinder waren, desto signifikant häufiger sahen sie zu den Eltern. Auch bei den Signalen, die die Eltern den Kindern zu Verfügung stellten, zeigten sich signifikante Altersunterschiede. Je älter die Kinder waren, desto mehr lachten die Eltern und desto häufiger sprachen die Eltern mit ihnen (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4

Korrelation der SR Variablen und dem Alter der Kinder

Alter der Kinder	
Schauen Dauer	.33*
Schauen Frequenz	.36**
zeigen	.12
nicken	.21
körperliche Zuwendung	-.07
interagieren	-.18
reden	.34*
lachen	.11
lächeln	.30*

Anmerkung: * $p < .05$; ** $p < .01$.

Das *soziales Referenzieren* ein altersabhängiges Phänomen ist (Nishida & Liddard, 2007), konnte durch die vorliegenden Ergebnisse, die signifikante Altersunterschiede zeigten, bestätigt werden. Daher wurde zur weiteren Analyse, in Anlehnung an Studien von Walden und Baxter (1989), sowie Mireault et al. (2014) und Sroufe und Wunsch (1972), folgende Altersgruppen gebildet: 2-6 Monate und 7-12 Monate, 12-24 Monate und 24-36 Monate.

Zur Überprüfung von Unterschieden zwischen den Altersgruppen wurden Mann-Whitney U-Tests durchgeführt. Die Ergebnisse bestätigten einen signifikanten Unterschied

zwischen den Gruppen der **2-6 Monate** alten und der **6-12 Monate** alten Kinder bei der Frequenz, $U(7, 13) = 20, p < .05$, und Dauer, $U(7, 13) = 20, p < .05$ des sozialen Blicks zur Mutter. Die Ergebnisse zeigten einen signifikanten Anstieg mit dem Alter der Kinder in der **Dauer**, in der die Kinder zu den Eltern sahen ($z = -2.159, p = .046$) sowie der **Häufigkeit** ($z = -2.159, p = .046$). Zwischen der Altersgruppe **eins** und **drei** fanden sich signifikante Unterschiede bei der Häufigkeit, $U(7, 23) = 24, p < .05$, sowie der Dauer, $U(7, 23) = 20, p < .05$, die die Kinder zu den Eltern sahen. Hier war ein **Anstieg sowohl in der Frequenz** ($z = -2.823, p = .004$) **und in der Dauer** ($z = -3.023, p = .002$) sichtbar. Außerdem zeigten sich signifikante Unterschiede bei dem lächeln der Eltern, $U(7, 23) = 31, p < .05$. Aus den Daten kann geschlossen werden, dass Eltern deren Kinder 1-2 Jahre alt waren, signifikant öfter sichtbar für sie **lächelten** ($z = -2.508, p = .014$) als Eltern von 2-6 Monate alten Kinder. Bei dem Vergleich der **ersten und vierten** Altersgruppe ergaben sich signifikante Unterschiede bei den Variablen: das Kind schaut zur Mutter in der Dauer, $U(7, 10) = 11, p < .05$, sowie in der Frequenz, $U(7, 10) = 11, p < .05$. Die Daten lassen darauf schließen, dass Kinder der ersten Altersgruppe signifikant weniger zu den Eltern **sahen** ($z = -2.473, p = .019$) als Kinder der vierten Altersgruppe ($z = -2.473, p = .019$).

Bei dem Vergleich der Altersgruppe zwischen **6-12 Monaten** sowie **1-2 Jahren** zeigten sich signifikante Unterschiede bei den Variablen: die Mutter zeigt auf das Geschehen, $U(13, 23) = 130, p < .05$, und der Häufigkeit, in der die Eltern mit dem Kind sprachen, $U(13, 23) = 87, p < .05$. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass es zwischen diesen Altersgruppen einen Anstieg der Anzahl des **Zeigens** ($z = -2.407, p = .026$) und **Redens** ($z = -2.058, p = .040$) der Eltern gab.

In der Altersgruppe der **1-2** und **2-3 Jährigen** ließen sich keine signifikanten Unterschiede feststellen.

Analyse der Variablen Lachen und Lächeln (Dauer in Sekunden und Frequenz) der Kinder

Die Kinder lachten durchschnittlich $M = 1,23$ Mal ($Min = 0; Max = 13,18; SD = 2,68$) mit einer Dauer von $M = 0,01$ ($Min = 0; Max = 0,18; SD = .03$) und lächelten $M = 5,94$ Mal ($Min = 0; Max = 36,66; SD = 7.11$) mit einer durchschnittlichen Dauer von $M = 0,06$ ($Min = 0; Max = 0,42; SD = .09$). Zur Berechnung eines Zusammenhangs zwischen dem Lachen und Lächeln der Kinder (Dauer und Frequenz) und dem Alter der Kinder wurden Spearman Rang Korrelationen berechnet. Bei der Berechnung ergaben sich signifikante Zusammenhänge bei

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

der Häufigkeit und Dauer, die die Kinder lächelten. Je älter die Kinder waren, desto signifikant häufiger und länger Lächelten sie (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5

Korrelation von Lachen (Frequenz), Lachen (Dauer), Lächeln (Frequenz) und Lächeln (Dauer) mit dem Alter der Kinder

	Alter der Kinder
Lachen (Frequenz)	.27
Lachen (Dauer)	.26
Lächeln (Frequenz)	-.34*
Lächeln (Dauer)	.36**

Anmerkung: * $p < .05$; ** $p < .01$.

Mittels partieller Korrelation wurde untersucht, ob signifikante Zusammenhänge der SR Kategorien und den positiven Affekten der Kinder bestehen. Da die Tabellen 4 und 5 eine Verlagerung SR Kategorien und der Affekte der Kinder in Abhängigkeit des Alters der Kinder aufzeigten, wurde als kontinuierliche Variable das Alter der Kinder gewählt. In Bezug auf die Dauer, die die Kinder lachten, ergaben sich positive signifikante Korrelationen mittlerer Stärke zwischen dem nicken der Mutter sowie der Häufigkeit die die Eltern hörbar für das Kind lachten. Es zeigten sich leicht positive aber nicht signifikante Zusammenhänge zwischen den Variablen: das Kind schaut zur Mutter (Frequenz und Dauer) und die Mutter lacht sowie leicht positive, aber nicht signifikante Zusammenhänge zwischen dem reden der Mutter mit dem Kind und der Dauer des Lachens der Kinder. Weitere schwache positive aber nicht signifikante Zusammenhänge zeigten sich zwischen dem Lächeln der Kinder und den Variablen *die Mutter nickt dem Kind zu* und *die Mutter lacht hörbar für das Kind*. Negative aber nicht signifikante Zusammenhänge zeigten sich zwischen der körperlichen Zuwendung der Eltern und den positiven Affekten der Kinder (siehe Tabelle 6 und 7). Bei dem Vergleich jener Kindern, die positiven Affekte zeigten und jenen, die nicht lachten oder lächelten, zeigte sich ein signifikante Unterschiede in Bezug auf die körperliche Zuwendung der Eltern $U(11,$

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

$42) = 117, p < .05$. Elter deren Kinder nicht lachten oder lächelten streichelten die Kinder signifikant öfter ($z = -2.502, p = .012$). Um die Richtung dieses Ergebnisses zu evaluieren, wurde eine lineare Regression durchgeführt. Die fehlenden positiven Affekte der Kinder konnten als Prädiktor für die körperliche Zuwendung der Eltern identifiziert werden $R^2 = .095, F(1, 51) = 5.350, p = .025$. Je weniger die Kinder positive Affekte zeigten, umso mehr schenkten ihnen die Eltern körperliche Zuwendung. Eine weitere lineare Regression wurde für die Gruppe Kinder berechnet, die positive Affekte zeigten. Hier konnte jedoch kein signifikantes Ergebnis gefunden werden.

Tabelle 6

Partielle Korrelation der SR Variablen und Lächeln (Frequenz und Dauer) der Kinder unter der kontinuierlichen Variable: Alter der Kinder

SR	Lächeln (Frequenz)	Lächeln (Dauer)
Schauen Dauer	-.08	-.11
Schauen Frequenz	-.03	-.07
zeigen	-.03	-.24
nicken	.14	.18
körperliche Zuwendung	-.17	-.17
interagieren	-.01	-.03
reden	-.05	-.07
lachen	.15	-.14
lächeln	.07	.03

Anmerkung: * $p < .05$; ** $p < .01$.

Tabelle 7

Partielle Korrelation der SR Variablen und Lachen (Frequenz und Dauer) der Kinder unter der kontinuierlichen Variable: Alter der Kinder

SR	Lachen (Frequenz)	Lachen (Dauer)
Schauen Dauer	.14	-.09
Schauen Frequenz	.17	-.10
zeigen	.05	-.02
nicken	.07	.53**
körperliche Zuwendung	-.22	-.06
interagieren	.06	-.04
reden	.00	.13
lachen	.25	.50**
lächeln	.03	-.14

Anmerkung: * $p < .05$; ** $p < .01$.

Diskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie konnten den multimodalen Ansatz von SR (Vaillant-Molina & Bahrick, 2012), sowie die Annahme, dass SR ein altersabhängiges Phänomen ist (Nishida & Liddard, 2007), bestätigen. Es wurden signifikante Zusammenhänge zwischen dem Alter der Kinder und den SR Kategorien *schauen*, *nicken* und *lachen* gefunden, sowie dem Alter der Kinder und ihrem Lächeln, sowohl in der Häufigkeit als auch in der Dauer. Weiter signifikante Zusammenhänge bestanden zwischen der Dauer die die Kinder während der Clown Situation lachten und der Häufigkeit, die die Eltern auf das Geschehen zeigten und für die Kinder hörbar lachten.

Hoicka und Gattis (2012) zeigten, dass sich Kinder in neuartigen Situationen auch an akustischen Signalen orientieren. Diese Annahme konnte bestätigt werden. Von den SR Kategorien, die untersucht wurden, war allgemein betrachtet die Kategorie: die Mutter redet mit dem Kind, am häufigsten vertreten. Am zweithäufigsten kam die körperliche Zuwendung der Mutter vor, welche vor allem einen beruhigenden Charakter hatte, wie z.B. küssen, streichelt, in den Arm nehmen. Die Mutter redete im Durchschnitt am dritthäufigsten mit den Clowns. Diese Kategorie wurde gewählt um zu sehen, ob das Kind durch die Interaktion der Bezugsperson mit für das Kind fremden Personen die Angst verliert, auf diese Fremden zuzugehen und mitzuspielen. Als vierthäufigste kam das Lachen der Mutter vor, gefolgt vom schauen des Kindes zur Mutter (Walden & Baxter, 1989), dem Lächeln der Mutter (Hornik & Gunnar, 1988) und der Variable: die Mutter zeigt auf das Geschehen. Die vorliegende Studie konnte zeigen, dass die Mehrzahl der Kinder (69,8%) zu ihrer Bezugsperson sahen und aktiv nach den affektiven Bewertungen dieser suchten. Die Ergebnisse von Mireault et al. (2014), dass auch Gestik wie, auf das Geschehen zeigen, von den Bezugspersonen angewandt werden, konnten in der vorliegenden Studie bestätigt werden. Die Mutter nickte dem Kind am seltensten zu, was daran liegen könnte, dass die meisten Kinder durchgehen bei der Mutter waren, u.a. am Schoß oder Arm, und nicken eher vorkam, wenn sich die Kinder von der Mutter entfernten.

Es zeigten sich signifikante Zusammenhänge zwischen dem Alter der Kinder und der Häufigkeit und Dauer, die sie zu ihren Eltern sahen sowie die Anzahl die die Eltern den Kindern zunickten und hörbar für sie lachten. Weiters zeigten sich signifikante Altersunterschiede zwischen der Frequenz und Dauer, die die Kinder lächelten. Die Annahme, dass Kinder ihre affektive Reaktion auf eine neuartige Situation an die der Eltern anpassen, konnte durch die vorliegenden Ergebnisse bestätigt werden. Es konnten signifikante mittelstarke Zusammenhänge zwischen der Dauer die die Kinder lachten und dem Lachen der Eltern gefunden werden. Zwischen den positiven Affekten der Kinder und den SR Variablen ließ sich ein schwacher aber nicht signifikanter Zusammenhang erkennen. Je häufiger und länger die Kinder zu Mutter oder Vater sahen, desto häufiger Lachten die Kinder.

Die jüngsten Kinder sahen im Vergleich zu der zweiten, dritten und vierten Altersgruppe signifikant seltener zu den Eltern. Dieses Ergebnis bestätigt Walden und Baxter (1989), die davon ausgehen, dass SR erstmals im zweiten Teil des ersten Lebensjahres (8 Monaten) auftritt. Es zeigten sich weitere Altersunterschiede. Die Kinder dieser Studie zeigten ab dem 12ten Lebensmonaten häufiger positive Affekte, sichtbar durch die

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

Mittelwertunterschiede jedoch nicht signifikant. Da sich die Häufigkeit des Lachens der Eltern über alle vier Altersgruppen hinweg nicht signifikant verändert hat kann angenommen werden, dass eine Verhaltensanpassung der kindlichen Emotionen an die der Eltern erst in diesem Alter auftritt. Diese Ergebnisse bestätigen Studien von Walden und Organ (1988), Striano und Rochat (2000) und Mireault et al. (2014), welche diese Verhaltensanpassung zwischen dem 10ten und 12ten Lebensmonat orteten.

In Bezug auf die Häufigkeit, in der die Eltern mit den Kindern sprachen, ergab sich ein signifikanter Unterschied zwischen der zweiten und dritten Altersgruppe. Eltern von 6-12 Monate alten Kindern redeten signifikant weniger mit ihnen als Eltern von 1-2 Jährigen. Grimm und Wilde (1998) gehen davon aus, dass Kinder ab ca. 10 bis 14 Monaten ihre ersten sinnbezogenen Wörter sprechen. Die Ergebnisse dieser Studie lassen darauf schließen, dass Eltern durch diesen Entwicklungsschritt beginnen, in der Kommunikation mit ihren Kindern mehr Wert auf Sprache zu legen und häufiger mit ihnen sprechen.

Zwischen der körperlichen Zuwendung der Bezugspersonen und dem Lachen der Kinder ergab sich negative, nicht signifikante Zusammenhang mittlerer Stärke sowie schwache nicht signifikante Zusammenhänge mit dem Lächeln der Kinder. Mireault et al. (2012) fanden ähnliche inverse Ergebnisse in ihrer Studie zu Humor und der Eltern-Kind Bindung. Sie erklärten sich dies dadurch, dass sich Eltern, deren Säuglinge ein geringeres humorvolles Verhalten aufwiesen, mehr bemühten, diese zum Lachen zu bringen. In Anlehnung an die Interpretation von Mireault et al. (2012) könnte aus dem inversen Zusammenhang der in der vorliegenden Studie gefunden wurde darauf geschlossen werden, dass jene Eltern, deren Kinder nicht lachten und lächelten, ihnen ein sicheres Gefühl vermitteln wollten und ihnen daher umso mehr körperliche Zuwendung schenkten. Die Berechnung einer linearen Regression bestätigte diese Annahme.

Nicht belegt werden konnte ein Ergebnis der Studie von Mireault et al. (2014), wonach die Kinder die nicht lachten signifikant häufiger zu den Eltern sahen. Studienergebnisse von Sroufe und Wunsch (1972), die besagten, dass jüngere Kinder in den ersten Lebensmonaten weniger lachten als ältere, konnten hingegen bestätigt werden. Die Frequenz von Lächeln sowie auch die Dauer von Lachen und Lächeln stiegen über alle Altersgruppen an, jedoch war dieser Trend nicht signifikant.

In den bisherigen Untersuchungen wurde soziales Referenzieren hauptsächlich in Bezug auf bzw. in Anwesenheit der Mutter untersucht oder es wurden nicht auf mögliche

Unterschiede zwischen Vater und Mutter (siehe Mireault et al., 2014) eingegangen. Bezogen auf die Zusammenhänge zwischen dem Geschlecht der Eltern und *sozialem Referenzieren* zeigen bisherige Studien unterschiedliche Ergebnisse. Möller, Majdandžić, Vriendt und Bögels (2014) gehen davon aus, dass Kinder zwar bei Vater und Mutter Verhaltensanpassungen zeigen, diese jedoch in unterschiedlicher Weise. Hirshberg und Svejda (2008) konnten diese Ergebnisse jedoch nicht bestätigen. Die vorliegende Studie bestätigt die Ergebnisse von Hirshberg und Svejda (2008) und zeigte, dass Kinder gleichermaßen Mütter und Väter als Referenzpunkt für die weitere Interpretation der Situation benutzten. Weiters spielte die Erfahrung der Kinder mit Gesundheitsclowns keine Rolle. Man hätte meinen können, dass Kinder die schon Erfahrung mit den Roten Nasen gemacht hatten, seltener zu ihren Eltern sehen müssen um die Situation zu interpretieren, aber genau das Gegenteil war der Fall. Kinder, die schon Erfahrungswerte mit den Roten Nasen Clowns gemacht hatten, sahen sogar häufiger zu ihren Eltern. Daraus könnte man schließen, dass der vorherige Kontakt mit Gesundheitsclowns für die Kinder nicht ausgereicht hat, um diese nicht mehr als fremde Personen zu empfinden und die Bezugsperson weiter für die Interpretation der Situation notwendig ist.

Limitationen

Es wurden zwar keine Unterschiede bei Vätern und Müttern bezogen auf die Häufigkeit und Dauer von Lachen und Lächeln der Kinder noch beim Auftreten von SR Kategorien gefunden, jedoch zeigten sich Geschlechterunterschiede bei den Kindern. Buben lächelten durchschnittlich häufiger als Mädchen. Da in der Stichprobe mehr Mädchen als Buben vorhanden waren, könnte dieses Ungleichgewicht die Daten verfälscht haben.

Rothbart (1973) geht davon aus, dass eine Voraussetzung für Kleinkinder, um neue Situation als lustig zu interpretieren ist, dass sie sich wohl und sicher fühlen. Da diese Studie in Spitäler durchgeführt wurde und sich die Kinder dadurch nicht in ihrem gewohnten Umfeld befunden haben, könnte dass die Reaktion der Kinder beeinflusst haben. Die vorliegende Studie wurde unter anderem auch auf der psychosomatischen Station des Wilhelminenspitals durchgeführt. Eltern und Kind befinden sich hier oft in einem gemeinsamen, auch vereinzelt von Gerichten angeordneten, Lern,- und Kennenlernprozess, was sowohl Auswirkung auf die Eltern-Kind Interaktion, als auch auf die Reaktion des Kindes gehabt haben könnte. Da es bei dieser sensiblen Stichprobe von großer Bedeutung war, die Eltern-Kind Paare so gut wie möglich in einer für sie stressfreien Situation zu belassen und die Kinder daher meist auf dem Schoß der Eltern saßen, könnte es sein, dass die

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

Kinder aufgrund ihrer Sitzposition automatisch weniger zu den Eltern sahen und mehr Wert auf andere Signale legten. Weiters gilt als limitierend, dass die Kategorie: die Mutter lächelt sichtbar für das Kind nur kodiert wurde, wenn die Kinder die Bezugsperson direkt ansahen bzw. in die Richtung sahen, in der sich die Eltern befanden. Es ist aber anzunehmen, dass die Kinder das Lächeln der Bezugsperson auch sehen konnten, wenn sie dieses nur im Blickwinkel wahrgenommen haben.

Da die Situation so natürlich wie möglich belassen wurde, gab es keine Anweisung an die Clowns was die Art ihrer Spiele und der Interaktion mit den Kindern betraf. Auch muss erwähnt werden, dass es nicht immer die selben Clowns, sondern unterschiedliche Personen waren, welche natürlich auch unterschiedliche Stile hatten.

Beim derzeitigen Forschungsstand wird davon ausgegangen, dass neben den Bezugspersonen auch andere Personen wie z.B. ExperimentleiterInnen (Striano & Rochat, 2000) einen Einfluss auf die Reaktion der Kinder haben. Bradshaw, Goldsmith und Campos (1984) fanden heraus, dass Kinder bei identischen emotionalen Signalen gleich oft die Mutter und eine andere unbekannte Personen ansahen. Eine Studie von Walden und Baxter (1989) konnte zeigen, dass die positiven Emotionen der Eltern für die Kinder relevanter wurden, als die Situation des Experiments an sich. Mireault et al. (2014) zeigten, dass Kinder, deren Eltern während des Experiments neutral blieben, bei dem Experimentleiter nach affektiven Signalen suchten. Es könnte daher auch sein, dass die Affekte der Clowns einen Einfluss auf die Reaktion der Kinder hatten. Um zu sehen, ob die Affekte der Roten Nasen Clowns eine größere Rolle als die Affekte der Eltern bei der Reaktion der Kinder spielten, sollten bei einer weiterführenden Studie das Lachen und Lächeln der Clowns kodiert und mit den vorliegenden Daten verglichen werden.

Vor allen bei älteren Kindern konnte beobachtet werden, dass sie nicht nur zu ihren Eltern sahen um zu sehen, wie diese auf die Clown Situation reagierten, sondern auch um lustige Momente mit ihnen zu teilen. Im nächsten Schritt könnte *joint attention* (Striano & Rochat, 2000) näher betrachtet und forschungstechnisch gesehen eine klare Differenzierung zu sozialem Referenzieren vorgenommen werden. Nishida und Liddard (2007) konnten zeigen, dass Kinder in unsicheren Situationen häufiger zu Mutter oder Vater sahen also in sicheren. Daher sollte die Studie in einem neutralen oder für die Kinder angenehmen Ort nochmals wiederholt werden.

Schlussfolgerung

Aus den vorliegenden Ergebnissen kann geschlossen werden, dass Eltern in Abhängigkeit des Alters ihrer Kinder unterschiedliche Techniken benützen, um ihnen ein sicheres Gefühl zu geben und sie dadurch dabei unterstützen, mit den Roten Nasen Clowns Spaß zu haben. Die Affekte und Signale der Eltern haben in dieser für sie unbekannten Situation Einfluss auf die Reaktion der Kinder. Die Ergebnisse konnten zeigen, dass Kinder nicht nur aktiv nach Zeichen der Eltern suchen, sondern dass auch natürliche Reaktionen der Eltern eine Rolle für sie spielen, um die Situation mit den Clowns als lustig zu interpretieren. Diese Schlussfolgerung deckt sich mit den Ergebnissen einer Studie von Walden (1993) bei der gezeigt werden konnte, dass Eltern ihren Kindern auch unbewusst solche relevanten Zeichen vermitteln. Kinder nützen *soziales Referenzieren* daher nicht nur in beängstigenden, sondern auch in spaßigen Situationen. Ein weiteres interessantes Ergebnis zeigte sich bei der anfänglichen Reaktion der Kinder auf die Roten Nasen Clowns. Die Daten zeigten, dass bei dieser sensiblen Stichprobe nicht unbedingt die Erfahrung der Kinder mit den Clowns ausschlaggeben für ihre Reaktion, jedoch ein möglicher Faktor die körperliche Nähe einer Bezugsperson war. Die Mehrzahl der Kinder (60,4%), befanden sich von Beginn an bei ihren Eltern am Arm oder Schoß. Die restlichen 32,1% suchten aktiv nach ihrer körperlichen Nähe. Daraus könnte geschlossen werden, dass die Anwesenheit einer Bezugsperson eine zentrale Rolle für die Humorrezeption von Säuglingen und Kinder in der Situation mit den Roten Nasen spielt.

Die Erforschung der Humorentwicklung bei Säuglingen und Kindern ist ein junges wissenschaftliches Feld, dem noch deutlich mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte. Sassenrath (2001) geht davon aus, dass Humor eine distanzierte Betrachtung aktueller Probleme ermöglicht und daher nicht nur witzige sondern auch eine entspannende Funktion hat. Auerbach, Hofmann, Platt und Ruch (2013) führten eine Studie über die Roten-Nasen Clowns mit Erwachsenen durch. Sie konnten zeigen, dass den Patienten ein Gefühl der Würde und Wertschätzung vermittelt wird und fanden heraus, dass es ähnlich positive Effekte bei den Teilnehmern sowie auch den Beobachtern der Interaktion mit den Roten Nasen gab. Die Roten Nasen Clowns bieten während einem Spitalsaufenthalt daher nicht nur Spaß für Menschen jeden Alters, sondern sind auch für die Eltern und das Spitalspersonal eine gelungene Ablenkung.

Literaturverzeichnis

- Auerbach, S., Hofmann, J., Platt, T., Ruch, W. (2013). An investigation of the emotions elicited by hospital clowns in comparison to circus clowns and nursing staff. *European Journal of Humour Research*, 1(3):26-54.
- Bainum, C. K., Lounsbury, K. R., & Pollio, H. R. (1984). The development of laughing and smiling in nursery school children. *Child Development*, 1946-1957.
- Beck, A.T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Benett, M.P., & Langacher, C. (2008). Humor and laughter may influence health: III. Laughter and health outcomes. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 5:37–40.
- Berger, P.L. (1998). *Erlösendes Lachen. Das Komische in der menschlichen Erfahrung*. Berlin, New York.
- Bergson, H. (1911). *Laughter: An Essay on the Meaning of the Comic*, C. Brereton and F. Rothwell (trs.), London: Macmillan.
- Bradshaw, D. L., Goldsmith, H. H., & Campos, J. J. (1984). *Attachment, temperament, and social referencing: Interrelationships among three domains of infant affective behavior*. Unpublished manuscript, University of Denver.
- Campos, J. J. & Stenberg, C. (1981). Perception, appraisal, and emotion: The onset of social referencing. In M. E. Lamb & L. R. Sherrod (Eds.), *Infant social cognition: Empirical and theoretical considerations*^273-314). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Campos, J. (1983). The importance of affective communication in social referencing: A commentary on Feinman. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29:83–87.
- Dionigi, A., Sangiorgi D. & Flangini, R. (2014). Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents: A randomized controlled trial. *Journal of Health Psychology*, 19(3) 369- 380.
- Doehring, A., Renz, U. (2003). *Was ich mir wünsche ist ein Clown. Klinikclowns auf der Kinderstation*. Beltz Verlag, 1. Auflage.
- Ekman, P., Davidson, R.J., & Friesen, W.V. (1990). The Duchenne Smile: Emotional Expression and Brain Physiology II, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 342–353.
- Emde, R. N. (1992). Social referencing research: uncertainty, self, and the search for meaning. In: Feinman S, ed. *Social Referencing and the Social Construction of Reality in Infancy*. New York, NY: Plenum Press. 79–94.

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

- Falkenberg, I. (2010). Entwicklung von Lachen und Humor in den verschiedenen Lebensphasen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43 (1), 25- 30.
- Feinman, S. (1982). Social referencing in infancy. *Merrill-Palmer Quarterly*, 28,445-470.
- Feinman, S. (1983). How does baby socially refer? Two views of social referencing: A reply to Campos. *Merrill-Palmer Quarlerly*, 29, 467-471.
- Freud, S. (1960). *Jokes and their relation to the unconscious* (J. Strachey, Trans.). New York: W. W. Norton. (Original work published 1905).
- Frittum, M. (2009). *Die Soziale Arbeit und ihr Verhältnis zum Humor Möglichkeiten humorvoller Intervention im Beratungsgespräch*: Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2009: ISBN 978-3-531-16294-2
- Fry, W. F. (1994). The biology of humor. *Humor*, 7(2), 111-126.
- Grimm, H. & Wilde, S. (1998). Im Zentrum steht das Wort. In: Keller, Heidi (Hg.): *Lehrbuch Entwicklungspsychologie*. Bern u.a.: Huber.
- Hänggi, Y., Schweinberger, K., Gugger, N. & Perrez, M. (2010). *PS-SRQ - Situations-Reaktions-Fragebogen zur Messung elterlicher Sensitivität. PSYNDEX Tests Info*. Freiburg/Schweiz: Universität Fribourg, Institut für Familienforschung und -beratung.
- Hirshberg, L.M., & Svejda, M. (1990). When infants look to their parents: I. Infants' social referencing of mothers compared to fathers. *Child Development*. 61: 1175–1186.
- Hoicka E., & Gattis, M. (2012). Acoustic differences between humorous and sincere communicative intentions. *British Journal Of Developmental Psychology*. 30(4):531–549. doi: 10.1111/j.2044-835X.2011.02062.x.
- Hornik, R., & Gunnar, M. R. (1988). A descriptive analysis of infant social referencing. *Child Development*, 59: 626–634.
- Kahana-Kalman, R., & Walker-Andrews, A.S. (2001). The role of person familiarity in young infants' perception of emotional expressions. *Child Development*. 72:352–362.
- Kawakami, K., Takai-Kawakami, K., Tomonagac, M., Suzuki, J., Kusaka, F. & Okai, T. (2007). Spontaneous smile and spontaneous laugh: An intensive longitudinal case study. *Infant Behavior & Development*. 30: 146–152.
- Klinnert, M.D., Emde, R.N., Butterfield, P., & Campos, J.J. (1986). Social referencing: the infant's use of emotional signals from a friendly adult with mother present. *Developmental Psychology*. 22: 427–432.
- Klinnert, M. D. (1984). The regulation of infant behavior by maternal facial expression. *Infant Behavior and Development*. 7: 447-4.
- Lefcourt, H.M.,(2001). *Humor: The Psychology of Living Buoyantly*, Springer, ISBN 0-306-46407-1

Loizou, E. (2005). Infant humor: the theory of the absurd and the empowerment theory. *International Journal of Early Years Education, 13*(1), 43–53.
doi:10.1080/09669760500048329

Martin, R. A. (2007). *The psychology of humor: An integrative approach*. Burlington, MA: Elsevier Academic Press.

McGhee, P. & Jeffrey H. Goldstein (1972). *The Psychology of Humour*. New York 1972.

McGhee, P. E. (1979). *Humor: Its origin and development*. San Francisco: W.H. Freeman and Co.

McGhee, P. E. (2002). *Understanding and promoting the development of children's humor: A guide for parents and teachers*. Kendall/Hunt Pub.

Mireault, G., Sparrow, J., Poutre, M., Perdue, B., Macke, L. (2012). Infant humor perception from 3- to 6-months and attachment at one year. *Infant Behavior & Development*.35:797–802. doi: 10.1016/j.infbeh.2012.07.018

Mireault, G., Poutre, M., Sargent-Hier, M., Dias, C. & Myrick, A. (2011). Humor Perception and Creation Between Parents and 3- to 6-month-old Infants. *Infant and Child Development*, 21(4), 338-347. doi: 10.1002/icd.757

Mireault, G., Crockenberg, S., Sparrow, J., Pettinato, C., Woodard, K., & Malzac, K. (2014). “Social Looking, Social Referencing and Humor Perception in 6- and 12-Month-Old infants.” *Infant Behavior and Development*, 37(4), 536–545. (DOI: 10.1016/j.infbeh.2014.06.004)

Reddy, V. & Mireault, G. (2015). Teasing and clowning in infancy. *Current Biology Vol 25*: No 1, R20-R23.

Nishida, T. & Lillard, A. (2007). The informative value of emotional expressions: ‘Social referencing’ in mother-child pretense. *Developmental Science*. 10:205–212. doi: 10.1111/j.1467-7687.2007.00581.x.

Pollio, H.R. (1983). Notes towards a Theory of Humor. In: McGhee / Goldstein (Hg.), S.213ff.

Provine, R. R. (1996). Laughter. *American Scientist*, 84(1), 38-45.

Provine, R. R., & Yong, Y. L. (1991). Laughter: A stereotyped vocalization. *Ethology*, 89, 115–124.

Reddy, V. (2001). Infant clowns: The interpersonal creation of humour in infancy. *Enfance*, 53(3), 247.doi:10.3917/enf.533.0247

Reddy, V. (2008). *How infants know minds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Reddy, V., & Mireault, G. (2015). Teasing and clowning in infancy. *Current Biology*, 25(1), R20.doi:10.1016/j.cub.2014.09.021

- Reid, V.M. & Striano, T. (2005). Adult gaze influences infant attention and object processing: implications for cognitive neuroscience. *European Journal of Neuroscience*. 21:1763–1766.
- Rieger, A., McGrail, E. (2015). Exploring Children's Literature With Authentic Representations of Disability. *Kappa Delta Pi Record*, 51, 18-23.
- Robinson, V. (2002). Praxishandbuch Therapeutischer Humor. Hans Huber,Bern.
- Rochat, P. (2001). *The infant's world*. Cambridge: Harvard University Press.
- Rosen, W. D., Adamson, L. B. & Bakeman, R. (1992). An experimental investigation of infant social referencing: Mothers' messages and gender differences. *Developmental Psychology*, 28(6), <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.28.6.1172>
- Rothbart M.K. (1973). Laughter in young children. *Psychological Bulletin*, 80:247–256.
- Ruch, W. (1994). Temperament, Eysenck's PEN System, and humor-related traits. *Humor - International Journal of Humor Research*, 7, 209-244.
- Ruch W. & Ekman P. (2001). The expressive pattern of laughter. In A. Kaszniak (Ed.), *Emotion, qualia and consciousness* (pp. 426-443). Tokyo: World Scientific.
- Sassenrath, S., (2001): Humor und Lachen als Stressbewältigungsstrategie. Evaluation des 8 Stufen-Trainingsprogramms zur Wiederentdeckung und Stärkung des Sinnes für Humor von Dr. Paul E. McGhee. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Wien.
- Senju A, Csibra G, Johnson MH. (2008). Understanding the referential nature of looking: Infants' preference for object-directed gaze. *Cognition*, 108(2):303–319. doi: 10.1016/j.cognition.2008.02.009.
- Sher PK., Brown SB (1976). Gelastic epilepsy: Onset in neonatal period. *American Journal of Diseases in Childhood*, 130:1126-1131.
- Smoski, M.J., & Bachorowski, J.-A. (2003). Antiphonal laughter between friends and strangers. *Cognition & Emotion*, 17, 327-340.
- Sorce, J.F., Emde, R.N., Campos, J. & Klinnert, M.D. (1985). Maternal emotional signaling: its effect on the visual cliff behavior of 1-year-olds. *Developmental Psychology*. 21:195–200.
- Sroufe, A., Wunsch, P. J. (1972). The Development of Laughter in the First Year of Life. *Child Development*, 43(4), 1326-1344.
- Stenberg G. (2009). Selectivity in infant social referencing. *Infancy*. 14(4):457–473. doi: 10.1080/15250000902994115
- Striano T., Rochat P. (2000). Emergence of selective social referencing in infancy. *Infancy*. 1:253–264.

Die Auswirkung von SR in Situationen mit den Roten Nasen

- Vaillant-Molina M., Bahrick L.E. (2012). The role of intersensory redundancy in the emergence of social referencing in 5½-month-old infants. *Dev Psychol.* 48(1):1-9.
- Vaish A, Striano T. (2004). Is visual reference necessary? Contributions of facial versus vocal cues in 12-month-olds' social referencing behavior. *Developmental Science.* 7:261–269. doi: 10.1111/j.1467-7687.2004.00344.x.
- Walden, T.A., & Organ T.A. (1988). The development of social referencing. *Child Development,* 59, 1230-1240.
- Walden T. (1993). Communicating the meaning of social events through social referencing. In: Kaiser A, Gray D, editors. Enhancing children's communication: Research foundations for intervention. Baltimore, MD: Brooks Publishers; pp. 187–199
- Walden T, Baxter A. (1989). The effect of context and age on social referencing. *Child Development.* 60:1511–1518. doi: 10.2307/1130939.
- Weisfeld, G.E. (1993). The adaptive value of human and laughter. *Ethnology and Sociobiology,* 14, 141-169.
- Wicki, W. (2000). Humor und Entwicklung: Eine kritische Übersicht. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie,* 32(4), 173-185, Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Zarbatany, L., & Lamb, M. (1985). Social referencing as a function of information source: Mothers versus strangers. *Infant Behavior and Development,* 8, 25-33.

Lebenslauf



Personalia

Name, Vorname:	Valerie Göbel BA BSc
Geburtsdatum:	19.04.1988
Geburtsort:	Wien
Familienstand:	ledig
Staatsangehörigkeit:	Österreich
E-Mail:	ValerieGoebel@gmx.at
Tel. Nr.:	0676/7103919

Studium

2007-13 **Bachelor der Soziologie** an der Universität Wien; Bachelorarbeit: Vaterschaft: zwischen dem Mythos der neuen Väter und der Realität

2012-15 **Bachelor der Psychologie** an der Universität Wien; Bachelorarbeit 1: Mindfulness, Bachelorarbeit 2: Arbeits-Familienkonflikt in Bezug auf Genderdifferenzen

2015 **Masterstudium der Psychologie** an der Universität Wien mit Schwerpunkt Gesundheit, Entwicklung und Förderung; Masterarbeit: Die Auswirkungen von sozialem Referenzieren in der Mutter-Kind Interaktion auf die Humorproduktion von Säuglingen

Schulbildung

1998- 04 Gymnasium Klosterneuburg

2003-04 Auslandsjahr in England: Langley School (Loddon)

2005-07 De la Salle Schule Strebersdorf

2007 Matura an der de la Salle Schule Strebersdorf

Berufserfahrung

2012-15 Mitarbeiterin des **Institut für empirische Sozialforschung Wien (IFES)**: Meinungsumfragen, Fragebogenkonstruktion, Datenerhebung

2015 **Praktikum an der Adula Klinik Oberstdorf:** Diagnostik, Verhaltenstherapie, Familienaufstellungen, Entspannungsübungen, Ko-therapeutische Tätigkeiten

Weiterbildung

2015 **Psychotherapeutische Ausbildung:** Propädeutikum an der Universität Wien (HOPP)

2016 Ausbildung zur **klinischen Psychologin (AAP)**

Sprachkenntnisse

Deutsch: Muttersprache

Englisch: Fließend in Wort und Schrift

Anhang

Kodierbogen: soziales Referenzieren

Datum:

Beobachterkürzel:

ID Kind:

ID Clown1:

Alter Kind:

ID Clown2:

1. Gestik/taktile:

Säugling:

Dauer:

Frequenz:

Baby schaut zur Mutter;	
Mutter:	Frequenz:

Die Mutter zeigt für das Kind sichtbar auf die Situation, Spielobjekt oder Person, pro zeigen 1 mal kodieren;	
Die Mutter nickt dem Kind zu, bei mehrmaligem hintereinander Nicken 1 mal kodieren;	
körperliche Zuwendung: die Mutter streichelt/küsst das Kind; z.B. streichelt es am Kopf, Wange oder Rücken; 1 mal kodieren wenn die Mutter das Kind durchgehend auf dem Schoß hat bzw. trägt;	
Die Mutter interagiert mit den Clowns ; z.B.: setzt sich eine rote Nase auf bzw. Clowns setzen sie ihr auf, spielt mit Spielzeug, singt mit, redet mit den Clowns; bewegt sich zu ihrer Musik; z.B.: redet mit Clowns, stoppt- macht etwas anderes, redet wieder mit ihnen -> 2 mal kodieren; nicht kodieren wenn Kind das Spielzeug der Mutter gibt und sie es nur in der Hand hält ohne damit zu spielen;	

2. Akustische Signale:

Die Mutter redet mit dem Kind um es auf die Clowns aufmerksam zu machen, sagt z.B. „schau mal“, „ja was ist denn da?“, „das ist ja toll“; pro Situation 1 mal z.B.: „was ist denn das, na schau mal“ 1 mal kodieren;	
Die Mutter lacht , hörbar für das Kind; Pro hörbarem Lachen 1 mal kodieren;	

3. Mimik:

Die Mutter lächelt , sichtbar für das Kind; z.B. Kind schaut zur Mutter und sie lächelt; pro Situation 1 mal kodieren z.B. Mutter lächelt durchgehend und für das Kind sichtbar 1 mal kodieren; Mutter lächelt für das Kind; sichtbar, hört auf, lächelt wieder 2 mal kodieren;	
--	--