View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

brought to you by CORE

provided by OTHES

universität wien

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit:

Entwicklung sozialer Interaktion bei frühkindlichem Autismus

Theorien zum Autismus und ihre Diskussion anhand einer Einzelfallanalyse der familiären Beziehungen eines Kindes mit frühkindlichem Autismus

Verfasserin:

Katrin Strickner

angestrebter akademischer Grad:

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt: 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuerin: Dr. Kornelia Steinhardt

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Katrin Strickner, versichere, die vorliegende Diplomarbeit selbständig und unter aus-schließlicher Verwendung der angegebenen Quellen verfasst zu haben. Die vorliegende Arbeit wurde bisher weder im In- oder Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer Prüfungs-behörde vorgelegt noch veröffentlicht.

Wien, September 2012 Katrin Strickner

Zusammenfassung

Autismus ist seit vielen Jahren Thema im Forschungsbereich und gibt trotzdem, auch heute noch, viele Rätsel auf. In dieser Arbeit werden verschiedene Sichtweisen zum Verstehen von Autismus, anhand der Darstellung und Verknüpfung von Theorien der psychoanalytischen Pädagogik wie auch einigen Ansätzen der klassischen Psychologie, aufgezeigt. Nach der Darstellung der Theorien wird im zweiten Teil der Arbeit ein Fallbeispiel auf Interaktionsstrukturen bzw. Interaktionsentwicklung untersucht. Die Erkenntnisse aus dieser inhaltsanalytischen Untersuchung werden im dritten Teil der Arbeit mit den zuvor vorgestellten Theorien verknüpft um die Entwicklung des Interaktionsverhaltens eines autistischen Kindes zu erfassen, umfassend darzustellen und so Einblick in eine besondere Art der Interaktionsentwicklung zu geben.

Abstract

Although autism has been subject to a lot of studies for a long time now there are still a lot of questions unanswered. In this paper various viewpoints of the understanding of autism are discussed using different theories of the psychoanalytical pedagogy as well as approaches of the classical pedagogy. After presenting the theories in the first part of the paper a case is investigated on its interaction structures and interaction development In the third part of this paper results of the content analysis are linked with the previously introduced theories in order to measure and comprehensively illustrate the development of the interaction behaviour of an autistic child and in turn deliver an insight into a special kind of interaction development.

Danksagung

Ich danke Frau Dr. Kornelia Steinhardt für Ihre Unterstützung und Ihr Verständnis meiner schwierigen Lebenslagen innerhalb der Betreuungszeit. Danke für Ihre Geduld.

Besonderer Dank gilt der Familie des in dieser Arbeit im Mittelpunkt stehenden Mädchens. Ich danke euch für euer Vertrauen und die Mühe die die Bereitstellung der privaten Videoaufnahmen gemacht hat.

Herzlichen Dank an meine Gegenleserin Margot Meidl für das oftmalige kritische und konzentrierte Lesen meiner Arbeit und die vielen Diskussionen und Gespräche über Inhalte und deren Verständnis. Deine Anregungen und Vorschläge haben mir immer wieder weitergeholfen.

Abschließen möchte ich mich von Herzen bei meinen Freunden, meiner Familie und besonders bei meinem Freund wie auch meinem Sohn bedanken. Sie haben mich immer wieder aufgemuntert, motiviert, mir Kraft und Mut gegeben. Danke für euren Glauben an mich, euren Rückhalt und euren Zuspruch - ohne euch hätte ich das nie geschafft.

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG 5

2 CHARAKTERISIERUNGEN DES FRÜHKINDLICHEN AUTISMUS 11

2.1 DIAGNOSEKRITERIEN 11
2.2 VERHALTENSMERKMALE 13
2.3 ÄTIOLOGIE 16

3 KOGNITIV-DEFIZITÄR ORIENTIERTE ANSÄTZE MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DER THEORIE DER „MIND-BLINDNESS" 18

4 AFFEKTIV-DEFIZITÄR ORIENTIERTE ANSÄTZE 24

4.1 THEORIE MANGELNDER INTERSUBJEKTIVITÄT (R. PETER HOBSON) 26
4.2 DER TAVISTOCK ANSATZ 31
4.3 ZUSAMMENSCHAU DER THEORIEN UND WEITERFÜHRENDE GEDANKEN 36

5 EMPIRISCHE FORSCHUNG 39

5.1 GRUNDLAGEN QUALITATIVER FORSCHUNG 39
5.2 BEOBACHTUNG – VERWENDUNG VON VIDEOMATERIAL ALS BEOBACHTUNGSDATEN 40
5.3 INHALTSANALYSE NACH MAYRING 44
5.4 EINZELFALLANALYSE 46

6 FORSCHUNGSMETHODISCHE VORGEHENSWEISE 48

6.1 FALLBESCHREIBUNG 48
6.2 AUSWAHL UND AUFBEREITUNG DES DATENMATERIALS 50
6.3 ANALYSE DES DATENMATERIALS 53
6.4 AUSWERTUNG 58

7 ANALYSE UND AUSWERTUNG DER INTERAKTIONEN 60

7.1 PHASE 1 (0-9 MONATE) 60
7.2 PHASE 2 (10-18 MONATE) 67
7.3 PHASE 3 (19- 48 MONATE) 77

8 INTERPRETATION DES ENTWICKLUNGSVERLAUFES UNTER HERANZIEHUNG DER REZIPIERTEN THEORIEN 86

8.1 ENTWICKLUNGSVERLAUF INNERHALB DER PHASE 1 (0-9 MONATE) 86
8.2 ENTWICKLUNGSVERLAUF INNERHALB DER PHASE 2 (10-18 MONATE) 91
8.3 ENTWICKLUNGSVERLAUF INNERHALB DER PHASE 3 (19-48 MONATE) 94
8.4 ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE 98

9 ÜBERLEGUNGEN ZU DEN ERT´GEBNISSEN AUS PSYCHOANALYTISCH-PÄDAGOGISCHER PERSPEKTIVE 104

10 LITERATUR 109

11 ANHANG (TABELLARISCHE ANALYSE DER INTERAKTIONSSEQUENZEN) 115

1. Einleitung

„Auf den Druck meines Fingers folgte ein feines Geräusch und ich wurde von Anwesenheit behelligt: Licht nahm den Raum in Besitz. Auf den erneuten Druck meines Fingers folgte ein feines Geräusch und das Licht versteckte sich. Jede Bewegung meines Fingers hatte sichtbare Auswirkungen. Sicherheit fand ich im Wechselspiel. Die Augenblicke verschmolzen. Die Zeit entraubte“ (Brauns, A. 2002, 36).

Seit einigen Jahren, in denen ich mit Kindern und Jugendlichen mit Autismus arbeite und versuche sie in „ihrer Welt“ zu verstehen, bin ich täglich damit beschäftigt ihre besondere Sichtweise der Welt kennen zu lernen. Mein beruflicher Auftrag sie im täglichen Leben zu unterstützen und dieses gemeinsam so zu gestalten, dass es für beide Seiten erfüllt ist, fordert mich in hohem Maße. Das Verstehen einer anderen autistischen Sicht der Welt haben viele bekannte Pädagogen wie Psychologen (u.a. Wing, Baron-Cohen, Tustin, Dornes, Hobson) versucht durch ihre Ausführungen zu ermöglichen. Deren Erklärungsansätze haben mir tieferen Einblick gegeben und mich in meinem Prozess des Einfühlens und Verstehens der mir anvertrauten Kinder und Jugendlichen mit Autismus unterstützt und bereichert. Meine Neugierde an jedem Einzelnen von ihnen begleitet mich auch durch diese Arbeit und wird mit all seinen Herausforderungen und Grenzen in folgenden Worten von Christian Klicpera ausgedrückt: „Zu wissen ich werde dich nie ganz verstehen, aber ich kann versuchen, dich kennenzulernen“ (Klicpera 1988, 268).

Der Begriff „Autismus“ wurde von Eugen Bleuler eingeführt und beschreibt ein Störungsbild, das sich seit seinen ersten umfassenden Beschreibungen durch Leo Kanner (1943) und Hans Asperger (1944) weiterentwickelt hat. Die aktuelle Unterteilung von Autismus in frühkindlichen Autismus und Asperger-Syndrom nimmt auf die Erstbeschreibungen Bezug und wird in der ICD 10 den „tiefgreifenden Entwicklungsstörungen“ (Arolt et al. 2004, 214f) zugeordnet.[1] Das Asperger Syndrom bezeichnet eine autistische Störung, die durch hohe Begabung vor allem im Bereich der verbalen Intelligenz und durch spezifische Sonderinteressen gekennzeichnet ist (Rollet, Kastner-

[1] Weiters wird darin der A-typische Autismus genannt, der für die weitere Arbeit jedoch nicht relevant ist.

Koller 2007, 3). Die Entwicklung ist im Allgemeinen in den ersten drei Lebensjahren unauffällig, abgesehen von motorischen Fähigkeiten, die sich oft sehr verzögert entwickeln. Sprachentwicklung und kognitive Entwicklung verlaufen im Gegensatz zum frühkindlichen Autismus unauffällig. Wie auch nicht beeinträchtigte Kinder sind Kinder mit Asperger Syndrom altersgemäß neugierig, selbständig und kommunikativ. Abgesehen davon entsprechen die diagnostischen Kriterien denjenigen des frühkindlichen Autismus (Poustka et al. 2004, 13f). Frühkindlicher Autismus wird nach IDC 10 durch eine qualitative Auffälligkeit der sozialen Interaktion, Kommunikation und Sprache sowie durch begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten diagnostiziert. Darüber hinaus müssen sich diese Beeinträchtigungen vor dem dritten Lebensjahr manifestieren und dürfen keiner anderen psychischen Störung zugeordnet werden können (Poustka et al. 2004, 9).
Beeinträchtigungen dieser Art erschweren Betroffenen die Teilnahme am sozialen Leben der Familie und des Umfeldes. In vielen Fällen werden Menschen mit Autismus in ihrem Lernen und ihrer Entwicklung ohne entsprechende Förderung weitgehend gehindert (Klicpera, Innerhofer 2002, 263).
Zur Erklärung der Entstehung von Autismus und, damit verbunden, zur Behandlung bzw. Förderung Betroffener wurden in den letzten Jahrzehnten sehr viele Studien durchgeführt. Eine eindeutige Erklärung der Entstehung von Autismus wurde jedoch bisher noch nicht gefunden. Aktuelle Forschungen veranschaulichen eine mehrdimensionale Verursachung (Poustka et al. 2004).

Da die Entstehungsursache zurzeit noch nicht eindeutig erklärbar ist, wurden Theorien zum Verstehen von Autismus entwickelt. Durch diese soll Einblick in das Phänomen Autismus gegeben werden und ein Beitrag zum Verstehen der veränderten Wahrnehmung und Entwicklung geleistet werden. Aus diesen verschiedenen Ansätzen möchte ich die Theorie einer defizitären Theorie of Mind (ToM) hervorheben. Sie wurde unter anderem von Baron-Cohen (1997, 2000) beschrieben, und beinhaltet die Erkenntnis, dass Kinder mit Autismus sich und andere nicht als Wesen mit mentalen Zuständen verstehen (Dornes 2006,144). Damit ist gemeint, dass Menschen mit Autismus mentale Zustände nur schwer erkennen und zuschreiben können. Dies wird als Grund der Störung sozialer Interaktionsfähigkeiten bei Menschen mit Autismus gesehen (Baron-Cohen 1997). Der Psychoanalytiker Peter Fonagy beschrieb diese Fähigkeit anderen Menschen und sich selbst mentale Zustände wie Wünsche, Absichten, Erwartungen und Gedanken zuzuschreiben, diese vorherzusagen, zu erklären und darüber kommunizieren

zu können als Mentalisierung (Fonagy et al. 2004). Diese bestimmt erfolgreiche soziale Interaktionen und wird von Baron-Cohen (1997, 17f) als Kennzeichen allen menschlichen Handelns an sich beschrieben. Defizite in diesem Bereich, wie sie bei Kindern mit frühkindlichem Autismus unter Anderem von Baron-Cohen (1997) und Happé (1995) beschrieben wurden, werden im Ansatz der defizitären ToM als kognitives Defizit und als Erklärung der Kommunikationsprobleme bei Autismus gesehen.

Simon Baron-Cohen beschäftigt sich sehr intensiv mit der Erforschung der defizitären Theory of Mind im Bereich Autismus und formulierte einige, heute sehr verbreitete Erkenntnisse. (Baron-Cohen 1997, 2000) Seine aktuelle, umfassend beschriebene Theorie zum Verstehen von Autismus stellt die „empathising-systemising" Theorie dar. In dieser unterscheidet der Autor drei Gehirntypen bei denen die Fähigkeit zum „mind-reading" unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Er beschreibt einen E-Typus der besonders auf Empathie ausgerichtet ist. Für diesen sind Beziehungen wesentlicher als die Neigung in Systemen zu denken und er kann sich gut in andere einfühlen. Den systematisierenden Typus, bei dem Einfühlungsvermögen weniger ausgeprägt erscheint, bezeichnet er als S-Typus oder männliches Gehirn (Baron-Cohen 2003, 18). Aufgrund dieser Annahmen ordnet er das Verhalten autistischer Kinder dem S-Typus zu und entwickelt in zahlreichen Studien den Ansatz des autistischen Gehirns als extreme Form des männlichen, systematisierenden Gehirns (Baron-Cohen 2003, Wheelwright in Perez/ Gonzalez/ Comi/ Nieto 2007). Die Entstehung dieses wird in Zusammenhang mit dem Testosteronspiegels der Mutter während der Schwangerschaft gesehen (Baron-Cohen/ Knickmeier/ Belmonte 2005).

Demnach wird hier Autismus und seine Symptome durch ein kognitives Defizit, einen extrem systematisierenden Typus des Gehirns, der durch verminderte Fähigkeit zur Empathie gekennzeichnet ist, erklärt.

Die von Baron-Cohen beschriebenen kognitiven Defizite im Bereich der Empathie werden auch von psychoanalytischen Vertretern als zentrales Thema bei Autismus gesehen. Diese gehen dabei jedoch von einem primär emotionalen Defizit aus und verknüpfen klinische Theorien mit analytischem Denken um daraus Theorien für ein tiefes Verständnis für Autismus zu gewinnen. Sie beschreiben den oben genannten Mangel an Empathie bei Autisten als fehlende Fähigkeit zur Reflexion und damit verbunden, der Mentalisierung. Diese gilt als Voraussetzung mentale Zustände in Anderen und sich selbst zu verstehen und wird somit als Basis für soziale Interaktionen gesehen. Hierzu können Theorien aus der Arbeitsgruppe am Londoner Tavistock

Center, den Studien und Ansätzen Peter Hobsons sowie den umfassend dokumentierten klinischen Erfahrungen von Anne Alvarez und Susan Reid genannt werden. Diese beschäftigen sich seit fast 30 Jahren mit der psychoanalytischen Behandlung von autistischen Menschen und damit verbunden der Erforschung des „Phänomens Autismus“ (Alvarez/Reid 1999). Ann Alvarez und Susan Reid vertreten einen psychoanalytischen Ansatz, der eine Behinderung der Intersubjektivität bei Autismus als zentral beschreibt (Alvarez/ Reid 1999, 1). Die emotionale Schwäche wird als Haupt- und Kernsymptom gesehen, auf das sich die Behandlung richtet (ebd., 5). Somit gilt die Entwicklung von Beziehungen, insbesondere der Eltern-Kind Beziehung, als Fokus ihrer therapeutischen Arbeit (ebd., 6). Ebenso beschreibt Peter Hobson, Psychoanalytiker und Professor für Psychopathologie in London, Autismus als Behinderung der Intersubjektivität. Er führte Forschungen zum Thema Bewusstsein durch und stütze sich dabei auf Annahmen Colwyn Trevarthens. In Hobsons Publikation „Autism and the developement of mind“ (1993) beschreibt er auffällige soziale Beziehungen als Hauptsymptom, nicht als Ursache und erkennt die enorme Bedeutung von wesentlichen Interaktionserfahrungen von Geburt an. „Brain development depends as much on a persons experience as a persons experience depends upon the development of the brain“ (Hobson in Perez/ Gonzalez/ Comi/ Nieto 2007, 140).

Die Ergebnisse der Studien von Hobson zeigen auf, dass der menschliche Verstand als Resultat einer erfolgreichen Reihe von Interaktionen zwischen Kind und Bezugsperson zu sehen ist. Somit bleiben Kindern, die Interaktionen nicht eingehen können bzw. sie nicht in dieser Qualität eingehen können, wie es anderen Kinder von Geburt an gelingt, diese Erfahrungen verwehrt. Aus diesen Ansätzen lässt sich die große Bedeutung der Erfahrungen aus erfolgreichen Interaktionen zwischen Kindern und ihren Bezugspersonen von Beginn an erkennen. Diese scheinen eine Welt zu eröffnen, die jedem das zwischenmenschliche Sein, Kommunikation und Erfahrungen lehrt. Diese Welt, die es erlaubt sich im sozialen Gefüge zurechtzufinden, bleibt Kindern mit Autismus auf Grund ihrer Defizite im Interagieren oft verschlossen. Interaktion ist durch Merkmale wie soziales Lächeln, gemeinsame Aufmerksamkeit, sozial modulierter Blickkontakt, Wechselseitigkeit und Interesse auf, mit bzw. für andere Menschen gekennzeichnet (Poustka/ Bölte/ Feineis-Matthews/ Schmötzer 2004, 52f). In diesem Bereich weisen Menschen mit Autismus große Defizite auf. Diese bewirken eine qualitative Beeinträchtigung der Interaktion. Hobson gibt hierbei Anstoß zur wissenschaftlichen Betrachtung und regt zur Interaktionsforschung im qualitativen Sinne an. „In this domain (what

makes autism ´autism´) we may need to draw away from an exclusive concern with the individual child´s psychology and consider what happens between the child and others" (Hobson in Perez/Gonzalez/Comi/Nieto 2007, 141). Dieser Ansatz von Hobson weist auf die Notwendigkeit der qualitativen Auseinandersetzung mit Interaktionen zwischen Kindern mit Autismus und ihren Bezugspersonen hin um Einblick in ihre besondere Weise zu interagieren zu bekommen und führte mich zu folgender Frage.

„Wie entwickelt, gestaltet und verändert sich soziale Interaktion eines Kindes mit frühkindlichem Autismus innerhalb der Familie und wie kann diese in der Diskussion mit neuen Ansätzen zum Autismus verstanden werden?"

Um die Forschungsfrage zu beantworten wird zu Beginn das Autismus-Spektrum vorgestellt. Den Schwerpunkt stellt dabei die Beschreibung des frühkindlichen Autismus dar, auf den in der weiteren Arbeit Bezug genommen wird. Diagnostische Kriterien, wesentliche Merkmale und Beeinträchtigungen sowie die Auswirkungen dieser im alltäglichen Leben sollen veranschaulicht werden.

Danach werden neuere Erklärungsansätze zum Autismus beschrieben. Diese unterscheiden sich in Theorien die von einem kognitiven Defizit ausgehen (Baron-Cohen) bzw. jene die Autismus aufgrund eines emotionalen Defizits erklären (Hobson, Alvarez/ Reid). Diese Ansätze werden genau beschrieben und ihre Erklärungen für Probleme im sozialen Interagieren bei Menschen mit Autismus dargestellt. Dies stellt die Grundlage für den folgenden empirischen Teil der Arbeit dar.
Nach der zuvor dargestellten detaillierten Betrachtung der neuen Ansätze zum Verstehen von Autismus wird ein Einzelfall untersucht. Dabei rückt ein 10-jähriges Mädchen mit frühkindlichem Autismus in den Mittelpunkt. Von ihren Eltern wurden Videosequenzen aus dem Alltag der Familie vom Tag der Geburt bis zum 7. Lebensjahr zur Verfügung gestellt. Diese Ausschnitte von Interaktionen zwischen dem Mädchen und ihrer Familie werden deskriptiv beschrieben und dienen der Nachzeichnung des besonderen Verlaufs der Interaktionsentwick-lung dieses Kindes mit frühkindlichem Autismus.

Im letzten Abschnitt werden die vorhergehenden Arbeitsschritte zusammengeführt um das Interaktionsverhalten dieses Mädchens tiefer zu verstehen. Die Entwicklung der Interaktion zwischen diesem Kind und seinen Eltern wird durch den Vergleich mit den

zuvor dargestellten Theorien näher betrachtet. Die empirischen Ergebnisse der Videoanalysen werden mit den theoretischen Ausführungen zu Beginn in Verbindung gebracht. Dies soll eine umfassende Betrachtung der Entwicklung der sozialen Interaktionen in diesem Einzelfall ergeben, um Einblick in die Gestaltung und Entwicklung des Interaktionsverhaltens dieses Mädchens zu gewinnen.

Anbindung an die Disziplin

Pädagogik beschäftigt sich mit der Thematik des Lehrens und Lernens. Es geht somit darum welche Maßnahmen und Impulse gesetzt werden können, um Kinder in ihrer Entwicklung zu fördern und zu unterstützen. Erziehungs- und Bildungsarbeit ist immer Beziehungsarbeit. Lernen wird möglich durch soziale Interaktion. Im Falle von Kindern mit Autismus ist dieser Zugang beeinträchtigt, soziale Interaktion nimmt andere Formen an. Diese bilden somit eine andere Basis für Lernprozesse und benötigen damit auch andere Wege der Unterstützung und Förderung. Um diese Wege zur bestmöglichen Förderung zu erkennen und zu gehen setzt sich diese Arbeit mit der besonderen Form der sozialen Interaktion und ihrer Entwicklung bei Kindern mit Autismus auseinander. Anhand eines Fallbeispiels soll die besondere Entwicklung von sozialer Interaktion eines Kindes mit Autismus nachgezeichnet werden. Dabei stellt die Qualität dieser Interaktionen einen zentralen Punkt dar. Die genaue Analyse gibt Anhaltspunkte wie Entwicklung in diesem Falle stattfindet. Diese Auseinandersetzung mit qualitativen Merkmalen von Interaktion ist in dieser Arbeit von wesentlicher Bedeutung. Die besondere Art des tieferen Verstehens wird durch die Analyse der Entwicklung des Einzelfalls mit psychoanalytisch-pädagogischen Ansätzen ermöglicht. Theorien aus diesem Bereich werden hierbei für die Diskussion des Fallbeispiels verwendet um tieferen Einblick in die Gestaltung der sozialen Entwicklung zu erhalten. Sie erlauben ein besonderes Verstehen von Interaktionen und ihrer Entwicklung. Das durch psychoanalytisch-pädagogische Betrachtung erlangte tiefe Verständnis der sozialen Entwicklung eines autistischen Kindes entspricht der Aufgabe der Pädagogik, sich mit Entwicklung des Menschen auseinanderzusetzen. Durch dieses Verständnis kann weiters eine theoretische Ausgangsbasis für die besondere Entwicklung und weitere Fördermöglichkeiten geschaffen werden.

2 Charakterisierungen des frühkindlichen Autismus

Der frühkindliche Autismus, auch Kanner-Syndrom bezeichnet, wird den Autismus-Spektrum- Störungen zugeordnet und als tiefgreifende Entwicklungsstörung klassifiziert. Dazu werden, neben dem frühkindlichen Autismus bzw. Kanner-Syndrom, auch das Asperger´sche Syndrom gezählt. Ihnen gemeinsam ist die beeinträchtigte Entwicklung der zwischenmenschlichen Beziehungen (Kusch/ Petermann, 2001, 228). Die Unterscheidungen zwischen den Ausprägungsformen wird durch Differentialdiagnosen getroffen. Dabei wird das Kanner-Syndrom als Kerndiagnose gesehen. In dieser Arbeit wird der allgemeine Begriff Autismus für die Form des frühkindlichen Autismus (Kanner-Syndrom) verwendet.

Da in dieser Arbeit auf ein Fallbeispiel eines Mädchens mit frühkindlichen Autismus eingegangen wird, soll dieser näher beschrieben werden. Diese Beschreibung soll dazu dienen ein Bild von Autismus zu zeichnen, Erscheinungsbild und besondere Merkmale deutlich machen. Diese Vorgehensweise scheint notwendig bevor die Frage bearbeitet bzw. weitere theoretische Auseinandersetzung mit Theorien zum Verstehen von Autismus eingegangen werden kann. Im Folgenden werden somit Diagnosekriterien, charakteristische Merkmale sowie psychologische Erklärungsursachen dargestellt um die Basis für die weiteren Beschreibungen und Beobachtungen zu klären.

2.1 Diagnosekriterien

Leo Kanner beschrieb im Jahr 1943 erstmals das Störungsbild des Autismus. Er ziegte nach einer Studie an elf Kindern die grundlegenden Charakteristika des frühkindlichen Autismus auf. Gemeinsam mit Eisenberg (1956) führte er Symptome, die in ihrer Kombination nur bei Kindern mit Autismus zu finden waren, an. Diese „Kernsymptome" umfassen die Beschreibung eines weitgehenden Mangels an affektivem Kontakt zu anderen Menschen, eines zwanghaften Dranges nach Aufrechterhaltung von Gleichförmigkeit, eine Faszination für Gegenstände, einen Mangel an Sprache oder fehlende Verwendung von Sprache zur zwischenmenschlichen Kommunikation. Rutter entwickelte 1978 die Definition der Kernsymptome weiter und gelangte zu drei wesentlichen Beeinträchtigungen bei Kindern mit Autismus. Diese umfassen die Bereiche der sozialen Entwicklung, der Kommunikation sowie des Verhaltens. Ähnlich bezeichnete

Lorna Wing (1996), die bedeutend für die Verbreitung im deutschsprachigen Raum war, Kernsymptome des Autismus als „Triade von Beeinträchtigungen". Dabei nimmt sie bezug auf Defizite im Bereich der sozialen Interaktion, Kommunikation und der Entwicklung von Fantasie. Diese Bereiche beschreibt sie als wesentlich und bei allen Menschen mit Autismus zu finden (Wing 1996, 25f.).
Bis heute bestehen die zuvor genannten Kriterien um Autismus, im speziellen frühkindlichen Autismus, zu beschreiben. Insgesamt handelt es sich hierbei immer um eine Form von qualitativ veränderten Fähigkeiten die charakteristische Beeinträchtigungen bei Menschen mit Autismus beschreiben.
Nach IDC 10 müssen vielfältige Verhaltensstörungen in drei Bereichen vorliegen um frühkindlichen Autismus zu diagnostizieren. Diese umfassen (nach Poustka/ Feineis-Matthews/ Bölte/ Schmötzer 2004, 9) eine qualitative Auffälligkeiten der gegenseitigen sozialen Interaktion, qualitative Auffälligkeiten der Kommunikation (und Sprache) sowie begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten. Darüber hinaus muss sich eine auffällige und beeinträchtigte Entwicklung bereits vor dem dritten Lebensjahr manifestieren, sowie das klinische Erscheinungsbild keiner anderen psychischen Störung zugeordnet werden können (ebd. 9). Diese Auffälligkeiten werden von Müttern oft schon bei ihren Säuglingen erkannt. Die eindeutige diagnostische Bestätigung ist allerdings erst ab dem 18. Lebensmonat möglich, da sich die Klassifikation auf das Verhalten stützt und keine genetischen oder ähnliche Untersuchungen wie bei anderen Störungsbildern möglich sind (Dornes 2006, 139).

Zur Messung bzw. Einordnung des Störungsbildes Autismus wurden verschiedene diagnostische Instrumente entwickelt. All diese beziehen sich auf beobachtbares Verhalten bzw. erkennbare und feststellbare Defizite und Besonderheiten im Bereich Interaktion und “Als-ob-Spiel”. Die jeweiligen Kompetenzen die erworben werden, werden abhängig von der mitbeteiligten geistigen Beeinträchtigung beschrieben. Hier lässt sich den Autoren zu Folge eine wechselseitige Beeinflussung erkennen. Das bedeutet je schwerer die geistige Beeinträchtigung umso breiter zeigt sich das Verhaltensspektrum der autistischen Störung (Kusch/ Petermann 2001, 27).

Nach dieser kurzen Darstellung der Einordnung beobachtbarer Symptomatik sollen nun auf dieser Basis die wesentlichsten Merkmale näher angeführt werden. Sie werden im Verlauf der Arbeit Bedeutung beim Verstehen von Theorien und ihrem weitreichenden Kontext haben. Wesentlicher Schwerpunkt liegt hier auf der Beschreibung des sozialen

Verhaltens von Menschen mit Autismus um eine Grundlage zu bilden von der aus Theorien zum Autismus betrachtet werden können.

2.2 Verhaltensmerkmale

Kernsymptome wie Auffälligkeiten der gegenseitigen sozialen Interaktion, qualitative Auffälligkeiten der Kommunikation (und Sprache) sowie begrenzte und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und repetitive Aktivitäten prägen das Erscheinungsbild der Störung und zeigen bei Betroffenen Beeinträchtigungen in verschiedensten Bereichen. Diese sollen nun kurz dargestellt werden um ein grobes Bild von Autismus zu zeichnen.

Wahrnehmung

Autistische Kinder zeigen deutliche Hypo- und Hypersensibilitäten gegenüber Sinnesreizen. Die beobachtbaren Verhaltensauffälligkeiten deuten auf ein Defzit in der Verarbeitung von Sinnesreizen bzw. auf eine anders entwickelte" Wahrnehmungsfähigkeit (Ornitz 1974 in: Klicpera/ Innerhofer 2002, 47). Sie können Wahrnehmungen aus verschiedenen Sinnesorganen schlecht koordinieren und zeigen früh ein geringes Orientierungsverhalten (Dornes 2004, 138; Klicpera/ Innerhofer 2002, 47). Kinder mit frühkindlichem Autismus reagieren hypersensibel auf manche Geräusche auf andere wiederum unempfindlich. Auch erscheint körperlicher Kontakt häufig gleichgültig oder unangenehm wahrgenommen zu werden (Dornes 2004, 138f). Aus Berichten von Betroffenen weiß man, dass diese oft zu sanft oder zu fest empfunden werden. Hierbei stellen Klicpera/ Innerhofer (2002, 149f) fest, dass man über das Schmerzempfinden von Autisten noch wenig weiß.

Sprachentwicklung

Etwa 50% der autistischen Kinder enwickeln keine Sprache, bei ca. 25% geht die entwickelte Sprache wieder verloren, die übrigen 25% sprechen in einem eingeschränkten Maße. Dies bedeutet, dass sie Gesprächspartner oft nicht mit einbeziehen können bzw. große Probleme in den pragmatischen Aspekten der Sprache zeigen. Dies stellt das

größte Defizit in der Sprache von Autisten dar und drückt sich durch viele Mißverständnisse und falsche, zu konkretistische Auffassungen von Sprache aus (Dornes 2004, 139f). Ebenfalls zeigen autistische Kinder Probleme beim Erwerb des Bedeutungssystems von Sprache (Klipcera/ Innerhofer 2002, 70).

Insgesamt ist dabei zu bemerken, dass die Qualität der Lautäußerungen schon im Säuglingsalter eine andere ist als bei normal entwickelten Kindern, bei etwa 75% der autistischen Kinder mit Sprachvermögen Echolalie zu beobachten ist und persönliche Fürwörter häufig vertauscht werden bzw. von sich selbst in der 2. Person gesprochen wird. Intonation die nicht kommunikativ eingesetzt wird, sondern zufällig variiert, stärkere Rigidität beim Erzählen sowie eine geringere Anzahl von grammatikalischen Strukturen sind weiters zu beobachten und es zeigt sich auch hier wenig Flexibilität in der Anwendung ihrer erlangten Fähigkeiten. (Waterhouse/ Fein 1982 in: Klicpera/ Innerhofer 2002, 69; Klipcera/ Innerhofer 2002, 70f / 164f)

Spielverhalten

Kinder mit Autismus beschäftigen sich wesentlich weniger mit konstruktivem Spiel bzw. sozialem Spiel als normal entwickelte Kinder. Die Verwendung von Spielmaterial bleibt meist sehr einfach und Spielsequenzen sind im Vergleich kürzer. Außerdem zeigt ihr Spielverhalten wenig funktionellen wie symbolischen Charakter. Die Entwicklung des Spielverhaltens weist vier Stufen auf. Diese reichen vom einfachen Manipulieren von Gegenständen über einfaches kombinatorisches Spiel bis zu funktionellem Spiel und symbolischem Spiel. Anspruchvollere Formen des Spiels wie das symbolische Spiel sind bei autistischen Kindern mit geistiger Behinderung wegen der kognitiven Beeinträchtigungen, insbesondere der eingeschränkten Fähigkeit zum “Als-ob-Spiel”, meist nicht möglich (Klicpera/ Innerhofer 2002, 58f).

Rituale und Zwänge

Autisten zeigen oft ein zwanghaftes Festhalten an Gleichheit und Unveränderheit. Dieses geht einher mit Schwierigkeiten in der Anpassung an Situationen und Umgebung, massivem Widerstand gegenüber Veränderungen, abnormalen Bindungen an einzelne Gegenstände, starke Zwänge und Rituale im Alltag und stark ausgeprägte

Vorlieben für bestimmte Themen. Bei autistischen Kindern mit geistiger Behinderung treten Stereotypien und repetitive Handlungen stark in den Vordergrund (Klicpera 2002, 152).

Diese vorangegangende Darstellung der wesentlichen Verhaltensmerkmale des Störungs- bildes von Autismus trifft in unterschiedlichen Ausprägungen für alle Menschen mit Autismus zu. Stereotypien und selbstverletzendes Verhalten treten weit häufiger auf als bei nicht geistig behinderten Autisten (Klicpera/ Innerhofer 2002, 237). Damit bleiben die Verhaltensmerkmale, wenn auch der Ausprägungsgrad variiert, gleich. Hierbei ist zu bemerken, dass autistische Kinder mit geistiger Behinderung, wie auch das Kind im folgenden Fallbeispiel, die größten Probleme in Interaktion sowie im Eingehen auf andere Menschen haben. Im Vergleich zu Autisten ohne geistige Behinderung wird dieses Ausmaß der sozialen Störung oft sehr früh deutlich. Im Folgenden soll dieser Bereich des Verhaltens nun hervorgehoben werden um Einblick in die besonderen Merkmale von Interaktion bei Menschen mit Autismus zu bekommen.

Soziales Verhalten

Die zentralen Bereiche des Störungsbildes Autismus umfassen wie zuvor beschrieben vor allem die soziale Interaktion und Kommunikation. Beeinträchtigte Fähigkeiten der gemeisamen Aufmerksamkeit, des Blickkontaktes, des Zeigens und Teilens von Erlebnissen sowie der Reaktionen auf das Rufen beim Namen können deutliche Zeichen und wichtige Hinweise zur Erkennung sein. Besonders früh und sehr häufig sind verminderte soziale und affektive Reak-tion sowie eine deutliche Passivität wahrzunehmen (Perez/ Gonzalez/ Comi/ Nieto 2007, 48). Kinder mit Autismus interessieren sich schon im Säuglingsalter weniger für Gesichter, Lächeln, Blickkontakt sowie Vokalisierungen. Sowohl die primäre Intersubjektivität wie auch das “social referenting”, das das Deuten des Gesichtsausdruckes der Mutter, der Zeigerichtung folgen und teilen von Interessen und Gefühlen meint, sind häufig schwer beeinträchtigt (Dornes 2004, 138f). Im Alter von 18 Monaten werden die Unterschiede im Sozialverhalten in Bezug auf Kinder ohne autistische Beeinträchtigung wesentlich deutlicher. Sie nehmen wenig Anteil an der Umgebung und zeigen meist kein Interesse an anderen und nehmen von sich aus nur selten Kontakt auf. Manche Kinder mit Autismus sind zu einfachen Formen der sozialen Interaktion fähig. Sie reagieren manchmal auf Kontaktaufnahmen

initiieren sie jedoch nicht selbst. Einfache Spiele die von Erwachsenen angeboten werden können sie eingehen haben jedoch große Probleme wenn Spielsituationen unstrukturiert sind (Kasari/ Sigman/ Yirmiya 1993 In: Sigman/ Capps 2000, 43). Insgesamt zeigen Autisten jedoch wenig Interesse an gemeinsamer Betätigung (Dornes 2004, 138). Gleichzeitig erscheint es, als ob sie Triangulierungssituationen nicht verstehen bzw. nicht deuten könnten. Sie schauen einem ausgestreckten Zeigefinger nicht nach, bzw. versuchen nicht ihre Blickrichtung danach zu wenden und können so keine Erlebnisse mit anderen teilen. Ihr Blick wandert in unklaren Situationen nicht in das Gesicht der Erwachsenen um Hinweise zum Verstehen der Situation zu erhalten. Sie benutzen die Mimik anderer nicht um ihr Verhalten danach auszurichten bzw. sich zu orientieren (Sigman/ Capps 2000, 44 f) und zeigen umgekehrt keine Reaktion auf missverständliche Gesten, schmerzliche Erlebnisse ihrer Bezugspersonen und auch in späteren Jahren kaum Empathie für Gefühle anderer (Sigman/ Capps 2000, 45; Klicpera/ Innerhofer 2002, 96f;). Wesentlich für die Beobachtung und Erkennung von sozialen Beeinträchtigungen dieser Art erscheinen Mutter-Kind-Interaktionen. Diese bilden die Grundlage für zahlreichen Studien im Bereich Autismus und stellen ein wesentliches Instrument zur Früherkennung dieses Störungsbildes dar.

Warum diese charakteristischen Verhaltensmerkmale entstehen und woher die weitreichenden Auswirkungen stammen soll in den nächsten Kapiteln dargestellt werden. Gleichzeitig gibt Folgendes Aufschluss über bisherige Forschungsergebnisse sowie Theorien und stellt damit einen Überblick und die Basis für die Betrachtung der neuen Theorien zum Autismus dar.

2.3 Ätiologie

In den letzten 60 Jahren wurde zur Ursachenklärung von Autismus sehr viel geforscht. Wie schon einleitend beschrieben gehen Forscher von einer mehrdimensionalen Verursachung von Autismus aus (Poustka et al. 2004, Dodd 2007).

Im Mittelpunkt dieser Arbeit soll jedoch die Beschäftigung mit dem Erleben von Autismus und somit einer psychologischen Weise der Ursachenforschung stehen. Diese ergab zahlreiche Ansätze wie Autismus zu verstehen sei bzw. Theorien die Rückschlüsse auf mögliche Ursachen erlauben sollen. Auch hier stehen mehrere Sichtweisen

nebeneinander bzw. überlappen sich in der Erklärung des Phänomens Autismus. Übergeordnet lässt sich eine grundlegende Diskussion erkennen. Sowohl Kanner, Rogers/ Pennington, Melzoff als auch Alvarez, Reid und Hobson beschreiben in ihren Theorien die Verursachung der sozialen Beeinträchtigungen in einem affektiven Defizit, während u.A. Leslie, Frith, Ozonoff und Baron-Cohen von einem kognitiven Defizit ausgehen. Eine weitere Ursachenerklärung lässt sich in Theorien zu Aufmerksamkeitsstörungen bzw. Regulationsstörungen erkennen. Diese Unterscheidung der Theorien in kognitiv-defizitär, affektiv-defizitär und Aufmerksamkeitsdefizits-orientiere Theorien zeigt eine jeweils andere Sichtweise des Zusammenspiels von kognitiven und affektiven Defiziten und deren Folgen auf. Die einzelnen Theorien zeigen unterschiedliche Ausgangspunkte und beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte des beeinträchtigten Sozialverhaltens von Menschen mit Autismus. Dennoch beziehen sich alle Ansätze auf das zentrale Thema der defizitären sozialen Interaktion - den intentionalen Umgang mit anderen Menschen (Kusch/ Petermann, 2001, 75). Zu den weitest verbreiteten Autismus-Theorien der letzten 20 Jahre der Autismusforschung zählen der Ansatz eines Mangels an zentraler Kohärenz, die Störung exekutiver Funktionen, eines defizitären Intersubjektivitätserleben sowie einer defizitären Theorie of Mind.

Aus den zuvor beschriebenen theoretischen Überlegungen und Forschungsergebnissen sowie den beschriebenen Problematiken der Interaktionen bei Menschen mit Autismus haben sich in den letzten Jahren neue Ansätze zum Verstehen von Autismus entwickelt. Diese Theorien sollen im folgenden kurz vorgestellt werden, besonderer Augenmerk wird hierbei auf die Ansätze einer defizitären Theory of Mind sowie die des defizitären Intersubjektivitätserlebens gelegt, da sie die Basis darstellen auf der aktuelle Theorien verstanden werden können.

Die genaue Analyse der, im Verlauf der Arbeit folgenden, Videosequenzen des Fallbeispiels soll anhand dieser im folgenden Abschnitt beschriebenen Theorien ermöglicht werden.

3 Kognitiv-defizitär orientierte Ansätze mit besonderer Berücksichtigung der Theorie der „Mind-Blindness"

Diese orientieren sich an der Annahme einer kognitiven Störung bei Menschen mit Autismus. Vertreter dieser Richtung gehen von einem autismusspezifischen Defizit auf einer höherkortikalen Ebene aus (Kusch/ Petermann 2001, 74). Symptome des Autismus stellen somit die Folge einer kognitiven Beeinträchtigung dar.

Zu den weitest verbreitetsten Theorien dieser Richtung zählen die des Mangels an zentraler Kohärenz (Frith 2003, Happé 1995), des Defizits der exekutiven Funktionen (Ozonoff et al.), sowie die Theorie einer defizitären Theory of Mind (Baron-Cohen 1995). Sie stellen die Basis für neue Ansätze in diesem Bereich der Autismusforschung dar. Insbesondere Baron-Cohens Ausführungen einer defizitären Theory of Mind bei Menschen mit Autismus geben Einblick in die Interaktionsproblematik dieses Störungsbildes und erscheint zur Erschließung der neuen Ansätze zum Autismus hier wesentlich.

„Theory of Mind" bezeichnet die Fähigkeit eigene Bedürfnisse und Emotionen zu vermitteln und das Ausdrucksverhalten der Mitmenschen zu verstehen. Bei autstischen Menschen ist diese Fähigkeit beeinträchtigt. Dies bedeutet, dass Betroffene sich und andere nicht als Wesen mit mentalen Zuständen verstehen und Wünsche, Absichten, Erwartungen und Gedanken anderer nur schwer erkennen und zuordnen können (Dornes 2004, 144). Simon Baron-Cohen (1995) bezeichnet dies als „Mindblindness". Nach Baron-Cohen (1995) sind neuronale Mechanismen, die ein Verständnis für Absichten anderer erkennen lassen und die Wahrnehmung von Menschen als zielgerichtet und affektiv gegenüber Objekten erlauben, bei Menschen mit Autismus nicht vorhanden oder unterentwickelt und somit die Aufmerksamkeit, die hier als ein Vorläufer der Metakognition gesehen wird, beeinträchtigt. Dies führt dem Autor nach zu Defiziten in Bezug auf gemeinsame Aufmerksamkeit, Symbolspiel und der „Theory of Mind", die für das Störungsbildes des Autismus als charakteristisch beschrieben werden (Sigman/ Capps 2000, 127). Dies wurde in zahlreichen Studien durch die Durchführung von sogenannten „False-believe-Tests" erforscht. Diese Experimente zur „falschen Überzeugung" wie z.B. der „Sally-Ann-Test", bei dem sich die Kinder in das Erleben eines anderen Kindes hinein versetzen müssen um die Aufgabe zu lösen, zeigen, dass deutlich weniger Betroffene diese, im Vergleich zu normal entwickelten Kindern, positiv bewältigen können (Kißgen et al. 2005). Diese Schwä- che wird als

eine kognitive Beeinträchtigung gesehen und der Mangel an Empathie und Vorstellungskraft dieser zugeordnet. Somit wird in diesem kognitiv orientierten Ansatz die defizitäre Fähigkeit zur Metakognition im Denken Betroffener als kognitives Problem und Erklärung für die beeinträchtigte Sozialentwicklung gesehen. Dieser Ansatz hat zur Weiterentwicklung der Gedanken über Autismus und seiner Entstehung geführt und stellt die Basis der nun im Folgenden vorgestellten Theorie zum Verstehen von Autismus dar.

In Baron-Cohens Ausführungen zur Erklärung von Autismus und seiner Symptome (2003, 2006) stellt die Tatsache einer beeinträchtigten Theory of Mind bzw. einer eingeschränkten Fähigkeit zur Empathie bei Menschen mit Autismus die Basis seiner Überlegungen dar.
Aufbauend auf Untersuchungen in Bezug auf Differnzen von männlichen und weiblichen Gehirnen aus vergangenden Jahrzehnten entwirft er eine Theorie verschiedener Gehirntypen. Dabei beschreibt er drei Hauptgehirntypen die er „weibliches Gehirn", „männliches Gehirn" und „balanced brain" bezeichnet. Diese weisen unterschiedliche Ausprägungen der Merkmale Empathie und Systematisierungsfähigkeit auf und werden vom Testosteronspiegel der Mutter während der Schwangerschaft verursacht. Während das von ihm beschriebene „weibliche Gehirn" Individuen bezeichnet, bei denen Empathie starker ausgeprägt ist, als die Neigung in Systemen zu denken – der sogenannte E-Typus, beschreibt die Bezeichnung „männliches Gehirn" Individuen bei denen die Systematisierungsfähigkeit stärker ausgeprägt ist als ihr Einfühlungsvermögen – der sogenannte S-Typus. Zwischen diesen liegt dem Autor nach der Typus des „balanced brain", bei dem eine gleich starke Ausprägung von Empathie und des Denkens in Systemen zu finden sei.
Diese Gehirntypen beschreiben die Spanne in der sich Individuen ohne Beeinträchtigungen einordnen lassen. Die Neigung in Systemen zu denken ordnet er dem männlichen Geschlecht bzw. die Neigung zur Empathie dem weiblichen Geschlecht zu ohne diesen darauf zu beschränken und betont, dass dies nicht vollständig verallgemeinert werden könne, jedoch Tendenzen zwischen den Geschlechtern zu erkennen wären. Aufbauend auf seine zuvor beschriebenen drei Haupttypen des Gehirns beschreibt er zwei weniger verbreitete Typen.

Die Extremformen der jeweiligen Richtungen. Einerseits die Extremform des weiblichen Gehirns, die die überentwickelte Fähigkeit zur Empathie sowie die defizitäre Fähigkeit in Systemen zu denken (blind für Systeme) beschreibt. Andererseits die Extremform des männlichen Gehirns, bei der die Fähigkeit in Systemen zu denken überentwickelt sei, jedoch große Defizite im Bereich des Einfühlungsvermögens auftreten. Diese Form bezeichnet er als „blind für Gefühlszustände" und knüpft hierbei an seine Beschreibung der mindblindness in Bezug auf Autismus (Baron-Cohen 1995) an. Dabei geht der Autor davon aus, dass Menschen mit Autismus in ihrer Fähigkeit die Gefühle anderer zu erkennen beeinträchtigt sind und versucht die Kernsymptome von Autismus, insbesondere die soziale Interaktion, anhand dieser Theorie zu erklären.
Er skizziert die Entwicklung dieser Fähigkeit im Allgemeinen und unterscheidet 4 Mechanismen die für die Ausbildung einer funktionierenden Theory of Mind aufeinander aufbauend erworben werden müssen. Dabei handelt es sich um Entwicklungen des Denkens und der Metakognition die schrittweise ausgebildet werden. Seine Verknüpfung mit Studien zum Autismus zeigt Abweichungen in bestimmten Mechanismen der Entwicklung dieser Fähigkeiten.

Um die besondere Weise der Interaktionsentwicklung bei Menschen mit Autismus zu verstehen werden diese Interaktionsmechanismen die nach Baron-Cohen (1995) zur Entwicklung einer Metakognition führen nun näher beschrieben und mit den Besonderheiten der Entwicklung im Falle des Autismus verknüpft.

Nach Baron-Cohen (1995, 50f) sind an der Entwicklung der Fähigkeit mentale Zustände in anderen zu erkennen folgende 4 Mechanismen beteiligt.

a. *Intentionality dedector (ID)*

   Mit diesem Begriff wird bei Baron-Cohen (1995, 63) ein Wahrnehmungsinstrument beschrieben, das uns einfache, geistige Zustände wie Ziele und Wünsche im Verhalten anderer erkennen lässt. Dieses ist dem Autor nach Teil der Menschlichen Ausstattung und bei jeder Wahrnehmung den Menschens aktiviert. Es ermöglicht Informationen aller Art und mit allen Sinnen aufnehmen zu können und stellt den ersten Mechanismus eines Babies dar um geistige Zustände deuten zu lernen.

   Kinder mit Autismus verstehen meist welches Ziel hinter einer Aktion steckt. Sie können einfache Ziele/ Wünsche erkennen und verstehen dass diese Emotionen

auslösen. Sie können ausdrücken was sie wollen bzw. können Wünsche vermittelt werden. Somit geht der Autor von einem funktionierenden „ID-Mechanismus" bei Kindern mit Autismus aus (Baron-Cohen 1995, 63f).

b. Eye-Direction-Dedector (EDD)

Dieser Begriff beschreibt einen speziellen Teil des menschlichen Sehsinns. Dieser entwickelt sich in den ersten neun Lebensmonaten und enthält drei Basisfunktionen die wesentlich für interaktive Kommunikation sind. Mit seiner Hilfe findet man Augen oder augenähnliche Reize, versteht worauf diese Augen gerichtet sind und leitet daraus ab, was diese Person sieht wenn sie dorhin sieht. Damit entsteht erstmals eine dyadische Dynamik. Diese gewährleistet jedoch noch nicht, dass zwei Personen dasselbe über das betrachtete Objekt denken.

Der Autor beschreibt (1995, 64) die Beobachtung einer fuktionierender Basisfunktion des „EDD- Mechanismus". Dies bedeutet, dass Kinder mit Autismus dem Blick anderer folgen und Interesse am vom anderen fokussierten Objekt zeigen können. Wie oben beschrieben gibt dies jedoch noch keinen Aufschluß auf Gedanken und das Erkennen komplexerer Strukturen.

c. *Shared Attention Mechanism (SAM)*

Geteilte Aufmerksamkeit stellt eine triadische Dynamik dar die sich zwischen dem 9. und 18. Lebensmonat eines Kindes ausbildet. Zwei Personen widmen ihre Aufmerksamkeit einem Objekt und beziehen dabei vorhandene Informationen über den Wahrnehmungszus

tand des jeweils anderen mit ein. Es entsteht ein Interesse an der gemeinsamen Wahrnehmung eines Objektes. Dieser Mechanismus ist wesentlich um umfassendes Verstehen der geistigen Zustände eines anderen zu ermöglichen.

Kinder mit Autismus zeigen in ihrem Handeln nur spärliche Hinweise von geteiltem Interesse. Oft wirkt es eher als würden sie mit Objekten und Personen „hantieren". Keine der Hauptformen von geteilter Aufmerksamkeit bzw. einer Triangulierung durch zeigen, nachschauen, usw. sind bei ihnen zu beobachen. Somit ist geteiltes Interesse nur schwer möglich und die Funktion des „SAM-Mechanismus" bei Kindern mit Autismus schwer beeinträchtigt (Baron-Cohen 1995, 66f).

d. *Theory of Mind Mechanism (ToMM)*

Der 4. Mechanismus der kindlichen Entwicklung des „mindreading-Mechanismus" stellt die „Theory of Mind" dar. Bisher konnten Gefühlszustände nur aus Verhaltensweisen anderer wahrgenommen werden. Die darauf aufbauende Entstehung einer ToM erlaubt es zwischen dem 18. – 48. Lebensmonat erstmals ein zusammenhängendes Verständnis von Gefühlen und Situationen zu bilden. Es entsteht somit ein System zur Erschließung der geistigen Zustände anderer, das eine Vorstellung über das Denken, Wissen, Vorstellen, Träumen, Ahnen, Hoffen, Wünschen und die Absichten anderer erlaubt. Durch die beeinträchtigte Vorstufe des „SAM-Mechanismus" kann die Fähigkeit der Vorstellungen über Andere nicht gebildet werden. Ein zusammenhängendes Verständnis der Gefühle anderer sowie „so tun als ob" wird somit nur schwer möglich. Testungen zum ToM-Mechanismus (wie „false-believe") zeigten, dass Kinder mit Autismus diese nur zu einem kleinen Teil erfolgreich bewältigen konnten. Daraus schließt der Autor, dass Autisten das Denken anderer Menschen nicht einschätzen können. Das Verstehen von komplexen Zusammenhängen in Bezug auf Gefühlszustände anderer ist ihnen nicht auf übliche Weise möglich. Alternative Möglichkeiten sind dafür Systeme und Bedingungen zu verstehen bzw. die Funktion bestimmter Situationen zu verstehen. Diese Fähigkeiten sind sehr komplex, können jedoch das Einfühlen und automatisierte „Lesen" anderer Gedanken nicht ersetzen (Baron-Cohen 1995, 24).

Die beeinträchtigte Entwicklung der Vorläufer der Theory of Mind verhindert somit, dass Objekte zielgerichtet wahrgenommen werden und andere als intentionale Wesen gesehen werden. Dies erzeugt einen Mangel an gemeinsamer Aufmerksamkeit und verhindert somit die Entstehung von Gemeinsamkeit mit anderen Menschen (Dornes 2006, 148).

Diese Ausführungen zeigen die Entstehung einer Fähigkeit die uns das Verstehen anderer ermöglicht. Eigenes wie fremdes Verhalten und ihre Konsequenzen einzuschätzen, die Möglichkeit des Austausches und eines Miteinanders in Gruppen sowie Interaktionen zu planen und andere darin zu verstehen. Dies sind Teile sozialer Intelligenz und mit einer Beeinträchtigung wie zuvor beschrieben nur schwer möglich.

Der Autor erklärt somit die Kernsymptome des Autismus durch eine fehlerhafte Entwicklung der Fähigkeit zum „Mind-reading" die durch einen Defekt kognitiver Module erzeugt wird (Baron-Cohen 1995, 59f; Dornes 2006, 148).

Baron-Cohens Theorie stellt somit eine Sichtweise von Interaktionsentwicklung bei Autismus dar bzw. liefert einen Erklärungsversuch für den veränderten Verlauf dieser. Durch eine anders verlaufende Entwicklung der Fähigkeiten zur Wahrnehmung sozialer Aktivität und damit verbunden, einer veränderten Intersubjektivität, kann keine Teilhabe an Interaktionen die ein Lernen über andere, im Sinne von anderer Gedanken verstehen und ihre Handlungen einschätzen können, entstehen. Erfahrungen die durch Interaktion gemacht werden und Aufschluss über Intentionen und Gefühle anderer geben können somit nicht gelesen und eingeordnet werden. Damit wird deutlich, wie die Lücke im kommunikativen Verhalten und die
Schwierigkeiten im Umgang mit anderen – ihre „mindblindness" bzw. Unfähigkeit zur Metakognition - dieser Theorie nach entstehen kann.

Im Bereich der psychoanalyischen Forschung wird der Ansatz der beeinträchtigten Theory of Mind aufgegriffen und mit Bindungsforschung und Psychoanalyse verbunden. Fonagy et al. (2004) beschreiben umfassend die Entwicklung der Fähigkeit sich und andere Personen als Wesen mit geistig-seelischen Zuständen zu begreifen und bezeichnen dies als Fähigkeit der Mentalisierung (Fonagy et al. 2004). Diese Theorie beschreibt wie Reflexionsfähigkeit beim Menschen entsteht und stellt ein wesentliches Konzept zur Nachvollziehbarkeit der Entwicklung einer Fähigkeit zur Metarepräsentation beim Kind dar.
Im Gegensatz zur kognitionspsychologischen Sichtweise in der die Bildung einer ToM als Reifungserrungenschaft gesehen wird, wird hier die Entwicklung der Fähigkeit zum Mentalisieren in großer Abhängigkeit von affektiv-interaktiven Qualität der Primärbeziehungen gesehen (Dornes 2004, 175f).
Diese Beschreibung (Fonagy et al. 2004) bezieht sich auf wichtige Schritte in Richtung Metakognition beim Kind und macht gleichzeitig die wesentliche Bedeutung der Bildung von Vorläufern der Metakognition durch soziale Interaktionen mit anderen deutlich. Die Suche nach Entwicklung des Reflexionsfähigkeit in intersubjektiven Erfahrungen erschließt einen anderen Ausgangspunkt als in bisher zitierter Literatur.

Diese Sichtweise der psychoanalytischen Forschung beschrieb schon Kanner (1943) der von einer affektiven Problematik bei Autismus ausging und stellt gemeinsam mit ähnlichen Ausführungen Sterns (1985) bzw. Theorien Trevarthens die Basis für verschiedene psychoanalytische Theorien zum Verstehen von Autismus dar. Im Folgenden sollen grundlegende Aspekte der sozial-affektive Theorien zum Autismus erklärt werden und eine Grundlage für neue Ansätze dieser Richtung zu geben.

4 Affektiv-defizitär orientierte Ansätze

Diese Ansätze orientieren sich an Publikationen von Stern (1985) und Trevarthen et al. (1998) und leiten somit typische Beeinträchtigungen autistischer Menschen, insbesondere Aspekte der sozialen Interaktion (wie in Kapitel 2 beschrieben), auf Störungen des Verbundenheitsgefühls bzw. der Fähigkeit zur Empathie ab (Dornes 2006, 146).
Dazu werden Theorien wie die von Meltzoff und Gopnik (1993), Rogers und Pennington (1991) sowie die der beeinträchtigten Intersubjektivität von Peter Hobson gezählt. (Überblick bei Sigman/Capps 2000, 129f; Dornes 2006, 146f) Das Verstehen von Autismus auf diesem psychoanalytisch geprägten Standpunkt zeichnet die affektiv orientierten Ansätze aus.

Als wesentlich dabei erscheint die Sichtweise Frances Tustins, die einen wichtigen Beitrag zum psychoanalytischen Verstehen von Autismus formulierte. Tustin beschreibt (1990, 2008) ihre Sichtweise der schützenden Schale bei Kinder mit Autismus. Sie sieht Autismus als Fluchtreaktion auf traumatische Trennungen der Kinder von ihren Stillmüttern (Tustin 2008, 9) und misst der Beteiligung von genetischen Dispositionen, der Mutter-Kind Interaktion, intrauteriner Erfahungen sowie der Beziehung zum Vater große Bedeutung bei der Entstehung von Autismus bei (Tustin 2008, 37). Sie unterscheidet zwischen organische bedingten Autismus und psychogenem Autismus wobei ersterer eine Form des Autismus beschreibt dessen eine Hirnschädigung zu Grunde liegt und zweiter eine Form von Autismus die in erste Linie psychogen, also in der Psyche und nicht in körperlichen Störungen entstand, ist kennzeichnet (Tustin 2008, 46f). Sie teilt mit Colwyn Trevarthen die Auffassung, dass Kinder mit Autismus mit einer „komplexen emotionalen Ausrüstung geboren werden, deren Funktion darin besteht zu

kommunizieren und den Kontakt zu anderen Menschen zu regulieren. Diese Ausrüstung ist „sehr komplex und fragil und in hohem Maß störungsanfällig." (Tustin 1990, 19) Beide betonen somit eine Anlage-Umwelt Theorie und die Bedeutung angeborene psychobiologische Prädispositionen beim Auftreten von Autismus (Tustin 1990, 18-19).

Tustin bezieht sich in ihren Annahmen immer wieder auf Theorien Cowlyn Trevarthens. Dieser führte intensive Säuglingsbeobachtungen durch auf deren Grundlage er seine Theorien zur angeborenen Intersubjektivität des Menschens und die Störung dieses bei Menschen mit Autisms formulierte (Aitken/ Trevarthen 1997 in: Kusch/ Petermann 2001, 102). In seinen Ausführungen beschreibt er die Folgen einer Störung der angeborenen Motivation zur Teilnahme an sozialem Austausch. Das Sozialverhalten dieser Kinder kann in der Folge in sozialen Interaktionen nicht angepasst bzw. auf die jeweilige Situation abgestimmt werden und verhindert somit soziales Lernen oder verändert dieses im Sinne einer Störung.

Trevarthen beschreibt in seinen Ausführungen (1998) zwei Stadien von Intersubjektivität die sich in der Entwicklung des Kindes vollziehen. Im Stadium der primären Intersubjektivität beschreibt der Autor die angeborene Motivation des Kindes zum sozialen Austausch. Diese Motivation erachtet er als gegeben und aufbauen auf diesen Erfahrungen enwickelt das Kind eine durch die Ausbildung kognitiv-affektiver Repräsentanzen eine somit weiterentwickelte erworbene Motivation für soziale Beziehungen.

Um den ersten Geburtstag des Kindes wird es möglich einen Gegenstand oder ein Ereignis als Objekt zwischen zwei Menschen zu betrachten. Ihre Gemeinsame Aufmerksamkeit und ihr Kommunizieren beziehen sich auf ein gemeinsames „Drittes" in ihrem Blickfeld. Dieses stellt das Stadium der sekundären Intersubjektivität dar und bezeichnet die Bezugnahme des Kindes auf seine Umwelt. Es betrachtet somit nicht nur ein Objekt oder eine Person, sondern die Beziehung dieser zueinander. Diese Entwicklung bezeichnet einen emotionalen Vorgang der sich ganz allmählich einstellt und neue Perspektiven im Denken des Kindes eröffnet.

Dieses Denken bzw. die Entwicklung dessen bei Kindern untersuchte R. Peter Hobson. Er entwarf einen neuen Ansatz zum Verstehen mit Autismus.

Dieser Ansatz Hobsons der „Theorie mangelnder Intersubjektivität“ wie auch Theorien des Tavistock Autism Workshops werden im folgenden Abschnitt beschrieben. Sie stellen Darstellungen affektiver Ansätze zum Verstehen von Autismus dar und sollen im weiteren Verlauf dieser Arbeit die genauere Betrachtung von Interaktionen und ihr Verständnis erlauben.

4.1 Theorie mangelnder Intersubjektivität (R. Peter Hobson)

R. Peter Hobson ist Psychoanalytiker wie auch Professor für Psychopathologie und als Mitarbeiter der Londoner Tavistock-Klinik, des „Tavistock Autism Workshops” sowie des Forschungsbereichs des University College London.
Er geht wie von Leo Kanner (1943) beschrieben davon aus, dass Autismus durch affektive Defizite verursacht wird und stütz sich in seiner Theorie auf Arbeiten von Stern (1985) und Trevarthen (1979), die von der Entwicklung der Reflexionsfähigkeit durch affektiven Aus-tausch bzw. sozialer Interaktion ausgehen. Er betont die Wichtigkeit der sozial-affektiven Erfahrungen für die Ausbildung einer Metarepräsentation und betont, dass nicht kognitive Probleme, sondern mangelnde affektive Ansprechbarkeit des Säuglings „social referenting” verhindern (Dornes 2006, 148). Dies beschreibt seine Sichtweise einer angeborenen Beeinträchtigung der Fähigkeit Affekte anderer wahrzunehmen und auf sie zu reagieren bei Menschen mit Autismus. Als Folge werden Betroffene an der Teilnahme an sozialen Interaktionen und somit an der Ausbildung komplexerer Formen des sozialen Verständnisses gehindert (Sigmann/ Capps 2000, 129). Seine Ausführungen beziehen sich hauptsächlich auf die Erforschung sozialer Interaktionen und sollen durch intensive Betrachtung der Entwicklung des Denkens Aufschluß über die Besonderheiten des Sozialverhaltens und ihre Ursachen im Falle von Menschen mit Autismus geben.

Eingebettet in Gefühle und den entstandenen Erfahrungen im Umgang mit anderen lernen Kinder eine Vielzahl an sozialen Verhaltensweisen und Grundlagen im Umgang und in der Einschätzung anderer. Diese Erfahrungen machen uns zu sozialen Wesen die sich in Gesellschaft und Kultur orientieren und integrieren können. Als wesentliche Voraussetzung des Verstehens dieser komplexen Vorgänge mit anderen führt Hobson (1993, 2003) ein Bewusstsein über sich selbst und andere an, das es erlaubt Konzepte

über geistige Vorgänge (ToM), die Fähigkeit zur Selbstreflexion, Aspekte von exekutiven Funktionen, Symbolspiel und eine zur Anpassung fähige Beziehung zur Welt aufzubauen (Perez/ Gonzalez/ Comi/ Nieto 2007, 142).
Hobson beschreibt diese mentale Entwicklung von Kindern in einem 3-stufigem Aufbau. Dabei stützt er sich auf die evolutionstheoretische Annahmne, dass die Fähigkeit zu Denken und die menschliche Sprache durch emotionale Interaktionen motiviert werden. Gleichzeitig bedeutet dies im Falle von Autismus, dass das „in Kontakt treten" nicht gelingt und dieser Mangel starke Auswirkungen auf die Entwicklung der Denkfähigkeit des Kindes mit Autismus hat (Hobson 1993, 13; 2002, 21f).
Diese Darstellung der Entwicklung des Denkens soll folgend erklärt und mit Hobsons Diskussionen über Menschen mit Autismus und ihren Defiziten verbunden werden.

In der Ersten von drei Stufen beschreibt Hobson (2003) das Interaktionsverhalten von Säuglingen bis zum 9. Lebensmonat. Von Anbeginn zeigen Kinder hohe Motivation zum Austausch mit ihrem Gegenüber. Ab der 6. Lebenswoche wird es dem Kind möglich den Blickkontakt zu halten und mit seinen Bezugspersonen in kommunikativer Weise zu interagieren. Der wechselseitige Austausch zwischen ihnen ist von einem aufeinander abgestimmten Rhythmus gekennzeichnet (Hobson 2003, 51). Dabei zeigen sich erste Formen des Nachahmens beim Baby. Durch Testungen in sogenannten „Still-face-situations" (Haviland/ Lelwica: in Hobson 2003) wird deutlich dass dieser Kontakt schon in den ersten Lebensmonaten schon von emotionalen Aktionen und Reaktionen zwischen Bezugsperson und Baby gekennzeichnet ist. Wie etwa die körperliche Reaktion des stiller-werdens der Kleinkinder auf Trauer der Mutter (Hobson 2003, 55). Damit zeigt sich, dass innige Beziehungen schon in den ersten Monaten möglich sind, das Kind Gefühlsäußerungen seines Gegenübers deutlich wahrnehmen und das Kind selbst aktiv nach Kontakt mit anderen sucht.
Diese Faszination und große Bedeutung des zwischenmenschlichen Kontakts ist jedoch nicht bei allen Babies zu erkennen. Hobson nimmt an, dass es auch Kinder mit eingeschränkter Kontaktfähigkeit gibt (Hobson 2003, 57f). Für sie wirken Gefühläußerungen des Gegenübers weniger anziehend und daher suchen sie diese nicht aktiv. Diese Beschreibung trifft dem Autor nach auf Kinder mit Autismus zu. Bei diesen fehlen bzw. entwickeln sich bestimmte Fähigkeiten von Anbeginn falsch, vorallem jene die mit vorsprachlicher Kommunikation und emotionalem Kontakt zu tun haben. Die Annahmen des angeboreren Defizits und der Beeinträchtigung der Interaktion und somit

folgenden Störung der sozialen Kompetenzen beim Kind können in Studien zur Früherkennung gestützt werden. In früherer Zeit wurde die Diagnose Autismus oft weit nach dem ersten Lebensjahr gestellt, mittlerweile wird nach Methoden zur frühzeitigen Erkennung von Autismus geforscht. Mit diesen soll es möglich werden Beeinträchtigungen schon in den ersten Lebensmonaten festzustellen und Hinweise auf Defizite bereits wesentlich früher zu erhalten. Deutliche Zeichen und Hinweise können in dieser Phase das Ausbleiben des intensiven Blickkontaktes sowie fehlende Motivation zur Interaktion mit Bezugspersonen sein.
Damit verbunden bleiben ihnen nach Hobsons Theorie wichtige Erfahrungen für die folgenden Stufen und somit weiteren Entwicklungsschritte verwehrt.

In der folgenden Entwicklungsstufe, die im Alter von 9 – 16 Monaten angesetzt wird, beschreibt er die Beobachtung einer entscheidenden Wendung beim Kind. Ein Gegenstand oder Ereignis rückt ins Blickfeld zwischen zwei Menschen und sie können darüber kommunizieren. Das Kind ist nun in der Lage, seine Aufmerksamkeit nicht nur auf ein Objekt oder eine Person zu richten, sondern auch auf die Beziehung der Person zum Objekt. Es nimmt wahr, dass andere Dinge wahrnehmen – das der andere ein Bewusstsein hat (Hobson 2003, 75). Diesen Entwicklungsschritt, wie schon einleitend beschrieben, nennt Colwyn Trevarthen „sekundäre Intersubjektivität". In weiterer Folge versteht es, dass andere Menschen in anderer Weise über Objekte und Aktionen denken können und beginnt diese zu erkennen und schließlich in sein Handeln und Fühlen einzubeziehen. Hobson beschreibt dies als „reagieren auf die Welt-aus-Sicht-eines-anderen" und bezeichnet damit die Errungenschaft andere Menschen als eigenständig Denkende mit einem anderen Bewusstsein zu erkennen (Hobson 2003, 85). Das Kind kann also dem Blick anderer folgen, selbst etwas zeigen sowie Erfahrungen teilen und kann durch Blicke zum Erwachsenen Situationen für sich einschätzen.
Gleichzeitig vollzieht sich eine entscheidende Entwicklung im Spiel der Kinder. Das Kind kann nun von sich aus Spiel initiieren, es übernimmt die Rolle der Mutter oder des Vaters und setzt Spielangebote wie diese es oft tun. Darin lässt sich eine weitere Stufe der Imitationsfähigkeit erkennen.
Diese Stufe der Entwicklung des Denkens stellt ein wesentliches Defizit bei Kindern mit Autismus dar. Wie schon einleitend beschrieben fehlen „als-ob-Spiele" bzw. Phantasie und Kreativität im Denken bei Kindern mit Autismus häufig bzw. sind nur in einfachster Form vorhanden. Ebenso scheint, wie in Kapitel 2.2 beschrieben, der

Zeigerichtung bzw. dem Blick anderer zu folgen sehr schwierig. Erfahrungen zu teilen ist ihnen oft kein Bedürfnis. Hierbei lässt sich bemerken, dass die grundlegenden Fähigkeiten zu dieser Stufe dem Autor nach in der sozialen Interaktion von Geburt an liegen. Diese Annahmen stütz er mit Früherkennungsstudien von Wimpory in denen Kinder mit Autismus im Alter von 12 – 24 Monaten beschrieben werden (Wimpory/ Hobson 2000 In: Hobson 2003, 58 – 60). In diesen wurde anhand von Interviews mit den Bezugspersonen der Kinder ihre soziale Entwicklung in den ersten zwei Lebensjahren rekonstruiert. Keines der später als autistisch diagnostizierten Kinder suchte in den ersten Lebensmonaten intensiven Blickkontakt zu Erwachsenen, alle wiesen dem Interview nach erhebliche Schwierigkeiten im Gebrauch und Verständnis von nonverbaler Kommunikation sowie bei Kontaktaufnahmen zum gemeinsamen Spiel auf. Das Fehlen dieser Erfahrungen von Anbeginn verwehrt ihnen also den Sinn dieser Handlungen zu erkennen bzw. diese auszubilden und somit auch die Entwicklung der folgenden Stufe.

Diese dritte Stufe wird vom Autor zwischen dem 16. und 24. Lebensmonat des Kindes festgelegt. Mit 16 – 19 Monaten zeigt das Kind in seinem Denken erste bewusste Planungen und eine komplexe Form des selbstreflexiven Bewusstseins im „So-tun-als-ob" – Spiel. Es erfasst andere Menschen als Wesen mit eigenen Wünschen, Ansichten und Empfindungen und nimmt folgend „die Welt aus Sicht der anderen" immer klarer wahr. Es reagiert nicht nur auf deren Perspektive, sondern scheint sie nun zu verstehen bzw. nachempfinden zu können. Es hat somit eine Stufe erreicht in der es mentale Zustände in anderen erkennen und nachvollziehen kann (Hobson 2003, 91f).

Zwischen 19 – 24 Monaten zeigen sich aufbauend auf die Möglichkeit des Perspektivenwechsels beim Kind erste selbstreflexive Aussagen und es kann seine eigene Perspektive wie auch die des anderen einnehmen. Somit eröffnet sich ein neues Bewusstsein beim Kind. Es lernt Beispielsweise andere zu trösten, denkt dabei nach was dem anderen helfen könnte und stimmt sein Handeln danach ab (Hobson 2003, 94 - 97). Dies beschreibt die Fähigkeit sich in andere Menschen einfühlen zu können und ihre Perspektive einzunehmen ohne seine eigene Perspektive zu verlieren. Das Kind wird von anderen Perspektiven beeinflusst bzw. kann Sichtweisen der anderen verstehen bzw. nachfühlen und nachahmen.

Die Beschreibung dieser dritten Stufe erscheint der Schilderung der Defizite im Sozialverhalten bei Menschen mit Autismus in Kapitel 2.2 sehr ähnlich. Sowohl die

Entwicklung des „So-tun-als-ob"-Spiels, wie auch das Erkennen und Verstehen Zustände anderer und diese neue Form des Bewusstseins für sich selbst und seinen Gegenüber nimmt bei Kindern mit Autismus nicht den hier beschriebenen Verlauf. Sie zeigen keine selbstreflexiven Aussagen und können die Perspektive des anderen nicht einnehmen. Somit fehlt es ihnen auch an Verständnis und Motivation auf dessen Bewusstsein einzuwirken, das die Basis des Symbolgebrauchs und Sprechenlernens nach Hobson darstellt (Hobson 2003, 103f). Um den Sinn von Sprache zu verstehen, müssen wir das Denken des anderen nachvollziehen können und benötigen damit verschiedene Perspektiven und Verständnis für das Erleben anderer.

Diese Distanz die notwendig erscheint um sein eigenes Bewusstsein vom Erleben anderer zu trennen um in der Folge in der Lage zu sein sich in den anderen „einzufühlen" entsteht nach Hobson durch Imitation.

Das Kind übernimmt zuerst Rollen anderer, ahmt diese nach, und versetzt sich unbewusst, indem es sich ihre Haltung zu eigen macht, in andere Menschen. Diese Handlungen anderer, an denen es hierbei „innerlich beteiligt" ist, nimmt es in sein Repertoir auf und wendet dies folgend selbst an (Hobson 2003, 86f).

In einer Studie von Hobson und Meyer (2004) wurde die Fähigkeit zur Imitation bzw. Nachahmung bei Kindern mit und ohne Autismus untersucht (Perez, Gonzalez, Nieto, Comi 2007, 152). Die Ergebnisse zeigen deutliche Schwächen der autistischen Kinder in Bezug auf geteste-te Imitationsfähigkeiten. Besondere Defizite zeigten sich im Bereich der Eigen- und Fremdwahrnehmung in den Aufgaben. Beispielsweise sollten Kinder durch ihre Gestik mitteilen wo die Testleiterin einen Sticker an ihrem Körper anbringen bzw. das Anbringen eines Stickers beim Gegenüber imitieren und kommunizieren sollte. Dabei schnitten Kinder mit Autismus deutlich schlechter als ihre Kontrollgruppe ab. Ihre Fähigkeit Handlungen zu imitieren die in der Kontrollgruppe selbstverständlich durch vorzeigen einer Geste als Kommunikations- und Verständigungsmittel des Kindes und der Testleiterin funktionierte scheint für Kinder mit Autismus nicht nachvollziehbar. Die Bedeutung der Geste wurde in 6 von 17 Fällen beim zweiten Versuch verstanden, jedoch von ihnen selbst nicht aufgegriffen und für die Situation verwendet (Hobson/ Meyer 2005, 486-489). Diese Beobachtung hebt die Bedeutung von Imitation und Identifikation für die soziale Entwicklung des Menschens hervor und zeigt die weitreichende Beeinträchtigung und Starrheit im Denken von Menschen mit Autismus. Diese Defizite im symbolischen Spiel, ihrer Phantasie, Vorstellungskraft und ihrem Verständis für andere Menschen als Menschen werden hierbei auf die fehlende

Kontaktbereitschaft und mangelnde emotionale Beziehungen, mit denen sich autistische Kinder identifizieren können, zurückgeführt (Hobson/ Meyer 2000, 489).
Somit wird die fehlende Fähigkeit Perspektiven anderer zu verinnerlichen und ein „Konzept des Mentalen" auszubilden auf die fehlende Wahrnehmung dieser Perspektiven zurückgeführt die wiederum aus einer fehlenden Verbundenheit zu anderen und ihren Handlungen und ihres Selbst resultiert. Die Voraussetzungen eines Verinnerlichen von anderen Perspektiven, die Einstellungen und Haltungen beinhalten, durch die das Selbst bewegt werden kann, die dem menschlichen Geist Bedeutung verleihen und sie zu symbolischen Denken befähigt, wird somit bei Kindern mit Autismus auf die fehlende emotionale Verbundenheit in den ersten Lebensmonaten zurückgeführt. Martin Dornes bemerkt zur Entwicklung der Symbolfähigkeit des Kindes: „Seine Wiege steht in der frühen Eltern-Kind-Interaktion, die die Seele des Kindes das Fliegen lehrt." (Dornes 2004, 165) Diese frühen Eltern-Kind-Interaktionen nehmen in der psychoanalytischen Forschung eine wichtige Stellung in Bezug auf Theorien zur kindlichen Entwicklung ein.

4.2 Der Tavistock Ansatz

Mitarbeiter und Autoren wesentlicher Publikationen im Bereich neuer Theorien zum Verstehen von Autismus die am „Tavistock-Autism-Workshop" beteiligt sind sind Anne Alvarez, Susan Reid und Trudy Klauber. Ihre praktischen Erfahrungen werden folgend angeführt um ein theoretisches Gerüst der Arbeit dieser Klinik im Bereich Autismus zu bilden.

Gemeinsam mit anderen Mitarbeitern an dieser Forschungsgruppe wurden Techniken der Psychotherapie entwickelt die individuell an die Behinderung, Entwicklungsrückstände, Abwehr und abweichende Strukturen angepasst werden und aus den drei Teilbereichen der psychoanalytischen Annahmen, der Entwicklungspsychologie des Kinder sowie der Beobachtung als wesentliches Element des Verstehens besteht. Alvarez (2001) bezieht sich in ihren Annahmen der Entstehung von Autismus und seinen Symptomen an Erklärungstheorien Frances Tustins. Demnach sieht sie, wie schon einleitend beschrieben, Autismus als eine schützende Schale die als traumatische Fluchtreaktion der Kinder auf das getrennt sein von seiner Bezugsperson gebildet wird.

Sie führt zur wesentlichen Beeinträchtigung der Beziehungen und damit aufbauend der wichtigen sozialen Lernerfahrungen des Kindes. Das Zusammenspiel von genetischen Dispositionen, frühen Interaktionserfahrungen führt demnach zu defizitären Beziehungen. Diese Beziehungen werden in ihrer Arbeit mit psycho-analytischen Theorien untersucht und Veränderungen des Störungsbildes sowie ihre Auswirkungen auf Beziehungen beschreiben die Mitarbeiter des Tavistock-Autism-Workshops in ihrer Arbeit mit autistischen Menschen und ihren Familien. Ihre Entwicklungen wurden über 30 Jahre narrativ festgehalten und stellen ein wichtiges Forschungsinstrument in diesem Bereich dar (Alvarez/ Reid 200, 4f; Alvarez 2001). Ihre Erkenntnisse aus dieser praktischen Erfahrung werden in mehreren Werken in Form von Fallbeispielen und ihrer Analysen publiziert und dienen als Basis der folgenden Beschreibung der Tavistock Methode.

Ihre Methodik ist geprägt durch die klassischen Merkmale der Psychoanalyse, besondere Betonung liegt hierbei auf der Arbeit mit Übertragung und Gegenübertragung in der Behandlung von Autismus. Diese Form der Arbeit mit Menschen mit Autismus erachtet die Autorin als wesentlich, da sie, wie auch Tustin (1989) defizitäre Beziehungen als Ausgangspunkt für folgende Beeinträchtigungen in der Entwicklung von Kindern mit Autismus sieht (Alvarez 2001, 248). Sie beschreiben dabei ihre Reaktionen im Kontext der Beziehungen und nennen dabei als größten Unterschied zurm Vorgehen in einer klassischen psychoanalytischen Therapie die Notwendigkeit einer weitaus höheren Aktivität auf Seiten des Therapeuten. Diese Abwandlung ist wesentlich um Kinder mit Autismus zu erreichen und Beziehungsaufbau zu ermöglichen. Dieser Beziehungsaufbau scheint bei Kindern mit Autismus wesentlich schwieriger als in anderen Fällen, da wie Alvarez betont, der Klient keine Ahnung davon hat, dass der Therapeut ein menschliches Wesen ist (Alvarez/ Reid 1999, 4).

In ihren Annahmen zur Entwicklung des Kindes geht sie davon aus, dass jeder Mensch „objektsuchend" ist, dh. mit einem Interesse an Beziehungen und ihrer Verwirklichung in Interaktionen geboren wird (Alvarez 2001, 251). Diese zu verinnerlichen bedeutet sich mit anderen zu identifizieren und so eine „Theorie des Mentalen" zu entwickeln. Dieses Defizit in den mentalen Funktionen von Menschen mit Autismus wurde in verschiedenen Bereichen untersucht und in dieser Arbeit dargestellt (Kap. 2 und 3). Der „Sally-Anne-Test" beispielsweise, den zahlreiche Autoren, insbesondere Baron-Cohen, in ihren Studien zur Theorie der Entwicklung des Mentalen bei Autismus verwenden

wird durch dieser Sichtweise zur Frage der Identifikation. Warum sich Kinder mit Autismus nicht in Sallys Lage versetzten können stellt eine neue Perspektive in diesem Zusammenhang dar, die sowohl von Hobson (in Kapitel 4.1 erläutert) wie auch hier von Alvarez (2001) aufgezeigt wird. Dieser Blickwinkel eröffnet für sie im Falle von Autismus, neben den Defiziten in den Selbstrepräsentanzen des Kindes, die wesentliche Bedeutung der Defizite in den Objektrepräsentanzen (Alvarez 2001, 257). Dies bedeutet, dass nicht nur die mangelnde Fähigkeiten des Selbstempfindens, sondern insbesondere die fehlende Fähigkeit Interaktionen mit anderen zu verinnerlichen und diese folgend als „Repräsentanzen" in sich zu tragen als entscheidend in der defizitären Entwicklung gesehen wird.

Hierbei verweist sie auf Objektbeziehungstheorien der psychoanalytischen Forschung, die als gesammeltes „Wissen von Personen als Personen" wesentich erscheinen (Alvarez 2001, 256). Diese, ursprünglich von Melanie Klein (1937) entwickelte, Theorie ergänzt durch Theorien von Winnicott (1960), Bion (1962), u. A. wurde modifiziert und von der Autorin zusammen mit Sterns Untersuchungen zur mütterlichen Abstimmung (1985), Trevarthens Untersuchungen zur „Mutter-Sprache" (1986) sowie Bions Theorie zur „Funktion der Mutter" als Objektbeziehungsansatz gesehen, der in der Erklärung der Autismus-Symptomatik, insbesondere der sozialen Entwicklung, als grundlegend gesehen wird (Alvarez 2001, 256).

Melanie Klein beschreibt die psychische Entwicklung in den ersten drei Lebensmonaten des Kindes geprägt von Beziehungsaufbau zu Teilobjekten. Diese setzen sich aus Phantasie des Kindes und seinem realen Erleben mit seiner Umwelt zusammen und werden in verbundener Form in die innere Welt des Kindes aufgenommen und in gut bzw. böse aufgespalten. Somit entstehen „innere Objekte" die anderen zugeordnet werden. Dieses erkennen der anderen als Person erlaubt gleichzeitig die Sichtweise von sich als Person und erlaubt somit eine Entwicklung des Selbst im Kind. Dazu wird auch die Erfahrung der Vereinigung zwischen dem Mund des Kindes und der Brustwarze der Mutter beschrieben. Dieser Akt der Vereinigung von Mutter und Kind stellt eine befriedigende Situation dar, in der Liebe und Geborgenheit vermittelt wird und somit die Entstehung eines „inneren guten Objekts" ermöglicht Diese Bildung der inneren Objekte wird stark durch die Fähigkeit der Eltern das Kind in seinen Gefühlen zu verstehen und diese für sie zu modifizieren, sowie der Möglichkeit der Verarbeitung dieser modifizierten Gefühle auf Seiten des Kindes. Dieses „Containen" der Gefühle

des Kindes (nach Bion 1962) ermöglicht es seine Ängste und Gefühle durch die Modifizierung der Bezugsperson zu integrieren und damit umgehen zu lernen. Für diese Integrationsleistung sind jedoch nicht nur die emotionalen Reaktionen der Umwelt entscheidend, sondern ebenso die Reaktionen und die Möglichkeit der Verarbeitung beim Kind. Wenn Kinder somit nicht in der Lage sind „innere gute Objekte" zu bilden und damit in fühen Formen des Erlebens ohne Weiterentwicklung verharren führt dies zu psychischen Störungen (Diem-Wille 2003, 90-121).

Im Falle von Autismus beschreibt Tustin hierzu, dass sich Kinder mit Autismus „ihrer körperlichen Getrenntheit von der Stillmutter auf eine besonders traumatische und verstörende Weise bewußt geworden sind" (Tustin 1989, 9) und daher ihre Fluchtreaktion der schützenden Schale entwickelten. Diese Reaktion lässt diese Kinder in ihrer verwirrenden Sichtweise der Welt verharren, verhindert den ersten kommunikativen Austausch des „Containens" und erlaubt somit keine Integration ihrer Gefühle und Entwicklung innerer Objekte. Damit ist es diesen Kindern nicht möglich zwischen innen und außen zu unterscheiden bzw. ein nötiges Bewusstsein der Getrenntheit von anderen Objekten zu entwickeln um Raum zwischen Subjekt und Objekt zu öffnen, in diesem sie ihre Umwelt verstehen können, sie kommunizieren lernen und sich folgend mit anderen identifizieren (Tustin 1989, 64-120).

Diese Annahmen prägen das Verständnis und die Behandlung von Autismus im „Tavistock-Autism-Workshop". Somit betrachten Alvarez und ihre Kollegen das Symptom der „sozialen Beeinträchtigung", wie sie in einer Autismus-Diagnostik im Allgemeinen verwendet wird, als Defizit in der „Sozialität" des inneren Objektes beim autistischen Kind (Alvarez 2001, 257). Diese Annahme lässt sich vielfach in ihren ausführlichen Fallberichten erkennen.

Sie berichtet über einen Jungen namens Robbie, der an frühkindlichem Autismus litt und über 13 Jahre lang in ihrer Behandlung stand (Alvarez 2001). An ihm beobachtete sie dass er sich vor Bildern und Geräuschen so gut er konnte verschloß, oder mit diesen Sinnen nichts empfangen konnte. Allein über seinen Geruchssinn war es ihm möglich sich für seine Umgebung zu interessieren.

Dies beschreibt die Störungen der Wahrnehmung die, wie auch in Kapitel 2.1 dargestellt, oft zu beobachten ist. In ihren ersten Sitzungen lernte sie Robbie kennen und berichtet bezugnehmend auf ihre Gegenübertragung, dass die Schwierigkeit für sie zu

Beginn darin lag, dass der Junge die meiste Zeit nicht von der Stelle zu kommen schien. Sie beschreibt dies mit den Worten: *„er versteckte sich nicht – er war einfach nicht da. Ich glaube wenn es ein psychosches Äquivalent zu dem tiefen Koma gibt, in welches das Gehirn fallen kann, so habe ich etwas davon erblickt."* (Alvarez 2001, 45)

In dieser Aussage der Autorin spürt das Gefühl der Getrenntheit bei der Kontaktaufnahme mit einem Kind mit Autismus. Sie bemerkt weiter: *„… in einem viel größeren Teil der Zeit, als ich hier deutlich machen kann, ohne Wochen, Monate und Jahre schweigsamer, leerer Sitzungen zu schildern, gab es einfah nur Leere."* (Alvarez 2001, 45) Seine Leere schien sich nicht nur auf den Kontakt zu seiner Umgebung zu beziehen, sondern auch auf sein Inneres. Alvarez beschreibt in ihren Aufzeichnungen die völlige Zurückgezogenheit des Jungen und ihr Gefühl der Abwesenheit einfachster Abwehrmechanismen.

„Robbie schrie oder weinte oder explodierte nie. Manchmal wimmerte er. Ich weiß nicht wie stark seine Schreie gewesen sein mögen, als er ein Baby war, aber ich bezweifle dass sie stark waren. Nichts in seinem Inneren schien imstande zu sein, schlechte Erfahrungen aufzufangen, festzuhalten und wieder auszuscheiden; vielleicht hatte er das Gefühl es sei niemand da, um sie zu empfangen." (Alvarez 2001, 46)

Diese Beobachtung und gleichzeitige Berücksichtigung ihrer Gegenübertragung beschreibt die felhende Funktionsweise des „Containens" und der Fähigkeit des Kindes auf diese Funktion zwischen Mutter und Kind aufzubauen und somit seine Gefühle wie zuvor beschrieben zu integrieren. Diese Möglichkeit ihre Welt zu begreifen scheint es für Kinder mit Autismus nicht zu geben.

Inwiefern dieser interaktive Prozess nun vom Kind bzw. von der Bereitschaft und den empathischen Fähigkeiten der Bezugsperson gestört wird erörtert Tustin in ihren Theorien. Sie beschreibt dabei ein Netz aus unvermeidlichen Reaktionen in denen Eltern und Kinder gefangen sind (1990,38) und weist auf die unterschiedlichen Auslöser hin durch die das Kind mit organischem Handicap am angemessenen Nützen des „frühkindlichen Gehegtwerdens" gehindert wird. Dieses Netz wie Tustin es beschreibt wird von Alvarez als „bösartigen Kreislauf" bezeichnet und beschreibt den defizitären Verlauf des zwischenmenschlichen Kontakts zwischen Mutter und Kind eindrucksvoll als Abwärtsspirale zwischen Depression und Desinteresse an Bindung. Dies führt zur immer schwächer werdenen Signalen von beiden Seiten der Mutter-Kind-

Beziehung und damit verbunden schweren Folgedefiziten von Emotionalität und Intelligenz des Kindes (Alvarez 2001, 244). Sie plädiert in diesem Zusammenhang für weitere Forschungen wie angeborene Faktoren mit der Umwelt interagieren unter Berücksichtigung psychogener Faktoren.
Dabei verweist sie auf die in der psychoanalytischen Pädagogik genannten Einwände, dass die Untersuchung sozialer Fähigkeiten bei Menschen mit Autismus nicht nur aus einer wissenschaftlichen Beschreibung von Verhaltenseinheiten bestehen kann, sondern in der Erforschung der empathischen Interaktionen (Alvarez 2001, 262) und führt uns damit zur Frage der Forschungsmethodik im Bereich sozialer Interaktionen bzw. Bezugsperson-Kind-Interaktion.

Auf diesen Bereich, der Vorstellung qualitativer Forschungsmethoden soll anschließend an eine Zusammenschau der bisher vorgestellten Ansätze zum Verstehen von Autismus bezug genommen werden.

4.3 Zusammenschau der Theorien und weiterführende Gedanken

Zusammenfassend lassen sich in den drei verschiedenen Ansätzen zum Verstehen von Autismus die hier angeführt wurden, die Unterschiede der Entstehung der Störungen bei Autismus, jedoch nicht die Tatsache der fehlenden Möglichkeit zur sozialen Interaktion und damit in weiterer Folge daraus entstehende Defizite in der gesamten Entwicklung des Kindes erkennen. Während Baron-Cohen die Entstehung von Autismus als primär kognitives Defizit betrachtet, diese Kinder somit aufgrund eines angeborenen hirnorganischen Defizits nicht in der Lage sind die Grundlage der Theory of Mind und somit ein Verständnis für sozialen Austausch und wechselseitige Kommunikation zu bilden.
Im Gegensatz dazu sieht Hobson die Fähigkeit der Theory of Mind als einen Teil der Symptomatik – nicht aber als hauptsächliches Symptom der Beeinträchtigung. Hobson geht in seinen Ausführungen weiter zurück und versucht die Entwicklung des Denkens nachzuzeichnen und darin Aufschluß für die spezielle Interaktionsproblematik zu geben. Er führt an, dass Störungen in diesem Bereich grundlegend auf die mangelnde Fähigkeiten des Einfühlens bzw. des
Verbundenheitsgefühls zu anderen Menschen entsteht. Dieses Defzit stammt nach Hobsons Auffassung aus einer konstitutionell bedingten Unfähigkeit und bewirkt das

Fehlen einer emotionalen Verbundenheit zu anderen die eine Entwicklung der Fähigkeiten zur Symolbildung und Kommunikation verhindern (Dornes 2004, 146).
Während die Mitarbeiter des Tavistock Autism Workshops in ihren Annahmen zur Entstehung von Autismus mit den Ausführungen Hobsons konform gehen, also auch eine genetische Disposition als einen möglichen Teil der Grundlage einer Störung im sozialen Verhalten annehmen, betonen sie jedoch den Einfluss der Umwelt und die Wesentlichkeit der ersten Erfahrungen des Kindes bei der Entstehung von Autismus. Ihre Annahme des Rückzugs Betroffener als Reaktion auf die traumatische Erfahrung des Getrenntseins stellt die Folgen einer genetischen Disposition, aber auch der Einflüsse von intrauteriner Erfahrungen, emotionalen Ansprechbarkeit der Bezugspersonen und dem Erleben des Kindes mit ein. Beide Seiten (Hobson und Alvarez, als Vertreterin des Tavistock Autism Workshops) erachten als grundlegend beim Störungsbild von Autismus jedoch, im Gegensatz zu Baron-Cohen, ein primär emotionales Defizit aus dem als Folge kognitive Beeinträchtigungen entstehen.
Die Entwicklung einer Metaebene beim Kind wird somit unterschiedlich erklärt aber in allen vorgestellten Ansätzen als Grundlage des Problems in der sozialen Interaktion Betroffener gesehen.

Diese frühe soziale Entwicklung von Kindern beschreibt auch Peter Fonagy in seiner Publikation 2006. Er entwickelte eine Theorie zur Entstehung des Mentalen beim Kind die eine mögliche Ergänzung aber auch partielle Zusammenführung der bisher vorgestellten Theorien darstellen kann.
In seinen Ausführungen (2006) greift er auf die entwicklungspsychologische Theory of Mind-Forschung zurück auf um herauszufinden wann Kinder mentale Zustände bei sich und anderen erkennen können. Er bezeichnet diese Fähigkeit, wie schon einleitend beschrieben, als Mentalisierung und beschreibt damit nicht nur das Erkennen von mentalen Zuständen in Verhaltensweisen, sondern auch das Nachdenken über diese Zustände (Fonagy et al. 2006). Auch er betrachtet dieses Erreichen eine Metakognition, wie auch Hobson (in Kapitel 4.1 vorgestellt), nicht nur als eine Reifungserrungenschaft, sondern zeigt in seiner Theorie die wesentliche Bedeutung der affektiv-interaktiven Erahrungen in Primärbeziehungen für die Entwicklung. Diese Erfahrungen, die für die Ausbildung einer Metaebene beim Kind im Denken des Kindes nötig sind, beschreibt er als „Affektspiegelungen" (Fonagy et al. 2006). Dabei werden die Zustände der Kinder durch ihre Bezugpersonen aufgegriffen und in markierter Weise dem Kind widerge-

spiegelt, mit dem Effekt der deutlicheren Bewußtwerdung dieser Zustände im Kind. Durch die Markiertheit der Verhaltensweisen des Erwachsenen kann das Kind in der Folge erlernen, dass das Verhalten der Eltern eine Darstellung bzw. "nicht echt" ist. Es erkennt sozusagen die „Als-ob-Qualität" des Ausdrucks der Bezugsperson. Dadurch kann das Kind als nächsten Schritt lernen, diese Spiegelungen auf sich selbst bzw. seinen Ausdruck der eigenen Affektzustände zu beziehen und lernt damit über andere Personen und ihr Verhalten in der Interaktion mit ihm seine eigenen Zustände zu verstehen – oder wie Martin Dornes (2004, 172) dies beschreibt: „Subjektivität ist somit das Resultat von Intersubjektivität."

Frühe Mutter-Kind-Interaktionen und Faktoren die das Gelingen dieser fördern bzw. behindern stellen somit den Kern der Frage nach Entwicklung und Gestalt der Interaktions- und Sozialentwicklung bei Menschen mit Autismus dar, die in dieser Arbeit gestellt wird. Daher erscheint es folgend notwendig Methoden zur Untersuchung der Interaktionsentwicklung anzuführen um die Grundlage des folgenden Forschungsvorhabens und der dabei angewandter Methodik zu klären und somit in weiterer Folge das Vorgehen beim empirischen Teil zur Beantwortung der Forschungsfrage dieser Arbeit darzustellen.

Daher werden im folgenden Abschnitt Grundlagen der qualitativen Forschung vorgestellt und einzelne Methoden die in der folgenden Studie ihre Anwendung finden genauer erläutert und somit ein Einblick in Grundlagen einzelner Methoden qualitativer Forschung die in Studien zur Interaktion von Mutter und Kind verwendet werden gegeben bzw. auch ihr Bezug zur Autismusforschung aufgezeigt. Im Anschluss wird die für diese Arbeit abgeleitete, methodische Vorgangsweise im empirischen Teil dargestellt.

5 Empirische Forschung

Die Bearbeitung der Fragestellung „Wie entwickelt, gestaltet und verändert sich soziale Interaktion eines Kindes mit frühkindlichem Autismus innerhalb der Familie und wie kann diese in der Diskussion mit neuen Ansätzen zum Autismus verstanden werden?“ erfordert ein forschungsmethodisches Vorgehen das die Qualität der kindlichen Interaktionen und ihre Veränderungen zu erfassen ermöglicht.
Folgend werden Grundlagen qualitativer Forschung sowie die im Laufe der Arbeit verwendeten Methode der Beobachtung, Videoanalysen, der qualitativen Inhaltsanalyse und der Einzelfallanalyse vorgestellt, um die Basis des forschungsmethodischen Vorgehens zu klären.

5.1 Grundlagen qualitativer Forschung

Nach Lamnek (1995a) stellt qualitative Forschung einen Zugang mit verschiedenartigen Vorgehensweisen dar, die jeweils „spezifische Ausschnitte der sozialen Realität erfassen”. (Lamnek1995a, 39)
Das Ziel einer qualitativen Forschung stellen Einblicke in die soziale Realität dar. Dabei soll nach Lamnek (1995a, 103) zu Beginn einer Forschung die Zielsetzung eher breit gewählt werden um durch Auseinandersetzung mit der Realität zu engeren Fragestellungen und Hypothesen zu kommen. Dies beschreibt das erste Sammeln von Daten zu Beginn eines Forschungsprozesses, dabei soll dem Autor nach „möglichst unvoreingenommen, ohne feste Kategorien oder Hypothesen an das Untersuchungsfeld herangehen”. (Lamnek 1995a, 117) Diese Daten stellen die Basis dar, auf der im Laufe der Zeit immer mehr Zusammenhänge erkannt werden und Erkenntnisinteressen und Analyseverfahren entwickelt werden können. (Lamnek 1995a, 117) Dabei wird von subjektiven Sichtweisen ausgegangen und mit diesen versucht Strukturen eines sozialen Feldes zu rekonstruieren. (Flick 2007, 29f.)
Somit setzt qualitative Forschung als verstehende Wissenschaft am Einmaligen, Individuellen an und verzichtet auf vorab konstruierte Beobachtungsschemata und standardisierte Verfahren (Mayring 2003, 18), um folgend in Auswertung und Analyse verallgemeinerungsfähige Aus- sagen anzustreben. Durch die Interpretation als methodologischen Grundsatz in der qualitativen Forschung wird es möglich Kommunikationsinhalte deutend zu verstehen und, wie hier in der weiteren Arbeit wesentlich, die

diese begründenen Strukturen zu filtern. (Lamnek 1995b, 202) Die notwendigen Daten zur Interpretation werden in qualitativer Forschung im Feld gewonnen. Lamnek betont, dass es hierbei um die ablaufenden Interaktionen zwischen den Menschen geht (Lamnek 2005, 618). Interaktionen zwischen Menschen können beobachtet und in diesen Beobachtungen festgehalten werden.
Die Methode der Beobachtung stellt somit einen wesentlichen Bestandteil der Datenerhebung und –aufbereitung im qualitativen Forschungsbereich dar und soll im Folgenden genauer erläutert werden.

5.2 Beobachtung – Verwendung von Videomaterial als Beobachtungsdaten

Wissenschaftliche Beobachtung kann verschieden angewandt werden und wird in Forschungsliteratur in unterschiedlichen Formen beschrieben. Aus den klassischen Anwendungen der teilnehmenden Beobachtung bzw. nicht-teilnehmenden Beobachtung, verdeckter und offener Beobachtung, systematischer bzw. unsystematischer Beobachtung, beobachtung künstlicher Situationen bzw. Feldbeobachtungen (Flick 2007, 282) soll letztere fokussiert und zwei mögliche Anwendungen dargestellt werden um das forschungsmethodische Vorgehen der weiteren Arbeit zu verstehen.

Vorerst möchte ich einen kurzen Einblick in die besondere Form der Beobachtung die in der Tavistock-Klinik durchgeführt wird geben, um die psychoanalytisch-pädagogische Sichtweise, die zur Auswertung der Interaktionen vorerst angedacht wurde, einzubinden.

Infant Observation und ihre Bedeutung bei Autismus

Seit Beginn der psychoanalytischen Babybeobachtung nach Esther Bick (1964) konnten unter der Methode “Infant Observation” zahlreiche Erkenntnisse in Bezug auf Säuglinge und Kleinkinder und ihren Beziehungen erlangt werden. In dieser Methode geht es im Wesentlichen um das genaue Hinschauen, um das Aufnehmen der Details in der Interaktion und die emotionale Qualität der Beziehung (Diem-Wille 2003, 20).

Besonders breit angelegte Studien in diesem Bereich werden an der Tavistock Clinic in London durchgeführt. Ihre Studien und Ergebnisse aus über 30 Jahren Forschungsarbeit geben Einblicke in die emotionale Entwicklung des Kindes, die uns zum Verständnis von Autismus und seinen Symptomen verhelfen können.
Die bisherige Erforschung des Interaktionsverhaltens und der Entwicklung von Kindern durch die Betrachtung der Mutter-Kind-Interaktion in der „Infant Observation", bildet für Alvarez (2001, 240) die mögliche Brücke zwischen den verschiedenen theoretischen Blickwinkeln.

Auch für die hier angelegte Einzelfalluntersuchung wurde die Durchführung einer Forschung im Sinne des Tavistock-Autism-Workshops angedacht um die unterschiedlichen Sichtweisen und Blickwinkel der dargestellten theoretischen Ansätze zum Verstehen von Autismus zu berücksichtigen. Da die Beantwortung meiner Fragestellung nach der Entwicklung der Interaktion eines autistischen Kindes über den Zeitraum von mehreren Jahren jedoch nach dieser Methode teilnehmende Beobachtungen und ihre Reflexion und Besprechung in speziellen Seminaren über diese Zeit benötigt hätte, war dies im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht umsetzbar.
Somit greife ich im empirischen Teil dieser Arbeit auf Videosequenzen aus dem Alltag der Familie als Beobachtungsdaten zurück. Diese stellen Beobachtungen aus natürlichen Situationen der Familie dar und entsprechen somit der Beschreibung eines sozialen Feldes in qualitativer Forschung.

Die Verwendung von Videomaterial bzw. Videoaufzeichnungen gewinnt in der wissenschaftlichen Forschung immer mehr an Bedeutung. Der Grund für die vermehrte Nutzung von Videographien, besonders in erziehungswissenschaftlicher Erkenntnisgenerierung, liegt laut Friebertshauser et al. (2010) in den weitreichenden Möglichkeiten der Methode. Diese sehen die Autoren in der beschschleunigten, verlangsamten und wiederholten Betrachtung und möglichen Analyse gleichzeitig auftretender Ereignisse. (Friebertshauser et al. 2010, 599) Dies sehen sie als wesentlichen Vorteil gegenüber Beobachtungsprotokollen. Die visuelle Erfassung von Interaktionszusammenhängen wird in diesen zwar ebenfalls berücksichtigt, allerdings sind sie laut Friebertshauser et al. stärker an den jeweiligen Beobachter und sein Erkenntnisinteresse gebunden. (Friebertshauser et al. 2010, 599)

Videoaufnahmen werden von Lamnek (2005) als ideale Methode der Aufzeichnung von Beobachtungen beschrieben. Sie ermöglichen die Beobachtung beliebig oft zu sichten bzw. zu analysieren. Auch Bohnsack/ Marotzki (2006) verweisen auf die Vorteile von Videoaufnahmen als indirekte Beobachtungsweise. Sie beschreiben die Möglichkeit relevante von irrelevanten Hinweisen zu unterscheiden und somit die Komplexität der Beobachtung zu reduzieren. (Bohnsack/ Marotzki 2006, 65)

Lamnek (2005) nennt Vorteile und Nachteile von videogestützter Datenaufzeichnung. Zu den Vorteilen zählt er eine ganzheitliche Form der Aufzeichnung (im Vergleich zu Tonbandaufzeichnungen). Die beliebige Reproduktion der Videos, wie auch die umfassende und genaue Wiedergabe der Daten für Auswertung und Analyse und weiters, die Möglichkeit Aufmerksamkeitsschwankungen des Forschers durch die wiederholte Betrachtung und weitere technische Manipulationen (wie Zeitlupe, Zoom, u. A.) zu kompensieren, stellen weitere Vorteile gegenüber anderen Formen der Beobachtungen dar. Wesentlich für die Interaktionsbeobachtung erscheint der genannte Vorteil von videogestützer Datenerhebung, nonverbale Elementen in die Interpretation miteinzubeziehen. (Lamnek 2005, 393) Dies erscheint bei der Nachzeichnung eines Interaktionsverlaufs notwendig, um die Situation ganzheitlich zu erfassen und anschließend auswerten zu können.

Der oft genannte Nachteil von Videoaufnahmen als Datenquelle ist die Annahme die Situationen wären verzerrt bzw. würden sich von natürlichen bzw. alltäglichen Situationen und dem üblichen Verhalten der Interagierenden unterscheiden. (Lamnek 2005) Inwiefern dieser Einwand die Beobachtungssequenzen jedoch beeinflusst ist hier nicht zu beurteilen.

In Bezug auf Autismus ist die Verwendung von Videos zu Forschungszwecken bisher vorrangig für den Themenkreis der Früherkennung rund um Autismus genutzt worden. Im Folgenden möchte ich einige Studien die sich mit der Benutzung von Videomaterial im Bereich der Autismusforschung beschäftigten nennen, sowie eine Studie die für den weiterführenden Teil der Arbeit bzw. die Beantwortung der hier gestellten Forschungsfrage hilfreich erscheint, näher beschreiben.

Ein zentrales Thema der Autismusforschung stellt die Früherkennung von Autismus dar. Zahlreiche Forscher untersuchten mit Hilfe von Videomaterial der Familien oder mit speziell für die Untersuchung aufgezeichnetem Videomaterial typisch autistische Merkmale bzw. Symptome.

Im Zuge dieser meist quantitativen Studien in denen Verhalten kodiert wurde, fanden Forscher wie Losche (1990), Adrien et al. (1994) und Osterling und Dawson (1994) Auffälligkeiten in den Bereichen der Triade von Beeinträchtigungen bei Autismus. Durch ihre Studien wurde es möglich Unterschiede zu Vergleichsgruppen zu erkennen und die beeinträchtigte Entwicklung bei Autismus näher zu beschreiben und einzuordnen. Diese und viele andere Studien zur Früherkennung von Autismus ermöglichen es heute erste Zeichen wie etwa soziale Defizite bei Kindern schon um das 2. Lebensjahr zu erkennen und somit Autismus möglichst früh zu diagnostizieren. (Clifford et al. 2007, 302 in: Journal of Autism and Developmenting Disorder 2007, 37:301-313)

In weiterer Folge untersuchten Baranek (1999) und Osterling et al. (2002) Home-Videos autistischer Kinder, normal entwickelter Kinder bzw. von Kindern mit geistigen Beeinträchtigungen. Vergleiche ergaben Aufschluß über Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Entwicklung mit Hilfe kontrollierter Videostudien. (Clifford et al. 2007, 303)

Wie die meisten Untersuchungen die auf Videomaterial gestützt sind, stelllen die eben genannten Untersuchungen von Baranek und Osterling quantitative Studien dar. Dies bedeutet, dass sehr wohl Unterschiede in der Häufigkeit des sozialen und kommunikativen Verhaltens erfasst und erforscht werden können, aber nicht die Qualität dieses Verhaltens. Diesen Punkt greifen Clifford et al. (2007) in ihrer Studie zur Früherkennung von sozialen Defiziten bei Kindern auf und entwickelten ein Forschungsdesign, das zusätzlich zur quantitativen Feststel-lung von Verhaltensweisen einen qualitativen Ansatz zur Bewertung sozialen Verhaltens unter Einbezug der Triangulierungsfähigkeit beinhaltet.

Dazu wählten sie Videomaterial der ersten beiden Lebensjahre der getesteten Kinder aus. Diese entstanden ursprünglich als Erinnerungen an besondere Ereignisse im Leben des Kindes bzw. der Familie und wurden zum privaten Nutzen von Familienmitgliedern aufgezeichnet. Die sozialen Interaktionen der Videoaufnahmen stammen aus natürlichen Situationen der Familie und reichten von sehr kurzen Sequenzen bis zu Aufnahmen von 12 Minuten. (Clifford et al. 2007, 305) Die Auswahl der verwendeten Teile der Videos wurde aufgrund der Qualität der aufgezeichneten Interaktionen getroffen. Ihr Interesse war es Interaktionsverhalten nicht nur auf Vorhandensein bestimmter Fähigkeiten zu reduzieren, sondern diese Fähigkeiten in ihrer Qualität zu bewerten.

Ein ähnliches Ziel hat auch der empirische Teil dieser Arbeit. Die Analyse bzw. Auswertung des Videomaterials soll die Qualität der innerfamiliären Interaktionen nachzeichnen. Für die Auswertung der hier durchgeführten Studie reicht eine Bewer-

tung von 0-3 Punkten jeder Fähigkeit, wie sie bei Clifford et al. durchgeführt wurde, reicht jedoch für die Beantwortung der Fragestellung nach Gestalt und Entwicklung der Interaktionen in seiner Beschreibung von Qualität nicht weit genug. Daher wurde die qualitative Inhaltsanalyse als Analyse der Interaktionen ausgewählt.
Sie stellt eine klassische Vorgangsweise zur Analyse von Textmaterial unterschiedlicher Herkunft dar (Flick 2007, 409) und erlaubt eine empirisch, methodisch kontrollierte Auswertung jeder Art fixierter Kommunikation, auch größerer Texte. Diese Analyse bezieht sich laut Mayring (2000) nicht nur auf den Inhalt, sondern auch auf formale Aspekte des Materials.
Somit ermöglicht die qualitative Inhaltsanalyse die Analyse der Interaktionssequenzen - die Erfassung der formalen Strukturen der Interaktionen dieses Falles. Daher wurde in dieser Arbeit die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse für Analyse und Auswertung der Interaktionen gewählt.
Sie soll im Folgenden vorgestellt werden um einen Einblick in das geplante Forschungsvorgehen des empirischen Teils dieser Arbeit zu erhalten.

5.3 Inhaltsanalyse nach Mayring

Qualitative Inhaltsanalyse hat die „Analyse von Material, das aus irgendeiner Art von Kommunikation stammt" als allgemeines Inhaltliches Ziel (Mayring 2008, 10).
Mayring beschreibt einen Ablauf qualitativer Inhaltsanalysen, der das regelgeleitete Vorgehen ermöglicht. Das folgend vorgestellte Modell stellt ein grundsätzliches Konzept dar, dass laut Autor, in der konkreten Anwendung jeweilig angepasst werden muss. (Mayring 2008, 53)

Das allgemeine inhaltsanalytische Ablaufmodell nach Mayring (2008, 47f) beschreibt im ersten Schritt die Festlegung des Materials. Dabei soll eine verbindliche Auswahl getroffen werden und als weiterer Schritt die Enstehungssituation des Materials geklärt werden. Es ist der ganze Kontext, alle beteiligten Personen und Umstände, von Interesse.
Der nächste Schritt umfasst die Darstellung der formalen Eigenschaften des Materials. Bei Transkriptionen meint dies die Klärung der angewandten Regeln und eventuelle zusätzliche Informationen.

Die Schritte der „Richtung der Analyse" sowie folgend „Theoretische Differenzierung der Fragestellung" beziehen sich auf die angestrebte Fragestellung. Hier wird die Richtung der Analyse bestimmt bzw. die Frage „Wonach soll gesucht werden?" bearbeitet. Gleichzeitig soll hier auch eine Anbindung an bisherige Forschung über den Gegenstand sowie die Differenzierung der Frage in Unterfragestellungen gelingen. (Mayring 2008, 52)

Danach soll die „Bestimmung der Analysetechnik" erfolgen. Dieser Schritt bezeichnet die Entscheidung des Forschers für eine Technik. Dabei beschreibt der Autor drei Möglichkeiten der Vorgehens-weise. Während die Zusammenfassung die Reduzierung des Materials auf wesentliche Inhalte beinhaltet um einen „überschaubaren Corpus" zu schaffen (Mayring 2008, 11), wird in der Explikation zu einzelnen Textteilen zusätzliches Material zur Verständniserweiterung bzw. Erläuterung gesucht.

Die dritte mögliche Vorgehensweise bei einer qualitaitven Inhaltsanalyse ist die Strukturierung. Diese wird dazu verwendet um bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, damit das Material anhand bestimmter Kriterien eingeschätzt werden kann (ebd.). Diese strukturierende Inhaltsanalyse erscheint im Falle der Frage nach den Interaktionen der Familie als geeignet um Interaktionen und ihre Entwicklung und Gestalt herauszufiltern und daraus im Anschluß die Gesamtentwicklung der Interaktionen des Falles nachzeichnen zu können. Daher soll sie folgend aufgegriffen und näher dargestellt werden.

Die strukturierende Inhaltsanalyse

„Ziel der Analyse ist es, bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, unter vorher festegelegten Ordnungskriterien einen Querschnitt durch das Material zu legen oder das Material aufgrund bestimmter Kriterien einzuschätzen." (Mayring, 2003, 58)

Zentral bei dieser inhaltsanalytischen Technik ist es, jeden Materialteil in einem Raster von vorab definierten Kategorien einzuordnen und damit das Datenmaterial seiner Struktur nach zu erfassen. Damit die Zuordnung eines jeden Textteiles im Sinne der Forschungsabsicht ob- jektiv machbar wird, schlägt Mayring für die strukturierende Inhaltsanalyse folgende Verfahrensweise vor (Mayring, 2003, 83):

1. „Definition der Kategorien: Es wird genau definiert, welche Textbestandteile unter eine Kategorie fallen.“
2. „Ankerbeispiele: Es werden konkrete Textstellen angeführt, die unter eine Kategorie fallen und als Beispiele für diese Kategorie gelten sollen.“
3. „Kodierregeln: Es werden dort, wo Abgrenzungsprobleme zwischen Kategorien bestehen, Regeln formuliert, um eine eindeutige Zuordnung zu ermöglichen.“

In einem ersten Materialdurchlauf wird überprüft, inwiefern die vorab formulierten Kategoriendefinitionen, Ankerbeispiele und Kodierregeln bei der Anwendung auf das Material passen. Dazu werden Materialstellen, die sich in eine Kategorie einordnen lassen, zunächst markiert und im Anschluss aus diesen Fundstellen extrahiert. Spätestens nach diesem ersten Materialdurchgang wird klar, an welchen Stellen das Kategoriensystem modifiziert werden muss, um eine adäquate Materialstrukturierung herausarbeiten zu können.
Nach einer solchen Anpassung der Kategoriendefinitionen beginnt die Hauptsichtung durch das Material. Hierbei wird wiederum zunächst die bloße Kennzeichnung der Fundstellen vorgenommen. Danach erfolgt die Exraktion und schriftliche Zuweisung zur passenden Kategorie.
Die Auswertung dieser Analyseergebnisse erfolgt durch eine Ergebnisaufbereitung in der jede Kategorie einzeln diskutiert und dargestellt wird. Diese soll in Kapitel 6.4 detailliert vorgestellt werden.

5.4 Einzelfallanalyse

Die Untersuchung eines Einzelfalls wird in der qualitativen Forschung eingesetzt um Handlungsmuster eines Falles zu identifizieren und diese nach Regelmäßigkeiten bzw. generellen Strukturen zu untersuchen. Somit wird eine wissenschaftliche Rekonstruktion von Hanlungsmustern auf der Grundlage von alltagsweltlichen realen Handlungsfiguren mit verschiedenen Methoden angestrebt mit dem Ziel ein möglichst realistisches Bild von der sozialen Welt zu zeichnen. (Lamnek 1995, 16)

Die Erhebung der Daten orientiert sich dabei an offenen, naturalistischen Verfahren, wie in diesem Fall beschrieben Beobachtungen aus Videomaterial, die die Authentizität des Materials ermöglichen. Diese Beobachtungen des Falles werden aus den Videoaufnahmen gewonnen die in natürlichen Situationen der Familie wie etwa Familienfeiern, Spielsituationen, Geburtstage oder zur Erinnerung an besondere Meilensteine des Kindes aufgenommen wurden. Aus diesen Aufnahmen soll die Entwicklung der Interaktion des Kindes nachgezeichnet werden um ein Bild der Interaktionsentwicklung eines Kindes mit Autismus zu erhalten.

Die Auswahl des Falles beschreibt Lamnek (2005) in seinen Phasen der Einzelfallstudie. Dazu bemerkt er, dass der Forscher bei der Auswahl des Falles und ihrer Eignung als Typ auf Vermutungen und äußerliche Merkmale angewiesen ist, da die genaue Untersuchung erst nach der Auswahl erfolgt. (Lamnek 2005, 313 f.)
Die Annahme, dass der ausgewählte Fall dieser Arbeit geeignet erscheint basiert auf diagnostischem Material, mehreren Befunden, die die Autismus-Symptomatik des Mädchens bestätigen, sowie auf der Annahme aus der Fülle an Videomaterial wissenschaftliche Ergebnisse zu erhalten (nähere Darstellung siehe Kapitel 6). Dieses Material der familiären Interaktionen ermöglicht die Bearbeitung meiner Fragestellung und wird von Lamnek als Auswahl der Untersuchungseinheiten bezeichnet. Diese beschreibt er als Suche nach einem Fall, „der die theoretischen Konzepte des Forschers komplexer, differenzierter und profunder gestalten kann" (Lamnek 2005, 313). Dieses Kriterium ist in der folgenden Studie durch die Möglichkeit der detaillierten Beobachtung und der Nachzeichnung der Interaktionsentwicklung in diesem Fall gegeben. Ausschnitte vorhandener Videos werden protokolliert und als Beobachtungen verwendet. Diese Beschreibungen sind notwendig für weitere Analysen aus denen Regelmäßigkeiten herausgefiltert werden können und somit auf allgemeinere Handlungsmuster bzw. in diesem Fall auf den Typus einer „autistischen Interaktionsentwicklung" schließen zu können. (Lamnek 2005, 618) Die Darstellung des Einzelfalles bietet hier die Möglichkeit der Darstellung von Interaktion und ihrer Entwicklung über einen längeren Zeitraum.

Nach der theoretischen Darstellung der Methoden Beobachtung, qualitativer Inhaltsanalyse und Einzelfallanalyse sowie einem kurzen Einblick zum Thema videogestützte Forschungsarbeit im Bereich Autismus wird nun detailliert auf die forschungsmethodi-

sche Vorgangsweise des empirischen Teils dieser Arbeit bezug genommen. Der folgende Abschnitt soll den Aufbau des Forschungsvorhabens dieser Untersuchung deutlich machen.

6 Forschungsmethodische Vorgehensweise

In der hier durchgeführten Studie, stellen die familiären Interaktionen eines Mädchens mit Autismus, das „soziale Feld“ hier in der Arbeit dar. Das heute 13-jährige Mädchen wird im weiteren Verlauf, um Anonymität zu gewährleisten, Anna genannt.

6.1 Fallbeschreibung

Anna wurde 1997 geboren und ist das einzige Kind der Familie. Bis zum Jahr 2008 lebt sie mit ihren Eltern zusammen in Wien. Diese beschreiben die Schwangerschaft als schwer, in Befunden von 1999 und 2000 kann man von vorzeitigen Wehen und Blutungen lesen. Ihre Geburt verlief kompliziert und endete mit einem Kaiserschnitt. Der Gesundheitszustand des Kindes war nach Angaben im Mutter-Kind-Pass und Mitteilungen der Ärzte an die Eltern gut.

Ihre Eltern beschreiben Anna als ein ruhiges Baby, das gern allein spielte und früh brabbelte. Motorische Meilensteine wie das Sitzen, Stehen und Gehen werden als verzögert, aber vorhanden in Befunden kommentiert. Im Alter von ca. 18 Monaten bemerken die Eltern Unterschiede zu anderen Kindern und versuchen an einigen Kliniken und bei mehreren Ärzten herauszufinden was diese Beobachtungen bedeuten mögen.

Anna zeigt in den ersten Untersuchungen die im Jahr 1999 (22.-24. Monat) stattfanden kein Reagieren auf ihren Namen, ist ängstich, unsicher, für ihr Alter auffällig unselbständig und hat insgesamt wenig Interesse am Außen. Sie muss gefüttert werden, ihr Gangbild ist steif und unsicher, sie meidet Stufen und auch ihre Feinmotorik liegt weit hinter dem Alter entsprechenden Fähigkeiten. Die Befundberichte bestätigen die

Berichte der Eltern in Bezug auf eine schwere Verzögerung Annas gesamter Entwicklung. Sie zeigt keine gezielten verbalen Äußerungen und auch ihr Sprachverständis wird als deutlich eingeschränkt beschrieben. Bei der versuchten Eingewöhnung in eine Kinderkrippe zeigte sie kein Interesse an anderen und konnte sich nicht in die Gruppe integrieren. Sie blieb dort für sich und hörte auf einer Matratze Musik oder blätterte in Büchern. Insgesamt berichtet die Kinderärztin in ihrem Befund, dass Anna kein Interesse am versuchten Ballspiel zeigt und wenig Interaktion mit ihr eingeht. Ihre Entwicklung wird in diesen Befunden „dem 10. Lebensmonat entsprechend mit unklarer Genese“, in einem weiteren Befund (Entwicklungsdiagnostik) wird ihr Entwicklungsalter mit „ungefährem Entwicklungsniveau von 13-15 Monaten“ zusammengefasst.
Weiters wurde 1999 in einem Entwicklungsförderzentrum in Wien eine „deutliche Entwicklungsretardation“, im St. Anna Kinderspital im Jahr 2000 eine „psychomotorische Retardierung und Sprachentwicklungsverzögerung“ diagnostiziert. Verordnete Frühförderung und Ergotherapie wurden von den Eltern bis 2001 in Anspruch genommen. Im selben Jahr wurden verschiedene Stoffwechselerkrankungen, genetische Dispositionen sowie eine Hörstörung durch zahlreiche Test ausgeschlossen. Erst 2002 erhielten die Eltern nach einer psychologischen Testung die Diagnose frühkindlicher Autismus.
Anna wird seit dieser Diagnose in einem Kindertagesheim der Stadt Wien mit Schwerpunkt Autismus betreut. Besuchte bzw. besucht dort Kindergarten, Schule und Hort. Anna übt dort wesentliche Fähigkeiten für ihren Alltag, die ihr helfen ein größtmögliches Maß an Selbständigkeit (WC, essen, trinken, an-/ ausziehen;) zu halten. Insgesamt zeigt die nun 13 jährige Anna deutliche geistige Beeinträchtigungen und starke Zwänge. Ihre Sprachentwicklung beschränkt sich auf gelernte Fragen, Bitten und Aufforderungen zu alltäglichen Dingen sowie einigen Phrasen aus Liedern und Fernsehserien. Sie sucht wenig Kontakt zu anderen Kindern in Schule und Hort und braucht auch innerhalb der Familie Hilfe um ihre Bedürfnisse zeigen zu können.

Nach dieser Beschreibung lässt sich die Beeinträchtigung des Mädchens in Bezug auf ihre Fähigkeit zur Interaktion mit anderen deutlich erkennen. Mit dem Wissen über die Autismus begleitenden Beeinträchtigungen im sozialen Bereich können diese Befundungen besser verstanden werden. Ihre Schwierigkeiten in Kommunikation und im sozialen Verhalten allgemein rückt im Laufe der Jahre des Kindes ins Zentrum. Nachdem Anna Essen, benutzen der Toilette und andere Fertigkeiten erlernte bestim-

men die Schwierigkeiten im Bereich der Interaktionen bestehen und begleiten sie, ihre Familie und für sie zuständige Pädagoginnen im alltäglichen Leben.

Die Familie hat viele Interaktionen durch die Aufzeichnungen von Homevideos über mehrere Jahre dokumentiert. Diese Beobachtungen dienen in dieser Arbeit als Datenquelle und sollen mittels Videoanalysen ausgewertet werden und durch die Darstellung als Einzelfallstudie Einblick in die Interaktionsentwicklung des Mädchens mit Autismus geben, mit dem Ziel der Nachzeichnung einer „autistischen" Entwicklung der Interaktionsfähigkeit.

Wie einleitend beschrieben führt die Fragestellung nach der Entwicklung, Gestalt und Veränderung von sozialer Interaktion in einem speziellen Falle von Autismus zur Frage nach der Qualtiät sozialer Interaktion. Nicht das reine Vorhandensein, sondern vor allem die Frage nach dem „Wie" in Verbindung mit der Einordnung in Phasen der Entwicklung steht hier im Mittelpunkt des Interesses. Dies beschreibt eine Einschätzung und Bewertung der qualitativen Entwicklung von sozialen Interaktionen beim autistischen Kind.

Im folgenden Abschnitt wird der Aufbau des empirischen Teils dieser Abeit beschrieben. Dabei orientiert sich die Darstellung an den Schritten einer qualitativen Inhaltsanalyse (wie in 5.3 angeführt), um genauen Einblick in das forschungsmethodische Vorgehen zu gewähren.

6.2 Auswahl und Aufbereitung des Datenmaterials

Festlegung des Materials und Klärung der Entstehunssituation (Mayring)

Die schon in vorigen Abschnitten beschriebene Datengrundlage zum empirischen Teil dieser Arbeit stellen Homevideos der Familie dar.
Diese Videosequenzen aus dem Alltag der Familie eines autistischen Mädchens wurden mir ungeschnitten zur Verfügung gestellt und stellen Rohmaterial von mehreren Stunden der familiären Interaktionen dar. Die Aufnahmen waren ursprünglich für

innerfamiliäre Zwecke gedacht und wurden damit nicht aus einer künstlich hergestellten Situation zur Datenerhebung gewonnen, sondern stellen Ausschnitte der natürlichen Umgebung der Familie bzw. des Kindes dar.

Da nicht alle Aufzeichnungen aufgrund ihres Inhaltes oder ihrer technischen Bedingungen für Forschungszwecke geeignet waren und eine Untersuchung von mehreren Stunden Material den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, musste das Material in einem ersten Schritt gesichtet und sortiert werden. Inwiefern dies stattfand und welche Kriterien dabei verwendet wurden, wird im nächsten Abschnitt erläutert.

Nach einer ersten Sichtung des Materials wurden alle Teile die technisch (Tonfehler, Bildfehler) nicht verwendbar waren, sowie Szenen an denen das Kind nicht beteiligt war, entfernt. Der Rest des verwertbaren Materials betrug danach immernoch mehr als drei Stunden an Beobachtungsmaterial. Daher sollte eine weitere Zusammenfassung wie auch eine Möglichkeit der zeitlichen Einteilung in Entwicklungsphasen bzw. Altersphasen getroffen werden um die Fragestellung für diesen Rahmen passend beantworten zu können.
Dazu wurden in Anlehnung an Hobsons Phasen (siehe 4.1) bzw. der Theorie von Baron-Cohen (siehe Kapitel 3), das Bildmaterial ebenfalls in Phasen unterteilt. Dadurch soll das Datenmaterial eingeschränkt werden und durch eine Einteilung in Altersstufen, eine Verlaufsdarstellung ermöglicht werden. Die abschließende Verknüpfung des analysierten Datenmaterials mit der zu Beginn der Arbeit angeführten Theorie soll des Weiteren durch dieses Vorgehen gewährleistet werden.

Somit wurden die Videos nach der erstmaligen Betrachtung, der Entfernung technisch fehlerhafter Teile sowie der Auswahl der Situationen die eine eindeutige Interaktion zwischen Mutter bzw. Vater und Kind enthalten in vier Phasen zusammengefasst. Sie umfassen jeweils einen gewissen Zeitraum der kindlichen Entwicklung und ergaben sich durch die Beschäftigung mit den theoretischen Annahmen von Baron-Cohen und R. Peter Hobson.

Die Videoszenen der ersten Phase beinhalten Szenen von der Geburt bis zum neunten Lebensmonat. In dieser Zeit beschreibt Baron-Cohen die Entstehung des ID und folgend des EDD (siehe Kapitel 3). Hobson ordnet dem selben Zeitraum die Entwicklung einer

kommunikativen Form von Interaktion des Kindes zu seinen Bezugspersonen sowie die Annahme der Wahrnehmung von Gefühlen anderer zu.

Die zweite Phase des Videoschnittes umfasst, wie bei Hobson als auch bei Baron-Cohen beschrieben, den Zeitraum vom neunten Lebensmonat bis zum Ende des 18. Lebensmonats.
Während Hobson diesen noch einmal in die Entwicklung von „so tun als ob" und die Entwicklung der sekundären Intersubjektivität unterteilt (siehe Kapitel 4.1) beschreibt Baron-Cohen diese Phase als eine Zeit in der SAM, die Fähigkeit der geteilten Aufmerksamkeit, entwickelt wird.

Die Szenen der dritten Phase enthalten Interaktionen des Kindes im Alter von 19 – 48 Monaten. In dieser Zeit beschreibt Hobson zwischen dem 19. Und 24. Lebensmonat die Entwicklung eines Perspektivenwechsels sowie die Ausbildung einer Selbstreflexivität beim Kind. Bei Baron-Cohen umfasst diese dritte Phase den Zeitraum bis 48 Monate (um beide Entwicklungstheorien zu berücksichtigen wurde auch in der folgenden Studie der weitere Rahmen, bis zum 48. Lebensmonat gewählt). Baron-Cohen beschreibt in dieser langgestreckten Phase den Vorgang einer Entwicklung zur „Theory of Mind" beim Kind.

Diese Unterteilung ermöglicht die Auswertung des Interaktionsverlaufes über einen langen Zeitraum ohne den Rahmen dieser Diplomarbeit zu sprengen. Gleichzeitig können Parallelen zum ersten Teil - der Theorien zum Erleben von Autismus - erkannt und diskutiert werden.

Darstellung der formalen Eigenschaften (Mayring)

Um das festgelegte bzw. ausgewählte Beobachtungsmaterial auszuwerten bedarf es zuvor einer Aufarbeitung bzw. Transkription der Szenen. Hierzu bemerken Bohnsack und Marotzki (2006, 160), dass die Genauigkeit der Transkription einen großen Einfluss auf die Analyseebene hat. Der Schritt der Transkription der ausgewählten und vorbereiteten Videos beinhaltet die schriftliche Erfassung von Situationsbeschreibung, Aktivitäten bzw. Handlungen sowie sprachliche Äusserungen aller Beteiligten. Zur Erleichte-

rung der Auswertung wird in der Transkription für Aktivitäten, Handlungen bzw. Äußerungen des Kindes rote Schriftfarbe bzw. grüne Schrift für die Mutter verwendet. Dabei werden sprachliche Äußerungen kursiv hervorgehoben.

Die Beschreibung der Raumsituation bzw. Rahmengeschehnissen erfolgt in schwarzer Schrift. Jede Szene der Phasen 1-3 (Beschreibung siehe 5.2) wird auf diese Weise transkripiert und so für die Analyse aufbereitet.
Nachdem die Auswahl und Aufbereitung des Datenmaterials vorgestellt wurde und somit die ersten Schritte der allgemeinen qualitativen Inhaltsanalyse (siehe 5.3) geklärt wurden, soll im folgenden Abschnitt das Vorgehen bei der Analyse dieser Interaktionen vorgestellt werden.

6.3 Analyse des Datenmaterials

Richtung der Analyse und theoretische Differenzierung (Mayring)

Die Inhaltsanalyse bezieht sich im Falle dieser Untersuchung auf die Analyse der Fähigkeiten zur Interaktion beim Kind. Damit rückt Interaktion mit dem Fokus der Interaktionsfähigkeit des Kindes in den Analysemittelpunkt. Diese gestaltet sich als Kontakt auf verschiedenen Ebenen und es handelt sich immer um die Perspektive des Kindes. Das Gegenüber (Mutter oder Vater) ist der Interaktionspartner, der Kontakt aufnimmt oder erwidert. Seine Fähigkeiten sollen hier keiner Einschätzung unterzogen werden.
Ebenen, in denen Kontakt zwischen Menschen stattfinden sind Blickkontakt, körperlicher Kontakt, sprachlicher Kontakt und emotionaler Kontakt. Jede dieser Ebenen kann bei der Untersuchung der kindlichen Interaktionen in Aktion (Aufnahme der Interaktion durch das Kind) und Reaktion (Aufnahme durch das Gegenüber) unterschieden werden.

Daher wurde der erste Teil der Fragestellung **„Wie entwickelt gestaltet und verändert sich soziale Interaktion eines Mädchens mit frühkindlichem Autismus?“** zur Untersuchung in zwei Subfragen unterteilt.

Diese lauten:

I. „Wie gestaltet sich die Aufnahme von Kontakt durch das Kind?“

II. „Wie gestaltet sich die Reaktion des Kindes auf Kontaktaufnahme durch die Familienmitglieder?“

Diese Fragen sollen durch die Durchführung einer qualitativen Inhaltsanalyse für jede Phase beantwortet werden indem die Interaktionen mit Hilfe von Kriterien strukturiert werden. Folgend werden diese definiert und der regelgeleitete Ablaufes der Durchführung einer strukturellen Inhaltsanalyse dargestellt.

Bestimmung der Analysetechnik (Mayring)

Die strukturierende Inhalsanalyse hat zum Ziel „… eine bestimmte Struktur aus dem Material herauszufiltern” (Mayring 2002, 118). Strukturierende Inhaltsanalysen können ganz verschiedene Ziele haben. Die hier angestrebte formale Strukturierung hat die innere Struktur des Materials nach bestimmten formalen Strukturierungsgesichtspunkten herauszufiltern bzw. aufgrund bestimmter Kriterien einzuschätzen zum Ziel. (Mayring 2008, 58)

Hierbei wird von einem erstellten Kategoriensystem ausgegangen. Dieses wird in einem ersten Schritt definiert, das heißt es wird festgelegt welche Textteile unter eine Kategorie fallen.
In einem zweiten Schritt werden durch konkrete Textstellen Ankerbeispiele für jede Kategorie identifiziert und folgend als dritter Schritt Kodierregeln formuliert. Diese erlauben eindeutige Zuordnungen zwischen den einzelnen Kategorien. (Mayring 2002, 118)
In einem Kodierleitfaden zusammengefasst können diese Regeln zur Analyse des Materials verwendet werden. Nach dem Durchlauf des Materials mit diesen Kategorien kann das Kategoriensystem und die Definitionen dieser überarbeitet werden und der Vorgang so optimiert werden.
Somit erscheint es nun im folgenden Abschnitt notwendig, die Erstellung des Kategoriensystems, wie es in diesem Falle entwickelt wurde und angewendet wird, vorzustellen.

Entwicklung eines Kodierleitfadens

Als Kernstücke der Kategorieneinteilung bei einer strukturierenden Inhaltsanalyse werden folgende Punkte bezeichnet (siehe allgemeine Beschreibung Kapitel 5.3)

1. Definition der Kategorien: Welche Textbestandteile fallen unter eine Kategorie ?
2. Anführen von Ankerbeispielen: Welche konkreten Textstellen, die unter eine Kategorie fallen und als Beispiele für diese Kategorie gelten sollen gibt es?
3. Festlegen von Kodierregeln: Wo bestehen Abgrenzungsprobleme zwischen Kategorien und müssen so Regeln formuliert werden, um eindeutige Zuordnungen zu ermöglichen?

Wie eben beschrieben rücken bei der Untersuchung der Interaktion das Eingehen sowie die Reaktion auf Kontaktaufnahme in den Mittelpunkt des Interesses. Dieser Kontakt kann auf verschiedene Arten stattfinden. Im Folgenden soll nun für jede Form (Blickkontakt, körper- licher Kontakt, sprachlicher Kontakt, emotionaler Kontakt) eine Definition gefunden und Ankerbeispiele zugeordnet werden.
In diesen Ankerbeispielen wird die Abkürzung A. für Anna, das Kind das im Mittelpunkt der Untersuchung steht, M. für Mutter und V. für Vater verwendet.

Blickkontakt bezeichnet das Suchen oder Eingehen von Kontakt durch den Blick. Durch das Suchen oder Erwidern von Blickkontakt wird Interesse bzw. Desinteresse an der Person, dem Kontakt mit ihr oder ihrer Aktivität ausgedrückt. Dies geschieht ohne emotionale Zuordnung (keine bestimmte emo-tionale Färbung). Somit wird die erste Kategorie in „Aufnahme von Blickkontakt" und „Reaktion auf Blickkontakt" unterschieden.
Im Text werden Stellen in denen die Aufnahme von Blickkontakt stattfindet meist mit „A. blickt zu M./V.", „A. nimmt Blickkontakt auf." Oder „A. sucht Blickkontakt." angeführt.
Im Gegensatz dazu wird die Reaktion auf Blickkontakt des Gegenübers als „A. zeigt keine Reaktion.", „A. erwidert den Blickkontakt", „A. hält den Blickkontakt", „A. wendet den Blick ab.", „A. reagiert mit schreien/ sprechen/ jammern auf Blickkontakt.",

„A. reagiert mit körperlichem Kontakt.", „A. reagiert mit sprachlichem Kontakt." oder „A. weicht dem Blick aus." beschrieben.

Sprachlicher Kontakt wird als Ansprechen oder Antworten durch Sprache oder Vorstufen der Sprache verstanden. Wesentlich dabei erscheint die Funktion - der Einsatz von Sprache um Kontakt mit dem Gegenüber aufzunehmen oder auf diesen zu reagieren. Auch diese Kategorie wird also in Aufnahme und Reaktion unterschieden.

Im Text bedeutet dies, dass Beschreibungen der Interaktion mit den Phrasen „A. spricht/ brummt M./ V. an", „A. fragt/ bittet M./ V." die Aufnahme von sprachlichem Kontakt beschreiben.
Die Reaktion des Kindes auf sprachliche Kontaktaufnahme des Gegenübers wird durch „A. antwortet.", „A. wiederholt.", „A. singt/ spricht mit", „A. antwortet nicht", „A. reagiert nicht." oder „A. reagiert mit körperlichem Kontakt / emotionalem Kontakt/ bzw. Blickkontakt.".

Körperlicher Kontakt beschreibt Berührungen bzw. Bewegungen aller Art die zur Kontaktaufnahme, Reaktion auf Kontaktaufnahme mit dem Gegenüber verwendet werden.
Textstellen die dieses Kriterium der Aufnahme von körperlichem Kontakt beschreiben sind beispielsweise „A. greift M./ V. an.", „A. schmiegt sich an M./ V..", „A. nimmt M./ V. an der Hand", „A. zupft an M.s Haar." oder „A. hüpft/ springt/ läuft zu M./ V.".
Im Falle der Reaktion auf körperliche Kontaktaufnahme durch Mutter oder Vater wären dies: „A. erwidert die Berührung", „A. wehrt die Berührung ab.", „A. zeigt keine Reaktion.", „A. reagiert mit Blickkontakt/ sprachlich/ emotional.", „A. wendet sich ab." oder „A. wendet sich V./ M. zu.".

Emotionaler Kontakt bezeichnet in der hier angeführten Kategorie Affekte, die das Kind dem Gegenüber mitteilt bzw. die Reaktion des Kindes auf affektbestimmte Kontaktaufnahme von Vater oder Mutter. Diese werden hier nicht in positiv oder negativ unterschieden, sondern einfach als Aktion oder Reaktion in der Interaktion anhand von Mimik und Gestik wahrgenommen.
Zur emotionalen Kontaktaufnahme zählen Textstellen wie: „A. lächelt M./ V. an.", „A. neckt die M./ den V..", „A. zappelt aufgeregt mit Armen und Beinen.", „A. lacht laut.",

„A. senkt traurig den Kopf.", „A. schreit/ jammert/ weint.", „A. erschrickt."oder „A. sucht nach Hilfe bei M./ V."

Auf emotionale Kontaktaufnahme durch den Interaktionspartner können folgende Reaktionen beschrieben werden: „A. wendet sich ab.", „A. erwidert das Lächeln/ Lachen/ Scherzen/ Necken/ den traurigen Blick.", „A. zeigt keine Reaktion.", „A. reagiert sprachlich/ körperlich/ mit Blickkontakt." oder „A. versucht zu trösten/ beruhigen.".

Aus der ersten Markierung ergab sich, dass zusätzlich zu diesen Kategorien Kombinationen im Text zu finden sein können. Nach den Regeln der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring sollen Kategorien nach der ersten Markierung angepasst werden. Dies erfolgt hier durch die Erweiterung der Kategorien um Kombinationen.

Beispielsweise kann die Mutter oder der Vater während sie/ er mit Anna spricht, sie zusätzlich berühren, oder sie anlächeln und so sowohl sprachlich als auch körperlich bzw. emotional Kontakt aufnehmen. Solch eine Kombination wird durch die Kategoriebezeichnung *sprachlich/ emotional, körperlich/ emotional, sprachlich/ körperlich, emotional/ Blickkontakt, körperlich/ Blickkontakt, sprachlich/ Blickkontakt* bzw. *sprachlich/ körperlicher Kontakt/ Blickkontakt, sprachlicher/ körperlicher/ emotionaler Kontakt, sprachlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt, körperlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt,* vermerkt.

Die Ankerbeispiele bleiben dabei wie zuvor definiert für jeden Begriff erhalten und werden aus beiden Kategorien der vorliegenden Kombination berücksichtigt.

Darstellung der Analysen

Bohnsack und Marotzki (2006, 160) beschreiben die Organisation einer Tabelle um sowohl visuelle als auch akustische Daten genau zu transkripieren. Diese Form der tabellarischen Ana- lyse des Beobachtungsmaterials erscheint als gut geeignet um Interaktionen aus den vorhandenen Videosequenzen zu erfassen. Mit Hilfe der Unterteilung in einzelne Spalten können Szenen beschrieben und analysiert werden, diese Prozesse gut überblickt und eine umfasssende Darstellung der ersten Analyse erreicht werden. Diese erste Analyse wird um die Nachvollziehbarkeit der Untersuchung zu gewährleisten im Anhang der Arbeit eingefügt.

In der ersten Spalte der dabei verwendeten Tabelle wird die Transkription aller Szenen wie sie in Kapitel 6.2 beschrieben wurde eingefügt. Daneben entsteht eine Spalte in der jede in Spalte 1 beschriebene Szene in einzelne Kontaktsequenzen eingeteilt wird und für jede Kontaktsequenz wesentliche Stellen herausgefiltert werden (Markierung). Diese Spalte ist ein Zwischenschritt, der zur Gliederung der Interaktionen dient um sie im folgenden Schritt einer bestimmten Kategorie zuordnen zu können. In einer dritten Spalte kann so, durch den zuvor eingebauten Zwischenschritt, kann so jede Kontaktsequenz zu einer Kategorie nachvollziehbar zugeordnet werden.
Diese Vorgehensweise der tabellarischen Analyse der Interaktionen einer Phase soll den folgenden Schritt der schriftlichen Analyse vorbereiten. Dabei wird jede einzelne Phase (1-3), durch Zuordnung der Textstellen zu den Kategorien aufgelistet und so analysiert.

Anhand dieses Kodiersystems sollen die beschriebenen Interaktionen zwischen dem Kind und seinen Eltern analysiert werden. Diese Vorgehensweise erscheint im Falle der hier angestrebten empirischen Arbeit als wesentlich um die, wie in der Fragestellung formulierte, Gestalt, Entwicklung und Veränderung der sozialen Interaktion eines Kindes mit Autismus zu dokumentieren. Sowohl das Vorhandensein und die Entwicklung von Fähigkeiten der sozialen Interaktion, wie auch ihre Qualität und die Veränderung dieser, sollen dadurch erkannt und dargestellt werden.

6.4 Auswertung

Zur Interpretation aus Videoaufnahmen gewonnener Daten gilt es nach Bonsack und Marotzki (2006), Strukturen der im Bild festgehaltenen sozialen Phänomene aus dem Gehörten und Gesehenem zu rekonstruieren. (Bohnsack/ Marotzki 2006, 66)
Die Auswertung der Daten umfasst in dieser Untersuchung somit die Analyse der einzelnen Interaktionen zwischen den Beteiligten (siehe 6.2) und die zum Abschluß der Analysen folgende Nachzeichnung der Interaktonsentwicklung und der Besonderheiten dieser. Diese Nachzeichnung erfolgt nach dem empirischen Teil anhand einer beschreibenden Einzelfallanalyse die mit den Theorien zum Verstehen von Autismus verbunden werden soll.

Zum grundsätzlichen Vorgehen bei der Auswertung der Analysen orientiert sich diese Untersuchung weiter an den Richtlinien der qualitativen Inhaltsanalyse. Dabei werden die Daten anhand der Kategorien zusammengefasst, Textstellen zugeordnet und anschließend die Ergebnisse der Zuordnung (siehe 6.2) in schriftlicher Form dargestellt.
In Bezug auf das genaue Vorgehen bei der Auswertung der hier verwendeten strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring, bemerkt Flick (2007, 415f) jedoch, dass keine allgemeine Regeln für die Ergebnisaufbereitung bestehen. Das Design der Ergebnisaufbereitung ist laut Autor von der Fragestellung der Untersuchung abhängig und muss so für jede Untersuchung individuell gestaltet werden.

In der hier durchgeführten Studie wurde die Auswertung der Analyseergebnisse wie folgt geplant:

Im ersten Teil dieser Auswertung sollen Fähigkeiten und ihre qualitative Weiterentwicklung anhand der zur Untersuchung angelegten Phasen dargestellt werden. Dies meint die Analyse der Interaktionen und ihrer qualitativen Entwicklung innerhalb jeder einzelnen Phase, wie sie im Kapitel 6.2 vorgestellt wird.
Jede einzelne Phase wird in ihren Interaktionen und der Qualität dieser durch das Zuordnen von Textstellen zu den Kategorien aufgespalten und kann somit in der Auswertung in ihren Entwicklungen und Besonderheiten dokumentiert werden.

Diese Dokumentation erfolgt durch die Zusammenschau der analysierten Interaktionen zu jeder Kategorie (Bsp. Blickkontakt). Dabei werden alle Kombinationen der Kategorie Blickkontakt die durch die Analyse erkannt wurden zusammengefasst beschrieben. Besonderheiten, auffällige Regelmäßigkeiten und Häufigkeiten jeder Ebene der Interaktion werden hierbei erfasst. Somit liefert die Auswertung jeder Phase Aufschluss über das Interaktionsverhalten des Kindes in einer bestimmten Zeitspanne (Phase) seines Lebens (Einteilung siehe 6.1).

Die beschriebende Vorgehensweise wird auf alle hier untersuchten drei Phasen angewandt. Anhand dieser drei Einzelanalysen soll daran anschließend der Verlauf der Interaktionsentwicklung über den gesamten Zeitraum der Beobachtung innerhalb der formulierten Subfragen (6.2) nachgezeichnet werden. Dieser Gesamtverlauf der

Interaktionsentwicklung dient hierbei dazu Entwicklungen, Gestalt und Veränderungen im Interaktionsverhalten des autistischen Mädchens zu dokumentieren und durch das Zusammenfügen beider Auswertungen der Subfragen, den ersten Teil der Fragestellung dieser Arbeit zu beantworten.

Diese Darstellung des Forschungsvorhabens stellt einen Überblick über den nun folgenden empirischen Teil der Arbeit dar. Folgend werden in Kapitel 7 die Analysen der Interaktionssequenzen dargestellt und ausgewertet.

7 Analyse und Auswertung der Interaktionen

7.1 Phase 1 (0-9 Monate)

I. Aufnahme von Kontakt:

Blickkontakt:
⇒ A. blickt ihm wieder kurz ins Gesicht
⇒ A. strampelt mit ihren Beinen im Wasser. Sie blickt hoch zur M., lächelt und strampelt noch stärker.

Körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:
⇒ A.s Hand fällt vom Mund der M. und sie zupft wieder am Mundschutz unter dem Kinn der M. ohne den Blickkontakt zu verlieren.

Emotionaler Kontakt/ Blickkontakt:
⇒ A. hechelt aufgeregt und fixiert das Gesicht der M. mit ihrem Blick. Die M. lächelt A. an.

II. Reaktion auf Kontaktaufnahme:

Blickkontakt:
⇒ Die M. schaut A. an. A. reagiert nicht.

Sprachlicher Kontakt:
⇒ *„Was sagst du da dazu, was du da Neues kriegst?"* A. nuckelt weiter am Löffel und blickt starr nach vorne. Die M. beobachtet sie dabei.
⇒ *„Wie schmeckt dir denn das? Hmm? Die M. blickt in Richtung Glas.* Sie folgt mit ihrem Blick dem Löffel zum Glas.
⇒ *„Hmm? Mjam, mjam? Ihr Blick ist auf A.s Mund gerichtet.* A. schmatzt und blickt in die Kamera.
⇒ Die M. ruft sie beim Namen: *„Anna".* A. reagiert nicht. Sie wischt ohne Unterbrechung im Wasser.

⇒ Sie klatscht ins Wasser. Die M. kommentiert: *„Patsch, patsch"*. A. hebt den Kopf und blickt unter lautem Lachen der M. ins Gesicht.

Körperlicher Kontakt:

⇒ Die M. streichelt A.s Fußsohlen. A. dreht Kopf und Körper weg von der M. und starrt wie zu Beginn der Szene in die Kamera. A. zeigt keine Reaktion auf die Berührungen der M., ihr Körper ist regungslos.

⇒ Der V. küsst wieder ihren Hals und ihre Wangen. A. wendet sich kurz ab.

⇒ Der V. zieht sie noch fester zum Sitzen auf, drückt seine Wange an sie und wiegt sie so kurz hin und her. A. blickt ihm ins Gesicht und lächelt ihn an.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt:

⇒ *„Schauen wir in die Kamera zur Mutti? Schauen wir zur Kamera zur Mutti?"* Er dreht sich dabei in Richtung Kamera. A. wendet ihren Kopf kurz nach links, blickt dann wieder zum V..

⇒ Die M. knabbert an A.s Zehen und küsst diese. Die M. spricht während der Liebkosungen: *„Mhhh… Die große Zehe und die Kleinen daneben"* A. liegt ruhig und zeigt keine Reaktion auf die Berührungen.

⇒ Die M. wendet sich wieder zu A. und streicht ihr über den Bauch. *„Gell, das stört dich garnicht, das stört dich garnicht mein kleines Schneckimausi."* A. reißt bei jedem Wischen über ihren Bauch reflexartig die Arme hoch.

⇒ Die M. führt den Löffel zu A.s Mund. Sie versucht den Brei in A.s Mund zu schieben. *„Mmmm, tu schlucken, tu schlucken"* A. nuckelt am Löffel und starrt ins Leere.

Körperlicher/ emotionaler Kontakt:

⇒ Er wendet sich wieder A. zu und beginnt mit schmatzenden Geräuschen ihren Hals und Bauch zu küssen und sie zu necken. A. prustet und krümmt sich. Sie zeigt sich amüsiert und stößt bei jeder Berührung *„ngiii"* aus.

Sprachlicher/ emotionaler Kontakt:

⇒ Die M. reißt den Mund übertrieben auf und macht *„hamm hamm, lass die Mama auch kosten."* A. lächelt und nimmt ihre Faust aus dem Mund.

⇒ Die M. lacht, reißt übertrieben den Mund auf und macht *„Hamm, hamm hamm, hamm hamm, hamm hamm."* A. lacht hörbar und zupft an dem Mundschutz unter dem Kinn der M..

⇒ Die M. reißt wieder übertrieben den Mund auf und macht *„Hamm, hamm"*. A. bewegt ihre Hand zum aufgerissenen Mund der M. und fixiert diesen mit ihrem Blick.

Sprachlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Die M. kommentiert dies mit *„Mhm, schmeckt der Daumen gut. Mhmm ist der Daumen lecker – lass die Mama auch einmal kosten, lasst die Mama auch einmal kosten?"* A. lutscht an ihrer Hand ohne die M. anzusehen.

⇒ *Die M. sieht A. an und fragt „Sind die gut? Sind die gut? Sind die gut die Karotten?"* A. nuckelt am Löffel und blick zum Glas.

⇒ *„Hmmm?" M. blickt sie weiter an.* A. blickt starr nach vorne.

⇒ *„Wie schmeckt dir denn das?* A. blickt kurz nach oben Richtung M. Die M. dreht ihren Kopf zur Seite.

⇒ *„Wie ist das? Mjam, mjam? Hmm?*" A. blickt mit vollem Mund ins Gesicht der M..

⇒ *„Das gfallt dir in der Badewanne? Ja?"* A. blickt weiter nach unten ins Wasser.

Körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Die M. streichelt wieder die Beine von A. und sieht sie an. A. dreht sich ein wenig von der Kamera weg, hin zur M. ohne den Blick zu heben. A. brummt und bewegt die Arme. Kurz hebt sie den Blick zur M. und rudert mit Armen und Beinen. Die M. kommentiert das Brummen mit *"Mhm, freilich kannst du schon plaudern."*

⇒ Die M. streichelt und kitzelt die Füße von A. weiter und sieht sie an. A. bewegt Arme und Beine und dreht den Kopf zur M.

⇒ Die M. hält A. hoch vor ihr Gesicht und hält konstant Blickkontakt zu A. A. lutscht an ihrer Hand ohne die M. anzusehen.
⇒ Die M. hebt A. hoch und sucht beim Senken auf ihre Gesichtshöhe ihren Blick einzufangen. A. schaut die M. nun direkt an. Die M. hilft den Blick zu halten indem sie A.s Körper leicht dreht.

Sprachlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt:
⇒ Die M. spricht: *„Danke für die Kostprobe."* Beide lächeln.
⇒ Die M. lächelt noch einmal zu A. und sagt: *„Danke für die Kostprobe"* A.s Blick fällt auf den Munschutz und seine Bewegung durch das Zupfen. A. bleibt mit ihrem Blick am Mundschutz.
⇒ Die M. erwidert das Lächeln und kommentiert: *„Strampel, ui ui ui da spritzelt´s!"* A. wendet den Blick ab.
⇒ *„Ui ui ui da spritzelt´s!"*. Die M. lacht A. an. A. blickt ins Wasser.
⇒ Die M. atmet übertrieben aufgeregt und fragt: *„Das gfallt dir in der Badewanne?"* A. wendet Blick ab.
⇒ A. klatscht wieder ins Wasser und blickt lachend zur Kamera (hinter der der Vater steht). *„Patsch, patsch machst du.*" Die M. lacht. Wieder geht A.s Blick hoch zur M..
⇒ *„Hmm, das Baden ist toll!"* kommentiert die M. lächelnd. A.s Blick fällt ins Leere. Sie strampelt im Wasser und lacht amüsiert zur Kamera (Vater). Sie brummt und patscht mit allen Vieren im Wasser und beobachtet die Wellen

Sprachlicher/ körperlicher/ emotionaler Kontakt:
⇒ Die M. knabbert daran und macht *„Mhm… mhmmmm, mhmmm, mhm, sind die gut. hmammm, sind die gut, die Finger von der Anna."* A. blickt die M. fest an und lacht.
⇒ Er zieht sie hoch zum Sitzen und macht dabei *: „uuuuiiiii"*. A. lächelt ihn an.
Der V. Kommentiert mit: *„Wem gehören denn die Zehen?"* und beginnt die Zehen von A. zu küssen. A. lacht laut und blickt ihm direkt ins Gesicht.
⇒ Die M. setzt sie höher auf. *„Ui da spritzelt´s"* A. hält sich am Rand der Wanne fest und blickt hoch zur M.

Auswertung – Phase 1 (0-9 Monate)

I. Aufnahme von Kontakt

Blickkontakt:

Im Bereich Blickkkontakt kann festgestellt werden, dass Anna in zwei Sequenzen ihren Blick dazu verwendet die Aufmerksamkeit der Eltern für sich zu gewinnen und so Interaktion zu initiieren. Beide Male sind in eine Spielsituation eingebettet und in beiden Sequenzen beendet sie mit ihrem auffordernden Blick Kommunikationspausen.
Eine Aufnahme bzw. Suche von Blickkontakt ist des Weiteren in Kombination mit emotionalem Kontakt zu beobachten. Anna macht dabei durch aufgeregtes Atmen/ hecheln auf ihre Aufregung aufmerksam während sie deutlich und anhaltend Blickkontakt zur Mutter sucht.

Anna zeigt weiters eine Kontaktaufnahme der Kategorie körperlicher Kontakt/ Blickkontakt. Dabei zupft sie während einer Sprechpause der Mutter an den Bändern ihres Mundschutzes und hält dabei Blickkontakt. Auch dieses Verhalten kann als Aufforderung zu Weitersprechen interpretiert werden.

Zusammenfassend kann damit die Aufnahme von Blickkontakt des Kindes zu ihren Eltern in vier Interaktionssequenzen beobachtet werden. Die Kontaktaufnahme des Kindes wird in allen vier Fällen als Aufforderung an die Eltern zum Weitermachen, Hinsehen, usw. gedeutet.
In allen weiteren Kategorien die für diese Untersuchung aufgestellt wurden konnten keine weiteren Kontaktaufnahmen von Seiten des Kindes beobachtet werden.

II. Reaktion auf Kontaktaufnahme

Reaktion auf Blickkontakt:

In der Kategorie Reaktion auf Blickkontakt lässt sich feststellen, dass Anna auf eine Kontaktaufnahme durch Blickkontakt alleine, die in den Sequenzen zu beobachten war nicht reagierte. Dies wirkt, als ob sie diesen Versuch mit ihr Blickkontakt aufzunehmen nicht wahrnehmen würde.
In Kombination mit sprachlicher Kontaktaufnahme durch die Eltern zeigt Anna in zwei von fünf Fällen ein Eingehen auf den Blickkontakt. In den bleibenden drei Fällen allerdings reagiert sie nicht auf die kombinierte Kontaktaufnahme von Sprache und Blick durch die Eltern. Wieder wirkt es, als würde sie ihre Eltern hören, aber die Aufforderung zum Blick nicht wahrnehmen.
Auf Kontaktaufnahmen der Eltern in denen diese Blickkontakt mit körperlichem Kontakt ver-knüpfen reagiert Anna deutlich mehr. In den vier so kombinierten Kontaktaufnahmen reagiert Anna in drei Fällen mit dem Versuch den Blickkontakt zu erwidern.
Die Kombination von Blickkontakt mit emotionalem und sprachlichem Kontakt kann in sieben Sequenzen beobachtet werden. Davon reagierte Anna auf zwei Sequenzen mit der Aufnahme von Blickkontakt bzw. von emotionalem Kontakt. In den übrigen fünf Fällen wendet sie sich ab oder richtet ihren Blick auf in die Szene involvierte Dinge (Kamera, Wasser, Mundschutz;).

Zusammenfassend kann somit die Reaktion Anna's auf Blickkontakt (sowohl isoliert als auch in Kombination mit emotionalem und sprachlichem Kontakt) als eher vermeidend beschrieben werden. Am häufigsten reagiert sie auf die Suche nach Blickkontakt ihrer Eltern, wenn dieser mit körperlichem Kontakt verbunden wird. Dabei zeigt sie deutliche Versuche Blickkontakt zu erwidern bzw. geht Blickkontakt ein.

Reaktion auf sprachlichen Kontakt:

Es konnten fünf Sequenzen beobachtet werden, in denen die Eltern zu Anna sprachlichen Kontakt aufnehmen. Dabei reagiert Anna in einem Fall mit der Aufnahme von emotionalem Kontakt und Blickkontakt. In dieser Interaktionssequenz kommentiert die Mutter Annas Aktivität. Anna erscheint darüber ausgelassen und amüsiert. In den anderen vier Sequenzen reagiert sie nicht auf Fragen, die ihr gestellt werden bzw. wenn sie beim Namen gerufen wird. Es wirkt als würde sie dies nicht hören.
In Kombination mit körperlichem Kontakt können drei sprachliche Kontaktaufnahmen durch die Eltern erfasst werden. Anna reagiert auf diese nicht. In allen drei Fällen spricht der Elternteil ruhig ohne emotionale Färbung, während Anna berührt wird.
Die Kombination von sprachlicher und emotionaler Kontaktaufnahme kann in drei Fällen erkannt werden. Anna reagiert auf auf alle drei Sequenzen. Sie nimmt Blickkontakt auf bzw. hält diesen weiter aufrecht, zeigt zweimal zusätzlich emotionale Reaktionen (lachen, lächeln;) und eine körperliche Reaktion (berührt den Mund der Mutter mit ihrer Hand).

In sechs Sequenzen suchen die Eltern durch das Stellen von Fragen, also durch sprachlichen Kontakt kombiniert mit Blickkontakt Anna zu erreichen. In einem Fall reagiert Anna mit Blickkontakt, in einem weiteren mit einem flüchtigen Versuch des Blickkontaktes, in den anderen vier Sequenzen dieser Kombination scheint es wieder als ob sie die Fragen nicht hören würde bzw. sich nicht angesprochen fühlt.
Die Kombination von sprachlichem Kontakt mit Blickkontakt und emotionalem Kontakt ist in sieben Fällen zu erkennen. Davon reagiert Anna zwei Mal mit Blickkontakt und emotionalem Kontakt. Diese Fälle beziehen sich auf das Kommentieren von Aktivitäten die Tanja gesetzt hat (z.B. mit Wasser spritzen). In den anderen fünf

Sequenzen, in denen die Eltern kommentieren, Kommentare wiederholen oder eine Frage stellen wendet sich Anna ab oder widmet sich ohne Pause ihrer Aktivität.
Bei der Kombination von sprachlicher Kontaktaufnahme, körperlichem und emotionalem Kontakt reagiert Anna in allen vier beobachteten Fällen mit Blickkontakt bzw. emotionalem Kontakt (lachen, lächeln)
Zusammenfassend kann Annas Reaktion auf sprachliche Kontaktaufnahme in allen genannten Kombinationen deutlich häufiger erkannt werden, wenn die Eltern auf eine von ihr gesetzte Aktivität mit sprachlichem Kommentar reagieren bzw. auf ihre momentane Aktivität eingehen. Besonders oft reagiert sie auf scherzende, also auf sprachliche Äußerungen mit emotionaler Färbung, insbesondere, wenn diese von körperlichem Kontakt begleitet werden. Wenig bis keine Reaktion zeigt Anna auf das Stellen von Fragen bzw. auf das Rufen beim Namen.

Reaktion auf körperlichen Kontakt:

Die Aufnahme von körperlichem Kontakt durch Annas Eltern konnte in drei Sequenzen beo-bachtet werden. Dabei reagiert Anna auf Streicheln mit Abwendung des Körpers. Auch in der Sequenz, in der sie geküsst wird wendet sie sich ab. Mit Blickkontakt und emotionalem Kon- takt reagiert sie auf das Halten und Wiegen ihres Körpers.
Anna reagiert auf körperlichen Kontakt, der mit Sprache gekoppelt ist in den bebachteten drei Fällen nicht. Sie zeigt keine Reaktion auf Füttern, Streicheln oder ruhige Liebkosungen.
Auf körperliche Kontaktaufnahme in Kombination mit Blickkontakt reagiert Anna in drei von vier Fällen mit körperlichem Kontakt und Versuchen Blickkontakt aufzunehmen bzw. mit Blickkontakt.
Sowohl in der Kombination mit emotionaler Kontaktaufnahme wie auch in der Verbindung mit emotionaler und sprachlicher Kontaktaufnahme reagiert Anna in jedem Fall auf körperlichen Kontakt durch ihre Eltern. Alle sprachlichen Äußerungen in diesen Kombinationen beziehen sich auf das Kommentieren von Aktivitäten, auf alle Äußerungen, die dabei in scherzendem Tonfall mit übertriebender Betonung gesprochen werden reagiert Anna. Sie zeigt deutliche emotionale Reaktionen (lächeln, lachen), sucht Blickkontakt und reagiert sprachlich.

Reaktion auf emotionalen Kontakt:

In der Kategorie Reaktion auf emotionalen Kontakt lässt sich feststellen, dass emotionaler Kontakt hier nur in Verbindung mit anderen Formen des Kontaktes zu beobachtet werden kann.
Auf die Kombination von emotionalem Kontakt mit körperlichem Kontakt reagiert Anna emotional und sprachlich.
In Kombination mit sprachlichem Kontakt reagiert Anna auf emotionale Kontaktaufnahme in allen drei Fällen, die beobachtet werden konnten körperlich und emotional.
Anna reagiert auf kombinierte Kontaktaufnahme von emotionalem, sprachlichem und Blickkontakt in zwei von sieben Fällen mit Blickkontakt bzw. emotional. In den übrigen fünf Fällen wendet sie sich ab. Diese Kombination scheint sie zu überfordern bzw. wirkt es als könne sie damit nicht umgehen und meidet diese folgedessen.
Ganz im Gegensatz zeigt Anna auf emotionalen Kontakt kombiniert mit sprachlichem und körperlichem Kontakt in allen vier beobachteten Sequenzen deutliche Reaktionen. Sie nimmt in jedem Fall Blickkontakt auf und zeigt emotionale Reaktionen (lächeln, lautes Lachen).

Zusammenfassend kann somit festgestellt werden, dass sie sich in den meisten emotionalen Kontaktaufnahmen angesprochen fühlt. Sie scheint den emotionalen Charakter der scherzenden, fröhlichen Aktionen der Eltern wahrzunehmen und diesen besonders in den Kombinationen mit Sprache und körperlicher Berührung zu bevorzugen.

Zusammenfassung:

In Phase 1 kann somit die *Aufnahme von Kontakt* durch das Kind durch Blickkontakt in drei Fällen beobachtet werden. Dieses Verhalten wird als Aufforderung interpretiert und zur Aufrechterhaltung von Interaktionssequenzen verstanden. Es wurden keine Kontaktaufnahmen in anderen Ebenen der Interaktion beobachtet.
In Bezug auf die kindliche *Reaktion auf Kontaktaufnahmen* der Eltern kann das Meiden von Blickkontakt bzw. wenig Reaktion auf Blickkontakt beobachtet werden. Einzig in der Kombination mit körperlicher Kontaktaufnahme von Seiten der Eltern zeigt das Mädchen Versuche diesen Blickkontakt zu erwidern bzw. erwidert diesen.
Auf sprachlichen Kontakt reagiert Anna in dieser ersten Phase spärlich. Am Häufigsten reagiert sie auf elterliche Kommentare ihrer Tätigkeit bzw. auf die Kombination von

sprachlicher, körperlicher und emotionaler Kontaktaufnahme. Insbesondere zeigt sich das, wenn Mutter oder Vater in scherzendem Tonfall sprechen. In diesen Fällen zeigt sie Blickkontakt und emotionale Reaktionen. Besonders deutlich wird im Bereich der Reaktion auf sprachliche Kontaktaufnahme, dass Anna weder auf das Rufen beim Namen noch auf das Stellen von Fragen reagiert oder aufgenommenen Kontakt dabei abbricht.

Annas Reaktionen auf körperliche Kontaktaufnahme durch ihre Eltern sind deutlich häufiger als in anderen Kategorien. Besonders auf diese in Verbindung mit emotionalem Kontakt bzw. sprachlich/ emotionalem Kontakt reagiert Anna in vielen Fällen emotional, sprachlich und mit dem Suchen von Blickkontakt.

Am Häufigsten reagiert sie auf emotionale Kontaktaufnahme durch die Eltern. Sie reagiert auf die meisten der beobachteten emotionalen Kontaktaufnahmen aller vorkommenden Kombinationen mit Blickkontakt und emotionalen Reaktionen (lachen, lächeln). Besonderen Aufforderungscharakter scheinen dabei ein scherzender Tonfall und körperliche Berührungen zu haben.

7.2 Phase 2 (10-18 Monate)

I. Aufnahme von Kontakt:

Körperlicher Kontakt:

⇒ A. streckt M. ihre Hände entgegen und blickt auf die Hände der M. Sie versucht diese aneinander zu drücken, dabei fixiert sie durchgehend mit ihrem Blick die Hände der M.. Die M. reagiert darauf und klatscht in die Hände. Dies kommentiert sie mit: *„Mit deinen kannst du´s ja auch schon."*

⇒ A. wendet ihren Blick wieder auf die Hände der M. und versucht diese zu bewegen.

⇒ A. beginnt auf dem Schoß der M. zu hüpfen.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt:

⇒ A. wendet sich zur M. und spricht laut unter Kopfschütteln*„Ei, ei, ei, ei!"*. Die M. zeigt keine Reaktion.

Körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ A. dreht sich wieder zur M. und sucht Blickkontakt. Die M. positioniert sich vor A.s Gesicht und spricht *„Mami da"* und fixiert den Beißring mit ihrem Blick.

⇒ A. dreht sich zur M., hüpft auf ihrem Schoß und blickt sie an.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ A. blickt auf den Stoffbären, macht *„brrrr!"* und blickt die M. an. Die M. nimmt ihn wieder in die Hand und rasselt damit. Die M. wiederholt*: „brumm"*. A. wendet sich ab und schreit.

II. Reaktion auf Kontaktaufnahme:

Blickkontakt:

⇒ Die M. sucht Blickkontakt. A. reagiert nicht, sondern blickt weiter auf den Ring im Mund der M. und beginnt nach rechts zu krabbeln.

Sprachlicher Kontakt:

⇒ „Hmmm?" A. vermeidet Blickkontakt mit der M..

⇒ Die M. weicht etwas zurück und sagt: *„Na, nimm ihn."* A. wedelt mit ihren Händen.

⇒ Der Beißring fällt zu Boden und beide blicken diesem nach. Die M. kommentiert *„Hoppala"* während sie ihn aufhebt und zwischen ihre Zähne nimmt. A. blickt auf den Ring im Mund der M..

⇒ Die M. kommentiert *„Noch einmal?"*. A. blickt sie weiter lächelnd an und hüpft auf ihrem Schoß, wendet dann den Blick ab.

Körperlicher Kontakt:

⇒ Die M. bringt ihre Handflächen nach vorne, vor A.s Gesicht. A. lächelt, blickt weiter auf die Hände der M. und greift danach.

⇒ Die M. nimmt einen Beißring zwischen ihre Zähne und nähert sich damit A.s Mund. A. sucht Blickkontakt und hält die Hände vor ihren Mund.

⇒ M. nähert sich wieder A.s Gesicht mit dem Beißring zwischen ihren Zähnen. A. nähert sich an und öffnet den Mund. Sie übernimmt den Ring mit ihrem Mund.

⇒ Die M. nähert sich mit dem Beißring im Mund A.s Gesicht. A. streckt ihren Kopf Richtung M., plappert kurz und übernimmt den Ring mit ihrem Mund..

⇒ Die M. nähert sich A.s Mund mit dem Ring zwischen den Zähnen. Beide richten ihren Blick auf den Ring. A. wedelt mit ihren Armen und nähern sich mit ihrem Mund dem der M., beißt in den Ring, wendet sich dann ab.

⇒ Die M. nimmt ihr den Beißring mit den Zähnen aus dem Mund. M. berührt mit dem Beißring A.s Mund A. blickt sich um, wendet sich zur Kamera und blickt einige Sekunden hinein.

⇒ Die M. macht schmatzende Geräusche. A. wendet sich ihr zu.

⇒ Die M. öffnet den Mund weit. A. nimmt den Beißring mit der Hand und „füttert" die M. damit.

⇒ Die M. bietet A. den Ring mit ihrem Mund an. A. nimmt diesen in den Mund.

⇒ Die M. kommt mit ihrem Gesicht näher an A. und küsst sie auf die Wange. A. dreht sich weg und blickt lächelnd in die Kamera.

⇒ Die M. blickt A. an und hält den Bären vor A. A. schaut kurz hin und sagt *„brumm"* – wendet sich schon während dem Sprechen wieder ab und hantiert mit einem Kreisel rechts von ihr.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt:

⇒ Die M. beginnt wieder zu klatschen und kommentiert dies mit *„so laut!"*. A. lächelt, blickt dabei ins Leere, zieht die Hände von denen der M. Die M. stoppt das Klatschen.

⇒ Die M. singt weiter: *„fällt er in den Graben-"* und drückt A. dabei an ihre Wange. A. lächelt ohne Blickkontakt aufzunehmen.

Sprachlicher/ emotionaler Kontakt:

⇒ Die M. ahmt sie lächelnd nach und singt *„Höh´´*. A. lächelt die M. kurz an, wendet sich dann mit Blick und Körper ab.

⇒ Die M. ruft lächelnd: *„Bravo!"*. A. wendet sich wieder der M. zu, lächelt sie an, klatscht in die Hände und spricht *„ba!"*.

Sprachlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Die M. kommentiert dies mit: *„Super!"* und nickt ihr zu. A. stoppt das Klatschen. Noch immer halten beide den Blickkontakt.

⇒ Die M. blickt A. an und fragt „Soll die Mami singen?" A. unterbricht den Blickkontakt und sieht abwechselnd auf den Tisch und in die Kamera.

⇒ Die M. lehnt sich zurück, sucht Blickkontakt zu A. und sagt*: „Na!"*. A. erwidert den Blickkontakt kurz und nimmt dann den Ring aus dem Mund. Beide betrachten diesen. A. hält den Ring hoch.

⇒ Die M. lehnt sich zurück, sucht Blickkontakt und spricht: *„Hamm, mjam, mjam, mjam, mjam"*. A. erwidert den Blickkontakt nicht, sondern dreht sich zur Kamera und blickt einige Sekunden hinein.

⇒ Die M. sucht Blickkontakt und spricht: *„Hui, die Uhr!"* A. wendet sich zu ihr.

⇒ Die M. sucht Blickkontakt und macht *„Na, guck guck!"*. A. öffnet ihren Mund und beißt in den Ring ohne sich der M. zuzuwenden. Die M. lässt los und weicht zurück während sie A. anblickt. A. hält den Beißring im Mund.

⇒ Die M. blickt sie an und macht *„Hmmm!"*. A. erwidert den Blick und setzt sich auf.

⇒ Die M. sucht Blickkontakt zu A. während sie *„dann macht der Reiter – "* spricht. A. hüpft auf ihrem Schoß, ihr Blick wandert von einer Seite zur anderen ohne Blickkontakt zur M.

⇒ Die M. hält Blickkontakt und spricht nach einer etwas längerem Atempause *„für unsere Micky-Maus!"*. A. blickt sie weiter an und klatscht wieder einige Male in die Hände.

⇒ Die M. sucht weiter Blickkontakt und fragt: *"Wie macht´s die Uhr?"*. A. wendet sich zur M. und erwidert Blickkontakt.

⇒ Die M. wiederholt: *„Wie macht´s die Uhr?"*. A. blickt auf den Kreisel rechts neben ihr, hantiert damit und stößt dabei Zischlaute aus.

⇒ Die M. fragt *„Wie?"*, *„Wie macht´s die Uhr?"* während sie druchgehend Blickkontakt zu A. sucht. A. reagiert nicht und hantiert weiter mit dem Kreisel.

⇒ Die M. sagt: *„Tick, tack!"*. A. zeigt keine Reaktion. Sie spielt weiter mit dem Kreisel.

⇒ Die M. wiederholt *„Tick, tack!"*. A. reagiert nicht, zeigt mit dem Zeigefinger auf Bilder am Kreisel, lächelt und brabbelt dabei. Ihr Blick ist fest auf den Kreisel gerichtet. Die M. steht beobachtend daneben.

Körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Die M. klatscht mehrere Male während sie zu A. blickt. A. lächelt und sucht Blickkontakt mit der M..

⇒ Die M. schnappt diesen mit ihren Zähnen und nimmt Blickkontakt auf. A. erwidert diesen und wedelt mit den Armen. Die M. lächelt.

⇒ Die M. beugt sich zurück, sucht Blickkontakt und macht wiederholt schmatzende Geräusche. A. erwidert den Blickkontakt., nimmt den Ring in die Hand und bietet ihn der M. an. Die M. nimmt ihn zwischen ihre Zähne.

⇒ Die M. setzt sich mit A. am Schoß wieder auf das Sofa und schaut A. an. A. weicht dem Blick aus - schaut lächelnd zur Kamera.

⇒ Die M. setzt sich wieder hin und blickt A. an. A. dreht sich zur M. und erwidert den Blickkontakt.

⇒ Die M. stoppt das Singen, klatscht weiter und sucht weiter Blickkontakt. A. geht den Blickkontakt ein und spricht leise *„Höh´´*.

⇒ Die M. stoppt das Singen, blickt A. mit hochgezogenen Augenbrauen an. A. wendet den Blick ab und *singt „Höh´!"*.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Sie nimmt A.s Hände, blickt sie an und sagt: *„und jetzt du!"* Sie klatscht A.s Hände aneinander. A. sucht Blickkonakt. Die M. geht diesen ein, lässt ihre Hände los. A. blickt sie weiterhin fest an und klatscht ohne Hilfe weiter.

⇒ Die M. hält kurz inne, sucht Blickkontakt, beugt sich dann mit A. am Schoß nach vorne und spricht *„Plumps – a, la la la la!"* A. lacht laut als sie mit dem Kopf nach unten hängt und nimmt Blickkontakt auf.

⇒ Die M. singt: *„Hopper Hopper Reiter..."* während sie A. auf ihren Beinen schaukelt und weiter Blickkontakt sucht. A. lächelt in die Kamera wendet sich kurz zur M. und nimmt Blickkontakt auf.

⇒ Die M. singt, A. weiter am Schoß schaukelnd und Blickkontakt suchend: *„wenn er fällt dann schreit er"*. A. weicht dem Blick der M. aus indem sie sich nach links und dann schnell nach rechts wendet.

⇒ Die M. weicht wieder zurück, sucht Blickkontakt zu A. und wedelt mit A.s Händen hin und her während sie *„fressen ihn die Raben"* spricht. A. wendet sich zur M. und nimmt laut lachend Blickkontakt auf.

⇒ Die M. lehnt sich wieder zurück, sucht Blickkontakt, bewegt A.s Arme wieder hin und her während sie *„dann macht der Reiter"* spricht. A. blickt weiter lächelnd in die Kamera.

⇒ Die M. beugt sich wieder nach vorne und blickt A. an während sie *„Plumps, a, lalalala!"* spricht und A. köpfüber leicht schüttelt. A. lächelt, blickt die ganze Szene über nach rechts - erwidert den Blickkontakt der M. nicht.

⇒ Die M. *singt „Schwänzchen in die –"*, sucht dabei Blickkontakt zu A. und klatscht in ihre Hände. A. blickt seitlich an ihr vorbei und hält dabei die Hände der M..

⇒ Die M. sieht sie weiter an und sagt: *„nochmal"* und singt begleitet von klatschen *„Köpfchen unters Wasser, Schwänzchen in die – "*. A. blickt sie durchgehend an und hält die Hände der M..

⇒ Die M. hält den Bären weiter vor A., blickt sie an und sagt *„brumm macht´s der Bär!"*. Dabei rasselt sie mit dem Bären. A. blickt weiter auf den Kreisel und schlägt mehrmals darauf. Die M. legt den Bären am Wickeltisch ab.

Sprachlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Die M. ruft lächelnd: *„Noch einmal! Ha – also!"* und sucht Blickkontakt zu A.. A. zeigt keine Reaktion, sie blickt nach unten.

⇒ Die M. reagiert darauf mit *„Bravo!"*. Dabei lächelt sie weiter und hält den Blickkontakt. A. hält ebenfalls lächelnd Blickkontakt und klatscht weiter in die Hände.

⇒ Die M. ruft lächelnd, den Blickkontakt weiter *haltend „Applaus, Applaus, Applaus!"*. A. stoppt das Lächeln und Klatschen und blickt die M. weiter an.

Sprachlicher/ körperlicher/ emotionaler Kontakt:

⇒ Die M. kommentiert das anhaltende Klatschen lächelnd mit: *"Hui, so laut?"*. *Die* M. und A. halten mehrere Sekunden lächelnd Blickkontakt während des Klatschens. Die M. stoppt das Klatschen.

Sprachlicher/ körperlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ Die M. spricht: *„fällt er aber in den Sumpf"* während sie die Arme von A. hin und her bewegt und sie lächelnd anblickt. A. lacht laut und blickt kurz zur M..

⇒ Die M. lacht A. an und fragt *„nocheinmal? Oi, so wild!"* A. hüpft weiter auf dem Schoß der M. und hält Blickkontakt.

⇒ Die M. kommentiert dieses Hüpfen lächelnd mit: *„boa, boa, boa, boa!"*. A. lacht laut und blickt nach links.

⇒ Die M. sucht weiter Blickkontakt zu A., schaukelt sie mit ihren Beinen auf und ab und kommentiert dies lächelnd mit *„Gib dem Pferd die Sporen!"* im Sprechgesang. A. nimmt noch einmal flüchtig Blickkontakt auf und wendet sich dann nach links ab.

⇒ Die M. wiederholt *„Höh', ja."* Dabei hält sie lächelnd Blickkontakt und nickt zustimmend zu A. A. blickt sie weiter an.

Auswertung der Phase 2

I. Aufnahme von Kontakt

Blickkontakt:

Anna nimmt in dieser zweiten Phase in drei Szenen Blickkontakt zur Mutter auf. Diese finden in zwei Fällen in Konbination mit körperlichem Kontakt bzw. Hinwendung zur Mutter statt. Im dritten Falle in Kombination mit sprachlichem und körperlichem Kontakt.

Die Aufnahme von Blickkontakt ist dabei stets eingebettet in eine bereits stattfindende bzw. laufende Unterhaltung zwischen Anna und ihrer Mutter.

Sprachlicher Kontakt:

In zwei Szenen der zweiten Phase kann eine Kontaktaufnahme durch Sprache beobachtet werden. Sowohl in Kombination mit körperlichem Kontakt wie auch mit körperlichem Kontakt und Blickkontakt umfasst die sprachliche Kontaktaufnahme einfache Laute („Ei, ei, ei" bzw. „brrrr").

Körperlicher Kontakt:

In allen Kontaktaufnahmen dieser Phase ist die Beteiligung von körperlichem Kontakt zu beobachten. In drei Fällen sucht Anna körperlichen Kontakt um das Spiel mit der Mutter zu wiederholen bzw. die Mutter zur Wiederholung aufzufordern.

In den vier übrigen Szenen zeigt Anna körperliche Kontaktaufnahme in Kombination mit sprachlicher Kontaktaufnahme und/ oder Blickkontakt.

Zusammenfassend können Annas Kontaktaufnahmen als Aufforderungen zum Wiederholen bzw. Weitermachen der mütterlichen Aktivität verstanden werden. Jede Szene in der Anna Kontakt zur Mutter aufnimmt enthält körperliche Elemente. Diese treten isoliert als körperliche Kontaktaufnahme und in Kombination mit Blickkontakt und sprachlichem Kontakt auf.

II. Reaktion auf Kontaktaufnahme:

Reaktion auf Blickkontakt:

Anna reagierte auf den Versuch der Mutter Kontakt durch Blicke aufzunehmen nicht. Dies konnte in einer Szene beobachtet werden.

In Kombination mit sprachlichem Kontakt konnten 14 Kontaktaufnahmen durch die Mutter beobachtet werden. In fünf Fällen ging Anna den Blickkonakt ein. In drei reagierte sie mit körperlichem Kontakt, in den übrigen sechs Szenen zeigte sie keine Reaktion auf den Versuch der Mutter Blickkontakt einzugehen.

In Kombination mit körperlichem Kontakt erwidert Anna in fünf von sieben Szenen den Blickkontakt. In den beiden anderen Fällen zeigt sie ausweichendes Verhalten in bezug auf die mütterlichen Blicke (dreht sich weg, blickt schnell weg;).

In Kombination mit sprachlichem und körperlichem Kontakt konnten zehn Versuche der Mutter Blickkontakt aufzunehmen beobachtet werden. In fünf Fällen erwidert Anna diesen, in den übrigen fünf Fällen zeigt sie zwar emotionale und körperliche Reaktionen, geht jedoch keinen Blickkontakt ein.

Die Kontaktaufnahme durch Blickkontakt kombiniert mit sprachlichem und emotionalem Kontakt erwidert Anna in zwei von drei Fällen. In einer Szene zeigt sie keine Reaktion.

Anna geht in vier von fünf Szenen in denen die Kombination aller Kontaktmöglichkeiten beobachtet werden konnte Blickkontakt mit der Mutter ein. In einem Fall erwidert sie den Blickkontakt nicht.

Zusammenfassend lässt sich beobachten dass Anna nicht auf die Aufnahme von Blickkontakt ohne weitere Kontaktmöglichkeiten reagierte. In Kombination mit

sprachlichem Kontakt zeigte sie deutlich weniger erwiderte Blickkontakte als in der Kombination mit körperlichem bzw. mit emotionalem Kontakt.

Reaktion auf sprachlichen Kontakt:

In vier Szenen der Phase 2 nimmt die Mutter sprachlichen Kontakt zu Anna auf. Anna reagiert darauf in zwei Fällen mit körperlicher Kontaktaufnahme. In den anderen zwei Szenen zeigt sie keine eindeutige Reaktion.

Auf die Kombination von sprachlichem Kontakt mit körperlichem Kontakt reagiert Anna in beiden beobachteten Fällen mit einem Lächeln (emotional) ohne Blickkontakt einzugehen.

In der Kombination mit emotionalem Kontakt zeigt Anna jeweils emotionalen Kontakt und Blickkontakt, in einer der beiden Szenen reagiert sie zusätzlich mit körperlichem und sprachlichem Kontakt.

In den 14 Szenen in denen die Mutter Kontakt durch die Kombination von sprachlichen Kontakt und Blickkontakt aufnimmt reagiert Anna in fünf Fällen mit der Aufnahme des Blickkontaktes. In einem Fall dabei mit der Kombination von Blickkontakt und körperlichem Kontakt. In drei weiteren Szenen in denen die Mutter sprachlich und durch ihren Blick Kontakt zu Anna sucht reagiert Anna körperlich (Hinwendung, Hüpfen auf dem Schoß der Mutter;). In sechs Szenen reagiert Anna nicht auf die sprachliche Kontaktaufnahme in Kombination mit Blickkontakt.

Auf die kombinierte Kontaktaufnahme von sprachlichem, körperlichem und Blickkontakt reagiert Anna in vier von zehn Fällen nicht. In drei Szenen reagiert Anna durch die Aufnahme von körperlichem Kontakt und Blickkontakt. In einer Szene mit körperlichem Kontakt. Eine kombinierte Reaktion von emotionalem Kontakt und Blickkontakt zeigt Anna in zwei Fällen.

Die Kombination von sprachlichem, emotionalem Kontakt und Blickkontakt kann in drei Fällen beobachtet werden. Dabei reagiert Anna in zwei Fällen mit der Aufnahme von Blickkontakt. Zusätzlich kann in einem der beiden Szenen emotionale Reaktion beobachtet werden. In einer Szene in denen die Mutter diese Kombination verwendet zeigt Anna keine eindeutige Reaktion.

Eine Szene in der die Mutter sprachlichen, körperlichen und emotionalen Kontakt sucht reagiert Anna mit der Erwiderung aller drei Kontaktmöglichkeiten.

In der Kombination aller vier Kontaktmöglichkeiten zeigt Anna in vier von fünf Szenen die Aufnahme von Blickkontakt. Dabei je in einem Fall in Kombination mit emotionalem bzw. mit körperlichem Kontakt. In einer der fünf Szenen reagiert Anna lediglich mit emotionalem Kontakt (lacht laut ohne Blickkontakt zu suchen).

Zusammenfassend wird deutlich, dass die Mutter wenige Fragen stellt, die Kommunikation bzw. sprachlicher Kontakt von Seiten der Mutter besteht eher aus Aufforderungen und Liedern bzw. Sprüchen die Anna bekannt sind.

Reaktion auf körperlichen Kontakt:

In 12 Szenen der Phase 2 nimmt die Mutter körperlichen Kontakt auf. Auf sechs dieser reagiert Anna mit dem Erwidern von körperlichem Kontakt. In einem weiteren Fall mit der Kombination von körperlicher und emotionaler Reaktion. In zwei weiteren Fällen mit der Kombination von körperlichem und sprachlichem Kontakt. In jeweils einer Szene reagiert Anna auf körperliche Kontaktaufnahme emotional, mit Blickkontakt bzw. in einer weiteren zeigt sie keine eindeutige Reaktion.

Auf die Kombination von körperlicher und sprachlicher Kontaktaufnahme durch die Mutter reagiert Anna in beiden Fällen emotional (lächelt).

Die Kombination von körperlichem Kontakt und Blickkontakt konnte in sieben Fällen beobachtet werden. Annas Reaktion ist dabei in drei Szenen körperlicher Art. In zwei Szenen reagiert sie sprachlich, in einer weiteren Szene emotional. In einer Szene kann keine eindeutige Reaktion auf die Kontaktaufnahme der Mutter festgestellt werden.

In den zehn Szenen in denen die Mutter körperlichen, sprachlichen und Blickkontakt zu Anna aufnimmt reagiert das Mädchen in vier Fällen mit einer Kombination von körperlichem Kontakt und Blickkontakt. Sie reagiert in zwei Szenen dieser Phase mit emotionalem Kontakt und Blickkontakt. In einer Szene geht sie körperlichen Kontakt ein. Keine eindeutige Reaktion zeigt sie in den übrigen vier beobachteten Szenen dieser Kombination.

Eine Szene in der die Mutter Kontakt durch körperlichen, sprachlichen und emotionalen Kontakt aufnimmt konnte beobachtet werden. Auf diese reagierte Anna mit der Erwiderung aller drei Bereiche.

In fünf Fällen kombiniert die Mutter alle vier Kontaktmöglichkeiten. Darauf reagiert Anna in vier Fällen mit der Aufnahme von Blickkontakt. Jeweils einmal kann dies in Kombination mit körperlichem Kontakt bzw. mit emotionalem Kontakt beobachtet werden. In einer Szene reagiert Anna mit emotionalem Kontakt.
Zusammenfassend kann eine häufige Reaktion auf die isolierte körperliche Kontaktaufnahme erkannt werden. In elf von 12 Szenen hat Anna auf diese reagiert. Auf die Kombination von körperlichen Kontakt und Blickkontakt reagiert sie in fünf von sieben Fällen mit unterschiedlichen Reaktionen. Sie reagiert auf die Kombination von sprachlichen, körperlichen Kontakt und Blickkontakt in sechs von zehn Fällen, dabei häufig körperlich. Die kombinierte Kontaktaufnahme sprachlich, körperlich, emotional kann Anna erwidern. Auf die Kombination aller vier Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme reagiert Anna in allen Fällen. Dabei ist die Aufnahme von Blickkontakt besonders deutlich zu beobachten.

Reaktion auf emotionalen Kontakt:
Es konnten hierbei keine Szenen beobachtet werden in denen die Mutter rein emotionalen Kontakt aufnimmt. Emotionaler Kontakt wurde immer in Verbindung mit einer weiteren Kontaktmöglichkeit aufgenommen.
Zwei Szenen in denen die Mutter emotionalen und sprachlichen Kontakt aufnimmt und Anna jeweils emotional reagierte wurden beobachtet.
Anna reagiert auf die Kombination von emotionaler Kontaktaufnahme in Verbindung mit sprachlichem Kontakt und Blickkontakt in zwei von drei Fällen mit dem Eingehen von Blickkontakt. In einem der beiden Fälle nimmt sie zusätzlich emotionalen Kontakt auf. In der dritten Szene reagiert Anna nicht eindeutig.
In einer Szene nimmt die Mutter emotionalen, sprachlichen und körperlichen Kontakt auf. Darauf reagiert Anna mit ebendiesen Kontaktmöglichkeiten, kann somit alle Kontaktangebote erwidern.
Die Kombination von emotionalem, sprachlichem, körperlichem Kontakt und Blickkontakt konnte in fünf Szenen erkannt werden. Darauf reagiert Anna in vier Fällen mit Blickkontakt, den sie in einer Szene mit emotionalem Kontakt, in einer anderen mit körperlichem Kontakt kombiniert. In der fünften Interaktion mit emotionalem Kontakt.

Zusammenfassung:

In dieser Phase 2 wurden im Bereich *Aufnahme von Kontakt* sieben Szenen beobachtet. Diese Kontaktaufnahmen durch das Kind enthalten alle körperlichen Kontakt. Dieser ist in drei Szenen isoliert, in einem Fall mit sprachlichem Kontakt, in zwei Szenen mit Blickkontakt und in einem Fall mit sprachlichem und körperlichem Kontakt kombiniert zu beobachten.

Die beschriebenen Kontaktaufnahmen beziehen sich in vier Szenen auf laufende Aktivitäten zwischen Mutter und Anna. In den drei anderen Szenen beginnt Anna mit der Aufnahme von Kontakt eine Interaktion.

Im Bereich *Reaktion auf Kontaktaufnahmen* kann Annas Reaktion auf Blickkontakt und Blickkontakt in Kombination mit sprachlichem Kontakt wenig bis nicht erkannt werden. Hingegen reagiert sie auf Blickkontakt in Kombination mit körperlichem Kontakt, wie auch auf Blickkontakt mit körperlichem und sprachlichem Kontakt häufig indem sie den Blickkontakt eingeht bzw. emotionale oder körperliche Reaktionen zeigt. Auf die Kombination aller Kontaktmöglichkeiten reagiert Anna mit deutlich mehr Blickkontakten als bei anderen Kontaktaufnahmen.

Aufforderungen und Sing- bzw. Sprachspiele bestimmen die sprachliche Kontaktaufnahme durch die Mutter in den beobachteten Interaktionen. Die Mutter stellt keine Fragen, sondern wirkt oft als versuche sie Anna zum „Mitsprechen“ zu animieren. In diesem Bereich der sprachlichen Kontaktaufnahme zeigt Anna oft körperliche Reaktionen. Dies wurde sowohl bei der Aufnahme von sprachlichem Kontakt wie auch in der Kombination von sprachlichem Kontakt und Blickkontakt beobachtet. Auf die Kontaktaufnahme bei einer Kombination von sprachlichem Kontakt und körperlichen Kontakt reagiert sie in beiden Fällen emotional. Die Aufnahme von sprachlichem, körperlichem und emotionalen Kontakt erwidert Anna immer mit allen Kontaktmöglichekeiten. Die Kombination aller vier Kontaktmöglichkeiten löst bei Anna am häufigsten das Aufnehmen von Blickkontakt aus.

Bei der Analyse Annas Reaktionen auf körperlichen Kontaktaufnahmen wurde deutlich, dass sie häufiger als auf andere Kontaktaufnahmen reagiert. Im Falle der körperlichen Kontaktaufnahme allein reagiert sie in den meisten Fällen körperlich bzw. mit Kombinationen die körperliche Reaktionen enthalten. Insgesamt betrachtet reagiert Anna auf die meisten körperlichen Kontaktaufnahmen der Mutter. Anna zeigt sowohl emotional

als auch körperlich wie auch durch die Aufnahme von Blickkontakt Reaktionen auf körperliche Kontaktaufnahme und kann so die laufende Interaktion aufrecht erhalten.
Im Bereich emotionaler Kontakt zeigt Anna deutliche Reaktionen emotionaler Art und reagiert häufig mit dem Aufnehmen von Blickkontakt. In diesem Bereich zeigt Anna die zweithäufigsten Reaktionen auf Kontaktangebote der Mutter. In einigen wenigen Szenen kombiniert sie emotionale Reaktionen bzw. Blickkontakt mit körperlichen oder sprachlichen Reaktionen.

7.3 Phase 3 (19- 48 Monate)

Auswertung der Phase 3

I. Aufnahme von Kontakt:

Körperlicher Kontakt:

⇒ A. klopft auf die Dose in der Hand der M., ihren Blick auf diese gerichtet.

II. Reaktion auf Kontaktaufnahme:

Sprachlicher Kontakt:

⇒ M. sagt nach einer kurzen Pause *„Na!"* und beobachtet A. wie sie ihr Stück Keks kaut. A. wendet sich ab.

⇒ M. singt noch einmal *„du weißt"*. A. brabbelt im Singsang mit dem Kopf in den Händen von M.

⇒ V. wiederholt nocheinmal: *„Guck guck,..."* ohne A. anzublicken. A. setzt sich darauf hin auf ohne ihn anzusehen und hält weiter seine Hand.

⇒ M. sagt zu A.: *„Mami auch was trinken?"* und macht dabei schlürfende Geräusche. A. nimmt sich noch eine Flasche, lutscht weiter an der ersten Flasche und blickt an der M. vorbei.

⇒ M. tut so als würde sie trinken und sagt danach *„Gut!"*. A. beobachtet dies und räumt anschließend eine ihrer Flaschen in die Kiste.

⇒ M. macht *„Wu!"* und ordnet die Flaschen in der Kiste. A. stellt auch ihre Flaschen in die Kiste und nimmt diese an sich.

⇒ M. lässt A. los und singt weiter *„hat der Tag"*. A. wendet sich ab.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt:

⇒ M. sagt: *„Tust schön runteressen und dann abbeißen, nicht das Ganze auf einmal reinstecken!"* während sie A.´s Hand zu führen versucht. A. nimmt den Keks in den Mund ohne Blickkontakt aufzunehmen.

⇒ M. nimmt ihre Hand und sagt *„abbeißen"* während sie auf A.s Mund blickt. A. lässt den Keks los und lässt sich von M. füttern.

⇒ M. fragt *„hmmm?"* während sie versucht A.s Pyjama zu schließen. A. dreht sich hin und her und spricht dabei im Singsang *„Pyjama, Pyjama"*.

⇒ M. bewegt A.s Hände rhythmisch und singt weiter *„Tanten, den ganz ganz"*. A. lässt die Bewegungen mit ihren Händen zu, reagiert nicht.

Sprachlicher/ emotionaler Kontakt:

⇒ V. sagt *„Au, nicht an den Haaren reißen!"*. A. dreht sich weg und stützt sich seitlich an der Hochstuhllehne ab.

Sprachlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ M. blickt A. an, öffnet die Dose und sagt: *„Hast schon lang keine Kekse mehr gegessen, gell?"* A. reagiert darauf nicht.

⇒ M. blickt A. an und singt*: „nur der Mann"*. A. singt ohne M. anzublicken *„schaut zu wie die Babys schlafen, drum schlaf auch du."*

⇒ M. singt während sie A. weiter anblickt *„drum schlaf auch du"*. A. blickt dabei zur M..

⇒ M. blickt A. an, sagt *„Anna"* und singt *„kennst du den"*. A. wendet sich ab und beginnt zu weinen und mit den Händen zu schlagen.

⇒ V. blickt sie an und fragt: *„Hast du dein Spangerl runter genommen, hmm?"*. A. sagt *„Hi"* ohne den Blickkontakt zu erwidern und dreht sich vom V. weg.

⇒ V. sucht Blickkontakt und imitiert A.s Laute *„Guck guck, guck guck, i a."* A. blickt weiter an ihm vorbei. Sie berührt seinen Hals, lehnt ihren Kopf an seinen und berührt anschließend seinen Arm.

⇒ V. blickt kurz zu A., dann auf seinen Arm und sagt *„Tust du schon wieder an meinen Haaren zupfen?"*. A. reagiert nicht und hält seinen Arm weiter.

⇒ V. sucht Blickkontakt während er *„Au!"* ruft. A. beugt sich weg und hält sich die Ohren zu.

⇒ M. wiederholt das schlürfende Geräusch, sucht Blickkontakt und sagt: *„Mami will auch was trinken"*. A. blickt sie an während sie weiter an der Flasche lutscht.

⇒ M. nimmt wieder eine Flasche, blickt sie an, macht *„Prost!"* und trinkt. A. erwidert den Blick, räumt ihre Flasche in die Kiste, nimmt der M. die Flasche aus der Hand und beißt hinein.

⇒ M. nimmt wieder eine Flasche aus der Kiste und macht schlürfende Geräusche während sie A. anblickt. A. erwidert den Blickkontakt und nimmt der M. auch diese Flasche aus der Hand

⇒ M. lässt A. los und singt im Flüsterton weiter *„geht es dir, so wie mir"* während sie A. anblickt. A. lächelt ohne den Blickkontakt einzugehen und dreht sich dann von der M. weg.

Körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ M. bietet ihr den Rest des Kekses an, indem sie ihre Hand in A.s Richtung hält und sie anblickt. A. blickt an ihr vorbei und zeigt keine Reaktion.

⇒ V. blickt sie an und küsst ihren Arm. A. hebt den Arm, blickt am V. vorbei, sagt *„und"* und reißt ihn mit derselben Hand an den Haaren.

⇒ V. wippt mit der Hand die A. hält auf und ab und blickt sie weiter an. A. blickt in seine Richtung und reißt ihn an den Haaren.

⇒ M. nimmt eine neue Flasche aus der Kiste, blickt A. an und versucht mit ihr anzustoßen. A. erwidert den Blickkontakt und nimmt ihr die Flasche schon während dem Anstoßen aus der Hand, geht Blickkontakt ein und tut als ob sie trinken würde.

Körperlicher/ emotionaler Kontakt:

⇒ M. lächelt und küsst A.. A. lächelt, fasst M.s Hände an während sie sich zur Kamera wendet und Unverständliches spricht.

⇒ V. neckt sie und küsst sie am Bauch. A. blickt weiter auf die Seite und flüstert unverständliches ins Leere.

Sprachlicher/ körperlicher Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ M. blickt A. an, hält einen Keks in ihre Richtung und sagt fragend *„Hmm?"*. A. blickt auf den Keks und gibt jammernde Laute von sich. Gleich darauf nähert sie sich langsam und isst den Keks aus der Hand der M. ohne Blickkontakt aufzunehmen.

⇒ M. nimmt einen Keks aus der Dose, blickt A. an und reicht ihr einen Keks während sie *„Ja, Keks"* sagt. A. blickt an der M. vorbei und greift nach dem Keks in der Hand der M..

⇒ M. blickt sie weiter an, wiederholt: *„Ja, Kekse"* und bietet ihr den Keks weiter an. A. nimmt den Keks aus ihrer Hand ohne Blickkontakt aufzunehmen.

⇒ M. blickt A. an und singt *„kennst du den großen Elefanten"* und hält ihre Handflächen vor A. A. fasst M.s Hände ohne Blickkontakt einzugehen.

⇒ M. singt nach einer kurzen Pause weiter *„du weißt"*. Sie sucht weiter Blickkontakt und bewegt dabei A.s Arme. A. legt ihren Kopf in M.s Hände.

⇒ M. legt ihre Hände auf A.s Schultern und sucht Blickkontakt während sie *„du weißt den"* singt. A. hebt den Kopf und geht kurz den Blickkontakt ein. Sie brabbelt während sie die Arme der M. umfasst.

⇒ M. nimmt A.s Hände, blickt sie weiter an und singt *„Onkel von den"*. A. blickt an ihr vorbei und brabbelt *„Pyjama, Pyjama*".

⇒ M. blickt A: weiter an und singt: *„großen bitte sehr, der immer*". Dabei bewegt sie A.s Hände schneller hin und her. A. reagiert nicht.

⇒ M. singt weiter den Blick auf A. gerichtet und ihre Hände schwingend: *„so macht, hin und her"*. A. befreit ihre Hände, blickt weiter auf die Seite und legt ihren Kopf in M.s Arme

⇒ V. kitzelt A. nach einer kurzen Pause am Bauch und blickt sie an während er *„Du, du, meine Haare reißen!"* sagt. A. schiebt seine Hand von ihrem Bauch, richtet sich auf und legt ihren Kopf wieder kurz an seinen. Dabei brabbelt sie sie *„Gu gu gu"*.

⇒ V. blickt A. an, stößt mit seiner Stirn an ihre und sagt *„Du Holzkopf"*. A. stößt einige Male ihren Kopf an seine Stirn ohne Blickkontakt einzugehen.

⇒ M. nimmt eine Flasche aus der Kiste, blickt A. an und stößt an ihre Flasche. Dies kommentiert sie mit *„Prost!"*. A. beobachtet M..

⇒ M. nimmt wieder A.s Kinn, sucht Blickkontakt und singt *„dir schon Freude gemacht?"*. A. lächelt und blickt zur M..

Sprachlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ M. lächelt A. an und macht *„Mhhh!"*. A. geht mit der Kiste kurz aus dem Bild. A. erwidert das Lächeln nicht, nimmt eine Flasche aus der Kiste und führt sie zum Mund.

⇒ M. blickt A. an, lächelt und singt*: „Hallo du"*. A. blickt an ihr vorbei.

Sprachlicher/ körperlicher/ emotionaler Kontakt/ Blickkontakt:

⇒ M. wiederholt *„Hallo du"* während sie A. weiter anlächelt. A. blickt weiter auf die Seite.

⇒ M. nimmt lächelnd A.s Kinn und singt weiter *„Hast du heut schon gelacht?"*. Dabei zieht sie A.s Kinn zu sich und sucht Blickkontakt. A. blickt weiter zur Seite. Sie lächelt dabei.

⇒ M. singt weiter während sie A. anlächelt und mit beiden Händen A.s Kinn hält *„und ich frag"*. A. dreht sich zu ihr, blickt sie an und lächelt.

⇒ M. singt weiter ihr Kinn haltend, ihre Stirn an A.s Stirn gelehnt und A. anlächelnd *„Hallo du, Hallo du"*. A. dreht sich weg.

⇒ M. nimmt wieder A.s Kinn und dreht ihren Kopf zu ihr während sie lächelnd Blickkontakt sucht und singt*: „Bist du heute allein?"*. A. erwidert den Blickkontakt und flüstert unverständlich.

⇒ M. nimmt A.s Hand und schüttelt diese während sie sie anlächelt und *„Freunde könnten wir sein"* singt. A. blickt auf die Seite und lächelt.

⇒ M. wiederholt Bewegung und Gesang während sie wieder lächelt. A. reagiert mit einem lächeln, erwidert den Blick nicht.

⇒ M. nimmt nocheinmal A.s Hand und schüttelt sie während sie lächelnd *„Freunde könnten wir sein!"* singt. A. wendet sich ab und beginnt zu schreien.

Auswertung der Phase 3

I. Aufnahme von Kontakt

Anna nimmt in der gesamten Phase nur einmal Kontakt zur Mutter auf. Dieser ist körperlicher Art und wurde im Verlauf eines Rollenspiels erkannt.

In keiner weiteren Szene dieser Phase zeigt Anna eine Kontaktaufnahme zur Mutter oder zum Vater.

II. Reaktion auf Kontaktaufnahme

Reaktion auf Blickkontakt:

In keiner Szene dieser Phase konnte eine Kontaktaufnahme durch alleinigen Blickkontakt beobachtet werden.

In Kombination von Blickkontakt mit sprachlichem Kontakt konnten Kontaktaufnahmen die Blickkontakt enthalten in 12 Szenen erkannt werden. Dabei reagierte Anna am Häufigsten körperlich (drei Szenen) bzw. in ebenfalls drei Szenen in Kombination von körperlichem Kontakt und Blickkontakt sowie in zwei Fällen in Kombination von körperlichem und emotionalen Kontakt. In einer Szene konnte keine eindeutige Reaktion erkannt werden. In zwei Szenen zeigte Anna sprachliche Reaktionen.

Vier Szenen dieser Phase zeigen eine Kontaktaufnahme durch Blickkontakt und Körperkontakt. Darauf reagiert Anna in einem Fall nicht eindeutig. In den drei anderen Szenen reagiert sie mit körperlichem Kontakt bzw. Kombinationen mit körperlichem Kontakt und Sprache sowie körperlichem Kontakt und Blickkontakt.

In dieser Phase konnten 13 Szenen in denen Blickkontakt mit sprachlichem und körperlichem Kontakt kombiniert wurden beobachtet werden. Anna reagierte in neun Fällen darauf körperlich, davon in zwei Szenen in Kombination mit sprachlicher Reaktion, in einem Fall in Kombination mit Sprache und Blickkontakt. In zwei Szenen kann keine eindeutige Reaktion festgestellt werden, in einer weiteren Szene zeigt sich eine rein sprachliche Reaktion.

Zwei Szenen zeigen eine kombinierte Kontaktaufnahme von Blickkontakt, Sprache und Emotion. Anna reagierte darauf einmal körperlich, im zweiten Fall nicht eindeutig erkennbar.

Die Kombination von Blickkontakt, sprachlicher, körperlicher und emotionaler Kontaktaufnahme konnte in dieser Phase acht Mal beobachtet werden. Am Häufigsten reagierte Anna darauf mit emotionalem Kontakt (drei Szenen) bzw. mit einer Kombination aus emotionaler Reaktion mit körperlichem Kontakt (zwei Szenen). Jeweils eine Szene zeigte eine Kombination von körperlicher, emotionaler Reaktion und Blickkontakt, sprachlicher Reaktion mit Blickkontakt sowie eine nicht eindeutige Reaktion.
Zusammenfassend zeigt sich somit das Anna auf die Aufnahme von Blickkontakt durch ihre Eltern in Kombination von Blickkontakt mit sprachlichem und körperlichem Kontakt häufig körperliche Reaktionen zeigt. In Szenen in denen die Eltern alle vier Kategorien zur Kontaktaufnahme kombinieren zeigt Anna sehr häufig emotionale Reaktionen.

Reaktion auf sprachlichen Kontakt:

Zu Anna wurde von Mutter bzw. Vater in dieser dritten Phase sieben Mal sprachlich Kontakt aufgenommen. In drei dieser Szenen reagiert sie körperlich. Dabei hantiert sie meist mit den Gegenständen die in den Szenen zum Spielen verwendet werden oder berührt die Eltern. In einem Fall begleitet sie ihre Handlung auch sprachlich. In einem weiteren Fall beobachtet sie die Mutter genau und reagiert so mit Blick und einer körperlichen Handlung. Auf die zwei übrigen sprachlichen Kontaktaufnahmen reagiert Anna nicht oder nicht eindeutig.
Auf sprachliche Kontaktaufnahmen die mit einer körperlichen Handlung kombiniert wurden reagiert Anna in drei von vier Fällen nicht eindeutig. Meist führt sie die Aktivität in der sie sich gerade befindet fort ohne Notiz von der Kontaktaufnahme zu nehmen. In einem Fall reagiert sie auf die Kombination von sprachlicher und körperlicher Kontaktaufnahme mit tanzähnlichen Bewegungen und Singsang, somit körperlich und sprachlich.
In einer Szene kann eine sprachlich-emotionale Kontaktaufnahme beobachtet werden. Anna reagiert auf diese mit einer eindeutigen körperlichen Abwendung.
Die kombinierte Kontaktaufnahme von Sprache und Blick konnte in 12 Szenen beobachtet werden. Anna reagierte in einem Fall nicht, in einem weiteren mit der

Aufnahme von Blickkontakt. In drei Szenen zeigt sie eine körperliche Reaktion und ebenso in drei Szenen eine kombinierte Reaktion von körperlichem Kontakt und Blickkontakt. Zwei Kontaktaufnahmen beantwortet sie sprachlich, wobei diese nicht sinnvoll zur Situation passen. In den zwei letzten Szenen wendet sie sich körperlich ab und zeigt dabei emotionale Reaktionen (lächeln bzw. weinen).
In 13 Szenen kann eine Kontaktaufnahme in der Kombination von Sprache, Körper und Blickkontakt beobachtet werden. Auf diese reagiert Anna in den meisten Fällen (sechs) körperlich bzw. in zwei Szenen in Kombination mit Sprache und Körper. Jeweils einmal zeigt sie Reaktionen in der Kombination von Blickkontakt, Sprache und Körper bzw. Emotion und Blick. In einer Szene kann keine eindeutige Reaktion erkannt werden.

Auf Kontaktaufnahmen durch die Mutter bzw. den Vater die eine Kombination von Sprache, Emotion und Blickkontakt beinhalten reagiert Anna in einem Fall körperlich (spielt weiter), in einem weiteren kann keine eindeutige Reaktion beobachtet werden.
In acht Szenen kann eine Kontaktaufnahme aller vier Kategorien beobachtet werden. Anna reagiert auf die Kombination von sprachlichem, körperlichem, emotionalem Kontakt und Blickkontakt in einem Fall nicht eindeutig, in einem weiteren nur körperlich. Am Häufigsten zeigt sie emotionale Reaktionen (drei Szenen) bzw. Kombinationen von körperlicher und emotionaler Reaktion (eine Szene) und körperlicher, emotionaler Reaktion mit Blickkontakt (eine Szene). Ein Mal konnte hier eine Reaktion mit Sprache und Blick von Anna beobachtet werden.
Zusammenfassend wird deutlich dass Anna auf sprachliche Kontaktaufnahme sehr häufig körperliche Reaktionen zeigt. Sowohl rein sprachliche Kontaktaufnahme als auch die Kombinationen von Sprache und körperlicher Kontaktaufnahme bzw. von Sprache, Körper und Blickkontakt beantwortet sie am Häufigsten mit einer körperlichen Reaktion oder Kombinationen dieser. Besonders auffallend wirkt Annas Reaktion auf die Aufnahme von sprachlichen und körperlichen Kontakt. Sie reagiert in fast allen Fällen nicht eindeutig oder reagiert als ob keine Kontaktaufnahme stattgefunden hätte.

Reaktion auf körperlichen Kontakt:

In dieser Phase 3 konnte keine rein körperliche Kontaktaufnahme durch die Eltern erkannt werden. Körperliche Kontaktaufnahme wurde stets in einer Kombination verwendet.

In Kombination mit Sprache konnten vier Szenen beobachtet werden. Dabei reagierte Anna in drei Fällen nicht oder nicht eindeutig, in einem Fall zeigte sie eine körperliche und sprachliche Reaktion.

Ebenfalls in vier Szenen konnte die kombinierte Kontaktaufnahme aus körperlichem Kontakt und Blickkontakt gefunden werden. Anna reagierte darauf in drei Fällen mit körperlichem Kontakt. Davon einmal rein körperlich, in einem weiteren Fall körperlich mit Blickkontakt und im lezten Fall körperlich mit sprachlicher Reaktion. In einer Szene konnte keine eindeutige Reaktion erkannt werden.

Auf die Kombination von körperlicher und emotionaler Kontaktaufnahme reagierte Anna in beiden Szenen sprachlich bzw. sprachlich mit körperlicher und emotionaler Beteiligung.

In 13 Szenen konnte eine kombinierte Kontaktaufnahme von sprachlichem, körperlichem und Blickkontakt beobachtet werden. Darauf reagierte Anna neun mal körperlich bzw. davon in zwei Szenen mit einer körperlich-sprachlich kombinierten Reaktion in einem weiteren Fall mit einer Kombination aus sprachlichem, körperlichem und Blickkontakt. Eine Szene zeigt keine eindeutige Reaktion, eine andere eine rein sprachliche Reaktion. In der letzten Szene reagiert Anna auf die Aufnahme von körperlichen, sprachlichen Kontakt und Blickkontakt mit einer emotionalen Reaktion und Blickkontakt.

In der Kombination aller vier Kategorien zeigt Anna in drei von acht Szenen emotionale Reaktionen. Jeweils einmal reagiert Anna mit einer Kombination von Sprache und Blick, körperlich-emotional, sowie körperlich-emotional und Blickkontakt. Eine Szene konnte nicht eindeutig zugeordnet werden.

Zusammenfassend wird somit in dieser Kategorie der Reaktion auf körperlichen Kontaktaufnahme deutlich, dass Anna auf Kombinationen von Körperkontakt und Sprache nicht, oder nicht eindeutig reagiert. Sowohl in Kombination von körperlicher Kontaktaufnahme mit Blickkontakt wie auch mit zusätzlichem sprachlichen Kontakt zeigt das Mädchen sehr häufig körperliche Reaktionen. Beide Szenen in denen körperlich-emotionaler Kontakt aufgenommen wurde beantwortet sie mit sprachlichen Äusserungen. Die Kombination aller vier Kategorien lässt sie häufig emotional reagieren.

Reaktion auf emotionalen Kontakt:

Die Analyse der dritten Phase ergab keine Szenen in denen eine rein emotionale Kontaktaufnahme beobachtet werden konnte.

Die Kombination von sprachlich-emotionaler Kontaktaufnahme beantwortet Anna in einer beobachteten Szene mit einer körperlichen Reaktion.

In zwei Szenen wurde eine körperlich-emotionale Kontaktaufnahme beobachtet, darauf reagierte das Mädchen einmal sprachlich, ein weiteres Mal in einer Kombination von sprachlicher, körperlicher und emotionaler Reaktion.

Annas Reaktionen auf eine kombinierte Kontaktaufnahme von sprachlich, körperlich und emotional ist in einem Falle nicht eindeutig zuordbar, in einem weiteren körperlicher Art.

Die Kombination aller vier Kategorien, somit eine Kontaktaufnahme durch Sprache, Körperkontakt, Emotion und Blickkontakt konnte in acht Szenen beobachtet werden. In drei Szenen reagierte Anna emotional, in einer weiteren zeigte sie körperlich-emotionale Reaktion sowie eine Kombination aus körperlicher, emotionaler Reaktion mit Blickkontakt. Jeweils einmal ist eine körperliche Reaktion, eine Kombination aus Sprache und Blick bzw. eine nicht eindeutig zuordbare Reaktion zu beobachten.

Zusammenfassend reagiert Anna auf kombinierte Kontaktaufnahmen mit emotionaler Beteiligung meistens körperlich, emotional oder in einer Kombination dieser Kategorien.

Zusammenfassung:

In dieser dritten Phase wurde keine *Kontaktaufnahme* von Anna zu ihren Eltern beobachtet. Dies bedeutet, dass Anna in den ausgewerteten Szenen keine Aktivitäten von sich aus gesetzt hat, sondern ihre Handlungen jeweils eine Reaktion auf Kontaktaufnahmen der Eltern darstellen.

Im Bereich der *Reaktion auf Kontaktaufnahmen* kann beobachtet werden, dass nur sehr wenige Kontakte „rein“ sprachlich, körperlich, emotional oder durch den Blick stattfanden. Die Mehrzahl der Kontaktaufnahmen durch die Eltern waren in kombinierter Form zu beobachten.

Im Bereich der Reaktion auf Blickkontakt konnte besonders Häufig die Kombination von Blickkontakt und Sprache bzw. Blickkontakt, Sprache und körperlichem Kontakt

erkannt werden. Häufig reagiert Anna dabei körperlich. Nur in wenigen Fällen zusätzlich mit Sprache, Blickkontakt und Emotionen. Auch die Kombination von Blickkontakt und Sprache beantwortet Anna meist mit körperlichem Kontakt bzw. Kombinationen mit körperlichem Kontakt. Blickkontakt kombiniert mit sprachlichem und emotionalem Kontakt lässt Anna auch in einem von zwei Fällen körperliche Reaktion zeigen. Während somit Annas Reaktionen auf Kontaktaufnahme durch Blickkontakt hauptsächlich körperlicher Art sind können bei der Kombination aller vier Kategorien mehr emotionale Reaktionen beobachtet werden.

Kontaktaufnahme durch Sprache bzw. sprachlich-emotionale Kontaktaufnahmen beantwortet Anna in den meisten Fällen mit körperlichen Reaktionen. Auf die Kombination aus sprachlich-körperlicher Kontaktaufnahme reagiert Anna in drei von vier Fällen nicht eindeutig bzw. nicht zuordbar. Kombinationen von Sprache, Blick bzw. Sprache, Blick und Emotion lassen Anna häufig körperlich reagieren. Die Szenen in denen alle Kategorien kombiniert werden zeigen am Häufigsten emotionale Reaktionen des Mädchens. Besonders deutlich wird dabei, dass Anna nur wenige Fragen gestellt bekommt. Auf diese reagiert sie in den meisten Fällen nicht. Auf sprachlichen Kontakt der über Gesang aufgenommen wird zeigt sie deutlich häufiger oben beschriebene Reaktionen.

Kombinationen die körperlicher Kontakt beinhalten werden im Allgemeinen von Anna auch am Häufigsten körperlich beantwortet. Nur im Falle der Kombination von körperlichem und emotionalem Kontakt reagiert sie in beiden Fällen sprachlich bzw. zeigt sie wenig bis keine Reaktionen in der kombinierten Kontaktaufnahme von Sprache und Körperkontakt. Die Kombination von körperlichem Kontakt mit allen anderen Kategorien ergab meist eine emotionale Reaktion von seiten des Mädchens.

Emotionale Kontaktaufnahme und Kombinationen dieser mit den anderen Kategorien zeigen wieder eine deutliche Tendenz zur körperlichen Reaktion. Außer in Kombination von Emotion und Körperkontakt beidem Anna immer sprachlich oder in Kombinationen mit Sprache reagiert bzw. in der Kombination aller vier Kategorien in der Anna am Häufigsten emotionale Reaktionen zeigt sind die Mehrheit aller Reaktionen des Mädchens auf emotionale Kontaktaufnahmen von körperlicher Art.

8 Interpretation des Entwicklungsverlaufes unter Heranziehung der rezipierten Theorien

Zu Beginn werden in diesem Abschnitt die Entwicklungen von Phase 1 bis Phase 3 dargestellt. Dabei werden besonders deutlich gewordene Interaktionsmuster nachgezeichnet, die die Art der Kontaktaufnahme bzw. Art der kindlichen Reaktionen auf Kontakt innerhalb der Phasen wiederspiegeln. Gleichzeitig werden die Theorien zum Verstehen von Autismus, die in Kapitel l beschrieben wurden herangezogen um die Beobachtungen zu interpretieren. Die Einflechtung der verschiedenen Theorien in die Beobachtungen soll eine umfassende Betrachtung des gewonnenen Materials aus mehreren Blickwinkeln ergeben und die Beantwortung der Fragestellung ermöglichen.

Folgend wird somit die Verknüpfung der Entwicklungen, Auffälligkeiten und Charakteristika des beobachteten und beschriebenen Interaktionverlaufes mit den vorgestellten Theorien zum Autismus (siehe Kapitel 3 und 4) verbunden. Dies erscheint notwendig um die Fragestellung dieser Arbeit beantworten zu können. Dabei wird die Vorgehensweise, zuerst die Kontaktaufnahmen des Kindes und danach die Reaktionen des Kindes auf elterliche Kontaktaufnahmen zu betrachten, beibehalten und somit besondere Auffälligkeiten und Entwicklungen innerhalb jeder Phase zuerst in Annas Kontaktaufnahmen und danach in ihren Reaktionen betrachtet.

8.1 Entwicklungsverlauf innerhalb der Phase 1 (0-9 Monate)

In den hier untersuchten ersten neun Lebensmonaten wird der Stand der Interaktionsentwicklung des Mädchens sehr deutlich. Dieser wird im Folgenden beschrieben und Auffälligkeiten mit den vorgestellten Theorien erklärt und disskutiert.

In dieser ersten Phase der Interaktionsbeobachtung sucht Anna von sich aus in vier Szenen Kontakt zu ihren Eltern. Sie hält in diesen Szenen Blickkontakt und in jeder Situation wird deutlich, dass sie selbst den Kontakt zu ihren Eltern initiiert. Diese Blickkontakte wirken nicht intensiv bzw. werden sie von keiner emotionalen Reaktion bei Anna begleitet, wirken starr, aber sind deutlich beobachtbar.

Hierzu beschreibt Hobson, dass Babies ab der 6. Lebenswoche Blickkontakt zu ihren Bezugspersonen halten können und in kommunikativer Weise interagieren. Er beschreibt die frühe Entwicklung eines wechselseitigen Austauschs und erste Formen des Nachahmens (Hobson 2003, 51). Letztere sind in den beobachteten Situationen nicht zu erkennen. Anna tritt nicht in wechselseitige Interaktion mit ihren Eltern und der vorhandene Blickkontakt wird nicht als intensiv wahrgenommen bzw. eingeschätzt.

Somit können diese frühen Entwicklungen wohl beobachtet werden, allerdings wirken sie mangelhaft, schwächer bzw. weisen qualitative Unterschiede zu Hobsons Beschreibungen auf. Er beschreibt in seinen Ausführungen deutliche Zeichen zur Früherkennung von Autismus. Hier erwähnt er Einschränkungen in der Kontaktfähigkeit von Kindern mit Autismus. Dazu werden in dieser frühen Phase der Entwicklung das Ausbleiben des intensiven Blickkontaktes sowie die fehlende Motivation zur Interaktion mit Bezugspersonen gezählt (Hobson 2003, 57f).
Hobson bezieht sich hierbei auf Theorien Sterns und Trevarthens die von einer mangelnden affektiven Ansprechbarkeit ausgehen, die bei Säuglingen mit Autismus „social referenting" verhindert. Dies hindert sie in Folge an der Teilnahme von sozialen Interaktionen und macht somit eine darauf aufbauende Ausbildung komplexer Formen des sozialen Verständis unmöglich (Dornes 2006, 148; Sigman/ Capps 2000, 129).
Die hier beschriebene mangelnde affektive Ansprechbarkeit beschreibt Annas Blickkontakte treffender. Sie geht Blickkontakt ein, jedoch fehlt jegliche Regung in ihrer Mimik. Diese Beobachtungen beziehen sich nicht nur auf Situationen, in denen Anna Kontakt zu ihren Eltern aufnahm. Im folgenden Abschnitt werden ihre Reaktionen auf elterliche Aufnahme von Blickkontakt interpretiert und somit die Einschätzung der Qualität ihres Blickkontaktes in den ersten neun Lebensmonaten vervollständigt.

Im Bereich der Reaktion auf Kontaktaufnahmen erwidert Anna keinen Blickkontakt, der von ihren Eltern initiiert wird. Sie scheint, als ob sie die Kontaktversuche durch ihre Eltern nicht wahrnehmen würde. Auch auf die kombinierte Kontaktaufnahme von Blick und Sprache bzw. Blickkontakt, Sprache und emotionalen Kontakt reagiert Anna kaum. Anna scheint die Worte ihrer Eltern zu hören, aber nicht zu wissen „wie man reagiert" bzw. was zu tun ist. Wenn das Mädchen von Mutter oder Vater angesprochen und angeschaut wird, reagiert sie am häufigsten. Sie erwidert dann in mehren Fällen (3 von 4 Szenen) den Blick bzw. versucht dies. Machmal wirkt es, als ob sie es wahrnehmen

würde und doch ihre Reaktion körperlich nicht ausreichend steuern kann bzw. ihre Aufmerksamkeit nicht gezielt darauf lenken kann um intensiven Blickkontakt zu ermöglichen.
Hier können mehrere Parallelen zur Theorie gezogen werden. Sowohl kann, wie bei Trevarthen (1998) beschrieben, eine Störung der Motivation am sozialen Austausch erkannt werden. Diese Störung bezieht sich auf das Stadium der primären Intersubjektivität, das eine angeborene Motivation zum sozialen Austausch. Hierbei geht der Autor davon aus, dass Kinder mit Autismus durch eine angeborene Störung an der Teilnahme von sozialen Interaktionen und so am sozialen Lernen gehindert werden.

Ebenso kann die zuvor beschriebene mangelnde affektive Ansprechbarkeit, die in Hobsons Theorien (1993, 2003) erläutert wird, erkannt werden. Darin erklärt der Autor, dass sich bestimmte Fähigkeiten von Anbeginn falsch entwickeln, vorallem jene, die mit vorsprachlicher Kommunikation und emotionalem Kontakt zu tun haben (Hobson 2003, 57f).

Allerdings wird in diesen Beobachtungen ein zusätzliches Moment deutlich, das eher als körperliches Problem wahrgenommen wird. Seltene Momente in denen Anna ihren Blick auszurichten versucht, aber es so wirkt als gelänge es ihr nicht, können wohl nicht nur in einem Mangel an Motivation erklärt werden. Annas Blick wandert in mehreren Szenen ins Gesicht der Mutter ohne aber ihre Augen zu fokussieren. Diese Beobachtung beschreibt nicht ein „Meiden von Blickkontakt" wie es oft im Zusammenhang mit Autismus verwendet wird, sondern wirkt als würde Anna Kontakt wollen, aber nicht ihn nich aufnehmen können bzw. als ob sie nicht wüsste, wie oder wohin sie ihre Aufmerksamkeit lenken soll.
Dazu beschreibt Baron-Cohen in seinen Theorien einen sogenannten „Eye-Direction-Dedector" (EDD), der einen speziellen Teil des menschlichen Sehsinns beschreibt. Dieser entwickelt sich aufbauend auf den "Intentionality Dedector" in den ersten neun Lebensmonaten und ermöglicht das Finden von Augen oder augenähnlicher Reize. Weiters ermöglicht ein funktionierender EDD-Mechanismus das Verstehen, worauf diese Augen gerichtet sind und leitet daraus ab, was die Person sieht. Es entsteht damit eine dyadische Dynamik.
Da in den Beobachtungen dieser Arbeit bei Anna die Augen der Eltern anzusteuern des Öfteren misslingt, kann man davon ausgehen, dass diese Funktion bei Anna mangelhaft

bzw. nicht vollständig ausgebildet ist. Baron-Cohen (1995, 64) ist hinsichtlich dieses Aspekts der Ansicht, dass ein funktionierender EDD-Mechanismus bei Kindern mit Autismus gegeben ist. Dies kann nun bedeuten, dass Anna hier eine Ausnahme darstellt oder aber diese Funktion bei ihr erst zu einem späteren Zeitpunkt vollständig ausgebildet wird. Dies kann in der Interpretation der folgenden Phasen noch einmal eingeschätzt werden.

Wenn Annas Eltern sprachlichen Kontakt suchten, reagierte das Mädchen deutlich häufiger wenn diese mit emotionaler Färbung und körperlichem Kontakt gekoppelt waren. Dies hat Anna zu Reaktionen wie Blickkontakt oder emotionalen Reaktionen (Zusammenfassung siehe S. 60) veranlasst. Besonders deutlich wird dies in Situationen, wo Mutter oder Vater Annas Aktivitäten kommentieren. Es scheint als könnte sie an den Interaktionen dann teilnehmen, weil sie an ihre Handlungen anknüpfen – sie weiß, worum es in den Äusserungen der Eltern geht.
Somit kann sie in diesen Situationen die Fähigkeit eigene Reaktionen anzupassen und auf die jeweilige Situation bzw. Interaktion abzustimmen, wie Trevarthen sie 1997 beschreibt, umgehen. Die Eltern nehmen ihre Aktivität auf und stimmen sich auf ihr Spiel ein, Anna kann in ihrer Handlung verbleiben und ist dann fähig auf ihre Eltern und ihre Kontaktaufnahmen zu reagieren. Ohne das angepasste Verhalten der Eltern werden fehlende Fähigkeiten und mangelnde Flexibilität in Annas Interaktionen deutlich. Dies beschreibt Trevarthen im Sozialverhalten von Kindern mit Autismus (Aitken/ Trevarthen 1997 in: Kusch/ Petermann 2001, 102).
Insgesamt reagiert Anna sehr spärlich auf sprachliche Kontaktaufnahmen, meist wirkt es als würde sie diese nicht wahrnehmen. Besonders, wenn Eltern Fragen an sie richten oder sie beim Namen rufen wirkt sie wie „taub". Auch bei mehrmaligem Wiederholen der Frage reagiert Anna nicht.
Dazu beschreibt Tustin (1990, 2008) wie Kinder mit Autismus in ihrer Welt verharren und der erste kommunikative Austausch durch eine Fluchtreaktion verhindert wird. Sie beschreibt den Rückzug dieser Kinder in eine schützende Schale in der sie in ihrer verwirrenden Welt ohne die Möglichkeit zur Integration ihrer Gefühle verbleiben (Tustin 1989, 64f). Anna kann auf die Fragen ihrer Eltern nicht reagieren, Tustin (1990, 38) sieht dies als ein Netz aus unvermeidlichen Reaktionen in denen Eltern und Kinder gefangen sind.

Auf Grund eines organischen Handycaps können nach Tustin Kinder mit Autismus das „frühkindliche Gehegtwerden" nicht optimal nutzen. Es handelt sich somit um ein „Verhindert-sein" diesen Kontakt einzugehen und damit soziale Interaktion entstehen zu lassen. Dies wird durch die Beobachtung des körperlichen Kontakts zwischen Anna und ihren Eltern sichtbar. Ohne die Koppelung mit anderen Kategorien reagiert Anna kaum auf Körperkontakt. Manchmal wendet sie sich ab, häufig aber zeigt sie keine Reaktion, wenn sie gefüttert, liebkost oder gestreichelt wird.
Körperlicher Kontakt wie das Halten und Wiegen durch ihre Eltern beantwortet Anna mit Blickkontakten und emotionalen Reaktionen. Auf Kombinationen von körperlichem Kontakt und Blickkontakt, emotionalem Kontakt und/ oder sprachlichem Kontakt reagiert sie häufig mit Blickkontakt, emotionalem und körperlichem Kontakt. Es scheint, als ob sie an Interaktionen die mehrere Sinnesbereiche ansprechen eher teilnehmen könne bzw. je deutlicher und intensiver durch den kombinierten Einsatz verschiedener Kategorien Kontakt aufgenommen wird, umso mehr kann Anna dies wahrnehmen, wird sie in ihrer schützenden Schale (Tustin 1989, 64f) erreicht, und kann das Mädchen das Angebot zur Interaktion nutzen.

Eingebettet in dabei erfahrene Gefühle und gemachte Erfahrungen im Umgang mit anderen lernen Kinder weitere soziale Verhaltensweisen und erwerben dadurch die Grundlagen zur Einschätzung anderer (Hobson 1993, 2003).
Emotionale Kontakte die von Annas Eltern zu ihr gesucht werden beantwortet Anna am Häufigsten. Sie zeigt besonders deutliche Reaktionen, wenn die Eltern sie mit einer Kombination aus emotionalem, körperlichem und sprachlichem Kontakt ansprechen. In jedem Fall kann Anna Blickkontakt aufnehmen und zeigt meist emotionale Reaktionen wie Lächeln oder Lachen. Sie scheint scherzende Äußerungen und die emotionale Färbung dieser wahrnehmen zu können und zeigt deutlich, dass es ihr gefällt.
Hobson nimmt an, dass Kinder mit Autismus Gefühlsäußerungen des Gegenübers weniger anziehend finden und sie daher nicht aktiv suchen (Hobson 2003, 57f). Dies kann hier nur bedingt bestätigt werden. Einerseits sucht Anna den emotionalen Kontakt von sich aus nur selten, dennoch geht sie beinah jede emotionale Kontaktaufnahme mit beiden Eltern ein und reagiert selbst emotional darauf. Sie scheint zu verstehen, worüber ihre Eltern scherzen und kann an den Situationen aktiv teilnehmen.
Hierzu passt ein von Baron-Cohen (1995,63) beschriebenes Wahrnehmungsinstrument, das Teil unserer menschlichen Ausstattung ist. Dieses nennt er ID (Intentionality

Dedector) und sieht es als Vorläufer und Grundlage zum bereits beschriebenen EDD. Es befähigt uns einfache geistige Zustände wie Ziele und Wünsche im Verhalten anderer zu erkennen. In seinen Untersuchungen stellte Baron-Cohen fest, dass Menschen bzw. Kinder mit Autismus über einen funktionierenden ID-Mechanismus verfügen. Dies bedeutet, sie können ausdrücken, was sie wollen, Ziele und Wünsche bei anderen erkennen und verstehen, dass diese Emotionen auslösen (Baron-Cohen 1995, 63f).
Diese Beschreibung trifft auf die hier gemachten Beobachtungen zu. Anna kann die Gefühle ihrer Eltern erkennen und an der Interaktion teilnehmen. Sie erkennt die emotionale Färbung der Äusserungen ihrer Eltern und reagiert meist passend. Auch erwecken die Beobachtungen das Gefühl als ob sie wüsste, dass ihre emotionale Reaktion auch eine Einladung zum weiteren Scherzen darstellt. Insgesamt kann man wie in Baron-Cohens Theorie auch bei Anna einen funktionierenden ID-Mechanismus erkennen.

8.2 Entwicklungsverlauf innerhalb der Phase 2 (10-18 Monate)

Im Bereich der Kontaktaufnahmen von Anna zu ihren Eltern konnten in dieser zweiten Phase sieben Szenen beobachtet werden.
Drei dieser Situationen zeigen reinen körperlichen Kontakt. Anna versucht dabei mit ihren körperlichen Signalen (Händer der Mutter führen, am Schoß hüpfen;) immer wieder ihre Mutter zum Weiterspielen zu bewegen. Ebenfalls zeigen drei dieser Szenen Blick-kontakte in Kombination mit sprachlichem Kontakt und körperlichem Kontakt in denen Anna Kontakt während einer laufenden Interaktion bzw. Aktivität sucht. In einem Fall kommentiert Anna ihre körperliche Aufforderung und sucht so sprachlich-körperlich kominierten Kontakt. Sie fordert ihre Mutter mit Blick, Sprache und Körper auf weiter-zumachen und hält so die laufende Interaktion aufrecht.
Alle Kontaktaufnahmen von Anna enthalten zusammenfassend ein körperliches Element und beziehen sich jeweils auf ein Spiel bzw. eine Aktivität mit ihrer Mutter. Dieser Bezug auf eine Situation und eine Handlung lassen eine triadische Dynamik erkennen. Anna und ihre Mutter richten ihre Aufmerksam auf ein gemeinsames Objekt oder Spiel.
Dies beschreibt Baron-Cohen als SAM (Shared Attention Mechanism). Der Mechanismus wird in der Zeitspanne in der die Beobachtungen gemacht wurden (9.-18. LM) ausgebil-det und beschreibt das Interesse an der gemeinsamen Wahrnehmung eines Objektes

(Baron-Cohen 1995, 66f). Diese Funktion stellt seinen Ausführungen zufolge die Basis einer Metaebene im Denken des Kindes dar und ermöglicht geistige Zustände anderer umfassend zu erfassen. Der Autor beschreibt hierbei eine schwere Beeinträchtigung dieses Mechanismus bei Kindern mit Autismus. Anna zeigt aber in drei Szenen deutliche Hinweise auf Interesse an gemeinsamer Aufmerksamkeit. Inwiefern dies aussagekräftig ist, wird die weitere Interpretation zeigen.

Anna reagiert auf die Suche nach Blickkontakt durch ihre Eltern ohne die Kombination mit weiteren Kategorien nicht. Es wirkt als würde sie die Suche nach Blickkontakt nicht wahrnehmen. In Kombination von Blickkontakt mit sprachlichem Kontakt reagiert Anna spärlich mit körperlichen Reaktionen. Einzig in der Kombination von Blickkontakt und körperlichem und emotionalem Kontakt wie auch in den Szenen in denen die Eltern alle Kategorien kombinieren kann Anna in vielen Fällen auf die elterlichen Blickkontakte eingehen.
Wieder (wie auch in Phase 1) hat man das Gefühl, das Anna eher „passend“ reagieren kann, wenn die Eltern mehrere Kontaktmöglichkeiten anbieten. Es scheint, als benötigt sie deutliche Reize um an der Interaktion teilnehmen zu können.
Tustin beschreibt den Rückzug autistischer Kinder in eine schützende Schale (Tustin 1989, 64f) und wieder drängt sich auf dieser Basis dessen in Bezug auf die Kategorie Blickkontakt die Interpretation auf, dass starke bzw. kombinierte Reize notwendig sind um zu Anna durchzudringen und ihr ein Reagieren und Interagieren innerhalb dieser schützenden Schale ermöglichen.
Dieser beschriebene Rückzug bzw. die Fluchtreaktion führt nach Tustin zu Defiziten im sozialen Verhalten und folgend zu defizitären Beziehungen. Diese Probleme sind nach Alvarez (2001, 248) Ausgangspunkt für folgende Beeinträchtigungen der Entwicklung bei Kindern mit Autismus.

Anna reagiert auf sprachliche Kontaktaufnahme der Eltern im Vergleich zu anderen Kategorien sehr häufig. Ihre Reaktionen enthalten Blickkontakte, emotionale, körperliche und sprachliche Elemente sowie unterschiedlichste Kombinationen dieser. Hier wird deutlich, dass die Eltern nur wenige Fragen an Anna richten. Meist beziehen sich die beobachteten sprachlichen Kontaktaufnahmen und Kombinationen dieser, auf bestehende Situationen und laufende Spiele. Meist wird Anna aufgefordert ein begonnenes Lied oder

Spiel fortzusetzen. Dies wirkt als ob dieses Spiel viele Male geübt wurde und Anna gut damit umgehen könne.
Wieder beziehen sich Eltern und Kind auf eine Sache, eine Handlung bzw. ein Objekt und die Situation lässt eine gemeisame Aufmerksamkeit, wie sie bereits von Baron-Cohen beschrieben wurde, erkennen.
Cowlyn Trevarthen (1998) beschreibt hierzu die Entwicklung der „sekundären Intersubjektivität". Dies bedeutet, dass gemeinsame Aufmerksamkeit auf ein Drittes gelegt wird und darüber kommuniziert wird. Trevarthen erläutert weiter die dazugehörige Bezugnahme des Kindes auf seine Umwelt und die Möglichkeit die Beziehung zwischen Objekt bzw. Person zu betrachten.
Ähnlich wie Trevarthens „sekundäre Intersubjektivität" behandelt auch Hobson eine Entwicklung dieser Lebensphase (9-18 Monate). Er bezeichnet diese Fähigkeit als „reagieren auf die Welt aus Sicht eines anderen" und benennt damit die Entwicklung, in der ein Gegenstand oder Ereignis ins Blickfeld zwischen zwei Menschen rückt und sie darüber kommunizieren können. Weiters zeigt er auf, dass das Kind in diesem Alter beginnt von sich aus Spiele zu initiieren und Spielangebote zu setzen (Hobson 2003, 85).
Diese Art der Kommunikation über ein Objekt kann in Annas Interaktionsverhalten jedoch nicht beobachtet werden. Anna und ihre Mutter sprechen nicht über etwas, sondern es wirkt eher als ob die Mutter Anna behilflich ist etwas auswendig Gelerntes wiederzugeben. Auch setzt Anna keine beobachtbaren Spielangebote an ihre Eltern. Spiele an denen sie teilnimmt und innerhalb derer sie mit den Eltern interagiert wirken starr und schon viele Male wiederholt. In jeder Phase führen die Eltern Spielsituationen, innerhalb derer sich Anna jedoch beteiligen kann und innerhalb derer sie immer wieder Impulse zum Wiederholen und Weitermachen an ihre Eltern gibt (siehe Kontaktaufnahmen).

Die Tatsache, dass Annas Eltern Spiele beginnen und Anna zum Mitmachen animieren entspricht auch der Beobachtungen in Bezug auf den Bereich der körperlichen Kontaktaufnahmen.
Anna reagiert sehr gut und häufig auf körperliche Kontaktaufnahmen durch ihre Eltern. Meist kann sie die körperlichen Kontakte erwidern und sucht Blickkontakt zu Mutter oder Vater. Diese werden in einigen Fällen von deutlichen emotionalen Reaktionen begleitet.
Diese Beobachtungen wurden innerhalb laufender Spielsituationen gemacht. Anna schafft es dabei körperliche Signale der Eltern wahrzunehmen und passend zu reagieren.

Beispielsweise bietet die Mutter Anna in einer Szene einen Ring an. Anna kann diese Aufforderung verstehen und den Ring entgegennehmen.
Somit kann die zuvor disskutierte „gemeinsame Aufmerksamkeit“ die bei Baron-Cohen als Fähigkeit SAM beschrieben wird, hier beobachtet werden und somit in dieser Szene als „funktionierend“ bezeichnet werden.

Im Bereich der emotionalen Kontaktaufnahmen zeigt Anna häufig emotionale Reaktionen und die Aufnahme von Blickkontakt. Sie zeigt hier die häufigsten Reaktionen, nur auf körperliche Kontaktaufnahmen ihrer Eltern reagiert Anna öfter. Meist drückt sie dabei ihre Begeisterung durch Lachen oder Lächeln über eine laufende Aktivität zwischen den Eltern und ihr aus.
Diese Blickkontakte und der Austausch von Lächeln werden hier als Kommunikation über die stattfindende Aktivität interpretiert. Somit findet hier zwar keine sprachliche Kommunikation zwischen Anna und ihren Eltern über etwas statt, dennnoch wird in den Beobachtungen in einigen Fällen die „gemeinsame Aufmerksamkeit“, die sich auf etwas Drittes richtet deutlich. Es wird nonverbal darüber kommuniziert. Dies ist vergleichbar mit den Ausführungen Baron-Cohens (1995) in Bezug auf den SAM-Mechanismus, als auch Trevarthens „sekundäre Intersubjektivität“ (1998).
Hobson erweitert diese Fähigkeit der gemeinsamen Aufmerksamkeit in seinen Beschreibung des „Reagierens aus Sicht eines anderen“ noch um das Element des selbständigen Initiierens eines Spiels bzw. dem Setzen von Spielangeboten durch das Kind.
Dies kann in Annas Interaktionsverhalten nicht erkannt werden. Sie kann teilnehmen und das Wiederholen bzw. Fortführen eines Spiels signalisieren, jedoch wird in den Beobachtungen kein Spielangebot von Anna an ihre Eltern gerichtet.

8.3 Entwicklungsverlauf innerhalb der Phase 3 (19-48 Monate)

In dieser dritten Beobachtungsphase nimmt Anna nur einmal Kontakt zur Mutter auf. Dieser Kontakt ist körperlicher Art und wurde im Verlauf einer Essenssituation beobachtet. Anna klopft dabei auf die Dose in der Hand der Mutter und gibt somit ein deutliches Zeichen, dass die Mutter diese zum wiederholten Male öffnen soll. Anna kann somit ohne Blickkontakt oder Sprache ihr Bedürfnis ausdrücken. Ihr Wunsch noch einen Keks aus der Dose zu erhalten wird von der Mutter verstanden und erfüllt.

Hier wird deutlich, dass Anna Gesten statt Worte als Kommunikation mit ihren Eltern verwendet. Anna kann ihre Bedürfnisse nicht sprachich ausdrücken und auch ihre Handlungen begleitet sie in keiner Szene mit Worten.
Nach Hobson bildet die Motivation und das Verständis auf das Bewusstsein anderer einwirken zu können die Basis des Sprechenlernens (Hobson 2003, 103f). Er beschreibt die Notwendigkeit das Denken anderer nachvollziehen zu können und verschiedene Perspektiven einnehmen zu können als einen Prozess der es in dieser Altersphase ermöglicht den Sinn von Sprache zu verstehen. Zwischen dem 19. und 24. Lebensmonat zeigen sich dem Autor nach die Möglichkeit eines Perspektivenwechsels sowie erste selbstreflexive Aussagen. Kinder können somit zwischen den Perspektiven (eigene und anderer) wechseln (Hobson 2003, 94f).
Da Anna in den bisherigen Beobachtungen über sehr wenig Sprache verfügte, stellt sich die Frage, inwieweit sie das Denken anderer nachvollziehen kann bzw. den Sinn von Sprache versteht. Im weiteren Abschnitt werden Annas Reaktionen auf elternliche Kontaktaufnahmen im Alter von 19 bis 48 Monate betrachtet und interpretiert. Dabei können Hinweise auf die Frage, inwieweit bei Anna ein Perpektivenwechsel entwickelt wird gesammelt und eingeschätzt werden.

Anna reagiert auf die Suche ihrer Eltern nach Blickkontakt sehr häufig mit körperlichem Kontakt. Diese körperlichen Reaktionen sind in einigen Fällen mit Sprache bzw. Emotion gemischt. Oft suchen Annas Eltern während einfacher Rollenspiele Blickkontakt. Diese wirken in ihrer Sprache übertrieben, als ob sie Anna zum Mitspielen animieren wollen. Anna geht nur in einigen wenigen Fällen den Blickkontakt ein, sie hantiert zwar mit den Gegenständen die ihre Eltern zum Spiel benutzen, allerding wirkt dies nicht zielgerichtet. Anna „hantiert“, aber Spielt nicht mit. Es wird deutlich, dass es Anna hier nicht gelingt die Perspektive der Mutter einzunehmen. Beispielsweise bietet ihr die Mutter in einer Szene eine Trinkflasche an, sie blickt sie an und sagt „Prost“ und tut als ob sie trinken würde. Anna stellt eine andere Flasche in die Kiste und knabbert dann an einer anderen. Es wirkt als würde Anna das Spiel der Mutter nicht wahrnehmen, die Geste (mit den Flaschen anzustoßen) nicht verstehen bzw. ihr die Absicht oder die Aufforderung der Mutter nicht klar sein.
Dazu erklärt Hobson, dass bis zum 19. Lebensmonat erste bewusste Planungen und eine komplexe Form des selbstreflexiven Bewusstseins möglich werden. Das Kind reagiert nicht nur auf andere, sondern scheint die anderen zu verstehen bzw. ihnen nachempfin-

den zu können. Dies ermöglicht einen Perspektivenwechsel der, wie bereits zuvor erwähnt in den Beobachtungen nicht sichtbar wird.
Diese Beobachtungen werden durch die Ausführungen Hobsons gestützt, der wesentliche Defizite bei Kindern mit Autismus in dieser Phase beschreibt. Von ihm durchgeführte Studien (Wimpory/ Hobson 2000 In: Hobson 2003, 58-60) zeigen das Fehlen der Fähigkeit zum „als ob Spiel". Ebenso scheint das Erkennen und Verstehen von Zuständen anderer unmöglich zu sein. Die Bildung eines neuen Bewusstseins in dem das Kind die Perspektive eines anderen verstehen und nachempfinden kann wird somit verhindert.

Die Problematik der fehlenden Fähigkeit zum „So tun als ob" wird auch in Annas Reaktionen auf sprachliche Kontaktaufnahmen durch ihre Eltern sichtbar. Diese finden ebenfalls meist eingebettet in einfachste Rollenspiele bzw. Singspiele, die von Mutter oder Vater initiiert werden statt. Anna reagiert auch hierbei sehr häufig körperlich. Ihre Reaktionen beschränken sich auf Handlungen die zwar mit den angebotenen Gegenständen stattfinden, jedoch beteiligt sich Anna nicht am Spiel. Wieder entsteht der Eindruck dass Anna den Sinn dahinter nicht verstehen kann. Bei Singspielen singt die Mutter immer wieder eine Zeile des Liedes und wartet darauf, dass Anna weitersingt. Diese Situationen wirken von Seiten der Mutter fordernd und unsicher zugleich. In wenigen Fällen singt Anna weiter, jedoch nimmt sie weder Blickkontakt auf, noch zeigt sie emotionale Beteiligung. Es wirkt fremd für den Beobachter, teilnahmslos und obwohl sie „gemeinsam" singen entsteht kein Gefühl einer Wechselseitigkeit oder gemeinsamen Motivation. Scheinbar hat Anna gelernt auf das Verhalten der Mutter beim Singen in einer bestimmten Weise zu reagieren.
Es wirkt als hätte Anna gelernt, dass die Atempause und bestimmte Haltung der Mutter während des Singens ein Zeichen zur Wiedergabe einer Textzeile darstellt. Das Mädchen erkennt somit nicht den geistigen Zustand der Mutter (Baron-Cohen 1995, 24), sondern hat eine Strategie gefunden mit diesen Sitationen umzugehen und sie zumindest teilweise erfolgreich zu bewältigen.
Dies lässt sich mit der Auffassung Baron-Cohens erklären, dass viele Kinder mit Autismus alternative Möglichkeiten finden um Systeme und Bedingungen zu verstehen sowie die Funktion bestimmter Situationen zu verstehen (Baron-Cohen 1995, 24).

Wesentlich besser konnte sich Anna auf körperliche Kontaktaufnahmen ihrer Eltern einstellen. In vielen Fällen zeigt sie eindeutige Reaktionen, meist körperlicher Art aber

auch sprachlich und emotional. Besonders deutlich werden Annas Reaktionen auf die Kombination von körperlich-emotionalen Kontaktaufnahmen. In beiden Fällen wird Anna geküsst und reagiert darauf mit Sprache. Auch die Kombination aller vier Kategorien lässt Anna häufig und eindeutiger als sonst reagieren. Wieder finden die meisten Szenen innerhalb routiniert wirkender Singspiele statt. Sie zeigt auf diese intensiven Kontaktaufnahmen, in denen die Mutter oft ihren Kopf zu ihr dreht, sie anlächelt und sie berührt, viele emotionale Reaktionen und es scheint als ob sie in diesen Situationen besser spüren könne. Anna lächelt dabei oft, sucht einige Male Blickkontakt und kommentiert in einigen Fällen ihr Lächeln. Trotz vieler emotionaler Reaktionen von Annas Seite wirken die Szenen sehr fremd. Meist begleitet ihre Reaktion kein Blickkontakt, sie lächelt Mutter oder Vater nicht an, sondern es wirkt als lächelt Anna „für sich". Oft hat man in den beobachteten Szenen das Gefühl, als ob sie nicht interagieren würde, sondern sich über das Singen oder Spiel der Mutter oder des Vaters amüsiert. Wieder entsteht kein Eindruck des Gemeinsamen obwohl Eltern und Kind miteinander singen oder spielen. Anna wirkt, als fühle sie nur für sich bzw. könne sie nicht wahrnehmen, wie sich ihre Eltern bei diesem Spiel fühlen. Sie sieht nicht hin und beobachtet ihre Reaktionen nicht.

Diese schwer zu beschreibenden Eindrücke aus den Beobachtungen finden sich in Ausführungen Baron-Cohens über die Ausbildung einer Theory of Mind wieder. Er beschreibt ein System zur Erschließung der geistigen Zustände anderer das auf ein zusammenhängendes Verständnis von Gefühlen und Situationen gründet. Die beschriebene Theory of Mind macht ein „So tun als ob" möglich und basiert auf geteiltem Interesse und an gemeinsamer Wahrnehmung, dem SAM-Mechanismus (Baron-Cohen 1995, 66f). Diese Vorstufen werden bei Kindern mit Autismus vom Autor bereits als beeinträchtigt eingeschätzt, und somit die Ausbildung einer TOM behindert. Daraus resultiert ein Mangel an gemeinsamer Aufmerksamkeit und fehlende Gemeinsamkeit mit anderen Menschen (Dornes 2006, 148).

Die Beschreibung Annas emotionaler Reaktionen deutet somit bereits auf einen fehlerhaften SAM-Mechanismus und folglich eine beeinträchtigte Theory of mind hin. Es deutet nichts darauf hin, dass Anna die geistigen Zustände ihrer Eltern erfassen bzw. die Gefühle in der Situation einschätzen kann.

Wenn Annas Eltern Gefühle zeigten bzw. emotionalen Kontakt zu ihr aufnahmen, reagierte das Mädchen in vielen Fällen körperlich, emotional bzw. in einer Kobination

dieser Kategorien. Wieder entsteht bei den Beobachtungen das Gefühl, dass Anna nur für sich lächelt oder lacht. Es ist keine Situation zu beobachten in denen sie Mitgefühl oder Interesse am Gefühl ihres Gegenübers zeigen würde. Dieser deutliche Mangel bzw. das Nichtvorhandensein von Empathie, der hier beobachtet wird zählt zu vielmals beschriebenen Defiziten bei Kindern mit Autismus.
Alvarez erörtert hierzu, dass Autisten und ihre Probleme in Interaktionen aus einer mangelnden Fähigkeit des Selbstempfinden und der fehlenden Fähigkeit Interaktionen mit anderen zu verinnerlichen resultieren. Frühe Interaktionen zu verinnerlichen und als „Repräsentanzen" in sich zu tragen beschreibt sie als entscheidend bei der Ausbildung einer „Theorie des Mentalen". Demzufolge sind im Falle von Anna, wie auch bei autistischen Kindern im Allgemeinen, Defizite in Selbstrepräsentanzen und Objektrepräsentanzen zu erkennen (Alvarez 2001, 257) und diese verhindern ein Verstehen anderer bzw. Mitfühlen mit anderen.
Anna hat nach diesen Ausführungen also Interaktionen nicht verinnerlicht, kann sich somit nicht mit anderen identifizieren und daher die Perspektive ihrer Eltern nicht einnehmen bzw. ihre Gefühlswelt nicht nachvollziehen. So entsteht der Eindruck dass sich Anna zwar mitten in einer Interaktion befindet, jedoch trotzdem für sich bzw. isoliert erscheint.

Die Interpretation der drei beobachteten Phasen ergab einige Punkte in der sich Theorie und Beobachtung decken bzw. diese scheinbar auseinanderdriften. Diese deutlich gewordenen Punkte sowie die Beantwortung von Subfragen wie auch der Fragestellung dieser Arbeit sollen im folgenden Resümee nocheinmal deutlich gemacht werden.

8.4 Zusammenfassung der Ergebnisse

In diesem letzten Abschnitt werden die zuvor interpretierten und mit den theoretischen Grundlagen verbundenen Ergebnisse zusammenhängend betrachtet. Theoretische Konzepte die während der Interpretation immer wieder in Teilen zur Interpretation verwendet wurden sollen nun gemeinsam mit den bereits interpretierten Beobachtungen, in ein Ganzes gefasst werden. Dabei wird der grundlegende Aufbau beibehalten und somit zuerst die Subfrage nach Annas Kontaktaufnahmen und danach die zweite

Subfrage nach den kindlichen Reaktionen auf elternliche Kontaktaufnahmen dargestellt. Dabei wird insbesondere die Entwicklung innerhalb der Phasen und Veränderungen bzw. deutlich gewordene Muster ihrer Interaktionen beleuchtet.
Durch diese zusammengefasste und auf Besonderheiten und Veränderungen fokussierte Betrachtung die sich durch die Beantwortung der Subfragen (siehe Seite 51) im folgenden Teil der Arbeit ergibt wird die Fragestellung der Arbeit nach Entwicklung, Gestalt und Veränderungen der sozialen Interaktion beantwortet. Dabei sollen neben der Beantwortung der Forschungsfrage auch Hinweise auf mögliche Forschungslücken sowie Schwierigkeiten der Untersuchung aufgezeigt werden.

Die Beantwortung der ersten Subfrage nach der Gestalt der Kontaktaufnahme durch das Kind erfolgt somit auf der Basis von insgesamt zwölf beobachteten Szenen aus allen drei Phasen in denen das Mädchen Kontakt sucht.
Anna nahm in den beobachteten Phasen im Vergleich zur Kontaktaufnahme durch ihre Eltern sehr selten von sich aus Kontakt auf. Sie schafft es im Alter von 0 – 9 Monaten jedoch bereits Blickkontakt aufzunehmen. Dieser wirkt in der Beobachtung schwach und von keiner emotionalen Regung begleitet. Ihre Kontaktaufnahmen beschränken sich in der ersten Phase auf diese Blickkontakte. Deutlich wird hierbei, dass Anna Interesse am Kontakt mit ihren Eltern hat, ihre Blickkontakte allerdings schwach und ohne jegliche Veränderungen in ihrer Mimik sind. Es wirkt, als wolle sie durch diese Blicke Mutter oder Vater zum Weitermachen bzw. Wiederholen animieren bzw. die laufende Interaktion aufrecht zu erhalten.
Dies zeigt, dass Anna ihren Wunsch nach Wiederholung ausdrücken kann und gleichzeitig Interesse an der gemeinsamen Wahrnehmung, wie Baron-Cohen dies als SAM-Mechanismus beschreibt, teilweise vorhanden ist.
Auch in Phase 2 (9-18 Monate), in der Anna körperliche Kontakte aufnimmt und diese auch mit Sprache und Blickkontakt kombiniert fehlt jegliche emotionale Regung in ihrem Gesicht. Diese Kontakte wirken in ihrer Qualität nicht auf Kommunikation ausgerichtet, sonder stellen ein „Mittel zum Zweck“ dar ihre Wünsche zu erfüllen.
Peter Hobsons Beschreibung des Blickkontakts von Kindern mit Autismus ab der sechsten Lebenswoche und der weiteren Entwicklung (siehe Seite 24), beschreibt die bei Anna beobachteten Defizite in ihren Kontaktaufnahmen deutlich. Sie nimmt zwar sehr früh Blickkontakte auf und zeigt mit diesen Interesse an ihren Bezugspersonen.

Jedoch weisen ihre Blickkontakte qualitative Mängel auf und entwickeln sich im Laufe der Lebensmonate nicht zu einem Instrument kommunikativen Austauschs.
In der letzten Beobachtungsphase (19- 48 Monate) nimmt Anna nur einmal Kontakt auf. Dieser ist körperlicher Art und signalisiert ihrer Mutter, dass sie einen Keks aus der Dose möchte. Anna drückt also mit ihrer Kontaktaufnahme ihr Bedürfnis bzw. ihren Wunsch nach Essen aus. Dabei zeigt sie keine Form von Sprache, keinen Blickkontakt und keine emotionale Reaktion, kann aber durch die körperliche Kontaktaufnahme ihren Wunsch, wenn auch in ihrer Kommunikation beeinträchtigt, ganz deutlich ausdrücken. Dies zeigt einen funktionierenden ID-Mechanismus nach Baron-Cohen (1995), der das Ausdrücken von Wünschen und Bedürfnissen beschreibt.

Auch die Beantwortung der zweiten Subfrage nach der Entwicklung und Gestalt der Reaktionen des Kindes auf elterliche Kontaktaufnahmen zeigt deutliche qualitative Defizite in den Interaktionen. Während Anna in der ersten Phase keinen Blickkontakt eingeht und so wirkt, als würde sie Blicke in ihrer Welt bzw. nach Tustin in ihrer „schützenden Schale“ nicht wahrnehmen, entwickelt sie im Verlauf der zweiten Beobachtungsphase passende Reaktionen in Bezug auf ihren Blick, wenn Eltern sehr starke Reize bzw. alle Kategorien zur Kontaktaufnahme anwenden. Somit wird eine Motivation der Teilhabe an Interaktionen wie sie Trevarthen in seiner Theorie der „Primären Intersubjektivität“ erwähnt, zwar in ihrer Häufigkeit eingeschränkt, jedoch vorhanden deutlich. Hierbei wurde im Zuge der Interpretation allerdings ein zusätzliches Defizit körperlicher Art identifiziert. Anna nimmt die Blicke ihrer Eltern dabei wahr, jedoch erscheint es in einigen Szenen, als ob sie ihre Augen nicht in die Richtung der Augen der Eltern ausrichten könne. Dies beschreibt einen nicht, oder nur teilweise funktionierenden EDD-Mechanismus (Baron-Cohen 1995). In der dritten Phase kann Anna in wenigen Fällen auch ohne diese als übertrieben betonte Kontaktaufnahme mit Blickkontakt reagieren und zeigt in einigen Fällen das Eingehen einer triadischen Dynamik (Baron-Cohen 1995; Hobson 2003; Trevarthen 1998;). Trotzdem wirkt Annas Blick bis zur lezten Szene qualitativ sehr beeinträchtigt, schwach und flüchtig. Anna blickt ihre Eltern im Laufe der Phasen zwar immer wieder an, jedoch wirkt es in den meisten Fällen als könne sie den Sinn der elterlichen Handlungen und Sprache nicht verstehen bzw. ihren Blick nicht interpretieren und somit ihre Gedanken und Gefühle nicht erfassen. Dies spricht gegen einen funktionierenden SAM-Mechanismus wie Baron-Cohen ihn beschreibt, denn Anna zeigt in keiner Szene, die beobachtet wurde,

dass sie die geistigen Zustände ihrer Eltern umfassend wahrnehmen und erfassen konnte. Wenn das Mädchen passend auf Aufforderungen der Eltern reagierte, wirkte dies in jedem Fall starr und wie „geprobt“ und ließ trotz gemeinsamen Spiels kein Gefühl des gemeinsamen Tuns entstehen. Sie konnte dies nur in Situationen, die sich viele Male wiederholten sehr klar von den Eltern eingefordert wurden und immer gleich strukturiert waren. Dabei wirkt es eher so als hätte sie eine Strategie gelernt, als dass sie die Wünsche und geistigen Zustände ihrer Eltern in genannten Situationen erfassen könne.

Ähnlich entwickelt sich der Bereich der Reaktionen auf sprachliche Kontakte. In der ersten Phase reagierte Anna auf sprachliche Aufforderungen, Fragen oder das Rufen ihres Namens von Seiten der Eltern kaum. Einzig wenn die Eltern ihre sprachlichen Kontaktaufnahmen als Kommentare zu Annas momentanen Aktivitäten setzten und ihr diese mit betont emotionaler Färbung entgegenbrachten und dabei körperlichen Kontakt aufnahmen, reagierte Anna deutlich öfter mit Blickkontakten und emotionalen Reaktionen. Somit entsteht wieder der Eindruck, dass Anna starke Reize benötigt um diese wahrzunehmen bzw. darauf reagieren zu können. Ihre Reaktionen auf sprachlichen Kontakt entwickeln sich in der zweiten Phase deutlich weiter. Sie nimmt an Singspielen teil und vervollständigt Gedichtzeilen. Umgekehrt ist zu beobachten, dass die Eltern im Unterschied zur ersten Phase keine Fragen mehr an sie richten, sondern sich in beinahe allen Szenen, in denen sie sprachlich Kontakt aufnehmen auf die Handlungen Annas, also auf die „funktionierenden“ Situationen, beziehen. Somit müssen die häufigen und passenden Reaktionen Annas in einem anderen Licht betrachtet werden. Ihre Eltern verwenden eine andere „Strategie“, die sich im Laufe der Monate innerhalb der Interaktionen mit ihrem Kind als erfolgreich erwiesen hat. Diese Beobachtungen verstärken sich in der dritten Phase der sprachlichen Kontaktaufnahmen. Anna „hantiert“ mit angebotenen Gegenständen und singt in einigen Szenen von der Mutter begonnene Lieder weiter, jedoch nimmt sie dabei keinen Blickkontakt auf oder ist emotional beteiligt und es wirkt starr und auswendig gelernt. Trotzdem Eltern und Kind zusammen sind wirkt ihr Spiel nicht wie ein Gemeinsames. Diese Wechselseitigkeit beschreibt Tustin in ihrer Aussage, dass Eltern und Kinder hierbei in einem „Netz aus unvermeidlichen Reaktionen gefangen sind“ (Alvarez 1990, 38) und sich so ihr Interagieren verändert. Sowohl Anna als auch ihre Eltern haben sich so Strategien zurechtgelegt die Situationen des gemeinsamen Spiels als „gelungen“ oder „funktionierend“ erscheinen lassen, in ihrer Qualität aber mangelhaft wirken.

Diese Mängel bezeichnen eine zum Teil nicht funktionierende triadische Dynamik (Hobson 2003; Trevarthen 1998; Baron-Cohen 1995;) bzw. fehlendes Interesse von Annas Seite über ein drittes Objekt zu kommunizieren. Besonders in den Reaktionen des Mädchens auf körperliche Kontakte, die wieder oft innerhalb einfacher Rollenspiele oder Singspiele stattfinden, wird deutlich, dass sie sich in ihrer Interaktionsfähigkeit weiterentwickeln, geneinsame Kommunikation aber ausbleibt.

In der ersten Phase wird deutlich, dass Anna überwiegend auf körperliche Kontakte die mit anderen Kategorien kombiniert werden reagiert und so nur bei starken Reizen Interaktionen eingehen kann. Auf rein körperliche Kontakte wie Streicheln, Küssen oder Gefüttertwerden reagiert sie kaum. Die zweite Beobachtungsphase zeigt deutlich mehr Reaktionen auf Körperkontakt. Diese wirken von Seiten der Eltern wieder sehr fordernd und deutlich und Anna kann darauf in vielen Fällen mit Blick, Körper, Emotionen und sprachlichen Äußerungen reagieren. Diese sprachlichen Reaktionen beziehen sich äußerst selten auf die Situation und bleiben oft unverständlich. Wieder entsteht der Eindruck, dass Anna trotz gemeinsamen Spiels für sich bleibt, sich über die Eltern, aber nicht mit ihnen über Spiele und Gesang amüsiert. Sie nimmt teil, aber zeigt keine „So tun als ob“ Handlungen bzw. steigt nicht in das Spiel der Eltern die „so tun als ob“, ein. In der dritten Phase zeigen sich einige Sequenzen, die auf einen teilweise funktionierenden SAM-Mechanismus (Baron-Cohen 1995) hinweisen. Die Mutter bietet Anna ein Spielzeug an, Anna nimmt dies an und wartet, dass ihre Mutter wieder reagiert. Somit ist gemeinsame Aufmerksamkeit vorhanden, jedoch fehlt wie schon zuvor beschrieben die Kommunikation darüber.
Auch in der Entwicklung der kindlichen Reaktionen in Bezug auf emotionale Kontakt-aufnahmen fehlt jede Kommunikation über ein Drittes. Jedoch reagiert Anna bereits in der ersten Phase sehr häufig auf Kontaktaufnahmen mit Blickkontakt und vielen emotionalen Reaktionen auf emotionale Kontakte. Somit kann sowohl ein Mangel an Motivation an der Teilhabe an sozialem Austausch (Trevarthen 1998) wie auch die Ausführungen Hobsons zur mangelnden Interesse an Gefühlsäußerungen des Gegen-übers (2003, 57) somit nicht eindeutig bestätigt werden kann. Die Darstellung Baron-Cohens, dass Kinder mit Austismus über einen funktionierenden ID-Mechanismus verfügen und somit einfache geistige Zustände wie Wünsche und Ziele im Verhalten anderer erfassen können, kann durch diese Beobachtungen in Annas Fall erkannt werden.

Trotz dieser Beobachtung, dass Anna erkennen kann, dass hinter dem Verhalten ihrer Eltern Ziele und Wünsche stehen zeigt sich in der zweiten Phase wieder eine Leere innerhalb der Interaktionen die als fehlendes Mitfühlen oder mangelndes Interesse am Gegenüber zu beschreiben sind. Dies weist auf ein Fehlen einer Theorie des Mentalen hin bzw. bestätigt die Darstellung Hobsons (2003, 85) der ein „Reagieren aus Sicht eines anderen“ für Kinder mit Autismus für schwierig hält. Der Autor beschreibt hier nicht nur das Kommunizieren über ein Drittes, sondern auch die Fähigkeit des selbständigen Initiierens eines Spiels vom Kind. Beide Elemente sind auch in der dritten Phase der Reaktionen auf emotionale Kontaktaufnahme wie im gesamten Beobachtungsmaterial nicht eindeutig zu erkennen.

Zusammenfassend kann somit Frage nach Entwicklung, Gestalt und Veränderung der sozialen Interaktion des Mädchens anhand dieser Klärung der Subfragen beantwortet werden. Anna entwickelt sich innerhalb der beobachteten Monate bzw. Jahre deutlich weiter, kann emotionale Reaktionen wahrnehmen und in vielen Fällen auf sie emotional, sprachlich und mit Blickkontakt reagieren. Diese Reaktionen werden in einigen Fällen als nonverbale Kommunikation über ein Drittes interpretiert. Trotzdem entsteht insgesamt der Eindruck, dass Anna den Kontakt nur eingehen bzw. an der Interaktion teilnehmen kann wenn die Eltern auf ihre Situation Bezug nehmen. Nur dann wirkt Anna als könne sie den Sinn des elterlichen Verhaltens erfassen und reagieren. Dabei ist allerdings keine Form ein Verstehen der Gedanken anderer bzw. Hinweise auf Identifikation und Empathie zu erkennen. Somit bleibt der Eindruck weitgehend bestehen, dass Anna über keine Metaebene im Denken verfügt bzw. Theorie des Mentalen ausgebildet hat.

9 Überlegungen zu den Ergebnissen aus psychoanalytisch-pädagogischer Perspektive

Die in der Einzelfallanalyse qualitativ erhobenen Ergebnisse zum frühkindlichen Autismus und dessen Auswirkungen auf die Entwicklung sozialer Interaktion eines Kindes im vorangegangenen Teil dieser Arbeit werden nun aus einem psychoanalytischen Blickwinkel zusammengefasst betrachtet. Hierbei wird vor allem auf besondere Merkmale, die in der Auswertung deutlich und als besondere Gestalt der Entwicklung erkannt wurden, in den Mittelpunkt gestellt. Insbesondere auf die Ansätze von Anne Alvarez´(1992), Francis Tustin (2008) wie auch Peter Hobson (2003) wird Bezug genommen. Unter Einbezug weiterer psychoanalytischer Literatur wird herausgearbeitet, wie man aus psychoanalytischer Perspektive die Dynamiken verstehen kann, die bei der Analyse des Einzelfalls Anna erkennbar wurden und welche besonderen Merkmale sich in den Interaktionsphasen zwischen Eltern und Kind finden ließen und diese sich im Laufe der Beobachtungsphasen entwickelten. Die hier genannten Dynamiken zwischen Mutter und Kind sowie die fortschreitende Entwicklung des Kindes lassen Rückbindung an die ausgewählten Theorien zu mit denen ein tieferes Verstehen der Interaktionsszenen und zugleich ein Überblick über die Entwicklung des Kindes möglich wird.

Zentrale Begriffe die in den Theorien zur Darstellung und Beschreibung des Phänomens Autismus und dem Versuch des Verstehens der Interaktionsentwicklung bei Autismus verwendet wurden, entstammen der Psychoanalyse Sigmund Freuds. In Weiterentwicklung dieser entwarf Melanie Klein (1937) in der Arbeit mit Kleinkindern das Konzept der Objektbeziehungen, das die Grundlage für ein Verständnis jener Prozesse darstellt, die entscheidend zu einer gesunden Entwicklung des Ich (Selbst) und dessen affektiver, emotionaler und kognitiver Verfassung beitragen. Säuglinge in den ersten drei Lebensmonaten beziehen sich bereits auf Objekte in seiner Umgebung, wie die mütterliche Brust. Diese stehen als Teil für das Ganze – Partialobjekt für die Mutter in diesem Fall – und repräsentieren die Mutter auf diese Weise. Da, wie in diesem Beispiel genannt, die Brust der Mutter durch das Saugen und die körperliche Nähe als angenehm wahrgenommen wird, entsteht für das Kind ein „inneres positives Objekt“, das durch Wiederholungen zu einer Entwicklung konstanter innerer Objekte führt. Diese Konstanz stellt die Voraussetzung für die Entwicklung des Selbst und die Fähigkeit andere Personen in der eigenen Vorstellung zu repräsentieren dar. Das Selbst stellt gemäß der Psychoanalyse das Resultat unter anderem von frühkindlichen Objektbeziehungen dar, die – wenn

sie gelingen – dem späteren Subjekt ein Maß an Stabilität verleihen. Diese erlauben auch negative Erlebnisse zu ertragen und als Teil der Welt zu verstehen. Die Selbstrepräsentanz ruht somit auf einer gelungenen Phase der Objektrepräsentanz. Der Einzelne wird somit erst zu einem Selbst durch die Beziehung zu anderen.

Im Falle von Autismus, wie er bei Anna vorliegt, führt eine problematische Entwicklung der Objektbeziehungen zu einem „Rückzug aus der Welt" bzw. zur Herausbildung einer „schützenden Schale" wie Tustin (1989) dies darstellt. Hierzu kann im Falle Anna die Beobachtung gezählt werden, dass sie in einigen Beobachtungen „wie gehörlos" wirkt. Dabei entsteht das Gefühl, dass sie die Worte nicht wahrnimmt bzw. sich nicht als Person angesprochen fühlt. Sie reagiert weder auf das Rufen ihres Namens noch auf Fragen die an sie gestellt werden. In der weiteren Analyse kann man noch deutlicher erkennen, dass Anna an Interaktionen an denen mehrere Sinnesbereiche beteiligt sind eher teilnehmen kann – sie in ihrer „schützenden Schale" erreichen und in Beziehung zu treten. Im Verlauf der Beobachtungen wird deutlich, dass es ihr nicht gelingt, über ein Objekt zu kommunizieren und so die Beziehung zu ihren Eltern in Interaktionsbeziehungen aufrecht zu erhalten. Sowohl die Außenwelt, einschließlich der Eltern, als auch das sich entwickelnde Selbst scheinen ihre Bedeutung vor allem in der unmittelbaren Bedürfnisbefriedigung zu haben, ohne diese Ebene je zu überschreiten.

Daran anschließend scheinen die Theorien des „Containment" (Bion 1962), die Analyse der „Dynamik interaktiver Prozesse" (Alvarez 2001) sowie das Konzept der Mentalisierung nach Fonagy (2006) das psychoanalytische Verständnis des kindlichen Autismus zu erweitern. In diesen Ansätzen werden, während sich die Objektbeziehungstheorie im Schwerpunkt auf die Ausrichtung des Kindes auf die Objekte seiner Umgebung richtet, die Beziehung der Mutter zum Kind sowie die Interaktion des Kindes mit der Bezugsperson berücksichtigt. Wesentlich erscheint dabei die Annahme Tustins (1989), dass autistische Kinder die „Zerstörung der Einheit" mit der Mutter als intensives Trauma erleben und deshalb nicht in der Lage zu sein scheinen, das mütterliche „containment" wie es von Bion (1962) beschrieben wurde, als Ausgangspunkt ihrer Exploration mit der Umwelt zu nutzen. Hierzu wurde in der Analyse der Interaktionsentwicklung bei Anna deutlich, dass das Mädchen zwar auf emotionale Beziehungsangebote ihrer Eltern reagiert, und somit Interesse an sozialem Austausch wie es Trevarthen (1998) nennt interpretiert werden kann, jedoch die Wechselseitigkeit darin fehlt – es entsteht keine natürliche Dynamik zwischen Anna und ihren Eltern in den beobachteten Interaktionen. Eher entsteht beim Beobachten immer wieder das Gefühl des inszenierten, starren,

erprobten Handelns aus Seiten der Eltern um Anna zu erreichen und ihr das Reagieren zu ermöglichen.

Dazu beschreibt Alvarez (2001) die Versuche autistische Kinder, sich von Wahrnehmungen, Empfindungen und Gefühlen fern zu halten um nicht überwältigt zu werden. Dies bildet der Autorin nach den Kern einer Konstellation, die sie als „bösartiger Kreislauf“ bezeichnet, weil dadurch eine Entwicklung zwischen Bezugsperson und Kind in Gang gesetzt wird, die zu einer immer schwächeren Bindung, aufgrund der wechselseitigen Wahrnehmung scheinbarer Zurückweisung führt. Mit dieser Sichtweise kann die Dynamik, die zwischen Anna und ihren Eltern entsteht und sich bis zum Ende der Beobachtungen immer mehr verstärkt, erklärt werden. In ihren Interaktionen zeigt sich immer häufiger ein starrer Ablauf von Interaktionssequenzen, die – isoliert betrachtet – gelingen, sich aber gleichförmig als starres, gelerntes und wenig natürliches Geschehen darstellen. Dies als Resultat misslungener Kommunikation zu sehen, in denen die Eltern unwillkürlich jene positiven Erlebnisse in der Interaktion mit ihrem Kind verstärken und so gleichzeitig den Mangel verdecken sollen bietet sich nach der Beschreibung von Alvarez (1990) an. Der von ihr dargestellte Kreislauf schließt sich im Falle Anna ebenfalls, denn durch die jahrelange Verstärkung der gelingenden „Sing-Spiel Situationen“, die den Eltern das Gefühl der Wechselseitigkeit gibt, wird nicht nur der Mangel anderer Interaktionen verdeckt, sondern gleichzeitig vertieft. Dies geschieht indem die Eltern keinen Ausgleich suchen und die „Erfolge“ auf Kosten möglicher Alternativen wiederholen. Die Autorin beschreibt die Dynamik die sich dabei ergibt als „Netz unvermeidlicher Reaktionen“ (Alvarez 1990, 38) aus denen es keinen Ausweg zu geben scheint. Dieses Netz wird auch in der Entwicklung der Fragen innerhalb der Interaktionen deutlich. Während die Eltern in der ersten Phase noch viele Fragen während der Beschäftigung mit ihrem Baby stellen, wird deutlich das dies in der dritten Phase nichtmehr passiert. Da Anna sowohl in der ersten als auch in der zweiten Phase auf Fragen weder antwortet noch sich überhaupt angesprochen fühlt, scheinen die Eltern dies aufzugeben. Auch dies kann als Resultat misslungener Kommunikationen gesehen werden, wie Alvarez dies beschreibt.

Warum Anna auf die Fragen ihrer Eltern nicht reagiert, kann einerseits mit den Ausführungen zur (fehlenden) Entwicklung des Selbst aber auch wie Tustin dies mit dem Begriff „Verhindert-sein“ beschreibt verstanden werden. Die Autorin beschreibt, wie Kinder mit Autismus in ihrer Welt verharren und der erste kommunikative Austausch durch eine Fluchtreaktion behindert wird. Darin verbleiben sie in einer verwir-

renden Welt ohne die Möglichkeit zur Integration ihrer Gefühle (Tustin 1989, 64). Das autistische Kind ist so nicht in der Lage angemessen wahrzunehmen oder zu reagieren. Dieses „Verhindert – sein“ kann man in den Beobachtungen Annas nicht nur in ihrer Reaktion auf ihren Namen oder bei Fragen erkennen, sondern wird auch bei der Analyse ihres Blickkontaktes sichtbar. Immer wieder scheint es, als ob Anna ihre Eltern anblicken möchte, an Blickkontakt und ihren Kontaktaufnahmen interessiert ist, aber ihre Augen nicht richtig ausrichten kann. Sie blickt dann in die Nähe des Gesichtes der Mutter oder knapp daran vorbei. Ebenfalls reagiert Anna sehr häufig auf emotionale Kontaktaufnahmen ihrer Eltern, doch auch hier bleibt weniger der Eindruck eines mangelnden Interesses als eher eines „Verhindert-seins“. Sie wendet sich zu ihren Eltern, wenn diese mit ihr scherzen, lächelt oft oder lacht, dennoch gelingt es ihr nicht, in die Situation einzusteigen und diese aufrecht zu erhalten. Sie scheint abhängig zu sein unterhalten und von anderen einbezogen zu werden, von sich aus gelingen ihr nur wenige Kontaktaufnahmen. Peter Hobson erklärt hierbei (1993, 2003) seine Annahme, dass Kinder mit Autismus Gefühlsäußerungen des Gegenübers weniger anziehend finden und sie daher nicht aktiv suchen. Dies einen Mangel an gemachten Erfahrungen im Umgang mit Anderen und somit fehlende Lernerfahrungen die gleichzeitig den Erwerb weiterer sozialer Verhaltensweisen verhindert.

Diese weitere Entwicklung, wie sie zuvor als „verhindert“ dargestellt wurde, wird in Fonagys Ausführungen zur Theorie der Mentalisierung beschrieben. Diese Theorie beinhaltet neben anderen auch das Konzept einer „Theory of Mind“ und stellt ein Modell dar, dass die Genese jener Fähigkeiten zu beschreiben erlaubt, die es Menschen ermöglichen den Anderen (und sich selbst) als Person mit eigenen Intentionen zu erkennen und zu verstehen. Um diese Fähigkeiten zu entwickeln genügt es nicht, bloß kognitiv dazu in der Lage zu sein, sondern es bedarf darüber hinaus grundlegender Interaktionserfahrungen, die es dem Kind in seinen Primärbeziehungen ermöglichen, die eigenen, wie die Gefühle anderer aushalten und deuten lernen zu können. Durch die Affektspiegelung der Eltern lernt das Kind die eigenen, wie die fremden mentalen Zustände zu interpretieren und auf diese Weise auch sich selbst als Person mit Intentionen zu verstehen, erst darauf aufbauend wird ein spielerischer Umgang mit mentalen Zuständen und die Entwicklung der Fähigkeit zur Metakognition möglich. Die Auffassung Hobsons (2003), dass es autistischen Kindern schwer fällt, die Handlungen anderer Personen als intentional verursacht zu deuten, bestätigt sich im Fall Anna. Ihr gelingt es auch in Interaktionen die sie eingehen kann nicht in die Rolle der Anderen zu schlüpfen,

sodass sie diese in ihren Gefühlen, Absichten und Wünschen versteht. Nach Fonagy (2006) wäre dafür die Entwicklung einer Theorie des Mentalen eine zentrale Voraussetzung, die sich aus den Beobachtungen Annas nicht eindeutig erschließen lassen. Die Theorie der Mentalisierung (Fonagy 2006) stellt im Verstehen der mentalen Entwicklung eine wissenschaftliche Theorie dar, die Autismus als durch eine Vielzahl von Faktoren bedingtes, komplexes Phänomen zu begreifen erlaubt.

Insgesamt wird anhand der Darstellung des Falles, wie auch Autismus allgemein, und die daraus gewonnenen Erkenntnisse in bezug auf dieses Fallbeispiel deutlich, dass nicht die Fähigkeiten wie etwa Blickkontakt eingehen u. Ä., sonder die Qualität dieser Fähigkeiten und die Möglichkeit diese variabel und angepasst einzusetzen, sie für Kommunikation passend zu verwenden und schließlich Interaktionen durch ihren Einsatz einzugehen und aufrecht zu erhalten wesentlich sind. Durch die psychologischen Theorien wurden Zeiteinteilungen erforscht und festgelegt in denen sich Fähigkeiten entwickeln oder nicht entwickeln mögen, Defizite und Besonderheiten getestet und erwiesen und detailliert beschrieben. Um das was innerhalb dieser gesammelten Fakten geschieht, das tiefere Verstehen dieser anders ablaufenden Entwicklung im Falle von Autismus, ihres Ursprungs und ihre Dynamik, bemühen sich die psychoanalytisch orientieren Theorien und können mit Ansätzen wie Tustins „Verhindert-Sein“ oder Alvarez Beschreibung einer dynamischen Entstehung der defizitären Entwicklung autistische Kommunikation die feinen Unterschiede in der Qualität der Interaktionen wie auch die Entwicklung besonderer Dynamiken zwischen Eltern und Kind erfassen. Diesen besonderen Blickwinkel könnte psychologische Theorien um die psychoanalytische Betrachtung der Dynamik zwischen Eltern und Kind, wie auch der feinen Unterschiede in der Qualität der dort beschriebenen Fähigkeiten erweitern und bisherige Erkenntnisse durch das psychoanalytische Verständnis, das tiefer in Interaktionen blicken will, vervollständigen.
Autismusforschung könnte zukünftig durch die Zusammenschau verschiedener Konzepte, eine stärkere Integration der vorhandenen Ansätze sowie vermehrter Einbeziehung empirischer bzw. humangenetischer Forschungen ermöglichen, dass Autismus und seine vielfältigen Ursachen zureichend beschrieben und besser verstanden werden können.

10 Literatur

Adrien, J. L./ Lenoir, P./ Martineau, J./ Perrot, A./ Hamcury, L./ Lamande, C. (1993) Blind ratings of early symptoms of autism based upon family home movies. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32 (3), 617-717

Aitken, K./ Trevarthen, C. (1997) Self/other organization in human psychological development. Development and Psychopathology, 9, 653-677

Alvarez, A. (1992) Live Company. Psychoanalytic Psychotherapie with autistic, borderline, deprived and abused children. London: Routledge; Deutsche Fassung: (2001) Zum Leben wiederfinden: psychoanalytische Pychotherapie mit autistischen, Borderline-, vernachlässigten und mißbrauchten Kindern. Frankfurt a. M.: Brandes und Apsel

Alvarez, A./ Reid, S. (eds.) (1999) Autism and Personality. Findings from the Tavistock Autism Workshop. London: Routledge

Arold/ Drilling/ Reimer (2004) Basiswissen Psychiatrie und Psychotherapie. 5. Aufl. Stuttgart, Berlin: Springer Verlag

Asperger, H. (1944) Die autistischen Psychopathen im Kindersalter. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 117: 76-136

Baranek, G. T. (1999) Autism during infancy: A retrospective video analysis of sensory-motor and social behaviors at 9-12 months of age. Journal of Autism and Developmental Disorders, 29(3), 213-224

Baron-Cohen, S. (1995) Mindblindness. An Essey on ausitm and theory of mind. First MIT Press Paperback edition (1997). Cambridge, London: MIT Press

Baron-Cohen, S./ Tager-Flusberg, H./ Cohen, D. J. (2000) Understanding Other Minds. Perspectives From Developmental Cognitive Neuroscience. 2. Aufl. Oxford: University Press

Baron-Cohen, S. (2003) The essential Difference. Men, Women and the Extreme Male Brain. Allen Lane: Penguin Books; Taschenbuchausgabe 03/2006, München: Wilhelm Heyne Verlag

Baron-Cohen, S./ Knickmeyer, R. C./ Belmonte, M. K. (2005) Sex Differences in the Brain: Implications for Explaining Autism. In: SCIENCE, Vol. 310, November 2005

Bick, E. (1964) Notes of Infant Observation in Psychoanalytiv Training. In: International Journal of Psych. Ana. Vol 45, 558; deutsche Fassung: Anmerkungen zur Babybeobachtung im psychoanalytischem Training. 1994

Bion, W. R. (1962) Lernen durch Erfahrung. Frankfurt/M: Suhrkamp 1990

Bohnsack R./ Marotzki W. (2006) Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung. 2. Aufl. Obladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich

Bogdashina, O. (2005) Theory of Mind and the triad of Perspectives of Autism and Asperger Syndrome. A View from the Bridge. Kingsley, Jessica Publ.

Brauns, A.: (2002) Buntschatten und Fledermäuse. Leben in einer anderen Welt. Hamburg: Hoffmann und Kampe

Charman, T./ Stone, W. (2006) Social & Communication Development in Autism Spectrum Disorders. Early Identification, Diagnoses, & Intervention. New York: Guilford Press

Clifford S./ Young R./ Williamson P. (2007) Assesing the Early Characteristivs of Autistiv Disorder using Video Analysis. In: Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 37, 301-313

Diem-Wille, G. (2003) Das Kleinkind und seine Eltern. Perspektiven psychoanalytischer Babybeobachtung. Stuttgard: Kohlhammer

Dodd, S. (2007) Autismus. Was Betreuer und Eltern wissen müssen. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag

Dornes, M. (2004): Über Mentalisierung, Affektregulierung und die Entwicklung des Selbst. Forum Psychoanalyse 2004 – 20; 175-199

Dornes, M. (2006) Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Dornes, M. (2007) Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre. 8. Aufl. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Eisenberg, L. (1956) The autistic child in adolescence. American Journal of Psychiatry 112, pp. 607–612.

Flick, U. (2007) Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., Target, M. (2004) Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Stuttgart: Klett-Cotta

Friebertshauser B./ Langer, A./ Prengel A. (Hrsg.) (2010) Handbuch Qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 3. Aufl. Weinheim und München: Juventa Verlag

Frith, U. (1989) Autism. Explaining the enigma. Oxford: Basil Blackwell

Frith, U. (2003) Autism. Explaining the enigma. 2. Aufl. Blackwell Publishing USA

Happé, F. (1995) Autism: An introduction to psychological theory. Cambridge, MA: Harvard University Press

Hobson, R. P. (1993) Autism and the development of mind. London: Psychology Press

Hobson, R. P., Lee A. (1998) Hello and Goodbye: A Study of Social Engagement in Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 28, No. 2

Hobson, R. P. (2002): The Cradle of Thought. Exploring the Origins of Thinking. London: Macmillan; Deutsche Fassung (2003): Wie wir denken lernen. Düsseldorf und Zürich: Walter Verlag

IDC 10 (1994) International Classification of Diseases. 10. Aufl. Genf: World Health Organization.

Kanner, L. (1943) Autistic disturbances of affective contact. Nervous Child 2: 21-250

Kasari, C., Sigman, M., Yirmiya, N. (1993) Focused and social attention of autistic children in interactions with familiar and unfamiliar adults: a comparison of autistic, mentally retarded, and normal children. In: Sigman, M./ Capps, L. (2000) Autismus bei Kindern. Ursachen, Erscheinungsformen und Behandlung. Bern: Verlag Hans Huber

Kißgen, R./ Schleiffer, R. (2002) Artikel. In: Zeitschrift für Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Ausgabe 30: 29 – 40

Kißgen R., Drechsler J, Fleck S., LechmannC., Schleiffer R. (2005) Autismus, Theory-of-Mind und figurative Sprache. Heilpädagogische Forschung 31: 81-100

Klein M. (1937): Seelische Urkonflikte. Liebe, Haß und Schuldgefühl. Deutsche Ausgabe. München 1974: Internationaler Psychoanalytischer Verlag

Klipcera C. (1988) Die Welt des frühkindlichen Autismus. München: Reinhardt Verlag

Klipcera C./ Innerhofer, P. (2002) Die Welt des frühkindlichen Autismus. 3. Aufl. München: Reinhardt Verlag

Kusch/ Petermann (2001) Entwicklung autistischer Störungen. 3. Aufl. Göttingen: Hofgrefe Verlag

Lamnek, S. (1995a) Methoden der qualitativen Sozialforschung 1. Methodologie. 3. Aufl. Weinheim/ Basel: Beltz PVU

Lamnek, S. (1995b) Methoden der qualitativen Sozialforschung 2. Methoden und Techniken. 3. Aufl. Weinheim/ Basel: Beltz PVU

Lamnek, S. (2005) Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4. Aufl. Weinheim/ Basel: Beltz Verlag

Leslie, A. M. (1994) Pretending and believing; Issues in the theory of TOM. Cognition, 50, 211-238

Losche, G. (1990) Sensorimotor and action development in autistic children from infancy to early childhood. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 31, 749-761

Melzoff, A. N./ Gopnik, A. (1993) The role of imitation in understanding persons and developing theory of mind. Oxford: Univerity of Chicago Press

Meyer J. A., Hobson, R. P. (2004) Orientation in relation to self and other: the case of autism. Interaction Studies, 5, 221-244

Meyer J. A., Hobson, R. P. (2005): Foundations for self and other: a study in autism. Developmental Science 8:6: 481-491

Mayring, P. (1983) Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 7. Aufl. (2000) Weinheim: Deutscher Studien Verlag

Mayring, P. (1983) Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 8. Aufl. (2003) Weinheim: Beltz UTB

Mayring, P. (1983) Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 10. Aufl. (2008) Weinheim: Beltz

Mayring, P. (2002) Einführung in die Qualitative Sozialfoschung. 5. Aufl. Weinheim: Beltz Studium

Ornitz E. M. (1974) The modulation of sensory input and motor output in autistic children. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 4, 197-215

Osterling, J./ Dawson, G. (1994) Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes. Journal of Autism and Developmental Disorders, 24, 247-257

Ozonoff, S. (1997) Components of executive function in autism and other disorders. In: J. Russel (Hrsg.) Autism as an executive disorder. New York: Oxford Press

Perez, J. M./ Gonzalez, P. M./ Comi, M. L./ Nieto, C. (2007) New Developments in Autism. The Future is Today. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers

Puostka, F./ Bölte, S. / Feineis- Matthews, S./ Schmötzer, G. (2004) Autistische Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. Göttingen: Hofgrefe Verlag

Reid, S. (1997) Developments in Infant Observation. The Tavistock Model. London: Routledge

Remschmidt, H. (2002) Autismus. Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen. 2. Aufl. München: C. H. Beck

Rhode, M./ Klauber, T. (2004) The many faces of Asperger´s syndrome. The Tavistock Clinic Series. Karnac: London

Rogers, S. J./ Pennington, B. F. (1991) A theoretical approach to the deficit in infantile autism. Development and Psychopathology, 3, 137-162

Rollett, B./ Kastner-Koller, U. (2007) Praxisbuch Autismus für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten. 3. Aufl. München: Urban & Fischer

Rutter, M. (1978) Diagnosis and definition. In: Rutter/ Schopler (Eds.), Autism: A reappraisal of concepts and treatment. New York: Plenum

Sigman, M./ Capps, L. (2000) Autismus bei Kindern. Ursachen, Erscheinungsformen und Behandlung. Bern: Verlag Hans Huber

Stern, D. (1985) The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology. New York: Basic Books

Trevarthen, C. (1979) Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. In: Bullowa(Hrsg.): Before Speech. The Beginning of Interpersonal Communication. Cambridge University Press, 321-347

Trevarthen, C./ Murray, L. (1986) The infants role in mother-infant communications. Journal of Child Language, 13, 15-29

Trevarthen, C./ Aitken, K./ Papoudi, D./ Robarts, J. (1998) Children with Autism. Diagnosis, Interventions to Meet Their Needs. 2. Auflage. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers

Tustin, F. (1989) Autistische Zustände bei Kindern. Stuttgart: Klett-Cotta

Tustin, F. (1990) The Protective Shell in Children and Adults. London: Karnac Books Ltd.;

Tustin, F. (2008) Der autistische Rückzug. Die schützende Schale bei Kindern und Erwachsenen. Deutsche Auflage. Edition diskord: Tübingen

Wing, L. (1996) The Autistic Spectrum. New Updated Edition. London: Robinson

Wing, L. (2002) The Autistic Spectrum. A guide for parents and professionals. London: Constale & Robinson Ltd.

Winnicott, D. W. (1960) The Theory of the Parent-Infant Relationship. International Journal of Psychoanalysis, 41, 585-595

11 Anhang (Tabellarische Analyse der Interaktionssequenzen)

Analyse der Phase 1 (0-9 Monate)

Phase 1/ Szene 1 (Alter: 1 Monat)

Transkription der Interaktionssequenz	Markierung	Kategorie
A. liegt am Wickeltisch und starrt in die Kamera. Die M. steht vor ihr. Siee knabbert an ihren Zehen und küsst diese. Die M. spricht während der Liebkosungen: *„Mhhh… Die große Zehe und die Kleinen daneben"* A. liegt ruhig und zeigt keine Reaktion auf die Berührungen.	Körperliche und sprachliche Konaktaufnahme durch M.; A. Reagiert nicht auf Reize der M., wirkt starr und distanziert;	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt
Die M. schaut A. an. A. reagiert nicht. Die M. wendet sich zur Kamera und sagt: *"Schau wie sie sich das gefallen lässt*."	M. sucht Blickkontakt mit A. A. reagiert nicht.	Reaktion auf Blickkontakt
Die M. wendet sich wieder zu A. und streicht A. über den Bauch: *„Gell, das stört dich garnicht, das stört dich garnicht mein kleines Schnecki-mausi"*. A. reißt bei jedem Wischen über ihren Bauch reflexartig die Arme hoch.	M. schaut A. an, streicht ihr über den Bauch und spricht zu ihr, A.s Körper reagiert reflexartig	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichenKontakt
Die M. streichelt wieder die Beine von A. und sieht sie an. A. dreht sich ein wenig von der Kamera weg, hin zur M. ohne den Blick zu heben. A. brummt und bewegt die Arme. Kurz hebt sie den Blick zur M. und rudert mit Armen und Beinen. Die M. kommentiert das Brummen mit *„Mhm, freilich kannst du schon plaudern."*	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. reagiert auf die Berührungen mit Brummen, Blick in Richtung M. und Bewegungen	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. streichelt und kitzelt die Füße von A. weiter und sieht sie an. A. bewegt Arme und Beine und dreht den Kopf zur M.	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. reagiert mit Bewegungen und suchen von Blickkontakt	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Die M. streichelt die Fußsohlen. A. dreht Kopf und Körper weg von der M. und starrt wie zu Beginn der Szene in die Kamera. A. zeigt keine Reaktion auf die Berührungen der M., ihr Körper ist regungslos.	Körperliche Kontaktaufnahme A. wendet sich ab. Wirkt abwesend und zeigt keine Reaktion	Reaktion auf körperlichen Kontakt

Phase 1/ Szene 2 (Alter: 3 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Die M. sitzt mit A. auf dem Sofa. Hinter ihnen der V. mit der Kamera. Die M. hält A. hoch vor ihr Gesicht und hält konstant Blickkontakt zu A. A. lutscht an ihrer Hand ohne die M. anzusehen. Die M. kommentiert dies mit *„Mhm, schmeckt der Daumen gut. Mhmm ist der Daumen lecker – lass die Mama auch einmal kosten, lasst die Mama auch einmal kosten?"* A. lutscht an ihrer Hand ohne die M. anzusehen. Die M. hebt A. hoch und sucht beim Senken auf ihre Gesichtshöhe ihren Blick einzufangen. A. schaut die M. nun direkt an. Die M. hilft den Blick zu halten indem sie A.s Körper leicht dreht. Die M. reißt den Mund übertrieben auf und macht *„hamm hamm, lass die Mama auch kosten."* A. lächelt und nimmt ihre Faust aus dem Mund. Die M. lacht, reißt übertrieben den Mund auf und macht *„Hamm, hamm hamm, hamm hamm, hamm hamm."* A. lacht hörbar und zupft an dem Mundschutz unter dem Kinn der M.. Die M. reißt wieder übertrieben den Mund auf und macht *„Hamm, hamm"*. A. bewegt ihre Hand zum aufgerissenen Mund der M. und fixiert diesen mit ihrem Blick. Die M. knabbert daran und macht *„Mhm, mhmmmm, mhmmm, mhm, sind die gut. hmammm, sind die gut, die Finger von der Anna."* A. blickt die M. fest an und lacht.	Aufnahme von Blickkontakt zu A. A. zeigt keine Reaktion Sprachliche Kontaktaufnahme, Necken, keine Reaktion von A. M. bewegt A.s Körper um ihren Blick einzufangen, A. hält mit Hilfe Blickkontakt Sprachlicher Kontakt, Necken; A. reagiert amüsiert M. lacht und nimmt wieder sprachlichen Kontakt auf, A. lacht und berührt M.s Mundschutz M. neckt sie weiter. A. sucht körperlichen- und Blickkontakt M. neckt sie weiter A. sucht Blickkontakt und lacht.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt Reaktion auf sprachlich/ emotionalen Kontakt Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt Reaktion auf sprachlich/ körperlichen/ emotionalen Kontakt

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A.s Hand fällt vom Mund der M. und sie zupft wieder am Mundschutz unter dem Kinn von M. ohne den Blickkontakt zu verlieren.	A. hält Blickkontakt und zupft am Mundschutz	Aufnahme körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. spricht: *„Danke für die Kostprobe."* Beide lächeln.	M. scherzt und neckt sie. A. lächelt / erwidert M.s Lächeln	Reaktion auf sprachlich/ emotionalen Kontakt/ Blickkon-takt
Die M. lächelt noch einmal zu A. und sagt: *„Danke für die Kostprobe"* A.s Blick fällt auf den Munschutz und seine Bewegung durch das Zupfen. A. bleibt mit ihrem Blick am Mundschutz.	M. hält sprachlich Kontakt/ neckt weiter. A. verliert das Interesse am Gesicht/ wendet sich dem Mundschutz zu	Reaktion auf sprachlich/ emotionalen Kontakt/ Blickkon-takt

Phase 1/ Szene 3 (Alter: 5.5 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. liegt am Wickeltisch. Der V. steht direkt vor ihr und hält sie an den Händen.		
Er zieht sie hoch zum Sitzen und macht dabei : *„uuuuiiiiii"*. A. lächelt ihn an.	Körperlicher und sprachlicher Kontakt/ necken. A. reagiert mit einem Lächeln	Reaktion auf sprachlich/ Körperlichen/emotionalen Kontakt
„Schauen wir in die Kamera zur Mutti? Schauen wir zur Kamera zur Mutti?" Er dreht sich dabei in Richtung Kamera. A. wendet ihren Kopf kurz nach links, blickt dann wieder zum V..	V. sucht sprachlichen Kontakt. A. folgt kurz seinem Blick	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt
Er wendet sich wieder A. zu und beginnt mit schmatzenden Geräuschen ihren Hals und Bauch zu küssen und sie zu necken. A. prustet und krümmt sich. Sie zeigt sich amüsiert und stößt bei jeder Berührung *„ngiii"* aus.	V. neckt und liebkost sie. A. hat deutlich Spaß und ist freudig aufgeregt	Reaktion auf körperlich/ emotionalen Kontakt
Der V. kommentiert: *„Wem gehören denn die Zehen?"* und beginnt die Zehen von A. zu küssen. A. lacht laut und blickt ihm direkt ins Gesicht.	V. nimmt sprachlich und körperlich erneut Kontakt auf. A. reagiert mit großer Freude/ Blickkontakt	Reaktion auf sprachlich/ Körperlichen/ emotionalen Kontakt

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Der V. küsst wieder ihren Hals und ihre Wangen. A. wendet sich kurz ab.	V. liebkost sie. A. stoppt und wendet sich ab. V. stoppt sein Necken.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
A. blickt ihm wieder kurz ins Gesicht.	A. blickt ihn an	Aufnahme von Blickkontakt
Der V. zieht sie noch fester zum Sitzen auf, drückt seine Wange an sie und wiegt sie so kurz hin und her. A. blickt ihm ins Gesicht und lächelt ihn an.	V. liebkost sie, A. sucht Blickkontakt und lächelt kurz;	Reaktion auf körperlichen Kontakt

Phase 1/ Szene 4 (Alter: 7 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Die M. hält A. im Arm. Sie sitzt bei Tisch. A. liegt , einen Latz umgebunden, auf M.s Schoß. M. hält einen Löffel in der Hand. Ein Glas mit Karottenbrei steht vor ihr auf dem Tisch. Die M. führt den Löffel zu A.s Mund. Sie versucht den Brei in A.s Mund zu schieben. *„Mmmm, tu schlucken, tu schlucken"* A. nuckelt am Löffel und starrt ins Leere.	M. sucht Kontakt durch Ansprache während wie A. füttert, A. reagiert nicht, starrt vor sich hin während sie am Löffel nuckelt;	Reaktion auf sprachlich/ körperlichen Kontakt
Die M. sieht A. an und fragt „Sind die gut? Sind die gut? Sind die gut die Karotten? A. nuckelt am Löffel und blick zum Gläschen.	M. sucht sprachlichen Kontakt und Blickkontakt, A. Reagiert nicht;	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
„Hmmm?" M. blickt sie weiter an. A. blickt starr nach vorne.	M. sucht sprachlichen Kontakt und Blickkontakt, A. Reagiert nicht;	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
„Was sagst du da dazu, was du da Neues kriegst?" A. nuckelt weiter am Löffel und blickt starr nach vorne. Die M. beobachtet sie dabei.	M. nimmt sprachlich wieder Kontakt auf; A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
„Wie schmeckt dir denn das? A. blickt kurz nach oben Richtung M. Die M. dreht ihren Kopf zur Seite.	M. spricht und sieht sie an, A. reagiert mit Blickkontakt, ihr Blick ist starr und leer;	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
*„Wie schmeckt dir denn das? Hmm?*Die M. blickt Richtung Glas. A, folgt mit ihrem Blick dem Löffel zum Glas.	M. spricht A. an, A. reagiert nicht	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
„Hmm? Mjam, mjam? Ihr Blick auf A.s Mund gerichtet A. schmatzt und blickt in die Kamera.	M. spricht A. an, A. reagiert nicht	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
„Wie ist das? Mjam, mjam? Hmm?" A. blickt mit vollem Mund ins Gesichtder M..	M. spricht A. an, A. reagiert mit Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt

Phase 1/ Szene 5 (Alter: 8,5 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. sitzt in einer Babybadewanne. Ihren Rücken an die Wanne gelehnt, mit Blickrichtung zur Mutter. M. steht rechts neben der Wanne und hält A. unter der linken Achsel. A. strampelt mit ihren Beinen im Wasser. Sie blickt hoch zur M., lächelt und strampelt noch stärker. Die M. erwidert das Lächeln und kommentiert: *„Strampel, ui ui ui da spritzelt´s!"* A. wendet ihren Blick ab.	A. nimmt Blickkontakt auf, M. reagiert sprachlich, A. wendet sich ab, konzentriert sich auf das Wasser;	Aufnahme von Blick-Kontakt Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ emotionalen Kontakt/ Blickkonakt

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
„Ui ui ui da spritzelt´s!" Die M. lacht A. an. A. blickt ins Wasser.	M. reagiert mit sprachl. Kontakt und Blickkont., A. reagiert nicht	Reaktion auf sprachlich/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. setzt sie höher auf. *„Ui da spritzelt´s"* A. hält sich am Rand der Wanne fest und blickt hoch zur M.	M. sucht körperl. und sprachl. Kontakt, A. reagiert mit Blickkontakt;	Reaktion auf sprachl./ körperlichen/emotionalen Kontakt
A. hechelt aufgeregt und fixiert das Gesicht der M. mit ihrem Blick. Die M. lächelt A. an.	A. zeigt der M. deutlich dass sie aufgeregt ist, M. nimmt dies lächelnd wahr.	Aufnahme von emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. atmet übertrieben aufgeregt und fragt: *„Das gfallt dir in der Badewanne?"* A. wendet den Blick ab.	M. reagiert mit Nachahmung und spricht A. an, A. wendet sich ab;	Reaktion auf sprachlich/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
„Das gfallt dir in der Badewanne? Ja?" A. blickt weiter nach unten ins Wasser.	M. spricht A. an, A. reagiert nicht	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Für einen kurzen Moment ist die Stimme des V. zu hören. Dann bricht die Aufnahme ab. Nach Sekunden läuft die Kamera wieder. A. wurde in die Mitte der Wanne mit Blickrichtung zur Kamera positioniert. M. steht weiter rechts neben ihr und hält sie unter der linken Achsel.		
Die M. ruft sie beim Namen: *„Anna"*. A. reagiert nicht. Sie wischt weiter ohne Unterbrechung im Wasser.	M. ruft A. beim Namen, A. zeigt keine Reaktion;	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
Sie klatscht ins Wasser. Die M. kommentiert: *„Patsch, patsch"*. A. hebt den Kopf und blickt unter lautem Lachen der M. ins Gesicht.	M. nimmt sprachlich Kontakt durch das Kommentieren der Aktivität auf, A. reagiert mit Blickkontakt und Lachen;	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
A. klatscht wieder ins Wasser und blickt lachend zur Kamera (hinter der der Vater steht). *„Patsch, patsch machst du."* Die M. lacht. A.s Blick geht hoch zur M..	A. wiederholt ihre Tätigkeit, M. wiederholt das Kommentar und lacht, A. sucht Blickkontakt;	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
„Hmm, das Baden inst toll!" kommentiert die M. lächelnd. A.s Blick fällt ins Leere. Sie strampelt im Wasser und lacht amüsiert zur Kamera (Vater). Sie brummt und patscht mit allen Vieren im Wasser und beobachtet die Wellen.	M. nimmt sprachlich Kontakt auf, A. unterbricht den Blickkontakt und wendet sich ab	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt

Analyse der Phase 2 (10-18 Monate)

Phase 2/ Szene 1 (Alter: 10 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. sitzt im Hochsstuhl, sie trägt einen Latz. M. sitzt direkt vor ihr. Offensichtlich wurde eine Essenssituation gerade beendet.		
A. streckt der M. ihre Hände entgegen und blickt auf die Hände der M. Sie versucht diese aneinander zu drücken, dabei fixiert sie durchgehend mit ihrem Blick die Hände der M. Die M. reagiert darauf und klatscht in die Hände. Dies kommentiert sie mit: *„Mit deinen kannst du´s ja auch schon."*	Körperl. Kontaktaufnahme durch A.	Aufnahme von körperlichem Kontakt
Die M. bringt ihre Handflächen nach vorne, vor A.s Gesicht. A. lächelt und blickt weiter auf die Hände, greift danach.	M.s sucht körperl. Kontakt A. reagiert emotional und körperlich	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. klatscht mehrere Male während sie zu A. blickt. A. lächelt und sucht Blickkontakt mit der M.	M. klatscht und blickt A. an. A. reagiert mit lächeln und Blickkontakt	Reaktion auf körperlichen/ Kontakt/ Blickkontakt
Die M. kommentiert das anhaltende Klatschen lächelnd mit: *„Hui, so laut?"*. Die M. und A. halten mehrere Sekunden lächelnd Blickkontakt während des Klatschens. Die M. stoppt das Klatschen.	M. klatscht und nimmt lächelnd sprachlichen Kontakt auf. A. lächelt und sucht Blickkontakt	Reaktion auf sprachlich/ körperlichen/ emotionalen Kontakt
A. wendet ihren Blick wieder auf die Hände der M. und versucht diese zu bewegen.	A. versucht M.s Hände zu steuern, nimmt körperlichen Kontakt auf	Aufnahme von körperlichem Kontakt
Die M. beginnt wieder zu klatschen und kommentiert dies mit *„so laut!"*. A. lächelt, blickt dabei ins Leere, zieht die Hände von denen der M. Die M. stoppt das Klatschen.	M. setzt körperlichen und sprachlichen Kontakt, A. reagiert mit einem Lächeln, kein Blickkontakt	Reaktion auf sprachlich/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Sie nimmt A.s Hände, blickt sie an und sagt: *„und jetzt du!"* Sie klatscht A.s Hände aneinander. A. sucht Blickkonakt. Die M. geht diesen ein, lässt ihre Hände los. A. blickt sie weiterhin fest an und klatscht ohne Hilfe weiter.	M. nimmt körperlich und sprachlich Kontakt auf, A. sucht Blickkontakt und klatscht.	Reaktion auf sprachlich/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. kommentiert dies mit: *„Super!"* und nickt ihr zu. A. stoppt das Klatschen. Noch immer halten beide den Blickkontakt.	M. lobt A., A. stoppt das Klatschen; Blick bleibt bei M.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. blickt A. an und fragt: *„Soll die Mami singen?"* A. unterbricht den Blickkontakt und sieht abwechselnd auf den Tisch und in die Kamera.	M. nimmt sprachlich Kontakt auf, A. bricht Blickkontakt ab	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
„Hmmm?" A. vermeidet Blickkontakt mit der M.. Die Aufnahme bricht ab.	M. versucht sie sprachlich zu erreichen, A. vermeidet Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen Kontakt

Phase 2/ Szene 2 (Alter: 13 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
M. liegt bäuchlinks auf dem Boden. Vor ihr sitzt A.. Ihre Gesichter sind einander zugewandt.		
Die M. nimmt einen Beißring zwischen ihre Zähne und nähert sich damit A.s Mund. A. sucht Blickkontakt und hält die Hände vor ihren Mund.	M. sucht körperlichen Kontakt. A. reagiert mit Blickkontakt.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. weicht etwas zurück und sagt: *„Na, nimm ihn."* A. wedelt mit ihren Händen.	M. sucht sprachlichen Kontakt. A. reagiert mit aufgeregten Gesten.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
Die M. nähert sich wieder A.s Gesicht mit dem Beißring zwischen ihren Zähnen. A. nähert sich an und öffnet den Mund. Sie übernimmt den Ring mit ihrem Mund.	M. sucht körperlichen Kontakt. A reagiert mit körperlichem Kontakt.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. lehnt sich zurück, sucht Blickkontakt zu A. und sagt: *„Na!"*. A. erwidert den Blickkontakt kurz und nimmt dann den Ring aus dem Mund. Beide betrachten diesen. A. hält den Ring hoch.	M. sucht Blickkontakt und nimmt sprachlich Kontakt auf. A reagiert mit Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. schnappt diesen mit ihren Zähnen und nimmt Blickkontakt auf. A. erwidert diesen und wedelt mit den Armen. Die M. lächelt.	M. nimmt körperlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. erwidert den Blick und reagiert mit aufgeregten Gesten.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. nähert sich mit dem Beißring im Mund A.s Gesicht. A. streckt ihren Kopf Richtung M., plappert kurz und übernimmt den Ring mit ihrem Mund.	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. reagiert mit sprachlichem und körperlichem Kontakt.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. lehnt sich zurück, sucht Blickkontakt und spricht: *„ Hamm, mjam, mjam, mjam, mjam"*. A. erwidert den Blickkontakt nicht, sondert dreht sich zur Kamera und blickt einige Sekunden hinein.	M. nimmt Blickkontakt und sprachlichen Kontakt auf. A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
A. dreht sich wieder zur M. und sucht Blickkontakt. Die M. positioniert sich vor A.s Gesicht , spricht *„Mami da"* und fixiert den Beißring mit ihrem Blick.	A. sucht Blickkontakt.	Aufnahme von körperlicher Kontakt/ Blickkontakt
Im Hintergrund ertönt ein lautes Klingeln. Beide erschrecken kurz.		
Die M. sucht Blickkontakt und spricht: *„Hui, die Uhr!"* A. wendet sich zu ihr.	M. sucht sprachlichen Kontakt und Blickkontakt. A. reagiert mit körperlichem Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. nimmt ihr den Beißring mit den Zähnen aus dem Mund. A. blickt sich um, wendet sich zur Kamera und blickt einige Sekunden hinein.	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. reagiert nicht.	Reaktion auf körperl. Kontakt

Fortsetzung Phase 2/ Szene 2

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Der Beißring fällt zu Boden und beide blicken diesem nach. Die M. kommentiert *„Hoppala"* während sie ihn aufhebt und zwischen ihre Zähne nimmt. A. blickt auf den Ring im Mund der M.. Die M. nähert sich A.s Mund mit dem Ring zwischen den Zähnen. Beide richten ihren Blick auf den Ring. A. wedelt mit ihren Armen und nähern sich mit ihrem Mund dem der M., beißt in den Ring, wendet sich dann ab. Die M. sucht Blickkontakt und macht *„Na, guck guck!"*. A. öffnet ihren Mund und beißt in den Ring ohne sich der M. zuzuwenden. Die M. lässt los und weicht zurück während sie A. anblickt. A. hält den Beißring im Mund.	M. nimmt sprachlich Kontakt auf. A. beobachtet die Handlung M.s	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. reagiert emotional und körperlich.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
	M. sucht Blickkontakt und sprachlichen Kontakt. A. reagiert körperlich, kein Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. macht schmatzende Geräusche. A. wendet sich ihr zu.	M. sucht Kontakt durch Gesten. A. wendet sich zu ihr (körperlich)	Reaktion auf körperliche Kontaktaufnahme
Die M. öffnet den Mund weit. A. nimmt den Beißring mit der Hand und „füttert" die M. damit.	M. sucht Kontakt durch Gesten. A. reagiert mit körperlichem Kontakt	Reaktion auf körperliche Kontaktaufnahme
Die M. sucht Blickkontakt. A. reagiert nicht, sondern blickt weiter auf den Ring im Mund der M. und beginnt nach rechts zu krabbeln.	M. sucht Blickkontakt. A. reagiert nicht	Reaktion auf Blickkontakt
Die M. bietet A. den Ring mit ihrem Mund an. A. nimmt diesen in den Mund.	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. reagiert mit körperlichem Kontakt	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. beugt sich zurück, sucht Blickkontakt und macht wiederholt schmatzende Geräusche. A. erwidert den Blickkontakt, nimmt den Ring in die Hand und bietet ihn der M. an. Die M. nimmt ihn zwischen ihre Zähne.	M. sucht Blickkontakt und nimmt durch Gesten Kontakt auf. A. nimmt Blickkontakt auf und reagiert mit körperlichem Kontakt	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. blickt sie an und macht *„Hmmm!"*. A. erwidert den Blick und setzt sich auf.	M. nimmt Blickkontakt und sprachlichen Kontakt auf. A. geht Blickkontakt ein.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt

Phase 2/ Szene 3 (Alter: 14 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Die M. sitzt auf dem Sofa. A. mit dem Gesicht der M. zugewandt auf ihrem Schoß. M. hält A. an den Händen. Beide lächeln. Die Videoabunahme beginnt mitten in einer Spielsituation.		
Die M. sucht Blickkontakt zu A. während sie *„dann macht der Reiter – “* spricht. A. hüpft auf ihrem Schoß, ihr Blick wandert von einer Seite zur anderen ohne Blickkontakt zur M..	M. sucht Blickkontakt und sprachlichen Kontakt. A. reagiert mit körperlicher Aktivität. Kein Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. hält kurz inne, sucht Blickkontakt, beugt sich dann mit A. am Schoß nach vorne und spricht *„Plumps – a, la la la la!”* A. lacht laut als sie mit dem Kopf nach unten hängt und nimmt Blickkontakt auf.	M. nimmt Blickkontakt, sprachlichen u. körperlichen Kontakt auf. A. reagiert emotional und geht Blickkontakt ein.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ Blickkontakt
Die M. setzt sich mit A. am Schoß wieder auf das Sofa und schaut A. an. A. weicht dem Blick aus – schaut lächelnd zur Kamera.	M. hält den körperlichen Kontakt aufrecht und sucht Blickkontakt. A. lächelt aber kein Blickkontakt.	Reaktion auf körperl. Kontakt/ Blickkontakt
A. dreht sich zur M., hüpft auf ihrem Schoß und blickt sie an.	A. sucht körperlichen Kontakt und Blickkontakt.	Aufnahme von körperlichem/ Blickkontakt
Die M. kommentiert *„Noch einmal?”*. A. blickt sie weiter lächelnd an und hüpft auf ihrem Schoß, wendet dann den Blick ab.	M. nimmt sprachlichen Kontakt auf. A. zeigt emotionale und körperliche Reaktion. Kurz hält sie Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
Die M. ruft lächelnd: *„Noch einmal! Ha – also!”* und sucht Blickkontakt zu A.. A. zeigt keine Reaktion, sie blickt nach unten.	M. nimmt emotional./ sprachl. Kontakt und Blickkontakt auf. A. rea-giert nicht.	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen und Blickkontakt
Die M. singt: *„Hopper Hopper Reiter...”* während sie A. auf ihren Beinen schaukelt und weiter Blickkontakt sucht. A. lächelt in die Kamera wendet sich kurz zur M. und nimmt Blickkontakt auf.	M. nimmt sprachlichen/ körperlichen und Blickkontakt auf. A. reagiert emotional und geht Blickkontakt ein.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ Blickkontakt
Die M. singt, A. weiter am Schoß schaukelnd und Blickkontakt suchend: *„wenn er fällt dann schreit er”*. A. weicht dem Blick der M. aus indem sie sich nach links und dann schnell nach rechts wendet.	M. hält weiter sprachlichen/ körperlichen und Blickkontakt. A. wendet sich ab, reagiert nicht auf Kontaktversuche.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ Blickkontakt
Die M. singt weiter: *„fällt er in den Graben-”* und drückt A. dabei an ihre Wange. A. lächelt ohne Blickkontakt aufzunehmen.	M. nimmt sprachlichen/ körperlichen Kontakt auf. A. reagiert emotional, kein Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen/ körperl. Kontakt

Fortsetzung Phase 2/ Szene 3

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Die M. weicht wieder zurück, sucht Blickkontakt zu A. und wedelt mit A.s Händen hin und her während sie *„fressen ihn die Raben"* spricht. A. wendet sich zur M. und nimmt laut lachend Blickkontakt auf.	M. nimmt sprachlichen, körperlichen sowie Blickkontakt auf. A. lässt den körperlichen Kontakt zu und reagiert mit Blickkontakt und emotional.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blick-kontakt
Die M. spricht: *„fällt er aber in den Sumpf"* während sie die Arme von A. hin und her bewegt und sie lächelnd anblickt. A. lacht laut und blickt kurz zur M..	M. nimmt sprachlichen/ körperlichen/ emotionalen und Blickkontakt auf. A. geht den Blickkontakt ein und erwidert den emotionalen Kontakt	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ emotionalen Kontakt und Blickkontakt
Die M. kommt mit ihrem Gesicht näher an A. und küsst sie auf die Wange. A. dreht sich weg und blickt lächelnd in die Kamera.	M. nimmt körperlichen Kontakt auf. A. wendet sich ab, lächelt aber.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. lehnt sich wieder zurück, sucht Blickkontakt, bewegt A.s Arme wieder hin und her während sie *„dann macht der Reiter"* spricht. A. blickt weiter lächelnd in die Kamera.	M. nimmt sprachlichen, körperlichen und Blickkontakt auf. A. lächelt, lässt den körperlichen Kontakt zu, erwidert den Blickkontakt jedoch nicht.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt und Blickkontakt
Die M. beugt sich wieder nach vorne und blickt A. an während sie *„Plumps, a, lalalala!"* spricht und A. köpfüber leicht schüttelt. A. lächelt, blickt die ganze Szene über nach rechts - erwidert den Blickkontakt der M. nicht.	M. nimmt sprachl., körperl. und Blickkontakt auf. A. lächelt weiter, lässt körperl. Kontakt zu, kein Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blick-kontakt
Die M. setzt sich wieder hin und blickt A. an. A. dreht sich zur M. und erwidert den Blickkontakt.	M. hält den körperl. Kontakt aufrecht und sucht Blickkontakt. A. wendet sich ihr zu, nimmt Blickkontakt auf.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
A. beginnt auf dem Schoß der M. zu hüpfen.	A. nimmt körperlichen Kontakt auf.	Aufnahme von körperlichem Kontakt
Die M. lacht A. an und fragt *„nocheinmal? Oi, so wild!"* A. hüpft weiter auf dem Schoß der M. und hält Blickkontakt.	M. zeigt sprachlichen, emotionalen und Blickkontakt. A. reagiert mit Blickkon-takt und anhaltenden körperlichen Kontakt	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. kommentiert dieses Hüpfen lächelnd mit: *„boa, boa, boa, boa!"*. A. lacht laut und blickt nach links.	M. zeigt sprachl., emotionalen und Blickkontakt. A. reagiert mit emotiona-lem Kontakt, ohne Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. sucht weiter Blickkontakt zu A., schaukelt sie mit ihren Beinen auf und ab und kommentiert dies lächelnd mit *„Gib dem Pferd die Sporen!"* im Sprechgesang. A. nimmt noch einmal flüchtig Blickkontakt auf und wendet sich dann nach links ab.	M. hält den körperl. Kontakt, nimmt emotionalen und sprachl. Kontakt auf und sucht Blickkontakt. A. lässt den körperl. Kontakt zu und nimmt kurz Blickkontakt auf.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt

Phase 2/ Szene 4 (Alter: 16 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
Die M. sitzt auf dem Sofa. A. sittz mit dem Gesicht zu M. gewandt auf deren Schoß. Die Aufnahme beginnt während einer Spielsituation.		
Die M. *singt „Schwänzchen in die –“*, sucht dabei Blickkontakt zu A. und klatscht in ihre Hände. A. blickt seitlich an ihr vorbei und hält dabei die Hände der M..	M. nimmt sprachlichen, und körperl. Kontakt auf und sucht Blickkontakt. A. erwidert den körperlichen Kontakt, kein Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ Blickkontakt
Die M. stoppt das Singen, klatscht weiter und sucht weiter Blickkontakt. A. geht den Blickkontakt ein und spricht leise *„Höh´“*.	M. sucht körperlichen Kontakt und Blickkontakt. A. antwortet sprachlich und erwidert den Blickkontakt.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. wiederholt *„Höh´, ja.“* Dabei hält sie lächelnd Blickkontakt und nickt zustimmend zu A. A. blickt sie weiter an.	M. nimmt sprachlichen,körperlichen, emotionalen und Blickkontakt auf. A. reagiert mit Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. sieht sie weiter an und sagt: *„nochmal“* und singt begleitet von klatschen *„Köpfchen unters Wasser, Schwänzchen in die – “*. A. blickt sie durchgehend an und hält die Hände der M..	M. nimmt sprachlichen, körperlichen und Blickkontakt auf. A. reagiert mit körperlichem und Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. stoppt das Singen, blickt A. mit hochgezogenen Augenbrauen an. A. wendet den Blick ab und *singt „Höh´!“*.	M. nimmt körperl. und Blickkontakt auf. A. antwortet sprachl., kein Blickkontakt.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. ahmt sie lächelnd nach und singt *„Höh´“*. A. lächelt die M. kurz an, wendet sich dann mit Blick und Körper ab.	M. sucht sprachlichen und emotionalen Kontakt. A. reagiert mit emotionalem und Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt
Die M. ruft lächelnd: *„Bravo!“*. A. wendet sich wieder der M. zu, lächelt sie an, klatscht in die Hände und spricht *„ba!“*.	M. nimmt sprachl. und emotionalen Kontakt auf. A. zeigt sprachl., körperl., emotionalen u Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt
Die M. reagiert darauf mit *„Bravo!“*. Dabei lächelt sie weiter und hält den Blickkontakt. A. hält ebenfalls lächelnd Blickkontakt und klatscht weiter in die Hände.	M. zeigt sprachlichen, emotionalen und Blickkontakt. A. hält körperlichen, emotionalen und Blickkontakt aufrecht.	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. ruft lächelnd, den Blickkontakt weiter haltend *„Applaus, Applaus, Applaus!“*. A. stoppt das Lächeln und Klatschen und blickt die M. weiter an.	M. sucht sprachl., emotionalen und Blickkontakt. A. reagiert mit Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. hält Blickkontakt und spricht nach einer etwas längerem Atempause *„für unsere Micky-Maus!“*. A. blickt sie weiter an und klatscht wieder einige Male in die Hände.	M. zeigt sprachlichen und Blickkontakt. A. reagiert körperlich und hält den Blickkontakt aufrecht.	Reaktion auf sprachl. Kontakt/ Blickkontakt

Phase 2/ Szene 5 (Alter: 18 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. sitzt am Wickeltisch. Die M. steht vor ihr mit einem Stofftier in der Hand.		
Die M. blickt A. an und hält den Bären vor A.. A. schaut kurz hin und sagt *„brumm"* – wendet sich schon während dem Sprechen wieder ab und hantiert mit einem Kreisel rechts von ihr.	M. nimmt durch das Zeigen eines Bären Kontakt auf (körperlich) A. reagiert mit Hinwendung (körperlich) und sprachlich.	Reaktion auf körperlichen Kontakt
Die M. hält den Bären weiter vor A., blickt sie an und sagt *„brumm macht´s der Bär!"*. Dabei rasselt sie mit dem Bären. A. blickt weiter auf den Kreisel und schlägt mehrmals darauf. Die M. legt den Bären am Wickeltisch ab.	M. sucht körperlichen, sprachlichen Kontakt und Blickkontakt. A. reagiert nicht auf Angebote der M.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
A. blickt auf den Stoffbären, macht *„brrrr!"* und blickt die M. an. Die M. nimmt ihn wieder in die Hand und rasselt damit. M. wiederholt*: „brumm"*. A. wendet sich ab und schreit.	A. wendet sich um und nimmt sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf.	Aufnahme von sprachlichem/ körperlichem Kontakt und Blickkontakt
Die M. sucht weiter Blickkontakt und fragt: *„Wie macht´s die Uhr?"*. A. wendet sich zur M. und erwidert Blickkontakt.	M. nimmt sprachlichen und Blickkontakt auf. A. wendet sich ihr zu und erwidert den Blickkontakt	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. wiederholt: *„Wie macht´s die Uhr?"*. A. blickt auf den Kreisel rechts neben ihr, hantiert damit und stößt dabei Zischlaute aus.	M. sucht sprachlichen Kontakt und Blickkontakt. A. ewidert nicht.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. fragt *„Wie?", „Wie macht´s die Uhr?"* während sie druchgehend Blickkontakt zu A. sucht. A. reagiert nicht und hantiert weiter mit dem Kreisel.	M. sucht weiter sprachlichen Kontakt und Blickkontakt. A. reagiert nicht darauf.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. sagt: *„Tick, tack!"*. A. zeigt keine Reaktion. Sie spielt weiter mit dem Kreisel.	M. nimmt sprachlichen Kontakt auf, blickt noch immer zu A. A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
Die M. wiederholt *„Tick, tack!"*. A. reagiert nicht, zeigt mit dem Zeigefinger auf Bilder am Kreisel, lächelt und brabbelt dabei. Ihr Blick ist fest auf den Kreisel gerichtet. Die M. steht beobachtend daneben.	M. sucht sprachl. und Blickkontakt. A. zeigt weiter keine Reaktion auf M./ beschäftigt sich mit anderem	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
A. dreht sich zur M. und spricht unter Kopfschütteln laut *„Ei, ei, ei, ei!"*. Die M. zeigt keine Reaktion.	A. nimmt sprachlichen und körperlichen Kontakt zu M. auf.	Aufnahme von sprachlichem/ körperlichem Kontakt

Analyse Phase 3 (19- 48 Monate)
Phase 3/ Szene 1 (Alter: 20 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. und ihre M. sind auf einem Spielplatz. M. sitzt auf einem Spielgerät und hält eine Dose in der Hand. A. steht vor ihr.		
M. blickt A. an, hält einen Keks in ihre Richtung und sagt fragend *„Hmm?"* A. blickt auf den Keks und gibt jammernde Laute von sich. Gleich darauf nähert sie sich langsam und isst den Keks aus der Hand der M. ohne Blickkontakt aufzunehmen.	M. sucht Blickkontakt und nimmt sprachlichen und körperlichen Kontakt auf. A. nimmt körperlichen Kontakt auf.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
A. klopft auf die Dose in der Hand der M., ihren Blick auf diese gerichtet.	A. nimmt körperlichen Kontakt auf.	Aufnahme von körperlichem Kontakt
M. blickt A. an, öffnet die Dose und sagt: *„Hast schon lang keine Kekse mehr gegessen, gell?"* A. reagiert darauf nicht.	M. nimmt Blickkontakt und sprachlichen Kontakt auf. A. zeigt keine Reaktion.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt einen Keks aus der Dose, blickt A. an und reicht ihr einen Keks während sie *„Ja, Keks"* sagt. A. blickt an der M. vorbei und greift nach dem Keks in der Hand der M..	M. nimmt sprachlichen, körperlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert mit körperlichem Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt und Blickkontakt
M. blickt sie weiter an, wiederholt: *„Ja, Kekse"* und bietet ihr den Keks weiter an. A. nimmt den Keks aus ihrer Hand ohne Blickkontakt aufzunehmen.	M. nimmt weiter Blickkontakt, sprachlichen und körperlichen Kontakt auf. A. reagiert körperlich ohne Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. sagt: *„Tust schön runteressen und dann abbeißen, nicht das Ganze auf einmal reinstecken!"* während sie A.´s Hand zu führen versucht. A. nimmt den Keks in den Mund ohne Blickkontakt aufzunehmen.	M. sucht sprachlichen, körperlichen Kontakt. A. reagiert körperlich.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt
M. nimmt ihre Hand und sagt *„abbeißen"* während sie auf A.s Mund blickt. A. lässt den Keks los und lässt sich von M. füttern.	M. nimmt körperlich und sprachlich Kontakt auf. A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt
M. sagt nach einer kurzen Pause *„Na!"* und beobachtet A. wie sie ihr Stück Keks kaut. A. wendet sich ab.	M. nimmt sprachlichen Kontakt auf. A. zeigt keine Reaktion.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
M. bietet ihr den Rest des Kekses an, indem sie ihre Hand in A.s Richtung hält und sie anblickt. A. blickt an ihr vorbei und zeigt keine Reaktion.	M. nimmt Blickkontakt und körperlichen Kontakt auf. A. zeigt keine Reaktion.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt

Phase 3/ Szene 2 (Alter: 28 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. sitzt auf dem Wickeltisch, ihre Mutter steht vor ihr.		
M. blickt A. an und singt: *„nur der Mann."* A. singt ohne M. anzublicken *„schaut zu wie die Babys schlafen, drum schlaf auch du."*	M. nimmt sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert mit sprachlichen Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. singt während sie A. weiter anblickt *„drum schlaf auch du"*. A. blickt dabei zur M..	M. nimmt weiter sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert mit Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. lächelt und küsst A. A. lächelt, fasst M.s Hände an während sie sich zur Kamera wendet und Unverständliches spricht.	M. nimmt körperlichen und emotionalen Kontakt auf. A. reagiert sprachlich, körperlich und emotional.	Reaktion auf körperlichen/ emotionalen Kontakt
M. fragt *„hmmm?"* während sie versucht A.s Pyjama zu schließen. A. dreht sich hin und her und spricht dabei im Singsang *„Pyjama, Pyjama"*.	M. sucht sprachlichen und körperlichen Kontakt. A. reagiert körperl. und sprachl.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt
M. blickt A. an, sagt*„ Anna"* und singt *„kennst du den"*. A. wendet sich ab und beginnt zu weinen und mit den Händen zu schlagen.	M. nimmt sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. wendet sich ab.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. blickt A. an und singt *„kennst du den großen Elefanten"* und hält ihre Handflächen vor A.. A. fasst M.s Hände ohne Blickkontakt einzugehen.	M. nimmt sprachl., körperl. Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert körperlich.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ Blickkontakt
M. singt nach einer kurzen Pause weiter *„du weißt"*. Sie sucht weiter Blickkontakt und bewegt dabei A.s Arme. A. legt ihren Kopf in M.s Hände.	M. nimmt weiter sprachlich, körperlich und durch ihren Blick Kontakt auf. A. sucht körperlichen Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen/ Blickkontakt
M. singt noch einmal *„du weißt"*. A. brabbelt im Singsang mit dem Kopf in den Händen von M..	M. nimmt sprachlichen Kontakt auf. A. reagiert sprachlich und hält weiter körperlichen Kontakt.	Reaktion auf sprachl. Kontakt
M. legt ihre Hände auf A.s Schultern und sucht Blickkontakt während sie *„du weißt den"* singt. A. hebt den Kopf und geht kurz den Blickkontakt ein. Sie brabbelt während sie die Arme der M. umfasst.	M. geht sprachlichen, körperlichen Kontakt und Blickkontakt ein. A. reagiert mit Blickkontakt und körperlichem Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt A.s Hände, blickt sie weiter an und singt *„Onkel von den"*. A. blickt an ihr vorbei und brabbelt *„Pyjama, Pyjama*".	M. sucht wieder sprachlichen, körperlichen und Blickkontakt. A. reagiert sprachlich.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. bewegt A.s Hände rhythmisch und singt weiter *„Tanten, den ganz ganz"*. A. lässt die Bewegungen mit ihren Händen zu, reagiert nicht.	M. nimmt sprachlich und körperlich Kontakt auf. A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt
M. blickt A. weiter an und singt: *„großen bitte sehr, der immer*". Dabei bewegt sie A.s Hände schneller hin und her. A. reagiert nicht.	M. sucht Blickkontakt, sprachlichen und körperlichen Kontakt. A. zeigt keine Reaktion.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. singt weiter den Blick auf A. gerichtet und ihre Hände schwingend: *„so macht, hin und her"*. A. befreit ihre Hände, blickt weiter auf die Seite und legt ihren Kopf in M.s Arme.	M. nimmt weiter sprachlichen, körperlichen und Blickkontakt auf. A. sucht körperlichen Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt/ Blickkontakt

Phase 3/ Szene 3 (Alter: 32 Monate

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. sitzt im Hochstuhl an einem gedeckten Tisch. Ihren Kopf lehnt sie an den des Vaters. Dieser sitzt neben ihr, einen Arm um ihre Taille.		
V. blickt sie an und fragt: *„Hast du dein Spangerl runter genommen, hmm?"*. A. sagt *„Hi"* ohne den Blickkontakt zu erwidern und dreht sich vom V. weg.	V. nimmt sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert mit sprachlichem Kontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
V. blickt sie an und küsst ihren Arm. A. hebt den Arm, blickt am V. vorbei, sagt *„und"* und reißt ihn mit der selben Hand an den Haaren.	V. nimmt körperlichen und Blick-kontakt auf. A. reagiert sprachlich und körperlich.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
V. sagt *„Au, nicht an den Haaren reißen!"*. A. dreht sich weg und stützt sich seitlich an der Hochstuhllehne ab.	V. nimmt sprachlichen und emotionalen Kontakt auf. A. reagiert nicht eindeutig.	Reaktion auf sprachli-chen/emotionalen Kontakt
V. neckt sie und küsst sie am Bauch. A. blickt weiter auf die Seite und flüstert unverständliches ins Leere.	V. sucht emotionalen und körperlichen Kontakt. A. reagiert sprachlich.	Reaktion auf körperlichen/ emotionalen Kontakt
V. sucht Blickkontakt und imitiert A.s Laute *„Guck guck, guck guck, i a."* A. blickt weiter an ihm vorbei. Sie berührt seinen Hals, lehnt ihren Kopf an seinen und berührt anschließend seinen Arm.	V. nimmt sprachlichen u. Blickkontakt auf. A. reagiert mit körperl. Kontakt.	Reaktion auf sprachlicher Kontakt/ Blickkontakt
V. wiederholt nocheinmal: *„Guck guck,..."* ohne A. anzublicken. A. setzt sich darauf hin auf ohne ihn anzusehen und hält weiter seine Hand.	V. nimmt sprachlichen Kontakt auf. A. hält körperlichen Kontakt aufrecht.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
V. blickt kurz zu A., dann auf seinen Arm und sagt *„Tust du schon wieder an meinen Haaren zupfen?"*. A. reagiert nicht und hält seinen Arm weiter.	V. sucht Blickkontakt und sprachlichen Kontakt. A. hält den körperlichen Kontakt aufrecht. Kein Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
V. wippt mit der Hand die A. hält auf und ab und blickt sie weiter an. A. blickt in seine Richtung und reißt ihn an den Haaren.	V. nimmt körperl. Kontakt und Blickkont. auf. A. reagiert mit körperl. Kontakt.	Reaktion auf körperlichen kontakt/ Blickkontakt
V. sucht Blickkontakt während er *„Au!"* ruft. A. beugt sich weg und hält sich die Ohren zu.	V. nimmt sprachichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert körperlich.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
V. kitzelt A. nach einer kurzen Pause am Bauch und blickt sie an während er *„Du, du, meine Haare reißen!"* sagt. A. schiebt seine Hand von ihrem Bauch, richtet sich auf und legt ihren Kopf wieder kurz an seinen. Dabei brabbelt sie sie *„Gu gu gu"*.	V. nimmt Blickkontakt, körperlichen und sprachlichen Kontakt auf. A. reagiert sprachlich und körperlich.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt und Blickkontakt
V. blickt A. an, stößt mit seiner Stirn an ihre und sagt *„Du Holzkopf"*. A. stößt einige Male ihren Kopf an seine Stirn ohne Blickkontakt einzugehen.	V. sucht Blickkontakt, körperl. und sprachl. Kontakt. A. reagiert körperlich.	Reaktion auf sprachlichen/ körperlichen Kontakt und Blickkontakt

Phase 3/ Szene 4 (Alter: 38 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
A. steht mit einer Spielzeugkiste voller Plastikflaschen vor M. In eine Flasche beißt sie hinein.		
M. sagt zu A.: *„Mami auch was trinken?"* und macht dabei schlürfende Geräusche. A. nimmt sich noch eine Flasche, lutscht weiter an der ersten Flasche und blickt an der M. vorbei.	M. nimmt sprachlichen Kontakt auf. A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
M. wiederholt das schlürfende Geräusch, sucht Blickkontakt und sagt: *„Mami will auch was trinken"*. A. blickt sie an während sie weiter an der Flasche lutscht.	M. nimmt wieder sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. erwidert den Blickkontakt.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt eine Flasche aus der Kiste, blickt A. an und stößt an ihre Flasche. Dies kommentiert sie mit *„Prost!"*. A. beobachtet M..	M. nimmt körperlichen, sprachlichen und Blickkontakt auf. A. folgt ihrem Blick.	Reaktion auf körperl./ sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. tut so als würde sie trinken und sagt danach *„Gut!"*. A. beobachtet dies und räumt anschließend eine ihrer Flaschen in die Kiste.	M. spielt und nimmt dabei sprachlichen Kontakt auf. A. folgt mit ihrem Blick und spielt mit.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
M. nimmt wieder eine Flasche, blickt sie an, macht *„Prost!"* und trinkt. A. erwidert den Blick, räumt ihre Flasche in die Kiste, nimmt der M. die Flasche aus der Hand und beißt hinein.	M. nimmt sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. erwidert den Blickkontakt und nimmt körperlichen Kontakt auf.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt eine neue Flasche aus der Kiste, blickt A. an und versucht mit ihr anzustoßen. A. erwidert den Blickkontakt und nimmt ihr die Flasche schon während dem Anstoßen aus der Hand, geht Blickkontakt ein und tut als ob sie trinken würde.	M. nimmt körperlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. erwidert beide Kontaktaufnahmen.	Reaktion auf körperlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt wieder eine Flasche aus der Kiste und macht schlürfende Geräusche während sie A. anblickt. A. erwidert den Blickkontakt und nimmt der M. auch diese Flasche aus der Hand.	M. nimmt sprachlichen Kontakt und Blickkontakt auf. A. erwidert den Blickkontakt und reagiert körperlich.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt/ Blickkontakt
M. macht *„Wu!"* und ordnet die Flaschen in der Kiste. A. stellt auch ihre Flaschen in die Kiste und nimmt diese an sich.	M. kommentiert A.s Handlung und spielt. A. reagiert körperlich.	Reaktion auf sprachlichen Kontakt
M. lächelt A. an und macht *„Mhhh!"*. A. geht mit der Kiste kurz aus dem Bild. A. erwidert das Lächeln nicht, nimmt eine Flasche aus der Kiste und führt sie zum Mund.	M. nimmt emotionalen, sprachlichen und Blickkontakt auf. A. spielt weiter/ körperliche Reaktion	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt

Phase 3/ Szene 5 (Alter: 47 Monate)

Transkription der Interaktionssequenz	Thema der Interaktion	Kategorie
M. sitzt mit A. auf dem Schoß. A.s Gesicht ist zur M. gerichtet.		
M. blickt A. an, lächelt und singt: *„Hallo du”*. A. blickt an ihr vorbei.	M. nimmt sprachl., emotional. Kontakt und Blickkontakt auf. A. zeigt keine Reaktion.	Reaktion auf sprachlichen/ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
M. wiederholt *„Hallo du”* während sie A. weiter anlächelt. A. blickt weiter auf die Seite.	M. sucht sprachl., emotional. Kontakt und Blickkontakt. A. reagiert nicht.	Reaktion auf körperl./ sprachl./ emotional. Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt lächelnd A.s Kinn und singt weiter *„Hast du heut schon gelacht?”*. Dabei zieht sie A.s Kinn zu sich und sucht Blickkontakt. A. blickt weiter zur Seite. Sie lächelt dabei.	M. sucht körperlichen, sprachlichen Kontakt und Blickkontakt. A. lächelt ohne Blickkontakt aufzunehmen.	Reaktion auf sprachlichen/ körperl./ emotionalen Kontakt/ Blickkontakt
M. singt weiter während sie A. anlächelt und mit beiden Händen A.s Kinn hält *„und ich frag”*. A. dreht sich zu ihr, blickt sie an und lächelt.	M. sucht sprachl., körperl., emotional. Kontakt und Blickkont. A. dreht sich zur M., erwidert Blick und lächelt.	Reaktion auf körperl./sprachl./ emotionalen Kontakt/ Blickontakt
M. lässt A. los und singt weiter *„hat der Tag”*. A. wendet sich ab.	M. sucht sprachl. Kontakt. A. reagiert nicht.	Reaktion auf sprachl. Kontakt
M. nimmt wieder A.s Kinn, sucht Blickkontakt und singt *„dir schon Freude gemacht?”*. A. lächelt und blickt zur M..	M. nimmt körperl., sprachl. Kontakt und Blickkontakt auf. A. reagiert mit emotionalem Kontakt und Blick.	Reaktion auf körperl./ sprachl. Kontakt/ Blickkontakt
M. singt weiter ihr Kinn haltend, ihre Stirn an A.s Stirn gelehnt und A. anlächelnd *„Hallo du, Hallo du”*. A. dreht sich weg.	M. sucht körperl., sprachl., emotional. Kontakt und Blickkontakt. A. wendet sich ab.	Reaktion auf körperl./ sprachl./ emotion. Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt wieder A.s Kinn und dreht ihren Kopf zu ihr während sie lächelnd Blickkontakt sucht und singt: *„Bist du heute allein?”*. A. erwidert den Blickkontakt und flüstert unverständlich.	M. nimmt körperl., sprachl., emotional. Kontkat und Blickkontakt auf. A. reagiert mit Blickkontakt und sprachlich.	Reaktion auf körperl./ sprachl./ emotional. Kontakt/ Blickkontakt
M. lässt A. los und singt im Flüsterton weiter *„geht es dir, so wie mir”* während sie A. anblickt. A. lächelt ohne den Blickkontakt einzugehen und dreht sich dann von der M. weg.	M. sucht sprachlichen Kontakt und Blickkontakt. A. reagiert emotional.	Reaktion auf sprachl. Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt A.s Hand und schüttelt diese während sie sie anlächelt und *„Freunde könnten wir sein”* singt. A. blickt auf die Seite und lächelt.	M. sucht körperl., sprachl., emotionalen Kontakt und Blickkontakt. A. reagiert emotional.	Reaktion auf körperl./ sprachl./ emotional. Kontakt/ Blickkontakt
M. wiederholt Bewegung und Gesang während sie wieder lächelt. A. reagiert mit einem lächeln, erwidert den Blick nicht.	M. wiederholt ihren Kontakt. A. reagiert emotional.	Reaktion auf körperl./ sprachl./ emotional. Kontakt/ Blickkontakt
M. nimmt nocheinmal A.s Hand und schüttelt sie während sie lächelnd *„Freunde könnten wir sein!”* singt. A. wendet sich ab und beginnt zu schreien.	M. wiederholt nocheinmal. A. wendet sich ab.	Reaktion auf körperl./ sprachl./ emotional. Kontakt/ Blickkontakt

Lebenslauf

Katrin Strickner (geb. Danzinger), geboren am 21. 11. 1981 in Oberpullendorf

Ausbildung:

1987 – 1991 Besuch der Volksschule Rattersdorf-Liebing

1991 – 1995 Bundesgymnasium Oberpullendorf

1995 – 2001 Absolvierung der Bundesbildungsanstalt für Kindergartenpädagogik Oberwart

2003 – 2012 Studium der Pädagogik an der Universität für Bildungswissenschaften Wien

Berufserfahrung:

2001 – 2010 Pädagogin im Sonderkindergarten und Hort Sobieskigasse (Schwerpunkt Autismus)

2002- 2010 Mitarbeit in der Ambulanz für Entwicklungsförderung Sobieskigasse

2006- 2010 Mitarbeit im Verein “Autismus Burgenland”