*André Jacob*

# Videogestützte Interaktionsbeobachtung in der familienrechtspsychologischen Begutachtung[1]

*Zusammenfassung*

Die Interaktionsbeobachtung spielt nicht nur in der Entwicklungspsychologie oder der klinischen Psychologie eine bedeutsame Rolle. Insbesondere wird diese diagnostische Methode bei familienrechtspsychologischen Begutachtungen in der Praxis angewendet. Der Beitrag gibt zunächst eine theoretisch-methodische Einführung. Zentral sind dabei die Definitionen sowie die Abgrenzungen relevanter Begriffe und Aspekte. Anschließend werden ausgewählte Instrumente zur Interaktionsdiagnostik vorgestellt und bewertet. Im letzten Teil des Beitrages wird die Praxis der videogestützten Interaktionsdiagnostik anwendungsorientiert analysiert. Besonders diskutiert wird in diesem Rahmen der diagnostische Schluss von der Beobachtung zum Befund.
Schlüsselwörter: Familienrecht, Sachverständigengutachten, videogestützte Diagnostik, Interaktionsbeobachtung

*Abstract*

Interaction observations play an important role not only in developmental psychology or clinical psychology. Legal Psychologists use methods of interaction observations as a diagnostic tool in their practice as well, in particular in family law cases when parent-child-interaction have to be assessed . This article provides a theoretical and methodological introduction. Definitions and boundaries of relevant terms will be focused on. Furthermore selected instruments for interaction diagnostics are presented and evaluated . Finally video-based interaction diagnostics will be analysed with respect to their application. The process how diagnostic conclusions can be drawn based on the data and findings of such interaction observations will be particularly discussed .
Keywords: family law, expert evidence, video-based diagnostics, observation of interaction

1 Ein herzlicher Dank an Frau Bärbel Lübbehüsen für Ihre ermutigende Unterstützung, diesen Aufsatz zu schreiben, für ihre hilfreichen Kommentierungen und für die Lektorierung.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

## *1. Einleitung*

Zwei wesentliche Quellen münden in den aktuellen Strom der Eltern-Kind-Interaktionsbeobachtung. Den ersten Quell bildet die entwicklungspsychologisch schon auf eine lange Tradition zurückreichende Entwicklungsdiagnostik. Im deutschsprachigen Raum war hinsichtlich der Methode der Verhaltensbeobachtung der von Charlotte Bühler und Hildegard Hetzer 1932 publizierte Kleinkindertest (Bühler & Hetzer 1932) ein erster Meilenstein. Durch eine 24-stündige Dauerbeobachtung des Verhaltens von Kindern unter sechs Jahren sollten diagnostisch wichtige Beobachtungsdaten generiert werden. Bis zum heutigen Tag verweisen die Autoren von Entwicklungstests ( z. B. Esser & Petermann, 2010; Kastner-Koller & Deimann, 2009) auf die Bedeutung der Verhaltensbeobachtung während der diagnostischen Untersuchung insbesondere im Kleinkindalter, weil sie oftmals die einzige Möglichkeit darstelle, „Einblick in die Kompetenzen des Kindes zu erlangen, solange das Sprachverständnis die Befolgung von Testinstruktionen noch nicht erlaubt und die expressive Sprache, aber auch die kognitiven Fähigkeiten ein diagnostisches Interview noch nicht ermöglichen“ (Kastner-Koller & Deimann, 2009, S. 98).

Die Notwendigkeit von Verhaltensbeobachtungen in der Entwicklungsdiagnostik begründet sich jedoch nicht allein aus der Einschränkung der symbolischen Kommunikation im frühkindlichen Alter. Sie gewinnt als entwicklungsdiagnostische Methode auch zunehmend an Bedeutung, weil sie den Zugang zu komplexen, qualitativen und dynamischen Aspekten, wie z. B. der Affektivität des Kindes und dessen sozialer Kommunikationsfähigkeit, verspricht. Bei den damit verbundenen Fragestellungen bildet die Entwicklungsdiagnostik eine Schnittmenge mit der zweiten Quelle der Verhaltensbeobachtung. Diese wird durch die Familiendiagnostik gebildet, zu deren Repertoire die Interaktionsbeurteilung seit den 1980er Jahren gehört.

Heute gängige Entwicklungstheorien gehen systematisch davon aus, dass sich die menschliche Persönlichkeit in sozialen Beziehungen herausbildet. Diese Ansicht fußt auf einer langen Tradition (Kreppner, 2005), welche noch einmal durch die Entdeckung und den Ausbau der systemischen Perspektive einen großen wissenschaftlichen und methodologischen Auftrieb erhielt (Gloger-Tippelt & Reichle, 2007). Der Hinwendung zur Familie als Sozialisationsinstanz (z. B. Bronfenbrenner 1974, 1981) folgten die Versuche, familiäre Kommunikation auch diagnostizieren zu wollen. Rasch wurde deutlich, dass Familiendiagnostik verschiedene Ebenen miteinander verknüpfen müsste, indem das kindliche - entwicklungspsychologisch determinierte - kommunikative Verhalten in Bezug zu setzen sei zur elterlichen - auf das Kind bezogenen - Kommunikation und zwar hinsichtlich Qualität, Quantität, Dynamik und Performanz. Letztendlich erkannte man, dass es sich bei der wissenschaftlichen Beschreibung und - möglichst vom Auswerter unabhängigen - Abbildung von Eltern-Kind-Kommunikation um hoch komplexe und dynamische Vorgänge handelt. Dies dürfte auch einer der Hauptgründe dafür sein, weshalb es bis heute so zahlreiche diagnostische Versuche und Instrumentarien in diesem Bereich gibt.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Einen wissenschaftlich-methodischen Schub bekam die Familiendiagnostik zu Beginn der 1990er Jahre durch die Möglichkeit, kommunikatives Handeln praktikabel und kostengünstig zu videografieren. Damit schien das gesamte kommunikative Verhaltensrepertoire der Diagnostik zugänglich zu werden. Zugleich jedoch vermehrte sich auch die Menge der beobachtbaren Items und Daten exponentiell. Die Auswertung solcherart Interaktionsbeobachtungen verlangte demzufolge wiederum ein Mehr an Systematik und Verdichtung.

Bis heute ist diese Entwicklung nicht abgeschlossen. Für die Praktiker ergibt sich ein Dilemma: Wie können sie sich im Dschungel der Vorgehensweisen und im Dickicht der Interaktionsbeobachtungsinstrumente das für ihre Fragestellung Passende auswählen?

## 2. *Begriffe und Blickrichtungen*

Mithilfe der *Interaktionsbeobachtung* soll nicht nur Verhalten beobachtet werden, sondern es solllen aus beobachteten interaktiven Handlungen auch Schlüsse auf Beziehungsmerkmale und von diesen wiederum auf die grundlegende dyadische Beziehung (z. B. auf den Bindungscharakter) oder aber auf Kompetenzen zur Interaktionsgestaltung (z. B. Feinfühligkeit) gezogen werden. Wie bedeutsam die Wahl des theoretischen Rahmens für die Schlussprozesse ist, betonen beispielsweise Gloger-Tippelt und Reichle (2007, S. 402) mit Verweis auf die Heuristik des Bindungskonzeptes nach Bowlby.

Insofern ist sehr exakt darauf zu achten, ob es sich bei den Interaktionsbeschreibungen um beobachtbares Verhalten oder bereits um Zuschreibungen, Deutungen handelt. So wird beim CARE-Index beispielsweise versucht einzuschätzen, welche Funktionalität das kindliche Verhalten haben mag. Streng genommen ist dies bereits ein Schlussprozess, der in vielen Urteilsbildungen leider zu selten expliziert wird. Damit erhöht sich jedoch sprunghaft der Grad von Subjektivität in der Beurteilung.

*Kommunikationsbeobachtung* bezieht sich demzufolge auf die Beobachtung und Bewertung einer Teilmenge interaktiven Verhaltens, nämlich des Verhaltens, das dem Informationsaustausch der Beteiligten dient.

Mit einigen interaktionsbeobachtenden Instrumenten lassen sich daher nicht nur interpersonale (speziell kommunikative) Handlungen erfassen. Sie bieten darüber hinaus auch an, Schlussprozesse auf Handlungsmuster sowie diesen zugrunde liegende Einstellungen und Repräsentationen vorzunehmen.

Für die Praktikerin[2] sind in erster Linie vermutlich genau diese Schlussprozesse überhaupt von Interesse. Denn was soll sie eigentlich mit streng ausgezählten rein beobachtbaren Daten, wie z. B. Blickkontakten des Kindes zur Mutter je Minute anfangen, wenn kein inhaltliches Referenzsystem zur Verfügung steht?

2 Männliche und weibliche Formen werden abwechselnd verwendet, um eine Bevorzugung zu verhindern, haben aber ansonsten keine weiter Bedeutung.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Analysiert man die bisher vorliegenden Instrumente, so scheint es am angemessensten, die Beobachtungskategorien zur Einschätzung der Eltern-Kind-Interaktionen nach zwei Gesichtspunkten zu ordnen: *erstens* nach der *Funktionalität* der Interaktion möglichst in vier Perspektiven: Kind, Elternteil, Elternteil-Kind sowie Elternbeziehung. Obwohl soeben darauf hingewiesen wurde, dass die Einschätzung der Funktionalität interaktiven Verhaltens bereits einen ersten Deutungsprozess des Diagnostikers umfasst, scheint es psychologisch sinnvoll, diesen ersten Schlussprozess mit Hilfe eines Bewertungsinstrumentes zu objektivieren, und zwar dann, wenn diese Schlussprozesse vom beobachtbaren Verhalten auf deren Funktionalität plausibel sind[3]. Und *zweitens* lassen sich diese Kategorien unter *formalen Gesichtspunkten* differenzieren.

### 2.1 Funktionalität der Interaktion in vier Perspektiven

Zunächst sollen einige inhaltlich-funktionale Kategorien[4] in diesen vier Perspektiven skizziert werden.

#### (A) Perspektive „Kind"

Unter *funktionalem* Aspekt ist zu fragen, worauf zielt die Eltern-Kind-Interaktion? Entwicklungspsychologisch dient sie beispielsweise:

- der Befriedigung sinnlich-vitaler Bedürfnisse und der Regulation der Verhaltenssysteme des Kindes
- der Entwicklung der Mentalisierung des Kindes
- der Entwicklung von „Autonomie" des Kindes ( vs. Abhängigkeit)
- der Entwicklung von Interdependenz („Bezogenheit vs. Unbezogenheit")
- der Entwicklung kognitiver, exekutiver, perzeptiver und motorischer Funktionen des Kindes
- der Entwicklung selbstregulativer Kompetenzen, insbesondere der Impulskontrolle und der Affektregulation.

Diese zentralen entwicklungspsychologischen Themen sind teilweise verschränkt und teilweise miteinander (noch) nicht durch ein gemeinsames theoretisches Konzept konfundiert. Deshalb kann diese Aufzählung auch keineswegs als abgeschlossen gelten. Dennoch stellt sie den „Fluchtpunkt" interaktioneller Diagnostik in Bezug auf das Kind dar.

3 Die Plausibilität wurde jedoch bisher so gut wie nie beforscht. Eine interessante Ausnahme stellt die Untersuchung von Jörg et al. 1994 zur Blickvermeidung des Säuglings und deren entwicklungspsychologische Relevanz dar.

4 Der Begriff der „Kategorien", wird verwendet, um die inhaltliche Abgrenzung eines Aspektes oder Themas zu betonen, wohl wissend, dass dies jedoch bei vielen Aspekten oder Themen auch „dimensional" dargestellt werden kann. Später ersetzen wir diese Begriffe durch den der „Facette".



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

(B) Perspektive „Elternteil“

Ebenfalls funktional betrachtet, denn dies definiert sich quasi genuin aus dem Begriff „Elternschaft“, stehen mit Blick auf den Elternteil z. B. die folgenden – sich zum Teil ebenfalls überschneidenden - Themen im Fokus von Interaktionsbeobachtung:

- Rahmung und Sicherung der Interaktionsepisode
- Vermittlung von Sicherheit, insbesondere durch Gestaltung des affektiven Klimas (Wärme und Geborgenheit), durch Schützen und Trösten
- Regulationshandlungen und Förderung selbstregulativer Handlungen des Kindes
- Unterstützung und Förderung des Kindes in Bezug auf dessen Autonomie- (Exploration), Bezogenheits- (Nähe) und Erholungswünsche
- Unterstützung und Förderung des Kindes in Bezug auf dessen „Mentalisierung“
- Unterstützung des prozeduralen Lernens

(C) Perspektive der „Eltern-Kind-Beziehung“ als Entität

Bei der Annäherung an diese Perspektive lassen sich mindestens drei verschiedene Zugänge voneinander unterscheiden.

(1) Versuche, Beziehung mit Hilfe von musikalischen Qualitäten zu beschreiben
Die Autorinnen (Ludwig-Körner, Alpermann & Koch 2006, Cizek & Geserick 2004) unterschieden drei Beziehungsqualitäten: Qualität der Grundmelodie bzw. Tonart, Grundrhythmus und Lautstärke.

(2) Versuche, „Beziehung“ mittels psychologischer Termini zu beschreiben
- *Passung*: Der Begriff der „Passung“ kann nicht ohne seine funktionale Bedeutung definiert werden: also wozu denn Passungsherstellung dient. Dies soll an einem Beispiel erläutert werden: Man kann eine Mutter-Kind-Fütter-Episode betrachten und sich die Frage stellen, ob es Mutter und Kind gelungen ist, den Hunger des Kindes zu stillen. Die Beobachtung wird in diesem Fall auf Sättigungszeichen des Kindes gelenkt. Erst in zweiter Linie wird man dann vielleicht darauf schauen, wie effizient die Fütterung durch die Mutter erfolgte. Man kann jedoch auch fragen, ob sich anhand der Fütterepisode feststellen ließe, inwiefern die Mutter möglicherweise Schwierigkeiten hat, die kindlichen Affekte in der Beobachtungsepisode kindgerecht zu spiegeln, wie dies nicht selten bei essgestörten Müttern beispielsweise der Fall ist. Weitere Fragestellungen wären denkbar.
- *Interaktionsverantwortung*: Gemeint ist damit, wer die Führung in welcher Interaktionsepisode sowie im gesamten Interaktionsprozess übernimmt.
- *Kontakt*: Beschreibt, wer von beiden Interaktionspartnern den kommunikativen Austausch auf welche Weise (Modus, Frequenz, Intensität) initiiert, aufrechterhält und beendet. Downing (2003, 2010) erweitert die Bedeutung um einen dynamischen Aspekt, nämlich den der *Fehlerkorrektur* („match-mismatch-repair-



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

cycles“ in Anlehnung an Tronick 2007). Es bliebe zu klären, ob dieser Aspekt nicht eher zu dem der „Passung“ zuzurechnen wäre, da diese die Wiederherstellung gelingender Kommunikation nach einem „Miss-Verstehen“ impliziert.

– Die Kategorie der *Entwicklungsadäquanz* (Kastner-Koller & Deimann 2009) zielt auf die Einschätzung, inwieweit die Interaktion quantitativ für das Kind eine Unter- oder eine Überforderung bedeutet und ob sie qualitativ dem Kind adäquat gestaltet wurde.
– *Bindungsqualität*: Diese Kategorie scheint nicht vollständig ausdefiniert zu sein, weil meistens unklar bleibt, ob es sich um das beobachtbare kindliche Bindungsmuster handelt (was ja eher der Perspektive des Kindes zuzurechnen wäre) oder ob es sich tatsächlich um eine neue bidirektionale Gesamtqualität handelt, wofür die Autoren jedoch letzten Endes meistens wieder auf die klassischen Bindungsmusterbegriffe bzw. die dazu passenden elterlichen Verhaltensweisen zurückgreifen.
– *Joint attention* (auch „geteilte Aufmerksamkeit“ genannt): … „wird als Anzeichen einer triadischen Interaktion gewertet, weil Mutter, Kind und Objekt beteiligt sind, auf das beide fokussieren. … Baron-Cohen … interpretiert dies als einen Hinweis auf ein erstes Verständnis mentaler Zustände. Das Kind verstehe, dass die Mutter seine Aufmerksamkeit auf ein bestimmtes Objekt hinlenken möchte. Im umgekehrten Fall möchte das Kind die Mutter dazu bringen, dasselbe zu sehen wie es selbst, um ihre Aufmerksamkeit mit ihm zu teilen“ (Bischof-Köhler 2011, S. 248).

Diese Kategorien bilden – bis auf die der Entwicklungsadäquanz, die ich eher der Elternperspektive zurechnen würden – eine erste Anregung zur weiteren Erforschung dieses Themas, wurden aber von den o. g. Autorinnen bisher wissenschaftlich noch nicht so weitgehend operationalisiert, dass in jedem Fall möglichst eindeutige Beobachtungsindikatoren ableitbar wären.

(3) „Beziehung“ als „Gesamtindex“

Mit dem CARE-Index geht Patricia Crittenden (2005) schließlich einen dritten Weg, indem sie eine Art Gesamtindex aus den verschiedenen Teilurteilen bestimmt lässt. Die entsprechenden Bewertungsvarianten der Beziehung lauten dann: „sensitiv“, „adäquat“, „unbeholfen“ oder „gefährdet“. Diese Beurteilungen scheinen deutlich aus der Perspektive der Eltern und mit dem Fluchtpunkt der kindlichen Entwicklung(bzw. deren Gefährdung) formuliert zu sein.

Möglicherweise ist es sogar ratsam, wenn man die Beziehung als Entität beurteilen möchte, nicht auf ein Beurteilungsziel wie die „Förderung bzw. Behinderung dieser oder jener entwicklungspsychologischen Kategorie des Kindes“ zu verzichten. Aus pragmatischer Sicht verweist ein solches Vorgehen deutlich auf die Auswahl von Interventionszielen und –methoden. Allerdings wäre dann auch zu fragen, ob es überhaupt einer solchen holistischen Beziehungseinschätzung noch bedarf, wäre es doch vorstellbar, diese Einschätzung in die Beurteilung des Elternteils mit aufzunehmen.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

(D) Perspektive „Elternbeziehung“

Im Lausanner Trilogspiel (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery 1999, Schwinn & Borchardt 2012) findet sich eine ausgefeilte Dramaturgie zur Durchführung und zur Beschreibung der elterlichen Interaktion in triadischen Kontexten. Zur Beurteilung gelangten bei diesem Vorgehen die folgenden Kriterien:

- gegenseitige Unterstützung und Kooperation, Co-Parenting
- Konflikte und Interferenzen
- kommunikative Fehler und ihre Reparatur, Dynamik der Interaktion in Bezug auf den Elternpartner

## 2.2 Differenzierung der Interaktion unter formalen Gesichtspunkten

Bisher sind inhaltliche Kategorien für die Eltern-Kind-Interaktion heraus gearbeitet worden. Für deren **formale Operationalisierung** empfiehlt es sich nun, jede Kategorie möglichst in gleicher Art zu differenzieren. Ein dazu passender Vorschlag stammt von Patry & Perrez (2003), die vier Bewertungsaspekte unterscheiden:

- *Quantität*: Ist das Beobachtete zu stark (Exzess) oder zu gering (Defizit) ausgeprägt?
- *Modus*: In welcher Art und Weise wird operiert: z. B. körperlich, verbal, mimisch?
- *Angemessenheit*: Ist das Handeln in Bezug auf das Ziel (z. B. altersentsprechende Beruhigung des Kindes) angemessen?
- *Kontinuität*: Tritt das beobachtbare Verhalten kontinuierlich (i. S. von verlässlich bzw. ausrechenbar für das Kind) auf oder diskontinuierlich?

Diese Bewertungsaspekte lassen sich verwenden, um aus den inhaltlich-funktionalen Kategorien beobachtbare *Indikatoren* zu operationalisieren.

Wie bereits mehrfach erwähnt sind dennoch nicht immer eindeutige Zuordnungsregeln bestimmbar; entweder weil das gleiche Verhalten verschiedenen Zwecken dient oder aber, weil Verhalten selbst mehrdeutig ist. Die bisher am häufigsten benannten oder die am plausibelsten gelisteten Indikatoren in den jeweiligen Perspektiven werden ausschnittsweise in der folgenden Übersicht zusammengetragen. Allerdings lassen sich Überschneidungen mit den zuvor aufgeführten funktionalen Kategorien nicht vollständig vermeiden.

Es folgen einige *Beispielindikatoren* zur formalen Beschreibung der Eltern-Kind-Interaktion:

Perspektive des Kindes

- Vitalität: Aktivierung und Wachheit
- Augenkontakt: Vermeidung, Aufrechterhaltung, Beendigung
- Körpergestik (speziell soziale Gesten): Vermeidung, Aufrechterhaltung, Beendigung, Zielorientierung



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Lautsignale (verbal, paraverbal)
- Spiel: Initiative, Aufrechterhaltung, Beendigung, Spielarten

Perspektive des Elternteils:

- Rahmung: Zeit- und Lagestrukturgebung
- Affektausdruck in Bezug auf: Teilnahme, Interesse, Ärger, Traurigkeit usw.
- Wärme: Zärtlichkeit in Körperkontakt, Berührung und Körperposition
- Lautäußerungen: Satzbau, Lautstärke, Tonhöhe, Tempo und Kontingenz der Äußerungen
- (verbale) Instruktion: verständlich, Wiederholung
- verbale Restriktion und Ermunterung

Perspektive der Eltern-Kind-Beziehung (nach Ludwig-Körner et al. 2006)

- Qualität der Grundmelodie bzw. Tonart
- Grundrhythmus: Tempo (Allegro oder Adagio), „Speed", Frequenz der Signalemission
- Lautstärke, Temperament, Stärke, Kraft, Energielevel beider Dialogpartner.

Perspektive der elterlichen Beziehung (wenn beobachtbar) (nach Favez et al. 2011)

- gegenseitige Unterstützung und Kooperation, Co-Parenting
- Konflikte und Interferenzen
- kommunikative Fehler und ihre Reparatur,
- Dynamik der Interaktion in Bezug auf den Elternpartner

Es muss zukünftiger Forschung überlassen werden, Indikatoren zu definieren und zu gewichten sowie – wenn möglich – deren Verknüpfungsregeln mit den funktional-inhaltlichen Kategorien, Dimensionen oder Bereichen in ihren jeweils spezifischen formal-operativen Ausprägungen zu benennen.

### 2.3 Zur Beurteilung von Eltern-Kind-Interaktions-beobachtungsinstrumenten

Als Schlussfolgerung für die Beurteilung und Einschätzung von Eltern-Kind-Interaktionsbeobachtungsinstrumenten wäre danach zunächst festzuhalten, dass interaktionsdiagnostische Instrumente:

- erkennen lassen sollten, welchem theoretischen Konzept von „Beziehung" bzw. „Interaktion" sie folgen und welche abgeleiteten Kategorien, Dimensionen oder Bereiche insbes. in Bezug zu deren funktionaler Bedeutung sich aus diesem Konzept ergeben;



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- unterscheiden sollten zwischen beobachtetem Verhalten und Schlussprozessen auf Interaktionsmuster sowie Repräsentationen, Einstellungen und Motive;
- die Verknüpfungsregeln zur (Interaktions-)Musterbildung und zum Folgern auf interne Konzepte explizieren sollten;
- die Herstellung von Passung nach Erfahrungen nicht gelingender Abstimmung oder aber deren Aufrechterhaltung erfassen sollten, um damit dem dynamischen Moment von Beziehungen gerecht zu werden;
- möglichst in allen vier, mindestens jedoch in den drei Perspektiven „Kind", „Elternteil", „Eltern-Kind-Beziehung", Bewertungen erlauben sollten;
- hinsichtlich der formalen Differenzierung in den Kategorien stimmig sein sollten.

## *3. Ausgewählte videogestützte interaktionsdiagnostische Instrumente*

Unter *wissenschaftlicher Beobachtung* (vgl. ausführlich insbes. Spinath & Becker 2011; Gehrau 2002; Schaller 1999) wird die zielgerichtete und methodisch kontrollierte Erfassung sinnlich wahrnehmbarer Tatbestände wie z. B. konkreter Systeme, Ereignisse (zeitliche Änderungen in konkreten Systemen) oder Prozesse (Sequenzen von Ereignissen) verstanden. Die Datenerhebung erfolgt entweder als Selbst- oder aber als Fremdbeobachtung.

Die *Fremdbeobachtung* (und die soll hier ausschließlich der Gegenstand des Interesses sein) wird unterschieden in teilnehmende und nicht teilnehmende Beobachtung, wobei die teilnehmende Beobachtung die unterschiedlich intensive Involvierung des Beobachters in das zu beobachtende Geschehen meint.

Ein wichtiges Kriterium stellt die möglichst hohe „Unvermitteltheit" des Untersuchungsgegenstandes dar, die der videografierten Teilnahme noch „erlaubt", sich der Verhaltensbeobachtung zuzurechnen, während die Anhörung Dritter als Befragung und nicht mehr als Beobachtung einzuordnen ist (Spinath & Becker 2011, S. 326).

### 3.1 Beschreibung und Klassifikation von Verfahren

Die Beschreibung der Verfahren aber auch deren Systematik folgt verschiedenen bspw. von Kötter und Nordmann (2003) definierten Kriterien zur Klassifikation von interaktionszentrierten Diagnoseverfahren. Diesen Autoren zufolge lassen sich makro- (d. h. lange, komplexe Kodiereinheiten) von mikroanalytischen (d. h. kurze und einfache Kodiereinheiten) Verfahren unterscheiden. Ferner kann man die Verfahren nach ihren Kodierregeln (formal vs. inhaltsbezogen-, ereignis- oder zeitbezogen) differenzieren. Die Beobachtung könne in naturalistischer Umgebung oder aber im Labor stattfinden. Verfahren lassen sich ebenfalls danach systematisieren, ob sich die Beteiligten an durch den Versuchsleiter gestellte Aufgaben (inszeniert) zu halten haben (sogen. Interaktionsaufgaben oder auch das sogen. „still-face-Paradigma" nach Tronick, Als & Brazelton 1978 - eine praxisnahe Variante des Fremde-Situations-Tests nach Mary



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Ainsworth) oder ob sie sich in freier und natürlicher Art bewegen und kommunizieren.

Es gibt unterschiedliche Techniken zur Beobachtung (Fragebogenverfahren, Videoanalyse). Die Verfahren unterscheiden sich natürlich auch nach den durch die Interaktionsbeurteilung anzuzielenden Bereichen oder Themen. Zunächst ist zu differenzieren zwischen Verfahren, die auf die Erfassung der Kompetenzen *eines* Beteiligten mit Hilfe von beobachtbaren Interaktionen zielen. Der Prototyp ist hierfür die Erfassung der mütterlichen Feinfühligkeit mit Hilfe der entsprechenden Skala nach Mary Ainsworth (Grossmann & Grossmann 2008, S. 116-122). Sodann gibt es Verfahren, die versuchen, die beziehungsrelevanten Merkmale beider Beteiligter zu erfassen. Hierfür stehen v. a. der CARE-Index (Crittenden 2005) sowie die Münchner Klinische Kommunikationsskala MKK (nach Mechthild Papoušek) (im Überblick: Domogolla 2006).

Und schließlich unternehmen die Autoren einiger Verfahren den Versuch, die Beziehung „an sich" zu beschreiben, wofür als Prototyp das Eltern-Kind-Interaktions-Profil (EKIP: vorgestellt von Alpermann & Koch 2007, Ludwig-Körner et al. 2006) stehen dürfte. Die meisten Verfahren jedoch bilden eine Mischung aus kind-, eltern- und beziehungsbeschreibenden Faktoren.

Weitere Kriterien zur Beschreibung und zur Unterscheidung der Verfahren sind das Alter des zu beobachtenden Kindes, die Dauer des Verfahrens, seine Praktikabilität, wozu unter anderem die Durchführungsobjektivität und die Verfügbarkeit (z. B. im deutschsprachigen Raum) zu zählen sind, und natürlich die Ausprägung der Gütekriterien (Reliabilität, Objektivität und Validität).

### 3.2 Verfahrensbeurteilung

Zur leichteren Orientierung bei der Verfahrensauswahl durch Praktiker wurden drei Beurteilungskriterien zusammengestellt, was der folgenden Darstellung zu entnehmen ist.

*Abbildung 1: Beurteilungskriterien*

| **Kriterium** | * **(ein Stern)** | ** **(zwei Sterne)** | *** **(drei Sterne)** |
|---|---|---|---|
| **Beurteilungsperspektiven: Kind-Eltern-Beziehung** | eine Perspektive | zwei Perspektiven | drei Perspektiven |
| **Nachvollziehbarkeit der Schlüsse von Beobachtungsdaten auf zugrunde liegende Entwicklungsthemen** (Interpretationssicherheit) | nicht erfüllt | teilweise erfüllt | vollständig oder nahezu vollständig erfüllt |



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

| Kriterium | * (ein Stern) | ** (zwei Sterne) | *** (drei Sterne) |
|---|---|---|---|
| **Beurteilersicherheit durch Ratertraining (Raterreliabilität)** | nicht erfüllt | teilweise erfüllt (überprüft, aber kein Training angeboten) | vollständig oder nahezu vollständig erfüllt (überprüft und Training angeboten) |

Bezieht man diese Beurteilungskriterien und ihre Ausprägungen auf die Interaktionsdiagnostischen Verfahren, die eher einen Breitbandcharakter aufweisen, und die bei Jacob (2014) in einem ausführlichen Steckbrief vorgestellt wurden, so lässt sich trotz der erwähnten Einschränkungen und mit größter Vorsicht beim Versuch, die Bewertungen zu generalisieren, eine gewisse Rangfolge in Bezug auf die inhaltliche Verwendbarkeit und die Praktikabilität abbilden. Folgende Übersicht listet die Bewertungsergebnisse auf:

*Abbildung 2: Ausgewählte Verfahren und ihre Beurteilungen (vgl. Jacob 2014)*

| Verfahren (Abkürzung, alphabetisch geordnet) | Titel | Autoren bzw. deutschspr. Quelle | Altersbereich | Beurteilungskriterien | | | Gesamt[5] (9 * möglich) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Beurteilungsperspektiven | Interpretationssicherheit | Rater-reliabilität | |
| **BMIA** | Bonner Modell der Interaktionsanalyse | Trautmann-Voigt & Moll (2010) | 1.Lj | ** | *** | ** | **7** |
| **CARE** | CARE-Index | Crittenden (2005) | 0.-36. Lm | **(*) | *** | *** | **8** |
| **EKIP** | Eltern-Kind-Interaktionsprofil | Ludwig-Körner, Alpermann & Koch (2006) | 0.-3. Lj | **(*) | ** | *** | **7** |
| **Feinfühligkeit** | Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Signalen des Kindes | Grossmann & Grossmann (2008) | 1.Lj | * | * | * | **3** |
| **H-MIM** | Heidelberger Marschak Interaktionsmethode | Ritterfeld & Franke (1994/2009) | 1.-12. Lj | *** | ** | *** | **8** |

5 Ein Gesamturteil lediglich durch die Summierung der Beurteilungsnoten zu bilden, ist sicherlich hoch problematisch und soll daher nur einer ersten Orientierung dienen.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

| Verfahren (Abkürzung, alphabetisch geordnet) | Titel | Autoren bzw. deutschspr. Quelle | Altersbereich | Beurteilungskriterien | | | Gesamt (9 * möglich) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Beurteilungsperspektiven | Interpretationssicherheit | Rater-reliabilität | |
| **MKK** | Münchner klinische Kommunikationsskala | Raudzus-Groden (2008), Jacob (2014) (Anhang) | 6.Lm | ** | *** | *** | **8** |
| **INTAKT** | | Aigner et al. (2006) | ohne Altersangaben | * | ** | *** | **6** |
| **LTP (FAAS)** | Lausanner Trilogspiel (*mit* Family Alliance Assessment Scale) | Schwinn (2011) | 0-36. Lm (älter möglich) | *** | *** | *** | **9** |
| **MBS-MKI-S** | Mannheimer Beurteilungsskala zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion im Säuglingsalter | Esser & Scheven (1989), Jacob (2014) (Anhang) | 3. Lm | ** | *** | ** | **7** |
| **SCIP** | Spielfeinfühligkeit (SCIP: Sensitive Challenging Interactive Play) | Grossmann & Grossmann (2008). | 2. Lj | * | * | ** | **4** |
| **VIT** | Video-Interventions-Therapie | Downing (2010) | nicht expliziert | *** | ** | * | **6** |

Eine relativ hohe Bewertung erhalten damit das Eltern-Kind-Interaktionsprofil (EKIP), der CARE-Index, die Mannheimer Beurteilungsskalen (MBS-MKI), die Heidelberger Marschak-Interaktionsmethode (H-MIM), die Münchner klinische Kommunikationsskala (MKK), die BMIA sowie das Lausanner Trilogspiel (mit FAAS).

## *4. Praxis der videogestützten Interaktionsdiagnostik*

Dieser Abschnitt stellt die Durchführung der Interaktionsbeobachtung in den Mittelpunkt. Es umfasst die Darstellung von Untersuchungssettings, Vorschläge zur Formulierung von Instruktionen, Aspekte der Auswertung und berührt abschließend Fragen der Kommunikation von Beobachtungsergebnissen an die Eltern.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

### 4.1. Setting

Wie bereits erwähnt, kann man hinsichtlich Setting und Verhalten verschiedene Varianten wählen, die auch miteinander kombinierbar sind. Varianten des Settings bilden die Verhaltensbeobachtung im natürlichen Kontext gegenüber der Verhaltensbeobachtung im Labor bzw. einem professionell eingerichteten Untersuchungsraum. Die Interaktion selbst kann mittels Interaktionsaufgaben inszeniert oder aber als durch die Beteiligten frei zu gestaltende Episode angelegt werden.

Der erhebliche Gewinn reliabler Bewertungen stellt den größten Vorzug einer stärker strukturierten und im professionell eingerichteten Raum stattfindenden Diagnostik dar. Als größten Nachteil ist sicherlich die erhebliche Befangenheit der Probanden, welche der recht ungewohnten Situation entspringt, zu erwähnen. Letztere führt häufig bei den Beteiligten zu Diskussionen, inwieweit die Beobachtungsergebnisse auch typisch und damit valide seien.

Der Abbau von Hemmungen kann durch sanfte Hinführung und eine gute, wiederholte Instruktion unterstützt werden. Dem Argument der mangelnden Validität bei inszeniertem Vorgehen in nicht naturalistischer Umgebung lässt sich mit Hinweisen begegnen, dass die Situation sicherlich einerseits erst einmal verunsichernd wirken dürfte, dass dies jedoch andererseits auch Beobachtungen zulässt, die auf die Kompetenzen, das Kind und sich selbst zu beruhigen, schließen lassen. Es ist sicherlich darüber hinaus sehr sinnvoll, all die durch das diagnostische Vorgehen z. B. die Videografie selbst hervorgerufenen Ängste (auch in Bezug auf die Vertraulichkeit) ausführlich anzusprechen, sie ernst zu nehmen sowie sachkundig und aufrichtig zu beantworten.

In der Praxis empfiehlt es sich, falls die Reliabilität der Ergebnisse von erheblicher Bedeutung ist, möglichst in einem eigens dafür eingerichteten Raum mit eigens dafür ausgewähltem Material – entsprechend den eigenen Fragestellungen – zeitlich und inhaltlich strukturiert vorzugehen. Marschak (und im deutschsprachigen Raum Ritterfeld & Franke 1994/2009) entwickelten hierfür in verschiedenen Altersgruppen die wohl ausgefeilteste Dramaturgie.

Für die weniger strukturierte Beobachtung bietet sich das Vorgehen nach dem „still-face-Paradigma[6]“ (Tronick et al. 1978) an. Dabei wird der Elternteil aufgefordert, je nach Alter des Kindes zunächst 5 bis 10 Minuten frei mit dem Kind zu spielen, danach auf ein Klopfzeichen hin, sich von diesem zu lösen und an einem Tisch im Spielraum sich abwendend mit etwas anderem zu beschäftigen, um sich dann nach weiteren 5 Minuten wieder für ca. 7 Minuten zum Kind zu bewegen und mit diesem weiter zu spielen, so dass es beiden Spaß bereitet. Die Dauer der drei Phasen kann und muss je nach Alter spezifiziert werden. Im ersten Lebensjahr – und dies war die ursprünglich von Tronick entwickelte Konstellation zur Beobachtung des Interaktionsverhaltens depressiver Mütter mit ihren 6 bis 9 Monate alten Kindern als praxisnahe Adaptation des Fremde-Situations-Tests - wird die Untersuchungsepisode durch viele Praktiker so gestaltet, dass sich das Kind in einem Kindersitz an einem Tisch und der Elternteil ihm

6 Dieses Untersuchungsdesign wird manchmal auch face-to-face-Paradigma genannt.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

frontal gegenüber befinden. Anstatt aus der Situation zu gehen, soll der Elternteil lediglich den Kopf vom Kind in der Trennungsepisode wegdrehen und auf Lautäußerungen verzichten (vgl. auch Domogolla 2006).

Diagnostische Ziele sind sowohl die Erfassung der elterlichen und kindlichen Interaktionen während des Spiels als auch die Beobachtung des durch die Trennung aktivierten kindlichen Bindungsverhaltens. Damit lassen sich insbesondere Rückschlüsse ziehen auf die Erwartungen des Kindes an seine Bezugsperson, auf seine selbstregulatorischen Fähigkeiten zum Umgang mit Stress, auf die Ausprägung und Verwendung elterlicher intuitiver Kompetenzen, auf das kindliche Temperament und auf die erlebte Bindungssicherheit.

Zur Diagnostik von klinisch auffälligem Bindungsverhalten (insbes. bei Verdacht auf Bindungsstörungen) empfiehlt es sich, die Untersuchung nach den Richtlinien der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP 1997) (deutsch: Ziegenhain 2009, S. 323, Jacob 2014) in Anlehnung an die *Fremde Situation* nach Ainsworth (2003) zu gestalten.

Dieses aufwendige Procedere ist allerdings nur dann zu empfehlen, wenn die damit verbundene Aussage auch für die sich eventuell anschließenden Interventionen gebraucht wird (z. B. Kostenübernahme durch die Krankenkasse oder die Jugendhilfe), denn diese Untersuchung bedeutet für das Kind, für die Bindungsperson aber nicht zuletzt auch für die Untersucherin eine erhebliche emotionale Belastung.

Es ist sicherlich müßig, darauf hinzuweisen, dass bei jeder der hier vorgestellten diagnostischen Vorgehensweisen die Videografie eingesetzt werden sollte. Ohne die Möglichkeit, die Interaktionsepisoden mehrfach und detailliert nachträglich anschauen zu können, ist weder eine reliable noch eine valide Bewertung denkbar. Die entsprechend erforderliche Instruktion und die Einführung der gesamten Diagnostik selbst soll im nächsten Abschnitt erläutert werden.

### 4.2. Instruktion

Die Instruktion orientiert sich an der Zielstellung und an der Aufgabe. Dies ist insofern keine Banalität, da videounterstützte Diagnostik nicht nur zur Indikationsstellung oder zur Begutachtung verwendet wird, sondern auch Bestandteil von längerfristigen Interventionen sein kann und zur Prozessoptimierung von Therapien oder Beratung sowie zur Wirkungserfassung eingesetzt wird.

Im Weiteren will ich mich am Prototypen einer Eingangsdiagnostik entweder mit dem Ziel der Begutachtung oder der Indikationsstellung für eine folgende Intervention orientieren.

Generell ist zu beachten, dass videounterstützte Diagnostik wie auch andere nicht diagnostische bildaufzeichnende Interventionen ein sehr hohes Ausmaß an Vertraulichkeit bedürfen. Denn Anonymität kann nur durch die Nicht-Weitergabe der videografierten Daten gewährleistet werden. Aus diesem Grund ist die Klärung des Vertrauen bildenden Kontextes durch die Diagnostikerin vor dem Einstieg in die Arbeit zu



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

prüfen und sicher zu stellen. Im gerichtlichen Kontext muss allerdings auch darauf hingewiesen werden, dass die Herausgabe der Aufzeichnungen an das Gericht, wenn dies vom Gericht verlangt wird, durch psychologische Sachverständige nicht verhindert werden kann.

Die Aufklärung der Klienten über Sinn und Zweck, insbesondere über die auf keinem anderen Weg zu erreichenden diagnostisch relevanten Aspekte sollte mit viel Akribie vorbereitet werden. Die Erörterung der durch die Klienten gestellten Fragen muss mit großer Ernsthaftigkeit und in einem ausreichenden Zeitrahmen erfolgen. Gerade in dieser die Diagnostik gründenden Phase sollte auf ausreichend Redundanz geachtet werden, da sich ungeklärte Fragen, Zweifel und Widerstände sonst in der Diagnostik selbst ihren Raum schaffen.

Die Einführung sollte auch auf die Prozedur der Auswertung nach Beendigung der Aufzeichnungen sowie auf den Schutz der Daten (Aufbewahrung erfolgt analog zur Aufbewahrung der schriftlichen Daten) eingehen, dies jedoch in knapper Form.

Anschließend erläutert man das praktische diagnostische Handeln prägnant und nachvollziehbar. Bei inszeniertem Vorgehen hat es sich als günstig erwiesen, die einzelnen Schritte so lange vorab zu besprechen, bis die Abfolge den Klienten auswendig klar geworden ist. Dann ist es in der Diagnostik nur noch erforderlich, mit einem Klopfzeichen den Übergang in die nächste Phase anzukündigen. Je weniger während der Aufnahme durch die Diagnostikerin gesprochen und gestikuliert wird, desto besser.

Eine andere Methode schlagen Ritterfeld & Franke (1994/2009) sowie Esser & Schewen (1989) vor, die mit einem akustischen Signal die Probanden darauf hinweisen, das nächste bereit liegende Briefcouvert zu öffnen, in welchem sich die die folgende Aufgabe konstruierende Instruktion nachlesbar befindet. Bei komplexer diagnostischer Dramaturgie ist dies sicherlich die Methode der Wahl, da man ansonsten nicht ausreichend sicherstellen kann, dass auch die nächst folgende Instruktion durch die Probanden gut gespeichert worden ist. Die nachträgliche Korrektur durch die Diagnostikerin bedeutet stets eine Verfälschung der diagnostischen Situation. Allerdings ist die schriftliche Instruktion immer auch mit dem Nachteil behaftet, die Prozedur durch das Lesen zu unterbrechen, was bei einigen Kindern durchaus zu Irritationen führen kann und von der Bezugsperson eine zusätzliche Regulierungsleistung verlangt. Ferner muss zuvor sichergestellt werden, dass die Probanden das Lesen eines Textes problemlos bewerkstelligen können.

Nach Beendigung der videografierten Szenen sollte sich der Diagnostiker bei den Probanden (übrigens auch beim Kind) bedanken z. B. mit der Formulierung „Das war für Sie beide gewiss nicht ganz leicht". Dem folgt dann die Orientierung auf den nächsten Schritt, nämlich die Auswertung. Ein umfänglicher Austausch über das Erlebte und über die dabei aufgekommenen Fragen, Probleme usw. scheint an dieser Stelle ungünstig, weil sie die Objektivität der Auswertung doch stark einfärben könnte. Vielmehr sollten – bei größerer Aufregung – die Probandin und ihr Kind freundlich und warmherzig beruhigt und mit dem Ausblick, sich „für all das dann beim nächsten Treffen ausreichend Zeit und Raum zu nehmen", verabschiedet werden, wenn eine



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Auswertung vereinbart worden ist, was allerdings im familienrechtspsychologischen Kontext eher nicht der Regelfall zu sein scheint.

Im Anschluss sollte man sich – falls dies nicht während der Aufnahme erfolgte – seine eigenen Erfahrungen und Beobachtungen notieren.

### 4.3. Auswertung

Für die Auswertung sollte man sich vorab für ein Bewertungsinstrument entschieden haben, da dieses Zeitumfang, Vorgehen und Interpretation determiniert. So verlangt das Procedere des MBS beispielsweise die Auswahl bestimmter zeitlicher Sequenzen aus dem Video, während dies bei anderen Instrumenten dem Diagnostiker frei gestellt bleibt. Zur Kalkulation des Auswertungsaufwands sollte der Anfänger mindestens 90 Minuten, die erfahrene Praktikerin ca. die zwei- bis dreifache Dauer der Videoaufnahme einplanen.

Nach meiner Erfahrung sind inhaltlich auch Kombinationen unterschiedlicher Methoden denkbar. So wird z. B. nicht selten der Auswertungslogik des H-MIM (Ritterfeld & Franke 1994/2009) gefolgt, ohne jedes Mal auch die von diesen Autoren vorgeschlagenen Aufgaben zu verwenden.

Daher soll nochmals bekräftigt werden, dass man sich vorab intensiv mit der eigenen Fragestellung, mit den Ansprüchen an die Gütekriterien und mit der sich daraus ergebenden Auswahl des passenden Auswertungsinstrumentes beschäftigt. Die *Checkliste der Facetten und Indikatoren* kann dabei behilflich sein. Für den Einsteiger lässt sich stattdessen – trotz noch nicht vorhandener empirischer Absicherung – auch das Kategoriensystem der Video-Interaktionstherapie (VIT) von Downing (2003, 2010) empfehlen.

#### 4.3.1 Beurteilung des Schweregrades

Der Schweregrad von Auffälligkeiten und Normabweichungen kann beispielsweise auf einer Ordinalskala abgebildet werden, die Ausprägungen von Funktionalität/Dysfunktionalität oder Adaptivität/Maladaptivität in eine Rangreihe bringt. Eine dreistufige Skala liegt mit der aus dem englischsprachigen Raum kommenden Unterscheidung von „pertuberance“, „disturbance“ und „disorder“ vor. „Disorder“ ist die Normabweichung mit dem höchsten Schweregrad; im klinischen Sprachgebrauch wird meistens von „Störung“ gesprochen, wenn „disorder“ gemeint ist. Der Begriff der psychischen Störung sollte auch bei Interaktionsbewertungen pathologischen Erscheinungen vorbehalten bleiben. Für Auffälligkeiten und Normabweichungen unterhalb dieses Niveaus müssen andere Bezeichnungen gefunden werden. Das National Center for Infants, Toddlers and Families (2000) hat dazu in der „Parental Infant Regulation Global Assessment Scale“ (PIR-GAS) einen Vorschlag unterbreitet. Daraus konstruierten Jacob & Wahlen (2006) eine vierstufige Ordinalskala mit den entsprechenden Bewer-



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

tungstermini: (1) adaptiv reguliert/funktional, (2) imbalanciert, (3) beeinträchtigt und (4) gestört.

### 4.3.2 Vorgehensweise

Für die Praxis der Auswertung videografierter Episoden erwies es sich ebenfalls als Vorteil, den Film dreimal in unterschiedlicher Art und Weise zu betrachten. Das *erste* Mal sollte der Film als Ganzes angeschaut werden, um sich einen *Gesamteindruck* zu verschaffen. Man kann danach Notizen dazu machen, wie der Film aktuell erfahren wurde im Unterschied zur Life-Beobachtung. Der Vergleich dieser beiden Aufzeichnungen kann diagnostisch sehr aufschlussreich sein.

In einem *zweiten* Durchlauf markiert sich die Diagnostikerin – falls dies nicht durch das Auswertungsparadigma bereits festgelegt worden ist – fragestellungsbezogene Episoden, von kurzer Dauer. Dies umfasst sowohl erwartungskonforme Abschnitte als auch solche, die einen überraschenden Verlauf nahmen. Im Mittelpunkt dieser Auswahl sollte noch nicht die Kommunikation dieser Episoden mit den Probanden stehen!

Im *dritten* Durchlauf schließlich werden die ausgewählten Episoden entsprechend den vorgegebenen Kriterien bewertet. Die zusätzlich ausgewählten Episoden sollten ebenfalls geratet werden.

Nach diesen drei Durchgängen entwickelt der Diagnostiker eine Art Mini-Drehbuch dessen, was er mit den Probanden besprechen möchte, wenn er denn eine Auswertung vereinbart hat. Die Themen sollten auf Wesentliches reduziert und hierarchisiert werden. Hierzu sind die passenden Episoden auszuwählen und möglichst kurz zu halten; manchmal kann sogar ein Standbild ausreichend sein. Der Hinweis Mechthild Papoušeks, stets mit einer freundlichen Episode zu beginnen, hat sich über viele Jahre Praxis stets als erfolgversprechend erwiesen. Deshalb sollte also zusätzlich zum bisher beschriebenen Vorgehen auch immer eine freundlich-warmherzige Episode oder wenigstens ein Standbild mit einem Lächeln zusätzlich ausgewählt werden, mit dem man die Auswertung beginnt. Mit guter Videobearbeitungssoftware können die ausgewählten Episoden auch untertitelt oder mit Überschriften versehen werden. Eine besonders wirksame Technik setzen z. B. Beraterinnen der „Beratungsstelle vom Säugling zum Kleinkind“ in Potsdam ein, die in ausgewählten Videosequenzen entwicklungspsychologisch prägnante Sätze einfügen und diese so formulieren, als würde das Kind zur Mutter in direkter Rede sprechen (persönliche Mitteilung an den Autor).

## 4.4. Kommunikation der Ergebnisse

Die Auswertung sollte in der Regel und insbesondere bei der Verwendung des Verfahrens zu Begutachtungs- oder Indikationszwecken nicht im Beisein des Kindes erfolgen. Bei anderen Fragestellungen z. B. der Videoauswertung im Rahmen bereits laufender Beratung, Therapie oder auch im Video-Hometraing ist die Videoauswertung mit älteren Kindern (über 6 Jahren) sicherlich denkbar, hängt jedoch stark von der po-



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

sitiven Beziehung der Beurteilerin zum Kind ab und bedarf in jedem Fall der Zustimmung der Eltern.

Die Besprechung der ausgewerteten Sachverhalte beginnt zunächst mit der Erläuterung des Ablaufs der Sitzung. Dabei kann bereits, wie schon erwähnt, das freundlich stimmende Standbild auf dem für die Bezugspersonen sichtbaren Bildschirm erscheinen. Die Diagnostikerin sollte danach fragen, wie die an der Videoaufzeichnung beteiligten Personen die vorangegangene Untersuchung erlebt hätten. Wichtig ist auch, das Erleben des beteiligten Kindes explizit zu erfragen. Danach sollte man auf seinen eigenen „Fahrplan" zurückkommen und die wichtigsten Ergebnisse möglichst unterlegt mit einer Episode aus dem Film besprechen. Nach jeder Sequenz ist es sinnvoll, die Probanden zu befragen, wie es diesen mit der besprochenen und dargestellten Episode erging. Nicht immer scheint es ratsam - beispielsweise dann, wenn die Probanden in einen sehr hohen Erregungszustand geraten - alle geplanten Details auch anzusprechen. Deshalb ist es günstig, das Wichtigste an erster oder zweiter Stelle zu platzieren. Manchmal zeigen Diagnostikerinnen auch erst einmal ohne besondere Fragestellung eine von ihnen ausgewählte Episode und bitten Mutter oder Vater, danach ihren Eindruck von dem Gesehen zu schildern. Diagnostisch ist diese offene Herangehensweise oftmals überraschend und hat u. a. schon dazu geführt, dass die Diagnostikerin ihre ursprüngliche Hypothese neu überdenken musste[7].

Die Professionalität des Gesprächs besteht darin, einerseits klar, thematisch deutlich und möglichst bezogen auf eine Fragestellung oder Hypothese die Bewertung vorzutragen und andererseits weder verletzend noch bagatellisierend sondern empathisch, wertschätzend und kongruent auf die seelische Verarbeitungsmöglichkeit der Probanden zu achten. Im Zweifel ist weniger mehr.

Nach meiner Erfahrung sehen Ratsuchende oft selbst sehr rasch und manchmal fast brutal deutlich ihre eigenen Schwierigkeiten und bedürfen dann nicht mehr der Wiederholung durch den Diagnostiker. Dessen Aufgabe besteht in diesem Fall eher darin, auf Veränderungsmöglichkeiten zu verweisen bzw. auf die Ankerung positiver Bewertungen und Verhaltensabsichten zu achten.

Nach der detaillierten Besprechung sollte eine knappe Zusammenfassung der Ergebnisse und ggf. der damit verbundene Hinweis auf die sich anschließende weitere Intervention nicht vergessen werden.

## 5. *Von der Beobachtung zum Befund*

Im familienrechtspsychologischen Kontext hat es sich als sinnvoll erwiesen, die Beobachtungsdaten getrennt von generalisierenden Aussagen darzustellen.

Zur strukturierten *Beschreibung* einer Interaktionsepisode bspw. bei Fragestellungen rund um das Thema der elterlichen Erziehung und zur Eltern-Kind-Beziehung verwende ich gern die Heuristik Downings (2010) aus der Video-Interaktionstherapie und ergänze diese, wenn erforderlich, um Beobachtungseinschätzungen des jeweils

7 Nach einem Hinweis von B. Lübbehüsen.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

verwendeten Verfahrens wie z. B. der H-MIM. Diese strukturierte Darstellung hat den Vorteil einerseits recht verhaltensnahe Beschreibungen zu ermöglichen, die andererseits aber mittels einer nachvollziehbaren Heuristik systematisiert wird.

Bei der *Beantwortung der psychologischen Fragestellungen* zur Einschätzung der Eltern-Kind-Beziehung verwende ich Bewertungskategorien, die als Konstruktfacetten aus verschiedenen Verfahren extrahiert wurden und bei Jacob (2014) vollständig publiziert worden sind[8].

*Abbildung 3: Facetten des Konstruktes „Eltern-Kind-Interaktion" in vier Perspektiven (ausführlich dazu Jacob 2014)*

| Perspektive | Facetten |
|---|---|
| Interaktive Kompetenz des Kindes | •Ausdrücken eigener Bedürfnisse<br>•Ausdrücken von Irritation, Spannung und Stress<br>•Einwerben von Hilfe<br>•Angebot von Unterstützung<br>•Affektregulation<br>•Impulskontrolle<br>•Selbstreflexion, Selbsterleben, Selbstverbalisieren<br>•Erleben anderer<br>•vom Kind initiierte Reziprozitivität |
| Interaktive Kompetenz des Elternteils | •Rahmung und Strukturgebung<br>•Freiraum schaffen für die Exploration des Kindes<br>•Vermittlung von Sicherheit (incl. Bindungsverhalten)<br>•Erleichterung der afffektiv-integrativen Verhaltensregulation<br>•Regulationshandlungen zur kindlichen Bedürfnisbefriedigung<br>•Förderung der kindlichen Selbstregulation<br>•Förderung der kindlichen Mentalisierungsprozesse<br>•Unterstützung des prozeduralen Lernens<br>•Strukturierung früherer Erfahrungen<br>•Korrektur eigener kommunikativer Fehler<br>•elterlich initiierte Reziprozität und Rückbindung<br>•Konsistenz<br>•Entwicklungsadäquanz<br>•Authentizität |
| Interaktionseindruck gesamt | •Qualität der Grundmelodie<br>•Kontakt<br>•Interaktionsverantwortung<br>•gegenseitige Bindungsqualität<br>•Passung<br>•Reziprozität als Gesamtqualität |
| elterliche Interaktion | •gegenseitige Unterstützung<br>•Konflikte und Interferenzen<br>•kommunikative Fehler und deren Reparatur |

8 Dieses Vorgehen wird inzwischen bspw. im Bremer Institut für Gerichtspsychologie repliziert (Hinweis von B. Lübbehüsen).



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Einem Vorschlag von Westhoff, Steinborn & Schurz (2013) folgend, wurde der Versuch unternommen, sogen. „Konstruktfacetten" zusammenzutragen, und diesen – soweit möglich – Indikatoren zuzuordnen. Die Facetten sind qualitativ bestimmte, „regelgeleitete Operationalisierungen" eines Konstrukts (ebd., S. 202). Dieser Begriff löst die bisher im Text verwendeten Begriffe „Kategorie", „Dimension" und „Bereich" ab. Die folgende Abbildung zeigt - stark verkürzt - diesen Ansatz.

Die folgende Abbildung soll nun einen Einblick in die Operationalisierung dieser Facetten vorstellen. Ausführlich findet sich dies bei Jacob (2014, Anlage 1).

*Abbildung 4: Auszug aus der Checkliste*

| **Facetten** | **Operationalisierung** | **Indikatoren wie z. B.**[9] | **adaptiv/funktional** | **unbalanciert** | **beeinträchtigt** | **gestört** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Interaktive Kompetenz des Kindes** (Auszug) | | | | | | |
| **Ausdrücken eigener Bedürfnisse** | Fähigkeit, eigene Bedürfnisse sinnlich-vitaler Art, nach Autonomie oder nach Bezogenheit mimisch, gestisch und verbal auszudrücken | mimischer Ausdruck<br>gestischer Ausdruck<br>Vokalisation<br>Verbalisierung<br>Blickkontakt | | | | |
| **Ausdrücken von Irritation, Spannung und Stress** | Fähigkeit, Irritation, Spannung und Stress mimisch, gestisch und verbal auszudrücken. | mimischer Ausdruck<br>gestischer Ausdruck<br>Vokalisation<br>Verbalisierung<br>Blickkontakt | | | | |
| **Interaktive Kompetenz des Elternteils** (Auszug) | | | | | | |
| Rahmung und Strukturgebung | Fähigkeit, Situationen räumlich, zeitlich und personell überschaubar, konsistent zu halten und kindgerecht abzugrenzen, Instruktionen zu geben, Handlungen ergebnisorientiert zu evaluieren sowie Voraussagen verbindlich zu geben (advance organizing) und einzuhalten | räumliche Abgrenzung verbal<br>räumliche Abgrenzung motorisch, gestisch<br>zeitliche Abgrenzung verbal<br>zeitliche Abgrenzung motorisch, gestisch<br>personale Überschaubarkeit<br>Alltagsstruktur<br>Handlungsankündigung<br>Verbindlichkeit<br>Ergebnisrückmeldung | | | | |

9 Die Auflistung von Indikatoren ist nicht abschließend und dient v. a. der Bildung einer Gesamtbewertung dieser Facette. Auch gelten nicht alle Indikatoren in jeder Altersstufe.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

| Facetten | Operationalisierung | Indikatoren wie z. B. | adaptiv/funktional | unbalanciert | beeinträchtigt | gestört |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Interaktion Elternteil-Kind gesamt** (Auszug) | | | | | | |
| **Passung**[10] | Mit Hilfe des Begriffs der Passung wird die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion aus einer überindividuellen Perspektive und mindestens in Bezug auf (1) Adaptivität, (2) Kooperativität, (3) Entwicklungsadäquanz, (4) Affektivität, (5) thematische Konsistenz sowie (6) Fehlerkorrektur beschrieben. | rigide – adaptiv – chaotisch<br>konfliktvermeidend – kooperativ – konfliktreich<br>unterfordernd – entwicklungsadäquat – überfordernd<br>emotional vereinnahmend – warmherzig, humorvoll – abweisend, aggressiv, ängstlich<br>thematisch haftend – thematisch konsistent und variabel – thematisch chaotisch<br>Fehler ängstlich vermeidend – selbstsicher korrigierend – Fehler ausblendend | | | | |
| **elterliche Interaktion** (Auszug) | | | | | | |
| gegenseitige Unterstützung | Beurteilung des elterlichen gegenseitigen Unterstützungsverhaltens in Bezug auf emotionale, kognitive und handlungspraktische Aspekte. | Grad und Stimmigkeit der emotionalen Unterstützung<br>Grad und Stimmigkeit der kognitiven Unterstützung<br>Grad und Stimmigkeit der handlungspraktischen Unterstützung<br>Initiative zur Kooperation (von wem ausgehend?)<br>„Preis“ der Kooperation | | | | |

Insbesondere die Definition jeder Facette ermöglicht nunmehr einerseits deren qualitative Beschreibung sowie andererseits deren Bewertung. So könnte bspw. in einem Gutachten folgender Satz stehen:

*„Mit Hilfe des Begriffs der Passung lässt sich die Qualität der Vater-Kind-Interaktion aus einer überindividuellen Perspektive und mindestens in Bezug auf*
*(1) Adaptivität: adaptiv, funktional*
*(2) Kooperativität: kooperativ mit Tendenz zur Konfliktvermeidung*
*(3) Entwicklungsadäquanz: entwicklungsadäquat (gelegentlicher Mangel an Sprachförderung)*
*(4) Affektivität: warmherzig, humorvoll, entängstigend*
*(5) thematische Konsistenz: thematisch konsistent und variabel*
*(6) Fehlerkorrektur: Fehler selbstsicher korrigierend (allerdings mit Tendenz zur Ausblendung, wenn damit ein Konflikt mit seiner Frau „droht“) beschreiben“.*

Es ist Sache der Sachverständigen zu entscheiden, welche Facetten sie in Bezug auf welche Perspektive sie in den Mittelpunkt ihrer Bewertung stellen. Sicherlich ist es

10 Passung eignet sich vermutlich als am besten passender komplexer Begriff.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

nicht ratsam, alle Facetten zu verwenden. In der aktuellen Theoriebildung steht bspw. der Begriff der „Passung" häufig im Vordergrund und könnte damit den Kern der Bewertung in Bezug auf die Eltern-Kind-Interaktion (gesamt) bilden. Andere Facetten aus dieser Perspektive wie „Interaktionsverantwortung" und „Reziprozität" ließen sich dann illustrierend beifügen.

## *6. Zusammenfassendes Fazit*

Zusammenfassend ist festzustellen , dass es - auch ohne eine - bisher leider nicht vorhandene einheitliche Theorie - im Hinblick auf die Erhebung, Erfassung und Bewertung von Interaktionsprozessen möglich ist, systematisch und begründbar Verhaltensbeobachtungen durchzuführen, regelgeleitet auszuwerten und die Ergebnisse zu transparent nachvollziehbaren, datengestützten Schlussbewertungen zusammenzuführen und so ein Mindestmaß an gütekriterienorientiertem Vorgehen zu gewährleisten.

## *Literatur*

AACAP (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry) (1997). Practice Parameters for the Psychiatric Assessment of Infants and Toddlers (0-36 Months). *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*; *36, Suppl. 10;* 21S-36S.

Aigner, N., Kastner-Koller, U., Deimann, P., Piribauer, C., Illetschek, J. & Mikocs, B. (2006). Mutter-Kind-Interaktion und Beziehungsqualität in Pflegefamilien. In B. Gula, S. Alexandrowicz, E. Strauß, E. Brunner, B. Jenull-Schiefer & O. Vitouch (Hrsg.), *Perspektiven psychologischer Forschung in Österreich* (S. 131-137). Lengrich: Pabst.

Ainsworth, M (1977). Skalen zur Erfassung mütterlichen Verhaltens: Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys. In K. E. Grossmann (Hrsg.), *Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt* (S. 96-107). München: Kindler.

Ainsworth, M. (2003). Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys. Zusammenspiel versus Beeinträchtigung. Annahme versus Zurückweisung des Kindes. In K. E. Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie und Forschung* (S. 414-440). Stuttgart: Klett Cotta.

Alpermann, M. und Koch, G. (2007). Interaktionszentrierte Frühdiagnostik und bindungstheoretisch fundierte Frühintervention bei hoch belasteten Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Praxis *der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 56 (2007) 10,* 836-851.

Bischof-Köhler, D. (2011). *Soziale Entwicklung in Kindheit und Jugend. Bindung, Empathie, Theory of Mind.* Stuttgart: Kohlhammer.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Bronfenbrenner, U. (1974). *Wie wirksam ist kompensatorische Erziehung.* Stuttgart: Klett Cotta.

Bronfenbrenner, U. (1981). *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung.* Stuttgart: Klett Cotta.

Bruner, J. (1983). *Wie das Kind sprechen lernt.* Bern: Huber.

Bühler, C. & Hetzer, H. (1932). *Kleinkindertests. Entwicklungstests vom ersten bis sechsten Lebensjahr.* Leipzig: Barth.

Cizek, B. & Geserick, C. (2004). Zehn Jahre interdisziplinäre Familienforschung am Österreichischen Institut für Familienforschung – Bestandsaufnahme und Rückblick. In B. Cizek (Hrsg.), *Familienforschung in Österreich. Markierungen – Ergebnisse – Perspektiven* (S. 7-54). Wien: Österreichisches Institut für Familienforschung.

Crittenden, P. (2005). Der CARE-Index als Hilfsmittel für Früherkennung, Intervention und Forschung. *Frühförderung Interdisziplinär*, Heft 3, 99-106.

Domogolla, C. (2006). *Einflüsse psychosozialer Risikofaktoren auf die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion.* Dissertation an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Downing, G. (2003). Video-Mikroanalyse-Therapie: Einige Grundlagen und Prinzipien. In H. Scheuerer-Englisch, G. Suess & K.-W. Pfeifer (Hrsg.), *Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention* (S. 51-67). Gießen: Psychosozial Verlag.

Downing, G. (2010). Videointervention bei gestörten Eltern-Kind-Beziehungen. In K.-H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.), *Bindung, Angst und Aggression* (S. 188-231). Stuttgart: Klett Cotta.

Esser, G. & Petermann (2010). *Entwicklungsdiagnostik.* Göttingen: Hogrefe

Esser, K., Scheven, A., Petrova, A., Laucht, M. & Schmidt, M. H. (1989). Mannheimer Beurteilungsskala zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion im Säuglingsalter. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 17 (4)* , 185-193.

Esser, K. & Scheven, A. (1989). *Mannheimer Beurteilungsskalen zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion im Säuglingsalter (MBS-MKI-S).* Manual. Universität Heidelberg.

Favez, N., Scaiola, C. L., Tissot, H., Darwiche, J. & Frascolo, F. (2011). The Family Alliance Assessment Scale: steps toward validity and reliability of an observational assessment tool for early family interactions. *Journal of Child & Family Studies 20 (1),* 23-37.

Fivaz-Depeursinge, E. & Corboz-Warnery, A. (1999). *The primary triangle. A developmental systems view of mothers, fathers, and infants.* New York: Basic Books.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M. & Vorspohl, E. (2006). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst.* Stuttgart: Klett Cotta.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Gehrau, V. (2002). *Die Beobachtung in der Kommunikationswissenschaft. Methodische Ansätze und Beispielstudien.* Konstanz: UVK (Universitätsverlag Konstanz).

Gloger-Tippelt, G. & Reichle, B. (2007). Beziehungsorientierte Diagnostik und Intervention im Kindesalter - Einführung in das Themenheft. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 56*, 395-409.

Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2008). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit.* 4. Aufl. Stuttgart: Klett Cotta.

Jacob, A. & Wahlen, K. (2006). *Das Multiaxiale Klassifikationssystem Jugendhilfe (MAD-J).* München: Reinhard.

Jacob, A. (2014). *Interaktionsbeobachtung von Eltern und Kind.* Stuttgart: Kohlhammer.

Jörg, M.; Rose, F., Dinter, R., Villalba-Yantoro, P., Esser, K., Schmidt, M. & Laucht, M. (1994). Kategoriensystem zur Mikroanalyse der frühen Mutter-Kind-Interaktion. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, 22,* 97-106.

Kastner-Koller, U. & Deimann, P. (2009). Beobachtung und Befragung von Kindern. In D. Irblich, & G. Renner (Hrsg.), *Diagnostik in der Klinischen Kinderpsychologie. Die ersten sieben Lebensjahre*. (S. 97-107). Göttingen: Hogrefe.

Kazdin, A., Esveldt-Dawson, K., Sherick, R. & Colbus, D. (1985). Assessment of overt behavior and childhood depression among psychiatrically disturbed children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology 53*, 201-210.

Kreppner, K. (1984). *Kategoriensystem zur Beschreibung familialer Interaktion.* Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

Kötter, S. & Nordmann, E. (2003). Familiendiagnostische Beobachtungsmethoden. Die Analyse der familiären Interaktion. In M. Cierpka (Hrsg.), *Handbuch der Familiendiagnostik,* S. 437-468. Berlin: Springer.

Ludwig-Körner , C., Alpermann, M. & Koch, G. (2006). *Sozial-emotionales Entwicklungsscreening für Säuglinge und Kleinkinder im Alter von 0-3 Jahren im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung.* Fachhochschule Potsdam, Fachbereich Sozialwesen. Arbeitsmaterial Nr. 27.

National Center for Infants, Toddlers and Families (Zero to Three) (2000). *Parental Infant Relation Global Assessmant Scale (PIR-GAS).* http://depts.washington.edu/wimirt/PIRGAS%20Index.htm, Zugriff am 10.5.2013.

Papoušek, H. & Papoušek, M. (1981). Neue Wege der Verhaltensbeobachtung und Verhaltensmikroanalyse. *Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik, 3(1)*, 20-22.

Papoušek, M., Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.) (2004). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit.* Bern: Huber.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Patry, J.-L. & Perrez, M. (2003). Störende Bedingungen des Lernens und der Entwicklung im Kindesalter. Ein Klassifikationsversuch. *Salzburger Beiträge zur Erziehungswissenschaft. 7, 2*, 73-93.

Raudzus-Groden, U. (2008). *Die Münchner klinische Kommunikationsskala (MKK) zur Erfassung der Eltern-Säuglingskommunikation. Reliabilität und Validität.* Dissertation an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Ritterfeld, U. & Franke, U. (1994/2009). *Die Heidelberger Marschak-Interaktionsmethode (H-MIM).* Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.

Schaller S. (1999). Daten aus Beobachtungen. In S. Jäger & F. Petermann (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik* (S. *439-448).* Weinheim: Beltz PVU.

Schwinn, L. & Borchardt, S. (2012). Interaktionelle Diagnostik in der Triade. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre* (S. 479-488). Berlin: Springer.

Schwinn, L. (2011). *Kindliche, elterliche, familiäre und (sozio-)kulturelle Einflüsse auf die triadische Familieninteraktion.* Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. (http://nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn=urn:nbn:de:bsz:16-opus-130926), Zugriff am 19.1.2013.

Sidor, A. (2012). Dyadische Interaktionsdiagnostik. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0 – 3 Jahre*. (467-477).Berlin: Springer.

Spinath, F. M. & Becker, B. (2011): Verhaltensbeobachtung. In L. F. Hornke, M. Amelang & M. Kersting (Hrsg.), *Methoden der psychologischen Diagnostik (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich B, Methodologie und Methoden, Serie II, Psychologische Diagnostik, Band 2*),(S. 326-370). Göttingen: Hogrefe..

Steele, M. (2005): Bindung, reale Erfahrung und mentale Repräsentation. In: Green, V. (Hrsg.), *Emotionale Entwicklung in Psychoanalyse, Bindungstheorie und Neurowissenschaften. Theoretische Konzepte und Behandlungspraxis* (S. 115-140).Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.

Thiel, T. (2003). Film- und Videotechnik in der Psychologie: Eine erkenntnistheoretische Analyse mit Jean Piaget, Anwendungsbeispiele aus der Kleinkindforschung und ein historischer Rückblick auf Kurt Lewin und Arnold Gesell. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung. (3. Aufl.)* (S. 694-708). Bern: Huber.

Thiel, T. (2011). Film- und Videotechnik in der Psychologie. Eine Entwicklungsgeschichte aus erkenntnistheoretisch methodischer Perspektive. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung. 4. Aufl*. (S. 792-819). Bern: Huber.

Trautmann-Voigt, S. & Zander, P. (2007). Interaktionsanalyse des Körperverhaltens – Entwicklung eines Instruments zur Bewegungsanalyse. In S. Trautmann-Voigt & B. Voigt (Hrsg.), *Körper und Kunst in der Psychotraumatologie* (S. 189-222). Stuttgart: Schattauer.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Trautmann-Voigt, S. & Moll, M. (2010). *Bindung in Bewegung: Konzept und Leitlinien für eine psychodynamisch fundierte Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie.* Gießen: Psychosozialverlag.

Trautmann-Voigt, S. (2011). Bindungsforschung und Bewegungsanalyse. In S. Gahleitner, K. Fröhlich-Gildhoff, F. Wetzorke & M. Schwarz (Hrsg.), *Ich sehe was, was Du nicht siehst. Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (S. 11-128). Stuttgart: Kohlhammer.

Tronick, E., Als, H. , Adamson, L., Wise, S. & Brazelton T. (1978). The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face-Paradigma. *Pediatrics*; 62 (3), 403

Tronick, E. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and children.* New York: Norton.

Weinberg, M. K. & Tronick, E. Z. (1998). *Infant and Caregiver Engagement Phases System.* Children's Hospital and Harvard Medical School. Boston MA.

Westhoff, K., Steinborn, M. B. & Schurz, A. (2013). Was versteht man unter dem Konstrukt „Gewissenhaftigkeit"? Ein regelbasierter Ansatz zur Operationalisierung von Eigenschaften. *Report Psychologie, 38*, 200-208.

Ziegenhain, U. (2009). Bindungsstörungen. In H. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. 3. Störungen im Kindes und Jugendalter* (S. 313-332). Berlin: Springer.

Anlage: Interaktionsbeobachtung folgend der Systematik der Videogestützten Interaktionstherapie (VIT) nach G. Downing[11]

am: Name: Untersucher:

| Kategorie | Beschreibung | Realisierung |
|---|---|---|
| Kontakt | Emotionale und/oder physische Fühlungnahme<br>(Blick, Ton, Körperkontakt, Gesten…)<br>Korrektur nicht passender Ausrichtung („match-mismach-repair-cycles": Tronick 2007) | |
| Zusammenarbeit | Praktische Kooperation im Dienste eines gemeinsamen Ziels | |
| Grenzen | Grenzen setzen (Botschaften, Handeln) durch das Elternteil und Bereitschaft des Kindes, dieser Orientierung zu folgen (sich zu fügen) | |

11 Downing, G. (2009): Videointervention bei gestörten Eltern-Kind-Beziehungen. In: Brisch, K.-H. und Hellbrügge, T. (Hrsg.): Bindung, Angst und Aggression: Theorie, Therapie und Prävention. (S. 188-231). Stuttgart: Klett Cotta.



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

| Kategorie | Beschreibung | Realisierung |
|---|---|---|
| Verhandeln | Verbales, ausdrückliches Aushandeln (ab ca. 5. Lj) | |
| Autonomie | „scaffolding" (Bruner, J. 1983) = Gerüstaufbau<br>als Grundlage, Selbstwirksamkeit und damit positives Selbstbild zu entwickeln | |
| | Problemlösen im Alleingang | |
| | Erkennen eigener Wünsche | |
| | Selbständiges Treffen altersgerechter Entscheidungen | |
| | Überführung der Entscheidung in adäquate Handlungen | |
| | Umgang mit Trennung | |
| Organisation des Raumes | Wie platzieren sich die Beteiligten im Raum und zueinander (in Bezug auf die Aktivität, auf relevante Objekte)? | |
| Organisation der Zeit | Rhythmus (Aktivitäts- und Sprechwechsel) und Tempo | |
| | Strukturierung längerer Intervalle (Instruktion und Rahmung) | |
| Diskurs | Was wird gesagt (Semantik) und wie angemessen ist es? | |
| | Unterstützen KE Kind dabei über eigene/fremde Gefühle und mentale Zustände nachzudenken?<br>„Fähigkeit zur Mentalisierung" (Fonagy et al. 2006)<br>„Fähigkeit zur „reflexiven Funktion" (Steele 2005) | |

*Anschrift des Verfassers:*

Dr. Dipl.-Psych. André Jacob
Psychologische Hochschule Berlin
Arbeitsstelle Hochbegabung Berlin (AHBB)
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin



https://doi.org/10.5771/2365-1083-2015-1-46, am 29.04.2024, 07:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb