

I Einleitung

Die vorliegende Arbeit stellt einen Beitrag zur Forschung über das Tragen von Kindern dar. Dem Titel ist zu entnehmen, dass der Fokus hierbei auf der tragenden Mutter liegt. Da die Forschung auf diesem Gebiet – die tragende Person fokussierend – noch in den Kinderschuhen steckt, war es notwendig, mich auf eine Bezugsgruppe festzulegen, die in der Literatur bereits Erwähnung findet. Frauen sind momentan die vorherrschende Gruppe der Tragenden. Eine Forschung über tragende Väter und andere tragende Bezugspersonen ist ebenso erforderlich, um einen differenzierteren Blick auf das Tragen werfen zu können. Da dies hier leider nicht abgedeckt werden kann, verwende ich entsprechend meines Samples bereits im Theorieteil überwiegend die weibliche Form sowie den Begriff Mutter, der im Allgemeinen mit allen Bezugspersonen gleichzusetzen ist.

Die Wahl der qualitativen Forschung begründet sich zum Einen aus meinem Interesse an subjektivem, individuellem Erleben und zum Anderen aus der Eignung qualitativer Forschung bei Forschungsfragen, die in der bisherigen Wissenschaft und Forschung noch nicht umfassend diskutiert sind. Mit Reichmuth (1997), die ihre Aussage auf Körperkontakt bezieht, stelle ich fest: „Der gegenwärtige Wissensstand ist insofern noch unbefriedigend, als eine einseitige Konzentration der Forschungstätigkeit auf das Säuglingsalter besteht und weil sich eine Vernachlässigung relevanter Fragestellungen zeigt.“ (ebd., S.17). Dies bedeutet für den Theorieteil dieser Arbeit, dass einige Themenbereiche nicht auf das Tragen bezogen erörtert werden, da darüber keine Aussagen in der Literatur bestehen. Aspekte, die mit Erleben und Mutterschaft zusammenhängen, werden allgemein behandelt. Außerdem ist die Forschung über das getragene Kind anteilig in diese Arbeit mit eingeflossen, zum Einen, um ein besseres Verständnis für die Thematik des Tragens zu ermöglichen, zum Anderen, um der Reziprozität von Mutter und Kind gerecht zu werden, die es des Weiteren erlaubt, aus der Forschung über getragene Säuglinge Erkenntnisse über die tragende Mutter zu extrahieren.

Im Vorfeld möchte ich betonen, dass ich nicht die Absicht habe, das Tragen als die „einzig richtige“ Methode des Umgangs mit Kindern darzustellen. Das Tragen von Kindern ist nicht frei von ideologischen Haltungen (vgl. auch Heimerdinger 2011),

davon möchte ich mich ausdrücklich distanzieren. Deshalb möchte ich bereits an dieser Stelle offen legen, dass ich als Trageberaterin tätig bin. Eine Positionierung zum Thema Tragen habe ich damit bereits getätigt, so wie es jede Person tut, die trägt – und auch jede, die nicht trägt. Wobei klar sein sollte, dass keine dieser Personen automatisch eine ideologische Position vertritt. Dass ich als Trageberaterin über das Erleben tragender Mütter forsche, mag mir von der einen oder anderen Person den Vorwurf der Voreingenommenheit einbringen, allerdings ist die Nähe zum Thema einerseits auch Möglichkeit der bewussten Wahl, andererseits gewinnbringend in der Auswertung, sofern diese Nähe reflektiert wird. Meine Einstellung zum Tragen von Kindern ist grundlegend natürlich eine positive – dennoch bin ich mir über Schwierigkeiten und Herausforderungen bewusst, sowie über die Tatsache, dass es nicht für alle und immer das Beste ist – ferner bin ich nicht die Person, die darüber zu urteilen hat. Das Anliegen dieser Arbeit ist vielmehr, das Erleben der Mütter zu untersuchen, die sich für das Tragen entschieden haben, um zu entdecken, was die „zwei Seiten der Medaille“ sind. Eine Aussage über Mütter, die nicht tragen, liegt mir schon wegen der spezifischen Forschungsfrage fern, die keinen Vergleich durch mich anstrebt. Vor allem aber geht es hier nicht um vermeintlich objektive Aussagen über Richtiges und Falsches, sondern um subjektive Perspektiven und individuelles Erleben. Das Tragen ist dabei Forschungsgegenstand, nicht Gegenstand einer ideologischen Abhandlung. Und es ist ebenfalls die zu respektierende Entscheidung der einzelnen Person, die mit Kindern lebt und/oder arbeitet, ob sie trägt oder nicht.

Im Fokus steht die tragende Mutter, die in der Literatur bisher wesentlich weniger Beachtung findet, als das getragene Kind. Müttern als Expertinnen in eigener Sache sollte meiner Meinung nach mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden, weshalb meine Forschungsdiplomarbeit sich mit eben diesen auseinandersetzt.

II Theoretischer Hintergrund und Forschungsstand

Das Erleben tragender Mütter ist in Wissenschaft und Forschung eher ein Randthema, wenn es um das Tragen von Kindern geht. Sowohl die Empfindungen der Mutter beim Tragen ihres Kindes als auch die Auswirkungen des Tragens auf die Mutter sind wesentlich weniger untersucht und theoretisch durchdacht, als die Aspekte des Tragens im Bezug auf die kindliche Entwicklung. Einige wenige Ausführungen zu den tragenden Müttern finden sich in der Zirkularität der Thematik: Eine Mutter ist eine Mutter durch ihr Kind, ein Säugling ist in der Symbiose zur bzw. in der Abhängigkeit von seiner Mutter zu betrachten. Doch selbst in den Bereichen der Wechselwirkungen zwischen Mutter und Kind wie beispielsweise Bindung, Kommunikation und Alltag, finden sich häufig nur Bemerkungen zur Mutter, die von der Perspektive des Kindes ausgehen.

Aus diesem Grunde beschäftigt sich dieses Kapitel zu Beginn mit der Darstellung allgemeiner Aspekte von Mutterschaft, mit dem Fokus auf den Faktoren, die für meine Forschung relevant sind oder sein könnten. Des Weiteren ist es der Zirkularität von Mutter und Kind geschuldet, dass einige Kapitel zur Entwicklung des Kindes, insbesondere im Zusammenhang mit dem Tragen, aufgenommen wurden.

Meine Ausführungen führen demnach von allgemeinen und daher übersichtlich gehaltenen Grundlagen der Mutter-Kind-Dyade über das bereits vielfältig erforschte Tragen von Kindern zum eigentlichen Thema meiner Forschung, dem Erleben von tragenden Müttern.

1 Mutter und Kind

Dieses Kapitel widmet sich sowohl den Veränderungen im Leben einer Frau durch die Geburt ihres Kindes, als auch den Veränderungen im Leben eines Kindes, das geboren wird in eine unbekannte, neue Welt. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf den Herausforderungen und Schwierigkeiten dieser Phase und des Weiteren auf solchen Aspekten, die in den Kapiteln 3 und 4 relevant werden, um die Bedeutung des Tragens für Mutter und Kind darzustellen.

1.1 Eine Frau wird Mutter

Im Folgenden soll das allgemeine Erleben der Mutter dargestellt werden, um eine Annäherung an meinen Forschungsgegenstand zu initiieren. Ebenso wie biologische Prozesse während bzw. nach der Schwangerschaft Einfluss auf das Mutterwerden einer Frau haben, ergeben sich durch die Geburt eines ersten Kindes neue Rollendefinitionen und Identitätsfragen. Außerdem werden die Auswirkungen auf Emotionen und Alltag der Mutter geschildert.

1.1.1 Rolle und Identität

Neben der Veränderung der Personenanzahl (Dyade, Triade) steht die Frau vor der Herausforderung, ihre Rolle als Mutter für sich zu definieren und in Einklang zu bringen mit weiteren Rollen, beispielsweise der Rolle als Partnerin. Diese Aufgabe kann zu Spannungen führen, da die Definition der Mutterrolle nicht mehr und nicht weniger beinhaltet als „(...) die kontinuierliche und permanente Verantwortung dafür, das Überleben, Wachstum und Wohlbefinden ihres Babys sicherzustellen. Dies zeigt sich in den üblichen Fragen, die eine Mutter sich über ihren Säugling stellt, wie: `Wie weiß ich, wann er hungrig ist? Wann hat er genug? Warum schläft er in der Nacht nicht? Was braucht er? Hat er Schmerzen? Wann soll ich ihn zum Arzt bringen?‘“ (Bruschweiler-Stern 2007, S.220). Des Weiteren muss die Beziehung zum Kind für die Mutter durchdacht werden - Fragen nach der wechselseitigen Liebe, nach fühlbarer Verbundenheit und der Annahme des Babys als eigenes Kind beschäftigen die Mutter (vgl.ebd.). Hierbei gestaltet sich die Wechselseitigkeit der Beziehung äußerst positiv, da nicht nur das Kind ein (physisches) Bedürfnis nach der Mutter hat, sondern das (psychische) Bedürfnis der Mutter nach dem Baby bereits ab der Geburt ebenso stark ist (vgl. Kaplan 1993, S.56)

Die Herausforderung der Mutterschaft hat Kaplan (1993) folgendermaßen beschrieben:

Die moderne Mutter – besonders wenn es ihr erstes Kind ist und wenn sie in der für moderne Industriegesellschaften typischen, abgekapselten Kleinfamilie aufgewachsen ist – ist häufig nicht recht darauf vorbereitet, die Bedürfnisse eines Neugeborenen zu verstehen, auch wenn sie eine psychische Neuordnung während der Schwangerschaft

erfahren hat. Obgleich die Evolution ihr einen hilflos aussehenden, pausbäckigen Säugling präsentiert, der dazu geschaffen ist, mütterliche Reaktionen auszulösen, kann das schutzlose, ständig schreiende, immer hungrige, nie schlafende Neugeborene die Mutter auch erschrecken und die tiefsitzende Angst wecken, sie sei zur Bemutterung nicht fähig.

(Kaplan 1993, S.68).

Diese Erfahrungen einer Frau, die sich in eine neue Rolle begibt, bringen möglicherweise eine Auseinandersetzung mit der eigenen Identität mit sich, die sich seit der Geburt verändert haben kann und sie nun vor die Frage stellt, „was aus ihr geworden ist und ob sie je wieder die sein wird, die sie war, bevor ihr Baby geboren wurde.“ (Kaplan 1993, S.95).

Die Frage nach der eigenen Rollendefinition ist jedoch nicht allein individualistischer Natur, da Biologie, soziale Wertvorstellungen mit denen die Mutter aufgewachsen ist und der „Wert, den die Gesellschaft ihrer Rolle als Mutter beimißt“ (Kaplan 1993, S.219), die Definition beeinflussen. Des Weiteren wird das Selbstbild der Mutter vom Charakter des Babys beeinflusst. Positiv äußert sich beispielsweise das Lächeln des Babys: Es wirkt bestätigend in der Mutterrolle und vermittelt das „Gefühl, in spezieller Weise gebraucht zu werden.“ (Kaplan 1993, S.58). Eine Gefahr stellt hingegen der Eindruck dar, das Baby nicht beruhigen zu können: „Ein Baby, das sich leicht beruhigen läßt, gibt seiner Mutter das tröstliche Gefühl, sie sei eine tüchtige, eine gute Mutter. Ein untröstliches Baby kann selbst die fähigste Mutter am Boden zerstören. Sie zweifelt nicht daran, als Mutter ein Versager, eine schlechte Mutter zu sein.“ (Kaplan 1993, S.65).

1.1.2 Emotionen und Alltag

Stimmen die Umstände und verläuft die Schwangerschaft positiv, wird die Ankunft des Kindes meist freudig erwartet. Doch bald nach der Geburt stellt sich der Alltag mit seinen neuen Besonderheiten und Anforderungen ein.

Während dieses Lebensabschnittes ihres Säuglings ist das Selbstwertgefühl der Mutter erheblichen Schwankungen ausgesetzt. Die ersten Wochen können entweder neues Selbstvertrauen und Hoffnungsfreudigkeit bringen oder Verletzlichkeit und Hilflosigkeit bescheren. Je bewußter sie sich der Phantasien ist, in denen sie die gewöhnliche Besonderheit ihres Babys interpretiert, desto mehr überläßt sie sich den Erfahrungen, desto leichter wird sie die komplexen Gefühle aushalten, die durch Bemutterung eines verletzlichen und hilflosen Neugeborenen aufgerührt werden.

(Kaplan 1993, S.68).

Die Emotionen des Babys haben, neben den im vorigen Kapitel beschriebenen Auswirkungen auf die Mutterrolle, immer auch einen Einfluss auf das Empfinden der Mutter. Fühlt sie sich beispielsweise durch den Kummer ihres Babys als Versagerin, so können Erinnerungen an ihre eigene Kindheit wach werden, die sie zu der Vermutung veranlassen, „in doppelter Hinsicht versagt zu haben: als Mutter ihres Babys und als Baby der eigenen Mutter.“ (Kaplan 1993, S.97). Neben dieser möglichen Reaktivierung eigenen kindlichen Erlebens kommt es häufig zu Gefühlen der Überforderung und Isolation, da es in unserer Gesellschaft häufig der Mutter allein überlassen wird, sich um ihr Baby zu kümmern (vgl. Renggli 2002, S.3). Dieser Aufgabe ist sie weder physisch noch psychisch dauerhaft gewachsen:

Das beste Heilmittel für die normale Enttäuschung und physische Erschöpfung einer frischgebackenen Mutter ist der Anreiz, der von der Bemutterung eines hilflos aussehenden Säuglings ausgeht. Natürlich hängt die Wirksamkeit dieses Heilmittels davon ab, wie viel emotionale und physische Unterstützung die Mutter in ihrer Umwelt findet. Wenn die Mutter emotional oder physisch zu kurz kommt, wird sie nicht genügend Kraft haben, um ein bedürftiges Neugeborenes zu nähren und zu pflegen.

(Kaplan 1993, S.56).

Die Herausforderung liegt in nicht unerheblichem Maße in der Schaffung einer Balance: Die Mutter muss sich nicht nur um ihr Baby, sondern ebenso um sich selbst kümmern - dies gelingt, durch die geringe Unterstützung von außen, selten (vgl. Renggli 2002, S.3). Dieser Umstand ist um so schlimmer, da „(...) bei der Mutter ein tiefes Bedürfnis nach einem bemutternden Umfeld (Matrix) (entsteht), das Nähe und Halt gibt und fürsorglich unterstützt, – im Sinne einer wohlwollenden, erfahrenen ‚guten Groß-

mutter’“ (Stern, 1998, zitiert nach Papoušek 2006, S.26). Dieses Bedürfnis richtet sich, durch die oben angedeutete Reaktualisierung der Kindheitserfahrungen, an die eigene Mutter, „(...) und ist umso stärker, je weniger es seinerzeit befriedigt wurde“, des Weiteren „an andere, vor allem weibliche Personen“ und „an den Partner“ (Papoušek 2006, S.26).

Das Umfeld spielt demzufolge eine entscheidende Rolle für die Alltagsbewältigung und die daraus resultierenden Emotionen der Mutter. Der Alltag einer Mutter und die negativen Auswirkungen durch die alleinige Zuständigkeit sind deutlich veranschaulicht von Kaplan (1993):

Im Gegensatz zu Müttern in traditionellen Gesellschaften ist die moderne Mutter nicht bereit, sich ihr Kind in einem Tuch oder Umhang auf den Leib zu binden, mit ihm zu schlafen oder in jene Gemütsverfassung ständiger mütterlicher Sorge zu fallen, die sich einstellt, wenn das Kind dauernd getragen und gestillt wird. Ferner hat sie größere Schwierigkeiten, ihre Erfahrungen mit anderen Müttern auszutauschen, da mütterliche Verhaltensstile und Temperamente von Neugeborenen eine so große Schwankungsbreite aufweisen. Für die meisten Mütter bedeutet es einen regelrechten Schock, wenn sie feststellen, was es heißt, für ein Neugeborenes zu sorgen: Ein Tag und eine Nacht gehen unmerklich in den nächsten Tag und die nächste Nacht über. Wie ihr Säugling wird sie weder ganz wach, noch schläft sie richtig. Die Tage gleiten vorbei. Sie ‚schafft nichts‘ und fällt um vor Müdigkeit. Die Unterbrechung des normalen Schlafzyklus ihres Erwachsenenlebens, eine Unterbrechung, die mehrere Wochen dauern kann, ist dazu angetan, sie wütend zu machen und ihren Unmut gegen das Neugeborene zu wecken. Diese unerwünschten und unvorhergesehenen Gefühle wie auch die eigene Bedürftigkeit und Sehnsucht nach Fürsorge bestürzen die Mutter. Diese Belastungen, denen das Selbstständigkeitsgefühl der Mutter täglich ausgesetzt ist, lassen sie daran zweifeln, je in der Lage zu sein, für ihr Baby zu sorgen. Da eine moderne Mutter ihren Wert oft danach bemißt, wie gut sie allein zurechtkommt, ist sie von sich selbst und ihrem Baby enttäuscht, wenn sie entdeckt, wie viel Beistand und Unterstützung sie von Familie und Freunden braucht. In Konkurrenz mit irgendeiner vollkommenen Mutter in ihrer Vorstellung versucht sie auch weiterhin, ohne Hilfe auszukommen – und hat das Gefühl zu ertrinken.

(Kaplan 1993, S.68f.)

1.2 Ein Kind wird geboren

Dieser Abschnitt behandelt die neuesten Erkenntnisse aus der Säuglingsforschung zum Thema Geburt, des Weiteren soll ein Überblick der Bedeutung der Haut für den Säugling gegeben werden, wobei die Wechselseitigkeit des Hautkontaktes zwischen Kind und Bezugsperson auf der Hand liegt und somit Auswirkungen auf die Mutter ebenfalls Berücksichtigung finden, soweit sie in der Literatur dargestellt sind. Weitere Aspekte finden sich in Kapitel 3.3 und 4.2.

1.2.1 Geburtserleben des Säuglings

Der Perspektive des Kindes bei der Geburt wird erst seit wenigen Jahren Beachtung geschenkt. Neben der jungen Erkenntnis, dass Säuglinge bereits bei ihrer Geburt wach und aufmerksam sind, das Geschehen wahrnehmen und mit einer Vielfalt von Emotionen darauf reagieren, wurde ihnen lange Zeit weder Erinnerungsvermögen noch Kommunikationsfähigkeit zugetraut (Chamberlain 2010). Da das bereits vorhandene Schmerzempfinden, die Verarbeitung von Sinneseindrücken sowie die Bedürfnisse des Neugeborenen noch nicht überall in der Praxis angekommen sind, stellt die Geburt eine Krisensituation für den Säugling dar, die die Gefahr einer Traumatisierung in sich birgt (vgl.ebd., S.187).

Einige der heutigen Gegebenheiten bei der Geburt nehmen keine Rücksicht auf die Tatsache, dass das Neugeborene in eine ihm fremde, sich in vielerlei Hinsicht von der bisherigen Umgebung unterscheidende Welt gelangt: „Anstelle von Dunkelheit erlebt es jetzt Helligkeit, anstelle der Einengung Freiheit für seine Bewegungen. Mit diesen nicht vorhersehbaren Erfahrungen kann das Kind noch nicht alleine umgehen.“ (Prekop 1990, zitiert nach Manns & Schrader 1995, S.71). Des Weiteren erlebt der Säugling „neue Empfindungen, Gefühle, Menschen und Räume“, er kommt aus der begrenzten Welt in einen unbegrenzten Raum, in dem er sich leicht verloren fühlen kann (vgl. Chamberlain 2010, S.176). „So gut wie alle Babys klagen über grelle Lampen, kalte Räume und Instrumente, Lärm, raue Berührungen ihrer empfindlichen Haut und über fast alle medizinischen Routinepraktiken wie Injektionen, Augentropfen, harte Waagen sowie die Tatsache, dass sie von Fremden in die Luft gehalten und versorgt werden.“ (ebd.).

Das alles wäre noch ertragbar, doch gleichzeitig erfolgt die physische Trennung von der Mutter, einmal durch die Geburt selbst und zum anderen leider immer noch zu häufig durch die Fachkräfte, die den Säugling nicht auf den Bauch der Mutter legen, sondern all die eben erwähnten Praktiken vor dem ersten Kontakt zur Mutter durchführen - diese Trennung wird von Neugeborenen am häufigsten beklagt (vgl.ebd., S.178).

Neben dem Verlust von ständiger Berührung, Wärme und Begrenzung sind weitere Unterschiede zu der Welt im Uterus die nicht mehr vorhandene Schwerelosigkeit, die Trennung vom Herzschlag und den Körpergeräuschen der Mutter sowie die Umstellung auf eine andere Art der Nahrungszufuhr.

Die glücklicherweise zurückgehende Praxis, das Baby nach der Geburt auf die Säuglingsstation zu bringen, hat ebenso Einfluss auf das Erleben der Geburt als Krise: „Mit wenigen Ausnahmen fühlen sich Babys auf der Säuglingsstation elend und einsam. (...) Kummer ist das vorherrschende Gefühl.“ (Chamberlain 2010, S.179).

Das Geburtserleben des Kindes ist immer eine einschneidende Erfahrung, doch in vielen Bereichen eine unnötig belastende, so zusammenfassend auch Renggli (2002): „Die Geburt ist die stärkste Angsterfahrung im Leben der meisten Menschen - gemessen an der Adrenalinausschüttung während dieser Zeit. Und Adrenalin ist dasjenige Hormon, welches Tiere in freier Wildbahn produzieren, wenn sie sich bedroht fühlen, um sich vorzubereiten auf Kampf oder Flucht.“ (ebd., S.2). Die Reihe von Schocks, die eine Geburt repräsentiert, kann am Besten und Schnellsten von den Liebkosungen der Mutter gelindert werden (vgl. Montagu 1992, S.148): „Wenn das Kind so – auf dem Wege über die Haut – beruhigt wird, schwächen sich Wirkungen des Geburtsschocks allmählich ab. Wenn die Umstände aber nicht so sind, daß er gelindert wird, leidet das Kind unter Umständen sein Leben lang unter seinen Folgen und wird mehr oder weniger in seinem Wachstum und seiner Entwicklung dadurch beeinträchtigt.“ (ebd.).

1.2.2 Die Bedeutung der Haut für Wachstum und Entwicklung

Neben der Wärme, die durch Haut-zu-Haut-Kontakt weitergegeben wird und deren Fehlen Leiden für den Säugling bedeutet (vgl. Montagu 1992, S.69), ist die Haut des Säuglings das erste Sinnesorgan, welches sich pränatal entwickelt - damit fällt ihr eine besondere Stellung im Entwicklungsgeschehen zu. „Es ist ein allgemeines Gesetz der embryonalen Entwicklung, daß eine Funktion um so wichtiger ist, je früher sie auftritt. Tatsächlich sind die funktionellen Fähigkeiten der Haut von großer Bedeutung.“ (ebd., S.8). Ihre Stellung im Vergleich zum Gehirn beschreibt Stacherl (1997) wie folgt: „Die Haut selbst hat zwar kein ‚Denkvermögen‘, aber sie ist sehr empfindsam und in hohem Maße imstande, Signale aufzunehmen und weiterzugeben. Sie ist nach dem Gehirn das Organ, das am unmittelbarsten auf Reize und Signale reagiert.“ (ebd., S.97). Auch neben den anderen Sinnesorganen besitzt die Haut die Besonderheit, „daß Berührung immer ein wechselseitiges Geschehen, ein reziproker Kommunikationsprozeß ist.“ (Milz 1992, S.36): „Aus dem, was das Kind empfindet, wenn die Mutter es in ihren Armen hält oder an sich drückt, bildet sich die grundlegende Möglichkeit der Kommunikation, seine erste Sprache (...).“ (Montagu 1992, S.86). Die Berührung ist demzufolge in erster Linie als primäres Kommunikationsmedium zwischen Mutter und Kind zu verstehen:

Mittels der Haut erhält das Kleinkind lebenswichtige Informationen über die ihm zukommende Wärme, Geborgenheit und Nähe. Es wird heute angenommen, dass die frühen taktilen Erfahrungen sich nicht nur körperlich auswirken, sondern das Wachstum und die Entwicklung des gesamten Menschen beeinflussen (Argyle, 1979; Hill und Smith, 1984; Montagu, 1984). Dieser Ansatz wird in der Literatur als **somato-psychische** oder **zentripetale Betrachtungsweise** bezeichnet (vgl. Montagu, 1984).

(Reichmuth 1997, S.13)

Neben der Anregung des körperlichen Wachstums hat die Haut also weitreichenden Einfluss auf die Entwicklung, abhängig von der Quantität und Qualität der anregenden Berührung, die dem Säugling zuteil wird (vgl. Stacherl 1997, S.97f.).

Zum Einen kann der Säugling seinen eigenen Körper, seine Gefühle und Bewegungen nur durch die Berührung der Mutter erleben, da er während der Symbiose „noch keine

bewußten eigenen Körpergrenzen“ kennt (Milz 1992, S.166). Des Weiteren vermittelt die Berührung das Bestehen eines anderen, „das wir nicht sind“ (Montagu 1992, S.84) - dies „versichert uns gleichzeitig unserer subjektiven Existenz“ (Stacherl 1997, S.98). Folglich können wir durch die Berührung in den „direkten Kontakt mit sich stets verändernden Wirklichkeiten“ kommen - in der Berührung finden wir Gegenwart, Anteilnahme und Beziehung (vgl. Milz 1992, S.36). Das Fehlen der Berührung macht es dem Säugling „sehr viel schwerer, seiner selbst durch das Empfinden passiver Bewegung bewußt zu werden oder die charakteristische Berührung und das Bewegungstempo seiner Mutter wiederzuerkennen.“ (Montagu 1992, S.154).

Die Reziprozität der Berührung äußert sich zudem in der Funktion der Haut, Informationen aufzunehmen, und gleichzeitig innere Prozesse widerzuspiegeln (vgl. Milz 1992, S.31). Das heißt: „Wahrnehmungen der Haut bleiben keineswegs oberflächlich und dringen tief ins Innere des Menschen ein; gleichzeitig bringt die Haut eine Vielzahl von emotionalen Reizen sichtbar zum Ausdruck.“ (Stacherl 1997, S.96f.). Montagu (1992) geht davon aus, dass die Elektrizität, „die zwischen zwei Menschen aufspringt, wenn sie sich berühren, durchaus nicht, wie man zunächst annimmt, metaphorisch ist. Die Haut leitet elektrische Impulse ausgezeichnet.“ (ebd., S.115). Er erklärt des Weiteren, dass sich Veränderungen der Emotionen durch das autonome Nervensystem zeigen und das elektrische Leitvermögen der Haut intensivieren (vgl.ebd., S.115).

Die Haut als Kommunikationsorgan besitzt diverse Fähigkeiten, die sowohl Bezugsperson und Kind, aber auch jedem anderen Menschen zum Vorteil gereichen können: „Aus der Berührung erwächst ein Gespür für Nähe, Miteinander, Zärtlichkeit, Trost, Schutz, Geborgenheit, Zuneigung und Liebe. Sie reizt zur Erwidern, regt an, versichert einem eigene Möglichkeiten, belebt, erweckt, befördert Lebendigkeit, verändert Spannung und Stimmung, setzt Schwingungen frei und lädt zur Bewegung ein.“ (Milz 1992, S.36).

Ein relevantes Thema bezüglich der Haut ist die psychoanalytische Sichtweise auf diese als erogene Zone, die von Montagu (1992) kritisch betrachtet wird:

Wenn für Freud die Haut als Ganzes eine erogene Zone ist, lediglich in Sinnesorgane und erogene Gebiete, wie die anale, orale und genitale Zone, aufgeteilt, und was er kindliche Sexualität nennt, erscheint Lawrence Frank, der sich lange damit beschäftigte, im weitesten Sinn als Tastgefühl. Während nun Wachstum und Entwicklung voranschreiten, verwandelt sich das taktile Empfinden allmählich in zwischenmenschliche Beziehungen, auto-erotische Aktivitäten und am Ende in sexuelle Verbindungen. Es ist bedauerlich, daß durch Freuds Betonung, manche würden sagen übertriebene Betonung, des Faktums, daß die Haut eine erogene Zone sei, es nun dazu gekommen ist, sie hauptsächlich, sogar ausschließlich, als ein Element sexueller Entwicklung zu betrachten. Diese Betrachtung der Haut als erogene Zone verhinderte lange die Erkenntnis der Rolle, die sie bei der Entwicklung anderer Verhaltensformen spielt.

(Montagu 1992, S. 131)

1.3 Die Bindung zwischen Mutter und Kind

Hier werden der Bindungsaufbau der Mutter zu ihrem Kind (Bonding) und des Kindes zu seiner Mutter (Attachment) im Sinne eines Überblicks dargestellt. Dabei ist durch die Wechselseitigkeit zwischen Mutter und Kind keine exakte Trennung möglich, so dass sich in beiden Teilen Aussagen zu beiden Personen finden. Der Fokus liegt im Sinne meiner Forschungsfrage auf der Mutter. Weitere Bindungsaspekte werden ab Kapitel 1.3.3 ausführlicher dargestellt.

1.3.1 Bonding

Nicht erst mit der Geburt des Kindes entwickelt eine Mutter eine Bindung zu ihrem Kind, der Fokus dieses Abschnitts liegt jedoch auf der nachfolgenden Zeit der Entbindung. Der „Schlusspunkt der Entbindung“ wird von Bruscheiler-Stern (2007) als das Sicherstellen der Mutter, dass ihr Kind lebt (über das Spüren der Wärme, den Geruch, das Erleben des Gewichts), als eine Erfahrung „von Haut zu Haut“ beschrieben, durch die die Mutter sich das Kind „zu eigen“ macht (ebd., S.222).

Dieser Hautkontakt nach der Geburt, der heute leider immer noch nicht überall selbstverständlich ist, hat weitreichende Auswirkungen auf den wechselseitigen Bindungsaufbau, da das „Bindungshormon“ Oxytocin bei Mutter und Kind durch das Stillen und nach neuesten Erkenntnissen durch Hautkontakt freigesetzt wird: „Tierstudien beweisen, daß Oxytocin als Reaktion auf Bürsten, Berühren, Streicheln und Wärme freigesetzt wird, und zwar besonders, wenn diese Stimulationen auf der Bauchseite des Körpers erfolgen, der für diese Art Sinnesreiz besonders empfänglich ist (Stock & Uvnäs-Moberg 1988; Lund et al. 2002).“ (Uvnäs-Moberg et al. 2007, S.191). Die erste Erkenntnis über die Wirkung des Oxytocins betraf die Eigenschaft des Hormons, „mütterliches Verhalten zu induzieren“ (ebd., S.186). Die Interaktion mit dem Säugling wird durch einen erhöhten Oxytocinspiegel im Gehirn gefördert, da Oxytocin sowohl Ängstlichkeit reduziert als auch beruhigend und stressvermindernd wirkt und sich somit positiv auf das soziale Verhalten auswirkt (ebd., S.183,187). Da sich Oxytocin in verschiedenen Tierstudien als bindungsfördernd erwiesen hat, wird davon ausgegangen, dass es „(...) auch die Entstehung einer Bindung zwischen Mutter und Kind (begünstigt).“ (ebd., S.183).

Mutter und Kind sind in der Stunde nach der Geburt besonders sensibel für die Kontaktaufnahme, das Kind ist wach und aufmerksam, sein Orientierungsverhalten zur Mutter hin, „(...) das Annähern, indem es auf sie zukriecht, und das Anschmiegen seines warmen, kleinen Körpers an sie sind starke Trigger für die Bindungsgefühle von seiten der Mutter.“ (Bruschweiler-Stern 2007, S.225).

Intensiver Körperkontakt und Interaktion in der Zeit direkt nach der Geburt erleichtert demzufolge den Aufbau einer positiven emotionalen Beziehung der Mutter zu ihrem Kind (vgl. Kirkilionis 2009a, S.75). Doch auch später nach der Geburt setzt sich der Bindungsaufbau stetig fort, so vertieft sich das Bonding beispielsweise bedeutend durch das Lächeln des Babys (vgl. Kaplan 1993, S.58).

Die Wechselseitigkeit einer gelungenen Bindung zwischen Mutter und Kind wird von Kirkilionis (2009b) wie folgt geschildert: „Sicher gebundene Kinder weinen weniger, sind interessierter an der Umwelt, reagieren zugewandter (Grossmann & Grossmann 2005). (...) Das wiederum erleichtert Eltern den Zugang zu ihrem Kind und fördert

deren emotionale Zuwendung und umgekehrt. Ist er einmal angestoßen, entwickelt sich ein sich beständig gegenseitig bestärkender Prozess (Kirkilionis 2008).“ (ebd., S.21).

1.3.2 Attachment

Das Thema der Bindung eines Kindes an seine Bezugsperson ist - in noch höherem Maße als bei der Mutter - unweigerlich verknüpft mit der Autonomieentwicklung und damit nicht nur als Prozess des Haltgebens innerhalb einer sicheren Beziehung zu begreifen, sondern ebenso als Voraussetzung für eine gelungene Ablösung zu Gunsten eines selbstbestimmten und selbstsicheren Lebens.

Des Weiteren ist das Bindungsgeschehen mitbestimmend für den Aufbau des Selbstbildes des Kindes: Klinisch gesehen verspürt der Säugling den Impuls, seine Bezugsperson kennenzulernen, sich mit ihr vertraut zu machen und sich an sie zu binden - orientiert auf die Bezugsperson beginnt das Kind zu lernen, wer es ist (vgl. Bruscheiler-Stern 2007, S.221).

Selbstredend ist der Säugling anfangs durch seine körperlichen Bedürfnisse von der Mutter abhängig. Doch auch seelisch hat das Baby ein Bedürfnis nach Bindung, dies in erster Linie über das sogenannte Zwiesgespräch. Das bedeutet ungeteilte Aufmerksamkeit und Zuwendung und ist bereits direkt nach der Geburt zu beobachten, wenn Mutter und Kind trotz zu erwartender Müdigkeit einige Zeit wach sind und das Kind besonders empfänglich für menschliche Gesichter ist (vgl. Chamberlain 2010, S.108; Largo 2011, S.79): „Der Dialog, den das Baby mit der Mutter führt, ist intensiver und befriedigender als jeder andere menschliche Dialog. Die Furcht vor dem Abbruch des Dialogs mit der Mutter wird im Leben des Kindes wichtiger als seine Angst vor Hunger oder innerer Spannung.“ (Kaplan 1993, S.77).

Wie wichtig diese Zwiesprache ist, wird deutlich wenn sie fehlt: Das Kind wird „seine ersten Schritte in Richtung Getrenntsein möglicherweise aufschieben. Es wird weiterhin bemüht sein, sich anzuschmiegen, und seine Aufmerksamkeit von der Welt außerhalb der Mutter-Kind-Sphäre abwenden, bis sich jene Beziehungsform herausgebildet hat, die das unsichtbare Band schafft und erhält.“ (Kaplan 1993, S.103). Das unsichtbare

Band steht für den Aspekt der emotionalen Beziehung, der dafür sorgt, dass Mutter und Kind zusammenkommen, wenn ein dergestaltiges Bedürfnis beim Kind auftritt, und sie ebenso autonom agieren lässt, sobald die Sicherheit des Kindes dies gestattet (vgl. Kaplan 1993, S.102f.). Hierbei sind beispielsweise Angstsituationen - aus der Sicht des Kindes! - besondere Momente für das Bindungsgeschehen: „Wird dem Kind die Angst durch eine seiner Bezugspersonen genommen, so festigt sich das Vertrauen des Kindes in diese Person. Die Bezugsperson(en) erhalten und bauen ihren Status als ‚secure base‘ aus. Auch die Bezugsperson zieht eine Befriedigung aus dieser Situation.“ (Manns & Schrader 1995, S.44). Dieses Vertrauen dient der Ablösung, die das Kind gelingend vollziehen kann, wenn es sicher gebunden ist: „Niemand braucht dem Säugling zu sagen, wann er mit der Loslösung zu beginnen hat. (...) In einer festen Bindung sicher gehalten, kann es anfangen, die Welt außerhalb der Mutter-Säugling-Sphäre des Einsseins zu erforschen.“ (Kaplan 1993, S.101).

Was nun aber passiert, wenn kein oder nur wenig Vertrauen entstehen kann, wird als unsichere Bindung bezeichnet. Sie ist „das Ergebnis chronischer, aber häufig ganz undramatischer Zurückweisung oder inkonsistenter Beantwortung von Bindungsbedürfnissen und ist nicht in erster Linie auf grobe Traumatisierungen zurückzuführen. Es steht nicht mehr, wie z.B. noch beim frühen Spitz und bei Bowlby, der Verlust des Objektes im Vordergrund, sondern dessen relative Unverfügbarkeit trotz Anwesenheit“ (Dornes 2000, zitiert nach Thielen 2010, S.207). Wie diese relative Unverfügbarkeit trotz Anwesenheit verstanden werden kann, wird unter anderem in den Kapiteln 1.3.3, 1.3.4, und 4.1 angesprochen, sodass hier auf eine ausführlichere Darstellung verzichtet wird.

1.3.3 Intuitives Elternprogramm

Das intuitive Elternprogramm bezeichnet eine genetische Anlage, die erst seit kurzer Zeit untersucht wird. Doch auch vor der Entdeckung und Untersuchung dieser konkreten Anlage wurden in der Literatur Prozesse beschrieben, die einen Einblick in die Definition des intuitiven Elternprogramms geben:

Gewöhnlich kann ein Kind seine Mutter erziehen, doch bringt diese etwas in die Partnerschaft ein, was das Kind erst sehr viel später in seinem Leben erwerben wird: Einfühlungsvermögen für den anderen. Der Säugling mag noch so eingestimmt sein auf ihre Körperbewegungen und Stimmungen, ihre Spannungen und Entspannungen, ihre traurigen und friedvollen Stimmungen, er kann sich nicht in sie einfühlen. Wechselseitige Signale soll das Baby verstehen – die Mutter zu verstehen, wird nicht von ihm erwartet. Einfühlung (Empathie) ist Gleichgestimmtheit (Sympathie) plus Verständnis. Einfühlung gilt gemeinhin als geheiligte und geheimnisvolle Eigenschaft des menschlichen Geistes, und die Tiefe mütterlichen Einfühlungsvermögens für das Baby erscheint gelegentlich besonders unglaublich. Wenn es vor Hunger schreit, schießt Milch in die Brüste der Mutter, und die Milch fließt im Überfluß, bis das Baby zu schreien aufhört. Eine kaum hörbare Veränderung der Atemzüge des Säuglings wecken die Mutter aus tiefem Schlaf. Da es eine Verbindung zwischen der Reaktionsweise des mütterlichen Körpers und den tatsächlichen Bedürfnissen des Kindes gibt, gehören solche Erscheinungen in den Bereich einführender Reaktionsbereitschaft. Häufiger jedoch hat das Einfühlungsvermögen der Mutter seine Ursprung in Urteilskraft und Vernunft. Obwohl sie nicht bewusst nachdenkt, sondern intuitiv reagiert, wenn sie mit ihrem Baby umgeht, wird sie doch von einem Wissen geleitet, das ihr sagt, was es heißt, ein Baby zu sein.

(Kaplan 1993, S.80f.)

Das genetisch verankerte intuitive Elternprogramm bezieht sich auf eben dieses Wahrnehmungs- und Einfühlungsvermögen in kindliche Signale und die folgenden adäquaten Reaktionen darauf (vgl. Kirkilionis 2009b, S.20). Studien über die Entwicklung der intuitiven elterlichen Kompetenzen fehlen bisher, aber es wird davon ausgegangen, „dass sie sich wie alle genetischen Anlagen in Prozessen von Gen-Umwelt-Interaktionen entfalten und ausdifferenzieren.“ (Papoušek 2006, S.23). Das heißt, das implizite Kommunikationswissen ist einigen Erfahrungen ausgesetzt, die die spätere tatsächliche Kommunikation beeinflussen. Einige Einflussfaktoren werden bei Papoušek (2006) genannt:

- Kommunikationserfahrungen in den primären Bindungsbeziehungen der frühen Kindheit
- Hands-on-Erfahrungen mit Säuglingen in Kindheit und Adoleszenz

- Andere, oft spätere, korrigierende Beziehungserfahrungen
- Entwicklung von psychischer Struktur und Persönlichkeit
- Hormonelle Einflüsse während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- Aktuelle somatische (z.B. Erschöpfung) und psychische Befindlichkeit (z.B. Depression)
- Präsenz des Babys: Aktuelle Auslöse- und Rückkoppelungssignale
- Individuellen Besonderheiten und Anforderungen des Kindes (Temperament, Entwicklungsstörungen, chronische Krankheiten, u.a.)

(Papoušek 2006, S.23)

Das intuitive Elternprogramm ist gekennzeichnet durch bestimmte Kommunikationsfähigkeiten, welche kulturübergreifend bei allen Menschen als sogenanntes Brutpflegeverhalten, verankert im limbischen System, beobachtbar sind - es handelt sich hierbei um das Grundmuster von Sprechweise, Stimme und sensorischer Stimulation (vgl. Papoušek 2006, S.8). Es bewirkt die situationsgerechte und altersangepasste Beantwortung der kindlichen Signale durch die Eltern, beispielsweise nähern sich Eltern dem Gesicht ihres Kindes auf ca. 22 bis 25 Zentimeter, obwohl scharfes Sehen für sie dadurch nicht möglich ist - dieser Abstand entspricht der optimalen Sehfähigkeit des Säuglings. Dieses Verhalten zeigen ebenso Eltern, die ihr Kind in diesem Alter für noch nicht sehfähig halten (vgl. Kirkilionis 2009b, S.22). Des Weiteren äußert sich das intuitive Elternprogramm in der intuitiven Einhaltung des adäquaten Reaktionsfensters (zwischen 0,2 und 0,8 Sekunden) und im oben angedeuteten verlangsamten, höheren Sprechen mit dem Säugling, der sogenannten Babysprache (vgl.ebd.). Das erfolgreiche Zwiegespräch steht also im Mittelpunkt der intuitiven elterlichen Kompetenzen. Durch das „prototypische Ausdrucksverhalten“ und die prompte, kontingente Beantwortung kindlicher Signale, unterstützen die Eltern die Selbstwirksamkeitserfahrungen und Eigenaktivität des Kindes (vgl. Papoušek 2006, S.10).

Des Weiteren ist das intuitive Einfühlungsvermögen der Eltern in die Erfahrungswelt ihres Säuglings hilfreich für das Verständnis des kindlichen Verhaltens: „In Situationen

affektiver Erregung, von Angst, Kummer oder Ärger, nehmen sie den negativen Affekt wahr und in sich auf und modulieren ihn durch intuitive beruhigende Regulationshilfen.“ (Papoušek 2006, S.9). Das intuitive Verhalten der Eltern wird durch kindliche Auslöse- und Feedback-Signale unmittelbar beeinflusst: Das Schreien des Kindes alarmiert die Eltern und aktiviert intuitive Beruhigungshilfen, welche dem Kind helfen zur Ruhe zu kommen - das beruhigte Kind wiederum bringt die Eltern zur Ruhe und stärkt ihr Selbstvertrauen bezüglich ihrer Kompetenzen - so die positive Beziehungserfahrung (vgl.ebd., S.20).

Doch der wissenschaftliche Diskurs bemüht sich neben der Definition und Untersuchung des gelungenen intuitiven Elternprogramms ebenso um eine Erklärung für die weitreichende Störung der intuitiven Kompetenzen in unserer Gesellschaft.

Die Störanfälligkeit der intuitiven Kompetenzen unterliegt potentiell

- dem unmittelbaren Einfluss von seiten der Auslöse- und Rückkoppelungssignale des Kindes, seiner individuellen Schwierigkeiten, seines Temperaments
- allen somatischen, psychosozialen und psychodynamischen Belastungsfaktoren, die
 - die elterliche Wahrnehmung des Kindes,
 - die emotionale Verfügbarkeit,
 - die Einfühlung in Bezug auf das reale Baby erschweren, hemmen, verzerren oder blockieren.

(Papoušek 2006, S.17)

Belastungsfaktoren spielen eine ausnehmend große Rolle in der Störung der intuitiven Kompetenzen. Die alleinige Verantwortung der Mutter für ihr Kind und den Haushalt kann schnell zu Überforderung führen, ebenso der Schlafmangel in den ersten Monaten als auch die Problematik der Isolierung und fehlenden Unterstützung von Außen (vgl. Kirkilionis 2009b, S.20). Papoušek sieht diese unverlässliche Gewährleistung eines

Schutzraumes für die intuitiven Fähigkeiten als „neue Herausforderung“ unserer Zeit, in der, neben den bereits genannten, einige weitere häufige Risikofaktoren auftreten:

- Fehlender familiärer Rückhalt
 - Intergenerationale Konflikte
 - Paarkonflikte, Trennung, Scheidung
 - Alleinerziehende Mutter
- Technologisierung von Schwangerenvorsorge und Geburt
- Frühe Trennung bei intensivmedizinischer Behandlung
- Überhöhtes Mutterschaftsideal und Kompetenzdruck in der Gesellschaft
- Mobbing am Arbeitsplatz bereits in der Schwangerschaft
- Probleme der Vereinbarkeit von Mutterschaft und Beruf
- Soziale Isolation
- Kinderfeindliche Nachbarschaft

(Papoušek 2006, S.27)

Neben diesen Risikofaktoren kann die Angst vor der Verwöhnung des Kindes dazu führen, die genetisch verankerten Kompetenzen nicht einzusetzen (vgl. Kirkilionis 2009b, S.21). Die wissenschaftlichen Erkenntnisse über das Bestehen und die Vorteile der intuitiven Kompetenzen müssen in erster Linie wieder in die Praxis eingebracht werden, denn „zu viele Eltern werden davon abgehalten, entgegen ihren eigenen Intentionen ihr weinendes Baby hochzunehmen und durch Nähe zu trösten, weil sie einen kleinen Tyrannen fürchten. Die Angst, ein Baby durch zu viel Körperkontakt – was im ersten Jahr kaum möglich ist – zu verwöhnen, herrscht immer noch vor.“ (ebd., S.22).

Wie die Bezugsperson ihre genuinen Kompetenzen erlebt, ist innerhalb eines Negativbeispiels (Eltern eines Babys mit exzessivem Schreien) folgendermaßen beschrieben: Mütter fühlen sich als Versager, ihre Nerven liegen blank und sie fühlen sich in ihrer mütterlichen Identität in Frage gestellt (Papoušek 2004, S.90).

Des Weiteren wird die Wiederbelebung eigener Bindungs- und Beziehungserfahrungen thematisiert, da sie, liegen sie im Widerstreit mit den intuitiven Kompetenzen, diese überlagern können (ebd., S. 93). „Im inneren Diskurs mit der eigenen Mutter, mit sich selbst als Mutter und mit dem Baby treten nach Stern (1998) vor allem vier Themen in den Vordergrund, die Denken und Fühlen der Mutter beherrschen können: 1. Leben und Gedeihen des Kindes („bin ich in der Lage, mein Baby ausreichend zu ernähren und für sein Überleben und Gedeihen zu sorgen?“); 2. primäre Bezogenheit („bin ich in der Lage, einen emotionalen Bezug zu meinem Baby zu finden, ihm Geborgenheit zu vermitteln, natürlich und intuitiv mit ihm umzugehen?“); 3. Thema der unterstützenden Matrix („wo finde ich ein schützendes wohlwollendes Netzwerk der Unterstützung für mich und mein Baby?“(...)); und 4. das Thema der neuen eigenen Identität („wie finde ich Selbstsicherheit und Bestätigung in meiner neuen Rolle als Mutter, Elternteil und Hausfrau?“(...))“ (ebd., S.92f.). Die Auseinandersetzung mit der neuen Rolle und Identität als Mutter ist demnach für das intuitive Elternprogramm und damit für die Bindung zum Kind von großer Wichtigkeit.

1.3.4 Parasympathisches und Sympathisches System

Dass das intuitive Elternprogramm Einfluss auf die Interaktion, Kommunikation, auf eine gelingende Bindung, auf das Rollenbild der Mutter und die Entwicklung des Kindes hat, wurde dargestellt. Doch wie können diese Kompetenzen gefördert werden? Ein Blick in den Alltag der sogenannten Naturvölker gibt einen Hinweis: „(...) stressfrei und friedlich gestimmt ist es für die Erwachsenen einfach, intuitiv auf das Befinden ihrer Kinder einzugehen, deren momentane Bedürfnisse wahrzunehmen, diese richtig zu interpretieren und angemessen und prompt darauf zu reagieren. Sie verhalten sich den Kindern gegenüber genau so, wie es die moderne Bindungsforschung als optimal erkannt hat.“ (Hannig 2011, S.11). Stressfrei und friedlich gestimmt sind Mütter fähig, ihre Kompetenzen einzusetzen. Dieser Zustand ist in unserer Gesellschaft nicht nur für Mütter schwer erreichbar geworden. Physiologisch betrachtet handelt sich um den parasympathischen Zustand, welcher Entspannung initiiert und bewirkt, „dass wir aufnahmefähig, zentriert und gefühlsorientiert sind. Unter dem Einfluss des Parasympathikus ist der Mensch warm, weich, ruhig, einfühlsam und friedfertig

gestimmt.“ (ebd., S.12). Der Zustand, der uns eher bekannt sein dürfte, ist der sympathische, welcher Spannung initiiert und bewegungsbetont ist. „Unter der Dominanz des Sympathikus ist der Mensch aktiv, schnell, erobernd, ausgreifend und geht - falls nötig - kämpferisch in Verteidigungsposition oder Abwehrhaltung. Die Aufmerksamkeit ist nach außen, der Welt und dem Denken zugewandt.“ (ebd.). Selbstverständlich hat auch dieser Zustand Vorteile, gerade auch im Leben mit Kindern: Die „wegschiebende Wirkung“ provoziert Autonomie beim Kind, sodass es die Welt erkundet (ebd.). Da beide Zustände sowohl für die Entwicklung des Kindes als auch für das Wohlbefinden der Erwachsenen wichtig sind, geht es um die Herstellung eines Gleichgewichts:

Hier die Verlangsamung, das niedrige Erregungsniveau und die Bindung, dort die Beschleunigung, das hohe Erregungsniveau und die Autonomie. Wenn wir ausgewogen zwischen diesen beiden Polen - der parasympathikotonen Herzdominanz und der sympathikotonen Hirndominanz - hin und her schwingen, befinden wir uns im Gleichgewicht. (...) Ist jedoch das Auswärts-gerichtet-sein dauerhaft, hektisch und nervös, entsteht eine bindungsverhindernde Dysbalance.

(Hannig 2011, S.12)

Ein Ungleichgewicht zugunsten des Sympathikus hat für Eltern den Verlust der Intuition zur Folge, da das nach Außen gerichtet sein den Fokus auf das Denken legt, welches sich bei den meisten Eltern zwar in teilweise „hyperaktiven Bemühungen“ bzw. in der Besorgnis, was das Beste ist, auf die Kinder richtet, doch durch dieses gedankliche Unterwegs-sein verlieren die Kinder ihre Bindung, die nur mit einem Gegenüber in der „Herzdominanz“ funktioniert (vgl.ebd., S.13). „Was Eltern und Kindern heute fehlt, ist das einfache Da-sein, das Anhalten, das Nichts-tun, das Ankommen (...)“ (ebd.).

Es geht also nicht darum, dass Eltern ihre Kinder zu wenig lieben, sondern darum, dass in Familien, in denen Kinder geliebt werden, wiederholte Bindungsnotstände vorliegen: „Nicht, weil die Eltern etwas falsch machen, sondern weil der stressreiche Alltag durch sein Tempo, seine Ängste und kreisende Gedanken sympathikoton überlagert ist und dieses den weichen Übergang in den parasympathikotonen bindungsbereiten Zustand vereitelt. Es gibt in unserem Leben keine Zeit mehr für die äußerst langsamen

Bindungsströmungen.“ (Hannig 2011, S.13). Woran liegt das? Zu einem vegetativ ausgewogenen Zustand und damit einhergehender hoher Lebensqualität kommen wir nicht dann, „wenn wir öfter in Urlaub fahren, sondern dann, wenn die naturgegebenen Bedürfnisse (täglich) erfüllt werden“ (ebd., S.12). Doch „hier sind Menschen, deren Bedürfnisse unzureichend befriedigt sind und deren Bedürfnisbefriedigung in einem nur geringen Maße mit ihren - immer noch evolutionsbedingten - inneren Erwartungen übereinstimmt“ (ebd., S.11), sodass wir uns überwiegend im sympathisch dominierten vegetativen Zustand befinden - erhöhter Puls, flache Atmung und ein angespannter Muskeltonus sind körperliche Folgen (vgl.ebd.).

Neben den positiven wie negativen Auswirkungen der jeweiligen Zustände auf die Bindung, gibt es Zusammenhänge zwischen Haut-zu-Haut-Kontakt, Oxytocin und dem (Para-) Sympathischen System: Da Oxytocin bei Mutter und Kind ausgeschüttet wird, wenn sie Hautkontakt haben und dies wiederum stressmindernd, angstlösend und beruhigend wirkt, wird das parasympathische System bei beiden aktiviert: „Bei neugeborenen Kindern wird die Verengung der peripheren Gefäße, welche durch einen hohen postpartalen Tonus des Sympathikus erfolgt, verhindert; dies führt zu warmen Füßen. Statt dessen wird der Tonus des Parasympathikus erhöht.“ (Uvnäs-Moberg et al. 2007, S.201). Hautkontakt kann demzufolge als Hilfe zur Erreichung des Gleichgewichts zwischen den Systemen verstanden werden, eine Gegebenheit, die bei den oben erwähnten Naturvölkern selbstverständlich ist.

1.3.5 (Ko-) Regulierung und Feinabstimmung

In einer Studie mit frühgeborenen Kindern, die viel Hautkontakt mit der Mutter erlebten, wurde eine bessere Selbstregulationsfähigkeit festgestellt (vgl. Field et al. 1986, zitiert nach Kirkilionis 2009a, S.55). Dies hängt sicherlich damit zusammen, dass der Säugling bezüglich der Selbstregulationsfähigkeit „auf einen ‚regulierenden Anderen‘ angewiesen (ist), eine Bezugsperson, die sich neben den physischen Bedürfnissen auch auf die affektiven Äußerungen des Kindes einstimmt.“ (Marlock 2010, S.31). Es geht hier um Feinabstimmung zwischen Bezugsperson und Kind (vgl. Thielen 2010, S. 206) - um Ko-Regulation -, in der das Empfinden der Bezugsperson

ebenso eine Rolle spielt wie das des Kindes. Die Seite der Mutter ist wissenschaftlich allerdings noch nicht beschrieben worden.

Das angeborene intuitive Elternprogramm (vgl. Papoušek & Papoušek 1987; 1995; 2002, nach Papoušek 2004, S.89) beinhaltet die eben genannte Ko-Regulation insofern, als dass Eltern durch ihre Verhaltensdispositionen, die „komplementär zu den Prädispositionen des Säuglings angelegt sind“, das Kind darin unterstützen können, die Selbstregulation zu erproben und einzuüben. Die Eltern können intuitiv ihr Verhalten auf die Bedürfnisse des Babys abstimmen und aus dessen „Interaktionsverhalten Hinweise auf Aufnahmebereitschaft und Überlastung“ ablesen sowie eine kompensatorische Funktion erfüllen (ebd.). Diese Kompetenz wurde von Ainsworth (1974) unter dem Begriff Feinfühligkeit ausführlich beschrieben (vgl. Grossmann; Grossmann 2003, S.414).

Demzufolge handelt es sich bei den Begriffen der Ko-Regulation und Feinabstimmung um Fähigkeiten der Eltern, die dem intuitiven Elternprogramm angehören. Der Zusammenhang von (Ko-) Regulation, Feinabstimmung und Körperkontakt ist noch nicht ausführlicher beschrieben worden, wobei anzunehmen ist, dass sowohl durch den beim Körperkontakt spürbaren Tonus der Kinder - wie auch der Eltern - als auch die Möglichkeit, auf kleinste Signale des Kindes zeitnah zu reagieren, Chancen für eine gelingende Feinabstimmung und Regulationshilfe gegeben sind.

(Ko-) Regulation und Feinabstimmung werden, unter Verwendung anderer Begrifflichkeiten, auch von psychoanalytischen AutorInnen erwähnt, beispielsweise von Kaplan (1993), welche darstellt, dass Säugling und Bezugsperson „einander durch wechselseitige Signalgebung“ erziehen (vgl.ebd., S.87). Des Weiteren betont sie die Bedeutung der Regulationshilfe für das Kind: „Die einfache Form von Liebe, die es empfindet, beruht auf dem Bedürfnis, gehalten zu werden und mit seinen Erregungen fertigzuwerden.“ (ebd., S.97f.). Von Bedeutung ist außerdem der Einfluss der (Ko-) Regulation durch Körperkontakt auf die Entstehung eines Körperbewusstseins: „Die Spannungen im Körperinneren des Säuglings werden in einander ablösende lustvolle Rhythmen von leichter Spannung und ruhiger Entspannung verwandelt. Diese inneren Rhythmen bilden den Kern des frühkindlichen Körper-Ichs, stattdessen seinen Körper mit Harmonie und Ganzheit aus.“ (ebd., S.83).

Ein weiterer Zusammenhang wurde zwischen Feinabstimmung und psychischen Störungen festgestellt, welcher die Signifikanz einer gelungenen Feinabstimmung besonders deutlich macht:

Im Gegensatz zur Psychoanalyse, aber auch zu Reich, relativiert die Säuglingsforschung die Traumatheorie. Sie geht davon aus, dass Mikrotraumen häufiger psychische Störungen verursachen als dramatische Szenen. Die Bedeutung einer Vielzahl von Störungen in der empathischen Feinabstimmung zwischen primären Bezugspersonen und dem Kind, z.B. wenn die Mutter auf die Bedürfnisse des Kindes emotional nicht adäquat resoniert, sind in der Regel bestimmend für psychische Störungen des Kindes. Traumatische Zurückweisungen oder Übergriffe müssen für eine Theorie psychischer Störungen relativiert werden.

(Thielen 2010 S.206f.)

Zusammenfassend ist noch einmal auf die Bedeutung des intuitiven Elternprogramms, welches (Ko-) Regulation und Feinabstimmung mitbestimmt und nur möglich ist, wenn sich die Person im parasympathikotonen Zustand befindet, hinzuweisen. Da diese einflussreichen Komponenten leider nicht nur störanfällig, sondern darüber hinaus - bisher hauptsächlich dem Fachpublikum zugänglich - der Praxis eher unbekannt sind, ist die Relevanz der Untersuchung und Bekanntmachung förderlicher Faktoren sowie eine den Wissenschafts-Praxis-Transfer unterstützende Beschreibung des Erlebens der Bezugspersonen sowohl bei gelingendem Einsatz der intuitiven Kompetenzen als auch der Feinabstimmung mit dem Kind zu betonen. Auch und gerade hier ist doch zu erwarten, dass die Bezugspersonen - ebenso wie die Kinder - vom Erfolg profitieren.

2 Das Tragen

Dieses Kapitel gibt zum einen eine kurze Einführung in die Thematik des Tragens aus geschichtlicher Perspektive. Des Weiteren soll die Fokussierung auf das Tragen in Tragetüchern ebenso wie das physiologisch korrekte Tragen näher beschrieben werden - einerseits als Begründung der Restriktion meines Forschungsgegenstandes, andererseits zur Veranschaulichung desselben.

2.1 Geschichtliches zum Tragen in Deutschland

Dass das Tragen von Kindern eigentlich keine neue Erfindung ist, ist in einigen Zitaten dieser Arbeit bereits angeklungen. Welche Entwicklungen dazu geführt haben, dass das Tragen erst in Vergessenheit geriet und nun langsam wieder in der Praxis ankommt, soll hier im Überblick dargestellt werden.

Hauptursache für das Ablegen der Kinder liegt laut Largo (2011) in den veränderten Lebens- und Arbeitsstilen des Industriezeitalters (vgl.ebd., S.209), eine Sitte also, die nicht im Interesse der Kinder eingeführt wurde (vgl.ebd., S.157). „Der Brauch, Säuglinge nicht mehr herumzutragen und bei sich zu haben, ist nur etwa 150 Jahre alt - ein Nichts im Vergleich mit der langen Stammesgeschichte des Menschen.“ (ebd., S.157). Dass das Tragen bis zu Beginn der Industriegesellschaften üblich war, beschreiben auch Manns und Schrader (1995), die die Ursachen dieser Veränderung expliziter formulieren: „In der industriellen Wohlstandsgesellschaft kam der Gedanke auf, daß Kinder verwöhnt werden könnten. Gleichzeitig wurde immer klarer, daß Kinder keine Prestigeobjekte mehr sind und eine Distanz zwischen Eltern und Kindern angebracht sei. Die Erfindung des Kinderwagens trug ebenfalls zu einer Entfremdung von Eltern und Kind bei.“ (ebd., S.28). Wie vergleichsweise schnell diese Entwicklung von statten ging, stellen sie folgendermaßen dar: „Innerhalb von 1 ½ Jahrhunderten ist es den Europäern gelungen, eine erhebliche Distanz zwischen dem Kleinstkind und der Bezugsperson aufzubauen.“ (ebd., S.25). Die mögliche Prestige-Bedeutung von Kindern steht laut den Autorinnen mit dem Tragen in Verbindung: „Bedeutet viele Kinder Reichtum und Glück, sind die Menschen stolz darauf, sich mit ihnen in der Gesellschaft zu zeigen (...), ist das *Tragen* eine Selbstverständlichkeit und hat einen festen Stellenwert innerhalb der Kleinstkinderbetreuung. In der Industriegesellschaft hingegen zählen völlig andere Werte, und daraus ergibt sich die Betreuungsform von Kleinstkindern. Viele Kinder bedeuten hier Last, finanzielle Einbußen und den Abstieg in eine niedrige, soziale Gruppe.“ (ebd., S.32). Diese völlig anderen Werte, bei Manns und Schrader nicht explizit genannt, könnten womöglich die sein, die Montagu (1992) in seiner Ausführung über die Auswirkungen des fehlenden Körperkontaktes beschreibt:

Die unpersönliche Kinderpflege und -erziehung mit der frühen Trennung von Mutter und Kind, das Dazwischentreten von Flaschen, Betttüchern, Kleidern, Kinderwagen, -

bettchen und anderen Gegenständen [...], bringt Menschen hervor, die fähig sind, einsame, isolierte Leben in überfüllten Städten mit materialistischen Werten und einer ausgesprochenen Hingabe an die Dinge zu führen.

(Montagu 1992, S. 218)

Renggli (2002) stellt fest, dass das Tragen seit ca. 30 bis 40 Jahren vermehrt zu beobachten ist (vgl.ebd., S.6), dies bezeichnen Manns und Schrader (1995) als Renaissance des Tragens und der „Zurückbesinnung auf lebensbejahende Betreuungsformen von Kleinstkindern“, die sie den Hippie- und Studentenbewegungen zuordnen (vgl.ebd., S.28).

2.2 Darstellung des korrekten Tragens

Seitdem das Tragen wieder vermehrt auftritt, ist der Markt für Trageartikel stetig gewachsen. Gab es zu Beginn hauptsächlich Tragetücher und einzelne Tragehilfen, so ist heute eine breite Auswahl an unterschiedlichsten Komforttragen zu verzeichnen. Hierin besteht zum Einen eine Herausforderung für die Eltern, sich für ein Produkt entscheiden zu müssen, zum Anderen stellt sich die Frage, inwiefern sich die einzelnen Artikel unterscheiden und welchen Einfluss dies auf die Physiologie des Kindes - aber auch des tragenden Erwachsenen - hat.

Da Komforttragen immer zugeschnitten auf bestimmte Einheitsgrößen sind, selbst wenn sie in den üblichen Größen S, M, L etc. produziert werden, entsprechen sie einem Durchschnitt - nicht aber zwingend dem individuellen Menschen - wobei beim Tragen zu beachten ist, dass es sich um zwei Individuen handelt, eines davon in stetigem Wachstum begriffen. Das Tragetuch besitzt demgegenüber den Vorzug, dass es "mitwächst" - es ist auf alle Größen beider Personen einstellbar. Dies wirkt sich wiederum auf die Qualität des Tragens aus: Passt die Tragehilfe nicht, ist das Erleben des Tragens mit großer Wahrscheinlichkeit ein anderes, als wenn tragende und getragene Person die Tragehilfe wie eine „zweite Haut“ anlegen und somit das eigentliche Erleben des Kontaktes mehr im Vordergrund steht, als das Erleben der Eignung der Tragehilfe.

Des Weiteren sind Komforttragen nicht nur auf Größe, sondern auch auf die Physiologie des Kindes und der tragenden Person - mehr oder weniger gut - zugeschnitten. Konkret betrifft dies einmal die Materialbeschaffenheit der Träger und des Hüftgurts, da diese für die Gewichtsverteilung während des Tragens zuständig sind, des Weiteren betrifft es den sogenannten Steg, also das Material, das zwischen den Beinen des Säuglings verläuft, außerdem ist entscheidend, ob der Rücken des Kindes in der Tragehilfe gehalten und stabilisiert wird oder ob das Kind in sich zusammenfällt, und zu guter Letzt geht es um die Art und Weise, wie das Köpfchen des Säuglings gesichert wird (eine ausführliche Darstellung der Relevanz dieser Aspekte folgt in Kapitel 3.1.1). Einige Komforttragen erfüllen die physiologischen Ansprüche der tragenden und getragenen Personen in hohem Maße, andere wiederum erfüllen sie nahezu gar nicht. Aus diesem Grunde habe ich mich für die Spezialisierung auf im Tragetuch tragende Mütter entschieden, um abzusichern, dass ihr Erleben nicht signifikant von der Art und Weise der Tragehilfe beeinflusst wird, sondern sich auf das Tragen bezieht. Natürlich gibt es auch beim Tragetuch Nachteile, doch physiologisch gesehen ist bei korrekter Bindetechnik kein Schaden für die tragende und getragene Person zu erwarten. Relevant sind hierbei das feste Binden, um dem Rücken des Kindes genügend Halt zu geben, die Wirbelsäule zu unterstützen und die tragende Person zu entlasten, außerdem im Nackenbereich des Kindes eine ausreichende Materialmenge zur Stabilisation des Köpfchens, des Weiteren genügend Material als Steg, welcher von einer Kniekehle bis zur anderen Kniekehle des Kindes verlaufen sollte.

Für die tragende Person ist des Weiteren wichtig, die Tuchstränge breit zu binden, damit diese das Gewicht so gut wie möglich verteilen können. Falten und Verdrehungen sind deshalb zu vermeiden, ebenso sollte das Tuch über das knöcherne System verlaufen, um Muskelverspannungen zu vermeiden. Außerdem ist die Höhe des Kindes am Körper der tragenden Person entscheidend für eine optimale Gewichtsverteilung - die TrageberaterInnen sprechen hier von der „Kopfkushöhe“.

Das Kind ist, entgegen mancher Werbe-Bilder, niemals mit dem Gesicht nach vorn in die Tragehilfe zu nehmen. Dies bringt tragende und getragene Person in einen unphysiologischen Zustand (Hohlkreuz, herabhängende Arme und Beine, das

Körpergewicht lastet auf dem Schambein) und setzt das Kind einer Reizüberflutung aus, der es sich weder durch Ankuseln noch durch Einschlafen entziehen kann.

Ferner ist das Tragetuch den meisten Komforttragen überlegen, was die Tragedauer anbelangt, da es von Geburt an bis ins Laufalter des Kindes verwendet werden kann. Der Stoff ist für das Neugeborene weich genug und durch seine Besonderheit in der Webart auch für das größere Kind stabil und anschmiegsam.

Die Vorteile, die das Tragetuch durch die Anpassung an jede Größe, die breiten Tuchstränge und die vielen verschiedenen Bindetechniken, angepasst an das jeweilige Alter und die Bedürfnisse des Kindes nach Teilnahme bzw. der tragenden Person nach Entlastung hat, begünstigen die Annahme, dass es hierbei die geringste Beeinflussung des Erlebens durch die Beschaffenheit der Tragehilfe gibt.

2.3 Tragen als Gegenbewegung

Aus ethnologischer Perspektive (vgl. Heimerdinger 2011) ist die Autorität medizinischer Befunde, die bereits angedeutet wurden und auch in Kapitel 3 eine Rolle spielen, ein Ausdruck des Gesundheitsverständnisses des 20. Jahrhunderts in Europa – kann aber im Hinblick auf das Tragetuch auch verwundern: Als „plastischer Ausdruck einer Gegenbewegung zur naturwissenschaftlich orientierten Medikalkultur“ konträr gedeutet, entsteht die Betrachtung von Gesundheit als ein „kontinuierlicher Prozess, Wohlbefinden herzustellen“ (ebd., S.324):

Hinsichtlich des Bildes vom Säugling gewinnt ein emphatisches, auf Nähe und Interaktion ausgerichtetes Verständnis an Bedeutung. Mit dieser Neuorientierung verbunden ist gerade die Zurückweisung oder zumindest Infragestellung etablierter, als wissenschaftlich- schematisch und distanziert wahrgenommener Autoritäten in Form professioneller medizinischer Eliten. Handlungsleitend wird zunehmend das subjektive Befinden von Kindern und Eltern im individuellen Zusammenspiel und damit die Ebene menschlicher Interaktion.

(Heimerdinger 2011, S.324)

Diese scheinbar paradoxen Haltungen, die „Gleichzeitigkeit von Medikalisierung und Entmedikalisierung“, werden in der „Postmoderne auf alltagskultureller Ebene“ integriert (ebd., S.329).

Des Weiteren kann das Tragen als Gegenbewegung zum Erziehungsmuster der Kontrolle, Disziplinierung und Distanzierung, welches seit Ende des 19. Jahrhunderts bis nach dem zweiten Weltkrieg vorherrschte, verstanden werden (vgl.ebd., S.325). Neue Auffassungen über den Säugling implizierten eine neue Elternschaft:

Es waren nun einfühlsame, emotionale und zugleich selbstkritische im Sinne von reflexiven Eltern gefragt, die in ihrem Eltern-Sein einerseits das als fragwürdig erkannte überkommene patriarchale Geschlechterverhältnis überwinden und zugleich in der liebevollen Gestaltung der Beziehung zu ihrem Kind eine neue, bessere und friedlichere gesamtgesellschaftliche Zukunft vorbereiten, wenn nicht gar anbrechen lassen. (Heimerdinger 2011, S.327)

Das Tragetuch ist also „Bestandteil eines kulturellen Programms, das soziale, anthropologische und politische Implikationen mit sich bringt“ (ebd., S.329). Auch die Genderfrage ist Thema: Das Tragetuch kann mit seiner Forderung nach mütterlicher Anwesenheit einerseits als „Hindernis im Emanzipationsprozess“ gesehen werden, andererseits ermöglicht das Tragetuch Mobilität, die nicht zuletzt entscheidend für eine selbstbestimmte Freizeitgestaltung und damit für Identitätsfragen relevant ist (vgl.ebd., S.330f.). Generationenkonflikte spielen ebenfalls eine Rolle, da das „als fremd Wahrgenommene verunsichert (...), weil es das vermeintlich Selbstverständliche als eben nicht zwingend und selbstverständlich thematisiert und damit subtil in Frage stellt“ (ebd., S.338).

Das Tragetuch ist demnach „Teil einer kulturellen Praxis, eines Verständigungsprozesses über Werte, Ziele und Tradition einer Gesellschaft und es ist Teil eines persönlichen Positionierungsgeschehens innerhalb dieses kulturellen Feldes“, wobei es nicht nur um die Kinder, sondern eben auch um die Eltern geht (ebd., S.342). Dass eine Positionierung durch das Alltagshandeln eingenommen wird – von Tragenden wie Nicht-Tragenden – ist in der theoretischen Betrachtung schlüssig, doch inwiefern es das Erleben der tragenden Mütter beeinflusst, auch und gerade in ihren Beziehungen und Begegnungen mit anders Positionierten, bleibt vorerst offen.

3 Das getragene Kind

Im Folgenden werden allgemeine Grundlagen des Tragens im Bezug auf das Kind erörtert, es werden Verbindungen zu bereits angesprochenen Themen gezogen und Auswirkungen des Tragens auf besondere Entwicklungsbereiche des Kindes erklärt. Des Weiteren folgt ein Abriss über die Folgen von mangelndem Körperkontakt.

3.1 Der Mensch als Tragling

Wissenschaft und Forschung sind im Bereich des Tragens bereits sehr weit, vor allem im Bezug auf evolutionäre, physiologische und anatomische sowie verhaltensbiologische Grundlagen des sogenannten Traglings (vgl. Hassenstein 1988; Kirkilionis 2009a). Die wichtigsten sollen im Folgenden dargestellt werden.

3.1.1 Anatomie des Traglings

Seit der Einführung des Begriffs „Tragling“ wird der Mensch in diese Kategorie eingeordnet, da er entscheidende Merkmale dieses Jungentypus aufweist –die Klassifizierung als Nesthocker erweist sich als mangelhaft. Folgende anatomische Eigenschaften kennzeichnen den menschlichen Tragling:

Zum Einen besitzt der Säugling einen angeborenen Handgreifreflex: „Legt man in die Handfläche eines Säuglinge einen Finger, so greift sein Händchen fest zu. (...) Auch daß ein verängstigtes Kind sich an seine Mutter anzuklammern versucht, entspricht dem Verhalten eines Traglings.“ (Hassenstein 1987, S.3). Ein weiterer Reflex wurde nach seinem Entdecker benannt: Der Moro-Reflex äußert sich in einem ruckartigen Ausstrecken und Anziehen der Arme, gelegentlich auch der Beine, sobald das Neugeborene unvorsichtig abgelegt wird, sodass sein Kopf nach hinten fällt (vgl. Largo 2011, S.155). Dieser Reflex erklärt sich durch einen Blick auf einen weiteren Vertreter des Jungentypus Tragling: den Affen. Bewegt sich die Affenmutter so, dass der Kopf des getragenen Affenkindes nach hinten fällt, verstärkt dieser seine Umklammerung, um nicht herunterzufallen – er zeigt die Moro-Reaktion (vgl.ebd.). Hier ist ein erstes

Kriterium für eine geeignete Tragehilfe anzumerken: durch seine erst später einsetzende Fähigkeit, seinen Kopf selbständig zu halten, muss die Tragehilfe diesen sorgfältig abstützen können.

Des Weiteren lässt sich beobachten, dass der junge Säugling, auf dem Rücken liegend, die Beine im Hüftgelenk anwinkelt und auseinanderspreizt: „Das Hüftgelenk, das Kniegelenk, das Fußgelenk und eine deutliche Innenbiegung des Unterschenkels sind gerade so beschaffen, daß die Fußsohlen eher einander zugekehrt als - wie später beim Stehen - vom Körper weggerichtet sind; der Säugling ‚könnte in die Füße klatschen?‘.“ (Hassenstein 1987, S.5). Diese Haltung ist typisch für aktive Traglinge, die ihre Hände und Füße zum Anklammern am Körper der Mutter nutzen (vgl.ebd.). Außerdem entspricht diese Beinhaltung „derjenigen, die er einnimmt, wenn ihn ein Erwachsener auf der Hüfte trägt. Vielleicht ist diese Trageweise für den Säugling - nachdem der Mensch den aufrechten Gang erworben hatte - biologisch sogar die ursprüngliche, an die er anatomisch am besten angepaßt ist (BÜSCHELBERGER 1964, 1976).“ (ebd.).

Das Tragen am mütterlichen Körper gilt laut Hassenstein (1987) allgemein als Förderung einer normalen Entwicklung der Hüftgelenke sowie als Prävention einer Hüftgelenksluxation (vgl.ebd., S.5). Das zwanghafte Strecken der Beinchen im Hüft- und Kniegelenk bis zur Berührung der Unterlage verursacht hingegen eine Wölbung der Wirbelsäule zum Hohlkreuz und beweist somit die Unnatürlichkeit der gestreckten Lage für den Säugling (vgl. Becker 1969, zitiert nach Hassenstein 1987, S.5). Wird dies zur aufgenötigten Dauerhaltung, kann bei gegebener Veranlagung einer Hüftgelenksluxation Vorschub geleistet werden (vgl.ebd.). Hassenstein formulierte 1987 die Möglichkeit der Vorsorge gegen die Fehlbildung der Hüftgelenke durch das Tragen, da sie ohne Fixierung (beispielsweise durch Spreizhöschen) sondern obendrein durch das Bewegtwerden auf Grund des Tragens Anregungen für eine positive Entwicklung erhalten (vgl.ebd.) – eine Option, die heute bereits von manchen Ärzten empfohlen wird.

Fernerhin ist im Zusammenhang mit der Beinhaltung des Säuglings die spezielle Klassifizierung des Säuglings als aktiver Tragling zu erläutern: Wird der Säugling angehoben, begibt sich dieser in die sogenannte Anhock - Spreiz – Haltung, die eine

Vorbereitung auf das Tragen auf der Hüfte darstellt: „Er klammert sich mit den Beinen an und verstärkt diese Umklammerung noch bei unerwarteten Erschütterungen.“ (Manns & Schrader 1995, S.20). Diese Verhaltensdisposition gilt als Präadaption: Anpassungen des Säuglings waren kaum nötig, um auf Grund der sich im Laufe der Evolution verändernden anatomischen Gegebenheiten seitens der Mutter weiterhin aktiver Tragling zu sein (vgl. Kirkilios 2009a, S.23f.). Der Hüftsitz, den der Säugling einnimmt, entspricht hierbei nicht nur exakt dem Grad der optimalen Stellung von Oberschenkelkopf/Oberschenkelknochen zur Hüftpfanne, in der sich dieser am besten in die Hüftpfanne einfügen kann (vgl.ebd., S.36), sondern erlaubt dem Säugling, das Tragen aktiv mitzugestalten, da er sich in dieser Position mit seinen Oberschenkeln am Körper der Mutter festklammern kann (vgl.ebd. S.32).

Die Anhock – Spreiz – Haltung ist ein weiteres Kriterium, welches bei der Auswahl einer geeigneten, physiologisch korrekten Tragehilfe eine Rolle spielt: Um die Vorteile des Tragens für die Hüftentwicklung nutzen zu können, muss diese Haltung von der Tragehilfe unterstützt werden. Dies gilt auch dann, wenn sich das Kind im entspannten Zustand befindet. Die Erkennung der Eignung erfolgt beispielsweise durch das Überprüfen, ob die Knie des Kindes auf Bauchnabelhöhe des Kindes sind.

Durch das Tragen wird überdies auch das Wachstum von Knochen und Gelenken gefördert, da der dafür nötige körperliche Druck durch das Tragen auf das Kind ausgeübt wird (vgl. Manns & Schrader 1995, S.39).

„Durch eine korrekt eingestellte Trageweise können keinerlei Schäden für die Wirbelsäule entstehen.“ (ebd.): Die Wirbelsäule des Säuglings ist kyphotisch, die Ausbildung der für Erwachsene typischen S-Form beginnt, wenn das Kind anfängt den Kopf zu heben und sich aufzurichten und findet ihren Abschluss in der Pubertät (vgl. Kirkilios 2009a, S.34f.). Hieraus erklärt sich die Notwendigkeit, den Rücken des Kindes in seiner runden Haltung einerseits zu belassen, da eine vorzeitige Streckung die normale Entwicklung eher beeinträchtigt, nicht aber fördert, und sie andererseits zu unterstützen, um Druck von der Wirbelsäule zu nehmen – das heißt eine geeignete Tragehilfe muss fest gebunden werden können, damit das Kind nicht in sich

zusammensackt. Dem Säugling ist diese Haltung während des Tragens aus der pränatalen Zeit bekannt.

Abschließend ist ein weiteres wichtiges Merkmal des Traglings anzusprechen: das Kontaktweinen. Dies meint, dass ein Tragling durch Weinen nach seiner Bezugsperson ruft, wenn er sich in Gefahr wähnt. Dies tut er, wenn er keinen Körperkontakt mit der Mutter hat, weil dies, stammesgeschichtlich aus der nomadischen Perspektive betrachtet, mit der Angst, zurückgelassen zu werden und schutzlos der Natur ausgeliefert zu sein, einhergeht (vgl. Kirkilionis 2009a, S.21f.). Es handelt sich um eine Verlassenheit, die lebensbedrohlich auf den Säugling wirkt (vgl. ebd.):

Denn für Traglinge in freier Natur liegt eine ganz besondere Gefahr darin, von der Mutter getrennt zu werden; sie allein ist der nährnde und schützende Partner. Daher hat dann der verzweifelte Versuch, die Verbindung wieder aufzunehmen, Vorrang vor allen anderen Bedürfnissen. Auch der menschliche Säugling konzentriert in der Situation des Verlassenseins alle verfügbare Energie darauf, durch den Alarmruf des Weinens die Mutter herbeizuholen, auch wenn dies nach der Einsicht des Erwachsenen in seiner Beschütztheit gar nicht nötig wäre.

(Hassenstein 1987, S.4)

3.1.2 Bedürfnisse des Traglings

Das Bewegtwerden, welches der Säugling erlebt, wenn er getragen wird, vermittelt ihm das Wissen, nicht verlassen zu sein und beruhigt ihn dadurch – dies erklärt sich daraus, dass Bewegtwerden zur Normalsituation des Traglings gehört (vgl. Hassenstein 1987, S.4). Die Wahrnehmung des Bewegtwerdens gehört zu seinen Bedürfnissen, da es ein „Anwesenheitszeichen seitens des betreuenden Erwachsenen“ (Hassenstein 1987, S.4) darstellt. Stacherl (1997) beschreibt das bereits im vorigen Kapitel erwähnte Kontaktweinen als Reaktion auf das unerfüllte Bedürfnis wie folgt: „Es ist ein tiefer Instinkt der Neugeborenen, sich an einen Körper anzuklammern, um unmittelbar menschliche Nähe zu spüren. Wenn ihm das nicht gelingt, schreit es, und sein Geschrei ist nicht befriedigend oder grundlos, sondern existenziell. Das Kind fühlt sich in

Lebensgefahr, wenn es merkt, daß es allein ist.“ (Stacherl 1997, S.175). Was dies explizit für die Bedürfnisse des Säuglings bedeutet, beschreibt Hassenstein (1987):

Hierzu paßt auch eine Beobachtung an Säuglingen, die von ihren Müttern, während diese körperlich arbeiten, auf dem Rücken getragen werden: Sie weinen nicht, auch wenn sie durch die körperliche Arbeit ihrer Mütter heftigsten Bewegungen ausgesetzt sind, ja sie wachen davon nicht einmal auf. Was ruhende erwachsene Tiere und Menschen sofort aufweckt und aufs empfindlichste stört, nämlich eine Bewegung ihres Ruheplatzes, gibt also dem Tragling gerade das Gegenteil, nämlich Sicherheit und Beruhigung. Hieran anschließend kann man vielleicht auch verstehen, warum für einen Säugling bzw. Tragling völlige Ruhe ängstigend wirken kann; sie könnte ja bedeuten, von seinem Tragepartner, der allein sein Überleben gewährleistet, getrennt zu sein. (Hassenstein 1987, S.4)

Schon vor einiger Zeit wurde über das Bedürfnis nach Zuneigung des Kleinkindes diskutiert und Überlegungen ob der Art des Bedürfnisses angestellt, so Ribble (1944) – die Auswirkung der Nichtbeachtung dieses möglicherweise physiologischen Bedürfnisses, das heißt unzureichender Kontakt zu einer Mutterperson, ist die Belassung „in einem Zustand unbefriedigter physiologischer Spannung“ (vgl, ebd., zitiert nach Rogers 1991, S.425).

Kirkilionis (2009b) beschreibt die kognitiven Aspekte des Säuglings im Bezug auf das Bedürfnis nach körperlicher Nähe:

In unserem Kulturkreis sollen Babys früh alleine bleiben, dabei ist ein Baby zunächst nicht fähig zu erfassen, dass etwas weiter existiert, was nicht zu sehen, zu riechen oder zu fühlen ist. Erst ab einem halben Jahr sind erste Anzeichen dieser sogenannten Objektpermanenz zu erkennen und mit etwa neun Monaten beginnt es nach Gegenständen außerhalb des Gesichtsfeldes zu suchen. Verlangen wir von einem Baby, alleine zu bleiben, vor allem alleine einzuschlafen, obwohl es kognitiv nicht erfassen kann, dass es weiterhin umsorgt wird, missachten wir eines seiner Grundbedürfnisse: die schützende Nähe seiner Eltern – und erschweren ihm den Aufbau einer vertrauensvollen Bindung.

(Kirkilionis 2009b, S. 22)

Auch Halliday (1948) betont die Bedeutung des Bedürfnisses und kritisiert das Vergessen der Notwendigkeit des physischen Kontaktes auf Grund der Einführung des Kinderwagens (vgl.ebd., zitiert nach Montagu 1992, S.65). Er weist mit Hilfe einer Beobachtung auf die Unmittelbarkeit der Reaktion des Kindes auf einen Mangel an Nähe hin: Wird das Kind auf eine ebene Fläche gelegt, schreckt es sofort auf und schreit (vgl.ebd.). Kaplan (1993) deutet die Gesten und Körperbewegungen des Säuglings als „Drang, Objekte und Grenzen in der Außenwelt zu finden, die seinem mitgebrachten Wissen entsprechen“ (ebd., S.74), und spielt damit auf das Erleben des Kindes der Begrenzung im Uterus an, was das Verhalten des Kindes sowohl in der Wiege als auch am Körper der Mutter nahe legt, da sich der Säugling in Ersterer solange bewegt, bis er den Rand spüren kann und sich beim Getragenwerden „krümmt und windet (...), bis sein Körper sich den Umrissen ihres Körpers vollkommen anpaßt.“ (ebd.). Diese Suche nach Bekanntem, also nach Gegebenheiten, die der Säugling aus der pränatalen Zeit kennt, klingen bei vielen Autoren an. Bereits Montagu (1992) beschrieb die Begrenzung des Uterus als „tröstliche, Sicherheit vermittelnde Erfahrung.“ (ebd., S.171), Stacherl (1997) betont: „(...) in seinem innersten Gefühl ist der Körper der Mutter, nach der Geburt und für die nächsten Monate, sein erwarteter Platz.“ (ebd., S.104). Das Tragen kann dieses Bedürfnis nach Gewohntem erfüllen, da „Dieses enge Gehaltenwerden (...) nach J. PREKOP (1989) eine ähnliche Geborgenheit und Sicherheit dar(stellt), wie sie das Ungeborene im Uterus erfährt.“ (Manns & Schrader 1995, S.48). Das heißt:

Strenggenommen beginnt die Mutter-Kind Tragebeziehung bereits in der pränatalen Phase. Nicht ohne Grund wird vom Austragen eines Kindes gesprochen. In dieser Zeit ‚nimmt es stets den Rhythmus der wiegenden Bewegungen der Mutter wahr.‘ (J. PREKOP, 1989, S.80) So merkt das Kind die Stimmungen und Gefühle der Mutter. Auch Krisen werden für das Ungeborene erfahrbar, z.B. Ängste der Mutter (Veränderter Herzschlag, erhöhter Adrenalin Spiegel). J.PREKOP weist darauf hin, daß das Ungeborene trotzdem immer wieder Sicherheit durch das rhythmische Wiegen im Mutterleib findet.

(Manns & Schrader 1995, S.71)

Auch durch die Anfälligkeit für Temperaturveränderungen ist der Säugling auf die Wärme der Mutter angewiesen, die er aus der pränatalen Zeit kennt (vgl. Montagu 1992, S.171). Oder mit den Worten von Chamberlain (2010): „Eine ausreichende

materielle Versorgung ist nicht alles“ (ebd., S.132), Neugeborene erhalten im beheizten Bettchen nicht die gleiche Haut- und Körpertemperatur aufrecht, wie Säuglinge, welche Hautkontakt mit ihrer Mutter haben – des Weiteren regelt der Hautkontakt mit der Mutter Hormonspiegel, Enzymproduktion, Atmung und Herzschlag des Kindes (vgl. ebd.).

Es kann nicht zu deutlich betont werden, dass sich das Neugeborene „am wohlsten fühlt, wenn die Bedingungen in der Außenwelt so gut wie möglich wiederhergestellt werden, die innerhalb des Uterus herrschten, das heißt, das Kind sollte geborgen in den Armen seiner Mutter ruhen.“ (ebd.). Dies ist die Voraussetzung für das Kennenlernen von Nähe, Entfernung und Erweiterung, die Anpassung an „komplizierte räumliche Beziehungen“ (ebd.). Neben dieser Unterstützung des Säuglings in seiner Gewöhnung an die ihm fremde Welt, indem durch das Tragen Körperkontakt und Begrenzung als auch die Wahrnehmungsmöglichkeit des Herzschlags der Mutter als bekannte Komponenten erlebt werden können, gibt es ein Merkmal aus der pränatalen Zeit, welches nicht wiederhergestellt werden kann: die Schwerelosigkeit im Fruchtwasser. Milz (1992) bemerkt jedoch, dass das Gehaltenwerden die erste Erfahrung der Schwerkraft ist (ebd., S.167), möglicherweise ist diese Veränderung gerade durch den Körperkontakt leichter zu bewältigen, da dieser zudem Auswirkungen auf die Gefühle hat: „Wenn dieses Objekt, das mich so angenehm trägt, es lange und häufig genug tut, erkenne ich sein Gesicht und mit der Zeit alle greifbaren Teile dieses Ganzen mit einem Gefühl des Glücks.“ (Montagu 1992, S.152). Die Wahrnehmung des Gesichtes der Mutter als angenehm geschieht durch den Hautkontakt, denn der Säugling beurteilt und unterscheidet durch die Haut (vgl.ebd.).

Auch auf die Gehirnentwicklung wirkt sich körperlicher Kontakt aus, so die Wissenschaftler Tapp und Markowitz (1963): „Es besteht zwischen der stimulierten Körperzone und dem Wachstum des entsprechenden Gehirnareals eine direkte Beziehung.“ (ebd., zitiert nach Stacherl 1997, S.106). Leider gibt Stacherl nicht an, dass es sich um Forschungen mit Ratten handelte, doch auch Montagu (1992) stellt die Ergebnisse von Tapp und Markowitz dar und zieht die Schlussfolgerung, dass „kein Zweifel bestehen“ kann, dass auch beim Kleinkind die Entwicklung des Gehirns und

des Nervensystems begünstigt wird, wenn es genügend taktile Anregung erhält (vgl. ebd., S.143f.).

Die Bedeutsamkeit des Bedürfnisses des Säuglings nach Nähe wird von Montagu (1992) als „unwiderstehlich“ bezeichnet, da das Kind ohne Kontakt leidet, „selbst wenn alle anderen Bedürfnisse hinreichend erfüllt werden.“ (ebd., S.147). Auch Kaplan (1993) betont dies: „Das Bedürfnis des Kindes, sie zu fühlen und zu sehen, wird ebenso gebieterisch wie sein Bedürfnis nach Nahrung.“ (ebd., S.75).

Bereits kurz erwähnt wurde der Zusammenhang von Körperkontakt und Gefühlen. Kaplan (1993) zieht die Verbindung zum Einschlafen des Kindes: Dies sei am Schönsten, wenn der Körper des Kindes an den der Mutter geschmiegt sei (vgl.ebd., S.76). Winnicott (1958) geht wesentlich weiter, er „war der Ansicht, daß das physische Halten des Kindes eine Form der Liebe, ja, vielleicht die einzige Äußerung der Liebe sei, die eine Mutter ihrem Kind erweisen könne. Das gilt nicht weniger für den Vater oder irgendeinen anderen Menschen.“ (ebd., zitiert nach Montagu 1992, S.209).

Die Relevanz des Körperkontaktes für den Tragling sollte deutlich geworden sein, sodass die Schlussfolgerung gezogen werden kann, dass das Tragen optimal auf das Bedürfnis des Säuglings eingeht. Das heißt, dass „die pränatale Tragebeziehung (...) fließend in eine postnatale Tragebeziehung übergehen (kann).“ (Manns & Schrader 1995, S.71).

3.2 Einfluss des Getragenwerdens auf das Attachment

Der Aufbau einer sicheren Bindung ist ein komplexes Geschehen, dessen Darstellung den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, nichtsdestotrotz ist die Bindung des Kindes an eine Bezugsperson von großer Bedeutung, sodass einige wenige Aspekte im Bezug auf das Tragen dargestellt werden sollen.

.Auch in der Bindungsforschung spielt Körperkontakt mehr und mehr eine Rolle: In einer Studie von Elizabeth Anisfeld (1990) waren die einjährigen, getragenen Kinder signifikant häufiger sicher an ihre Mütter gebunden als die Kinder der Kontrollgruppe (ebd., S.6). Tragen ist keine Garantie, wohl aber eine Möglichkeit zum Aufbau einer

sicheren Bindung. Diesen Hinweis geben ebenso die Autorinnen Uvnäs-Moberg et al. (2007), die aus der Fähigkeit des Hormons Oxytocin, welches durch Körperkontakt in Mutter und Kind freigesetzt wird, soziales Lernen zu fördern, schlussfolgern, dass es des Weiteren zur Entstehung einer sicheren Bindung beiträgt, „indem es ein soziales Gedächtnis bildet, das mit Gefühlen des Wohlbefindens und der Entspannung verbunden ist.“ (ebd., S.184).

Das Bindungsverhalten des Kindes an seine Bezugsperson wird wesentlich von den Verhaltensweisen eben dieser mitbestimmt : Feinfühligkeit der Eltern (siehe Kapitel 1.3.5), welche optimal über Körperkontakt gelernt und gelebt werden kann, unterstützen den Aufbau einer sicheren Bindung wesentlich (vgl. Kirkilionis 2008, S.33).

Wie bereits in Kapitel 1.3.2 einleitend genannt, spielt das Lernen von Autonomie eine große Rolle. Unsere körperdistanzierte (westliche) Kultur hat ein frühzeitiges Interesse daran, erkennbar an den Erziehungsbemühungen bezüglich der Selbständigkeit der Kinder (vgl.ebd., S.26). Vergleichende Untersuchungen zwischen angloamerikanischen und traditionellen Kulturen zeigen, dass dies eher verunsichernd wirkt und eine nach außen gerichtete Unabhängigkeitsdarstellung bedeutet anstatt einer inneren Selbständigkeit: Kulturen, in denen körperlich und emotional enge Beziehungen zwischen Bezugsperson und Kind bestehen, sind die Kinder grundsätzlich selbständiger – früher als amerikanische und englische Kinder (vgl.ebd.). Bereits Einjährige antworten mit dieser Unabhängigkeitsdarstellung auf die „abwehrende Reaktion der Eltern auf seine Signale nach Nähe und direkter Zuwendung“ (ebd.). Die Bindung zwischen Mutter und Kind braucht die Kompetenz, flexibel zu sein und Liebe zu anderen mit einschließen zu können (vgl. Kaplan 1993, S.100):

Sie muß stark genug sein, um die Belastungen auszuhalten, die der Kampf des Kindes um seine separate Individualität mit sich bringt. Vor allem muß die besondere Bindung an die Mutter halten, wenn dem Kind endlich die schreckliche Tatsache des Getrenntseins dämmert. Bei jedem Schritt auf diesem Weg, jedes Mal, wenn die Mutter es enttäuscht oder die Welt seine Bemühungen, sie zu erobern, zunichte macht, wird das Kind sich danach sehnen, jene erste Seligkeit des Einsseins wiederherzustellen, als die Harmonie in seinem Inneren das Gefühl schuf, ein Engelskind im Schoße einer Madonna zu sein. (Kaplan 1993, S.100)

Diese Wiederherstellung des Einsseins ist mit Hilfe des Tragens möglich und unterstützt so das Kind in seinem natürlichen Ablöseprozess und seinen Autonomiebestrebungen, da es immer wieder in die Sicherheit der Verbundenheit zurückkehren kann, wenn es sich bei seinen Erkundungen allein fühlt und Nähe braucht, um gestärkt weitere Entdeckungen zu machen (siehe auch Kapitel 3.3.2).

3.3 Einfluss des Getragenwerdens auf die Entwicklung

Dieses Kapitel soll die Zusammenhänge des Tragens mit der Kinästhetik, dem Urvertrauen sowie dem Weinen und der Beruhigung von Säuglingen darstellen.

3.3.1 Kinästhetik

Die Auswirkungen des Tragens auf die physiologische und psychische Entwicklung des Säuglings sind bekannt. So folgt aus dem Wissen, dass Schaukeln die Herztätigkeit und den Kreislauf anregt, für besseres Durchatmen sorgt, übergroßen Blutandrang zur Lunge verhindert, den Muskeltonus hebt, zu einer zellulären und Anregung der inneren Organe führt, die Funktion des Magen-Darm- Trakts stützt und die Verdauung erleichtert (vgl. Stacherl 1997, S.181), der Nachweis, dass „die Kombination von Bewegungsstimulation und Herzschlagtönen wirksamer“ sind als die einzelnen Empfindungen - nicht nur im Hinblick auf Beruhigung, sondern auch für die körperliche Entwicklung (vgl. Kramer 1976, zitiert nach Kirkilionis 2009a, S.59). Auch „Gedanken und Gefühle werden oft nicht durch Worte, sondern durch Körperbewegungen vermittelt“ (Montagu 1992, S.73), so dass taktile Sinn und Kinästhetik in vielerlei Hinsicht entscheidend sind und weiterer Beachtung bedürfen.

Zunächst eine Begriffsbestimmung: Das propio-vestibuläre System beinhaltet sowohl den Gleichgewichts- als auch den Bewegungssinn und des Weiteren die Eigenwahrnehmung des Körpers, „d.h. die Wahrnehmung der Stellung und Stellungsänderung der einzelnen Körperteile zueinander und auch im Raum“ (Kirkilionis 2009a, S.53).

Im Hinblick auf die Entwicklungsaufgabe der Strukturierung, Ordnung und Verbindung von Sinnesreizen, der Integration, hat das proprio-vestibuläre und taktile System eine besondere Bedeutung: „vernetzt mit vielen anderen neuronalen Bereichen arbeiten sie an der Strukturierung aller anderen, sich etwas später differenzierenden Gehirnbereiche mit“ (ebd., S.67). Somit sind diese Systeme als Motor und Koordinator für diese Entwicklungsaufgabe zu sehen, nötig hierfür ist die Anregung derselbigen (ebd.). Durch das Tragen kann der Säugling nun Erfahrungen machen, zu denen er aufgrund seiner noch eingeschränkten motorischen Fähigkeiten noch keinen Zugang hat (ebd., S.68). Die vielgestaltigen taktilen Stimuli, Gleichgewichtsreaktionen und motorischen Aktivitäten sind Grundlage für die Entwicklung eines Körpergefühls - gutes Körpergefühl entsteht im Säuglingsalter in Kombination mit zärtlichem positivem Körperkontakt (ebd., S.69). Gelernt wird nicht nur, wie der Körper funktioniert, sondern eine gute Körperbeherrschung steigert sowohl das Selbstvertrauen als auch die Kompetenz, etwas bewirken und bewältigen zu können (ebd.). Selbstbewusstsein steht somit in enger Verbindung mit Körpergefühl (ebd.). Außerdem verhilft die aufrechte Haltung dem Kind, die Erfahrungsmöglichkeiten wahrzunehmen: Im Tragetuch wird der Gleichgewichtssinn durch die aufrechte Haltung stimuliert, welcher dem Säugling zu einer optimalen Aufmerksamkeit verhilft (vgl. Zimmer 1993, zitiert nach Manns & Schrader 1995, S.44).

Das gemeinsame Bewegen beim Tragen lehrt die Kinder, „ihre Körperspannung differenziert zu regulieren und sich in der Schwerkraft zu bewegen“ (Amstutz-Sandhofer 2010, S.14), das Tuch unterstützt das aktive Einsetzen von Armen und Beinen, um das Gewicht zu verlagern, wodurch Kopf, Brustkorb und Becken kontrolliert werden (vgl.ebd., S.16). Motorische Koordination und Muskelbeherrschung sind bei häufig getragenen Kindern früher entwickelt (vgl. Chamberlain 2010, S.92). Dies erklärt sich aus der Tatsache, dass das Kind durch den Körperkontakt die Motorik der tragenden Person spürt und von ihr lernt: „Wir haben schon von dem kinästhetischen Sinn gesprochen, der es ermöglicht, daß das Kind auf den inneren Zustand der Mutter reagiert, gleichgültig wie sie sich nach außen gibt. Es wird allgemein bestätigt, daß es dabei nachahmend reagierend dem Muskel- und Gelenkverhalten der Mutter entspricht.“ (Montagu 1992, S.90). Das Wahrnehmen der Gefühle der Mutter über den direkten Kontakt mit ihrer Körperspannung lehrt das Kind,

welche Situationen beängstigend sind und welche nicht, da es den Spannungszustand der Mutter sofort spürt und übernimmt – beruhigt sich die Mutter, senkt sich die Spannung bei beiden, weil das Kind dieser Bewegung folgen kann (vgl. Amstutz-Sandhofer 2010, S.16). Das heißt auch, dass die Mutter durch ihren Körper das Kind in der Verarbeitung wahrgenommener Reize unterstützen kann – die gilt als wichtiger Entwicklungsschritt bezüglich aller Verarbeitungsprozesse, die gelernt werden sollen: „Die sensomotorische Wahrnehmung (...) ist sowohl für die kindliche Entwicklung und die Verarbeitung aller wahrgenommenen Reize immens wichtig als auch für spätere kognitive Verarbeitungsprozesse“ (Kirkilionis 2009a, S.70).

Der kinesthätische Sinn ist dem Säugling durch seine frühe pränatale Entwicklung bekannt, da er durch die Bewegung der Mutter direkt angesprochen wurde – das Kind im Uterus erlebt das Bewegtwerden über den Körperkontakt mit der Mutter – Halliday (1948) schlussfolgert daraus, dass die erste Zeit nach der Geburt als „direkte Fortsetzung der intrauterinen Phase“ zu betrachten ist, wobei auch außerhalb des Uterus das Bewegtwerden mittels Körperkontakt die optimale Förderung darstellt (vgl.ebd., zitiert nach Montagu 1992, S.65).

Der Einfluss einer Förderung des kinästhetischen Sinns auf eine höhere Gewichtszunahme und ein schnelleres Wachstum wurde ebenfalls nachgewiesen (vgl. Chamberlain 2010, S.92).

3.3.2 Urvertrauen

Der Säugling hat laut Erikson (2005) in erster Linie die Aufgabe, „die Lösung der Kernkonflikte von Urvertrauen und Urmißtrauen in bezug auf das Leben an sich“ zu finden (ebd., S.243). Da dieser Konflikt von den frühesten Erfahrungen des Kindes geleitet wird, ist es die „vornehmste“ Aufgabe der Mutter, das Kind darin zu unterstützen (vgl.ebd.). Hierbei kommt es nicht auf „Quantität von Nahrung und Liebesbezeugungen“, sondern auf die Qualität der Beziehung an, da das Vertrauensgefühl des Kindes durch eine „einfühlende Befriedigung der individuellen Bedürfnisse“, welche ein „starkes Gefühl von persönlicher Zuverlässigkeit“ hervorrufen, entsteht (ebd.).

Körperkontakt und Urvertrauen stehen nun insofern in Zusammenhang, als dass das Fühlen von Körperkontakt „zwar nicht unmittelbar Gefühl, im Sinne von Emotion“ ist, die durch Berührung ausgelösten sensorischen Elemente jedoch die „neutralen, glandulären, Muskeln und Geist betreffenden Wandlungen“ hervorrufen, die gemeinsam auftretend als Gefühlsregung bezeichnet werden (vgl. Montagu 1992, S.86). „Daher wird eine Berührung nicht als einfacher physischer Umstand, als Empfindung schlechthin, sondern affektiv als Gemütsbewegung erlebt.“ (ebd.). Vertrauen kann demzufolge über Körperkontakt vermittelt werden, denn „das Kind spürt sehr genau, wie man es anfaßt und hält, und die Gefühle, die ihm auf diese Art entgegengebracht werden. Die Stimmung des Tragenden nimmt das Kind im wesentlichen durch dessen Muskeltonus (Muskelspannung) wahr.“ (Stacherl 1997, S.97). Die Auswirkungen der Wahrnehmung des Säuglings der körperlichen und emotionalen Zustände der Mutter auf seine Entwicklung (vgl.ebd., S.81) können dabei natürlich positiver wie negativer Art sein, abhängig sowohl vom Zustand der Mutter und ihrem Umgang mit diesem als auch vom Erleben und Umgang des Säuglings mit seiner Wahrnehmung. Welche Botschaften das Tragen nun konkret vermitteln kann, hat Battegay (1991) beschrieben:

Wenn in gewissen Kulturen das Kind auf dem Leibe der Mutter mitgetragen wird, so stellt dieses Mittragen eben nicht nur eine passive Symbiose dar, sondern auch ein körperliches und gefühlsmäßiges Mittragen des Kindes. Das Bedeutsame daran dürfte die durch den Hautsinn vermittelte Wärme sein, die dem Kind Sicherheit und Urvertrauen in die mitmenschliche Präsenz vermittelt, ihm andererseits aber auch unbewußt aufzeigt, daß es gegenüber der Umwelt – durch die Haut – abgegrenzt und eigenständig ist. Das menschliche Mitsein, die Teilnahme an der kindlichen Existenz, aber auch die Anerkennung seiner Besonderheit, ist es, die das junge Menschenkind hautnah erfahren muß, soll es sich in dieser sozialen Welt geborgen und nicht einsam oder sogar verloren fühlen.

(Battegay 1991, zitiert nach Stacherl 1997, S.107)

Bereits Sylvester (1953) stellte fest, dass das Sicherheitsgefühl des Kindes zu Beginn „auf dem Hautkontakt und den kinästhetischen Empfindungen, getragen und gehalten zu werden“ beruht (ebd., zitiert nach Montagu 1992, S.152). Die Ursache hierfür ist die Tatsache, dass die Wahrnehmungen des Kindes zunächst mittels der Haut aufgenommen werden – Körperkontakt ist demzufolge die Möglichkeit schlechthin,

dem Säugling Urvertrauen zu vermitteln, dafür müssen „diese Eindrücke ihm ein Gefühl der Sicherheit geben, beschwichtigend und angenehm sein.“ (ebd., S.131). Dass Körperkontakt Sicherheit vermittelt, begründet sich des Weiteren dadurch, dass „(...) wir an die Realität eines Dinges nur (glauben), wenn es uns *greifbar* ist.“ (ebd., S.83). Auch Manns und Schrader (1995) postulieren, dass durch das Tragen Urvertrauen bestärkt und Bindungsverhalten gefördert wird (vgl. ebd., S.39f.).

Die Bedeutung des Urvertrauens wird deutlich in der Studie von Brody (1956), welche nachweist, „daß kein Kind, auch wenn es noch so hungrig ist, Freude am Essen hat, wenn es sich nicht sicher und behaglich fühlt.“ (ebd., zitiert nach Montagu 1992, S.131).

Kaplan (1993) weist auf den Zusammenhang von Urvertrauen durch Körperkontakt und Erkundungsverhalten hin: Wenn das Baby die Erinnerung an Wohlgefühl, Befriedigung, Entspannung und Selbstvertrauen - die mit Einssein verknüpft werden, wenn Körperkontakt gegeben ist – wiederbeleben und festhalten kann, „kennt es seinen Ort in der Welt“, das heißt es kann die Neuartigkeit der Welt durch das vorhandene Vertrauen interessant finden, statt sie als befremdlich und bedrohlich zu erleben (vgl.ebd., S.105). Wiederbeleben und Festhalten des Einsseins ist mit dem Tragen des Kindes erreichbar: Hier kann das Kind in die vertraute Sicherheit zurückkehren, um neuen Mut für sein Erkundungen der Welt zu sammeln. Diese emotionale Sicherheit, „Grundlage für das Interesse an der Umwelt“, hat emotionale Abhängigkeit zur Vorbedingung (vgl. Müller, 1973 zitiert nach Manns & Schrader 1995, S.41). „Leistet man dem Bedürfnis des Säuglings nach physischem Kontakt Folge, so wird die emotionale Sicherheit im Höchstmaß gefördert.“ (ebd.), sobald das Kind überfordert ist, kann es sich zurückziehen, einschlafen und das Erlebte verarbeiten (vgl.ebd., S.48). Ein weiterer, für das Urvertrauen vorteilhafter Aspekt des Tragens ist das Kennenlernen der Welt von oben: Gefühle des Kleinseins und Alleinseins durch über dem Kind stehende Menschen können nicht auftreten, da die Personen dem Kind gegenüber stehen (vgl.ebd.).

In seiner Gesamtheit bedeutet dies, dass das getragene Kind die Ablösephase zeitgerecht mit drei Jahren durchlaufen haben kann (vgl.ebd., S.47). Erikson (2005) beschreibt diesen Prozess folgendermaßen:

Daher kann man es als die erste soziale Leistung des Kindes bezeichnen, wenn es die Mutter aus seinem Gesichtsfeld entlassen kann, ohne übermäßige Wut oder Angst zu äußern, weil die Mutter inzwischen außer einer zuverlässig zu erwartenden äußeren Erscheinung auch zu einer inneren Gewissheit geworden ist. Das Erleben des Konstanten, Kontinuierlichen und Gleichartigen der Erscheinungen liefert dem Kinde ein rudimentäres Gefühl von Ich-Identität; es scheint dies davon abhängig zu sein, daß das Kind eine innere Welt erinnertes und voraussehbarer Empfindungen und Bilder in fester Korrelation mit der äußeren Welt vertrauter, zuverlässig wiedererscheinender Dinge und Personen ‚weiß‘.

(Erikson 2005, S.241)

Das Tragen kann als eine derartige Konstante verstanden werden, da es neben der Förderung des Urvertrauens auch die Bedürfnisse des Säuglings befriedigt, die er in unserer Kultur des Öfteren durch Weinen mitzuteilen versucht, wie in Kapitel 3.1.1 beschrieben. Die Verlassenheit, die der Säugling empfindet, wenn er keinen Körperkontakt erhält, wirkt sich demnach entscheidend auf den Konflikt zwischen Urvertrauen und Urmißtrauen aus: „Man hat sehr viele Babys ganz unnötig schreien lassen, denn es war zu nichts nütze, außer zur Verstärkung der Ängste und des Urmißtrauens.“ (Stacherl 1997, S.176).

3.3.3 Weinen und Beruhigung

Das Weinen von Säuglingen kann vielerlei Ursachen haben, stellt aber vor allem immer eine Mitteilung dar. Diese kann ein unerfülltes Bedürfnis oder Unbehagen beinhalten:

Vielleicht sind sie hungrig, gelangweilt, ihnen ist kalt, oder sie wollen einfach nur gehalten werden. Manchmal ist es schwer herauszufinden, was sie brauchen. Die Aufgabe der Eltern und Betreuer ist es zu versuchen, die Bedürfnisse des Babys so schnell und sorgfältig wie möglich zu erfüllen. Babys können nicht ‚verwöhnt‘ werden. Es ist unmöglich, ihnen zu viel Liebe, Aufmerksamkeit und körperlichen Kontakt zu geben.

(Solter 1996, S.1)

Diese Feststellung, die in den bisherigen Ausführungen implizit bereits deutlich geworden sein sollte, ist hier einleitend relevant, wenn es im Weiteren um das Weinen von Säuglingen geht. Warum Babys weinen, bzw. warum sie des Öfteren auf diese Form der Kommunikation zurückgreifen, beschreibt Kaplan (1993): „In modernen Gesellschaften werden Säuglinge gewöhnlich in Kinderwagen oder –betten gesteckt, wodurch die Mutter von den Körpersignalen des Kindes getrennt wird. So wird das Schreien für den Säugling zum wirksamen Signal, wenn er den Kontakt zur Mutter herstellen möchte.“ (ebd., S.65). Auch die Forschung bestätigt das Bedürfnis nach Zärtlichkeit und rhythmischer Bewegung als eine „weniger allgemein anerkannte Ursache des kindlichen Schreiens“ (Aldrich, A.; Sung, C.; Knop, C. 1945, zitiert nach Montagu 1992, S.124). Aldrich et al. stießen des Weiteren auf eine konstante Korrelation bezüglich der Dauer und Häufigkeit des Schreiens und der Pflege:

Je häufiger ein Kind gepflegt wurde, desto weniger schrie es. Kinder hören nicht auf zu schreien, wenn der Erwachsene sich ihm zuwendet oder die Mutter ihm etwas zuruft. Sie hören vielmehr auf zu schreien, wenn man sie auf den Arm nimmt und streichelt. Liebevoller taktile Stimulierung ist also offensichtlich ein primäres Bedürfnis, ein Bedürfnis, das befriedigt werden muß, wenn das Kind sich zu einem gesunden menschlichen Wesen entwickeln soll.

(Aldrich, A.; Sung, C. ; Knop, C. 1945, zitiert nach Montagu 1992, S.124)

Montagu (1992) bemerkt fernerhin, das auch Anna Freud (1954) den Zusammenhang zwischen Schlaf und kutanem Kontakt kommentiert: Es falle dem Kind schwerer einzuschlafen, wenn es von der Körperwärme der Mutter getrennt sei – es bestehe eine Wechselwirkung zwischen dem Schlaf und der passiven Körperbewegung durch das Schaukeln (vgl.ebd., zitiert nach Montagu 1992, S.123).

Dass Schlafen und Schreien in engem Zusammenhang stehen, führt auch Largo aus, der des Weiteren einen Bezug zu unserer Kultur des Ablegens der Kinder zieht und die Studie von Hunziker (1986) darstellt:

In Gesellschaften, in denen Säuglinge einen engen Körperkontakt mit der Mutter und anderen vertrauten Personen haben, scheint das unspezifische Schreien weniger ausgeprägt zu sein. Man muss bedenken, dass Säuglinge beinahe während der ganzen Menschheitsgeschichte von der Mutter, anderen weiblichen Bezugspersonen und dem

Vater herumgetragen wurden. Wir müssen uns deshalb ernsthaft fragen, ob Kinder überhaupt in der Lage sind, in den ersten Lebensmonaten mit wenig Körperkontakt auszukommen. Möglicherweise werden manche Säuglinge durch das stundenlange Liegenlassen, wie es in unserer Kultur seit rund 150 Jahren der Brauch ist, in einen unphysiologischen Zustand versetzt, der sich unter anderem in unspezifischem Schreien äußert. Verschiedene Studien zeigen, dass ein vermehrtes Herumtragen, mindestens 3 Stunden am Tag, zu einer Verminderung des täglichen Schreiens führt (Hunziker). Entscheidend dabei ist, dass der Säugling nicht erst herumgetragen wird, wenn er weint, sondern das Herumtragen über den Tag verteilt erfolgt. Wiederholter Körperkontakt und häufige Stimulierung des Gleichgewichts- und Bewegungsorgans scheinen eine rhythmisierende Wirkung auf verschiedenste Körperfunktionen zu haben, was zu einer Reduzierung der Schreiperioden führt. Kinder, die vermehrt herumgetragen werden, schlafen nicht mehr oder weniger als andere Kinder, sie schlafen aber leichter ein.

(Largo 2011, S.257f.)

Durch das Tragen verbringt der Säugling seine wache Zeit in zufriedener, aufmerksamer Stimmungslage, so die weiteren Untersuchungen von Hunzinger und Barr (1986), somit erleben getragene Kinder weniger durch Schreien ausgefüllte Stresszeiten und sind offen für vielfältige Erfahrungen (ebd., zitiert nach Kirkilionis 2009a, S.62f.). Sie können sich selbstständig den Reizen, die ihrem momentanen Bedürfnis entsprechen, zuwenden, und abwenden, beispielsweise bei Reizüberflutung - und somit „die Umwelt von der spürbaren Sicherheitsbasis aus erkunden“ (ebd., S.81f.). Die Beruhigung des Säuglings hängt eng zusammen mit den Sinnesreizen, die beim Tragen angeboten werden: Körperkontakt, Bewegungsreize, akustischer Sinn sowie der Geruch und die Mimik der Mutter (ebd., S.53). Auch Studien von Schaffer und Emerson (1964) zeigen, dass schreiende Säuglinge beruhigt werden können, wenn sie Körperkontakt bekommen – sie beginnen zu Weinen, wenn ihnen dieser entzogen wird (vgl. Renggli, zitiert nach Stacherl 1997, S.176f.). Mit Zahlen belegt es die Forschung des Childrens Hospital Research Institute in Montreal, Kanada, welches Mütter mit Tragetüchern ausstattete und sie bat, ihre Kinder mindestens drei Stunden täglich zu tragen: Neben der erfolgreichen Beruhigung der Säuglinge waren diese allgemein weniger weinerlich und pflegeleichter, sie schrien tagsüber um 34 Prozent weniger als die Kinder der Kontrollgruppe, fernerhin schrien sie am Abend – der üblichen

Schreizeit – um 51 Prozent weniger (vgl. Junge Familie Heft 1/1989, zitiert nach Stacherl 1997, S.177).

Die Forschungen legen jedoch nicht dar, womit sich diese Zahlen und Unterschiede erklären lassen. Möglicherweise hängt dies mit dem Hormon Oxytocin zusammen, welches nicht nur durch Stillen, sondern auch durch Hautkontakt freigesetzt wird, besonders „wenn diese Stimulationen auf der Bauchseite des Körpers erfolgen“ (vgl. Stock & Uvnäs-Moberg 1988; Lund et al. 2002, zitiert nach Uvnäs-Moberg et al. 2007, S.191). Die Auswirkungen von Oxytocin verdeutlichen das „fein abgestimmte Zusammenspiel zwischen der Physiologie von Mutter und Kind“ (Uvnäs-Moberg et al. 2007, S.184): „Oxytocin kann dann eine beruhigende Wirkung ausüben und körperliche Entspannung erzeugen, wie z.B. durch erhöhte Temperatur der Füße als Folge einer verstärkten Durchblutung der Mutter. Die Höhe des Anstiegs der Fußtemperatur steht in Zusammenhang mit der Hauttemperatur der Mutter.“ (ebd.). Hier erklärt sich die Redewendung „kalte Füße bekommen“: Das Kind bei der Mutter bekommt warme Füße und wird ruhig, das von der Mutter getrennte Kind wird ängstlich – es bekommt kalte Füße (vgl.ebd., S.195). Weitere Merkmale des Hormons sind Effekte der vermehrten sozialen Interaktion, das Entstehen von Ruhe und Wohlbefinden und die Verminderung von körperlichem Stress: „Die Kinder schreien weniger, werden weniger ängstlich, und ihre soziale Exploration und Interaktion mit der Mutter nehmen zu.“(ebd., S.201).

Das Weinen eines Säuglings ist also darauf ausgerichtet, die „schützende Nähe zur Bindungsperson herzustellen“ (Grossmann & Grossmann 2003, S.281), und „je mehr sie reagiert, desto weniger wird es weinen, und um so wahrscheinlicher wird es vielseitigere Arten der Kommunikation entwickeln“ (Bell & Ainsworth 1972, zitiert nach ebd.). Ainsworth (1977) trat auf Grund dieser Fakten mit den Vertretern der Lerntheoretiker in einen Disput, da diese davon ausgingen, dass Weinen operantes Verhalten sei, welches durch Belohnung verstärkt würde und bei Nichtbeachtung aufhöre (ebd., zitiert nach Grossmann & Grossmann 2003, S.282). Dieser „Löschungseffekt“ tritt jedoch unter der Bedingung eines „extremen Mangels an kontingenten Antworten“ auf und geht „mit einer Verlangsamung in ihrer sozialen Entwicklung“ einher (ebd.). Im Gegenzug lernt das Kind, auf dessen Weinen prompt

reagiert wird, dass Kommunikation effektiv ist (vgl.ebd., S.296). Ainsworth (1977) ging davon aus, dass es „unter den Bedingungen, unter denen in unserer Gesellschaft für Kinder gesorgt wird, (...) es für eine Mutter nicht machbar (ist), ihrem Baby konstant so nahe zu sein, daß sie beständig Weinen vermeiden kann, indem sie auf Signale reagiert, die, wie sie gelernt hat, als Vorläufer des Schreiens zu verstehen sind“ (ebd., S.289). Doch durch die Wiederentdeckung des Tragens von Säuglingen ist dies durchaus möglich und – wie in diesem Kapitel gezeigt – sinnvoll, da bindungs- und entwicklungsfördernd.

3.4 Kurz- und langfristige Auswirkungen des Nichttragens

Wie wichtig der Körperkontakt für die Entwicklung des Kindes ist, wurde bereits in Abschnitt 1.2.2 erörtert und sollte innerhalb des letzten Kapitels unverkennbar geworden sein. Wie sich nun aber ein Fehlen dieses Körperkontaktes auswirkt, wird hier konkret gezeigt, insofern versteht sich dieser Abschnitt als Weiterführung des Abschnitts 1.2.2. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass folgende Ausführungen nur in speziellen Teilen das Kind, oft auch die erwachsene Person betreffen, sodass hier nicht nur von Folgen, sondern auch von Erklärungen gesprochen werden kann, da Bezugspersonen eines Kindes selbst einen Mangel an Körperkontakt in ihrer Kindheit erlebt haben können. Insofern betrifft dieser Abschnitt gegebenenfalls ebenfalls Mütter, weshalb er ausführlich dargestellt wird.

Es findet sich ein Rückschluss von der Bedeutung der Haut als Kommunikationsorgan auf einen Mangel des Kindes an Berührung in der Literatur: Montagu (1992) definiert es als „Versagen einer Kommunikation des Empfindens, daß es geliebt wird.“ (ebd., S.131). Er führt dies als langfristige Folge insofern aus, als dass durch die Reziprozität der taktilen Kommunikation ernstes Versagen oder Störungen innerhalb späterer Beziehungen auftreten können, wenn auch diese auf Wechselwirkungen beruhen (vgl. ebd., S.158).

Deutlich mehr Hinweise gibt es im Bezug auf das bereits dargestellte Verlassenheitsweinen. Sichtermann (1995) regt beispielsweise dazu an, darüber nachzudenken, als Erwachsener die Ursache des Schreiens zu sein:

Das Baby verfügt über ein durchaus ansehnliches Repertoire von Ausdrucksformen neben dem Schreien, doch dies sind alles Nahsignale. Wenn es die Nähe spürt, dann kann es sich durchaus mit den Formen von Zappeln, Schnaufen, Stöhnen, Fuchteln, Sichkrümmen, Sichstrecken, Keuchen, Lallen, Stirnrunzeln bemerkbar machen. Erwachsene sollten sich vergegenwärtigen, daß sie selbst oft die Säuglinge zum Schreien bringen, da sie so weit weg sind und die Babys mit all ihren anderen variationsreichen Ausdrucksmitteln keinen Kontakt herstellen können.

(Sichtermann 1995., zitiert nach Stacherl 1997, S.178).

Noch 1995 schrieben Manns und Schrader, dass etliche Ratgeber vor kleinen Tyrannen warnen, wenn man „auf Bedürfnisse wie Körperkontakt und auf das Schreien als Instrument zur Erlangung von Bedürfnisbefriedigung“ eingeht. Ihr Kommentar dazu: „Natürlich, läßt man das Kind in seinem Bettchen lange genug schreien, wird es irgendwann vor Erschöpfung einschlafen. Einige Male noch wird es versuchen, sich durch ‚Rufen‘ bemerkbar zu machen, doch dann wird es verstummen.“ (ebd., S.45f.). Der Lerneffekt ist Folgender: auf Verzweiflung folgt keine Reaktion, Bedürfnisse werden nicht respektiert und es lohnt nicht, sich dafür einzusetzen (vgl.ebd.). Die Autorinnen geben zu bedenken, dass Resignation und Tyrannei gleichwohl einen gemeinsamen Ursprung haben: „Unverständnis für kindliche Bedürfnisse.“ (ebd.). Da das Verlassenheitsweinen von Angst motiviert ist, muss man bedenken, dass die Folge von massiven Angsterlebnissen die Begünstigung psychischer Störungen ist (vgl. Stacherl 1997, S.176). Manns und Schrader (1995) kritisieren die Empfehlung für besseres Einschlafen des Kindes, es sich müde schreien zu lassen, obwohl die Bedeutung der Angst bekannt ist (vgl.ebd., S.46). Dieser Ratschlag wird, so die Autorinnen, begründet mit der Weisung, es hätte noch niemandem geschadet und das Kind müsse bei Zeiten lernen, nicht das Wichtigste auf der Welt zu sein – diese Botschaft kommt auch an, da das Kind keine Reaktion auf seine Hilferufe erhält:

Dies ist das Gegenteil von ‚Lernen am Erfolg‘, das allgemein befürwortet wird. Es ist das ‚Frustrationslernen‘, das beim Kind stattfindet. Es lernt, daß, so sehr es auch schreit, es niemanden interessiert, wie es ihm geht. Es merkt, daß es nicht in der Lage ist, auch nicht mit all seinen zur Verfügung stehenden Kräften, sein Ziel zu erreichen. Das Kind beginnt nach Ersatzbefriedigungen zu suchen, falls ihm der Körperkontakt weiterhin verwehrt bleibt. Gängige Befriedigungsmittel sind Daumenlutschen, Schmusedecke,

Schnuller, Flaschen und rhythmisches Wiegen. Frustrationslernen in frühester Kindheit kann einen negativen Einfluß auf das Urvertrauen haben und die Entwicklung hemmen. In der Psychoanalyse wird davon ausgegangen, daß frühe und häufige Frustration Aggressivität fördert.

(Manns & Schrader 1995, S.46)

Auch Hassenstein (1987) beschreibt die Suche nach Ersatz, wenn die Suche des Säuglings nach dem Kontakt mit der Mutter, worauf sein Verhalten und seine Motivation abzielt, vergeblich ist (vgl. ebd., zitiert nach Stacherl 1997, S.181). Das regressive Schaukeln wird auf die erfahrene Bewegungsstimulation in der pränatalen Zeit zurückgeführt (vgl.ebd.). Ebenso zählt Montagu (1992) Ersatzhandlungen auf, neben den bisher genannten führt er Masturbation, Haarerupfen und Spielen mit den Ohren oder der Nase auf (vgl.ebd., S.134). Der Wiederholungseffekt tritt aber nicht nur in der Kindheit auf, sondern „scheint das ganze Leben zu beeinflussen – bei dem davon betroffenen Kind folgen auf das Schaukeln im Kinderbettchen Überaktivitäten auf dem Spielplatz und im Klassenzimmer, und auch als Erwachsener ist es gezwungen, sich ständig in Bewegung zu halten.“ (Janov 1993, zitiert nach Stacherl 1997, S.181f.).

Des Weiteren kann sich der Mangel an Körperkontakt auf die spätere Sexualität und das Beziehungsverhalten auswirken: „Die Beweise, die wir haben, deuten klar darauf hin, dass ein Kind, das nur mangelhaft kutane Kommunikation erfuhr, als Heranwachsender eine unzureichende Entwicklung seiner sexuellen Entwicklung erlebt.“ (Montagu 1992, S.131). Die hängt damit zusammen, dass die Vielfältigkeit sexuellen Erlebens mehr oder weniger von frühem taktilen Erleben bestimmt ist, „denn es ist ja die Sprache, mit der man dem anderen mitteilen kann, was sprachlich sonst nicht mitteilbar ist, ein Austausch von Liebe, das Mittel, den anderen zu verletzen oder auszunützen, eine Form der Selbstverteidigung, ein Handeln, ein Weg der Selbstverleugnung oder Selbstbehauptung, eine Bejahung oder Verneinung der eigenen Männlichkeit oder Weiblichkeit und so weiter (...)“ (ebd., S.133). Das Reaktionsvermögen im Bezug auf das Bedürfnis nach Berührung, welches im Fortgang der Entwicklung stärker wird und eine bestimmende Komponente bei sexueller Annäherung sowie bei Geschlechtsverkehr ist, wird ebenso von den frühen Erfahrungen mit Hautkontakt bestimmt (vgl. Frank 1969, zitiert nach Montagu 1992, S.133). Ein

besonderes Augenmerk gilt hier den Männern, die in der Kindheit im Durchschnitt weniger Körperkontakt erfahren: „Daß sich Frauen so oft über die Ungeschicklichkeit, Grobheit und Unfähigkeit der Männer bei der sexuellen Annäherung und beim Geschlechtsverkehr selbst, deren Unverständnis im sexuellen Vorspiel beklagen, ist sicher dem Mangel an taktilen Erleben des Mannes in seiner Kindheit zuzuschreiben.“ (Montagu 1992, S.134). Ein Mangel an Körperkontakt kann des Weiteren im Erwachsenenalter zu einem unstillbaren Verlangen nach Berührung führen, welches sich jedoch nicht als „freier Umgang mit Kontakt“, sondern als Abhängigkeit und Sucht äußert (vgl. Reichmuth 1997, S.308).

Das Pendant: „Trägt und liebkost die Mutter das Kind sehr viel, unterstützt dies die spätere sexuelle Entwicklung, die als erfüllend erlebt wird.“ (Stacherl 1997, S.187).

Ferner hat ungenügender Körperkontakt Auswirkungen auf das Körpergefühl: „Wenn eine Mutter vor der Nähe zurückschreckt, empfindet das Kind ihre Furcht als Ablehnung. Das Kind einer Mutter, die sich vor der Nähe scheut, schämt sich mit großer Wahrscheinlichkeit des eigenen Körpers.“ (Lowen 1969, zitiert nach Montagu 1992, S.133f.). Dornes (1993) weitet dies auf eine Ablehnung gegenüber Kontakt aus (vgl.ebd., zitiert nach Stacherl 1997, S.111), ebenso Montagu (1992): „Erlebt ein Kind taktil zuwenig, resultiert oft ein Mangel an Kontakt- und Empfindungsfähigkeit daraus, ein Fehlen der Identität, Absonderung, Gefühlsschwäche und Gleichgültigkeit (...).“ (ebd., S.160). Wenn Kinder den Eindruck erwecken, keinen Körperkontakt zu brauchen, ist dieser dennoch wichtig für ihre Entwicklung: „Nichtanschiegsame“ Babys brauchen auch Körperkontakt, wenn auch weniger. Zum Teil handelt es sich um besonders erkundungsorientierte Babys, diese können durch die Vernachlässigung des Körperkontaktes und die Überbetonung der nichtmenschlichen Umwelt zu Intellektuellen heranwachsen (vgl. Kaplan 1993, S.66). „Einem solchen Menschen wird in seinem späteren Leben die grundlegende Form von Selbstvertrauen fehlen – die positive Einstellung zum eigenen Körper. Die Verherrlichung des Intellekts überdeckt die Freuden der Sinnlichkeit.“ (ebd.).

Die Angst vor Kontrollverlust als Folge eines Mangels an Körperkontakt wird von Montagu dargestellt:

Menschen, die als kleine Kinder nicht liebevoll und fest in den Armen gehalten wurden, entwickeln später oft eine unerklärliche Angst vor dem Fallen. Lowen weist darauf hin, daß die Furcht vor dem Fallen, entweder von einer Höhe herab oder als In-Schlaf-Fallen, oft auch mit der Angst sich zu verlieben zusammenhängt. Der Patient, der eine dieser Ängste zeigt, neigt oft auch zu den anderen, denn der allen dreien gemeinsame Faktor ist ja die Furcht, die volle Kontrolle über den Körper und seine Empfindungen zu verlieren. Solche Patienten empfinden Ängste, als 'sanken sie ins Leere', und dieses Gefühl kann sie so erschrecken, daß sie völlig unfähig sind, ein Glied zu rühren. Ähnliche Gefühle 'sind oft das hingeebene Entzücken kleiner Kinder, das sie auf der Schaukel, Rutschbahn und ähnlichen Spielgeräten zu ihrem Vergnügen erleben. Ein gesundes Kind läßt sich sehr gerne in die Luft werfen und von den Eltern wieder auffangen.

(Montagu 1992, S.162)

Möglicherweise hängt auch das „offene Darbieten unsrer Haut und das spezielle Befassen mit dieser äußeren Hülle mit den Bedürfnissen nach kutaner Befriedigung“ und einem unzureichenden Erleben derselben zusammen (ebd., S.113).

Abschließend soll eine weitere, sprachlich interessante Erläuterung des Autors zitiert werden, welche eine mögliche Korrelation des taktilen Erlebens des Kindes mit seinem späteren taktvollen Verhalten darstellt:

Es ist ein faszinierender Umstand, daß das von dem lateinischen *tactum* (das Berührte) abgeleitete Wort *tact* in England bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts häufig anstelle von *touch* angewandt wurde. Takt im heutigen Sinn wurde ebenfalls aus dem Französischen des 19. Jahrhunderts übernommen. Das Wort bedeutet im eigentlichen Sinn, den anderen ‚zart zu berühren‘.

(Montagu 1992, S. 168)

4 Die tragende Mutter

Dass die im vorigen Teil beschriebenen Faktoren wie die Einordnung des Menschen in die Kategorie des Traglings, weniger Schreien, besseres Beruhigen des Säuglings etc. auch Auswirkungen auf das Erleben der Mutter hat, ist im zirkulären Sinne klar, jedoch kaum explizit geschweige denn ausführlich dargestellt. Lediglich allgemeine Hinweise deuten die Implikationen für die Mutter an:

Mehrere Studien zeigen, daß ein Kontakt von Haut zu Haut oder das Stillen in der frühen postpartalen Periode besonders nachhaltige Effekte hinsichtlich Verhalten und Physiologie bewirkt, Effekte, die für Mütter und Kinder von Vorteil sind. (...) Andere Autoren haben gezeigt, daß früher Haut-zu-Haut-Kontakt die Mütter länger stillen läßt und eine gute Interaktion zwischen Mutter und Kind fördert (Kennell et al. 1975; Klaus et al. 1972; de Chateau & Wiberg 1977; Salariya et al. 1977, Gomes-Pedro et al. 1995).

(Uvnäs-Moberg et al. 2007, S.196)

Im Folgenden sollen daher jene Auswirkungen dargestellt werden, die sich bereits in der Literatur finden, darüber hinaus werden Hinweise auf mögliche Beeinflussungen des Erlebens tragender Mütter gegeben, die aus der bisherigen Darstellung, insbesondere aus den Kapiteln 1.1, 1.2 und 1.3 hervorgehen.

4.1 Feinfühligkeit und Handlungssicherheit

Die wohl bekannteste Abhandlung über Feinfühligkeit im Zusammenhang des Tragens ist die Studie von Anisfeld et al. (1990), welche unter anderem folgendes ergab: "A mother can more easily recognize prodromal signs of hunger or discomfort in a carried infant than in an infant in a crib or stroller at some distance from her" (ebd., S.2). Interessant hieran ist neben der größeren Feinfühligkeit der tragenden Mutter für die Bedürfnisse ihres Kindes auch der direkte Vergleich zu Müttern mit Kindern im Kinderwagen. Kirkilionis (2009b) begründet diese Feinfühligkeit tragender Eltern mit der Fähigkeit, durch den Körperkontakt die Regungen des Kindes unmittelbar spüren zu können (vgl.ebd., S.22). Demzufolge ist das intuitive Elternprogramm, dessen Ziel letzten Endes die Feinfühligkeit ist, durch Körperkontakt aktivierbar bzw. kann dadurch

unterstützt werden. Wie wird nun aber Feinfühligkeit als Kompetenz der Mutter von dieser selbst erlebt? Einen Hinweis gibt Stacherl (1997): „Die Mutter wird gegenüber ihrem Baby sensibilisiert, und es entsteht ein Sicherheitsgefühl, daß es dem Baby gut geht, das äußerst beruhigend und ausgleichend wiederum auf die Psyche der Mutter wirkt.“ (ebd., S.178f.). Dies lässt sich mit der sich aus der Feinfühligkeit ergebenden Handlungssicherheit erklären: Die Kompetenz, die Bedürfnisse des Kindes angemessen zu beantworten und das daraufhin zufriedene Kind, geben der Mutter das Gefühl, das Richtige zu tun (vgl. Manns & Schrader 1995, S.76). „Nichts bringt das Selbstvertrauen der Mutter so rasch wieder auf die Beine wie der Anblick ihres aufblühenden Babys.“ (Kaplan 1993, S.97). Allerdings wird angenommen, dass die emotionale Einstellung der Eltern die Bereitschaft der Bedürfniserfüllung beeinflusst (vgl. Kirkilionis 2009a, S.74).

Dass Körperkontakt beim Erlernen der Feinfühligkeit eine besondere Rolle spielt beschreibt Kaplan wie folgt:

Die Mutter hat eine psychische Vergangenheit, ein Phantasieleben, Kindheitserinnerungen und das Verlangen, ihr Baby zu halten – alles Dinge, die ihr zu verstehen helfen, was das Baby ihr mitzuteilen versucht. Folglich bewegt sie ihren Körper so, daß das Baby das Gefühl hat, verstanden worden zu sein. Wenn sie das Baby zu Anfang nicht ganz richtig versteht, kann dieses seine Haltung verändern oder leicht modifiziert knurren, bis die Mutter begreift.

(Kaplan 1993, S.78)

Handlungssicherheit ist wesentlich mit dem Bewusstsein für die eigene Kompetenz, das Wohlbefinden des Kindes herstellen zu können, verknüpft. So stellten Manns und Schrader (1995) in ihrer unrepräsentativen Trendumfrage fest, dass Eltern sich durch das Tragen voller Selbstvertrauen und Tatendrang fühlen - begründet durch die Freiheit, die sie hätten, da sie das Kind immer bei sich trugen, wodurch sie sich über das Wohl des Kindes keine Gedanken machen müssten, da sie wüssten, dass es ihm gut gehe. (vgl.ebd., S.76). Eine Studie des Childrens Hospital Research Institute bezüglich tragender Mütter kam zu folgendem Ergebnis: „Insgesamt waren die Tragetuchbabys ausgeglichener und zufriedener, und somit auch die Mütter körperlich, seelisch und nervlich in besserer Verfassung als die der Kontrollgruppe“ (vgl. Junge Familie Heft 1/1989, zitiert nach Stacherl 1997, S.177). Die Zufriedenheit des Kindes, die unter

anderem aus der Feinfühligkeit seiner Bezugsperson resultiert und durch Körperkontakt gefördert werden kann, bedeutet demzufolge auch für die Mutter ein positives Erleben. Außerdem ist anzunehmen, dass sich das Selbstvertrauen dieser Mütter wiederum positiv auf ihr Rollenbild auswirkt. Das Erleben der Mutterschaft wäre damit umfassend vom Tragen des Kindes beeinflusst.

4.2 Bedeutung des Körperkontaktes für die Mutter

Generelle Aspekte des Körperkontaktes sowie biographische Faktoren, die sich möglicherweise auf das Erleben tragender Mütter auswirken, werden beschrieben. Dies geschieht unter Bezugnahme auf psychoanalytische AutorInnen und prinzipielle Auffassungen der Berührung, die in der Literatur dargestellt werden.

4.2.1 Wärme und Geborgenheit

Die Bedeutung des Körperkontakts für die Mutter ist in der Literatur weitgehend ungeklärt. Die körperliche Trennung der Mutter vom Säugling bei der Geburt und deren Auswirkungen für die Mutter sind indes angedeutet: „Eine gut funktionierende Mutterliebe beruht in erster Linie darauf, daß eine Mutter, indem sie ihr Kind liebt, einen Teil ihrer selbst liebt. Wenn jedoch der Säugling von ihr körperlich getrennt wird, muß die Mutter sich, da sie ihre Liebe nicht übertragen kann, mit Hilfe psychischer Mechanismen von jenem Teil ihres Selbst - und damit vom Säugling - distanzieren; ein Prozeß, der mit dem des Trauerns verwandt ist.“ (Stacherl 1997, S.89). Da die Geburt für die Mutter einen körperlichen und seelischen „Teilverlust des eigenen Selbst“ darstellt, sind Körperkontakt und Bemuttern hilfreich, um „die körperliche Einheit mit ihm wiederherzustellen und ihre Liebe von dem ‚inneren‘ auf den ‚äußeren‘ Säugling zu übertragen.“ (ebd., S.79). Bezüglich des Körperkontakts zwischen Mutter und Kind direkt nach der Geburt schreibt sie, dass das Kind Orientierung erhält und die Mutter das Gefühl hat, „die Energien des Neugeborenen würden sie aufladen, erfüllen und vervollständigen.“ (ebd., S.78).

Aber wie verhält es sich nach der Geburt mit dem Körperkontakt und wie erlebt ihn die Mutter? Wenn man von folgendem Standpunkt ausgeht, dürfte Körperkontakt für die Mutter eine nicht unwesentliche Rolle in ihrem Erleben spielen: „Nicht nur der Säugling braucht Wärme und Geborgenheit, auch für den Erwachsenen gehören sie zu den grundlegenden Bedürfnissen, die durch Körperkontakt unmittelbarer befriedigt werden können als durch Worte.“ (Reichmuth 1997, S.14). Kaplan (1993) beschreibt das Erleben der Mutter von Einssein in Verbindung mit körperlicher Nähe als bedingt durch persönlichkeitspezifische Faktoren: Einerseits kann es das „befriedigendste Erlebnis der Mutterschaft“ sein, die Autorin spricht vom Aufblühen in der „Atmosphäre der Intimität und einer sie völlig in Anspruch nehmenden Eingestimmtheit“ und schlussfolgert: „Wenn eine solche Mutter mit ihren einfühlsamen Bewegungen die feinen, wortlosen Signale des Babys liest, wünscht sie, diese Erfahrung würde fort dauern.“ (Kaplan 1993, S.94). Andererseits kann das Einssein auch „befremdlich und erschreckend“ sein, Kaplan folgert wertschätzend, dass „der Stil dieser Mütter besser den späteren Phasen der Mutterschaft (entspricht).“ (Kaplan 1993, S.94).

Auch biologische Komponenten können eine Rolle im Erleben der Mutter spielen, so stimuliert beispielsweise Oxytocin, das auf Grund des Körperkontaktes im Gehirn der Mutter freigesetzt wird, das „interaktive Verhalten der Mutter und bewirken, daß sie ruhiger wird.“ (Uvnäs-Moberg et al. 2007, S.195). Wie die Mutter dies konkret erlebt, ist nicht beschrieben.

Ob folgende Erkenntnis aus eigener Erfahrung resultiert oder Schlussfolgerung einer Studie ist, ist leider nicht zu rekonstruieren: „Auffallend ist, daß das Bedürfnis, das Baby zu tragen und zu spüren, mit verstärktem Tragen auch ansteigt.“ (Stacherl 1997, S.179). Dieser Aspekt fand sich nur in dieser Quelle, ob er durch meine Forschung bestätigt werden kann, wird sich zeigen.

Da Körperkontakt nicht nur zwischen Müttern und Kindern stattfindet, können möglicherweise auch allgemeine Aussagen über Berührungen Hinweise auf das Erleben von tragenden Müttern geben. Reichmuth (1997) spricht in ihrer Dissertation davon, dass die ganzheitliche Nutzung der Haut als Ressource im persönlichen und sozialen Sinne, zu einer „erweiterten Welterfahrung (zu einem erweiterten Welterleben) beitragen“ kann (ebd., S.15). Auch Montagu (1992) stellt fest, dass es weniger die

Worte und mehr eine „liebevollte Haltung und zärtliche Verbundenheit“ sind, „die Kinder und sei es einmal gesagt – auch Erwachsene brauchen.“ (ebd., S.222). Denn in der Mutter – Kind – Beziehung werden durch den physischen und psychischen Schutz des Körperkontaktes nicht nur die Bedürfnisse des Kindes gestillt, sondern die Mutter findet in der Freude des Kindes ebenso Erfüllung (vgl.ebd., S.167).

Dass Körperkontakt die tragende Mutter in ihrem Erleben beeinflusst, steht außer Frage, denn „Hautkontakt geht unter die Haut, Berührung ist ein äußerliches Geschehen, das im ganzen Inneren nachhallt.“ (Milz 1992, S.21). Schlussendlich ist auch an dieser Stelle noch einmal die Reziprozität zwischen Mutter und Kind zu nennen, hier im Kontext der symbiotischen Vergangenheit von Mutter und Kind während der Schwangerschaft: „Indem sie ihr Kind umsorgt, umsorgt sie einen geliebten Teil von sich selbst.“ (Lothrop 1982 zitiert nach Manns & Schrader 1995, S.57).

4.2.2 biographische Faktoren

Das Erleben des Körperkontakts wird beeinflusst von biographischen Faktoren, wie in Kapitel 3.4 angedeutet. Je nach Intensität und Bewertung der vergangenen Erfahrungen von Körperkontakt wirken sich diese mehr oder weniger positiv oder negativ auf das heutige Erleben aus. So können Nähe und Berührung Angst und Ambivalenz hervorrufen, wenn wenig schützende Nähe und viel körperliche Gewalt erfahren wurde (vgl. Milz 1992, S.37). „Jede neue Berührungserfahrung wird bei ihnen potentiell auch von neuen Ängsten vor Verletzungen, Übergriffen und Bedrohung der persönlichen Integrität begleitet. Berührung löst bei diesen Menschen zunächst statt der erhofften Beruhigung verstärktes körperliches Zusammenziehen und allgemein erhöhtes Streßniveau aus.“ (ebd., S.37). Inwiefern dies auf Mütter, die Körperkontakt mit ihren Babys haben (wollen), zutrifft, wird in der Literatur nicht explizit erwähnt. Dass eigene Kindheitserfahrungen eine Auswirkung auf das Tragen haben, wird von Manns und Schrader (1995) als Ergebnis ihrer Trendumfrage folgendermaßen beschrieben:

Als ein schwerwiegendes Problem stellte sich die psychische Belastung heraus. 6% der Befragten, die sich für das *Tragen* entschieden hatten, konnten die Nähe zum Kind nicht ertragen. (...) Das erwies sich als eine zweifache psychische Überforderung für die *Tragenden*. Zum einen gehörte für sie das *Tragen* zu einer der emotional wichtigsten Form im Umgang mit einem Baby/Kind, die sie auch rational vertreten konnten. Dem gegenüber jedoch steht ihre eigene frühkindliche Sozialisation. Das Problem ist eigentlich klar erkennbar. Die meisten Eltern, die heute tragen möchten, sind selber als Kind nicht getragen worden. (...) In unserer Trendumfrage wurde deutlich, daß die Trauer um das nie erlebte, nicht mehr nachzuholende Verlangen nach Körpernähe es den Eltern schwer macht, das Kind zu tragen. (...) Erst wenn sie sich bewußt geworden sind, warum sie die Nähe nicht er-tragen können, können sie ihre Gefühle während des *Tragens* artikulieren und bestimmen.

(Manns & Schrader 1995, S.75)

Renggli (2002) setzt dies in den größeren Zusammenhang, dass Erwachsene Babys nicht weinen hören wollen, weil das innere verlassene – von den Hochkulturen abgelegte - Kind dadurch reaktiviert wird. Wenn die eigene Verlassenheit nie betrauert wurde, ist dies schwer aushaltbar (vgl.ebd., S.3). Um diesen Zusammenhang im Erleben der Mütter zu bestätigen oder zu widerlegen, ist sicher ein großes Maß an Reflexionsfähigkeit Voraussetzung – neben der Anerkennung der These Renggli's. Was hier noch einmal deutlich wird, ist ein weiterer besonderer Aspekt neben der Reziprozität zwischen Mutter und Kind: Auch die Mutter war einmal ein Kind, und das ihrerseits im Wechselspiel mit ihrer Mutter.

Ein weiterer biographischer Faktor, weniger weit zurückliegend, ist der Verlauf der Schwangerschaft. Ist diese von ambivalenten Gefühlen begleitet, „ermöglicht das Tragen, eine emotional gefestigte Bindung mit dem Kind einzugehen.“ (Manns & Schrader 1995, S.60). Emotional krisenhafte Schwangerschaften können laut der Trendstudie von Manns und Schrader (1995) durch das Tragen ausgeglichen werden (vgl.ebd.). Dies schlussfolgern sie aus dem Bericht einer Mutter, welche ihr Kind nach der Geburt als ängstlich und unsicher erlebte und dies darauf zurückführte, dass sie unsicher gewesen sei, ob sie das Kind bekommen solle. Daraufhin begann sie, ihr Kind zu tragen und konnte nach einigen Monaten feststellen, „daß das Kind grundlegend geänderte Verhaltensweisen entwickelt hat. Es war offener für neue Eindrücke, weinte

fast nie und zeigte deutlich weniger Angst. Außerdem hatte sich eine harmonische Mutter-Kind-Beziehung entwickelt.“ (ebd.). Die Autorinnen halten es für „durchaus möglich, daß eine gestörte Mutter-Kind-Beziehung während der Schwangerschaft durch das Tragen ausgeglichen werden kann. Das könnte bedeuten, daß pränatale Erlebnisse kompensiert werden können.“ (ebd.).

Auch Rubin (1965) beschreibt einen nicht weit zurückliegenden Faktor, der mittlerweile unter dem Begriff der Doula (vgl. Klaus 1995, 1997; Langmaack, Schleipen, Daschner 1982; Schiefenhövel, Schiefenhövel 1996, zitiert nach Kirkilionis 2008, S.104f.) in der Fachwelt verbreitet ist:

Mütter, die kurz vor und während der Wehen, der Entbindung oder in der nachgeburtlichen Phase von einem Menschen hilfreich und der Situation entsprechend physisch berührt wurden, gehen selbst sehr viel geschickter mit ihren Händen um. Das trifft sowohl...auf Erstgebärende als...auf Mütter zu, die schon mehr als ein Kind zur Welt brachten. Wenn die eigenen physischen Berührungserlebnisse der Mutter dagegen distanziert und unpersönlich waren, ist sie im Umgang mit ihrem Kind entsprechend zaghafter und unsicher.

(Rubin, R. 1965, zitiert nach Montagu, 1992, S.88).

4.3 Einfluss des Tragens auf das Bonding

Die bereits erwähnte Studie über Zusammenhänge des Tragens und der Bindung von Anisfeld et al. (1990) trifft einige Aussagen zu den Müttern: Neben dem höheren Einfühlungsvermögen und dem verständnisvolleren Reagieren auf die Bedürfnisse der Kinder, geht sie unter anderem auf die Bindungsergebnisse des fehlenden Körperkontaktes unter Bezugnahme auf Main und auf die mögliche anfängliche Abneigung des Körperkontakts seitens der Mutter ein:

Main and her colleagues (Ainsworth et al., 1978; Main, 1977; Main & Stadtman, 1981; Main & Weston, 1982) have shown that mothers of avoidant babies often have an aversion to physical contact and may even reject their infants' approaches. Based on their studies with motherless monkey mothers, Harlow and Suomi (Harlow & Suomi, 1971; Suomi, 1973) suggest that potentially negative, rejecting maternal behaviors can

be modified by close body contact. In the present study, it appears that the process of carrying a baby in a soft carrier enabled some mothers who might have had an initial aversion to physical contact to overcome it and form healthy relationships with their babies.

(Anisfeld et al. 1990, S. 8)

Anzumerken ist hier, dass der Körperkontakt durch das Tragen sicher nur dann einen positiven Effekt auf den Bindungsaufbau hat, wenn die Mutter sich ohne Zwang oder Druck von außen für das Tragen entscheidet, da das Kind spürt, wenn es sich um unfreiwilliges Tragen handelt. Auch innere Verpflichtungsgefühle der Mutter, beispielsweise durch rationales Überzeugtsein von der Wichtigkeit des Tragens, werden die Bindung möglicherweise belasten, wenn die Mutter das Tragen nicht als angenehm empfindet (vgl. Kirkilionis 2009a, S.88).

4.5 Die Alltagsgestaltung

Im Folgenden werden die wenigen in der Literatur vermerkten Hinweise auf tägliche Anforderungen, physiologische Aspekte und die Rolle des Umfelds im Bezug auf tragende Mütter erläutert.

4.5.1 tägliche Anforderungen

Auch die Alltagsgestaltung wird in der bisherigen Literatur und Forschung unzureichend thematisiert. Da gerade der Alltag für Mütter mit Säuglingen seine Herausforderungen hat und damit über die Sinnhaftigkeit des Tragens entscheidet, wird auch hier das Erleben des Tragens stattfinden. Hierzu finden sich zwei Anmerkungen, einmal in der Trendstudie von Manns und Schrader (1995), die berichten, dass die Eltern durch das Tragen Mobilität und Flexibilität erhielten, da sie nicht durch die Schlafenszeiten der Kinder an die eigene Wohnung gebunden waren, sondern die Kinder im Tuch schlafen ließen (vgl.ebd., S. 76). Die zweite Erwähnung findet sich bei Stacherl (1997): „Die Mutter erspart sich durch das Tragen des Babys im Tragetuch sehr viel Streß, Belastung und Arbeit, und sie kann mit dem Baby am Körper alles

machen, überall hingehen und ist dadurch auch weniger isoliert (...).“ (ebd., S.178). Auch hier wieder die Frage, ob die Autorin aus eigenen Erfahrungen spricht oder ihrer Aussage Studien zugrunde liegen. Fest steht, dass die Themen Haushalt, Schlaf und Freizeit auch für tragende Mütter eine mehr oder wenige große Rolle spielen werden.

4.5.2 Physiologische Aspekte

Dass physiologische Aspekte im Erleben der tragenden Mütter eine Rolle spielen werden, ist anzunehmen. Wie dies jedoch konkret aussieht, ist in der Literatur bisher nicht Thema gewesen. Allgemeine Anhaltspunkte, vermutlich aus den Erfahrungen der AutorInnen und ihrem Umfeld, finden sich in Büchern, die praktische Hinweise für das Tragen geben: „Wenn das Kind älter wird und an Gewicht zunimmt, klagen manche Mütter bei längeren Tragezeiten über Rückenverspannungen und Schulterschmerzen.“ (Stacherl 1997, S.179). Als Erleichterung wird das abwechselnde Tragen mit dem Partner/ der Partnerin empfohlen.

Ein etwas häufiger auftretender Hinweis bezieht sich auf die Kondition, die durch das regelmäßige Tragen von Geburt an erreicht werden kann, „denn die Steigerung von drei Kilo auf zehn Kilo in einem Jahr verläuft so langsam, daß jeder Trainer darüber lachen würde.“ (Batschkus & Batschkus 1990, zitiert nach Manns & Schrader 1995, S.74).

4.5.3 Das Umfeld

Reaktionen des Umfeldes können Mütter ebenso in ihrem Erleben beeinflussen (s.1.1.2, das Thema der unterstützenden Matrix nach Stern), da positive wie negative Kommentare von Verwandten, Bekannten und teilweise auch fremden Personen geäußert werden - die negativen Bemerkungen beinhalten dabei meist Vorwürfe, das Kind zu verwöhnen und Ängste, dass es nicht genug Luft bekomme und der Rücken in der runden Haltung in einer ungesunden Position sei (vgl. persönliche Berichte von Müttern während meiner Arbeit als Trageberaterin). Ob und wie sich dies auf ihre Kompetenzsicherheit und ihren Umgang mit ihrem Kind auswirkt, ist noch nicht ausführlich beschrieben worden, ein Hinweis findet sich jedoch in der Trendumfrage

von Manns und Schrader (1995), in welcher die Eltern beschrieben, dass negative Äußerungen ihres Umfeldes keinen Einfluss auf sie hätten, da sie durch ihre zufriedenen Kinder die Bestätigung erhalten, das Richtige zu tun (vgl.ebd., S.76). Des Weiteren findet sich in dieser Studie eine Anmerkung zu den Äußerungen des Umfeldes im Vergleich zwischen Tragetuch und Kinderwagen:

Weiterhin wurde von den Eltern sehr häufig vermerkt, daß sie, wenn sie ihr Kind tragen, weit mehr beobachtet werden als die Leute, die mit dem Kinderwagen unterwegs sind. Ihnen ist stark aufgefallen, daß die Mitbürger/Mitmenschen, wenn das Kind ruhig und zufrieden ist, oft sagten: ‚Ach, schau mal, wie süß..., so gut möchte ich es auch mal haben‘. Sobald jedoch das Kind aus irgend einem Grund einmal weint, steht gleich fest: ‚Darin kann man sich auch nicht wohlfühlen‘. Diese Erfahrung wurde von 80% der Eltern gemacht.

(Manns & Schrader 1995, S.73f.)

Äußerungen des familiären Umfeldes und von Menschen, mit denen die Tragenden in einer freundschaftlichen Beziehung stehen, werden nicht erwähnt. Dies wäre insofern interessant, als dass negative Äußerungen von fremden Personen möglicherweise einfacher zu negieren sind als Aussagen von Menschen, mit denen man in regelmäßigem Kontakt steht und auf deren Meinung man gegebenenfalls Wert legt – hier könnten sich Bemerkungen auf die Beziehung auswirken.

III Forschung

Dieses Kapitel beinhaltet Planung, Durchführung und Auswertung meiner Forschung. Hierbei werden die gewählten Methoden beschrieben und begründet, um mein Vorgehen transparent und nachvollziehbar zu gestalten.

1 Zugang zum Feld

Als Trageberaterin, wie in Kapitel I beschrieben, stand ich bereits im Vorfeld meiner Diplomarbeit mit dem KALEB Dresden e.V. in Kooperation. Da der Verein einen Trageladen führt, der sowohl zum Verkauf als auch zur Beratung von Tragetüchern und Komforttragen dient, trug ich mein Forschungsanliegen an die Vereinsgründerin und Ladenchefin heran, welche mir zusagte, mich bei der Interviewpartnerinnen-Suche zu unterstützen und mir des Weiteren den Trageladen als Interview-Ort zur Verfügung stellte. Außerdem war sie bereit, die Kinderbetreuung zu übernehmen, wenn dies von meinen Interviewpartnerinnen gewünscht sein sollte. Mit Hilfe von Handzetteln, die das Forschungsthema und meine Kontaktdaten beinhalteten, sollten Besucherinnen des Ladens auf die Forschung aufmerksam gemacht werden.

Der minimale Erfolg, der sich aus diesem Vorgehen ergab, erzwang eine Planungsänderung. Das Angebot des Vereins, für drei Wochen die Urlaubsvertretung im Trageladen zu übernehmen, erwies es sich als äußerst hilfreich bei der Interviewpartnerinnen-Suche, da ich nun in der Lage war, die Besucherinnen des Ladens im persönlichen Kontakt über mein Forschungsinteresse zu informieren. Meinem Eindruck nach konnten sie sich, auch durch die Möglichkeit einer sofortigen Terminabsprache, schneller und ungehemmter für eine Teilnahme entscheiden. Da dieses Vorgehen jedoch zeitlich begrenzt war und ich zudem feststellte, dass viele Besucherinnen des Trageladens nicht (mehr) meinem Forschungsinteresse entsprechen, beispielsweise durch das Tragen in Komforttragen oder noch nicht abgeschlossene Schwangerschaften aber auch durch die relative Nichtverfügbarkeit einiger Mütter aufgrund der Urlaubszeit, musste diese Vorgehensweise ergänzt werden.

Eine Kollegin bot mir freundlicherweise an, in ihrer Stadt meine Handzettel zu verteilen, woraufhin sich zwei weitere Interviewpartnerinnen meldeten.

Ein Interview kam durch Kontakte innerhalb des Diplomanden-Kolloquiums zustande.

Rückblickend kann ich einige Optimierungsmöglichkeiten feststellen, allen voran bedarf ich einer höheren Aufmerksamkeit bezüglich der Weitergabe meiner Kontaktdaten, möglicherweise wäre meine erste Vorgehensweise erfolgreicher verlaufen, wenn ich die Email-Adresse nicht erst mehrere Wochen, nach einiger Verzweiflung über keine Meldungen, eingerichtet hätte - bzw. von Beginn an meine bestehende Adresse weitergegeben hätte- wie es selbstverständlich ursprünglich beabsichtigt war.

2 Forschungsmethode

Im Folgenden werden die Art des Interviews, der Erhebung und des Samplings dargestellt, neben der Erläuterung der gewählten Methode bzw. Vorgehensweise wird die praktische Umsetzung reflektiert.

2.1 Das problemzentrierte Interview nach Witzel

Um das Erleben der tragenden Mütter qualitativ zu erforschen habe ich mich für das problemzentrierte Interview (PZI) nach Witzel (1982, 2000) entschieden. Zum besseren Verständnis sollen Theorie und Umsetzung des PZI im Folgenden näher erläutert werden.

Wichtige Kriterien des PZI sind die Problem- und Prozessorientierung.

Die Problemzentrierung bedeutet eine „Orientierung an einer gesellschaftlich relevanten Problemstellung“ (ebd. 2000, Absatz 4), in diesem Falle das Erleben der Mütter bezogen auf das Tragen ihrer Kinder, welches ein in Deutschland (wieder) junges Phänomen ist. Hauptanliegen ist „eine möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungs-

weisen“ (ebd., Absatz 1). Insofern ist die gewählte Interviewform gegenstandsangemessen, da das individuelle Erleben im Fokus stehen und von den Interviewpartnerinnen narrativ erörtert werden konnte, wobei ich mich gemäß Witzel (1982) als Lernende verstand (ebd., S.73). Die Gegenstandsorientierung des PZI beinhaltet des Weiteren die Option, je nach „Reflexivität und Eloquenz der Befragten stärker auf Narrationen oder unterstützend auf Nachfragen im Dialogverfahren setzen“ zu können (ebd. 2000, Absatz 4).

Der Forschungsablauf und insbesondere die Kommunikation ermöglichen durch die Prozessorientierung vertrauenerweckende Sensibilität und Akzeptanz von mir als Forscherin gegenüber den Befragten, welche diese zu Offenheit anregen und zur Selbstreflexion motiviert (vgl.ebd.). Durch diese Kooperation können von den Befragten Korrekturen im Gesprächsverlauf vorgenommen, neue Aspekte entwickelt und Redundanzen entfaltet werden, wobei letztere „interpretationserleichternde Neuformulierungen enthalten“ können (vgl.ebd.).

Die biographische Methode ist insofern vorteilhaft, da die Frage-Antwort-Struktur vermieden wird, wodurch die Entwicklung komplexer Zusammenhänge möglich ist (vgl.ebd. 1982, S.75). Aus diesem Grund sieht das PZI einen Kurzfragebogen im Sinne einer Hilfsfunktion für zentrale, die Sozialdaten betreffende, Informationen vor, welcher nicht innerhalb des Interviews erfolgt (vgl.ebd., S.90). Ich habe mich entschieden, den Kurzfragebogen am Ende des Interviews einzubringen, um die Gefahr eines „Frage-Antwort-Spiels“ entscheidend zu minimieren (vgl. Flick 2007, S.212).

Wesentlicher Bestandteil des PZI ist ein Leitfaden, er „dient der Unterstützung und Ausdifferenzierung von Erzählsequenzen des Interviewten. In ihm ist der gesamte Problembereich in Form von einzelnen, thematischen Feldern formuliert (...).“ (Witzel 1982, S.90). Zentral ist hierbei die narrative Einstiegsfrage, die noch keinen bestimmten Aspekt fokussiert und daher von den Befragten erzählerisch beantwortet werden kann (vgl.ebd., S.96) - die Schwerpunkte des Erlebens werden somit von den Müttern gegeben. Der Leitfaden dient im weiteren Verlauf des Interviews der Kontrolle (un-)beantworteter Themenbereiche bzw. der inhaltlichen Anregung „zur Ausdifferenzierung der Thematik“ (ebd., S.90).

Zum Zweck der Konzentration meinerseits auf das Interview, dem Beobachten nonverbaler Elemente und der Erfassung meiner Rolle als Interviewerin wurden die Interviews mit Tonband aufgezeichnet und vollständig transkribiert - außerdem können so „paralinguistische Momente des Gesprächs festgehalten werden, die bei der Interpretation hilfreich sein können, wie plötzliche Einsilbigkeit, Pausenlänge, Lautstärkenschwankungen etc.“ (ebd., S.91). Besonders interessant war dies bei Interview 2 mit Anna, deren Sohn sich rege am Gespräch beteiligte.

Nach den Interviews wird ein Postkriptum angefertigt mit Anmerkungen zu Besonderheiten wie Rahmenbedingungen des Interviews, situative und nonverbale Aspekte, thematische Auffälligkeiten und Interpretationsideen usw. (vgl.ebd. 2000, Absatz 9).

Der konkrete Ablauf des PZI sieht bei der Kontaktaufnahme neben der Zusicherung der Anonymisierung eine Erläuterung der Interviewform vor, das heißt die Untersuchungsfrage wird als narrativer Einstieg erklärt, nicht zuletzt um zu verdeutlichen, dass es um individuelle Inhalte, nicht um intellektuelle Leistungen geht (vgl.ebd., Absatz 11). Dies verdeutlicht noch einmal die Ausrichtung des PZI auf die Befragten als Experten in eigener Sache (vgl.ebd., Absatz 12).

Im Verlauf des Interviews können neben den Fragen des Leitfadens allgemeine Sondierungen im Sinne einer detailfördernden Funktion vorgenommen werden, um Themenbereiche und Zusammenhänge zu spezifizieren (vgl.ebd. 1982, S.98f.). Verständnisfragen, im PZI als spezifische Sondierungen bezeichnet, dienen der Rückversicherung der Forschenden bezüglich der Richtigkeit des Verstehens und vermitteln gleichzeitig Unterstützung für die Befragten, an der entsprechenden Thematik weiterzuarbeiten (vgl.ebd., S.100). „Konfrontationen können weitere Detaillierungen von Sichtweisen der Befragten fördern. Allerdings muss ein gutes Vertrauensverhältnis hergestellt worden sein, um keine Rechtfertigungen zu provozieren.“ (ebd. 2000, Absatz 16).

Sogenannte Ad-hoc-Fragen „werden notwendig, wenn bestimmte Themenbereiche, die auch die Vergleichbarkeit der Interviews sichern, von den Interviewten ausgeklammert wurden. Sie ergeben sich aus Stichworten im Leitfaden“ (ebd., Absatz 15).

Die Herausforderung liegt meinem Eindruck nach weniger in der Form des PZI, sondern ist vielmehr allgemeines Merkmal qualitativer Forschung: Die gelungene Befragung ist nicht nur abhängig von mir als Forscherin und meinen Fragen, sondern auch von den Befragten, welche wiederum individuell verschieden mit den Fragen umgehen. So stellte sich meine Einstiegsfrage bei den drei ersten Interviews als sinnvoll heraus, bei den beiden letzten dagegen wurde sie anders verstanden, so dass es hauptsächlich zu einer Erzählung der zeitlichen Abfolge vom Kauf des Tuches bis zum jetzigen Zeitpunkt kam, wirkliche Erlebnisinhalte wurden nur angedeutet.

Das PZI verlangt eine hohe Aufmerksamkeit von mir als Interviewerin, um den passenden Moment für Sondierungen und Fragen zu erkennen, ohne das Interview gleich wie von außen zu beobachten. Innerhalb des Gesprächs mit der Mutter - teilweise anknüpfend an ihre Aussagen - forschungsrelevante Fragen zu stellen, ohne sie in ihrem roten Faden zu unterbrechen, erfordert Geschick und Fingerspitzengefühl. Rückblickend kann ich sagen, dass es mir als Interviewerin an einigen Stellen gut gelungen ist, an manchen nicht so gut und das ein oder andere Mal wäre eine weitere Sondierung angebracht gewesen. Besonders hilfreich fand ich in diesem Zusammenhang Kenntnisse über die Haltung des „aktiven Zuhörens“ und „Spiegelns“, besonders herausfordernd war die spontane Entwicklung von nicht suggestiven Nachfragen bei stockendem bzw. knappem Erzählen. Insgesamt sind die problemzentrierten Interviews insofern sehr gut verlaufen, als dass alle verwendet werden konnten, es gab weder technisch noch inhaltlich relevante Probleme.

2.2 Erhebung

Drei Interviews führte ich im Trageladen des KALEB Dresden e.V., eines bei einer Mutter zu Hause, weil dies gewünscht wurde und eines im Auto. Bei ersterer Variante stellte sich heraus, dass sich Räume im Erdgeschoss, direkt an der Hauptverkehrsstraße, ungünstig auf meine Aufmerksamkeit auswirkten, da die Angst bestand, das Aufgenommene aus Gründen der Lautstärke vorbeifahrender Lastkraftwagen nicht transkribieren zu können. Hierbei sind mitgebrachte Kinder, die mit dem Schlüsselbund der Interviewten spielen, eine weitere Herausforderung. Glücklicherweise waren die bei zwei Interviews anwesenden Kinder sehr verständig und flexibel, was das Spielzeug

betraf. Dies ist ein Aspekt, der mir bei der Planung mehr Schwierigkeiten bereitet hat als in der Durchführung. Die Kinder waren nicht nur unproblematisch bei der Erhebung, sondern teilweise auch eine inhaltliche Bereicherung. Bei einem Interview war allerdings die Tochter der Interviewten bereits sehr müde, was sich möglicherweise negativ auf die Konzentration der Mutter auswirkte, sodass ich bei weiteren Forschungen die passende Uhrzeit explizit für das Kind erfragen würde, da die Mutter sich im Vorhinein leider nicht dazu geäußert hatte bzw. meiner vorgeschlagenen Uhrzeit zustimmte. Sie musste demzufolge mit dem Kind im Arm auf und ab gehen, da es bereits sehr unruhige Äußerungen von sich gab. Glücklicherweise sprach sie laut genug, sodass es keine Auswirkungen auf das Transkribieren hatte. Es wirkte sich jedoch negativ auf meine Aufmerksamkeit aus, beispielsweise vergaß ich eine Frage, dennoch stellte sich das Interview während der Transkription und Auswertung als brauchbar heraus.

Insgesamt ist die Erhebung, abgesehen vom Zeitplan, entsprechend meiner Vorbereitungen und ohne technische Schwierigkeiten verlaufen, wobei es nach wie vor eine Herausforderung ist, ohne finanzielle Mittel zu forschen. Dies betrifft neben den Fahrtkosten ebenso das Werben für Interviewpartnerinnen, denen man sich für ihren teilweise erheblichen Zeitaufwand verpflichtet fühlt – insbesondere in meinem konkreten Fall, da sich die Mütter neben der teilweisen Organisation einer Fremdbetreuung für ihr(e) Kind(er) in einer besonderen Situation betreffs der zeitlichen und Kraftressourcen befinden. Die Situation der Mütter könnte im Übrigen ein weiterer Grund für die überschaubaren Rückmeldungen für eine Teilnahme darstellen, sodass Forschungen, die eine entsprechende Aufwandsentschädigung ermöglichen, möglicherweise einen leichteren Zugang zum Feld erhalten.

2.3 Das Sampling

Durch meine im Punkt 1 dargestellten Schwierigkeiten konnte ich mein ursprüngliches Anliegen, möglichst eine maximale Variation zu erreichen, nicht umsetzen. Durch die zeitliche und örtliche Einschränkung konnte ich keine Auswahl bezüglich der Interviewpartnerinnen treffen, sondern führte die Interviews mit den Müttern, die sich auf meine Werbung hin meldeten. Dies wird von Patton (2002) als Convenience –

Sampling bezeichnet (vgl. Flick 2007, S.166), hierdurch ergeben sich natürlich trotzdem Unterschiede wie auch Gemeinsamkeiten zwischen den Interviewpartnerinnen. Um diese darzustellen folgt eine Tabelle, die verdeutlichen soll, dass einige Aspekte denen der maximalen Variation dennoch entsprechen und andere eher typische Fälle kennzeichnen. Es ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass alle meine Interviewpartnerinnen in Partnerschaft oder Ehe leben und studiert haben oder studieren, wobei eine von ihnen vor dem derzeit getragenen Kind der arbeitenden Bevölkerung angehörte. Keine meiner Interviewpartnerinnen ist selbst als Kind getragen worden. Diese Merkmale beeinflussen selbstredend den „Zugang zum Verstehen des Feldes“ (ebd., S.170).

	Karin	Anna	Luise	Cornelia	Martha
Partnerschaft/ Ehe	x	x	x	x	x
Alter	26	27	24	26	39
Alter des jetzt getragenen Kindes	1 Jahr	8 Monate	7 Monate	10,5 Monate	1 Jahr
Anzahl der Kinder	2	2	1	1	4
Berufstätig (gewesen)	/	/	/	/	(Krankenschwester)
Beruf	Studium Chemie-Ingenieurwesen	Studium Lehramt Gymnasium für Musik, Mathe	Studium Psychologie	Studium Chemikerin	Krankenschwester, Studium Sozialpädagogin
Beginn des Tragens	Ab 3. Tag	Ab 3. Tag	Ab 2. Woche	Ab 1. Tag	1.-3. Kind ab 2. Woche; 4. Kind ab 4. Woche
Anfängliche Dauer des Tragens / Tag	6-8 Stunden	>5 Stunden	5 Stunden	5-6 Stunden	1 Stunde
Als Kind getragen	/	/	/	/	/

3 Auswertung

Dieses Kapitel beinhaltet sowohl das Auswertungsvorgehen als auch die Darstellung der Ergebnisse, wobei die Auswertung exemplarisch anhand des Interviews 2 mit Anna erfolgt.

3.1 Zirkuläres Dekonstruieren nach Jaeggi, Faas und Mruck

Das Zirkuläre Dekonstruieren als qualitative Auswertungsmethode dient dem Sichtbarmachen impliziter Sinngehalte (vgl. Jaeggi et al. 1998, Kap.2). Dies geschieht durch intuitions- und theoriegeleitete Perspektivwechsel auf der Grundlage der Transkripte, um Aspekte einer Theorie über den vorliegenden Forschungsgegenstand zu finden (vgl.ebd.). Durch eine Art „Wellenbewegung“ soll die Textnähe bzw. viel mehr die Nähe zum Sinngehalt gewährleistet werden: Intuition und Prüfung derselbigen am Text dienen dem Einklang der Interpretation mit der Textgestalt (vgl.ebd., Kap.3).

Die Entscheidung für diese Auswertungsmethode begründet sich in der mangelnden Vorlage von Forschungen zum Erleben von tragenden Müttern, sodass die selbständige Kategorienbildung sinnvoller ist, als der Versuch, die wenigen bereits in der Literatur vorhandenen Kategorien auf die Interviews anzuwenden.

3.2 Erste Auswertungsphase: das Einzelinterview

3.2.1 Formulieren eines Mottos für den Text

Das Formulieren eines Mottos dient der emotionalen Auseinandersetzung mit den Interviews und einer Zuordnungshilfe der Texte zu den Interviewten (vgl. Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Es handelt sich hierbei um einen bezeichnenden oder „subjektiv prägnanten“ Satz (vgl.ebd.). Nachfolgend sind die Mottos für alle fünf Interviews aufgelistet:

Interview 1 mit Karin:	Wir leben ja 2011 ((lachend)) in nem industrialisierten Land, was mach ich hier eigentlich? (Z.165)
Interview 2 mit Anna:	Er is ne <u>Person</u> er is nich auf der Höhe der Hinterteile von fremden Leuten (Z.519-520)

- Interview 3 mit Luise: Also ich hab meine Brüste und ich hab das Tragetuch mehr brauch ich nich (Z.301-302)
- Interview 4 mit Cornelia: aber sonst hätt ich sonst nie meinen Haushalt geschafft ich hätte nie gebügelt ich hätte wahrscheinlich immer (...) nur irgendwelche Maggi-Tütensuppen gegessen, und, hätte viel weniger soziale Kontakte ooch gehabt (Z.266-268)
- Interview 5 mit Martha: s war ja erst ooch neun Monate da und das is einfach so die Fortsetzung (Z.236-237)

3.2.2 Zusammenfassende Nacherzählung

Das Wesentliche des Gesprächs soll in diesem Schritt zusammengefasst werden, um eine Übersicht zu erleichtern (vgl. Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Durch die Hervorhebung erster Interpretationsschwerpunkte und dem daraus entstehenden Zugang zur Reflexion kann entschieden werden, worauf die Auswertung fokussieren soll (vgl.ebd.). In der vorliegenden Forschung liegt der Fokus auf den expliziten und impliziten Sinngehalten der Interviewten.

Anna hat das Tragen bei ihrer Schwester kennengelernt und berichtet, dass es schön sei, die Kinder bei sich zu haben. Am dritten Tag nach der Geburt, noch im Krankenhaus, hat sie ihre Tochter Ariane das erste Mal ins Tragetuch genommen, wobei ihr die Hebamme half. An diesem Tag war bei Anna alles „durcheinander“, sie habe viel geweint, auch ihre Tochter sei durcheinander gewesen durch die Nachuntersuchungen, habe sich aber im Tragetuch gut beruhigt, was für Anna Entspannung brachte, da Ariane nicht mehr weinte und Anna wusste, dass sie gut aufgehoben ist. So konnte selbst die Untersuchung der Naht gemacht werden, während Ariane im Tuch war, „das war super“. Anna beschreibt dieses Erlebnis als guten Einstieg.

Familiär habe sie Unterstützung bekommen, natürlich durch ihre tragende Schwester, aber auch ihre Eltern befürworteten das Tragen, da es gut und „superpraktisch“ sei. Im Zusammenhang des Rooming-Ins erzählt Anna, dass das Bedürfnis nach Nähe erst einmal von ihr ausging – sie habe das Bedürfnis ganz stark empfunden. Zu Hause habe sie dann sehr viel getragen, vor allem abends, wenn Ariane viel geweint hat, weil sie saugen wollte aber keinen Hunger mehr hatte – aber immer noch Milch kam, sodass ihr schon schlecht war. Sie sei dann mit Ariane im Tragetuch singend umhergegangen – Ariane habe sie gehört und sei dann eingeschlafen. Diese „Verarbeitungsstunden“ hätten sich nach einer Weile gegeben. Anna erzählt, sie habe während der Schwangerschaft gedacht, sie brauche einen Kinderwagen – und schreibt diesen Gedanken ihrer Sozialisation zu, es stehe jetzt ein Modell von Bekannten auf dem Dachboden. Am Anfang habe sie ihn benutzt, es habe sich aber herausgestellt, dass Ariane das Fahren über Bordsteine und Kopfsteinpflaster sehr missfallen hat, sie kam nicht zur Ruhe. Sie sei dazu übergegangen, Ariane immer zu tragen, den Kinderwagen habe sie für Einkäufe genutzt.

Als Anna das Tragen vorn zu unbequem wurde, sei sie mit einer Tragehilfe zum Rückentragen übergegangen, als Ariane dafür zu schwer wurde habe sie sie viel im Sportwagen mitgenommen. Getragen habe sie trotzdem noch, sei dann auf die Idee gekommen, die Rückentrageweise mit dem Tuch zu probieren – diese war sehr bequem, ihre Schultern taten nun gar nicht mehr weh. Sie habe Ariane dann so getragen, der schöne Nebeneffekt sei gewesen, damit auch gut Fahrrad fahren zu können – wobei sie wisse, dies auf eigenes Risiko zu tun. Als Ariane 10 Monate alt war, hätten sie eine Wanderung gemacht, das habe super funktioniert. Als sie erneut schwanger wurde, habe das Tuch am Bauch gedrückt, dadurch habe für Ariane die regelmäßige Tragezeit geendet. Dass sie ihr zweites Kind auch tragen würde, habe festgestanden, da es ihr eigenes Bedürfnis nach Nähe befriedige und Ariane sich auch wohlfühlte. Dass sie ihr nah sei, wisse was los sei und wann sie aufwache seien weitere Aspekte. Toll sei auch, mit dem Tragetuch auf Feiern gehen zu können, ihr Bruder habe geheiratet und sie habe Programm mitgestaltet.

Als ihr Sohn geboren war, entschied sich Anna dafür, Ariane im Buggy zu transportieren – sie könne zwar schon laufen, aber manchmal nicht so schnell, wie Anna sich das wünsche, und Anton zu tragen. Er habe bis heute noch nie in einem Kinderwagen gesessen. Sie beschreibt es als Erleichterung, das Kind auf den Rücken binden zu können, das gebe ihr mehr Handlungsspielraum für den Haushalt und um das größere Kind abhalten zu können, wenn es auf die Toilette muss. Ariane sei nach der Schwangerschaft mit Anton auch wieder auf das Tragen gekommen. Dies habe geholfen, als sie krank war – so habe Anna nicht die ganze Zeit neben Arianes Bett sein müssen, sondern hatte Ariane auf dem Rücken, den Oberkörper frei um Anton stillen zu können und das aufrechte Schlafen habe Ariane gegen die Schmerzen geholfen. Es sei eine anstrengende Zeit gewesen, das Tragetuch habe aber geholfen, dass sie ihren beiden Kindern gerecht werden konnte. Es sei super, durch das Tragen zwei Hände für das andere Kind frei zu haben. Nach wie vor sei es so, dass Ariane, wenn sie schlecht drauf ist oder ihr etwas nicht gefällt, selbst äußere, ins Tuch zu wollen. Einmal habe sie beide Kinder getragen, weil Anton abends nicht einfach einschlafe, sondern nur, wenn sie neben ihm liege, ihn stille, oder trage- Ariane habe auch geweint und wollte auch getragen werden. Dies war sehr schwer, sei nur eine halbe Stunde gegangen, dann sei aber ihr Mann nach Hause gekommen, der die bereits schlafende Ariane ins Bett gelegt habe.

Anna berichtet, mit dem Tragen nur gute Erfahrungen gemacht zu haben: Rolltreppen seien kein Problem, sie könne den Einkaufswagen mit beiden Händen schieben und habe Platz, da keine Babyschale im Wagen stehe. Dadurch sei sie ein bisschen „zum Missionar“ geworden, beispielsweise waren sie auf einigen Partys von Freunden, ihre Kinder tragend dabei, was nicht der vorherigen Ansicht der Freunde entsprach, dass man mit Kindern nicht auf Feiern gehen könne. Die Kinder haben keine Probleme bereitet, das habe die Freunde beeindruckt, sodass sie nun ebenfalls tragen. Ihr Mann könne seit dem zweiten Kind auch mit dem Tuch gut umgehen, was sie beruhige, da sie dadurch weiß, dass ihr Mann die Kinder beruhigen kann wenn sie kurze Zeit weg sei. Des Weiteren würden ihre Schwägerinnen Annas Kinder tragen, vor allem aber Anton, da Anna bei ihm „freigiebiger“ sei – bei Ariane habe sie mehr den „Gluckeninstinkt“ gehabt. Auch dafür sei das Tragetuch super gewesen, denn dadurch konnte niemand Ariane einfach so „befummeln“.

Anna meint, es entstehe eine enge Bindung durch das Tragen, zum Einen durch die Nähe, die Ariane sehr gebraucht habe. Zum Anderen sei Vertrauen entstanden, weil sie sofort merke,

wenn dem Kind etwas nicht passt – die Kinder müssten nicht erst darum kämpfen, dass ihre Bedürfnisse wahrgenommen werden, sondern sie könne sofort reagieren. Anna denkt, das Tragetuch sei für Ariane ein Ort der Geborgenheit, weshalb sie ins Tuch wolle, wenn ihr etwas zu schaffen macht – da sei sie nicht allein, könne ihre Bedürfnisse äußern und habe die Nähe, die sie genießt und könne sich fallen lassen und schlafe sehr schnell ein. Es sei eine „verrückte Geschichte“ mit dem Tragen, da es Enge und an sich Binden bedeute, gleichzeitig aber auch heißt, die Welt zu haben ohne ihr schutzlos ausgeliefert zu sein. Das Kind könne in der Welt zu Hause sein, weil es bei der Mama ist. Anna empfindet das Tragen als sehr entspannend, weil sie dadurch Einiges tun kann. Mit Ariane habe sie sogar im Posaunenchor, inklusive Auftritte, gespielt. Dies funktioniere, weil es im Tuch egal sei, ob das Kind schläft oder wach ist – durch die Nähe habe das Kind Sicherheit. Anna berichtet, dass Ariane vor ihrem ersten Geburtstag viel geklammert habe, wobei sie findet, man sollte dies den Kindern zubilligen, wenn dieses Bedürfnis da sei. Nach ihrem ersten Geburtstag habe Ariane sich selbständig in fremden Räumen bewegt, sei auf fremde Menschen zugegangen und habe sich zurechtgefunden mit dem Wissen, dass die Eltern nicht weggehen.

Kommunikation verlaufe viel über den engen Körperkontakt, über Habitus, Tonus und Körperspannung, sie spüre auch, wenn Anton Eindrücke zu viel werden bzw. ob die Kinder sich wohlfühlen, ob sie Hunger haben oder irgendetwas nicht stimmt.

Durch das viele Tragen von Ariane meint Anna, sie sei mindestens 12 Monate mit Ariane schwanger gewesen. Anna habe gemerkt, dass Ariane etwas gefehlt habe – im Tragetuch sei dieses Bedürfnis dann gestillt gewesen, so dass es für beide befriedigend gewesen sei, weil Anna trotzdem Dinge erledigen konnte. Anna habe die Nähe sehr genossen und ihre Tochter oft beim Schlafen angeschaut, sie sei begeistert davon, das Kind immer bei sich zu haben und „dauerzुकuscheln“. Es sei eine gute Sache, diese Enge und Vertrautheit aus dem Bauch draußen weiterzuführen. Anna erzählt, sich vorher nicht als „Vollblutmutter“ eingeschätzt zu haben – das Tragen habe sie in ihrer Mutterrolle insofern beeinflusst, als dass sie nicht das Bedürfnis habe, ihre Kinder schnellstmöglich in Einrichtungen zu geben. Am Anfang dachte sie, sie würde aus praktischen Gründen heraus tragen, sie merke aber, dass es auch einen emotionalen Aspekt habe. Da sie die Nähe mit ihren Kindern genießen kann, sei sie gern Mutter, es gebe ihr etwas. Sie sei ein Mensch, der auf Körperkontakt reagiert, sodass ihre Kinder ihr durch das Tragen näher gekommen seien. Einen Einfluss auf ihre Rolle als Partnerin kann Anna nicht feststellen.

Das Tragen gehöre für Anna untrennbar zum Muttersein, sie habe die innere Einstellung gewonnen, dass Kinder im Kinderwagen zu einem „Objekt verkommen“, im Tragetuch seien sie Personen, sie seien dabei, könnten mitreden. Sie schmerze der Anblick von Kindern im Kinderwagen, die immer den gleichen Stoff anschauen müssen, oder auch eine Spielkette, das sei egal, weil es alles leblos ist. Bei ihren Kindern sei es ein fast nahtloser Übergang von „im Bauch tragen“ zu auf „dem Bauch tragen“ gewesen. Bei Ariane habe es keine Zwischentöne gegeben, entweder war sie zufrieden oder sie hat sehr geweint. Anton habe diese Zwischentöne, was Anna sich durch die Konstellation erklärt: Er habe mehr Sicherheit als zweites Kind, er könne leichter bei jemand anderem auf dem Arm sein. Anna vermutet ein „Zusammenspiel“ bei Ariane, da sie selbst Ariane kaum weggeben wollte, am Anfang nicht einmal ihrem Mann, da er so unbeholfen mit ihr ausgesehen habe. Sie begründet dies mit Unsicherheit – bei sich selbst wisse sie, dass das Kind sicher ist, bei anderen wisse sie es nicht, sie spüre die Bedürfnisse beim

Tragen – ob sie diese noch spüre, wenn das Kind bei jemand anderem ist, wisse sie nicht – bei ihr sei das Kind am Besten aufgehoben, warum sollte sie eine zweitklassige Variante wählen.

Annas Vater sei zum „Tragepionier“ geworden, auch von den Schwiegereltern und Freunden würde nur Positives kommen.

Anton wäre laut Anna möglicherweise auch im Kinderwagen zufrieden, sie habe aber das Bedürfnis, ihn zu tragen, auch weil er dadurch nicht auf der Höhe der Hinterteile fremder Leute sei, sondern auf Augenhöhe. Sie betrachte ihr Kind auch selbst anders, wenn es im Wagen liegt oder im Tuch ist. Anna empfindet das Tragen als würdevollen Umgang mit der Person, die da heranwächst. Einen Unterschied sieht sie im Alter des Kindes: Wenn sie im Wagen sitzen, können sie aktiv teilhaben, ohne immer das gleiche zu sehen. Anna erzählt von einem Buch, das sie geprägt habe, es ermutige zum „Urmutterinstinkt“ und das es okay sei, wenn sie ihr Kind nicht anderen Leuten geben wolle. Das Wandern mit Tragetuch gehe "spitzenmäßig".

Manchmal sei es Anna zuviel gewesen, da Ariane abends nur bei ihr eingeschlafen sei, bei Anton sei es noch „krasser“, er ließe sich abends auch nicht von ihrem Mann beruhigen. Im Moment könne sie gut damit leben, da sie um die begrenzte Zeit dieser Bedürfnisse weiß. Wenn der Tag anstrengend gewesen sei und die Kinder den ganzen Tag an ihr „geklebt“ hätten, verspüre sie das Bedürfnis, für sich zu sein, sich als einzelne Person wahrzunehmen. Am Morgen sei das aber wieder vergessen. Wenn sie sich die Zeit nehmen kann, nehme Anna sie sich, wenn die Kinder aber Bedürfnisse anmelden und ihr Mann diese nicht stillen kann, dann müsse sie „ran“, das sei jetzt die Investition, es käme nicht in Frage, dass die Kinder weinen müssen, bis sie „abstumpfen oder aufgeben“. Manchmal sei sie auch wütend und binde Anton widerwillig ins Tuch, weil er abends so unruhig sei, dass sie auch keine Emails schreiben könne oder Ähnliches. Dann denke sie es höre nie auf, andererseits meint sie, die Kinder „nabeln“ sich von selbst ab, wenn sie genug Sicherheit haben, so sei es bei Ariane gewesen, als sie dachte, es höre nie auf – zwei Monate später habe sie Flügel bekommen. Um diese Zeit zu überbrücken brauche man eine große innerliche Spannung, diese könne sie im Moment noch halten, könne gut damit umgehen und zurückstecken, denn selbst wenn die Kinder pünktlich schlafen würden, gäbe es andere Sachen, mit denen sie unzufrieden wäre. Es gäbe immer Tage, die anstrengend seien, das läge in der Natur der Sache und nicht am Tragen.

3.2.3 Stichwortliste

Nun werden alle „auffälligen, gehaltvollen Worte oder Begriffe des Textes chronologisch hintereinander aufgelistet“, um den Text überschaubarer zu machen und sich „auf spontane Interpretationsversuche einzulassen“ (Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Diese Liste ist innerhalb dieser Forschung mit dem Schwerpunkt auf das Untersuchungsziel angefertigt worden, gehaltvoll bedeutet hier also: das Erleben der Mütter betreffend. Es folgt ein Ausschnitt der Stichwortliste aus Interview 2 mit Anna.

- selbst die Untersuchung der der Naht von der Geburt hat die Frauenärztin im Krankenhaus /ähm/ freundlicherweise so gemacht dass ich die Ariane auch im Tuch behalten konnte, Z42
- familiär hab ich da ooch Unterstützung bekomm - na klar durch meine Schwester, und auch meine Eltern die befürworten das also finden das auch total gut und superpraktisch Z51
- dieses Bedürfnis nach Nähe was ich ganz stark empfunden hab /ähm/ was erstmal von mir ausging, das hat sich halt total darin, ja, wiedergespiegelt Z56
- die Ariane sich dadrin ganz wohl fühlt Z161
- Das war ne anstrengende Zeit natürlich, Z206
- aber es war eben so, dass ich also dass ich der Ariane gerecht werden konnte und dem Anton gerecht werden konnte Z206
- dass man eine unglaubliche Bewegungsfreiheit hat, Rolltreppen sind kein Problem... kann ooch den Einkaufswagen mit beiden Händen schieben und /äh/ hab Platz nich irgendwo eine riesige Babyschale im Wagen steht Z232
- auch zum ((lachend)) Missionar auch geworden Z243
- bin ich beruhigt, wenn ich auch mal für wenige Zeit weg bin und meine beiden Kinder oder den den Anton eben bei ihm lasse, dass wenn er unruhig is und nicht zur Ruhe kommt er ihn eben auch ins Tuch binden kann. Z255
- mit dem Anton ... dass ich ihn dass ich ihn freigiebiger mal jemanden ausleihe Z282
- mit dem Tragetuch natürlich super ooch dass die die Ariane war bei mir und niemand konnte die einfach so((lachend)) befummeln Z288
- es entsteht natürlich eine enge Bindung über das Tragen weil man hat die Nähe Z294
- das is natürlich ne gute Sache wenn man eben das Kind wenns schläft /äh/, oder unruhig ist eben nich /äh/ aufm Arm halten muss Z296
- es ist ein Vertrauen dadurch gewachsen Z299
- bin bei ihr sie is bei mir ...ich merke sofort ... wenn irgendeine irgendwas ihr nich passt Z299
- kann ich sofort drauf reagieren Z303
- und die Ariane muss nich erst oder der Anton muss nich erst darum kämpfen dass ihre Bedürfnisse wahrgenommen werden Z303
- dass sie das Tuch als ein ein Ort der Geborgenheit empfindet, deshalb will sie eben ooch wenn sie besonders schlecht drauf is oder oder irgendwas ihr ihr zu schaffen macht will sie ins Tuch Z305
- eine Mischung aus Enge, an an sich binden natürlich, es is aber eben auch so /ähm/ die die die Weite also die Welt zu haben ohne der Welt schutzlos ausgeliefert zu sein. Z312

- ich war selbst mit der Ariane im Tragetuch im Posaunenchor ...bei Auftritten gespielt Z322
- mit der Ariane war ich ((lachend)) 12 Monate schwanger mindestens Z363
- hätte mich vorher auch selbst nicht so als die typische oder die Vollblutmutter gesehen Z386
- ja natürlich hat es einen Einfluss darauf, wenn ich wenn ich die Nähe mit meinen Kindern genießen kann, da bin ich gerne Mutter dann gibt mir das selbst auch was, natürlich Z392
- fast ein nahtloser Übergang von im Bauch tragen zu aufm Bauch tragen Z451
- empfinde es als einen ganz würdevollen Umgang mit der Person, die hier heranwächst Z549
- und ich wollte manchmal als einzelne Person dann mich selbst wahrnehmen Z591
- bin ich auch wütend dann und /ähm/ binde ihn ins Tuch und bin widerwillig dabei, weil ich mich eben bis er zur Ruhe kommt eben auch bewegen muss...das ärgert mich dann in den Situationen sehr und ja ich, ja dann denkt man natürlich das hört nie auf Z608
- die Zeit zu überbrücken das dazu braucht man natürlich ne große innerliche Spannung und im Moment is es so dass ich diese Spannung noch halten kann, mit dem Wissen es wird nich ewig so bleiben Z617

3.2.4 Themenkatalog

Der Themenkatalog stellt eine „komplexere Abstraktionsleistung“ dar: Aus dem vorangegangenen Schritt werden „Themenbereiche extrahiert“, um die Bereiche unterscheidbar zu machen (Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Hier sind bereits Interaktionsphänomene und sprachliche Auffälligkeiten von Interesse, sodass das Postskriptum mit herangezogen werden kann (vgl.ebd.). Es folgen die Themenbereiche des Interviews 2 mit Auszügen der dazugehörigen Stichworte.

1 Tragedauer/Situationen des Tragens

- Abends immer so ne halbe dreiviertel Stunde ne Zeit wo sie ganz viel geweint hat Z68
- er schläft nich einfach so ein, (...)ich muss ihn tragen Z218

2 Einstellung zum Tragen

- von Anfang an klar: Ich trage, und das is ne gute Sache. Z48
- auch zum ((lachend)) Missionar auch geworden Z243
- würdevollen Umgang mit der Person, die hier heranwächst Z549

3 Näheempfinden

- ganz schön, weil es mein eignes Bedürfnis nach Nähe ganz sehr befriedigt hat Z160
- diese Nähe hab ich auch sehr genossen Z371
- also ich reagiere auf Körperkontakt Z395
- und ich wollte manchmal als einzelne Person dann mich selbst wahrnehmen Z591

4 Mutterrolle/Mutterschaft

- vorher auch selbst nicht so als die typische oder die Vollblutmutter gesehen Z386
- ja natürlich hat es einen Einfluss darauf, wenn ich wenn ich die Nähe mit meinen Kindern genießen kann, da bin ich gerne Mutter dann gibt mir das selbst auch was, natürlich Z392
- ich mache meine Rolle als Mutter mit Herzenslust, Herzblut ...das Tragen gehört für mich also untrennbar dazu, Z404

5 Partnerschaft

- ich hab eigentlich nicht den Eindruck dass es ein Einfluss darauf hat, wie ich ihm als Partnerin gegenüber bin Z403

6 Gründe für das Tragen –für die Mutter

- eine Entspannung in der Situation, weil sie eben /ähm/ aufgehört hat so doll zu weinen Z33
- ich wusste sie, dass sie gut aufgehoben is, ich hatte sie bei mir Z41
- Das war total angenehm und ooch die Bewegung ooch wieder das Dasein, die Nähe, die Mama is da und, das hab ich also super empfunden Z211
- dieses Bedürfnis gestillt und damit war das für uns beide eine befriedigende Situation Z368

7 Alltag mit Tragetuch

- so war eben von Anfang an ... möglich /äh/ mit ihr auf /ähm/ Feiern zu gehen Z165
- wieder /ähm/ mehr Handlungsspielraum hat und sich besser betun kann, bügeln oder aufwaschen oder Wäsche aufhängen... das größere Kind abhalten Z189
- ne super Sache einfach /ähm/ zwei Hände noch frei zu haben für das zweite Kind Z208
- wenn sie schlechte Laune hat oder oder ganz schlecht drauf is oder irgendwas ihr nich nich gefällt oder so dann sagt sies jetzt von sich aus, dass sie ins Tuch will Z214
- Wenn wir wandern gehn (...) das is spitzenmäßig Z570

8 Gründe für das Tragen – für das Kind (Entwicklung, Bindung, Bedürfnisse...)

- aufrechtes Schlafen /ähm/ hat ooch die Schmerzen gelindert glaub ich Z210
- ich hatte bei der Ariane den Eindruck dass sie die Nähe ganz doll braucht Z295
- dass sie das Tuch als ein Ort der Geborgenheit empfindet Z305

-also diese Nähe gibt ihr denk ich unglaublich Sicherheit Z326

-Weil sie also wenn sie wach war und lag, immer geweint hat Z360

9 Tragen versus Kinderwagen

-die interessante Sache is, wie wir halt wie wir halt von unsrer Sozialisation geprägt sind...als aller erstes den Gedanken: Ich brauche einen Kinderwagen Z76

-Ariane also es überhaupt nich gemocht hat im Kinderwagen wenn ich dann über Bordsteine oder über Kopfsteinpflaster gefahrn bin,(...) immer aufgeschreckt und kam nich zur Ruhe. Z85

-bis heute hat also der Anton noch nie im Kinderwagen gelegen Z180

-emotionale Einstellung dazu, ... dass Kinder im Kinderwagen zu nem Objekt verkommen Z410

-im Tragetuch sind die Kinder dabei, sie sind Personen, sie können mitreden Z414

-schmerzt mich der Anblick, wenn ich Kinder, Babys sehe, die ...einen ein Stoff angucken, der immer gleich aussieht. Und /ähm/ oder vielleicht irgendeine Spielekette, die sich bewegt, also aus Holz, aus Plaste, das is eigentlich völlig egal, weil es is alles leblos Z417

-empfinde ich auch wieder als nen Unterschied wenn wenn die Kinder im Kinderwagen sitzen können ... dann nehm sie auch wieder aktiver am Leben teil Z552

10 Mitträger / Der Tragende Partner

-bin ich beruhigt, (...) dass wenn er unruhig is und nicht zur Ruhe kommt er ihn eben auch ins Tuch binden kann. Z255

-mit dem Anton ... dass ich ihn dass ich ihn freigiebiger mal jemanden ausleihe Z282

-beim Papa isses eben nich nich so gut wie bei der Mama, das gilt auf jeden Fall fürn Anfang und /ähm/, bei andern Leuten isses erst recht nich so gut wie bei bei den Eltern Z497

11 Umfeld

-familiär gibts eigentlich nur Unterstützung, das heißt, äh von meinem Mann die Geschwister ham ein kleines bisschen gelächelt Z501

-da kommt nur Positives, von meinen Schwiegereltern auch, meine Schwiegermutter is da auch sehr sehr also findet das auch klasse Z511

-Unsre Freunde sehn das ...wie wir das handhaben positiv Z513

12 Interaktion/Wissen/Beziehung

-sie ist mir nah, ich weiß was mit ihr los ist Z162

-ne super Sache einfach /ähm/ zwei Hände noch frei zu haben für das zweite Kind und das erste Kind trotzdem, alles zu geben was es braucht Z208

-es ist ein Vertrauen dadurch gewachsen Z299

-kann ich sofort drauf reagieren Z303

-wenn die Eindrücke zu viel werden /ähm/ das kann ich kann ich spüren Z345

-Kommunikation, ... über diesen engen Körperkontakt, über den Habitus ...den Tonus und also die Körperspannung die, ob die sich wohlfühlen oder nicht. Da merkt man auch ob sie Hunger haben oder ob ihnen Sachen zu viel sind, ob irgendwas nicht stimmt Z346

-es entsteht natürlich eine enge Bindung über das Tragen weil man hat die Nähe Z294

-die Ariane war bei mir und niemand konnte die einfach so((lachend)) befummeln Z288

-ich bin in der Welt zu Hause ich bin ich komme hier an aber ich bin bei der Mama, die Mama hat mich bei sich. Z316

-dieses Bedürfnis gestillt und damit war das für uns beide eine befriedigende Situation Z368

-wenn sie die Sicherheit hat oder dann dann nabeln die sich von selbst ab Z612

13 Grenzen/Umgang mit Grenzen

-im Moment kann ich gut damit leben, es ist /ähm/ die die Zeit weiß ich ist begrenzt Z581

-das Bedürfnis nach Nähe von von der Ariane und vom Anton hat, also von der Ariane besonders das war die Zeit wovon ich sprach bevor sie ein Jahr war, das war mir manchmal sehr anstrengend, Z583

-wenn ich sie mir nehmen kann das heißt also wenn die Bedürfnisse der Kinder an wenn die Kinder Bedürfnisse anmelden, und mein Mann, denen mein Mann nicht entgegenwirken kann, dann muss ich ran, dann ist es einfach so, dann ist es jetzt die Investition, Z602

-was nicht in Frage kommt ist das also äh die Kinder weinen müssen bis sie..bis sie abstumpfen oder aufgeben, sondern wenn sie Nähe brauchen und wenn der Anton halt speziell die Nähe von mir braucht /ähm/ geb ich sie ihm auch. Z605

-im Moment ist es so dass ich damit gut umgehen kann, ich steck zurück Z622

-das liegt glaube ich in der Natur der Sache und nicht daran, dass ich zuviel trage.Z626

-isses dann bisschen eine Erleichterung wenn man sie eben nach hinten binden kann Z186

-Rückentrag zu binden das war immer bisschen eine schwierige Geschichte Z115

-regelmäßige Tragezeit beendet, weil es einfach nicht mehr bequem war Z154

14 Anton weiß Bescheid

siehe Kapitel 3.4.2

3.2.5 Paraphrasierung

Der nächste Interpretationsschritt ist gekennzeichnet von der „gedanklichen Vorstrukturierung“ des Themenkatalogs (Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Es werden im Folgenden Themen zusammengefasst und ausdifferenziert, wobei die Zahl in den Klammern auf das jeweilige Thema aus dem Katalog verweist (vgl.ebd.).

Anna hat das Tragen in der ersten Zeit zur Beruhigung ihrer Tochter Ariane genutzt (1,7), welche in abendlichen „Verarbeitungsstunden“ viel geweint hat. Ariane war ein sehr unruhiges Kind und wäre laut Anna ohne das Tragen möglicherweise als Schreikind klassifiziert worden – wenn sie lag, weinte sie (12,6,8). Sie hat ihre Tochter „eigentlich immer“ getragen (1), da sie sich im Kinderwagen nicht beruhigte (9). Als Ariane jedoch schwerer wurde, trug sie nur noch ab und an (1,13). Ihr zweites Kind, Anton, der noch nie im Kinderwagen gelegen hat (9), trägt sie mehrmals täglich (1). Seit dessen Geburt ist auch Ariane wieder „auf das Tragen gekommen“, was für Anna sehr hilfreich war, als ihre Tochter Mittelohrentzündung hatte, da sie durch das Tragen die Schmerzen lindern und bei ihr sein konnte (1,8). Diese Zeit war allerdings auch anstrengend, hatte sie doch bereits zwei Kinder (13). Um Anton gleichzeitig stillen zu können, trug sie Ariane in dieser Zeit oberkörperfrei (1). Für Anton ist das Tragen sehr wichtig, um einschlafen zu können (1,7,8). In einer Situation hat Anna beide Kinder getragen, weil beide unruhig waren und getragen werden wollten (1,8). Dies war körperlich sehr schwer, weshalb es bei dieser einen Situation blieb (13). Mit Ariane im Tuch war Anna auf einer Hochzeit, im Posaunenchor und hat bei Konzerten gespielt (1), in der ersten Zeit war Ariane „permanent“ im Tuch (1). Dies versteht Anna als Fortführung der Schwangerschaft, die mit Ariane 12 Monate gedauert habe (2) – weil ihre Tochter die Nähe brauchte und danach verlangte (8,6). Das Stillen dieses Bedürfnisses ist für Mutter und Kind eine befriedigende Situation (8,6,12), das Kind mit diesem Bedürfnis allein zu lassen wäre für Anna nicht in Frage gekommen (6,8,12). Anna möchte auch Anton so lange wie möglich tragen (1). Eine außergewöhnliche Situation schilderte Anna ganz zu Beginn: Bei der Nachuntersuchung im Krankenhaus durfte sie Ariane „freundlicherweise“ im Tuch behalten (1). Auf eigenes Risiko ist sie mit Kind im Tuch Fahrrad gefahren (1,7). Wandern und Veranstaltungen gehören zum Alltag (1,7), bei Feiern machen die Kinder durch das Tragen keine Probleme (6), beziehungsweise macht das Tuch die Mitnahme der Kinder erst möglich (6), was die Freunde beeindruckt hat – Anna bezeichnet sich durch diese Vorbildwirkung als „Missionar“ (2). Das Tragen der Kinder schafft Handlungsspielraum (7,6), um den Haushalt und das andere Kind versorgen zu können: man hat zwei Hände frei und kann so beiden Kindern geben, was sie brauchen beziehungsweise ihnen gerecht werden (7,6,8). Diese Bewegungsfreiheit betont Anna mehrmals. Das Tragen ist entspannend

(6), weil man weiterhin „Dinge tun kann“ (7,6). Durch die ständige Anwesenheit des Kindes spielt es für die Aktivitäten der Mutter keine Rolle, ob und wann es wach ist oder schläft (7,6). Ariane äußert selbst den Wunsch, getragen zu werden, da sie das Tuch als Ort der Geborgenheit empfindet (6,8,12). Sie ist nicht allein, kann ihre Bedürfnisse äußern, die Nähe genießen und sich fallen lassen (8,12). Die Verbindung aus Enge und Weite im Tuch ermöglicht es dem Kind, „die Welt zu haben ohne der Welt schutzlos ausgeliefert zu sein“ (8,12). Dies hat zur Folge, dass sich das Kind in der Welt zu Hause fühlt –nicht nur das Bett als Schlafort hat- da die Mutter immer dabei ist und durch die Nähe Sicherheit gibt (8,12). Diese Sicherheit führt laut Anna zu einer gelungenen Ablösung des Kindes (6,8,12), Ariane hat sich kurze Zeit nach ihrem ersten Geburtstag selbständig in unbekanntem Räumen bewegt, ist zu fremden Leuten gegangen und hat sich zurechtgefunden, weil sie weiß, dass die Eltern nicht weggehen (6,8,12).

Für Anna hat das Tragen eine entspannende Wirkung, da sich das Kind dadurch beruhigt (6,8,12). Durch die Nähe existiert das Wissen, dass das Kind gut aufgehoben ist (6), es fühlt sich wohl (6,8). Die Nähe, das Dasein und die Bewegung machen das Tragen für Anna angenehm (6). Ein wichtiger Aspekt ist die Wahrung der Privatsphäre des Kindes: „niemand konnte die einfach so befummeln“ (6,12). Ariane hatte keine „Zwischentöne“ als Säugling, war sie nicht zufrieden so hat sie sehr geweint. Anna versuchte, darauf prompt zu reagieren, möglicherweise war ihr das Tragen dabei eine Hilfe (6,8,12). Anton gibt ihr mehr Reaktionszeit, Anna vermutet einen Zusammenhang mit dem Sicherheitsgefühl des Kindes und ihrer Freigiebigkeit (12). Sie sieht es als Vorteil, das Kind bei Unruhe oder Schlaf nicht (ohne Tuch) auf dem Arm halten zu müssen (6), für das Kind ist die Nähe auch dann wichtig (8). Auch die Mutter zieht daraus einen Vorteil: Sie weiß, was mit dem Kind „los ist“ und kann sofort reagieren, daraus erwächst Vertrauen (12). Die Kinder müssen nicht um die Wahrnehmung ihrer Bedürfnisse „kämpfen“ (8,12). Durch das Tragen merkt Anna, wann es zu einer Reizüberflutung kommt beziehungsweise das Kind Verarbeitungszeit braucht (8,12). Diese Wahrnehmung der Bedürfnisse geschieht über den Tonus und die Körperspannung des Kindes (12).

Auch Annas Bedürfnis nach Nähe wird durch das Tragen erfüllt, sie genießt dies sehr (3,6,12). Zu Beginn hat sie das Kind oft betrachtet und war begeistert von der Nähe und dem Körperkontakt (3). Aus dieser Nähe entsteht laut Anna eine enge Bindung (3,12). Durch ihr Reagieren auf Körperkontakt sind ihr die Kinder näher gekommen (3,12), andererseits existiert auch der Wunsch nach einer Wahrnehmung als „einzelne Person“ (3,13).

Ihre Rollendefinition von sich als Mutter ist durch das Tragen beeinflusst, sie definiert sich als „Vollblutmutter“ und hat kein Bedürfnis danach, ihre Kinder so schnell wie möglich in Einrichtungen zu geben (4). Das Dasein für die Kinder wird durch das Tragen, explizit durch die Nähe und Vertrautheit, zu einem erfüllenden Lebensinhalt (3,4). Das Genießen dieser Nähe beim Tragen bestärkt sie in ihrem Muttersein (3,4), sie erfüllt ihre Mutterrolle mit „Herzblut“, wozu das Tragen untrennbar gehört (4). Auf ihre Partnerschaft hat das Tragen laut Anna keinen Einfluss (5), allerdings erzählt sie, dass ihr Mann zu Beginn Schwierigkeiten mit dem Tragen hatte, seit dem zweiten Kind kann er das Tuch vorn selber binden und das Kind durch das Tragen beruhigen, was wiederum Anna beruhigt - möglicherweise hat dies einen Einfluss auf die Partnerschaft unter dem Aspekt der Aufgabenverteilung (10). Bei Ariane könnte das „unbeholfene“ Tragen ihres Mannes mit ihrem Wunsch, das Kind bei sich zu haben, zusammenhängen: Dieser resultierte aus der Unsicherheit, ob sie die Bedürfnisse des Kindes noch spüren kann, wenn sie keinen Körperkontakt zu ihm hat (10,6,12). Deshalb hatte sie zu Beginn große Ressentiments, ihm das Kind zu geben, in der ersten Zeit ist das Kind bei der Mutter am Besten versorgt (4,6,8,10). Das führt zu der Frage, warum sie ihrem Kind eine zweitklassige Betreuung anbieten sollte (6,10). Ihr zweites Kind kann sie „freigiebiger“ „ausleihen“ (4,10), den „Glückeninstinkt“ hatte sie hauptsächlich bei Ariane (4,10,12).

Anna hatte von Anfang an eine positive Einstellung zum Tragen und hat nur gute Erfahrungen damit gemacht, sodass sie sich sehr für das Tragen von Kindern engagiert (2). Das Tragen stellt für sie eine Fortsetzung der Schwangerschaft dar: Die Verlängerung der intrauterinen Phase entspricht dem Bedürfnis des Kindes nach Begrenzung und ist für beide vertraut, sodass es bei ihr zu einem „nahtlosen Übergang“ des Tragens ihres Kindes kam (2). Sie empfindet das Tragen als einen „würdevollen

Umgang“ mit der heranwachsenden Person, im Gegensatz zum Transport des liegenden Kindes im Kinderwagen (2,9): Hier „verkommen“ die Kinder zu „Objekten“, so ihre emotionale Einstellung, sie leiden an visueller Reizarmut durch die Sichteinschränkung, auch Mobiles ändern nichts daran, da das Merkmal der Leblosigkeit des Reizes entscheidend ist (8,9). Das Kind ist kein Objekt, das abgestellt werden kann „wie ne Kiste“, sondern es ist eine Person, die im Tuch am Geschehen teilnehmen und kommunizieren kann (9,2,12). Die Wahl des Transportmittels beeinflusst ihre Wahrnehmung des Kindes, deshalb ist es ihr ein Bedürfnis, Anton zu tragen, auch wenn er im Kinderwagen vermutlich zufrieden gewesen wäre – der Kinderwagen kam bei Anton bisher nicht zum Einsatz (9,2,6). Durch das Tragen ist er auf Augenhöhe, nicht „auf der Höhe der der Hinterteile von fremden Leuten“ (9,2,12). Sie bezeichnet dies als Entwürdigung, die sie Anton ersparen will (9,2). Einen Unterschied macht dabei das Alter des Kindes: Können sie bereits sitzen, ermöglicht dies eine aktive Teilnahme auch im Kinderwagen (9). Für Ariane nutzte und nutzt sie einen Sportwagen, da sie zu schwer wurde und sitzen kann, getragen wird sie weiterhin (13,9). Dies bezeichnet Anna als günstigste Variante, weil Ariane manchmal nicht so schnell laufen kann, wie es von Anna gewünscht ist (12,9). Anna berichtet, auf Grund ihrer Sozialisation in ihrer Schwangerschaft gedacht zu haben, dass sie in erster Linie einen Kinderwagen brauche (9). Dieser befindet sich nicht in Gebrauch, da Ariane sich darin nicht beruhigte, sondern durch die ungewohnten Bewegungen (Kopfsteinpflaster, Bordsteine) aufgeschreckte (8,9). Das veranlasste sie, Ariane ausschließlich zu tragen und den Kinderwagen für Einkäufe zu nutzen (9).

Die Ausschließlichkeit, mit der die Kinder Anna zum Einschlafen brauchen, ist für sie momentan tragbar, da sie um die begrenzte Zeit dieser Aufgabe weiß (13). Trotzdem war die Phase bevor Ariane ein Jahr alt wurde sehr anstrengend, weil sie ein großes Bedürfnis nach Nähe hatte (13,8) –dies führt sie darauf zurück, dass sie Ariane auf Grund der zweiten Schwangerschaft nicht mehr tragen konnte (13), was für sie möglicherweise schwer zu akzeptieren war, aber auch Anna bedauert das frühe Ende der Tragezeit von Ariane (13). Ab und an möchte sie sich als einzelne Person wahrnehmen – die Zeit dafür nehme sie sich jedoch nur, wenn die Bedürfnisse der Kinder gestillt sind oder ihr Mann sich um sie kümmern könne (13,10). Ist dies nicht gegeben, so sieht Anna es als Investition, da es keine Option ist, dass die Kinder auf

Grund unerfüllter Bedürfnisse weinen, Anna bezeichnet dies als Abstumpfen oder Aufgeben - brauchen die Kinder ihre Nähe, so gibt sie ihnen diese (12,13). Eine Belastung stellt der Gedanke dar, dass diese intensive Zeit nie aufhört, besonders wenn sie davon gekennzeichnet ist, dass Anna sich während des Tragens durchgehend bewegen muss, damit sich das Kind beruhigen kann, sodass sie die Zeit nicht für sitzende Tätigkeiten nutzen kann (13). Die Folge sind wütendes und widerwilliges Tragen (13). Die Erfahrung einer gelungenen Ablösung durch die Sicherheit des Tragens von Ariane hilft Anna, dies auszuhalten (13,12,6). Ariane hat zwei Monate nach dem Höhepunkt der Belastung „Flügel bekommen“ – bis zu diesem Zeitpunkt braucht man eine „große innerliche Spannung“, die Anna momentan durch das Wissen, dass es nicht auf Dauer so sein wird, halten kann (12,13). Trotz ihrer gelingenden Bewältigungsstrategie bedeutet diese Situation auch ein Übergehen eigener Wünsche (13). Doch auch im Falle eines pünktlichen Einschlafens seitens der Kinder, gäbe es Dinge, mit denen Anna unzufrieden wäre, deshalb liegen die Herausforderungen für sie „in der Natur der Sache und nicht daran, dass ich zuviel trage“ (13, 4). Auch körperliche Probleme traten auf, als Ariane schwerer wurde, weshalb sie zum Tragen auf dem Rücken überging (13). Diese Möglichkeit ist eine Entspannung, Anna hat damit keinerlei Schulterbeschwerden und es bringt mehr Bewegungsfreiheit (13). Zu Beginn ist die Rückentrage jedoch - technisch - eine Herausforderung (13).

Familiär hat Anna Unterstützung in ihrer Entscheidung erfahren: zum Einen von ihrer Schwester, die bereits vor Anna getragen hat, zum Anderen auch von ihren Eltern, die das Tragen befürworten (11). Die Geschwister ihres Mannes haben es anfangs etwas belächelt, ihr Vater wiederum ist „Tragepionier“ geworden, sodass sie seinen schwangeren Nachbarinnen auf Wunsch die Technik beibringe – er schenke dann ein Tuch (11). Auch die Schwiegereltern reagieren positiv, besonders die Schwiegermutter „findet es klasse“ (11). Auch ihre Freunde sehen das Tragen von Anna und ihrem Mann positiv (11).

3.2.6 Zentrale Kategorien

Die zentralen Kategorien werden durch „Integration der vorangegangenen Arbeitsschritte“ gebildet, dies stellt den letzten Schritt der ersten Auswertungsphase dar, da nachfolgend weitere Interviews benötigt werden (Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Die Kategorien dienen im Weiteren dem Vergleichen der Interviews (vgl.ebd.).

zentrale Kategorien des Interviews 2 mit Anna:

- 1 Dauer, Situationen und Alltag des Tragens
- 2 Gründe für das Tragen
- 3 Näheempfinden
- 4 Beziehung zum Kind
- 5 Mutterschaft, Vaterschaft und Partnerschaft
- 6 Die Einstellung zum Tragen im Vergleich zum Kinderwagen
- 7 Umgang mit Grenzen
- 8 Das Umfeld
- 9 Die Meinung des Kindes

3.3 Zweite Auswertungsphase: systematischer Vergleich

3.3.1 Synopsis

In der folgenden Tabelle wird ersichtlich, dass die Kategorien auf Grund meines stark vorstrukturierten Leitfadens aus eben diesem hervorgehen und daher bei nahezu jedem Interview vertreten sind. Viele der Themen wurden jedoch bereits im narrativen Teil des Interviews angesprochen und durch mein Nachfragen gegebenenfalls expliziert. Einige Übereinstimmungen entstanden aus der Zusammenfassung von verschiedenen Themen zu einer Kategorie, beispielsweise ist die Kategorie „Mutterschaft, Vaterschaft und

Partnerschaft“ in Interview 2 auf Grund der Aussagen zu ersteren zwei Aspekten vertreten, Partnerschaft wurde kaum thematisiert.

vertreten in Kategorie	Interview 1 mit Karin	Interview 2 mit Anna	Interview 3 mit Luise	Interview 4 mit Cornelia	Interview 5 mit Martha
A Dauer, Situationen und Alltag des Tragens	X1	X1	X1	X1	X1
B Gründe für das Tragen	X2	X2	X2	X2	X2
C Näheempfinden	X3	X3	X3		X3
D Beziehung zum Kind	X4	X4	X4	X4	X4
E Mutterschaft, Vaterschaft und Partnerschaft	X5	X5	X5	X5	X5
F Die Einstellung zum Tragen im Vergleich zum Kinderwagen	X6	X6	X6	X6	X6
G Umgang mit Grenzen	X7	X7	X7		X7
H Das Umfeld	X8	X8	X8	X8	X8
I Die Meinung des Kindes		X9			

3.3.2 Verdichtung

„Dieser Schritt erfordert vor allem genuin psychologisches Denken“ (Jaeggi et al., Kap.3). Hier werden nun zentrale Kategorien zusammengefasst und zu Konstrukten verdichtet, indem eine „psychologische Gestalt“ akzentuiert wird (vgl.ebd.). Neben der Intuition ist die Zirkularität zum Ausgangsmaterial entscheidend (vgl.ebd.). Ich habe bei der Bearbeitung dieses Schrittes festgestellt, dass die Verbindung zwischen der Intuition und dem Material einen Prozess verlangt, der neben der zeitlichen Komponente fordert, dass man das bisher Untersuchte sowie die Ursprungstexte auf sich wirken lässt und beides gedanklich bewegt. Es erwies sich als hilfreich, gedanklich sowohl vom bisher ausgewerteten Material wegzugehen, als auch das Ausgangsmaterial in seiner Gesamtheit zu rekapitulieren und erneut auf die Auswertungsschritte zu blicken, um eine sinnvolle Zusammenfassung und Akzentuierung zu erreichen, die sich an den Interviews orientiert und ebenso an den vorherigen Schritten anknüpft. Hieraus ergibt sich das Konstrukt „physische und psychische Selbstachtsamkeit“, verdichtet aus den Kategorien „Umgang mit Grenzen“ und „Das Umfeld“. Des Weiteren wurden „Näheempfinden“ und „Beziehung zum Kind“ zusammengefasst zu „Bedürfnis und Beziehung“. Die weiteren Kategorien sind durch die oben erwähnte starke Strukturierung bereits verdichtet, sodass hier nur die Akzentuierung vorgenommen wurde: „Dauer, Situationen und Alltag des Tragens“ bildet das Konstrukt „Handlungsspielraum und Alltagsbewältigung“, „Mutterschaft, Vaterschaft und Partnerschaft“ wird im Konstrukt als „selbstbestimmte Rollendefinitionen“ akzentuiert. Ferner hat sich im bereits im Verdichtungsprozess ein Metakonstrukt ergeben: „Reziprozität als Motiv“ – mehr dazu in Kapitel 3.3.3.6. Der Übersicht zuliebe hier noch einmal die Konstrukte:

- 1 Handlungsspielraum und Alltagsbewältigung
 - 2 Bedürfnis und Beziehung
 - 3 selbstbestimmte Rollendefinitionen
 - 4 sinnvolle Ergänzung oder unbedingte Alternative
 - 5 physische und psychische Selbstachtsamkeit
- Metakonstrukt: Reziprozität als Motiv

3.3.3 Komparative Paraphrasierung

Hierbei handelt es sich um eine Differenzierung der durch die Konstruktbildung definierten Phänomene (vgl. Jaeggi et al. 1998, Kap.3). Die Entstehung vielfältiger Variationen durch inhaltliche Kontraste, Abgrenzungen und Überlappungen innerhalb des Konstruktes dient der Theorieentwicklung (vgl.ebd.). Möglicherweise entsteht dabei ein Metakonstrukt, das heißt mehrere Konstrukte ergeben in ihrer Vernetzung eine neue Gestalt, welche den Forschungsgegenstand beleuchtet (vgl.ebd.). Dies wurde bereits in Abschnitt 3.3.2 angesprochen, da sich das Metakonstrukt „Reziprozität als Motiv“ bereits in der Verdichtung abzeichnete.

3.3.3.1 Konstrukt 1 Handlungsspielraum und Alltagsbewältigung

Das Tuch als Hilfe und Nutzgegenstand im Alltag und der dadurch geschaffene Handlungsspielraum wird von allen Müttern geschildert. Dabei fällt auf, dass die Arbeit im Haushalt eine große Rolle zu spielen scheint und hierbei das Tragen des Kindes eine besondere Erleichterung darstellt. Dies wird von Anna und Luise bereits in der narrativen Sequenz des Interviews angesprochen (I2 Z.189, I3 Z.82.), aber auch Karin, Cornelia und Martha berichten davon (I1 Z.340, I5 Z.203, I4 Z.234). Anna und Luise zählen die Tätigkeiten im Haushalt auf, die mit Hilfe des Tragetuchs einfacher sind: bügeln, aufwaschen, Wäsche hängen, das größere Kind abhalten (I2 ebd.); Essen vorbereiten, Geschirr wegräumen und aufräumen (I4 ebd.). Für beide spielt das Hände-frei-haben eine wichtige Rolle. Bei Anna bezieht es sich auf die Versorgung ihrer zwei Kinder: „ne super Sache einfach /ähm/ zwei Hände noch frei zu haben für das zweite Kind und das erste Kind trotzdem, alles zu geben was es braucht“ (Z.208), für Luise stehen Haushalt und Versorgung ihres Kindes nebeneinander: „dann kann man eben auch so diesen Haushaltskram erledigen /ähm/ und und sich trotzdem total gut um sein Kind kümmern“ (Z.86). Cornelia berichtet humorvoll: „sonst hätt ich sonst nie meinen Haushalt geschafft ich hätte nie gebügelt ich hätte wahrscheinlich immer ((lachend)) immer nur irgendwelche Maggi-Tütensuppen gegessen, und, hätte viel weniger soziale Kontakte ooch gehabt“ (Z266-268), „da kann man ooch ma die drei Treppen zum

Garten des Nachbarn steigen“ (Z271). Die Bedeutung der sozialen Kontakte wird nur von Cornelia hervorgehoben.

Ein weiterer bedeutender Aspekt ist die Mobilität, die die Mütter durch das Tragen erhalten: „dass ich viel mobiler bin, da beeinflusst meinen Alltag /ähm/ dass ich viel mehr Sachen machen kann“ (Z.263-264) beschreiben Cornelia und Karin (Z.340), letztere vergleichend mit dem Kinderwagen und in Kombination mit Fahrradfahren (Z.132). Dieses „Sachen machen“ nennt Anna „Dinge tun“ (Z.317), dies hat eine entspannende Wirkung auf sie, mobil im Sinne von schnell ist sie mit dem Fahrrad (Z.144). Bei Martha bezieht sich die Mobilität ausschließlich auf das außerhäusliche Erleben: „ohne Tragetuch geh ich dann eigentlich selten weg also da ärger ich mich“ (Z.130). Luise generalisiert die Mobilität durch das Tragen auf Orte ebenso wie auf Tätigkeiten: „ne also dass man sein Kind einfach mitnehmen kann, überall, was auch immer man tut und, also man kann ja sogar aufs Klo gehen mit Kind im Tragetuch“ (Z.145). Karin ist wie Martha ebenfalls die Möglichkeit des Verlassens der Wohnung wichtig, in ihrem Falle auf Grund der zwei Kinder, die unterschiedliche Schlafrhythmen haben, sodass sie „gebunden wäre, wenn die da in irgendeinem Bett liegen und ich kann ni weg oder so mit dem Großen ni raus während die Kleine schläft“ (Z.175). Mobilität ist demnach eng verknüpft mit Flexibilität und Bewegungsfreiheit. Anna nennt die Beispiele: „ich kann über Rolltreppen gehen, ich /ähm/ kann ooch den Einkaufswagen mit beiden Händen schieben und /äh/ hab Platz nich irgendwo eine riesige Babyschale im Wagen steht“ (Z.239-241). Karin nennt die Möglichkeit des Spazierengehens mit ihrem Mann (Z.343) und fasst zusammen: „also eigentlich kann man noch ziemlich selbst..bestimmt sein obwohl man n kleines Baby hat einfach weils nur an einem is..und dann später is es dann n angenehmes Hilfsmittel dass wenn Abends alle Nerven blank liegen ich halt eins der Kinder aufn Rücken nehmen kann und dann halt nur noch eins brüllt und ((lachend)) ni mehr zwei, so.“ (Z.344-348). Flexibilität ist demzufolge entscheidend für das Maß an Selbstbestimmung, welches die Frau mit Kind(ern) haben kann. Selbstbestimmung ist auch ein entscheidender Aspekt, wenn es um die Freizeitgestaltung geht – hier werden vielfältige Möglichkeiten berichtet: Neben Wandern und Spazieren (I1 Z.343, I2 Z.151, I3 Z.54+194, I4 Z.241, I5 Z.171+340), wovon jede Mutter berichtet, erwähnt Luise explizit ihr Hobby Klettern und des Weiteren Museumsbesuche, die auf Grund ihrer nicht vorhandenen Barrierefreiheit

sonst nicht möglich wären (Z.64). Cornelia ergänzt das „Unkraut jäten“ (Z.233), das Singen mit Freunden – „dann hilfts wenn sie (...) nicht dauernd die Noten durchforstet“ (Z.243), und das Besuchen von Pferden auf der Weide (Z.257). Anna berichtet von Posaunenchor inklusive Aufritten (Z.322) und von Partys (Z.262). Martha und Karin nennen keine weiteren Freizeitaktivitäten neben dem Wandern. Insgesamt zeichnet sich hier eine Freizeitgestaltung ab, die ohne die Flexibilität und Selbstbestimmtheit durch das Tragetuch nicht möglich wäre.

Ferner spielt das Schlafen des Kindes im Tuch eine große Rolle, wie bei Karin unter dem Aspekt der Mobilität bereits erwähnt wurde. Ihre beiden Kinder haben „ihre Tagesschläfe eigentlich fast immer auf meinem Rücken verbracht“ (Z.137, 47), „weil einfach die Umstände so sind dass das praktisch is und ooch gewollt is so, ich hab das ja grad bei meiner Tochter ganz bewusst ooch entschieden, so, dass ich ihre Entspannung ni anders nutzen will“ (Z.186-188). Bei Luise ist dies ähnlich, das Ablegen des schlafenden Kindes gestaltet sich als ungünstig (Z.96), weshalb sie folgende Praxis entwickelte: „wenn sie dann eingeschlafen war dann hab ich mich dann mitsamt (...) dem Tragetuch auf den Rücken aufs Bett gelegt und dann einfach mit ihr zusammen geschlafen“ (Z.32). Als Neugeborenes hat ihre Tochter im Tuch „super immerzu geschlafen“ (Z.100), was eine günstige Gelegenheit war, um einmal in Ruhe zu essen. Mittlerweile nutzt sie die Schlafenszeit ihrer Tochter ebenfalls als Auszeit, beispielsweise zum Lesen (Z.98). Anna hat ihre Tochter ebenfalls in der Anfangszeit viel getragen, um ihr beim Einschlafen zu helfen, da diese abends viel geweint hat (Z.68), „das hat sich dann ooch nach ner Weile /äh/ gegeben mit diesen ...abendlichen /ähm/ Verarbeitungsstunden“ (Z.73). Auch mit ihrem Sohn ist das Tuch eine Hilfe bezüglich des Schlafens: „er schläft nich einfach so ein, sondern ich muss mich neben ihn legen oder und ihm die Brust geben ((lachend)) oder ich muss ihn tragen“ (Z.218). Schlafen und Weinen sind thematisch ebenso verknüpft wie Weinen und Tragen, davon berichtet auch Martha: „wenn ein Kind /äh/ Schreizeit bekommt hab ich das sofort vorne dran und da kannst du das praktisch eigentlich wie wie aussetzen“ (Z.108). „Das Kind kennt man ja nun also ooch den Tagesablauf wann wanns unruhig wird oder wenn wenn jetz Besuch da is, das das, ja grad ooch die Abendzeit dann, da dass es anfängt rumzukningeln oder /mhm/ aber /pff/ ich ich weiß sofort also was was eigentlich das Kningeln abstellt und wo du einfach Ruhe hast“ (Z.312). Cornelia äußert sich ebenfalls

zu einer Phase, in der ihre Tochter sehr viel geweint hat, was mit Hilfe des Tuchs für beide besser auszuhalten gewesen ist (Z.210). Da das Weinen der Kinder im Konstrukt 2 einen größeren Stellenwert einnimmt, sollen diese Bemerkungen an dieser Stelle genügen, da bereits erkennbar sein sollte, dass das Tuch hier eine Rolle bei der Alltagsbewältigung spielt.

Besondere Situationen und besonderes Erleben mit dem Tuch im Alltag soll den Abschluss dieses Konstruktes bilden. Luise erlebt das Tuch im Alltag als „superkleinen Hilfsgegenstand“, mit dem sie sich „total..sicher“ fühlt (Z.300). Cornelia verwendet das Tuch im Auto, als Kuschedecke oder Sonnenschutz, „weils einfach für sie nach zu Hause riecht“ (Z.284), außerdem im Gottesdienst und „wenn se ooch mal irgendwie nich dauernd irgendwo hinkrabbeln soll, (...)wenn wir bei fremden Leuten sind, dann nehm ich se ooch ganz viel ins Tragetuch“ (Z.62-64). Karin und Anna schätzen das Tuch insbesondere bei Krankheiten ihrer Kinder (I1 Z.87, I2 Z.202), Karin begründet dies mit der Nähe (Z.87), Anna spezifiziert die Schmerzlinderung durch die aufrechte Haltung bei Mittelohrentzündung (Z.210). Sie nennt zwei weitere Situationen, in denen das Tragen hilfreich war: Zum Einen durfte sie ihre Tochter bei der Nahtuntersuchung im Krankenhaus im Tuch behalten (Z.42), zum Anderen berichtet sie von einer Situation, in der ihr Sohn geweint hat, da „hab ich ihn ins Tragetuch gebunden und die Ariane war auch unruhig und /ähm/ hat geweint und wollte auch getragen werden. Und da hab ichs also in dieser einen Situation gemacht dass ich, zusätzlich zu dem Tragetuch was ich vorne bei mir vorne gebunden hatte die Ariane noch /ähm/ hinten in die Trage gebunden hab ((lachend)) das war sehr sehr schwer und das ging auch wirklich nur nich besonders lang, ne halbe Stunde /ähm/ auszuhalten oder so aber da war dann die Ariane auch schon eingeschlafen und mein Mann kam nach Hause und konnte also die Ariane dann in ihr Bett legen“ (Z.224-230).

Handlungsspielraum und Alltagsbewältigung spielt bei allen fünf Müttern –mit unterschiedlichen Schwerpunkten - eine Rolle. Mobilität, Flexibilität und selbstbestimmte Freizeitgestaltung, wie auch die Möglichkeit, auf Unruhe und Weinen des Kindes reagieren zu können ohne Tätigkeiten langfristig unterbrechen zu müssen, prägen das Erleben der Mütter in verschiedener Weise. Die zuletzt genannten besonderen Situationen verdeutlichen den Einfallsreichtum und vielfältige Einsatzweise

des Tragetuchs als Alltagserleichterung für die Mütter – mit der Kompetenz, unpassende Varianten nach dem Ausprobieren als solche einzuschätzen (I2 Z.225-229).

3.3.3.2 Konstrukt 2 Bedürfnis und Beziehung

Alle Frauen haben eine **bedürfnisorientierte Beziehung** zu ihren Kindern. Dies betrifft vorrangig die Bedürfnisse des Kindes, ist aber auch wechselseitig zu verstehen. Ersteres äußert sich bei Karin in der Beschreibung ihrer Wahrnehmung der Bedürfnisse ihrer Kinder beim Tragen, welche sie bereits im narrativen Teil des Interviews gibt: „ich weiß halt sehr genau wann sie irgendein Bedürfnis hat und kann dem relativ zeitnah nachkommen (...), so entweder werden die müde oder ham Hunger oder das Bedürfnis sich jetzt ma zu bewegen oder sowas, das kriegt man ziemlich genau mit durch so kleine Bewegungen und kleine Äußerungen und das empfind ich als unwahrscheinlich erleichternd“ (Z.146-152), „und das is dann irgendwie sehr harmonisch, weil die sich wohlfühlen und man sich selber ooch wohlfühlt“ (Z.161). Auch Anna betont dies im narrativen Teil: „sie ist mir nah, ich weiß was mit ihr los ist“ (Z.162) und führt dies später aus: „Wenn irgendein Problem besteht, /ähm/ kann ich sofort drauf reagieren und die Ariane muss nich erst oder der Anton muss nich erst darum kämpfen dass ihre Bedürfnisse wahrgenommen werden, oder seine Bedürfnisse“ (Z.302-305). Auch Cornelia beschreibt im narrativen Teil, dass „sie dann ooch einfach viel direkter Rückmeldung gibt, was möchte sie, was passt ihr grade gar nich“ (Z.57-58), „wir ham ja schon immer versucht n bissl vorher zu reagieren damit se sich ni so reinsteigert“ (Z.183-184). Luise beantwortet die Frage nach der Beziehung damit, dass das Tragen beiden gut tut (Z.264) und „dass das für (...) das sich Wohlfühlen von von Lena und auch von mir wichtig is dass man einfach auch so ganz viel aneinander gluckt (Z.277). Sie kann das für ihr Erleben nur schwer konkretisieren, „weil, dass es mir gut tut hat ja grade sehr viel damit zu tun dass ihr irgendetwas gut tut (Z.281).

Martha fasst den Zusammenhang von Bedürfnisbefriedigung und Beziehung noch klarer zusammen: „wenn das Kind zufrieden is dann dann bist du ooch zufrieden ((lachend)) und dann, dann is das einfach ne schöne Beziehung zueinander“ (Z.181-182). Durch die Bedürfnisbefriedigung fühlt sich das Kind wohl, dadurch wiederum auch die Mutter –

sowohl diese Reziprozität ist beziehungsfördernd als auch die des **Vertrauensaufbaus**, den Karin, Anna und Luise ansprechen. Karin spricht von dem Wissen der Kinder, dass sie verstanden werden, was die Mutter durch den Körperkontakt „leisten kann wenn man die Kinder ganz nah bei sich hat das trägt halt.“ (Z.271)- spannend ist Karins Äußerung, dass sich dieses Wissen der Mutter fortsetzt, über das Alter hinaus: „also grad so diese Kleinkindtrotz wie ooch immer –phase (...) die is.. dennoch irgendwie aufreibend gewesen oder is se noch aber ich weiß immer ganz gut was ihn grad bewegt“ (Z.284-288). Anna bezieht das Vertrauen auf ihre Nähe und die Reaktionsgeschwindigkeit auf Bedürfnisäußerungen des Kindes (Z.299) und Luise erlebt das Tragen generell als etwas Vertrautes (Z.202), sie begründet dies später mit der Nähe des Kindes zu ihr (Z.276). Allen gemeinsam ist folglich die Priorität der Bedürfnisbefriedigung des Kindes als Grundlage für eine positive Beziehung. Hierbei sind promptes Beantworten der Signale und die Nähe des Kindes zur Mutter entscheidend. Interessant ist das Verständnis der Mütter für die Bedürfnisse ihrer Kinder und die daraus folgende **Handlungssicherheit**, die sie zu haben scheinen. Luise beschreibt dies genauer: „ich kann dann so ziemlich gut ihre ganzen Gemütszustände mitverfolgen und /ähm/ das also das funktioniert schon supergut irgendwie“ (Z.341), „und dann merk ich auch ganz genau wann der Punkt is, wo s ihr zu viel wird und wo sie mehr Ruhe braucht oder oder, ob ihr jetzt nach Einschlafen is“ (Z.355). Sie führt dies direkt auf das Tragen zurück, „das gibt mir einfach die Möglichkeit (...) mehr am laufenden Band mit ihr in Kontakt zu sein und /ähm//äh/ kontinuierlicher zu wissen wies ihr grade geht“ (Z.364). Die „Knackpunkte“ (Z.371), die eine Stimmungsänderung ankündigen, beispielsweise wenn „sie mir sagt so jetzt bin ich müde Mama und jetzt helf mir mal einzuschlafen und also wenn ich den Punkt so verpasse dann und das drüber is dann is natürlich auch immer schwierig für sie einzuschlafen wenn wenn ich zu langsam war (...) das pass passiert halt im Tragetuch nich und deswegen würd ich sagen is die Kommunikation schon irgendwie echt super möglich“ (Z.371). Die Definition von **Kommunikation** als Wahrnehmen und Beantworten der Bedürfnisse des Kindes findet sich auch bei Anna, die beschreibt, dass die Kommunikation durch den Hautkontakt und den Tonus der Kinder erfolgt: Sie spürt dadurch, „ob die sich wohlfühlen oder nich. Da merkt man auch ob sie Hunger haben oder ob ihnen Sachen zu viel sind, ob irgendwas nich stimmt“ (Z.346). Kommunikation als Wahrnehmung von Reizüberflutung führt

auch Luise aus: „dann kann ich zum Beispiel so diesen Prozess des des Aufmerksam sein und beobachten und /äh/ so sich umschaun die Geräusche wahrnehmen so n bisschen kleines Stadtkind sein (...) gut mitverfolgen wie sie auch von einer Seite auf die andere guckt und und wenn irgendwo n lautes Auto vorbeifährt erstmal sehen will was das jetzt war /ähm/ also kann es gut quasi mir anschauen wie sie aufmerksam ist und (...) Schritt für Schritt miterleben wies ihr dann auch irgendwann zu blöd wird und sie dann lieber sich n bisschen /ähm/ so ankuselt und /ähm/ so ne kleine Pause braucht und /ähm/..ja so in sich geht vielleicht auch ma n bisschen Schnulli haben will und so n bisschen Zeit für sich braucht, oder eben auch ganz dann /äh/ einschlafen möchte, also man kann ich kann dann so ziemlich gut ihre ganzen Gemütszustände mitverfolgen und /ähm/ das also das funktioniert schon supergut irgendwie“ (Z.341).

Die Wahrnehmung und Befriedigung der Bedürfnisse wird von Karin als beziehungsfördernd erklärt, „weil die sich wohlfühlen und man sich selber ooch wohlfühlt wenn man halt ni so n Schreien aushalten muss“ (Z.161), „für meine Kinder trifftts zu die müssen ni erst weinen bevor die also bevor ich dem nachkommen kann was die grad stört“ (Z.148). Sie benennt beide Aspekte: das Aushalten des **Weinens** als Belastung für sie als Mutter und das Weinen des Kindes als Belastung für das Kind auf Grund von unerfüllten Bedürfnissen. Sie fragt sich in diesem Zusammenhang, ob Eltern von Säuglingen, die „wirklich erst ne Weile weinen bevor dem nachgekommen wird, irgendwie, ob das n Erziehungsansatz is oder mangelnde Kenntnis um das Bedürfnis weiß ich ni, vermag ich ni zu beurteilen aber meine Babys mussten das seltenst.“ (Z.157). Auch bei Anna klang dies bereits an, allerdings etwas metaphorisch formuliert, als sie sagte, dass ihre Kinder nicht um die Erfüllung ihrer Bedürfnisse kämpfen müssen (Z.304). Später wird sie präziser: „was nich in Frage kommt is das also äh die Kinder weinen müssen bis sie..bis sie abstumpfen oder aufgeben, sondern wenn sie Nähe brauchen und wenn der Anton halt speziell die Nähe von mir braucht /ähm/ geb ich sie ihm auch.“ (Z.605). Anna beschreibt das Aufhören des Weinens als Erleichterung (Z.33) und benennt den Zusammenhang von Ablegen und Weinen (Z.360). Dieses Bedürfnis nach Nähe ist laut Anna im Tuch gestillt „und damit war das für uns beide eine befriedigende Situation“ (Z.368). Das Tragetuch scheint für Anna auch eine Hilfe gewesen zu sein, um das Nähebedürfnis ihrer Tochter konsequent beantworten zu können: Sie beschreibt, dass Ariane „keine Zwischentöne“ (Z.469) hatte, sondern

zufrieden war oder „wirklich ganz doll geweint“ (Z.468) hat, sodass sie „sofort gesprungen“ ist, wenn Ariane weinte (Z.467). Des Weiteren erzählt sie: „ich vermute wenn ich das Tuch nich gehabt hätte /ähm/ hätte man sie vielleicht nich also, bin ich mir nich sicher aber es hätte dazu kommen können sie als Schreikind zu klassifizieren sag ich mal. Weil sie also wenn sie wach war und lag, immer geweint hat“ (Z.357-360). Cornelia bemerkt ebenfalls: „musste man nich irgendwie dauernd gucken was sie jetzt macht ob se irgendwie weint oder nich“ (Z.23), und spricht an, dass Charlotta ein „Schreikind“ war (Z.184). „Und dann, hats ihr geholfen im Tragetuch zu sein, und es hat mir ooch geholfen denn wenn man mit so nem schreienden Baby alleine is im Haus dann, hä also ich hab das nich lange ausgehalten. Ich wollte dann ooch einfach raus weil das einfach mir Luft geschaffen hat“ (Z.187-189). Hier kommt die Belastung für die Mutter klar zum Ausdruck, Cornelia erklärt auch das „subjektives Empfinden, wenn ein Kind vier Stunden am Tag schreit dann sinds zwar nur vier Stunden aber die sind einfach viel.“ (Z.206-207). Das angesprochene Luft-verschaffen wirft die Frage auf, ob das Schreien so nah aushaltbar ist – Cornelia formulierte ihre Einstellung folgendermaßen: „Und ob sie nu ((lachend)) in der Wiege schreit oder bei mir dann soll sie lieber bei mir schrein“ (Z.202) – die Zeit des Weinsens des Säuglings mit dem Wissen, dass ihm nichts fehlt, bezeichnet Anna als „Verarbeitungsstunden“ (Z.73). Luise spricht auch eine Phase an, in der Weinen verstärkt auftrat und mit Ablegen in Verbindung stand: „die ersten zwei Wochen wo Lena einfach auch echt viel geweint hat wenn man sie nich irgendwie getragen oder irgendwas so also so einfach so hinlegen ((lachend)) das ging ja noch gar nich“ (Z.26). Das Tuch hat in der Zeit „Wunder gewirkt“ (Z.26), „also es war ne super Erleichterung“ (Z.30). Erleichterung, Entspannung, Wohlgefühl – so schildern Karin, Anna und Luise ihr Erleben, wenn sie mithilfe des Tuches ihre Kinder beruhigen und deren Bedürfnis nach Nähe stillen können. So auch Martha, wenn sie trägt und weiß, „dass es sich wohlfühlt und dass es dass es zur Ruhe gekommen is und ja und das es meistens dann ooch ma einschläft also die Kleineren schlafen dann ooch ein, nu, und da bist du bist du einfach ooch so entspannt“ (Z.176-178). Sie erklärt sehr anschaulich, was es für eine Mutter bedeutet, wenn das Kind weint, hier wird der Beziehungsaspekt nocheinmal deutlich: „wenn ein kleines Kind schreit, ne dann dann funktioniert also als Mutter funktioniert da nix mehr also da kannste an nichts /äh/ keen Gespräch mehr führen dann kannste ooch nich gut

arbeiten dann biste irgendwie ja..biste eben veranlasst das abzu /äh/ zu ändern diesen ((lachend)) Zustand, nurr? Ja ne da kannste ja selten so ganz cool bleiben“ (Z.324-328). Das Tuch hilft, denn da „reagieren die Kinder ganz ganz ruhig. Doch, doch das hab ich wieder ganz ganz doll gemerkt also ich hätte gar keene, ich wüsste gar ni was ich sonst machen sollte“ (Z.111-113). Sie berichtet außerdem, in der Phase des häufigen Weinens spazieren gegangen zu sein „also statt diese Schreizeit zu ertragen“ (Z.96-97), auf späteres Nachfragen sagt sie: „Es schreit da nicht!“ (Z.104) und führt aus: „wenn ein Kind /äh/ Schreizeit bekommt hab ich das sofort vorne dran und da kannst du das praktisch eigentlich wie wie aussetzen“ (Z.108-109).

Weinen als Bedürfnis nach **Nähe** stellt eine Kontaktsuche des Säuglings dar, welche von den Müttern als Beziehungswunsch verstanden wird: Alle betonen die Nähe als Bedürfnis, Beruhigungshilfe oder Aspekt des Wohlfühlens, oder als Hilfe bei der Verarbeitung des Kindes und dem Aushalten des Weinens. Martha beschreibt: „die Kinder machens einfach einem (...) leicht also man will man will sie ja ooch gerne /äh/ knuddeln und so aber ich denke sie solln ni nur geknuddelt werden wenn wenn wirs mögen ich meine sie ham ja ooch das Bedürfnis so so dranzuhängen denk ich“ (Z.239-243). Anna betont: „sie mit dem Bedürfnis nach Nähe allein zu lassen das wäre für mich nicht in Frage gekommen“ (Z.465). Aus dieser konsequenten Bedürfnisbefriedigung entsteht **Verlässlichkeit** für das Kind als positiver Beitrag zur Beziehung, gleichzeitig entsteht wieder mehr Handlungssicherheit bei der Mutter, die weiß, wie sie ihr Kind beruhigen bzw. ihm beistehen kann. Alle Mütter haben selbstbewusst und offen über die Phasen des vermehrten Weinens und über das Bedürfnis ihrer Kinder nach Nähe gesprochen, Cornelia erzählte sogar: „ich hab mir Oropaxs reingemacht und dann getragen weil ich wir ham ja alles probiert gehabt wir wussten es fehlt ihr nichts“ (Z.199).

Eng verknüpft mit dem Wissen und Erfüllen der individuellen Bedürfnisse der Kinder als beziehungsfördernd, im Sinne von Wertschätzung und Achtung und insbesondere einem Kennen (-lernen) der Persönlichkeit des Kindes, ist die **gemeinsame Blickrichtung** in die Welt, die von allen Müttern thematisiert wird. Neben der selbstverständlichen Bedürfniserfüllung wird von Anna die gemeinsame Augenhöhe betont, was für sie mit der Wahrnehmung einer **selbständigen Person** einhergeht

(Z.520-521): „im Tragetuch sind die Kinder dabei, sie sind Personen, sie können mitreden“ (Z.414). Diese Art der Kommunikation wird von Karin vor allem auf das Wahrnehmen der gleichen Dinge bezogen: Als ihr Sohn „anfang die Dinge so wahrzunehmen und zu kommentieren, (...) fand ich das immer total schön“ (Z.81), „dass ich wusste was er sieht, dass man halt so darauf ooch eingehen konnte, so, man wusste halt was das Kind grad interessiert so und was die grad sehen und wovor die sich vielleicht ooch erschrecken und so das hab ich sehr genossen“ (Z.84). „Auf Augenhöhe“ hat für Karin vor allem einen praktischen Aspekt für die Beziehung, wohingegen Anna eher die Haltung fokussiert. Luise vereint beide Aspekte: „wenn ich zum Beispiel einfach so mit ihr dann hier durch die Gegend spazieren gehe und sie im Tuch trage und merk auch wie sie einfach total interessiert überall hingucken kann und dass aber auch../ähm/ also ganz..neugierig und interessiert machen kann weil sie irgendwie ja auch immer mich /äh/ ganz nah an sich hat /äh/ das das is einfach so schön und das..erfüllt mich vielleicht auch n bisschen so mit Stolz oder so, dass ich meinem Kind die die Welt auf diese Art und Weise zeigen kann (...)es tut mir in dem Sinne gut dass ich /äh/ dann einfach das Gefühl hab ich mach das grad genau richtig“ (Z.286-294). Sie bringt die Begründung für das Interesse des Kindes an der Welt mit ein: die Nähe zur Mutter – dazu später mehr. Martha erwähnt die Sicht des Kindes: „gucken sich ooch die Welt deine Welt so von oben aus deiner Perspektive an und da da liebt die das auch und da lachen die dann ooch richtig da freut se sich ,haha“ (Z.209). Für Cornelia ist das Schöne an der Kommunikation im Tragetuch ebenfalls die „gleiche Blickachse“ (Z.148), dadurch „kann man ooch viel besser zeigen und drauf eingehen“ (Z.150). Sie erklärt den Wunsch ihrer Tochter, „erstma von Mamas Armen aus gucken“ zu wollen (Z.168). Außerdem bringt sie einen weiteren Vorteil des auf Augenhöhe Seins ein: „weil sie sprechen lernt jetz isses natürlich ooch schöner weil dann kann sie ooch wenn sie vorne is wenn ich se vorne trage dann kann sie auch gucken wie man das formt mit den Lippen und wie man das Wort überhaupt bildet“ (Z.150-153).

Die Welt wird den Kindern von oben gezeigt, aus der Perspektive der Mutter. Das Kind ist Gegenüber, eine eigene Persönlichkeit die sich einbringen kann und darf und zu der eine Beziehung aufgebaut wird, indem die Welt gemeinsam kommunikativ entdeckt wird.

Über das Bedürfnis nach Nähe des Kindes zu seiner Bezugsperson wurde im Kontext des Weinens bereits gesprochen, doch wie erlebt die Mutter die Nähe in der Beziehung zu ihrem Kind? Jede Mutter hat einen besonderen sprachlichen Ausdruck für das Empfinden der Nähe: Karin spricht von **Symbiose** (Z.146), Anna betont ihr **eigenes Bedürfnis nach Nähe** (Z.56), Luise nennt es **Einssein** (Z.252) und **Verschmolzensein** (Z.434), Cornelia spricht vom reziproken **Entgegenkommen** der Nähe (Z.165) und Martha betont die **Innigkeit** (Z.163), wobei sie auch die Formulierung Symbiose (Z.235) und Einssein verwendet (Z.178), aus der Symbiose schlussfolgert sie das eigene Bedürfnis nach Nähe (Z.234), welches auch daher rührt, dass die Schwangerschaft eine tragende Beziehung war, die nun extrauterin fortgesetzt wird: „dass ich das Kind ooch /ähm/ gerne so an mir haben will, ne s war ja erst ooch neun Monate da und das is einfach so die Fortsetzung und das, ne, und das das is einfach einfach so natürlich dass dass das Bedürfnis da is“ (Z.234-238). Von dieser Fortsetzung der Beziehung mit Hilfe des Tragetuchs spricht auch Anna: Es ist „einfach ne gute Sache, dieses sag ich mal diese Enge, diese Vertrautheit ausm Bauch heraus draußen weiter zu führen“ (Z.373). Sie wiederholt dies später mit den Worten „fast ein nahtloser Übergang von im Bauch tragen zu aufm Bauch tragen“ (Z.451). Diese **Anknüpfung an die vorgeburtliche Beziehung** zwischen Mutter und Kind wird auch bei Luise deutlich: „ich glaube für sie is das auch sehr gemütlich../mhm/ auch mich so zu spüren... dass sie dann auch noch mein Herzschlag hört“ (Z.269), „dass man da auch die Bewegung teilt und...und ja auch echt so eng aneinander ge, gebunden ist dass man dass da ja auch gar nichts mehr dazwischen is außer n bisschen ne Kleidungsschicht oder so, ne, fühlt sich auf jeden Fall sehr eng und sehr verschmolzen an“ (Z.434). Sie nennt hier einige spezifische Aspekte der vorgeburtlichen Wahrnehmung. Ein wenig klingt dies auch bei Cornelia an: „ich sag immer s is unser zweites Zuhause“ (Z.128), wobei es auch den Aspekt der Sicherheit inne hat, auf den ich später zu sprechen komme. Karin spricht die Ähnlichkeit des Tragens mit der Schwangerschaft nicht an. Wie die Nähe weiterhin empfunden wird, wird zunächst in eher unspezifischen Worten geschildert: Karin, Anna und Martha genießen es (I1 Z.306, I2 Z.371, I5 Z.288), Luise spricht von „irgendwie süß“ (Z.34) und „total schön. Einfach schön“ (Z.380), so auch Cornelia (Z.22), außerdem ist die Nähe „etwas sehr Positives“ (Z.163). Auf Nachfrage hin kommen einige spezifischere Aussagen, so betonen Martha (Z.234), Karin (Z.130), Anna (Z.296)

und Cornelia (Z.34), dass sie die Nähe wollen, letztere mit der Begründung „weil sonst wäre sie ich weiß nich Lichtjahre von uns entfernt gewesen entfühlt also so gefühlt“ (Z.177). Luise erzählt zuerst, dass es immer gemütlich und kuschelig ist, aber das Einssein hat sie eher am Anfang empfunden (Z.253), später korrigiert sie sich: „dieses Verschmolzen sein also, ich hab zwar gesagt dass das nich mehr so is aber eigentlich is es ja irgendwie doch so, ne, (...) fühlt sich auf jeden Fall sehr eng und sehr verschmolzen an“ (Z.434). Außerdem mag sie den Geruch ihrer Tochter (Z.275). Anna führt aus, dass sie selbst auf Körperkontakt reagiert, weshalb die Nähe ihr ihre Kinder „natürlich näher gebracht“ hat (Z.395). Martha vergleicht Tragen im Tuch mit Tragen auf dem Arm: „man könnte ja auch das Kind den ganzen Tag rumtragen, aber das dieses Umschließen nee das das is noch noch inniger“ (Z.436). Für Martha hat die **Geborgenheit**, die sie dem Kind „ganz bewusst“ gibt, einen hohen Stellenwert (Z.141), es kann die **Sicherheit** sein, die Cornelia mit „Zuhause“ umschrieb (s.o.) und explizit als Wunsch der Eltern ausdrückt: „Wir wolltn einfach ooch die Nähe und die Geborgenheit“ (Z.34). Dies scheint auch das Erleben von Luise zu prägen: „ich find das einfach jedes Mal total schön, wenn ich sie so trage und sie schläft da irgendwie so ein, dann verkuschelt sie immer erst ihren Kopf und reibt den so an meiner Brust und und klemmt sich so richtig mit ihrer Nase zwischen die Busen und /ähm/ und dann schläft sie halt ein dabei, also das is jedes Mal so total schön“ (Z.91). Hier auch wieder die **Wechselseitigkeit** der Beziehung: Das Kind fühlt sich wohl, da sein Bedürfnis nach Nähe befriedigt wird und schläft ein – die Mutter kann sich entspannen und wird in ihrer Kompetenz, gut für ihr Kind zu sorgen und ihm Geborgenheit zu geben, gestärkt – mit Luises Worten: „das gibt mir Sicherheit und das trägt fürn gutes Gefühl bei.“ (Z.304). Anna beschreibt das Tuch ebenfalls als Ort der Geborgenheit für ihre Tochter: „deshalb will sie eben ooch wenn sie besonders schlecht drauf is oder oder irgendwas ihr ihr zu schaffen macht will sie ins Tuch“ (Z.305). Ihre Begründung: „sie weiß dort kann sie dort is sie dabei sie is nich irgendwo alleine, sie is an der Mama, kann ihre Bedürfnisse äußern und hat diese Nähe die sie genießt und kann sich total fallen lassen das is wirklich dann dann schläft die ooch ganz schnell ein im Tuch“ (Z.308). Synonym verwendet sie das Wort Sicherheit: „sie is da, ich bin da, sie weiß, ich bin bei ihr und also diese Nähe gibt ihr denk ich unglaublich Sicherheit“ (Z.326). Auch die Metapher des zu Hause Seins benutzt Anna: „ich bin in der Welt zu Hause ich bin ich komme hier

an aber ich bin bei der Mama, die Mama hat mich bei sich.“ (Z.316). Hier auch wieder implizit die Verlässlichkeit der Bedürfniserfüllung und der Gewinn an Handlungssicherheit durch die Rückmeldung des Kindes. Ähnlich erzählt Martha von der Reaktion ihres Kindes auf das Tragetuch: „man merkt schon, bei den ganz Kleinen also wenn du das /äh/ die die empfinden das als positiv (...) du zeigst dann das Tuch du nestelst das Tuch hervor sie sieht es oder das Baby sieht es, wird dann, is dann schon ruhiger geworden hat /äh/ hat sich ooch gefreut darüber (...) Die wissen ah, jetzt wirds glei jetzt kommt was, jetzt kommt was Schönes.“ (Z.84-90). Das ältere Kind kann dann wie bei Anna bereits selbständig agieren: „da freut die sich die, die mag das, nu. Die hats mir heut auch so vorgeordnet und und mir gezeigt und wollt sie auch heut haben und da hat se schon "hahaha" schon gelacht s geht los“ (Z.132).

Karin, Anna und Luise empfinden die Nähe als bindungsfördernd (I1 Z.233, I2 Z.294, I3 Z.277), womit ein weiterer Aspekt der Beziehung betrachtet wird: **Bindung und Ablösung** im Kontext des Tragens. Alle fünf Mütter äußern sich zu diesem Thema, wenn auch in unterschiedlicher Weise. Anna, die bereits ihr zweites Kind trägt, berichtet von ihrem Erleben der Ablösung ihrer Tochter: „dann ne Weile nach ihrem ersten Geburstsag wars eben dann so dass sie sich auch in fremden Räumen völlig selbstständig bewegt hat (...) wir nach ner Weile gedacht ham wo is denn unsere Ariane, müssen wir mal gucken gehen wo sie denn hingegangen is und sie is zu fremden Leuten gegangen und /ähm/ hat sich zurechtgefunden mit dem Wissen, die Mama der Papa, die sind da und die gehn nich weg“ (Z.338). Später begründet sie den vom Kind initiierten Ablösungsprozess mit der Sicherheit, die das Kind durch das Tragen erhalten hat (Z.612) und welche ein neues Explorationsverhalten des Kindes fördert: „zwei Monate später hat sie Flügel bekommen und is /ähm/ woanders also is einfach durch die ganze, hat die Welt für sich neu entdeckt“ (Z.615). Dieses neue Entdecken knüpft an ihre frühere Aussage an, dass das Tuch zwei Dinge vereint, die ihr zufolge Sicherheit und Ablösung ermöglichen: „eine Mischung aus Enge, an an sich binden natürlich, es is aber eben auch so /ähm/ die die die Weite also die Welt zu haben ohne der Welt schutzlos ausgeliefert zu sein“ (Z.312). Karin beschreibt dies mit Selbständigkeit: „dass die irgendwie.. selbstständiger sind weil meiner Meinung nach die Bindung...da is also die konnten halt genug aufsaugen Nähe“ (Z.233) – auch hier wieder Ablösung auf Grund der Bindung durch Nähe. Sie spezifiziert dies bereits für die Säuglingszeit: „dass die

Kinder A schneller mobil werden selber (...) für mich hat sich das bestätigt, dass die meist oft früher sich hochziehen und krabbeln und irgendwo hochstützen die sind irgendwie agiler so in der Zeit in der sie sich ni im Tuch befinden schon als kleines Baby (...) und das die ooch als Kleinkinder....na das is mein Eindruck so, dass die schon irgendwie selbstständiger sind (Z.224-230). Im Vergleich zu den Kindern in ihrem Umfeld, die nicht oder selten getragen wurden, nennt sie die Monate, in denen die Mobilität der Kinder relevant wird: „die waren beide sehr zeitig dran also die sind beide mit sieben und acht Monaten sicher und viel und schnell gekrabbelt und ham sich in den Stand gezogen wo ich halt einige Kinder kenne die..nie bis selten getragen wurden nur, wo das halt dann mit 10 Monaten Thema wird und das is bei all denen so, also da krabbelt keins mit sieben Monaten schon“ (Z.247-251). Allerdings reflektiert sie über ihre mögliche Voreingenommenheit bei diesen Beobachtungen: „Es is halt ooch n Stückweit Glaube meinerseits dabei ne, weil ich halt ner anderen Auf, Überzeugung bin einfach mal“ (Z.255-256). Sie empfindet diese Entwicklung als „total positiv“, da die Kinder sich dadurch bereits zeitig selbst beschäftigen können (Z.258), was sie wiederum entlastet, „weil man in der Zeit für sich sein kann und so seins machen kann“ (Z.261). So konkret gehen nur Anna und Karin, die beide zwei Kinder haben, auf das Ablösen ein, Karin schildert des Weiteren die Wahrnehmung ihres Sohnes als die Regel bestätigende Ausnahme: „Der geht ni freiwillig von mir weg. Jetzt noch nich. Obwohl er schon fast Vier is (...) und das is ooch ni alles irgendwie am Tragen festzumachen sondern das is ja soviel, was man den vorlebt und was die an Genetik ooch mitbekommen und so was“ (Z.240-242). Sie begründet das „ni genug kriegen können“ (Z.195) ihres Sohnes mit: „der war sehr..bedürftig, irgendwie, das is halt sein Wesen“ (Z.197). Cornelia, deren Tochter 10,5 Monate alt ist, beschreibt den Beginn der Ablösephase: „also seit sie krabbelt will sie natürlich ooch selber irgendwo hin, aber wenn ihr irgendwas Angst macht dann will se natürlich sofort wieder zu uns“ (Z.168-170). Martha, die ihr viertes Kind trägt, fokussiert vor allem die Besonderheit der symbiotischen Phase: „das is ja schon was Besonderes ein kleines Kind hat man ja ni ((lachend)) hat man ja ni sehr oft das is ja nur ne kurze Zeit im Leben wo man das tragen kann und wo s ooch von von sich aus dieses Bedürfnis hat und wie gesagt ich hab Größere und da merkt man dann ooch dass sie sich sehr schnell ablösen ((lachend)) und ooch dass wirklich sich ooch von der Mutter absto abstoßen in der ein oder anderen

Form, dass ich das jetzt umso mehr auch so genieße weil das ist so eine kurze Zeit wo sie einen so brauchen an einen so anhängen und anhängen und da kann man das, ja muss man das richtig auch die Zeit wahrnehmen und ja auskosten“ (Z.293-304). Luise berichtet: „s gibt so Zeiten da kann ich Lena da auch einfach auf den Boden legen und ihr ein bisschen Spielzeug so um sie herumlegen und sie beschäftigt sich total gut und dann gibt es auch wieder Zeiten da geht das gar nicht und sie möchte die ganze Zeit /ähm/ mich auf jeden Fall sehen oder noch besser dass ich einfach so sie sie auch irgendwo habe auf meinem Schoß oder /ähm/ und da ist das super mit dem Tragetuch“ (Z.84-88). Die Bindung zu ihrer Tochter scheint ein besonderes und überraschendes Erleben für sie zu sein, sie verknüpft sie konkret mit dem Tragen: „das hätte ich zwar nie gedacht aber /äh/ das ist auch bei mir so, das ich /ähm/..mir natürlich über die ganz besondere /äh/ Bindung zu meiner Tochter bewusst bin und das ist auch was ist /äh/ was nur wir haben, aber es fällt mir auch wirklich schwer davon zu lassen und also je mehr sie sich entwickelt und kann umso mehr muss man ja auch irgendwie davon lassen und /ähm/ so dieses Tragetuch und das, das ich das einfach so bei ihr von allen am Besten kann, das gibt mir auch immer wieder so ein bisschen /ähm/ s ist halt unsere Welt, ja, also das das können wir besonders gut wir Zwei im Team“ (Z.311-316).

Trotz der Unterschiedlichkeit, in der die Mütter sich zu dem (nicht befragtem!) Thema Bindung und Ablösung äußern – welche zu großen Anteilen mit dem Alter der Kinder zusammenhängen mag – wird deutlich, dass die fünf Frauen sehr aufmerksam für die Bindung zu ihren Kindern sind und ebenso bewusst die Ablösung erleben. Das Tragen spielt eine Rolle bei der individuellen Erklärung für das Verhalten des Kindes, das wird besonders bei Karin, Anna und Luise deutlich. Für Martha ist das Tragen hilfreich, um die symbiotische Beziehung in ihrer Kürze zu genießen, Cornelia verwendet weder die Bezeichnung Bindung noch Ablösung, versteht das Tuch dennoch als ihr und ihrer Tochter entgegenkommend im Kontext der „secure base“, zu der ihre Tochter nach Explorationsverhalten zurückkehrt (Z.164-170).

Ferner ist die Beziehung zwischen Mutter und Kind eine ganz besondere, Luise beschreibt sie als **exklusiv** (Z.309): „dieses Tragetuch und das, das ich das einfach so bei ihr von allen am Besten kann, ...ist halt unsere Welt, ja, also das das können wir besonders gut wir Zwei im Team und ich kann das mittlerweile so schnell einwurschteln

und auspacken da, da gibts gar keine Tränen mehr und /ähm/ ja das das hat auch n bisschen was von dieser Exklusivität, die dann auch die auch einfach schön is also als Mutter einfach zu erleben dass man..also einfach n paar Ebenen hat auf der man was ganz besonderes is für für das Baby.“ (Z.314). Anna fasst das knapp zusammen: „mit dem Tragetuch natürlich super ooch dass die die Ariane war bei mir und niemand konnte die einfach so((lachend)) befummeln“ (Z.288). Martha begründet das Tragen ganz generell mit der Exklusivität: „das hab ich (...) sehr oft gemacht damit ich das Kind für mich hatte. Das war mir, das war mir halt n wichtiger Punkt“ (Z.37-39). Sie vergleicht des Weiteren das Tragen mit dem Stillen: „das is genauso wie wie wie dieses Stillen und so das /äh/ das is so, so innig das das is das is dann mein Kind so innig hats eben keine andere Person“ (Z.162-163). Und wie Anna nennt sie konkret den **Schutz** vor aufdringlichen Mitmenschen: „das war so bissl das is meins jetz ne, weils ja manchma doch wie der Geier sich manchmal so draufstürzen wollten und da wusstn wussten se ah das is so Tabuzone“ (Z.408).

Das Tragetuch ist für Anna und Martha folglich eine Sicherung der Mutter-Kind-Beziehung gegen Störungen von außen, für Luise vor allem eine Bestätigung der Besonderheit der Beziehung. Cornelia und Karin sprechen diese Aspekte nicht an.

Es werden noch einige andere Aspekte des Erlebens der Beziehung im Zusammenhang mit dem Tragen erwähnt, so beispielsweise von Cornelia: „ich erleb das als durchaus bereichernd“ (Z.123). Sie erzählt außerdem als Einzige konkret von einer Beobachtung, die sie nur auf Grund des Tragens machen kann: „dass ich bestimmte Sachen wahrnehmen konnte die ich sonst nicht erlebt hätte, weil wenn se sich freut dann fängt se an zu hüpfen, das merkt man, also, wenn se sich n bisschen freut n bisschen und das merkt man ja nich wenn sie irgendwie anders is oder da kann se ooch nich so, und natürlich auch wenn ihr was nich passt, dann hat sie sich schon viel viel eher gewehrt“ (Z.156-160) – auch dieser Aspekt der Kommunikation, dass das Kind sich im Tuch anders (als durch Weinen) äußern kann, wird nur von Cornelia explizit erwähnt. Des Weiteren kann sie ihre Freizeitaktivitäten mit ihrem Kind gemeinsam erleben und bekommt die Rückmeldung ihrer Tochter, „dass ihr das auch Freude macht und das stärkt natürlich so ne Beziehung ungemein“ (Z.224). Luise erklärt: „ich seh das Tragen als förderlich für die Beziehung an und /ähm/ aber das Tragen genauso wie wie

irgendwie jede jede andere Form von von gemütlichem Kontakt“ (Z.266), für Martha hat das Tuch eine „tiefe Beziehung zu den Kindern gebracht“ (Z.214), weshalb sie an dem Tuch hängt. Sie ist fernerhin die einzige, die das Tragen mit einem Glücksgefühl beschreibt, wenn das Kind die Rückmeldung gibt, gern getragen zu werden (Z.90-94). Sie sagt: „das is meine Art von Beziehung also wenn ich /äh/ zu einem anderen Kind /mh/ ich würde damit, damit ich in Beziehung komme schon schon dieses Tuch eben bind also ooch ein Bindeglied, ne? (Z.214-216).

3.3.3.3 Konstrukt 3 selbstbestimmte Rollendefinitionen

Das Verständnis ihrer Rollen als Mutter, Partnerin und der Rolle ihres Partners als Vater unter dem Aspekt des Tragens ist bei den Interviewten variantenreich. Gemeinsam ist ihnen die Verknüpfung des Tragens mit ihrer Mutterrolle, Karin und Anna verwenden sogar die gleichen Begriffe: Tragen ist mit ihrer Mutterrolle *untrennbar* verbunden (I1 Z.335, I2 Z.404) und selbstverständlich für sie (I1 Z.332, I2 Z.327). Auch Luise spricht vom „Selbstverständnis irgendwie auch vom Muttersein und dann einfach das Kind immer bei sich zu haben“ (Z.417), es ist ihr „Ideal“ von Mutterschaft (Z.410). Dies wird implizit ebenfalls von Cornelia geäußert: „für mich is das ene gute Mutter und ich versuch ja den größten Teil des Tages eine gute Mutter zu sein“ (Z.217). Martha bezeichnet das Tragen als Charakteristikum ihrer Mutterrolle, es bedeutet für sie Mutterglück (Z.293,160). Begründungen und/oder weitere Ausführungen zur Mutterrolle fallen jedoch verschieden aus. Für Martha begründet sich das Mutterglück einerseits durch die Innigkeit, welche sie auch zeigen mag (Z.296) und andererseits durch sprachlich für sie schwer fassbares Erleben: „guckst sie ja ooch an und und du kannst ihren also bei den Kleenen kannst du immer so ach den Rücken so den kleenen Pops so beklopfen der hängt ja dann hier so oben und das is "mhm" das is /ähm/ ich weiß o ni das is für mich einfach ooch Mutterglück“ (Z.157-160) . Außerdem erfüllt sie das Tragen mit Stolz (Z.295). Auf die suggestive Frage, ob das Tragen mit ihrem Ideal von Muttersein zusammenhängt, antwortet Martha entschieden: „Ja, das schon, nu, ja! Auf jeden Fall.“ (Z.305). Es scheint bei ihr auch die Handlungssicherheit bei Unruhe oder Weinen des Kindes zu sein, die das Tragen mit ihrer Mutterrolle verbindet (Z.315,324,112). Dass mit dem Tragen die begrenzte Zeit der Innigkeit „ausgekostet“

werden kann (Z.304), spielt nur bei Martha eine Rolle, die anderen Mütter – mit durchgehend jüngeren Kindern – betonen eher den Aspekt des Freiraums, den sie durch das Tragen erhalten. Hier wird ein Zusammenhang von Mutterschaft und eigenständiger Persönlichkeit deutlich, den die Frauen zeigen, indem sie auf die Frage nach der Mutterrolle auch gerade die Zeiten ansprechen, die für sie frei verfügbar sind. So zum Beispiel Cornelia, die erklärt: „wenn ich weiß sie hat genug Mama bekommen dann kann ich sie ooch einfach ma leichter ins Laufgitter stellen und ne Viertelstunde was ooch immer machen, wo ich weiß sie is jetz nich geschädigt weil sie zuwenig Nähe hatte“ (Z.226) und „Dann hab ich einfach n besseres Gewissen wenn ich, wenn ich ma nich kann“ (Z.230). Für Luise hat das weniger mit dem Tragen zu tun: „bin ich froh wenn einfach mal jemand anders sie nimmt und ich so, ganz für mich alleine bin (...) das bring ich jetz nich so sehr mit dem Tragetuch in Verbindung sondern ganz generell mit dem Muttersein“ (Z.401-405). Auffällig ist in jedem Falle das Ansprechen der Beidseitigkeit: Tragen als Ideal und selbstverständlich und die Notwendigkeit von Zeiten, in denen sie nicht (nur) Mutter sind. Luise bringt das sehr konkret zur Sprache: „mir is es generell immer mal zu viel ((lachend)) /äh/ zuviel des Mama-Seins“ (Z.394), bemerkenswert ist die Art und Weise ihrer Äußerung, die offen und ohne Scham, sondern vielmehr mit Selbstverständlichkeit hervorgebracht wird. Bei Cornelia war dies ähnlich, wobei sie die Verbindung zum Tragen zieht und das schlechte Gewissen dadurch verhindern kann. Anna benennt diesen Aspekt der Mutterschaft nicht, ihr Fokus liegt auf der Wahrnehmung der Veränderung ihrer eigenen Rollendefinition durch das Tragen – sie führt aus: „, ich /ähm/ hätte mich vorher wahrscheinlich nich als Tragemutter eingeschätzt deshalb hatt ich mir auch den den den Kinderwagen so dringender Weise besorgt, aber das Tragen hat /ähm/ ja natürlich hats mich sehr beeinflusst in meiner Rolle als Mutter weil /ähm/, weil ich gemerkt hab ich, also, ich hätte mich vorher auch selbst nicht so als die typische oder die Vollblutmutter gesehen, also ich hab kein Bedürfnis danach jetzt /ähm/ die Kinder so schnell wie möglich in Einrichtungen zu geben oder so, sondern ich bin zu Hause mit den Kindern und es füllt mich aus. /ähm/ und das Tragen denk ich /ähm/ ja das das macht die ganze Sache schön“ (Z.382-389). Sie betont den Einfluss des Tragens auf ihre Rolle als Mutter ein weiteres Mal: „wenn ich die Nähe mit meinen Kindern genießen kann, da bin ich gerne Mutter dann gibt mir das selbst auch was, natürlich“ (Z.392). Karin reagiert auf die

Frage nach der Mutterrolle positiv impulsiv: „Also ich kann sie wirklich nie vergessen ((lachend)) meine Rolle als Mutter“ (Z.319) und nennt Bedingungen für die Selbstverständlichkeit des Tragens: „solange ich das leisten kann und will ist das...selbstverständlich dass ich das mache“ (Z.332). Hier könnte implizit ein Ansprechen der Beidseitigkeit herausgelesen werden, da Karin in der Lage ist, eine realistische Einschränkung ihrer „Auffassung von Muttersein“ (Z.335) zugunsten ihrer individuellen Persönlichkeit vorzunehmen. Luise betrachtet das Tragetuch als grundlegend für die Ausübung ihrer Mutterrolle, gemäß des Mottos für ihr Interview: „also ich hab meine Brüste und ich hab das Tragetuch mehr brauch ich nich“ (Z.301), wie bei Martha spielt die Handlungssicherheit durch das Tragetuch eine große Rolle (Z.301). Cornelia ist die einzige, die den Zusammenhang vom Ideal der guten Mutter mit dem Tragen erklärt: „eine gute Mutter zu sein /ähm/ kann man ja nur sein wenn man selber auch ausgeglichen is (...) Das heißt man muss sich selber auch..Freiräume schaffen, oder Dinge tun die man einfach gerne mag und das find ich geht mit Tragetuch für mich einfacher“ (Z.218-222).

Der Einfluss des Tragens auf die Rolle als Partnerin wird divergenter geschildert. Während sich Martha gar nicht dazu äußert, sondern auf die Frage hin auf die Vaterrolle ihres Mannes eingeht (Z.328f.), sieht Anna keinen Einfluss des Tragens auf ihre Rolle als Partnerin (Z.403). Allerdings spricht sie später von ihrer Beruhigung durch die Fähigkeit ihres Mannes, das Tuch binden zu können, da er dadurch gut für die Kinder sorgen kann, wenn sie nicht da ist (Z.248f.): Das Tuch stellt demzufolge ein Element der Unterstützung des Vaters gegenüber der Mutter dar, was möglicherweise einen positiven Einfluss auf die Partnerschaft, im Sinne einer flexibleren Aufgabenverteilung, hat. So kann auch Karins Äußerung gelesen werden: „mein Mann hat die nich nur getragen als sie älter waren sondern von Anfang an (...), wenn sie älter werden natürlich häufiger dann wenn er da is weils einfach für mich schwerer wird“ (Z.523-527). Des Weiteren spricht Karin das Tragen ihres Mannes unter dem Aspekt der Auswirkungen des Tragens auf ihre Rolle als Partnerin konkreter an: „ich jammer vielleicht manchmal n bissl oft rum dass mir dann Abends ...wo ich das Gefühl hab dass ich jetzt ni mehr will und dass jetzt mein Mann das machen muss“ (Z.354) und berichtet von Einforderungen von Rückenmassagen (Z.358). Interessant ist die Erläuterung: „ich glaube man is so was dieses Nähebedürfnis angeht da is man vielleicht durch sein Baby schon bissl

gesättigter“ (Z.361), die Karin als Auswirkung anführt. Sie erklärt: „da die Zeit eh begrenzt is die man zusammen hat is das vielleicht sogar ganz praktisch ((lachend)) weeiß ich ni. Ja, negativ nich, ooch nich positiv, es is einfach aufgefalln, so..und das ändert sich dann ooch wieder wenn man die Kinder weniger trägt glaub ich...vielleicht änderts sich aber ooch weil die einfach ni mehr so pflegeaufwendig sind wie ganz kleene Babys also das kann man immer so ganz schlecht nur auf einwas zurückführen, da kommt soviel zusammen die werden halt selbstständiger und man hat mehr Zeit für sich und damit ooch mehr Zeit wieder Partner zu sein“ (Z.377-383). Dies wird ebenfalls ausführlich von Luise geschildert: „ich hab einfach /ähm/..viel weniger Lust auf irgendwie Zärtlichkeiten und Sexualität mit meinem Freund als das /äh/ vor dem Baby (...)das Kuschelsoll für einen Tag ausgefüllt und /ähm/ ich hab dann irgendwie nich mehr soviel Lust /mh/ bekuschelt zu werden aber auch irgendwie nich mehr soviel Lust selber so ihn anzukuscheln, ne und das is /äh/ is jetzt echt nich also s is nich nur rein auf Sex bezogen (...)dieses Bedürfnis kann ich /ähm/ jetzt halt mit Lena ausleben /äh/ und /ähm/ und und das is dann natürlich schon so dass das irgendwie n bisschen in der Beziehung fehlt. (...) Es fehlt einfach und ich kann das grade nich geben und auch nich so gerne empfangen und ich glaube aber dass das auch irgendwie n Stück weit total normal is“ (Z.449-461). Luise bezieht diese Auswirkung wie Karin nicht auf das Tragen allein, sondern generell auf „dieses den ganzen Tag mit jemanden schon irgendwie Nähe und Körperkontakt und Wärme austauschen und das reicht irgendwie für nen Tag“ (Z.452). Das Tragen ändert sie nicht als Partnerin, sondern das Muttersein, „sehr und /ähm/ vor allem eben auch auf der Ebene Körperlichkeit /ähm/ hat das hat sich das geändert. Ja, weil weil da mein Bedürfnis irgendwie schon mit dem Kind gestillt is“ (Z.465). Auch hier, wie schon im Abschnitt über die Mutterrolle, ist die Offenheit von Luise bemerkenswert, hinzu kommt die Ausführlichkeit ihrer Schilderung des Erlebens. Cornelia berichtet hingegen von einer anderen Art der Auswirkung: „weil sonst viele gemeinsame Aktivitäten gar nich so möglich gewesen wären, wir waren zum Beispiel (...) an der Ostsee im Urlaub, und da kann man natürlich viel besser Strandspaziergänge machen, wenn man sonst scheitert, klassisch.“ (Z.294-297). Sie berichtet von einem Konzertbesuch, als ihre Tochter 12 Tage alt war, der ohne das Tuch nicht möglich gewesen wäre (Z.300) und fasst zusammen, dass das Tragen das Leben als Familie und damit auch ihr Leben als Partnerin bereichert (Z.301). Dies wird wesentlich beeinflusst

durch die Möglichkeit, das Kind „guten Gewissens“ fremdbetreuen zu lassen, da es den Tag bei den Eltern verbracht hat – „sodass also ooch die Zeit als Paar gut läuft und wir uns jetzt nich dauernd da Gedanken machen müssen oder en schlechtes Gewissen haben müssen“ (Z.302-306).

Bei Martha und Anna spielt der Einfluss des Tragens auf die Vaterschaft eher eine Rolle und wirkt sich möglicherweise auf das Paarleben aus, Karin und Luise beschreiben offen und differenziert das Nähe-Erleben der Partnerschaft, dass sich, teilweise durch das Tragen – vor allem aber durch die Mutterschaft im Allgemeinen, für ihr Verständnis zeitweilig und damit akzeptierbar (I1 Z.378f, I3 Z.463) verändert hat. Luise expliziert, dies nicht anders zu wollen (Z.473). Cornelia beschreibt den Zeit- und Erlebnisgewinn der Partnerschaft durch ihre Fähigkeit, die Bedürfnisse der Partnerschaft ebenso zu respektieren wie die Bedürfnisse des Kindes durch das Tragen zu erfüllen.

Alle Frauen berichten bis auf Cornelia in ausführlicher Weise über ihr Erleben des tragenden Partners. Sie erwähnt kurz, dass sie es als normal erlebt (Z.112) und ihren Mann zum Tragen „triezt“, weil die „Rollenverteilung sich n bissl noch wieder Richtung Papa verschieben kann“ (Z.291). Das aktive Vatersein spielt auch bei Martha eine Rolle: „die mögen das ja heutzutage auch gerne, ja doch die richtigen Papas, die die finden das eigentlich ooch ganz fetzig“ (Z.165) und „das nehmen ooch Männer sehr gut an und, doch ich finde..das..das macht die nee das is gut für die Beziehung“ (Z.434), „das man das selber jetz ni dominiert die soll die soll ja ooch an den Papa rankönnen“ (Z.438). Die Väter sind „immer schon sonst so außen vor“ (Z.346), das Tragen ermöglicht dem Mann das Gefühl der Innigkeit (Z.149,346), weshalb Martha es ihm auch anbietet und ihm das Tragen gönnt (Z.333,338), sie ist aber „nie böse (...) wenn er gesagt hat ach nee nimm du s ((lachend))“ (Z.332-337). Karin und Anna betonen diesen Aspekt sehr: Trug der Vater die Neugeborenen, war es „komisch, weil, die Kinder sind plötzlich so weit weg, grad die kleinen Babys, und man denkt ooch immer da irgendwie hinrennen zu müssen und gucken zu müssen und schnell helfen zu müssen oder sowas, weil man ja irgendwie doch das Gefühl hat man kanns selber am allerbesten und sowas ((lachend)) das Tuch binden und so“ (I1 Z.547), Anna erläutert das „Zusammenspiel, bei der Ariane wollte ich das nich ich wollte die kaum weggeben, selbst meinem Mann, am Anfang überhaupt nich gerne /ähm/ das sah so unbeholfen aus wie er sie gehalten

hat und ich /ähm/ wollte die am Liebsten immer nur bei mir selbst ham“ (Z.484), was ihrer Meinung nach der Grund für seine anfängliche Unsicherheit bezüglich des Tragens begründen könnte. Sie erklärt ihren Wunsch, das Kind selbst zu tragen, mit ihrer Unsicherheit, ob das Kind bei anderen auch sicher ist (Z.489), bzw. „ich spüre was das Kind braucht /ähm/, wenn das Kind weg is bei anderen, weiß ich nich, ob ob ich das noch so spüre“ (Z.492), „beim Papa isses eben nich nich so gut wie bei der Mama, das gilt auf jeden Fall fürn Anfang“ (Z.497). Karin und Anna trugen ihre Kinder in der Anfangszeit lieber selbst (I1 Z.551, I2 Z.484), Karin hat ihren Sohn später gern von ihrem Mann tragen lassen, da er oft unruhig und dadurch anstrengend war (Z.552), Anna lernte das Tragen ihres Mannes wie bereits erwähnt schätzen, da er dadurch in der Lage ist die Kinder zu beruhigen (Z.255).

Luise berichtet sehr ausführlich über ihren tragenden Partner, der die Tochter mittlerweile gern trägt, zu Beginn aber sehr „abgeschreckt“ war, weil sie geweint hat, wenn er versuchte sie einzubinden (Z.40). Sie berichtet von seinem Erleben: „hat das so auf sich bezogen, also, liegt irgendwie an mir die will nich bei mir im Tuch sein“ und ihrem Versuch, in zu unterstützen – unter anderem mit der Erklärung, dass die Tochter weint weil sie seine Aufregung spürt – „das hielt mein Freund ja eher für so n bisschen esoterisches Gelaber“ (Z.603-608). Im Urlaub „warn wir einfach geerdet und dann war für sowas auch mal Zeit und das konnte auch ma nich klappen, war ja kein Problem dann hab ich sie halt genommen oder, und und Zack hat das auch funktioniert (Z.610-612) „und da war er der glücklichste Mann auf der Welt“ (Z.494). Das „war dann schön für uns alle dass das dann doch mit dem Papa auch klappt“ (Z.614). Luise spricht als einzige den Aspekt der Gewichtsverteilung an, Wanderungen beispielsweise laufen dadurch entspannt ab, da das Gewicht der Tochter ihrem Partner nichts ausmacht (Z.54-59). Außerdem erzählt sie differenziert vom Erleben der Nähe im Zusammenhang mit dem Tragen ihres Partners. Zum Einen werde es ihm schneller zuviel Nähe, was sie folgendermaßen begründet: „oft wenn er von Arbeit dann abends kommt und sich irgendwie auch so ihr widmet und sie dann weinerlich wird und schlafen will so dann macht er sie oft fertig und geht dann mit ihr mit dem Kinderwagen raus, so da kann sie einschlafen und er kann sich /ähm/ irgendwo im Spätshop noch n Radler holen und nochma mit ihr um die Häuser ziehen und hat dann so n bisschen seinen Abendspaziergang und ss kümmert sich schon um das Kind aber das nervt ihn jetzt auch

nich so also s erfordert jetzt nich so ganz /ähm/..also da..aber ich denke das, das is ja im Grunde bei mir auch nich anders also ich glaube, dass ich nach so nem Acht-Stunden-Arbeitstag und Anfahrt und dann noch Kind und dann noch irgendwie, hätt ich glaub ich auch einfach Lust sie da noch im Wagen so, ((lachend)) apathisch eine Runde zu fahren“ (Z.580-589). Sie berichtet aber auch, dass sie sich freuen würde, wenn er „diese Möglichkeit mehr nutzt /ähm/ weil ich glaub es hat..is so /ähm/ es hat so n bisschen sowas vom Muttersein generell wenn man so das Baby so vor sich auf dem Bauch hat... das is ja eigentlich auch total schön wenn das andere auch so n Stück weit teilen können und das auch mal für sich erleben können“ (Z.424). Wenn er trägt, findet Luise das „sehr angenehm total schön auch zu sehen..wie das..auch für ihn so besondere Momente sind und er das irgendwie auch genießen kann“ (Z.578), auch die Freude ihrer Tochter an der Nähe zum Vater ist sichtbar und macht ihn „immer ganz glücklich und stolz“ (Z.591). Sie fasst für ihr Erleben zusammen: „das is dann natürlich für mich auch total schön zu sehen, dass es auch jemand anders gibt, der /ähm/..der so diese Nähe mit ihr teilen kann und /ähm/ dieser andere natürlich auch noch derjenige is den ich liebe, das is..also, das is schön“ (Z.597). Luisas Erleben ist von einem Hineinversetzen in das Erleben ihres Partners gekennzeichnet, sie nimmt großen Anteil an seinem Empfinden. Gleichzeitig kann sie ihr eigenes Erleben differenziert in Worte fassen. Aus ihrer Sicht von Vaterschaft wird auch ein wenig Partnerschaftsverständnis deutlich durch den Fokus auf das Erleben der Nähe. Vaterschaft hat für sie die Bedeutung von wahlweise gleichberechtigtem Erleben von Mutterschaft – wie bei Martha und implizit Cornelia – und selbstbestimmtem, der Situation entsprechendem Umgang mit dem Kind. Anna vertritt einen eher „klassischen“ Standpunkt entsprechend der Rollenverteilung zwischen ihr und ihrem Mann (Z.432), dass das Kind zu Beginn besser bei der Mutter aufgehoben ist, nimmt das Tragen des Mannes aber wie Karin in besonderen Situationen dankbar an.

Bei allen thematisierten Rollen fällt eine mehr oder weniger selbstbestimmte Definition auf. Insgesamt schildern die Frauen ein Erleben, das zumindest in Ansätzen bei allen reflektiert wird. Besonders interessant ist zum Einen Annas Übereinstimmung in der Rollenverteilung von Mutter und Mann und ihrer Sicht von Vaterschaft, zum Anderen Luisas komplexes und differenziertes Verständnis von ebendiesen Rollen. Bei Cornelia ist die alltagsnahe und begründete Schilderung auffallend, bei Martha der einerseits

betonte Wunsch, das Kind selbst zu tragen und die andererseits geäußerte Ansicht, dass Mutter die Beziehung des Vaters zum Kind nicht dominieren sollte, sowie ihre Sicht als Mutter von bereits großen Kindern. Ferner ist die Betonung der individuellen Persönlichkeit neben der Mutterrolle von Cornelia und Luise ebenfalls beachtlich, außerdem die Schilderung von Anna, dass sich ihre Definition der Mutterrolle durch das Tragen verändert hat.

3.3.3.4 Konstrukt 4 sinnvolle Ergänzung oder unbedingte Alternative

Die Mütter sprechen unterschiedliche Varianten der Fortbewegung bzw. des innerhäuslichen Lebens mit Kindern neben dem Tragen an. Ihren Umgang mit und ihre Einstellung zum Kinderwagen beschreiben alle Mütter, Cornelia und Karin äußern sich außerdem zur Wiege. Die Einstellungen der Mütter zum Tragen wird häufig in Abgrenzung zum Kinderwagen erläutert, aber auch Aspekte der Erfahrung und Kenntnisse über die physiologische und psychologische Bedeutung des Tragens für den Säugling sowie natürlich das eigene Erleben spielen eine Rolle. So ist die Einstellung zum Tragen bei Martha vom Erleben des Glücks (Z.94), aber auch vom Wissen um die Kategorie Tragling (Z.185) geprägt. Das Erleben einer „Fortsetzung“ der Nähe und des Tragens in Anlehnung an die Schwangerschaft beeinflusst nicht nur Marthas Einstellung (Z.236) sondern auch Annas, welche erklärt: „das is einfach ne gute Sache, dieses sag ich mal diese Enge, diese Vertrautheit ausm Bauch heraus draußen weiter zu führen“ (Z.374-376). Die Einstellung äußert sich auch in der Wortwahl, sodass Anna nicht von Schwangerschaft spricht, sondern von „im Bauch tragen“ und „aufm Bauch tragen“ (Z.451) – bzw. andersherum das Tragen bewusst ebenso als Schwangerschaft konzeptualisiert: „mit der Ariane war ich ((lachend)) 12 Monate schwanger mindestens“ (Z.363). Martha findet, „das fetzt“ (Z.67) und ist „ne sehr natürliche Sache“ (Z.183), „also ohne dem könnt ich könnt ich s mir ni vorstelln also da nehm, würd ich mir was nehm oder nimmt man sich schon was“ (Z.137). Anna findet, „das is ne gute Sache“ (Z.48) und für sie wie für Karin „war dann klar (...) dass ich auch tragen will“ (I2 Z.14, II Z.21). Die allgemeine Aussage, mit dem Tragen gute Erfahrungen gemacht zu haben, wird ausschließlich von Martha (Z.68) und Anna (Z.231) getroffen. Das Tragen als Symbol der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe bzw. als weltanschauliche

Haltung oder Gegenbewegung wird nur kurz von Martha „ich fand das total cool also voll alternativ“ (Z.33), Anna „als wir uns ein Tragetuch ausgesucht haben, wollte er also kein Tuch was zu öko aussieht, /ähm/ also keins in ((lachend)) diesen Brautönen mit irgendwelchen Streifen“ (Z.399-401) und Luise „Tragetuch tragen (...) weiß nich vielleicht so n bisschen Öko-Kreisen verbreitet is oder vielleicht auch hier in den Stadtteil ganz gut passt /ähm/ aber zu mir passt das auf jeden Fall supergut und /ähm/ ich find das super.“ (Z.152-157) angesprochen. Eine eindeutige Positionierung nach Außen für das Tragen findet nichtsdestotrotz statt: Anna spricht davon, „((lachend)) Missionar auch geworden“ (Z.243) zu sein, Cornelia berichtet von Motivationsarbeit: „es is ooch so, dass wir selber(...)andre Leute zum Tragetuch tragen motiviert haben und dann ooch immer mal angesprochen wurden wie geht denn das jetzt eigentlich zeig mal“ (Z.85-87), für Luise ist das Tragetuch „alternativlos“ (Z.180), weshalb sie „auf jeden Fall totaler Verfechter geworden“ (Z.181) ist. Luise verbindet mit dem Tragen vor allem die generelle Einstellung einer Selbstverständlichkeit des Lebens mit Kind (Z.145), Anna empfindet es vorrangig als „einen ganz würdevollen Umgang mit der Person, die hier heranwächst“ (Z.549), Cornelia beschreibt es als „unser zweites Zuhause“ (Z.128).

Martha hat die Erfahrung gemacht, dass ihre Kinder sich nicht an das Tragen gewöhnen mussten, für sie ist das Tragen normal auf Grund der Umschlossenheit, die sie von der intrauterinen Phase kennen (Z.391-393). Anders wird es von Karin geschildert: „also am Anfang als kleene Babys da wars halt is es halt für die Babys schon ooch unangenehm da also bei meinen Kindern wars so dass die das erstma ni mochten da eingebunden zu wern (...) Die mussten da ooch reinwachsen“ (Z.416-420) – sie schildert aber auch die besonderen Umstände, die dazu führten, dass die Kinder das „kennen lernen und akzeptieren lernen“ (Z.422f.) mussten (Winter und die daraus resultierende Wärme beim Binden ins Tuch bei ihrem Sohn und das zeitige Tragen auf dem Rücken bei ihrer Tochter, die gern an Karins Finger saugen wollte).

Das Erleben des Tuches selbst wird von Martha und Luise angesprochen: „s is schon was also also körperlich ooch schön is, ne, weil das schon so genial und einfach is so mit diesem mit dieser mit diesen Tüchern die sich dann anschmiegen also bei der entsprechenden Webtechnik“ (Z.140-142), „das Tragetuch das das passt ja einfach an

allen Stellen das schnürt mich irgendwo oder oder ist irgendwie so, dass es einem halt nicht so richtig passt sondern es passt ja einfach perfekt und /ähm/ das fühlt sich einfach total gut an“ (Z.133-136).

Besonders eindrücklich ist die Einstellung zum Tragen bei Karin, die im Interview (siehe Motto) folgendes sagte: „wir leben ja 2011 ((lachend)) in nem industrialisierten Land, was mach ich hier eigentlich? Aber..der Leidensdruck ist ni hoch genug ((lachend)) um das irgendwie zu ändern“ (Z.165-166). Diese Aussage ist ohne das Erleben der Mimik und Gestik bzw. Intonation während des Interviews schwierig auszuwerten, wenn der Anspruch der Belegbarkeit am Material erfüllt werden will. Deshalb wurde Karin im Nachhinein gebeten, diese Aussage zu konkretisieren. Ihre Antwort per Email ist im Folgenden in ganzer Länge zu lesen, da die Auseinandersetzung mit - bis zur Einstellung zum – Tragen deutlich daraus hervorgeht:

„Ich bin nun mal in einer industrialisierten Gesellschaft sozialisiert und kenn all die Erfindungen ‚rund ums Baby/Kind‘. Diese sind so präsent in unserem täglichen Leben, dass es mitunter als das Normale erscheint, sein Baby die meisten Zeit des Tages in jenen Gerätschaften aufzubewahren. Das schlichte Tragen wirkt daher manchmal fast schon abstrakt und eben nicht normal. Und in Momenten, in denen man müde und schlapp ist (körperlich), dann habe ich mitunter schon das Gefühl, dass ich es mir doch auch (körperlich) einfacher machen könnte... Daran hätte ich aber emotional ‚schwer zu tragen‘. Daher hätte ich es auch nicht ändern können. Es scheint mitunter eben absurd, sein Baby zu tragen, wo doch die Menschen selbst nur noch wenig laufen, sondern jeden Meter mit dem Auto zurücklegen; wo doch rollende Wagen für Babys vorhanden sind, sich dazu überaus etabliert haben und die gängige Transportweise darstellen; wo einem oft suggeriert wird, sich doch von seinem Kind nicht einschränken zu lassen; wo man davor gewarnt wird, sein Baby nicht mit zu viel Kontakt zu verwöhnen. Jene Aufbewahrungseinrichtungen für Baby halte ich jedoch für überflüssig und eben nicht zwingend notwendig und daher ‚unnormale‘. Ich empfinde es als natürlich, sein Baby bei sich zu haben, halte Tragen daher für das eigentlich Normale im Umgang mit Babys.“

Karin und Anna haben eine ähnliche und klare Auffassung über das Tragen als Alternative zu den „Aufbewahrungseinrichtungen“, nennen aber auch differenzierte und nachvollziehbare Gründe für ihre Haltung. Beide sprechen von der Auseinandersetzung

mit der Sozialisation, Karin in der eben zitierten Email, Anna folgendermaßen: „die interessante Sache is, wie wir halt wie wir halt von unsrer Sozialisation geprägt sind, ich hatte, als ich schwanger war, als aller erstes den Gedanken: Ich brauche einen Kinderwagen.“ (Z.76-78). Beide benutzten diesen auch zu Beginn ihrer Mutterschaft, was bei Karin zu „Boykott“ (Z.39) von Seiten des Sohnes und zu „Nerventerror“ (Z.60) für die Eltern führte: „nachdem dann sowohl mein Mann als ooch ich da echt schlechte Erfahrungen gesammelt hatten, ham wir dann nur noch getragen“ (Z.43). Anna expliziert die persönlichen Gründe gegen den Gebrauch des Kinderwagens: „ab und an hab ich den benutzt und /ähm/ aber nich sehr oft weil es sich herausgestellt hat dass die Ariane also es überhaupt nich gemocht hat im Kinderwagen wenn ich dann über Bordsteine oder über Kopfsteinpflaster gefahrn bin, das hat sie im Gegensatz zu vielen andern Kindern was ich so gehört hab überhaupt nich beruhigt sondern die is durch diese sag ich mal, ungewohnten Bewegungen vermute ich immer aufgeschreckt und kam nich zur Ruhe“ (Z.85-90). Auch sie ging deshalb zum ausschließlichen Tragen über. Bei den zweiten Kindern der beiden Frauen wurde der Kinderwagen gar nicht erst ausprobiert, obwohl beide Mütter denken, dass die zweiten Kinder keine Probleme damit gehabt hätten (I1 Z.121, I2 Z.180,515). Es war dann die Entscheidung der Mütter, von Karin kurz mit „das wollt ich aber ni“ (Z.126f.) erklärt – begründet mit der Nähe, die sie geben wollte und den praktischen Aspekten des Tragens. Anna führt aus: Ich habe „die Einstellung, dass es mir selbst ein Bedürfnis ist den Anton im Tuch zu ham, lieber als im Kinderwagen, weil er da bei mir is, ich kann über ihn wachen ich weiß was mit ihm los is und er is ne Person er is nich auf auf der Höhe der der Hinterteile von fremden Leuten und er is auf Augenhöhe“ (Z.517-520). Anna bezieht sich in ihrer Argumentation sehr auf ihr eigenes Erleben des Kindes und ihre eigene Wahrnehmung in einer abstrakteren – trotzdem klaren - Begründung als Karin. Diese bezieht sich vor allem auf die Vorteile des Tragens für sie im Alltag: „ich wollt das dann ooch gar ni mehr, irgendwie, ich fand das doof, und in der Stadt ooch echt unpraktisch“ (Z.61), und die Bedürfnisse des Kindes und ihre Wahrnehmung eben dieser: „dieser Faden dass man halt weiß, was das Kind will das, weiß nich man lernt das sehr zeitig wenn die kleine Babys sind, wo das ja nur so ne ganz, wo sich die Babys ja noch nich sehr differenziert äußern können, zumindest fürn fremdes Gehör nich (...) Man das aber als Mutter schon vielleicht schneller noch erfasst als wenn man sein Kind mit ner Distanz

im Kinderwagen hat oder zu Hause im Stubenwagen oder irgendwo in ner Wiege oder so“ (Z.278-284). Karin in der Email und Anna im folgenden Zitat treffen möglicherweise eine polemisch wirkende Wortwahl, bemerkenswert ist dennoch, dass sie trotz eindeutiger Meinung über den Kinderwagen u.a. in ihren Aussagen bei sich bleiben – also nicht generalisieren und das Gesagte als persönliche Meinung kennzeichnen – und besonders Anna auch differenziert, wann ihre Ansicht zutrifft. „diese Haltung dass ich also selbst wenn der Anton den Kinderwagen gut finden würde, ich aber selbst /ähm/ diese Entwürdigung /ähm/ dieses Kind wie ein Objekt durch die Gegend zu fahren ((Anton kreischt)) erspart bleibt. Und auch für mich selbst: Ich betrachte mein Kind anders, wenns im Wagen liegt als wenns bei mir im Tuch is, die also da da gehts nich nur darum dass das Kind selbst, dass das Kind Würde hat oder nich Würde hat sondern darum wie ich das Kind betrachte als Objekt, als Gegenstand den man rumschieben kann den man auch mal schnell mal schnell kurz loslassen kann, abstellen kann wie ne Kiste /ähm/ oder oder es is eine Person und ich meine es is manchmal umständlicher mit dem Tragetuch als mit nem Kinderwagen, /ähm/ weil man eben das Tragetuch hat und hat immer die Person an sich ((Anton quietscht vergnügt)) aber es is, ich empfinde es als ne ganz große, also ich empfinde es als einen ganz würdevollen Umgang mit der Person, die hier heranwächst. Also, ja. /ähm/ ich kann nich sagen ob Kinderwagen schadet, aber was ich sagen kann is dass Tragen keinesfalls schadet.“ (Z.539-551).

Anna urteilt selbst, dass es sich um eine „emotionale Einstellung“ (Z.410) handelt, die unter Umständen auch aus der Beziehung zu ihren Kindern heraus entstanden ist, da sie das „Person sein“ und das „Mitreden können“ des Kindes betont (Z.414). Ferner versucht sie sich in die Perspektive des Kindes hineinzusetzen: „manchmal schmerzt mich der Anblick, wenn ich Kinder, Babys sehe, die also eingepackt völlig bewegungsunfähig /äh/ über diese vielen Einpacksachen mit dem Schnuller /äh/ im Mund in dem Kinderwagen liegen und einen ein Stoff angucken, der immer gleich aussieht. Und /ähm/ oder vielleicht irgendeine Spielekette, die sich bewegt, also aus Holz, aus Plaste, das is eigentlich völlig egal, weil es is alles leblos. Und wenn ich das manchmal sehe, also das is mir bei der Ariane nich so gegangen aber jetzt mehr und mehr jetzt wo ich ooch den Anton so viel getragen hab, dass mir das /ähm/ manchmal richtig schmerzvoll is, die Kinder zu sehen und am aller Schlimmsten in der

Straßenbahn, wenn Kinder im Kinderwagen weinen und die Mütter das Kind nicht hochnehmen sondern einen Schnuller reinschieben und vielleicht noch genervt sind das macht mich richtig fertig“ (Z.417-427). Auch bei ihrem letzten Satz entsteht der Eindruck, dass ihr Fokus auf dem Erleben des Kindes liegt, weshalb sie es schafft, ihre Emotionen zu verbalisieren und ein Urteil über die Mütter nicht als absolut hinzustellen. Insgesamt merkt man ihren Ausführungen dennoch eine Tendenz zur Ideologisierung des Tragens an. Relativiert wird dies ein wenig durch die Einschränkung ihrer Argumente gegen den Kinderwagen auf das Säuglingsalter: „das find empfinde ich auch wieder als nen Unterschied wenn wenn die Kinder im Kinderwagen sitzen können is das wieder ne andere Sache, dann nehm sie auch wieder aktiver am Leben teil“ (Z.552-554). Die Verwendung eines Kinderwagens, in dem das Kind sitzen kann, wird neben der Erklärung aus der Perspektive des Kindes auch mit praktischen Aspekten begründet: Mit zwei Kindern unterwegs zu sein würde ohne Transportmittel für eines der Kinder einen erheblichen Zeitaufwand bedeuten. Die Gründe einer Verwendung des Buggys formuliert Anna sehr differenziert in dem Sinne, dass sie ihre Wünsche konkret als ihre eigenen formuliert: „und ich hab dann für mich gedacht die günstigste Variante ist, dass die Ariane weil sie kann laufen aber eben noch nicht so weite Strecken und so schnell manchmal wie ich das mir wünsche dass ich also wenn /äh/ wenn ich schnell sein will oder weite Strecken /äh/ überbrücken will kann ich die Ariane in den Buggy setzen und den Anton den nehm ich mir wieder ins Tuch.“ (Z.175-179).

Bei Anna und vor allem Karin ist auffällig, dass sie, womöglich eben gerade durch ihre klare Position zum Thema Tragen, die gesellschaftlich mehrheitlich vertretene Perspektive kritisch zu reflektieren versuchen und sich mit dieser auseinandersetzen, um sich einen argumentativ vertretbaren Standpunkt zu erarbeiten. Das Mehrheitliche wird nicht als unhinterfragbare Gegebenheit gesehen – was die Konsequenz mit sich bringt, sich bewusst entscheiden zu müssen auf die Gefahr hin, sich gegebenenfalls rechtfertigen, verteidigen, erklären zu müssen. Die theoretische Auseinandersetzung mit den weltanschaulichen Aussagen des Tragens und auch des Schiebens im Kinderwagen hat keine andere Mutter in diesem Ausmaß geschildert.

Cornelia erklärt die Bevorzugung des Tuches alltagsnah: „der Winter war ja ziemlich kalt und viel viel Schnee und da wir aufn Dorf wohnen wir wärn mitm Kinderwagen

überhaupt nicht durchgekommen“ (Z.37-38). Die Mobilität ist hier der vorrangige Grund für das Tragen und gegen den Kinderwagen, beispielhaft werden Treppen genannt (Z.44), außerdem die Freizeitaktivitäten: „Unkraut jäten würd ich mit Kinderwagen gar nicht können“ (Z.233) und sie sind „bei den Pferden gewesen und ich kann nicht auf die Weide mit nem Kinderwagen“ (Z.256) – die aktive Teilhabe und Perspektive des Kindes wird hierbei hervorgehoben: „ham also da Pferde gefüttert und Pferde gestreichelt und das kann sie ausm Kinderwagen ja nicht machen aber ausm Tragetuch kann sie also es sind Isländer die sind also weniger groß als normale Pferde, sodass sie also auch auf Augenhöhe war mit den Tieren und keine Angst haben musste..und dass also auch die Tiere sie gesehen haben“ (Z.256-269). Die Bedürfnisse des Kindes sprechen laut Cornelia ebenso für das Tragen und gegen den Kinderwagen: „für Charlotta einfach angenehmer is als wenn se dann irgendwie im Wagen sitzt (...) und, dann fern, also weit weg is und nicht gut gucken kann weil einfach der Sichtbereich ein anderer is“ (Z.54-56) und „wenn ihr was nicht passt, dann hat sie sich schon viel viel eher gewehrt und dann sieht man das ja ooch find ich viel eher als im Kinderwagen oder wenn se ohne irgendwie was is“ (Z.159-161). Letzteres entspricht auch Cornelias Anspruch an sich selbst: „Aber wir ham ja schon immer versucht n bissl vorher zu reagieren damit se sich ni so reinsteigert“ (Z.183-184) – im Tuch scheint Cornelia die Bedürfnisse ihrer Tochter schneller und differenzierter wahrnehmen zu können.

Auch für Luise überwiegt das Mehr an Mobilität durch das Tragen: „mit Kinderwagen kommt man ja kaum irgendwo hin“ (Z.60). Sie trägt, da man „damit halt Gelände erschließen kann wo wo man mit dem Kinderwagen nicht mehr hinkommt“ (Z.64, 194). In ihrer Sicht auf das Erleben des Kindes erklärt sie: „auf die Art und Weise hat sie aber auch noch mehr von als wenn ich sie einfach im Kinderwagen durch die Kante schiebe“ (Z.293), „zumal sie da, wenn sie wach is auch überhaupt keine Lust drauf hat das is ihr dann zu langweilig“ (Z.298). Bei Luise ist das Tragen dennoch mehr eine sinnvolle Ergänzung als eine unbedingte Alternative zum Kinderwagen – diesen benutzt sie „genauso oft“ (Z.182). Gründe für dessen Einsatz ist für sie Gepäck (Z.186). Das Tuch hat sie auch dann dabei, um ihre Tochter nach dem Schlafen tragen zu können (Z.189). Sie bilanziert: „die Verbindung is optimal“ (Z.192).

Martha betrachtet und handhabt das ähnlich, wobei aus dem Kurzfragebogen hervorgeht, dass sie mit Abstand am kürzesten trägt (eine Stunde am Tag): „wenn ich denke das is das Beste oder vom Gelände wenn wir spazieren gehen is es das Beste und, ja, nu ich pack dann immer beides ein, den Kinderwagen, einen Kinderwagen und und das Teil, oder oder im Urlaub macht sich das besser, unter der Jacke“ (Z.125) – auch bei ihr spielen die praktischen Aspekte die entscheidende Rolle. Dazu kommt der Faktor Arbeit (inklusive Haushalt): Martha ist dies wichtig und funktioniert, da die Kinder auch im Kinderwagen schlafen, mit Tragen geht das für sie nur eingeschränkt (Z.199). Andererseits reflektiert sie durch ihre älteren Kinder, dass sie bei ihrem zweiten Kind, welches viel geweint hat, „damals n bissl hart“ war: „ hab gedacht mh, naja die müssen ooch mal im mehr im Wagen liegen und so aber s war bissl en en Schreikind wo ich mir im Nachhinein sage, wenn ich den Nerv gehabt hätte ich hätt se aus heutiger Sicht würd ich sagen naja da hätt ich se einfach mehr getragen /ähm/ die war ooch mit einem Jahr ganz ningelig und wollte oft hoch aber da wars mir da /mhm/ wars mir dann manchmal ooch zuviel klar ich war dann nochma schwanger da war mir da war mir dieses dieses Kinderleid aber das war rein vielleicht rein psychisch weil ich dann /ähm/ ja weils für mich dann eher en irgendwo en zuviel war (...) wo ich denke das is eigentlich schade das hätt se vielleicht mehr gebraucht sie is heut ooch so n bissl /mh/ naja emotional etwas naja ((lachend))...ja etwas distanzierter“ (Z.262-272). Sie betont dennoch, dass sie beides wichtig findet – den Wagen auch besonders in Zeiten, in denen das Tragen zuviel ist, und dass für ihre Kinder auch „beides ok war“ (Z.274-276).

Das Tragen wird von den fünf Müttern in vielen Varianten als sinnvolle Ergänzung oder unbedingte Alternative erlebt, man kann hier von einer annähernd maximalen Variation der Betrachtung sprechen, da von der Betonung einer weltanschaulichen Haltung über den gleichberechtigten Einsatz der Transportmittel bis zum Tragen als untergeordnete Möglichkeit alle Ansichten vertreten sind. Die Reflexion der Haltung scheint zu steigen, umso abweichender diese von der „Normalität“ ist bzw. umso kritischer sie die eigene Sozialisation hinterfragt und theoretische Standpunkte klar betont. Für alle fünf Frauen gilt, dass sie ihren eigenen Umgang mit den Möglichkeiten gefunden haben und sie zu ihrer Unterstützung nutzen.

3.3.3.5 Konstrukt 5 physische und psychische Selbstachtsamkeit

Dieses Konstrukt fragt nach der Fähigkeit des Erkennens und Respektierens eigener Grenzen und Bedürfnisse der tragenden Mütter. Sie sprechen diese Aspekte in unterschiedlicher Art und Weise an und haben verschiedene Strategien, wie sie mit ihren individuellen Grenzen und Bedürfnissen umgehen. Gemeinsam haben die fünf Frauen eine gleichrangige Wertschätzung für die Bedürfnisse ihrer Kinder als auch für ihre eigenen. Dadurch kommt es zur Bedürfnisbefriedigung der Kinder ohne „Selbstaufopferung“ durch die Mutter, wobei Karin und Anna der zeitlichen Komponente eine große Bedeutung zuordnen: Karin unterscheidet pro Tag: „abends da hab ich ihn schon ooch immer hingelegt weils irgendwann ooch ma reicht“ (Z.49) und abhängig vom Alter des Kindes: Sind sie ein dreiviertel bis ganzes Jahr alt (Z.168), ist dies „aber für mich dann ooch ein stimmiges Alter wo ich sag eh die könn jetz ooch ma ma ne Stunde aufm Sofa oder im Bett schlafen so ohne dass ich dabei sein muss“ (Z.172). Anna antwortet auf die Frage nach dem Umgang mit dem Gefühl, Zeit für sich zu brauchen und ob sie sich diese nimmt: „die nehm ich mir nur dann wenn ich sie mir nehmen kann das heißt also wenn die Bedürfnisse der Kinder an wenn die Kinder Bedürfnisse anmelden, und mein Mann, denen mein Mann nich entgegenwirken kann, dann muss ich ran, dann is es einfach so, dann is es jetzt die Investition“ (Z.602-605). Sie begründet dies damit, dass die Kinder – werden ihre Bedürfnisse erfüllt – sich von selbst „abnabeln“ (Z.612), diese Erfahrung hat sie mit ihrer großen Tochter gemacht, auch wenn es sich manchmal so anfühlt, als höre diese Zeit nie auf (Z.611f.). Für Anna scheint die Definition als „Investition“ eine kraftgebende Denkweise zu sein. Als anstrengend bezeichnet sie die Zeit, als ihre Tochter ein ausgeprägtes Nähebedürfnis hatte bevor sie ein Jahr alt wurde (Z.583) und das abendliche Bedürfnis ihres Sohnes, welches sie in jedem Falle erfüllen möchte, durch die Einschränkung aber teilweise widerwillig tut (Z.608). Hierbei kommt der Aspekt der „alleinigen Zuständigkeit“ hinzu, da sich ihr Sohn abends nur von ihr beruhigen und beim Einschlafen helfen lässt (Z.578): „im Moment kann ich gut damit leben, es is /ähm/ die die Zeit weiß ich is begrenzt“ (Z.581). Die „große innerliche Spannung“, die laut Anna nötig ist um diese Zeit zu „überbrücken“, kann sie halten „mit dem Wissen es wird nich ewig so bleiben“ (Z.617). Auch hier wieder die Betonung auf der Absehbarkeit einer Änderung – diesen Aspekt erwähnt Anna im Laufe des Interviews mehrmals, offenbar gibt ihr dieses

Bewusstsein Kraft. Sie fasst aber auch klar in Worte, dass sie beeinträchtigt ist: „im Moment ist es so dass ich damit gut umgehen kann, ich steck zurück“ (Z.622). Als hierfür verantwortlich sieht sie nicht das Tragen, sondern es ist die „Natur der Sache“ (Z.626). Die Gleichwertigkeit der Bedürfnisse ist bei Anna eher auf der physischen Ebene zu sehen: Dann „hatte bei der Ariane so diese regelmäßige Tragezeit geendet, weils einfach nicht mehr bequem war“ (Z.154). Karin schildert die Gleichwertigkeit folgendermaßen: „der Konstantin der hätte glob ich nicht genug kriegen können so, der musste dann halt irgendwie auch mal alleine im Bett liegen..((lachend)) bin ich dann halt jede Viertelstunde stillen gegangen, dass er das irgendwie aushalten konnte der war sehr..bedürftig, irgendwie, das ist halt sein Wesen und bei ihr, bei der Katharina, meiner Tochter, das ist glaub ich ok, die stört das dann nicht, wenn die also das ist dann einfach stimmig so..keine Ahnung. Bei Konstantin war das schon eher so dass der am liebsten den ganzen Tag bei mir irgendwo gewesen wäre und das konnte ich aber einfach nicht leisten, so. Genau und das meine ich mit es reicht auch psychisch dann mal dass ich einfach auch mal für mich sein will so am Ende des Tages und wenn die so ein bisschen größer werden“ (Z.194-202). Auffällig zum Einen also die Strategie „Stillen statt tragen“, zum Anderen die klare Formulierung der eigenen Grenzen ohne Entschuldigungen oder Beschönigungen. Das (Er-)Kennen ihrer Grenzen zeigt sich hier als Ressource, bei Anna auf gedanklicher Ebene: Sie kann Kraft schöpfen durch die Vergegenwärtigung der zeitlichen Begrenztheit, bei Karin zeigt es sich durch das Entdecken von Alternativen zum Tragen. Verschieden gehen die beiden Mütter dennoch mit ihren eigenen Bedürfnissen um: Anna nimmt sich dafür nur Zeit, wenn die Kinder gerade keine Bedürfnisse äußern - trägt also zeitweise widerwillig mit dem Versuch, gedanklich zu einem Wollen zu kommen; Karin geht etwas authentischer mit ihren Bedürfnissen um und trägt nur, wenn sie will und, physisch wie psychisch, kann und versucht die Bedürfnisse ihrer Kinder auf andere Weise zu stillen, wenn sie nicht tragen kann und will.

So beschreibt Karin das Bedürfnis ihrer Tochter, an ihrem Finger zu saugen, „und weil ich die so zeitig aufm Rücken hatte weil mir das vorn unangenehm war ging das halt einfach nicht, also die musste sich da halt schon irgendwie damit arrangieren dass das halt jetzt meine Variante ist“ (Z.426). Sie beschreibt in diesem Zusammenhang die Versuche anderweitiger Bedürfniserfüllung: „hab halt irgendwie mit ihrem großen Bruder

zusammen ein Lied vorgesungen und das halt ausgehalten bis gut war die hat da ooch keene Stunde oder so geweint sondern vielleicht 10 Minuten aber, so, also das is auch für n großes kleines Kind anstrengend, n weinendes Baby aushalten zu müssen, was er halt musste, also ging halt ni anders. Ich hab dann irgendwann versucht ihr n Schnuller anzubieten, den sie ni wollte (...) Das hat sich dann ooch, das is dann halt irgendwie wieder verfliegen dass sie soviel saugen wollte, das war halt ne Phase von vielleicht fünf-sechs Wochen, dass sie irgendwie so n echt krasses Bedürfnis hatte“ (Z.443-451). Auch hier fällt die Ehrlichkeit und Normalität der Äußerung von eigenen Grenzen auf.

Die Grenzen der Nähe werden von den Müttern die diese ansprechen ähnlich formuliert. Anna spricht davon: „und ich wollte manchmal als einzelne Person dann mich selbst wahrnehmen“ (Z.591), Karin sagt: „wo man ooch ma wieder ma sich kurz hinstellen will ohne Kind aufm Arm oder am Rücken (...) und da will ich ooch so für mich sein (Z.190-192), Martha spricht im Zusammenhang mit der Kategorie „Tragling“ und dass die Kinder „so das erste Vierteljahr sehr viel getragen werden wollen fast ständig“ (Z.185), dass sie es sich nicht vorstellen kann, „den ganzen Tag so umgürtet zu sein“ (Z.188) – sie stellt die beiden Aspekte der Nähe durch das Tragen gegenüber: „Es gibt so Zeiten wo ich das toll finde aber sonst brauch ich ooch ooch bissl Freiheit“ (Z.190). Luise empfindet die Nähe im Tragetuch nicht als zuviel, bemerkt aber zum Körperkontakt generell: „das is mir schon irgendwann immer mal zu viel und dann bin ich froh wenn einfach mal jemand anders sie nimmt und ich so, ganz für mich alleine bin“ (Z.400-402) – diese ehrliche Bedürfnisäußerung lässt eine Gleichwertigkeit zwischen ihren und den Bedürfnissen ihrer Tochter erahnen, auf jeden Fall aber kennt und respektiert Luise ihre Grenzen – sie äußert diese im Gegensatz zu den anderen Müttern jedoch generell auf das Muttersein bezogen (Z.394), nicht im konkreten Zusammenhang mit dem Tragen. Cornelia kennt kein Zuviel an Nähe. Sie spricht als einzige folgende Herausforderung beim Tragen an: „die Kommunikation im Tragetuch is natürlich eine sehr direkte, man kann ja nich ausweichen auch wenn man gerne will wenn sie grade auf volle Lautstärke dreht weil ihr was überhaupt nich passt oder sie gerne raus will oder runter oder sie irgendwas andres interessantes und sie da unbedingt hinwill und aber nich kann“ (Z.144-147), „das is manchmal sehr anstrengend weil wenn sies wenss ihr nich passt dann is sie echt laut.“ (Z.140). Kommunikation wird auch von Luise als Herausforderung angesprochen, allerdings im Zusammenhang mit der

Rückentrag, da sie ihr Kind nicht sehen kann und „überhaupt nich weiß was da hinten da so passiert und /ähm/ ich eigentlich nur die Laute die sie macht deuten kann“ (Z.334): „Kommunikation is schon irgendwie schwierig und das machts mir auch n bisschen unangenehm also die, das auf dem Rücken tragen“ (Z.340). Auch auf Grund der anspruchsvollen Bindetechnik stellt die Rückentrag eine Herausforderung für Luise dar: „die Trageweise is noch n bisschen gruselig immer, weil man..also das is schon so ne Überwindung das das Kind sich so auf den Rücken zu schleudern“ (Z.111) – sie geht damit aber wiederum sehr zuversichtlich um: „ich denke dass dass ich da auch noch die Sicherheit erlangen werde - das jetzt n bisschen öfter mache und das einfach routinierter wird“ (Z.119). Ein Grund dafür ist sicher auch der Vorteil der Rückentrag für Luise: „ansonsten is das mit dem Rücken phänomenal super gut, s wie n also s trägt sich echt superbequem und /ähm/ s is auch überhaupt nich schwer“ (Z.130). Das Gewicht der Kinder spielt mit zunehmenden Alter eine große Rolle für die Befindlichkeit der Mutter, so dass die alternativen Techniken wie die Rückentrag attraktiv werden und Strategien zur Bewältigung von physischen Schwierigkeiten beim Tragen darstellen. Luise (Z.56,107), Anna (Z.139) und Martha (Z.123) sprechen von Rücken- oder Schulterschmerzen, Karin (Z.137) und Cornelia (Z.67) erwähnen das „zu schwer“ – Anna führt das mit Blick auf die Rückentrag aus: „wenn die Kinder dann ziemlich schwer werden vorne, isses dann bisschen eine Erleichterung wenn man sie eben nach hinten binden kann“ (Z.186). Luise stellt fest: „Ja, also es is halt echt auch anstrengend.. Körperlich“ (Z.477). Bei ihr scheint dies besondere Ursachen zu haben, sie berichtet von einem ihr vom Pilgern bekannten Rückenproblem (Z.493) und bemerkt des Weiteren: „ich glaube dass da aber auch viel so von diesem Lena einfach an sich irgendwie rumschleppen jetzt auch so ohne Tuch ne, dass man sie so einfach viel auch so trägt, ich glaub das is noch viel /äh/ anstrengender für den Rücken als halt im Tragetuch“ (Z.486), weshalb sie momentan versucht, das Tuch zu nutzen statt ihre Tochter auf dem Arm zu tragen, um das Gewicht besser zu verteilen und aus der „starren“ Haltung herauszukommen (Z.495). Außerdem deutet sie die Möglichkeit eines Haltungsfehlers an, den ein Arzt ausschließen soll (Z.504). Eine andere Ursache könnte sein: „man sagt ja auch das das das man da ja langsam reinwächst (...) hab ich sie vielleicht dafür nich kontinuierlich ge genug getragen“ (Z.509). Karins Schlussfolgerung bei dem Gewicht ihrer Kinder mit (fast) einem Jahr war der Wunsch,

sie nun häufiger abzulegen (Z.137), denn „manchmal is es anstrengend an Tagen wo man viel unterwegs is“ (Z.410). Anna hingegen beschreibt wie Luise erst einmal die Strategie der Rückentrage: „irgendwann wurdes mir vorn unbequem ...dann bin ich aufn Rücken gegangen“ (Z.114) – die Schulterschmerzen waren dadurch kein Thema mehr (Z.139) und sie hatte mehr Bewegungsfreiheit (Z.136). Aber auch sie spricht die Herausforderung der Technik an (Z.115). Martha trägt ebenfalls überwiegend auf dem Rücken (Z.134), sie empfindet das als „geschickter“ (Z.282) im Bezug auf die Rückenschmerzen. In diesem Zusammenhang erwähnt sie einen ähnlichen Aspekt wie Karin im vorangegangenen Konstrukt: „wir sind eben keene, wir sind schon sehr zivilisiert vielleicht ne, dass wir ni wie die Afrikaner das wirklich den ganzen 12 Stunden da tragen und dann noch en Wassergefäß da oben“ (Z.283-285). Auf die Frage nach Schwierigkeiten sagt Martha: „ich machs ja nich immer das is ja ne Entscheidung, ne da da ((lachend)) das is nur zeitlich dass ich so lang wies jetz...machbar is.“ (Z.358). Sie betont hier die eigene Verantwortung und macht ihren bewussten Umgang mit ihren Grenzen und Ressourcen deutlich, außerdem ist hier die Gleichwertigkeit der Bedürfnisse erkennbar. Dies wird von Cornelia im Bezug auf das Abgeben des Kindes geäußert: „da spielt denk ich ooch ne große Rolle, dass man guten Gewissens sagen kann sie war ja den ganzen Tag bei uns. Wir ham uns wirklich ooch viel mit ihr beschäftigt wir könn ooch also viel leichter sagen: Dein Kind, oder geh mal zur Oma ((lachend))“ (Z.302-305). Eine weitere Herausforderung ist das Wetter: der Winter, in dem das Kind in der Wohnung wintertauglich angezogen werden muss und dann „wars so warm und das hat der gehasst wie die Pest und ...hat dann ooch geweint...immer erst ruhig geworden wenn wir rausgegangen sind... war manchmal ganz schöner Nerventerror“, so Karin (Z.55). Martha nennt ebenfalls den Winter als Herausforderung (Z.253). Auch Luise fand dies schwierig: „im Winter fand ich das schon teilweise n bisschen blöd weil diese Jacken die s zu kaufen gibt die sind halt so super hässlich und die ((lachend)) sind dann so teuer... auch für das Baby wusst ich auch immer nich so ganz wie ichs anziehen soll“ (Z.71), sie äußert sich ebenso zur Herausforderung Sommer: „es sei denn es is super warm draußen, also superwarm, dann trag ich sie auch nich im Tragetuch weil ich dann schwitze... is mir dann n bisschen zu kritisch wegen Erkältung“ (Z.381). So auch Cornelia zur Nähe im Sommer: „Is etwas sehr Positives es sei denn es is Sommer und 35° im Schatten (...) dann hätte man doch lieber etwas

weniger Nähe“ (Z.163-165). Anna berichtet nicht von jahreszeitlichen Schwierigkeiten. Anna und Karin gehen auf einen weiteren Aspekt ein, der das Tragen kompliziert macht: eine erneute Schwangerschaft. Bei Anna äußert sich die Schwierigkeit zum Einen in der Unbequemlichkeit des Tragens während der Schwangerschaft (Z.153) und zum Anderen darin, dass sie „bei der Ariane dann manchmal natürlich bedauert, dass ich sie nicht mehr tragen konnte“ (Z.563). Karin, deren zweite Schwangerschaft allerdings auch später erfolgte als bei Anna, kann sich dazu durch das „große“ Kind (2 J.) anders äußern: „das hab ich dann ooch irgendwie nicht mehr eingesehen ((laut lachend)) dieses riesen Kind da noch auf meinem Rücken durch die Gegend zu schleppen“ (Z.104-105).

Luise nennt zwei weitere Nachteile: Zum Einen „kann man schon auch nicht noch sehr viel anderes mitnehmen“ (Z.521), zum Anderen im Bezug auf die Rückentragelast: „weswegen ich sie auch dann irgendwie auch noch mal irgendwie dann doch wieder abgenommen habe und aufn Bauch genommen habe /ähm/ dass sie zum Einschlafen vor allem dann wenn sie echt schon müde ist und auf jeden Fall jetzt schlafen möchte, dann braucht sie auch ein Schnuller“ (Z.121).

Die vierfache Mutter Martha spricht einen ganz anderen weiteren Aspekt an: Die Herausforderung des Tragens, wenn nebenher zwei weitere Kleinkinder zu versorgen sind „es schreit du musst deine Sachen zumachen du musst das andere Kind versorgen und du kommst dermaßen ins Schwitzen ((lachend))“. Dies war für Martha ein Grund, die weiteren Kinder nicht mehr so häufig zu tragen wie das erste (Z.54-61).

Bei allen Frauen fällt eine relative Offenheit bezüglich der Herausforderungen und Schwierigkeiten mit dem Tragetuch oder auch mit dem Muttersein auf. Sie kennen ihre Grenzen und äußern diese wertschätzend. In ihrem Umgang bzw. den Strategien unterscheiden sie sich, da sie alle bemüht sind, individuelle Lösungen für ihre jeweilige Situation zu finden, die sich und ihren Kindern gerecht werden. Besonders eindrücklich und deutlich im Grenzen Setzen und eigene Bedürfnisse Respektieren ist Karin, die an diesen Stellen Strategien für ihre Kinder entwickelt, Anna ist konsequenter in der Bedürfniserfüllung ihrer Kinder und hat demzufolge Strategien, die ihre Fähigkeit des „Zurücksteckens“ bzw. die „innerliche Spannung“ stärken. Martha ähnelt da eher Karin und trägt nur, wenn es machbar ist – allerdings reflektiert sie auch einen

möglicherweise daraus entstandenen Mangel bei einem ihrer Kinder (siehe Konstrukt 4). Cornelia äußert sich kaum zu Grenzen und noch weniger zu Strategien des Umgangs mit diesen, lässt aber einen flexiblen Umgang mit Herausforderungen erkennen. Luise wiederum fokussiert die körperliche Grenze und hält hierfür einige Strategien bereit (Rückentrage, mehr im Tuch statt auf dem Arm tragen, Arztbesuch, Haltungsschäden korrigieren). Bezüglich der „gruseligen“ Technik der Rückentrage ist sie selbstbewusst und vertraut auf ihre Fähigkeit, sich diese anzueignen.

Eine weitere Kategorie, die in die Thematik der Selbstachtsamkeit hineinspielt, ist das Umfeld als Ressource und Herausforderung. Auch hier gibt es deutliche Unterschiede im Erleben der Mütter. Angefangen bei Cornelia, die kurz und prägnant sagt, dass es „eigentlich nur positive Rückmeldungen“ (Z.80) gibt und dies als Unterstützung zu erleben scheint, da sie das Lächeln von Passanten und die Rückmeldung besonders älterer Generationen ausführlich beschreibt (Z.52,71,75,112), über Anna, die die familiäre Unterstützung betont: „da kommt nur Positives, von meinen Schwiegereltern auch, meine Schwiegermutter is da auch sehr sehr also findet das auch klasse“ (Z.511) aber auch erwähnt, dass die Geschwister ihres Mannes das Tragen zu Beginn ein wenig belächelt haben (Z.501), bis zu Karin, Luise und Martha, die ein breites Spektrum an Erfahrung und Umgang mit dem Umfeld schildern. Martha beschreibt ihr Erleben in den 90ern: „das war schon gewöhnungsbedürftig jetz für die /äh/ konservativen Omas, Opas, das erstma zu akzeptieren“ (Z.35-37), „von der Ansicht und so da gabs vielleicht noch bissl Bedenken aber ja aber /äh/ sehr viel Ältere sagten Och das is schön - also so die wahrscheinlich diese, noch aus der Kriegszeit warn die fanden das toll, und da dacht ich ooch stimmt die hätten damals ((lachend)) das bestimmt gebraucht also die warn eher noch offen /äh/ als manchmal so, 20 Jahre ältere, damals oder, /mhm/ also Leute um die 50 die hatten, manchmal so, am Anfang noch Bedenken geäußert aber darauf hab ich eigentlich ni gehört weil ich war ((lachend)) viel zu sehr überzeugt dass das eigentlich nich schädlich is /mhm/, nu, nurr und und jetze mittlerweile gut die Verwandtschaft hats also die Schwägerinnen hatten dann ooch eins bestellt und so sogar ein Didymos ein Original staunte ich ja also die ham das dann ganz schnell ((lachend)) nachgemacht“ (Z.395-405). Martha berichtet hier mit sehr viel Selbstbewusstsein von ihren Erfahrungen, was sicher damit zusammenhängt, dass sie durch das Tragen die bereits erwähnte Tabuzone mit ihrem Kind hatte (Z.411). Sie meint: „inzwischen sagt

kein keiner mehr was vielleicht war man damals /mhm/ hat man da manchmal ooch vielleicht Bedenken is das wirklich gut für den Rücken und so aber, das hat sich dann schnell widerlegt dann dadurch dass ooch dann die beden Schwägerinnen ihre Kinder trugen is das dann ok gewesen und wenn dann hats mich, s war so mein jugendlicher Trotz auch ne (...)Genau, was anders zu machen“ (Z.410-416). Auch hier wieder die bewusste Entscheidung für das Tragen und das daraus entstehende Selbstbewusstsein. Der Vorteil des Tragens im Bezug auf das Umfeld ist bei Martha ganz eindeutig die Abgrenzung – im generationalen Sinne: „sie war das erste Kind, und das einzige Enkelchen hier in der in der Gegend und die Schwiegereltern ((lachend)) hattens damals nur fünf Minuten zu Fuß zu mir und warn entsprechend ooch oft da, ne, und da und das war damals weil weil ich sehr jung war ooch ooch schwierig mich /äh/ davon abzugrenzen und da hat mir eben grad ooch sowas flippiges so aus Trotz ooch, ganz gut gefallen, ne, das zu machen und wenn wir dann spazieren gegangen sind sag: Nö, heut, das Kind is im Tuch ((lachend)) das is jetzt, das is so meine“ (Z.41-46).

Die Bedenken des Umfeldes kennt auch Karin: „das familiäre Umfeld das war schon irgendwie ganz schön skeptisch: die üblichen Fragen hat kriegt er denn Luft und kannste ja nich rumschleppen und der muss ja ooch ma alleine und überhaupt der krumme Rücken... ham das ooch eher belächelt“ (Z.458). Dies betraf vor allem ihre Schwiegereltern, möglicherweise geprägt durch ihre Erwartung eines Enkelkinds und die durch das Tuch eher behinderte Fürsorgemöglichkeit für sie (Z.483). Mit ihren eigenen Eltern konnte Karin die Bedenken besser klären: „mit meinen Eltern da kann ich halt besser reden, so man is den einfach näher, das is mir ni schwer gefallen die warn ooch nich soo skeptisch“ (Z.480). Mit der Schwiegermutter war es „schwierig“ für sie und ihren Mann „sie war da sehr offensiv was Kritik angeht“ (Z.494). Hierfür hat Karin die Strategie des Rückzugs gewählt: „wir sind einfach weniger hingefahren“ (Z.496). War sie der Kritik ausgesetzt, hat sie sich „da ni so derartig beeinflussen lassen“ (Z.498). Auffällig also die Handlungssicherheit trotz Kritik aus dem familiären Umfeld und die klare Grenzziehung durch Rückzug. Trotzdem beschreibt sie ihr Erleben mit Emotion: „es is halt einfach schade und ich hab das immer bedauert, irgendwie dass halt diese ganzen Zusammentreffen dann so belastet waren“ (Z.500), lässt sich davon aber nicht in ihrem Handeln beeinflussen oder verunsichern. Geändert hat sich das Verhältnis zu den Schwiegereltern, als „ihre zweite Enkeltochter sozusagen

ooch getragen hat und so dann hat sich das für sie normalisiert und seitdem is ooch unser Verhältnis wesentlich besser, also gut bis sehr gut, sogar“ (Z.492-493). Nicht nur das Verhältnis, auch die Meinung zum Tragen hat sich verändert. Das begann durch das Älterwerden der Kinder „wo die Kinder dann wacher werden und anfangen so zu flirten ooch mit Fremden wo die das einfach immer lustig fanden wie der da hinten saß und halt da rumgefaxt hat und dann wars halt ok“ (Z.465) und ging bis zur theoretischen Auseinandersetzung: „meine Eltern und Schwiegereltern die..ham inzwischen ooch verstanden und sehns genauso, dass das ooch was gutes is... dass es zumindest physiologisch is für die Babys“ (Z.473). Bei Karin war das Umfeld demzufolge eine Herausforderung, der sie mit Selbstachtsamkeit und Selbstbewusstsein begegnet ist.

Luise berichtet von anderen Aspekten des Umfeldes. Zum Einen führt sie das Positive der Aufmerksamkeit, die man durch das Tragen bekommt, aus: „es gibt auch einfach immer wieder viele Leute, Freunde aber teilweise auch Familie, /ähm/ die sagen oh toll und was is das jetzt und imTragetuch, mh? S dann auch Aufmerksamkeit is auch ma super kann man irgendwie ((lachend)) mal kurz im Mittelpunkt stehen und ein bisschen bewundert werden, das tut natürlich auch gut“ (Z.322). Zum Anderen schildert sie die Begegnungen mit Passanten: „manchmal hatt ich so n bisschen auch das Gefühl, es guckt mich jetzt jemand komisch an auf der Straße oder so in der Fußgängerzone... aber viel öfter hatt ich das Gefühl dass dass ich wohlwollende Blicke irgendwie damit auch geerntet habe“ (Z.547). Auf die Frage hin, wie sie die „komischen Blicke“ erlebt, antwortet Luise: „ich bin da eher n bisschen trotzig also so, hallo? Ich denk mir dann: Werdet mal nich kommt ma hier aus eurer kleinen Vorstadt raus... ja guckt halt, kennt ihr nich, ok, haltets für schlecht, ich weiß es ist toll“ (Z.551) – auch ihr Umgang ist von Selbstbewusstsein gekennzeichnet, ferner kann sie die Reaktionen differenziert einordnen: „Aber so richtig so richtig /äh/ wirklich fundierte negative Meinungen oder so sind mir eigentlich noch nie entgegengestoßen“ (Z.572-573). Zur Familie erwähnt sie nur kurz: „meine Familie fands am Anfang schon sehr bedenklich, dass ich jetzt dieses Baby in dieses Ding wickeln will und hält das denn auch alles... die warn dann ganz schnell begeistert. Also, kannten das einfach nich“ (Z.540) – hier klingt ein Verständnis für die Bedenken an, welches die spätere Begeisterung der Familie erklären könnte. Verständnis hat Luise ebenfalls für folgendes: „das is mir auch selber n bisschen scary wenn ich wenn ich aufm Fahrrad fahre und sie im Tuch habe also da bin ich dann auch

sehr vorsichtig... dann kann ich solche Blicke irgendwie auch verstehen“ (Z.564). Sie ist die einzige, die ihre eigene Reaktion auf tragende Frauen beschreibt und die Freude anderer Passanten erklärt: „ich freu mich auch immer irgendwie total wenn ich andere Frauen mit Tragetuch sehe, also das, ich glaube so gehts übrigens auch überhaupt Passanten auf der Straße auch, das is so n einheitliches und /äh/..gemütliches, wohlwollendes Bild irgendwie so ich hab das Gefühl da freuen sich auch immer alle mit mir mit und also, mehr als wenn ich sie schiebe“ (Z.411-415).

Reaktionen des Umfeldes bedeuten im positiven Fall eine Unterstützung bzw. Bestätigung für die Mütter und für Luise stärkende Aufmerksamkeit, bei Bedenken, komischen Blicken und Kritik zeigt sich das Selbstbewusstsein der Frauen, welches zum Einen sicher besonders mit der bewussten Entscheidung des Tragens zusammenhängt und zum Anderen für die Selbstachtsamkeit der Frauen spricht, sich und ihre Bedürfnisse und Grenzen wahrzunehmen, zu respektieren und gegebenenfalls gegen andere durchzusetzen.

3.3.3.6 Metakonstrukt: Reziprozität als Motiv

Die folgenden Ausführungen verstehen sich als Metakonstrukt. Zum Einen auf Grund der inhaltlichen Verbindung der bisherigen Ausführungen: Die Motivationen der Mütter, ihre Kinder zu tragen, ergeben sich aus den vorangegangenen Konstrukten. Zum Anderen stehen die Motivationen in signifikantem Zusammenhang mit der Reziprozität der Beziehung zwischen Mutter und Kind. Es handelt sich um das Verhältnis des individuellen Erlebens der Mütter zu ihrem Erleben bezogen auf ihre Kinder und die sich daraus ergebende Motivation zum Tragen. Alle Mütter äußern sich dazu explizit, einige reziproke Motive werden auch implizit sichtbar. Die expliziten Äußerungen der Mütter zur Reziprozität, aus denen ihre Motivation für das Tragen ersichtlich wird, sollen im Folgenden dargestellt werden.

Eine besondere Motivation ist die Auswirkung des Tragens auf das Schreiverhalten der Kinder. Die Funktion des Tuches als Instrument der Beruhigung, das „Abstellen“ oder „Aussetzen“ des Weinsens oder auch das Erleben, das Weinen des Kindes durch das Tragen besser aushalten zu können, korreliert mit dem „Wohlfühlfaktor“ des Tragens

bzw. der Entspannung oder Erleichterung der Mutter (zur besseren Übersicht der relevanten Worte füge ich kursive Abschnitte ein):

„das is dann irgendwie sehr harmonisch, weil *die sich wohlfühlen* und man *sich selber ooch wohlfühlt* wenn man halt ni so n Schreien *aushalten* muss einfach“ (I1 Z.161-162),

„das (die Nähe zu den Bedürfnissen, sodass die Kinder nicht erst weinen müssen, Anm. J.S.) empfind ich als unwahrscheinlich *erleichternd*“ (I1 Z.151).

„das hat gut funktioniert die Ariane hat sich gut *beruhigt* /ähm/ das war für mich erstmal eine *Entspannung* in der Situation, weil sie eben /ähm/ aufgehört hat so doll zu *weinen*“ (I2 Z.32-34),

„es hat *Wunder* gewirkt (...) wo Lena einfach auch echt *viel geweint* hat wenn man sie nich irgendwie getragen oder irgendwas so also so einfach so hinlegen ((lachend)) das ging ja noch gar nich und das war einfach ne *super Methode* damit sie sich *wohlfühlt* (...) also es war ne *super Erleichterung*“ (I3 Z.26-31), „dass es *mir gut tut* hat ja grade sehr viel damit zu tun *dass ihr irgendetwas gut tut*“ (I3 Z.282),

„du merkst einfach dass es sich sehr *wohlfühlt* (...) Nurr, dass es sich wohlfühlt und dass es dass es *zur Ruhe gekommen* is (...) und da bist du bist du einfach ooch so *entspannt*“ (I5 Z.173-178).

Cornelia geht auf mehrere reziproke Aspekte ein: Zum Einen das Nähebedürfnis der Eltern und die daraus resultierende schnellere Reaktionszeit auf Bedürfnisse des Kindes – auch als Wunsch der Eltern –, des Weiteren die Hilfe des Tuchs während der „Schreiphase“ für Mutter und Kind und ferner der Wunsch der Mutter, dem Kind während dieser Zeit nah zu sein sowie der Effekt des Tragens für Mutter und Kind, das Weinen besser aushalten zu können: „dass wir sie gerne *bei uns haben wollten* weil sonst wäre sie ich weiß nich *Lichtjahre von uns entfernt* gewesen entfühlt also so gefühlt (...) ich wäre grade in der Küche gewesen und hab gekocht und s, man hättes nich gehört wenn sie was gewollt hätte also dann nur wenn se richtig *laut geschrien* hätte (...) Aber wir ham ja schon immer versucht n bissl *vorher zu reagieren* damit se sich ni so reinsteigert, dazu kam, dass sie ja in den ersten drei Monaten einfach ooch n totales *Schreikind* war (...) Und dann, *hats ihr geholfen im Tragetuch zu sein, und es hat*

mir ooch geholfen (...) da hat ihr ooch die *Nähe geholfen* denk ich. Jetzt gehts langsam aber am Anfang wollte se *nich alleine sein*. (...) Und ob sie nu ((lachend)) in der Wiege schreit oder bei mir dann *soll sie lieber bei mir schrein*....(...) **I.:** Mhm. Hast du das Gefühl das Tragetuch hat das irgendwie /äh/ leichter gemacht das *auszuhalten*? **C.:** Sowohl für sie als auch für mich. **I.:** Ja? **C.:** Ja auf jeden Fall... (Z.176-212). (Trotz meiner sehr suggestiv ausgefallenen Frage ist die Antwort meiner Meinung nach auswertbar, da Cornelia ohne zu zögern differenziert antwortet und ich noch einmal nachfrage woraufhin sie ihre Antwort bestätigt.) Das von Cornelia angesprochene Bedürfnis des Kindes nach Nähe wird von Anna noch deutlicher mit der Auswirkung auf ihr Erleben beschrieben: „die Ariane die war ein sehr *unruhiges* Kind am Anfang und ich vermute *wenn ich das Tuch nich gehabt hätte* /ähm/ hätte man sie vielleicht nich also, bin ich mir nich sicher aber es hätte dazu kommen können *sie als Schreikind zu klassifizieren* sag ich mal. Weil sie also wenn sie wach war und lag, immer geweint hat. (...) Die *Nähe hat sie viel gebraucht* /ähm/ und das war eben so die *einzigste Möglichkeit* dass sie also sie hat einfach danach verlangt (...) es is blöd wenn man das sagt sie *ruhig zu stellen* aber es is man hat gemerkt dass ihr *irgendwas gefehlt* hat, wenn ich sie *im Tuch hatte war dieses Bedürfnis gestillt und damit war das für uns beide eine befriedigende Situation*“ (Z.357-369).

Hier spielt Beruhigung immer noch eine wesentliche Rolle, hinzu kommt die Handlungssicherheit, die das Tuch den Müttern zu geben scheint – was Anna mit „wenn ich das Tuch nicht gehabt hätte“ und als „einzigste Möglichkeit“ beschreibt, wird von Martha – auch im Zusammenhang mit der „Schreizeit“, wie folgt formuliert: „während die Schreizeit kam dann /ähm/..bin ich dann abends spazieren gegangen, also *statt diese Schreizeit zu ertragen* (...) jetzt geh ich nochma abends spazieren, und dann bin ich eben mit diesem Kind und ich war total wieder wieder *glücklich* vorne dran und ja da kann mans ooch n bissl so *huscheln* und was singen und ja das is irgendwie das is ein *Glücksgefühl*. **I.:** Hat sich das ausgewirkt auf das Schreien? **M.:** *Es schreit da nicht!* (...) Ne, man kann das einfach fast eigentlich *überspringen*. (...) Nurr, also und und wenn ein Kind /äh/ Schreizeit bekommt hab ich das *sofort* vorne dran und da kannst du das praktisch eigentlich wie wie *aussetzen* (...) Ja. Jedenfalls /äh/..is alles ((lachend)) doch, reagieren die Kinder ganz ganz *ruhig*. Doch, doch das hab ich wieder ganz ganz dolle gemerkt also ich hätte gar keene, *ich wüsste gar ni was ich sonst machen sollte*

((lachend))“ (Z.95-113). Mit dem Tuch verfügt Martha also über die Kompetenz, ihr Kind zu beruhigen, was in Kombination mit der Nähe Glück für sie bedeutet. Den Zusammenhang zwischen ihrer Entspannung und Handlungssicherheit und der Beruhigung des Kindes schildert sie ein weiteres Mal: „die Abendzeit dann, da dass es anfängt rumzuknigeln oder /mhm/ aber /pff/ *ich ich weiß sofort* also was was eigentlich das Knigeln abstellt und wo du einfach *Ruhe* hast und wenn, nurr, und nichts *nervt* ene Mutter ooch wenn man älter is und das is das vierte Kind das geht einem einfach ja, geht einem schon *an die Nieren wenn so n Säugling eben unruhig wird* und /mh/ *da will man das schon möglichst schnell /äh/ so beenden* oder ja, und und wenn *man weiß aha, das das Tuch is da ne Hilfe das wirklich abzuschalten oder zu umgehen*“ (I5 Z.313-319).

Handlungssicherheit auf Seiten der Mutter und Bedürfnisbefriedigung des Kindes spricht Luise in Kombination mit der Flexibilität durch das Tragetuch an: „es tut mir halt auch gut weil ich damit irgendwie total *flexibel* bin und /ähm/ mich auch mit so nem superkleinen Hilfsgegenstand /ähm/ total...*sicher fühle* also ich hab meine Brüste und ich hab das Tragetuch *mehr brauch ich nich* und /ähm/ da hat sie auf jeden Fall genug *Wärme*, sie is satt, sie kann *schlafen* sie kann aber auch *schauen uns spielen*, also, das is schon irgendwie auch..ja, das gibt mir *Sicherheit* und das trägt fürn *gutes Gefühl* bei“ (Z.299-304).

Die schon im Zusammenhang des Schreiens angesprochene Nähe durch das Tragen ist für sich betrachtet bereits reziprok. Dies wird von den Müttern explizit geäußert. Anna schildert es folgendermaßen: „Das war total angenehm und ooch die Bewegung ooch wieder das *Dasein*, die *Nähe*, die *Mama is da* und, das hab ich also *super empfunden*“ (Z.211), „ich hatte bei der Ariane den Eindruck dass sie die *Nähe ganz doll braucht* und *ich wollte die Nähe* auch“ (Z.295-296), „ich fand es immer ganz schön, weil es mein *eignes Bedürfnis nach Nähe ganz sehr befriedigt* hat und weil ich auch gemerkt hab dass /ähm/..dass also die *Ariane sich dadrin ganz wohl fühlt*“ (Z.160-162), „sie is nich irgendwo alleine, sie is an der Mama, kann ihre Bedürfnisse äußern und *hat diese Nähe die sie genießt* und kann sich total fallen lassen“ (Z.308), „*diese Nähe hab ich auch sehr genossen*“ (Z.371), „also *ich reagiere auf Körperkontakt* und ich denke das .../ähm/ das hat mir auch *meine Kinder natürlich näher gebracht*“ (Z.395). Karin erzählt: „*Ich find*

das sehr positiv..also es is wirklich sehr angenehm. Meine Kinder sind ooch beide sehr kuschelig“ (Z.306-307), „weil ich die Nähe ooch wollte und ihr geben wollte“ (Z.130).

Cornelia beschreibt ebenfalls ihren Wunsch und den Wunsch ihrer Tochter nach Nähe: „Wir wolltn einfach ooch die Nähe und die Geborgenheit und sie war auch von Anfang an so n so n Kind was einfach viel, viel Nähe wollte und einfach viel kuscheln wollte (...) und nich so gern alleine war“ (Z.34-36), „es hat uns einfach sehr geholfen weil sie, weil meine Tochter einfach so n totales Kuschelkind is. Und das sonst gar nich möglich wäre“ (Z.120-121) – hier spielt der Aspekt der Handlungssicherheit und Kompetenz der Bedürfniserfüllung eine Rolle. Cornelia und Anna vergleichen das Tragen mit der Alternative Ablegen: „s war einfach ooch schöner weil (...) ich wollte das auch nich dass sie dann irgendwie nur rumliegt (...)und sie einfach so weit weg is von uns“ (I4 Z.29-32), „dann kanns schlafen und es es is trotzdem noch bei einem es liegt nich irgendwo“ (I2 Z.297).

Martha verbindet das Tragen mit der Entstehung einer tiefen Beziehung auf der Basis des intrauterinen Erlebens, denn „man gibt dem Kind die Nähe und weiß das es /äh/ das das du das Bedürfnis stillst von dem Kind, ne? (...) Aber man selber hat ja ooch so en Bedürfnis nach der Nähe vom Kind das is ja doch man is ja doch ne Symbiose ((lachend)) möchte ich schon manchmal so sagen, nurr, also /mhm/ dass ich das Kind ooch /ähm/ gerne so an mir haben will, ne s war ja erst ooch neun Monate da und das is einfach so die Fortsetzung und das, ne, und das das is einfach einfach so natürlich dass dass dass das Bedürfnis da is“ (Z.231-238). Auch Luise erklärt nicht nur das beiderseitige Nähebedürfnis sondern auch den Zusammenhang mit Bindung: „das Tragen gibt einem halt auch die Möglichkeit dazu irgendwie ihr auch nah zu sein“ (Z.268), „ich glaube für sie is das auch sehr gemütlich../mhm/ auch mich so zu spüren (...) dass sie dann auch noch mein Herzschlag hört oder ei einfach meinen Geruch riechen kann und /ähm/ und ich auch ihren, also sie riecht immer so schön auf dem Kopf, /ähm/ das..das schafft einfach auch so Vertrautheit und Nähe. /Ähm/ und ich denke schon dass das für die Bindung oder auch für das sich Wohlfühlen von von Lena und auch von mir wichtig is dass man einfach auch so ganz viel aneinander glückt“ (Z.269-278). Zu Bindung und Beziehung äußern sich die Mütter weiterhin: Cornelia kurz und prägnant: „ich sag immer s is unser zweites Zuhause“ (Z.128) – implizit sagt diese Formulierung aber

genug über die Reziprozität aus. Martha beschreibt klar die Reziprozität der Beziehung, die sie zum Tragen motiviert: „*du merkst eben weil weil das das Kind zufrieden is und /äh/ was anderes brauchst du ni als Mutter wenn das Kind zufrieden is dann dann bist du ooch zufrieden* ((lachend)) und dann, dann is das einfach ne *schöne Beziehung zueinander* ne, nurr. Und das is ja eigentlich ooch /äh/ ganz eben doch ooch ne sehr *natürliche Sache*, ne? (...) sind ja schließlich Traglinge“ (Z.180-185).

Anna spricht den emotionalen Aspekt ihrer Motivation an: „aber es hat eben auch diesen emotionalen Aspekt, der eben diese *Nähe, diese Vertrautheit* mit dem Kind bringt“ (Z.391), „es entsteht natürlich eine *enge Bindung* über das Tragen weil man hat die *Nähe*“ (Z.294) und wie Martha und implizit Luise auch noch einmal die Weiterführung der intrauterinen Beziehung: „einfach ne gute Sache, dieses sag ich mal *diese Enge, diese Vertrautheit ausm Bauch heraus draußen weiter zu führen*“ (Z.373). Ferner führt sie explizit die Reziprozität von Bonding und Attachment an: „eine Mischung aus Enge, an *an sich binden* natürlich, es is aber eben auch so /ähm/ die die Weite also *die Welt zu haben* ohne der Welt *schutzlos* ausgeliefert zu sein“ (Z.312). Die Sicherheit für das Kind, von der Anna hier spricht, ist ebenso reziprok: „*ich wusste sie, dass sie gut aufgehoben is, ich hatte sie bei mir*“ (Z.41), „*sie is da, ich bin da, sie weiß, ich bin bei ihr* und also diese Nähe gibt ihr denk ich unglaublich *Sicherheit*“ (Z.326). Das Zusammensein und die Beziehungssicherheit für Mutter wie Kind ist als Motiv für das Tragen unübersehbar.

Auch Luise äußert sich deutlich zur Beziehung durch das Tragen: „*mir tut das gut und ihr tut das gut und damit tut es uns gut*“ (Z.264) und ergänzt, dass „man gar nich so viel braucht um *ein Kind glücklich zu machen* und so n (...) Streifen Stoff tuts auch“ (Z.308). Karin geht besonders explizit auf die Ablösung und die Bedeutung dieser für sie ein: „dass die Kinder A schneller mobil werden selber“ (Z.224), „sind irgendwie agiler (...) schon als kleines Baby“ (Z.226), „dass die irgendwie.. *selbstständiger* sind weil meiner Meinung nach die *Bindung* halt irgendwie da is also die konnten halt *genug aufsaugen Nähe*“ (Z.233), „*find das total positiv* wenn die Kinder sich selber zeitig ooch beschäftigen können so“ (Z.258), „was ja einen selber dann wieder *entlastet* weil man in der Zeit für sich sein kann und so seins machen kann“ (Z.261).

Fernerhin wird die (Bedürfnis-) Kommunikation als reziprokes Motiv bei Anna und Karin deutlich. Anna führt aus: „auch ein Aspekt war für mich dann /ähm/ ich, *sie ist mir nah, ich weiß* was mit ihr los ist, *ich weiß* wann sie aufwacht /ähm/ *sie sie ist nicht irgendwo*, sondern sie ist *direkt bei mir* und *ich weiß* wann sie aufwacht.“ (Z.162-164), „*ich bin bei ihr sie is bei mir* und /ähm/ *ich merke sofort* alle ja ich merke sofort wenn irgendeine irgendwas ihr nicht passt (...) kann ich *sofort drauf reagieren* und die Ariane muss nicht erst oder der Anton *muss nicht erst darum kämpfen dass ihre Bedürfnisse wahrgenommen werden*, oder seine Bedürfnisse.“ (Z.299-305). Nähe, Handlungssicherheit bzw. Kennen des Kindes, Reaktionszeit und Bedürfniserfüllung ohne Weinen zu müssen spielt für Anna alles ineinander. Karin schildert dies so: „*dass ich wusste* was er sieht, dass man halt so *darauf ooch eingehen konnte*, so, *man wusste halt was das Kind grad interessiert* so und was die grad sehen und wovor die sich vielleicht ooch erschrecken und so *das hab ich sehr genossen*“ (Z.84), „*ich weiß* halt sehr genau wann sie irgendein *Bedürfnis* hat und kann dem relativ *zeitnah nachkommen*“ (Z.146), „diese Kommunikation dass *die wissen dass dass sie verstanden werden* weil man das als kleines Baby schon leisten kann *wenn man die Kinder ganz nah bei sich hat* das trägt halt. Also das setzt sich ooch fort. So, *dass man relativ gut weiß, was die Kinder grad wolln ooch über das Alter hinaus*“ (Z.271-274), „dass sich das vielleicht schon irgendwie fortsetzt also grad so diese Kleinkindtrotz wie ooch immer –phase (...) Die is.. dennoch irgendwie aufreibend gewesen oder is se noch *aber ich weiß immer ganz gut was ihn grad bewegt*“ (Z.284-288). Hier spielen, teilweise in Übereinstimmung mit Anna, Aspekte des Interesses und der gemeinsamen Entdeckung der Welt, des Kennens des Kindes, der Reaktionszeit und des Wissens des Kindes um das Verstandenwerden und das Verstehen der Mutter eine Rolle.

Selbst die praktischen Aspekte des Tragens betrachten die Mütter reziprok. Karin spricht von der Flexibilität durch das Tuch, die das Schlafen des Kindes im Tuch als eine der „festen Konstanten“ für das Kind für sie ermöglicht (Z.350-352), man kann „noch ziemlich *selbst..bestimmt* sein obwohl man n kleines Baby hat einfach weils nur an einem is.“ (Z.345). Das Tuch ermöglicht ihr die Bedürfnisbefriedigung des Kindes nach Konstanten und Nähe und ebenso Flexibilität (im zweiten Zitat auf Haushalt und Freizeit bezogen) bzw. Mobilität im Sinne von Selbstbestimmung für sie. Anna spricht den praktischen Aspekt bezogen auf die mehrfache Mutterschaft an: „dass ich der

Ariane *gerecht werden konnte* und dem Anton *gerecht werden konnte* und das war ne *super Sache* einfach /ähm/ *zwei Hände noch frei zu haben* für das zweite Kind und das erste Kind trotzdem, *alles zu geben was es braucht*“ (Z.207-209). Luise betont die Verbindung von Kinderversorgung und Haushalt: „da is das *super* mit dem Tragetuch weil dann kann man eben auch so diesen *Haushaltskram erledigen* /ähm/ und und *sich trotzdem total gut um sein Kind kümmern*“ (Z.86). Cornelia sieht das genauso und erklärt, was das Kind und was sie selbst vom Tragen während der Hausarbeit hat: „Dinge im Haushalt tun ohne dass man dauernd irgendwie noch seine Tochter bespaßen muss weil se sich grade langweilt weil se nich sieht was man tut (...) einfach *entspannender* wenn man nich aller fünf Minuten den Aufwasch unterbrechen muss sondern *sie einfach gucken kann, was man da macht*“ (Z.237-238). Für Martha zählt das Beruhigen des Kindes unter den praktischen Aspekt des Tragens: „die praktische Sicht da hab ich dann, also, dann ooch schätzen gelernt, eben dass es wirklich, schön, ach da, ja ooch *zur Ruhe kam*, also das *hab ich schon schon sehr genossen* bei der, bei der Großen“ (Z.49-51).

Natürlich gibt es Motivationen für das Tragen, die nicht mit dem Kind in Verbindung stehen, die Reziprozität als Motiv ist jedoch eindeutig wesentlich für die Mütter. Die Beziehung zwischen Weinen bzw. Beruhigung des Kindes und dem Wohlfühlen sowie das Nähebedürfnis der beiden, die Handlungssicherheit der Mutter und die Bedürfniserfüllung des Kindes, die Möglichkeiten der Kommunikation und des Kennen(lernen)s in der Beziehung zwischen Mutter und Kind sowie Bindungsaufbau und Ablösung, Sicherheit auf beiden Seiten und die Arbeit im Haushalt ohne das Kind subjektiv vernachlässigen zu müssen, sind entscheidend für das positive Erleben des Tragens. Natürlich macht es die Erforschung des mütterlichen Erlebens nötig, einzelne Aspekte getrennt von anderen zu betrachten. Ich freue mich aber, diese Anteile in diesem Konstrukt wieder zusammenführen zu können, um letztendlich das zu sehen, was zusammengehört - Mutter und Kind bedingen sich bereits und nicht nur in ihrer Rollendefinition und Beziehung gegenseitig. Dieses Konstrukt hat gezeigt, wie „verschmolzen“ nicht nur die Beziehungen zwischen Müttern und Kindern, sondern auch die Motive des Tragens mit eben dieser Beziehung sind.

3.4 Dritte Auswertungsphase: Das Idiosynkratische als Ausdruck des Kollektiven und als Eröffnung einer neuer Fragestellung

Jaegg et al. (1998, Kap.4) verweisen auf „singuläres, das sich in Metaphern, ungewöhnlicher Wortwahl, irritierenden Interaktionsformen u.a. manifestiert“. Dies kann zu Beginn der Auswertung als „Störfaktor“ erscheinen (ebd.). Eine Beachtung des Idiosynkratischen ist jedoch notwendig, um dadurch gegebenenfalls „das Allgemeine noch mehr hervorzuheben oder zu dessen Revision und /oder Entfaltung zu zwingen“ (ebd.). Fernerhin können hierdurch neue Fragestellungen eröffnet werden. Im Folgenden werden idiosynkratische Momente, die bereits eine Rolle in den Konstrukten spielten, sowie neue Auffälligkeiten diskutiert.

Eine bereits angesprochene Besonderheit ist das Motto von Karin: „dass man sich schon manchmal fragt so, wir leben ja 2011 ((lachend)) in nem industrialisierten Land, was mach ich hier eigentlich? Aber..der Leidensdruck is ni hoch genug ((lachend)) um das irgendwie zu ändern.“ (Z.164-166). Da es in schriftlicher Form zu der Interpretation verlockt, dass Karin das Tragen als mittelmäßige und veraltete Praxis betrachtet, die sie nur nutzt, weil es unter Betrachtung des Leidensdrucks noch keine Alternative braucht, würde dieses Zitat in Kontrast zu vielen anderen Aussagen des Interviews stehen, was eine weitere Auswertung erschwert hätte. Im Sinne der „Abwehr“ (vgl. Jaeggi et al. 1998) könnte dieser Satz also „überlesen“ werden. Dann wäre die Reflexion, die Karin mir auf Nachfrage hin zukommen ließ, nicht in die Auswertung eingeflossen und ein entscheidender Aspekt, der der Sozialisation und Kultur im Zusammenhang mit der Entscheidung zum Tragen, wäre mir entgangen. Außerdem lässt die Antwort von Karin die „neue“ Interpretation ihrer Aussage zu, dass sie aus Perspektive ihres kulturellen Umfeldes spricht, da sie die Suggestion der Gesellschaft mit einbringt, sich von seinem Kind nicht einschränken zu lassen bzw. es nicht mit Nähe zu verwöhnen. Insofern kann der Leidensdruck möglicherweise vielmehr auf das „Anderssein“ und die damit verbundene Auseinandersetzung mit der Gesellschaft bezogen sein. Des Weiteren wird noch einmal sichtbar, dass das Tragen für Karin einen reflexiven Umgang bzw. eine bewusste Entscheidung bedingt, da es kulturell manchmal als „nicht normal erscheint“.

Ferner wäre die Karin offenbar bewusste Metapher (mit Kontext zitiert): „Und in Momenten, in denen man müde und schlapp ist (körperlich), dann habe ich mitunter schon das Gefühl, dass ich es mir doch auch (körperlich) einfacher machen könnte... *Daran hätte ich aber emotional ‚schwer zu tragen‘ nicht zu Tage getreten.* Eine im Interview mit Karin vorhandene Metapher, die ebenso auf die Besonderheit des Wortes „Tragen“ in diesem Zusammenhang zurückgeht ist folgende: „dass die wissen dass dass sie verstanden werden weil man das als kleines Baby schon leisten kann wenn man die Kinder ganz nah bei sich hat *das trägt halt.* Also das setzt sich ooch fort.“ (Z.271-273).

Metaphern spielen in der Thematik generell eine nicht unwesentliche Rolle, nicht nur auf Grund des metaphorischen und physischen Tragens, auch wegen der begrifflichen Nähe von Bindung und Binden. Dies systematisch zu untersuchen und weitere Metaphern zu extrahieren wäre eine weitere Auswertungsmöglichkeit, die meines Erachtens nach gewinnbringend sein könnte.

Ein idiosynkratisches Moment, das noch nicht angesprochen wurde, ist die Besonderheit von Cornelia, auffallend häufig in der ersten Person Plural – ihren Mann eingemeindend – zu sprechen. Hier könnten folgende Nachforschungen aufschlussreich sein: Möglicherweise befindet sich Cornelia in einer Phase, in der Gemeinsamkeiten in der Beziehung hervorgehoben werden bzw. die Zusammengehörigkeit eine wichtige Stellung einnimmt – und/oder es ist Ausdruck einer Beziehung, in der Entscheidungen gemeinsam getroffen und Erleben gemeinsam reflektiert wird, hierbei bleibt die Frage offen, inwiefern ein dermaßen übereinstimmendes Erleben bei zwei Individuen zutreffend sein kann. Da Cornelia bei Fragen, die offenkundig nur sie betreffen (bspw. Mutterrolle, Näheerleben), in der ersten Person Singular antwortet und ab und an auch ihre Formulierung dahingehend korrigiert, sehe ich dieses Phänomen eher als Inspiration für weitere Forschungen, gerade dann, wenn Paare gemeinsam einbezogen werden.

Als idiosynkratisch lassen sich des Weiteren die Aussagen der zweifachen Mütter Anna und Karin gegenüberstellen. Zu Gunsten der Nachvollziehbarkeit habe ich längere Zitate mit kursiven Einfügungen gewählt:

Anna erzählt: „Aber also allgemein hab ich den Eindruck is er, möglicherweise liegt das auch wieder an der *Konstellation*, dass er zweites Kind is, *hat er von Anfang an mehr Sicherheit* /ähm/ hier in der Welt, also, er fühlt sich sicherer, als die Ariane /ähm/ was eben zur Folge hat dass er eben auch *mal leichter bei jemand anders aufm Arm* sein kann, aber das is möglicherweise auch wieder son *Zusammenspiel, bei der Ariane wollte ich das nich ich wollte die kaum weggeben, selbst meinem Mann*, am Anfang überhaupt nich gerne /ähm/ das sah so unbeholfen aus wie er sie gehalten hat und ich /ähm/ *wollte die am liebsten immer nur bei mir selbst ham.*“ (Z.466-487). Karin äußert sich folgendermaßen: (Z.235-244) „es is komisch, weil, die Kinder sind plötzlich so weit weg, grad die kleinen Babys, und man denkt ooch immer da irgendwie hinrennen zu müssen und gucken zu müssen und schnell helfen zu müssen oder sowas, weil man ja irgendwie doch das Gefühl hat man kanns selber am allerbesten und sowas ((lachend)) das Tuch binden und so, aber...ja. Also dementsprechend war das dann ooch *bei der Katharina so dass ich, die selber ooch viel tragen wollte selbst wenn er da war* irgendwie und bei Konstantin der halt immer so unruhig war da war das dann immer n bissl so anstrengend einfach“ (Z.547-553). Und „der hat so das Gemüt meines Mannes und der muss wo als kleenes Kind genauso gewesen sein der is sehr ängstlich sehr sensibel sehr zurückhaltend also der is nich so n Haudrauf ich mach ma los wie viele Kinder in dem Alter sind (...) *Der geht ni freiwillig von mir weg. Jetz noch nich. Obwohl er schon fast vier is.* So. Und der wurde halt ooch getragen. *Ausnahmen bestätigen halt die Regel*“ (Z.236-242).

Bereits erwähnt wurde die Übereinstimmung, das Kind selbst tragen zu wollen und es auch nicht dem Partner zu überlassen, auffallend ist allerdings, dass Anna sich dabei über ihr erstes Kind äußert und Rückschlüsse auf das Sicherheitsgefühl des zweiten Kindes trifft, während Karin von ihrem zweiten Kind spricht. Hier wird deutlich, dass Anna ihrem zweiten Kind auf Grund ihres eigenen Sicherheitszuwachses einhergehend mit der Fähigkeit, das Kind öfter abzugeben, mehr Sicherheit zuspricht, Karin aber das zweite Kind als sicherer einschätzt, obwohl sie dieses am liebsten bei sich selbst haben wollte (Z.487). Dieser Unterschied verdeutlicht meiner Meinung nach in erster Linie die Komplexität der Thematik, da hier die Wahrnehmung der Mütter ihrer Kinder und eigene Deutungsmuster zusammenspielen mit den Themen Vererbung, Sozialisation bzw. Erziehung, Individuation, Bindung, Übertragung etc. Da es meine Forschungsfrage nur

peripher tangiert, ist auch dies eher als Eröffnung einer neuen Fragestellung zu sehen: Bspw. die Deutungen und Erklärungen bzw. Rückschlüsse, die die Mütter aus der Unterschiedlichkeit der Kinder ziehen und welchen Bezug sie dabei zum eigenen (Erziehungs-) Handeln sehen.

Wesentlich näher an meinem Thema ist folgender idiosynkratischer Aspekt, den Luise im Zusammenhang mit einem weiteren Trageworkshop äußert: „da hat aber die Workshop-Leiterin die Kängurutrage vorgestellt und ich hab sie dann auch geübt und /ähm/ weiß auch um deren Vorteile aber ich hab sie trotzdem wieder vergessen und nehm immer die andere, naja. Find ich jetzt irgendwie nich so wild komm einfach sehr gut damit klar und es is schnell gebunden und /ähm/ wir fühl'n uns da wohl mit.“ (Z.77-81). Warum die sogenannte Kängurutrage hier hervorgehoben wird und Luise begründet, warum sie diese nicht anwendet, ist auf den ersten Blick – wenn überhaupt erkennbar, dann zumindest schwer verstehbar. Durch meine Nähe zum Feld kann ich das Thema der Ideologie des Tragens, welches selten aber auch in der Literatur behandelt wird, hier erkennen. Laut Heimerdinger (2011, S.339) geht es mittlerweile weniger um die Frage, ob überhaupt getragen werden sollte, sondern innerhalb der „Community“ (I3, Z.142) darum, wie korrekt getragen wird. Mir ist bekannt, dass die Kängurutrage von einigen VertreterInnen des Tragens als einzig korrekte Technik angesehen wird: Offenbar ist Luise in ihrem Workshop damit in Berührung gekommen. Der Mehrwert für meine Forschung besteht nun darin, dass Luises Ausführungen verdeutlichen, dass sie in der Lage ist, ihre eigenen Entscheidungen bezüglich der für sie korrekten – individuell geeignetsten – Tragetechnik zu treffen. Allerdings verwundert ihre Formulierung dennoch, da sie voraussetzen scheint, dass die Vorteile der Kängurutrage bzw. die Meinung darüber allgemein – auch mir – bekannt sind.

Ein besonders interessantes idiosynkratisches Moment ist die „Reaktion“ von Anton im Interview 2 mit Anna. Ihr Sohn war während der zweiten Hälfte des Interviews anwesend und hat mich bei der Transkription stark verwundert. Im Folgenden sind alle im Interview vorhandenen Äußerungen von Anna zitiert, an denen sich Anton „beteiligt“ – vorwegnehmen möchte ich, dass es natürlich bereits Interpretation ist, wie ich seine Äußerungen transkribiert habe. Hier wäre eine Absicherung im Sinne einer

größeren Forschungsgruppe oder/und besonders die Prüfung durch Personen, die bereits Lallperioden von Kindern miterlebt haben, wichtig.

- also ich reagiere auf Körperkontakt und ich denke das.../ähm/ das hat mir auch meine Kinder natürlich näher gebracht. ((...Anton quietscht freudig)) (Z.395)

- das fand ich total schade für den Kleinen, weil der eben auch ganz ganz unruhig war, viel geweint hat, viel den Schnuller gekriegt hat, /ähm/ und und im Tragetuch war er eigentlich immer sofort ruhig, da..da muss ich sagen das fand ich sehr traurig für ihn dass er eben das nicht erleben durfte dann, also..Aber sonst, also meine Kinder, das war für mich eben auch ((Anton knatscht)) (Z.445)

- also ich musste da muss jetzt ((lachend)) die Nachbarinnen besuchen die schwanger sind und sie fragen, oder die ein Neugeborenes haben und sie fragen, ob sie ein Tragetuch benutzen würden und dann schenkt mein Vater ein Tragetuch und ich zeige die Bindetechnik, /ähm/ ja das das /ähm/ ((Anton brabbelt)) (Z.508)

- er is ne Person er is nich auf auf der Höhe der der Hinterteile von fremden Leuten und er is auf Augenhöhe. ((Anton brabbelt)) (Z.519)

- es behandelt dann so Babythemen also Bonding, Tragen Stillen /ähm/ Weinen Schnuller äh /ähm/ Geburt ja Geburt ((Anton jauchzt)) (Z.528)

-dass es eben kein Problem is wenn ich die Ariane nicht anderen Leuten auf den Arm geben möchte sondern dass das ne gute Sache is ((Anton brabbelt)) dass ich das gern und getrost mache weil ich als Mutter instinktiv weiß, ob es dem Kind richtig /äh/ gut geht /äh/ gut tut oder nicht gut tut. Ja. Und das /äh/ das find ich das hat mich auch zum Thema Tragen geprägt, also, mhm, ich hab das jetz eben als der Anton ((Anton lacht)) n halbes Jahr war nochmal gelesen und hab dann eben auch was das Tragen angeht immer mehr formt sich da eben diese Haltung dass ich also selbst wenn der Anton den Kinderwagen gut finden würde, ich aber selbst /ähm/ diese Entwürdigung /ähm/ dieses Kind wie ein Objekt durch die Gegend zu fahren ((Anton kreischt)) erspart bleibt (Z.532)

-es is eine Person und ich meine es is manchmal umständlicher mit dem Tragetuch als mit nem Kinderwagen, /ähm/ weil man eben das Tragetuch hat und hat immer die Person an sich ((Anton quietscht vergnügt)) (Z.546)

- innerlich hab ich ne ganz große Zustimmung dazu den Anton auch solange wie möglich zu tragen ((Anton singt)) (Z.558)

- Manchmal hat mich also das war aber eher also die Ariane war sehr auf mich fixiert /ähm/ das heißt einschlafen oder so ging wirklich sehr sehr lang nur mit ausschließlich mit mir und /ähm/..beim Anton empfind ichs noch krasser, also /ähm/, der Anton wenn er abends oder ja im Laufe des Abends nochma ((Anton schimpft)) nochma aufwacht, beruhigt er sich aufm Arm von meinem Mann gar nich und sondern ausschließlich auf meinem Arm. (Z.576)

Da diese Besonderheit nicht zu meinem Forschungsinteresse gehört, geht es hier um die Eröffnung einer neuen Fragestellung. Wie diese aussehen könnte müsste nach einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem derzeitigen Wissens- und Forschungsstand dieses Phänomens geklärt werden.

3.5 Vierte Auswertungsphase: Darstellung der Ergebnisse im Vergleich mit der Literatur

Wie in der Forschungsfrage, im Theorieteil und der bisherigen Auswertung ersichtlich wurde, stellt diese Forschung keine spezielle Verknüpfung nur eines Aspektes mit dem Tragen in den Mittelpunkt, um diesen ausführlich zu untersuchen. Vielmehr geht es um die Eröffnung einer Übersicht der Aspekte, die in Zusammenhang mit dem Tragen stehen. Deshalb folgt in diesem Kapitel die Bestätigung von mit dem Tragen korrelierenden Themen; eine ausführlichere Darstellung von einzelnen Themen, bspw. die Bedeutung des Tragens für die Reflexion von Rollendefinitionen ist die Aufgabe weiterer Forschungen, die sich auf eine der vielen Korrelationen spezialisieren und dadurch eine differenziertere Auswertung ermöglichen. Ziel und Ergebnis dieser Forschung war und ist es, hierfür eine Basis zu schaffen, indem die von den Müttern erlebte Bandbreite an spezifischen Aspekten gezeigt wird, die mit dem Tragen in Zusammenhang stehen.

Das komplexe und zirkuläre Erleben der Mütter ist immer beeinflusst von der Reziprozität der Mutter-Kind-Beziehung. Um dies zu würdigen und weitere Verknüpfungen sichtbar zu machen, werden die Ergebnisse hier noch einmal in anderen Zusammenhängen dargestellt als in der bisherigen Auswertung bzw. der Struktur des Theorieteils.

Zu Beginn wird das Erleben des Alltags und der Rollen mit der Literatur verglichen, diese Verbindung erklärt sich durch die Abhängigkeit der Alltagsgestaltung von der Rollenverteilung. Anschließend wird das Erleben der Beziehung diskutiert, da dies ebenfalls mit der Mutterrolle korreliert. Das Tragen im Vergleich zum Kinderwagen ist wiederum vom Beziehungserleben bzw. der Sicht auf das Kind geprägt. Darauf folgt der Vergleich mit der Selbstachtsamkeit der Mütter, da dies als ein Aspekt der Beziehung betrachtet werden kann bzw. diese beeinflusst und ebenso die Einstellung zu Kinderwagen und Vaterschaft tangiert. Abschließend wird auf das Metakonstrukt Bezug genommen.

Der Alltag von Müttern wird in der Literatur in verschiedenen Zusammenhängen thematisiert. Eng verknüpft ist die Alltagsgestaltung mit der Rollenverteilung innerhalb

der Paarbeziehung, vor allem die Aufgaben des Haushalts und die Kinderbetreuung fallen für die interviewten Mütter zusammen, da sie bezogen auf finanzielle Versorgung der Familie durch den Mann und praktische Versorgung bzw. Kindererziehung durch die Frau dem heteronormativen Bild entsprechen. Eine aktive Vaterschaft spielt dennoch eine Rolle, wobei dies wiederum weniger den Alltag tangiert, hier sind die Mütter im Wesentlichen auf sich selbst gestellt. Aus diesem Grund werden die Ergebnisse der Forschung aus den Konstrukten 1 und 3 gemeinsam mit der Literatur verglichen.

Die Genderfrage in Hinblick auf das Tragetuch (Heimerdinger 2011, S.330) kann vom Tuch selbst nicht beantwortet werden: Alle Partner der befragten Mütter tragen die Kinder ebenfalls, sodass auf den ersten Blick nicht von einer Implikation des Tuches als Notwendigkeit der mütterlichen Anwesenheit gesprochen werden kann. Anna äußert ihre Einstellung dazu deutlich, indem sie eine Rangliste für die Säuglingsbetreuung erstellt, in der die Mutter die „tragende Rolle“ spielt, allerdings ist sie sich der klassischen Rollenverteilung in ihrer Familie gleichermaßen bewusst und schildert diese als gewollt. Die anderen Mütter betonen vielmehr die Bedeutung des Tragetuchs als beziehungsfördernde Möglichkeit für den Vater. Die Gefahr des Hindernisses im Emanzipationsprozess kann hier nicht bestätigt werden, wenn dieser als eigene Verantwortungs- und Entscheidungskompetenz für Lebensgestaltung und Rollenverteilung verstanden wird. Denn dann ist auch die Entscheidung für eine heteronormative Mutterrolle eine emanzipierte. Außerdem sind die Mütter – durch das Tragen praktisch möglich – alle darauf bedacht, den Vater zu involvieren, auch Anna und Karin, die das Kind zu Beginn lieber selbst trugen, schätzen die Kompetenz ihrer Partner, sie durch das Tragen unterstützen zu können. Ferner ist die bewusste Entscheidung für das Tragen – auf Grund seiner Minorität im Vergleich zum Kinderwagen – möglicherweise eher förderlich für eine bewusste Entscheidung bezüglich der Rollenverteilung, bzw. ermöglicht es durch seinen praktischen Aspekt für die aktive Vaterschaft eine Verschiebung der klassischen Rollenverteilung hin zu einem Ausgleich.

Die Rolle der Mutter kann durch das Tragetuch differenziert betrachtet werden. Dies spricht Heimerdinger (ebd.) implizit mit den Themen Mobilität, Freizeitgestaltung und

Identität an, ebenso wird es von den befragten Müttern thematisiert. Durch das Tuch sind sie mobiler, was sich wiederum auf die selbstbestimmte Freizeitgestaltung auswirkt – dies bedeutet ein erhöhtes Maß an Rollenflexibilität: Ihre Rolle als Frau verändert sich nicht grundlegend, da sie weiterhin ihren Interessen nachgehen können - das heißt ihre Identität als einzelne Person ist gewahrt und verschafft ihnen individuellen Entfaltungsspielraum, entgegen der Darstellung von Kaplan (1993), bei der die Mutterrolle mit der Frage einhergeht, „was aus ihr geworden ist und ob sie je wieder die sein wird, die sie war, bevor ihr Baby geboren wurde.“ (ebd., S.95). Ebenso tangiert es die Fähigkeit, das Kind zeitweise abzugeben. Dies scheint mit Hilfe des Tuches leichter zu sein, da die Mütter wissen, dass die Kinder, vom Vater getragen, gut versorgt sind. Somit kann von einer qualitativen Auszeit von der Mutterrolle gesprochen werden, da die Mütter beruhigt und ohne schlechtes Gewissen, erleichtert durch die Unterstützung des Partners Zeit für ihre Rolle als Individuum erhalten. Anna betont weniger die Freiräume, die sie durch das Tragen als eigenständige Persönlichkeit hat, sondern mehr die Veränderung ihres Rollenverständnisses durch das Tragen: die Mutterrolle füllt sie aus, sie hat kein Bedürfnis, die Kinder so schnell wie möglich in Einrichtungen zu geben. Hier ist also ein andersgearteter reflexiver Umgang mit der Mutterrolle bemerkbar, der noch einmal die selbstbestimmte Rollenverteilung unterstreicht. Einen weiteren Einfluss auf das Rollenbild der Mutter stellt die Fähigkeit dar, das Kind beruhigen zu können – dies steht wiederum in engem Verhältnis zur Alltagsbewältigung. Alle Frauen betonten diese Kompetenz mit Hilfe des Tragens, sodass in Anlehnung an Kaplan (1993) gesagt werden kann, dass das Tuch die Gefahr der Versagensgefühle durch ein nicht zu beruhigendes Kind minimiert.

Ferner sprechen die Mütter von einer positiven Auswirkung auf die Paarbeziehung, da das Tuch einerseits Paaraktivitäten ermöglicht, die mit Kinderwagen nicht umsetzbar sind (Strandspaziergänge etc.) und andererseits ein Abgeben des Kindes an Dritte erleichtert, da die Frauen durch das Tragen ihrer Kinder Selbstbewusstsein und Sicherheit darüber haben, ihrer Mutterrolle gerecht zu werden und das Kind gut zu versorgen, sodass ein Abgeben des Kindes ohne Zweifel an der Mutterkompetenz möglich ist. Diese Balance zwischen der Versorgung des Kindes und sich selbst betonte auch Renggli (2002, S.3) mit dem Hinweis auf die Relevanz der Unterstützung von außen. Dies bestätigt sich hier einerseits, andererseits ist eine Erweiterung notwendig, da

für die Mütter nicht nur die Möglichkeit des Abgebens des Kindes entscheidend ist, sondern in ebenso starkem Maße die innere Freiheit und Sicherheit, das Kind abgeben zu können, ohne Selbstzweifel bezüglich der Mutterrolle zu riskieren. Renggli (ebd.) spricht des Weiteren von der Gefahr der Überforderung und Isolation durch die alleinige Zuständigkeit der Mutter für ihr(e) Kind(er). Das Tragetuch scheint dem hier entgegenzuwirken. Zum Einen auf Grund der konkreten Variante, das Kind an den Partner abgeben zu können, der hier eine Handlungskompetenz entwickeln kann, zum Anderen machten alle fünf Frauen deutlich, dass das Tuch als Hilfe bei der Alltagsbewältigung einer Überforderung vorbeugt, da die Mütter die Kompetenz erleben, durch das Tragen sowohl für ihr Kind und für sich selbst sorgen zu können als auch den Haushalt zu bewältigen. Bezüglich der Isolation nimmt die durch das Tragen gewonnene Mobilität eine entscheidende Stellung ein, dies wird implizit bei allen Müttern erkennbar, die von verschiedenen außerhäuslichen Aktivitäten berichten, Cornelia geht explizit auf die durch das Tragen möglichen sozialen Kontakte ein. Auch Manns und Schrader (1995, S.76) stellten in ihrer Trendumfrage die Freiheit und das Selbstvertrauen der Eltern fest, da sie sich durch das Tragen keine Gedanken um das Wohl des Kindes machen müssen. Dies kann also wie folgt erweitert werden: Die Mütter haben nicht nur im Moment des Tragens, sondern ebenso bei Abgabe des Kindes das Selbstvertrauen in ihre Mutterkompetenz. Die Ergebnisse der Studie bestätigen außerdem die Anmerkungen von Stacherl (1997, S.178) bezüglich der Flexibilität und Mobilität sowie der Prävention von Isolierung; ferner ist durch die Erleichterung der Arbeit im Haushalt und der körperlichen Entlastung durch das Tragetuch gegenüber dem Tragen des Kindes auf dem Arm ebenso die Aussage der Autorin, dass es zu einer Minderung von Stress, Belastung und Arbeit kommt, übereinstimmend mit der Forschung.

Das Schlafen der Kinder beschäftigt die Mütter im Alltag ebenso wie der Haushalt: leichteres Einschlafen, längere Schlafphasen und Flexibilität durch das Schlafen des Kindes im Tuch sind die Vorteile, welche die Mütter beschreiben. Dies erklärt sich aus dem von Anna Freud benannten Zusammenhang zwischen Schlaf und Körperkontakt (vgl. Anna Freud (1954), zitiert nach Montagu 1992, S.123).

Die oben angesprochene Handlungskompetenz des Vaters ist insofern entscheidend, als dass zu einem gelingendem Emanzipationsprozess bezüglich der Rollenverteilung selbstverständlich das Paar gemeinsam beizutragen hat. Die Mütter haben dafür ein ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein, wenn sie davon sprechen, den Vater nicht nur aktiv zu beteiligen, sondern ihm auch das mütterliche Empfinden durch das Tragen zu ermöglichen – sei es die Chance, die Innigkeit bzw. Symbiose durch das Tragen zu erleben oder auch die Beziehung zum Kind durch die Nähe beim Tragen zu intensivieren, indem der Vater ebenso wie die Mutter mit dem Kind kommunizieren und für es sorgen kann. Implizit ist aber ebenfalls klar, dass der Vater mit seiner spezifischen Rolle und ihren Anforderungen seine eigene Definition und konkrete Umsetzungsmöglichkeiten finden muss – bzw. darf: Er kann ebenso selbstbestimmt wie die Mutter tragen oder nicht tragen. Luise bringt dies besonders deutlich zum Ausdruck.

Karin und Luise gehen auf den Zusammenhang von Nähe und Partnerschaft ein: Das Nähebedürfnis ist für sie durch das Tragen gestillt und verändert somit den Näheaspekt bzw. die Bedeutung der Nähe für die Partnerschaft. In der Literatur finden sich zu dieser Korrelation keine Hinweise, allerdings beziehen sich Karin und Luise auf Mutterschaft im Allgemeinen und weniger konkret auf das Tragen, sodass dies eine Frage ist, die unabhängig vom Tragen untersucht werden kann. Dieses Phänomen gehört in jedem Falle zu den Veränderungen der Beziehungsstruktur, wobei hier die Befragung der jeweils anderen Person, in meinem Falle der Väter sowie eine Fokussierung auf eben diese komplexer werdenden Beziehungen mehr Aufschluss bringen dürfte.

Insgesamt lässt sich ein reflexiver Umgang mit Rollenverteilungen und -definitionen erkennen, was die Aussage Heimerdingers (2011) bestätigt, dass durch die neuen Entwicklungen in der Säuglingsforschung eine veränderte Elternschaft gefragt ist. Er definiert diese als einfühlsam und emotional in der Beziehung zum Kind und selbstkritisch im Bezug auf das patriarchale Geschlechterverhältnis (vgl.ebd., S.327). Von den Müttern dieser Studie wird das in dem Sinne konkretisiert, als dass ihre bedürfnisorientierte Beziehung zum Kind einen hohen Stellenwert einnimmt, wobei der individuelle Freiraum sowie die aktive Vaterschaft ebenso betont als auch engagiert umgesetzt werden. Das Tragen gibt hierbei den Anstoß, sich über die Rollendefinitionen und –verteilungen bewusst zu werden, diese nach eigenen Vorstellungen zu

modifizieren, sowie deren konkrete Umsetzung zu forcieren. Auch und gerade die Partnerschaft, die von Heimerdinger (ebd.) nicht angesprochen wird, profitiert vom Zeit- und Erlebnisgewinn durch Flexibilität und Bedürfniserfüllung des Kindes durch das Tragen.

Die Rolle der Mutter ist damit natürlich keineswegs ausführlich dargestellt. Weitere Literaturvergleiche dazu finden sich im Folgenden, wenn die Beziehung zwischen Mutter und Kind durch das Tragen behandelt wird, da die Definition der Mutterrolle bzw. diesbezügliche Aspekte, die in der Literatur betont werden, ebenso die Beziehung tangieren.

Die Beziehung der Mutter zu ihrem Säugling ist laut Heimerdinger (2011) von der Neuorientierung auf „das subjektive Befinden von Kindern und Eltern im individuellen Zusammenspiel“ (ebd., S.324) gekennzeichnet. Dies bestätigt sich in dieser Forschung, in der die Mütter das Befinden ihrer Kinder sowie ihr eigenes als Maßstab für die Beziehung beschreiben. Das Tuch wird hierbei als Bindeglied gesehen, welches den Beziehungsaufbau erleichtert. Zu Beginn soll noch einmal betont werden, dass die Mutter-Kind-Beziehung eine ganz besondere ist, dies wird deutlich in den Aussagen der Mütter über das Tragen als Fortsetzung der intrauterinen Beziehung. Dies ist von der Wissenschaft für den Säugling als förderlich für sein Wohlbefinden erkannt worden (Chamberlain 2010, S.132), die Mütter erleben es ihrerseits ebenso als Bedürfnis. Dies hängt möglicherweise mit ihrem Geburtserleben zusammen, welches Stacherl (1997) als „Teilverlust des eigenen Selbst“ beschreibt (ebd.,S.79). Durch das Tragen können die Mütter die Beziehung zu ihrem Kind in der Art und Weise fortführen, die der Beziehung während der Schwangerschaft am ähnlichsten ist. Hierbei ist die Nähe durch das Tragen die auffälligste Analogie. Diese wird von den Müttern explizit als eigenes Bedürfnis geäußert, wobei sie sich ebenfalls über das Bedürfnis ihrer Kinder nach Nähe bewusst sind. Diese Beidseitigkeit wurde bereits von Montagu (1992) angedeutet: Eltern und Kinder brauchen eine „liebevollte Haltung und zärtliche Verbundenheit“ (ebd., S.222). Deutlicher im Bezug auf die Mutter wird Bruscheweiler-Stern (2007), welche die Fragen der Mutter über die Beziehung zu ihrem Kind formuliert (vgl.ebd., S.220). Die Frage nach der „fühlbaren Verbundenheit“ (ebd.) ist für die befragten Mütter im Tragen beantwortet, so dass hier von einer Rollenbestätigung gesprochen

werden kann. Auch Kaplan (1993) betonte das Bedürfnis der Mutter nach ihrem Kind (vgl.ebd., S.56) - die tragenden Mütter spezifizieren dieses Bedürfnis zunächst in Hinsicht auf Nähe. Wärme und Geborgenheit gehören laut Reichmuth (1997) ebenso zu den Bedürfnissen der Erwachsenen und können durch Körperkontakt optimal befriedigt werden (vgl.ebd., S.14). Dies wird auch in den Aussagen von Karin und Luise über ihre Bedürfniserfüllung durch das Tragen deutlich, woraufhin der Partner dafür weniger beansprucht wird. Das Bedürfnis der Mütter nach Nähe zum Kind wird von Martha und Anna unterschiedlich begründet: Martha führt es auf die Symbiose auf Grund der vorgeburtlichen Beziehung zurück, Anna begründet ihr Nähebedürfnis des Weiteren mit ihrer individuellen Persönlichkeit: Sie „reagiert“ auf Körperkontakt. Dieser persönlichkeitspezifische Faktor wird von Kaplan (1993) im Zusammenhang mit dem Einssein und körperlicher Nähe angesprochen: Erlebt die Mutter dies als positiv, kann der Wunsch entstehen, dass diese Erfahrung fortbesteht (ebd., S.94). Bei Anna bestätigt sich dieser Wunsch in der Aussage, dass es „schade“ war, als die Tragezeit ihrer Tochter endete, außerdem möchte sie ihren Sohn „so lange wie möglich“ tragen.

Die Besonderheit der Mutter-Kind-Beziehung und das Erleben des Tragens als Schutz ebendieser wird von Martha, Anna und Luise angesprochen, wurde in der Literatur bisher allerdings nicht behandelt. Die Exklusivität der Beziehung findet im Tragen eine sichtbare Praxis: Zum Einen bestätigt sich die Besonderheit der frühen Beziehung durch die Kompetenz der Mutter, ihr Kind bestmöglich versorgen zu können – was sich ebenfalls auf ihre Identität als Mutter auswirkt, indem es ihre Selbstsicherheit steigert (vgl. Stern 1998, zitiert nach Papoušek 2004, S.90) – zum Anderen unterscheidet sie dies von anderen Personen, die mit ihrem Kind in Kontakt kommen, auch vom Partner, da ihm die Mutter durch die alltägliche Übung (sofern sie das Kind zu Hause betreut, was bei den interviewten Müttern der Fall ist) überlegen ist und den Säugling schneller, sicherer und ohne Tränen ins Tuch nimmt – somit bestätigt sich in der Praxis des Tragens ebenso die Beziehungsintensität. Besonders ist die Beziehung des Weiteren durch die Innigkeit zwischen Mutter und Kind, die ebenfalls durch das Tragen sichtbar wird. Ferner wird das Tuch als Schutz der Exklusivität erlebt, da es eine Grenze für Außenstehende markiert. Das Tuch ist demnach beides: Mittel zur Entstehung und zum Erhalt einer besonderen, innigen Beziehung als auch Zeichen für die Exklusivität dieser.

Die Nähe durch das Tragen steht ferner in engem Zusammenhang mit der Kommunikation zwischen Mutter und Kind. Das Befinden der Mütter und Kinder hängt von einer gelingenden Kommunikation ab – dies wird in den Aussagen über das intuitive Elternprogramm deutlich: Das Schreien des Kindes alarmiert die Eltern und aktiviert intuitive Beruhigungshilfen, welche dem Kind helfen zur Ruhe zu kommen - das beruhigte Kind wiederum bringt die Eltern zur Ruhe und stärkt ihr Selbstvertrauen bezüglich ihrer Kompetenzen (vgl. Papoušek 2006, S.20). Diese Reziprozität bestätigt sich in der vorliegenden Forschung, wobei anzumerken ist, dass die befragten Mütter durchgehend weitere Kommunikationsformen neben dem Schreien beschreiben. Das Weinen der Kinder bedeutet für sie, vorherige Signale des Kindes nicht wahrgenommen zu haben und gehört für sie nicht zur präferierten Kommunikationsform. Hierbei ist das Tragen der Kinder von enormer Bedeutung, da alle Frauen berichten, durch das Tragen auf das Kind reagieren zu können bevor dies weint, differenzierter – und möglicherweise intuitiver – zu wissen, welches Bedürfnis geäußert wird, sowie prompt antworten zu können. Auch Kaplan (1993) bezeichnete das Weinen als wirksame Kontaktsuche, da die Mutter in modernen Gesellschaften von den Körpersignalen des Kindes getrennt wird (vgl.ebd., S.65), dies bestätigt den Einsatz weiterer Kommunikationsformen von Seiten des Kindes im Tragetuch. Die differenzierte Kommunikation kann ferner als Bestätigung der Mutterrolle (vgl. Stern 1998, zitiert nach Papoušek 2004, S.90) gesehen werden, da die Mütter die Effektivität ihres Handelns (Tragen – Kommunikation ohne Weinen – Bedürfniserfüllung) erleben.

Hinter dieser Kommunikationsform steht das Wissen der Mütter um das Bedürfnis nach Nähe ihrer Kinder, sodass der Risikofaktor „Angst vor Verwöhnung“ (vgl. Kirkilionis 2009b, S.21) die intuitive Elternkompetenz nicht beeinträchtigt. Die Entwicklung vielseitigerer Arten der Kommunikation begründeten bereits Bell und Ainsworth (1972) mit der schützenden Nähe, mit der kontinuierlich auf das Weinen reagiert wird (vgl.ebd., zitiert nach Grossmann & Grossmann 2003, S.281), die tragenden Mütter gehen nun bereits vor dem Weinen des Kindes auf das Nähebedürfnis ein, da das Tragen nicht nur als Mittel zur Beruhigung genutzt wird.

Das Selbstvertrauen der Mütter, welches diese durch das Tragen erhalten, ist reziprok zu verstehen, da die Kinder aus der Verlässlichkeit der prompten, kontinuierlichen

Bedürfniserfüllung ebenfalls Vertrauen erhalten – dies wirkt sich wiederum positiv auf das Urvertrauen aus, das laut Erikson (2005) durch die „einführende Befriedigung der individuellen Bedürfnisse“, welche ein „starkes Gefühl von persönlicher Zuverlässigkeit“ hervorrufen, entsteht (ebd., S.243). Nicht zu vernachlässigen ist die Tatsache, dass die Kontinuität ebenso Bedürfnis der Mütter ist. Zum Einen erklärt sich dies selbstredend aus dem Erhalt des Selbstvertrauens durch eine erfolgreiche Bedürfnisbefriedigung, zum Anderen gibt dies Hinweise auf die Beziehungsform: Die Mütter sind zufrieden, wenn ihre Kinder es ebenso sind. Dies mutet an dieser Stelle möglicherweise simpel und logisch an, zumal dies auf viele Beziehungsformen zutrifft, allerdings ist bezüglich der Mutter-Kind-Beziehung lange Zeit nicht darauf geachtet worden, wie einschlägige Erziehungsratgeber, die das Weinen-lassen des Kindes propagier(t)en, bezeugen.

Ferner berührt das Geben von Sicherheit (im Sinne der Zuverlässigkeit) und Geborgenheit (im Sinne der körperlichen und kommunikativen Nähe), wie bereits der Einsatz intuitiver Elternkompetenzen durch das Tragen, das Thema der primären Bezogenheit: „Bin ich in der Lage, einen emotionalen Bezug zu meinem Baby zu finden, ihm Geborgenheit zu vermitteln, natürlich und intuitiv mit ihm umzugehen?“ (vgl. Stern 1998, zitiert nach Papoušek 2004, S.90). Alle Mütter beantworten diese Fragen indirekt aber auch explizit positiv, sodass das Tragen einmal mehr eine Rollenbestätigung begünstigt. Die Feinfühligkeit der Mütter in ihrer Achtsamkeit für die Bedürfnisse der Kinder mit Hilfe einer differenzierten Kommunikation und Handlungssicherheit auf Grund der Kompetenz des Tragens wird von Stacherl (1997) als Sensibilisierung der Mutter gegenüber ihrem Baby bezeichnet, welche wiederum Sicherheit und Beruhigung daraus gewinnt, dass es ihrem Kind gut geht (vgl.ebd., S.178f.). Manns und Schrader (1995) sprechen hierbei vom Gefühl der Mutter, das Richtige zu tun, wenn das Kind auf Grund angemessener Bedürfnisbeantwortung zufrieden ist (vgl.ebd., S.76). All dies deckt sich mit den Ergebnissen dieser Forschung.

Bereits mehrmals wurde die Bedeutung des Körperkontaktes für die Kommunikation angesprochen. Dies betonen die Mütter immer wieder als Beziehungsaspekt. Das wurde im Theorieteil bereits angedeutet, da die Haut als Kommunikationsorgan reziprok fungiert (vgl. Milz 1992, S.36). Dies wird nicht nur deutlich in den Schilderungen der

Mütter bezüglich der Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse über den Körperkontakt und das wechselseitige Näheerleben als Sicherheit gebend, sondern darüber hinaus in den Andeutungen zur Ko-Regulation von negativen Affekten (vgl. Papoušek 2006, S.9). So spricht Anna von „Verarbeitungsstunden“ ihrer Tochter – hier ist eine Interpretation in Richtung Verarbeitung der Geburt (Renggli 2002, S.2; Montagu 1992, S.148) möglich, die Autoren betonen die Wirksamkeit des Hautkontaktes zur Abschwächung der Wirkungen der Geburtsschocks. Als Regulationshilfe (vgl. Papoušek 2004, S.89; 2006, S.9) fungiert das Tragen bei affektiver Erregung in jedem Falle, das zeigt das Erleben der Mütter des Hilfebedarfs ihrer Kinder bei Unmut und Überforderung mit den eigenen Gefühlen, bei Reizüberflutung, bei Weinen und Müdigkeit, bei Schmerz und Unruhe. Das intuitive Einfühlungsvermögen wird durch das Tragen offenbar verstärkt und erhält dadurch eine praktische Möglichkeit, beruhigende Regulationshilfe zu sein bzw. eine kompensatorische Funktion zu erfüllen.

Bisher wurde in diesem Kontext in der Literatur die Bedeutung der Ko-Regulation und Feinabstimmung für das Kind betont, die vorliegende Forschung legt nahe, die Empfindungen der Mütter diesbezüglich ebenso zu betrachten. Die Mütter profitieren ebenfalls von der Ko-Regulation – neben den bereits angesprochenen Auswirkungen wie Rollenbestätigung durch Handlungssicherheit und Selbstvertrauen sowie Beruhigung und Zufriedenheit der Mutter auf Grund dieser Zustände beim Kind, ist das Miterleben der „Gemütszustände“ des Kindes durch die Mutter außerdem beziehungs-fördernd in dem Sinne, als dass die Mutter hierdurch die Möglichkeit erhält, sehr früh die individuelle Persönlichkeit ihres Kindes kennenzulernen und ihr Kind als eigenständiges Gegenüber zu erleben. So schildern es die befragten Mütter, die diese Aspekte der Kommunikation und Regulation neben der Nähe im Bezug auf die Beziehung explizit und ausführlich hervorheben. Hier findet erneut eine Verknüpfung statt: Die Beziehung beruht auf einer spezifischen Sichtweise der Mütter auf das Kind und das Tragen. Im Folgenden werden deshalb weitere Beziehungsaspekte, die speziell in Abgrenzung zum Kinderwagen geschildert werden, gemeinsam mit der Literatur verglichen, bevor auf Bindung und Ablösung eingegangen wird.

Die Mutter-Kind-Beziehung ist – wie andere Beziehungen auch – beides: einander ansehen (Nähe, reziproke Empfindungen etc.) und gemeinsam in die gleiche Richtung blicken. Die befragten Mütter berichten davon, die Welt durch das Tragen gemeinsam mit ihrem Kind zu entdecken, wodurch ein gemeinsames Interesse entsteht, welches die Mütter als positiven Beitrag zur Beziehung erleben. Für die Perspektive des Kindes wurde dies von Battegay (1991) formuliert: Das Kind muss das Miteinander, die Teilnahme an seiner Existenz sowie die Anerkennung seiner Besonderheit hautnah erfahren (vgl.ebd., zitiert nach Stacherl 1997, S.107). Die Mütter erleben dies ebenfalls als Gewinn – ein Aspekt, der in der Literatur nicht behandelt wird. Ausführlich wird dieser Vorteil des Tragens von Karin, Anna und Luise geschildert, wobei auch Cornelia und Martha diesen Aspekt positiv erwähnen. Für Anna bezieht sich der Gewinn vor allem auf ihre eigene Haltung zum Kind: Mit dem Kind auf Augenhöhe kann sie dieses als eigenständige Persönlichkeit wahrnehmen, das Kind ist berechtigt, an der Kommunikation teilzunehmen und sie als Mutter empfindet es als würdevollen Umgang mit der heranwachsenden Person. Für Karin besteht der Gewinn vor allem darin, die Interessen ihrer Kinder kennenzulernen, aber ebenfalls die Möglichkeit, mit dem Kind über das Wahrgenommene zu kommunizieren wie auch die durch das Tuch geförderte Feinfühligkeit zu leben. Luise betont die Übernahme der kindlichen Perspektive, sie kann sich durch die tragende Nähe und Augenhöhe in das Erleben des Kindes hineinversetzen und bemerkt, dass ihr Kind auf Grund der Nähe in der Lage ist, interessiert und neugierig zu sein. Ihrer Tochter die Welt auf diese Weise zu zeigen, erfüllt sie mit Stolz und vermittelt ihr das Gefühl, das Richtige zu tun. Cornelia betont explizit die Beziehungsförderung durch die Möglichkeit, ihren Interessen mit ihrer Tochter im Tuch gemeinsam nachzugehen und so zu erleben, dass gleiche Interessen existieren. Das Tuch stellt demnach eine besondere Option des Kennenlernens dar, welche die Mütter klar vom Kinderwagen abgrenzen. Die Haltung, von der Anna spricht, ist ebenfalls bemerkenswert, da sie präzise und reflektiert formuliert, wie das Tragen sie zu dieser Haltung ermutigt. Dies kann als Konkretisierung der Werte, von denen Manns und Schrader (1995) schreiben, betrachtet werden: Mutterstolz mit Hilfe des Tragens zeigen und Tragen als Selbstverständlichkeit begreifen (vgl.ebd., S.32). Die Mütter differenzieren die Vorteile des Tragens für die Haltung gegenüber dem Kind

bzw. den Erziehungswerten in vielfältiger Weise - nur von Stolz und Selbstverständlichkeit zu sprechen, erscheint somit als verkürzte Darstellung.

Neben dem persönlichen Mehrwert für die Mütter hat das Tragen des Weiteren eine Außenwirkung. Eine Positionierung durch das Tragen bezüglich einer bestimmten Gruppenzugehörigkeit nehmen die Mütter allerdings weniger vor – von den Vergleichen zum Kinderwagen einmal abgesehen. Spannend ist dies in sofern, als dass die bisher üblichen Zuschreibungen des Tragens zu alternativen Kreisen für die Mütter kaum eine Rolle spielt. Anna und Luise grenzen sich eher nebenbei davon ab und betonen andere Gründe, die das Tragen für sie wichtig machen. Martha benennt dies als positiven Aspekt des Tuchs, wobei ihre erste Tragezeit in den 90er Jahren stattfand. Insgesamt spielt es für die Mütter keine große Rolle, so dass davon ausgegangen werden kann, dass das Tragen von Kindern nicht mehr so eindeutig wie noch vor einiger Zeit bestimmten Gruppen zugeordnet wird. Es scheint eine Option für alle Eltern, die damit in Berührung kommen, zu sein. Wobei natürlich trotzdem eine bestimmte Weltanschauung im Sinne einer spezifischen Sicht auf Eltern und Kind deutlich gemacht wird. Dies zeugt wiederum von der persönlichen Auseinandersetzung mit den Implikationen des Tragens, denn diese sind dem Tragen ebenso inne wie dem Kinderwagen, wobei das Tragen als neu bzw. untypisch wahrgenommene Variante womöglich eher zu Reflexionen anregt. Heimerdinger (2011) spricht von sozialen, anthropologischen und politischen Implikationen, die das Tragen mit sich bringt, unabhängig davon, ob man sich dessen bewusst ist oder nicht (ebd., S.329). Die Mütter, vor allem Karin und Anna, sind sich insbesondere der sozialen und anthropologischen Implikationen durchaus bewusst und begründen ihre Einstellung. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Sozialisation wird durch den Kontakt mit weniger verbreiteten Optionen sicherlich gefördert, ebenso durch die Tatsache, Erklärungen für die Entscheidung des Tragens haben zu müssen. Wenn das Tragen und die Nutzung des Kinderwagens auf ein gleiche Verteilung kommen, wird sich dies möglicherweise ändern bzw. auf „Tragende“ wie „Schiebende“ gleichermaßen zutreffen.

Neben den weltanschaulichen Aspekten, welche für die Mütter praktische Auswirkungen auf die Beziehung zum Kind haben, ist die durch das Tuch geförderte Feinfühligkeit (vgl. Anisfeld et al. 1990, S.2; Kirkilionis 2009b, S.22), wie bereits

erläutert, ein wichtiger Aspekt im Erleben der Mütter, alle außer Martha beschreiben dies in Abgrenzung zum Kinderwagen. Stacherl (1997) geht davon aus, dass mit verstärktem Tragen das Bedürfnis nach ebendiesem ansteigt (vgl.ebd., S.179). Dieser Zusammenhang wird von den Müttern nicht angesprochen und ist interpretativ nicht leicht zu extrahieren, da bei Karin, Anna, Luise und Cornelia die Tragedauer pro Tag bei fünf bis acht Stunden liegt – hier ist eine Unterscheidung nicht klar zu erkennen. Möglicherweise hängt die hohe Tragedauer bei Karin und Luise mit ihrer differenzierten Haltung zum Tragen gegenüber dem Kinderwagen zusammen, wobei die Tragedauer unmöglich auf ein Motiv zurückgeführt werden kann. Das gesamte Erleben der Mütter beeinflusst ihre Motivation, außerdem ist es, wie Martha betonte, eine bewusste Entscheidung. Auch die Persönlichkeit des Kindes hat einen Einfluss, so haben Marthas Kinder keine Probleme mit dem Kinderwagen gehabt, Karins und Annas Kinder haben sich darin nicht wohlgefühlt. Das Zusammenspiel des Erlebens von Mutter und Kind ist hier ausschlaggebend und zeigt sich in der Häufigkeit der Verwendung eines Kinderwagens neben dem Tragen. Diese variiert stark zwischen den Müttern, wie im Konstrukt 4 dargestellt wurde. Anmerkungen zu diesem Aspekt des Erlebens gibt es in der Literatur nicht. Klar ersichtlich ist hier, dass die Mütter individuell entscheiden, was für sie und ihre Kinder, in Abhängigkeit von der Bedürfnislage sowie praktischen Aspekten, die jeweils geeignete Verteilung ist. Diese Integrations- und Entscheidungskompetenz zeugt von einer alltags- und bedürfnisnahen Einstellung zum Tragen ebenso wie zum Kinderwagen.

Im Folgenden soll nun das Erleben der Beziehungsaspekte Bindung und Ablösung, welche die Mütter schildern, angesprochen werden. Zu diesen Themen finden sich in der Literatur hauptsächlich Anmerkungen zu den Kindern. Manns und Schrader (1995) geben lediglich den generellen Hinweis, dass die Bezugsperson ebenfalls eine Befriedigung daraus zieht, wenn sie ihren Status als secure base ausbaut indem sie dem Kind die Angst nimmt (vgl.ebd., S.44). Auffällig bei den befragten Müttern ist das Bewusstsein für diese Themen und die spezifische Wahrnehmung vor allem von Karin, Anna und Luise, wie Prozesse der Bindung und Ablösung mit dem Tragen verknüpft bzw. davon positiv beeinflusst sind. Ihre Ausführungen sind auf die Bedeutung des Tragens und der Bindung für ihre Kinder konzentriert, das eigene Erleben wird explizit von Martha und Karin erläutert: Erstere fokussiert die Möglichkeit, durch das Tragen

die symbiotische Zeit besonders auskosten zu können, Letztere betont den Vorteil eines zeitigen Selbständig-werdens der Kinder, da dies wiederum Freiraum für sie bedeutet. Deutlich wird aus den Berichten der Mütter, dass das bewusste Erleben von Bindung und Ablösung eine weitere Rollenbestätigung als Mutter bedeutet. Worauf diese Bewusstheit zurückzuführen ist, ist hier nicht klar erkennbar, möglicherweise korreliert es mit dem Tragen, allerdings kann es auch einfach an dem Umstand liegen, dass alle befragten Mütter als Studentinnen bzw. Studierende der oberen Bildungsschicht angehören. Das Bindungserleben von tragenden Müttern spezifischer zu untersuchen, kann, so ist es hier ansatzweise erkennbar, weitere relevante Informationen zu Tage bringen.

Auch über den Zusammenhang von physischer und psychischer Selbstachtsamkeit und Tragen ist in der Literatur noch nicht diskutiert worden. Vor allem das psychische Erleben der Mütter und ihr Umgang mit Grenzen ist in dieser Forschung ein bemerkenswerter Aspekt. Die Strategien, mit eigenen Grenzen und den Bedürfnissen des Kindes umzugehen, um beiden gerecht zu werden, wurden bereits im Konstrukt geschildert. Inwiefern diese Kompetenz auf das Tragen zurückzuführen ist, kann diese Forschung nicht abschließend beurteilen. Ein wichtiger Hinweis ist allerdings die Betrachtung der Feinfühligkeit der Mütter in Zusammenhang mit der Selbstachtsamkeit. Da sich das Tragen positiv auf die Feinfühligkeit auswirkt und alle Mütter ihre Grenzen kennen und achten, liegt folgende Vermutung nahe: Trägt die Mutter ihr Kind, so wird sie in ihrer Wahrnehmung für die Bedürfnisse des Kindes (Feinfühligkeit) wie für ihre eigenen Bedürfnisse (Selbstachtsamkeit – bzw. Feinfühligkeit für sich selbst) geschult. Dies hat eine Reihe von Auswirkungen: Zum Einen bedeutet es eine weitere reziproke Entwicklung und demnach um einen für beide zum Vorteil reichenden Beziehungsaspekt, des Weiteren kann ein positiver Einfluss auf den Ausgleich zwischen Mutterrolle und individueller Persönlichkeit vermutet werden. Ferner ist die Feinfühligkeit der Mütter für ihre eigenen Grenzen als Präventionsfaktor zu betrachten: Achten die Mütter ihre Bedürfnisse, verringert sich die Gefahr einer Überforderung, die sich in Ablehnung des Kindes oder in Schuldzuweisung äußern kann. Bezüglich des Beziehungsaspektes bedeutet die Feinfühligkeit mit dem Äquivalent der Selbstachtsamkeit des Weiteren, dass Mutter und Kind insofern eine gleichberechtigte Beziehung führen können, als dass ihre Bedürfnisse von der Mutter als gleichwertig

wahrgenommen und kompromissbereit respektiert werden - und sich möglicherweise auch auf andere Be- und Erziehungsbereiche auswirken. Ein Miteinander und Füreinander gerät in den Vordergrund.

Einige wenige Anmerkungen in Wissenschaft und Literatur finden sich zu den physischen Herausforderungen und Grenzen des Tragens, bspw. bezüglich der Schulterschmerzen (vgl. Stacherl 1997, S.179). Das empfohlene abwechselnde Tragen von Mutter und anderen Bezugspersonen wird von den Müttern genutzt, wobei sie vor allem andere Strategien ausführen: Die häufigste Variante bei größeren Kindern ist der Wechsel zur Rückentrage. Dies wird als Erleichterung empfunden, sowohl bezüglich des Gewichts als auch der Rückenschmerzen. Auch andere Tragevarianten kommen zum Einsatz, bei keiner Erleichterungsmöglichkeit wird die Tragezeit beendet, so z.B. bei erneuter Schwangerschaft. Auch hier zeigen die Mütter die Kompetenz, ihre Grenzen zu wahren und Alternativen zu suchen.

Einige Grenzen werden nicht von allen Müttern erläutert. So berichtet nur Cornelia von der Herausforderung, dem Kind auch bei kommunikativ geäußertem Unmut nicht ausweichen zu können. Luise erwähnt als einzige die schwierige Kommunikation bei der Rückentrage und die Herausforderung dieser, wenn das Kind einen Schnuller zum Einschlafen benötigt. Martha als Mutter von vier Kindern, von denen drei sehr dicht aufeinander folgen, berichtet von ihrer Grenze, das zweite und dritte Kind viel zu tragen, da die parallele Versorgung von drei Kindern ihre Möglichkeiten und ihr Wohlfühlen übersteigt. Cornelia erwähnt keine Strategie, um der Herausforderung zu begegnen, Luise trägt das Kind zum Schlafen wieder vorn, Martha hat wie beschrieben ihre weiteren Kinder nicht mehr so häufig getragen wie das erste. Eine weitere Untersuchung dieser Besonderheiten wäre möglicherweise hilfreich, um die Bedeutung dieser Aspekte für das Erleben tragender Mütter zu erkennen.

Im Konstrukt wurde neben den eben dargestellten Kategorien der Selbstachtsamkeit das Erleben des Umfeldes der tragenden Mütter ausgewertet, da auch hier die Kompetenz der Mütter deutlich wird. Dazu finden sich einige Hinweise in der Literatur, die sich vorrangig darauf beziehen, wie wichtig ein unterstützendes Umfeld für die Mutter ist (vgl. Stern, 1998, zitiert nach Papoušek 2006, S.26). Cornelia ist die einzige Mutter, die ausschließlich positive Erfahrungen mit dem Umfeld macht, alle anderen erleben

vielfältige Reaktionen. Luise benennt den unterstützenden Aspekt der Aufmerksamkeit, die sie durch das Tragen vom Umfeld erhält. Abgesehen davon spielen generationale Konflikte eine Rolle, was von Heimerdinger (2011) benannt wird: Verunsicherung bei der älteren Generationen und das Gefühl eines subtilen Infragestellens (vgl.ebd., S.338) sind laut diesem die Komponenten des Konfliktes. Dies kennen vor allem Karin und Martha, die allerdings weitere Aspekte ansprechen: Durch das Tragen ist die Funktion der Großeltern in der Säuglingszeit auf ein Minimum beschränkt. Martha empfindet es hierbei als hilfreich, sich abgrenzen zu können und das Kind für sich zu haben. Karin betont, dass in dieser Zeit keine Großmutter gebraucht wird. Sie war offensiver Kritik von Seiten der Schwiegermutter ausgesetzt, wobei auch sie das Tragen offenbar als wichtiger erachtete als die intergenerationale Beziehung. Dies zeigt zum Einen den Stellenwert der Mutter-Kind-Beziehung bzw. die offenbar vielfältig überwiegenden Vorteile des Tragens für diese, zum Anderen ist hier beachtlich, dass Karin auch im Bezug auf die Erwartungen anderer feinfühlig für sich und das Kind ist und ihre eigenen Entscheidungen selbstsicher verfolgt. Dies ist auch aus der Perspektive der Beziehung der zwei Frauen interessant, da Karin trotz dieser Konflikte viel an dieser liegt. Deutlich wird das zum Einen aus ihrer Aussage, die Belastung der Begegnungen „schade“ zu finden, zum Anderen in ihrer Betonung der Verbesserungen des Verhältnisses, seit die eigene Tochter ihrer Schwiegermutter ebenfalls trägt. Luise berichtet ebenfalls von Zweifeln ihrer Verwandtschaft, die sie aber damit erklärt, dass diese das Tragen nicht kannten. Mittlerweile ist ihre Familie mit dem Tragen vertraut. Ihre Beschreibung deutet darauf hin, dass Eltern, die unter Beziehungsunsicherheit zu ihren erwachsenen Kindern leiden - die also bspw. unsicher bezüglich ihres früheren Umgangs mit ihren Kindern sind oder ein Verwöhnen von Säuglingen als Gefahr betrachten und ihren Kindern wenig Körperkontakt gegeben haben oder aber die selbst unter den Erziehungsansprüchen ihrer Zeit, bspw. unter dem Weinen-lassen ihrer Kinder gelitten haben – möglicherweise anfälliger für Kritikäußerungen bezüglich des Tragens sind. Natürlich kann es in diesem Fall auch daran liegen, dass Luise, empathisch für ihr Umfeld, von Zweifeln spricht, wo Karin, empathisch für sich selbst, von Kritik spricht. Hinzu kommt bei Karins Schwiegereltern der langgehegte Enkelkind-Wunsch, der hier möglicherweise durch das Tragen länger unerfüllt blieb als erwartet, sodass die Kritik aus dieser Enttäuschung heraus geäußert wurde. Diese Vielfalt an möglichen Zusammenhängen

lässt aufschlussreiche Ergebnisse einer weiteren Untersuchung erwarten. Wichtig ist hier noch die Anmerkung, dass keine der befragten Mütter ein Infragestellen der Erziehung ihrer Eltern andeutete. Wurde dies, bezogen auf das eigene Nicht-getragen-worden-sein, direkt nachgefragt, verneinten die Mütter mit der Begründung, dass es damals nicht üblich war, die Kinder zu tragen. Schwierigkeiten mit der eigenen Vergangenheit wurden nicht erkennbar. Allerdings antworteten die Mütter auf die Frage, ob sie als Kind getragen wurden, mit dem Hinweis, dass sie ohne Tuch auf jeden Fall getragen worden sind. Das heißt, dass hier ein Infragestellen eventuell gar nicht möglich ist, da das Tuch nur eine erleichternde Tragevariante darstellt und keine generelle Neuheit des Tragens von Kindern. Eine Erwähnung wert ist darüber hinaus der Umstand, dass sich Karins intergenerationale Konflikte auf ihre Schwiegereltern fokussierten – das Thema Schwiegereltern und Mütter ist jedoch eine eigene Diplomarbeit wert. Aber auch die Erfahrungen von Karins Mann mit seinen Eltern wären von großem Interesse für die Forschung über tragende Bezugspersonen.

Luise äußert sich neben den familiären Zweifeln zu „komischen Blicken“ von Passanten. Diese haben für sie allerdings keine weitere Bedeutung, da sie mit dem Tragen Selbstsicherheit und Rollenbestätigung erhält, die dadurch nicht erschüttert werden können. Dies steht in Übereinstimmung mit den Ergebnissen der Trendumfrage von Manns und Schrader (1995), dass negative Äußerungen des Umfeldes keinen Einfluss auf die tragenden Personen haben, da sie durch die Zufriedenheit ihrer Kinder darin bestätigt werden, das Richtige zu tun (vgl.ebd., S.76). Luise kann die Blicke als unfundiert einordnen, was nicht nur eine Aussage über ihre Selbstachtsamkeit ist, sondern ebenfalls von einer intensiven theoretischen Auseinandersetzung mit dem Thema Tragen zeugt. Der von Heimerdinger (2011) angesprochene Verständigungsprozess über, und das Positionierungsgeschehen durch das Tragen (vgl.ebd., S.342) tangiert die befragten Mütter in ihrem Erleben eher peripher. Die Beziehung zu ihren Kindern, die durch das Tragen bereichert wird, steht für sie im Zentrum. Werden kritisierende Haltungen und Handlungen aus dem Umfeld sichtbar, so wissen die Mütter um ihre Grenzen und können diese nach außen sichern. Unterstützung in Form von wohlwollenden Äußerungen oder Blicken nehmen sie dankbar an, Luise freut sich ihrerseits ebenfalls am Anblick tragender Frauen.

Die Selbstachtsamkeit der Mütter bzw. ihre Feinfühligkeit für sich selbst ist ein beachtliches Ergebnis der vorliegenden Forschung und korreliert mit der Feststellung von Kaplan, wenn auch „Unzulänglichkeit“ in diesem Falle mit „Grenzen“ ersetzt werden könnte: „Am besten überlebt die Mutter, wenn sie sich die Unzulänglichkeit der gewöhnlichen Mutter zugesteht.“ (Kaplan 1993, S.95).

Da das Metakonstrukt bereits ausführlich geschildert wurde und sich inhaltlich aus Aspekten der anderen Konstrukte zusammensetzt, wird die Reziprozität als Motiv hier nicht gesondert mit der Literatur verglichen. Die relevanten Elemente sind in den bisherigen Ausführungen bereits diskutiert worden, vor allem in den Abschnitten über die Beziehung zwischen Mutter und Kind. Abschließend kann festgehalten werden, dass das Metakonstrukt die Aussage Montagus (1992) bestätigt und ausdifferenziert: Der physische und psychische Schutz des Körperkontaktes stillt nicht nur die Bedürfnisse des Kindes– die Mutter findet in der Freude des Kindes ebenso Erfüllung (vgl.ebd., S.167).

4 Gütekriterien

Gütekriterien für die qualitative Forschung sind viel diskutiert (vgl. Flick 2007, S. 487f.). Die klassischen Kriterien - Reliabilität, Validität sowie Objektivität - sind nur begrenzt auf qualitative Forschung anwendbar, weshalb Alternativen gesucht werden müssen (vgl.ebd., S.489). Hierbei kann es sich um eine Neuformulierung der bestehenden Gütekriterien oder aber um die Entwicklung neuer Kriterien handeln, in jedem Falle ist eine Berücksichtigung der Eigenheit von qualitativer Forschung und ihrem Prozess relevant (vgl.ebd.). Flick (2007) stellt einige Ansätze vor, die nicht auf allgemeingültige Kriterien setzen - da diese in der heterogenen qualitativen Forschung kaum zutreffend sein können – sondern auf Prozessevaluation der Forschung basieren (vgl.ebd., S.511f.). „Forschung sollte methodisch geplant und auf Prinzipien und Reflexion aufgebaut werden“ (ebd., S.516). Hierfür stellt er einige Fragen zur Verfügung (ebd.), deren Beantwortung ich in den entsprechenden Kapiteln, die Herangehensweise bzw. Methodenwahl begründend vorgenommen habe.

Ergänzende Strategien zur Güte stellen drei der alternativen Kriterien nach Lincoln und Guba (1985) dar (vgl. Flick 2007, S.500f.): Durch meine Tätigkeit als Trageberaterin inklusive Weiterbildung und Urlaubsvertretung im Trageladen ist mir das Forschungsfeld über die Interviewsituationen hinaus bekannt. Die angemessene Zeit im Feld ermöglicht neben einer differenzierteren Reflexion der Forschung die Prüfung meines Forschungsprozesses durch Kollegen, welche über diverse Erfahrungen bezüglich des Erlebens tragender Mütter verfügen.

Ein weiterer Aspekt ist die „kommunikative Validierung von Daten und Interpretationen mit den Mitgliedern der untersuchten Felder“ (ebd., S.501), welche ich nutzte um meine Interpretation zu überprüfen – diese Methode eignet sich meiner Meinung nach besonders dann, wenn subjektive Erlebens- Erfahrungs- und Meinungsinhalte erforscht werden - fordert allerdings Zeit von ForscherIn und ForschungsteilnehmerInnen, weshalb sich diese Vorgehensweise innerhalb meiner Forschung auf eine Teilnehmerin sowie eine Aussage derselbigen beschränkte. Ebenso stellt die Strategie „Peer debriefing“ einen nicht unerheblichen Zeitaufwand dar, weshalb ich die „regelmäßigen Besprechungen mit nicht an der Forschung beteiligten Personen, um die eigenen blinden Flecken aufzudecken sowie Arbeitshypothesen und Ergebnisse zu überprüfen“ (ebd., S.500), nicht in dieser vorgeschlagenen Form, doch auch mit weniger Zeiteinsatz gewinnbringend nutzte.

IV Fazit

Im Folgenden geht es um eine Weiterführung der Ergebnisse meiner Studie. Die Bedeutung dieser für weitere Forschungen sowie für das praktische Handeln soll diskutiert werden.

1 Konsequenzen für weitere Forschungen

Wie bereits in der Einleitung erwähnt und innerhalb des Literaturvergleichs sichtbar wurde, ist die bisherige Wissenschaft im Wesentlichen auf die Auswirkungen des Tragens für den Säugling spezialisiert. Die vorliegende Forschung hat aus diesem Grunde keinen einzelnen Aspekt herausgegriffen, sondern vielmehr die Bandbreite an Zusammenhängen zwischen dem Tragen und dem Erleben der Mütter erforscht und dargelegt. Hieraus ergeben sich verschiedenste Möglichkeiten für weitere Forschungen. Insbesondere eine Fokussierung auf einen Zusammenhang kann einen wesentlich differenzierteren Ertrag bedeuten, als es im Rahmen dieser Arbeit möglich war. Hierfür eignen sich vor allem Untersuchungen bezüglich der Rolle (Rollendefinition, -bestätigung, -verteilung, -erwartung, -veränderung etc.) in Korrelation mit dem Tragen; Feinfühligkeit der Mutter für sich selbst durch das Tragen; erzieherische Grundhaltungen in Zusammenhang mit dem Tragen sowie Tragen im intergenerationalen Kontext. Des Weiteren sind in jedem Falle Forschungen mit einem Sampling einer maximalen Variation bzw. mit anderen Sampling-Kriterien nötig, um einen umfassenderen Eindruck vom Erleben der tragenden Mütter zu erhalten. Hierbei sind Variationen hinsichtlich der Anzahl und des Alters der Kinder, der familiären, finanziellen und partnerschaftlichen Situation, des Berufes, der Herkunft und des Alters der Mütter denkbar.

Ferner ist die Forschung auszubauen auf alle tragenden Bezugspersonen, in erster Linie auf tragende Väter. Hierbei kann wieder unterschieden werden in Väter, die als Alleinerziehende, in Elternzeit, in gleichgeschlechtlicher Partnerschaft oder gewissermaßen „nebenberuflich“ tragen. Das heißt, dass Forschungen hinsichtlich des Erlebens von „hauptamtlich“ Tragenden, sowie diese entlastende und unterstützende weitere tragende Bezugspersonen unterscheiden können – nicht nur im Bezug auf Väter.

Partnerinnen, Großeltern, FreundInnen der Mutter oder des Vaters können ebenso einbezogen werden.

Darüber hinaus ist eine Forschung bezüglich tragender Bezugspersonen im sozialpädagogischen Kontext vonnöten, um die Wirkungen des Tragens auf das Erleben, als auch auf das professionelle Handeln der Fachkraft zu untersuchen. Hierbei sind wiederum verschiedenste Interessenschwerpunkte für die Forschung denkbar.

Das Erleben und die Beeinflussung auf ihre eigene Einstellung zum Tragen von Kindern bei erwachsenen getragenen Kindern zu erforschen, wird in Zukunft ebenfalls möglich sein. Auch Untersuchungen mit Bezugspersonen, deren Zeit des Tragens zurückliegt, können das Erleben des Tragens ausdifferenzieren.

Definitiv sind weitere Forschungen nötig, um einzelne Aspekte der Bandbreite des Erlebens von Tragenden nun ebenso in die Tiefe gehend zu differenzieren.

Wie innerhalb der entsprechenden Kapitel bereits ausgeführt wurde, können Planung und Durchführung bspw. hinsichtlich der im Forschungsabschnitt 1 und 2.2 beschriebenen Aspekte optimiert werden.

2 Konsequenzen für sozialpädagogisches Handeln

„Gemeinsamkeiten in Haltung und Zielen“ bezüglich der Praxis des Tragens und pädagogischer Grundsätze sind vielseitig (Schindler 2011, S.4f.). Hieraus ergibt sich die, bspw. in einigen Kindertagesstätten und von manchen Tagesmüttern bereits genutzte Option, das Tragen in (sozial-) pädagogischen Bereichen einzusetzen.

Aus der vorliegenden Forschung wird deutlich, dass das Tragen nicht nur für die Kinder, sondern ebenfalls für die Mutter bzw. für die Beziehung der beiden positive Auswirkungen haben kann. Konkret handelt es sich um die Bedeutung des Tragens für Mobilität sowie der damit einhergehenden flexiblen Freizeitgestaltung, für eine differenzierte Kommunikation und Feinfühligkeit – für das Kind wie für die Mutter -, für die Befriedigung des eigenen Bedürfnisses nach Nähe und für das Erleben des Kindes als eigenständiges Gegenüber und individuelle Persönlichkeit, als auch die

Fähigkeit, eigene Grenzen zu erkennen und zu wahren sowie das Bewusstsein über Bindungs- und Ablösungsprozesse zu vertiefen. Dies sind Themenkomplexe der Mutterschaft, die in sozialpädagogischen Arbeitsfeldern mit Zielgruppen wie Müttern und/oder Eltern ebenfalls eine Rolle spielen, sodass hier der Einsatz von Tragetüchern ebenso in Betracht gezogen werden kann. Dies betrifft vorrangig Eltern- oder Mutter-Kind-Einrichtungen; aber auch andere Bereiche, denen eher eine Informationsaufgabe zukommt. Auch in der sozialpädagogischen Familienhilfe kann über das Tragen informiert werden. Selbstverständlich geht es nicht um ein Ausspielen des Kinderwagens geschweige denn um das Tragen als Pflicht, die Entscheidung dafür oder dagegen hat ausschließlich die Mutter zu treffen. Dies kann sie allerdings besser, wenn sie um ihre Möglichkeiten weiß und diese gegebenenfalls ausprobieren kann.

Ein weiteres sozialpädagogisches Arbeitsfeld ist die Betreuung von Kleinstkindern in Wohngruppen. Hierbei ist zu beachten, dass das Tragen von Kindern eine intensive Beziehung zu diesen fördert. Das heißt, dass hier professionell entschieden werden muss, inwieweit diese Art von Beziehung mit welcher Person für das Kind entwicklungsfördernd ist. Ist bspw. eine Rückführung in die Ursprungsfamilie nicht ausgeschlossen, so kann es unter Umständen angezeigt sein, keine derart intensive Beziehung zum Kind einzugehen. Wird das Kind aber in eine Pflegefamilie vermittelt, kann das Tragen wiederum deren Beziehungsaufbau unterstützen. Handelt es sich um die Betreuung eines Kindes, dessen Eltern die Personensorge entzogen wurde, sodass eine langfristige Beziehung abzusehen ist, kann das Tragen ebenfalls gewinnbringend sein.

Die Aspekte, die solch eine Entscheidung beeinflussen, können an dieser Stelle nicht ausführlich dargestellt werden, zumal hierbei ein breites Spektrum an Meinungen vorhanden ist. Dies begründet sich bereits durch die kontrovers diskutierte Frage nach professioneller Nähe und, häufiger betont, professioneller Distanz, aber auch in der Debatte über die Rolle der SozialpädagogInnen, die Kleinstkinder langfristig betreuen und einen Standpunkt zwischen „Elternersatz“ und „normaler“ Arbeit finden müssen. Hier sind neben der und für die Bemühung um einen Standpunkt zugunsten des Kindeswohls vor allem auch weitere Forschungen, auch unabhängig vom Tragen, nötig.

Da das Tragen aber die Bedürfniswahrnehmung und –befriedigung fördern sowie zur Rollenbestätigung, Selbst- und Handlungssicherheit usw. der Mutter bzw. tragenden Person beitragen kann, sollte es als Möglichkeit in Betracht gezogen werden. Die eingangs erwähnten pädagogischen Grundsätze, die damit gelebt und gelernt werden können, sind beispielsweise eine funktionale Erziehung gegenüber der intentionalen Erziehung. Diese beruht auf dem Lernen von Kindern durch gemeinsame Erlebnisse statt auf absichtsvoller Einflussnahme durch Anordnungen und ist von lebendigen Umgangssituationen und einer dialogischen Einstellung zum Kind wie zum Leben gekennzeichnet (Tschöpe-Scheffler 2003, zitiert nach Schindler 2011, S.5): „Das Sammeln von gemeinsamen Erfahrungen, die Vermittlung des Gefühls des Dazugehörens sowie die dialogische Einstellung können mithilfe des Tragens eingeübt und gelebt werden“ (Schindler 2011, S.5). Bezogen auf einen gelungenen Bindungsaufbau nennt Tschöpe-Scheffler (2003) die „authentische Anteilnahme an der Existenz des Kindes, einer Teilhabe an seinem Leben und Achtung vor seiner Individualität“ – Grundlagen, die ebenfalls mit dem Tragen gelebt werden können (ebd., zitiert nach Schindler 2011, S.5).

Das Tragen von Kindern stellt demnach eine vielseitig gewinnbringende Option für sozialpädagogisches Handeln dar und ist in seiner Bedeutung für die Beziehung zwischen Bezugsperson bzw. Mutter und Kind weiterhin zu untersuchen sowie für professionelle Arbeitsfelder nutzbar zu machen, indem handlungsleitende Grundlagen formuliert werden. Hierbei kommen möglicherweise neben den bereits genannten Bereichen bspw. Elternambulanzen, Frauengefängnisse in denen die Säuglinge mit untergebracht werden sowie Beratung von Eltern in besonderen Situationen (postpartale Depression, Eltern von Kindern mit Behinderung etc.) in Frage. Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung sowie die Erleichterung eben auch von Fachkräften hinsichtlich der Arbeitsgestaltung sowie vor allem der Beziehung zu Kleinstkindern sollte dabei ebenso betrachtet werden wie die Grenzen des Tragens und die Fälle einer Unangemessenheit des Tragens in den jeweiligen Bereichen.