

Bindungsforschung und Bewegungsanalyse

Dr. phil. Sabine Trautmann-Voigt

Keywords:

Bonding

Interactionanalysis

Dance- and Motiontherapy

Abstract:

The „Bonn model for Interaction Analysis“ is described as a novel listing approach analysing the interactions and motion response behaviour of mothers and their up to one year old infants, linking this with their bonding behaviour. This is compared to and contrasted to up to date published results of bonding research and the infant behavioural analysis.

Observation of mother/infant interaction was begun almost immediately after birth, continuing until the Foreign Situation Test at around the child's first birthday. The observation is based in v. Laban's basic model of three categories: "power", "space" and "time". Interaction information is extracted regarding "drive and motivation", "foreign- and self-perception" as well as "rhythm and dynamics".

This method has already been successfully trialled at the Cologne-Bonn-Academy of Psychotherapy (KBAP) and the German Institute for Psychoanalytical Dance and Motion Therapy (DITAT), where it was originally developed.

Schlagwörter:

Bindung

Interaktionanalyse

Tanz- und Bewegungstherapie

Zusammenfassung:

Die Autorin stellt in diesem Artikel das „Bonner Modell zur Interaktionsanalyse“ vor. Es handelt sich um ein neues Inventar welches Interaktions- und Bewegungsverhalten von Müttern und ihren Säuglingen analysiert und mit dem Bindungsverhalten der Kinder im ersten Lebensjahr in Verbindung bringt. Hierzu werden neueste Ergebnisse aus der Bindungsforschung und der Säuglingsbeobachtung berücksichtigt.

Die Beobachtung von Müttern in Interaktion mit ihren Säuglingen beginnt bereits kurz nach der Geburt und endet mit einem Fremde-Situations-Test um das erste Lebensjahr des

Kindes. Sie orientiert sich an den drei Dimensionen „Kraft“, „Raum“ und Zeit“ nach v. Labans Grundkategorien. Hieraus werden Informationen über Antriebe und Motivationen, Fremd- und Selbstwahrnehmung, sowie Rhythmus und Dynamik in der Interaktion gewonnen.

Die Erprobung dieses Verfahrens findet bereits sehr erfolgreich an der Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie (KBAP) und dem Deutschen Institut für tiefenpsychologische Tanz- und Ausdruckstherapie (DITAT) statt, wo es auch entwickelt wurde.

Kurzvita der Autorin:

Dr. phil. Sabine Trautmann-Voigt, Psychologische Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, niedergelassen seit 198 in eigener Praxis. Leitung der Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie (KBAP), staatliches Lehrinstitut für Psychotherapie, Lehrauftrag an der Universität Bonn, zahlreiche Veröffentlichungen.

1. Was ist Feinfühligkeit auf der Ebene motorischer Interaktionen?

Die klinische Bindungsforschung hat überzeugend darauf verwiesen, dass prompte, sensible Bedürfnisbefriedigung des Säuglings bzw. „Feinfühligkeit“ früher Bezugspersonen die wichtigsten Voraussetzungen für eine gesunde kindliche Entwicklung sind (Endres 2000, Brisch, Grossmann et.al. 2002, Papousek et. al. 2004, Grossmann et.al. 2004). Mütterliche Feinfühligkeit, so wird in Übereinstimmung mit der neueren Säuglingsforschung hervorgehoben, besteht aus intuitiv ausgewählten affekt-motorischen Steuerungsvorgängen, die sich zwischen Müttern und Vätern und ihren Säuglingen vor allem auf der nonverbalen Ebene einschwingen (Stern, 1998, Israel, 2007). Letztlich sind motorische Interaktionen die beobachtbaren Items, aus denen dann auf „Feinfühligkeit“ geschlossen wird.

Die Sichtung der Literatur ergab, dass im Rahmen der klinischen Bindungsforschung bisher keine Beobachtungsmethode bzw. kein Instrument vorliegt, das frühe Interaktionen aus der Perspektive der Motorik¹ bzw. konsequent unter dem Aspekt affekt-motorischer Kodierungen unter Einschluss des gesamten mobilisierten Bewegungsrepertoires aller Interaktionspartner vornimmt. Die aus der Bewegungsanalyse entwickelten Methoden, z.B. die Effort-Shape-Methode nach Laban oder das Kestenber-Movement Profile nach Kestenber und Sossin wurden bisher nicht auf das Bindungsverhalten zwischen Säuglingen mit ihren Bezugspersonen bezogen (Shahar-Levy und Trautmann-Voigt, Voigt 2009, S. 149-172). Erste Versuche bewegungsdiagnostische Verfahren für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammenzufassen, verweisen auf die unterschiedlichen konzeptionellen Einflüsse und eine große Heterogenität in der Herangehensweise (Welsche, 2007).

Die Frage stellt sich weiter, wie eigentlich gute oder weniger gute Feinfühligkeit unter der Perspektive *nonverbaler Aktionen*, die von Beginn des Lebens an in Frage-Antwort-Prozessen ablaufen, eigentlich operationalisiert werden kann.

Mit anderen Worten: Was wird eigentlich im Körperverhalten bzw. in Bewegungs- und Handlungsdialogen zwischen Müttern und Kindern beobachtet, wenn von „Feinfühligkeit“ bzw. „Passung und Abstimmung“ die Rede ist? Die Kategorien aus der Bindungsforschung bieten nämlich bisher keine befriedigende Operationalisierung unter motorischer Perspektive an (Trautmann-Voigt und Zander 2007, S. 189-219).

¹ Motorik meint hier das System des aktualisierbaren menschlichen Bewegungsrepertoires, das vorgegebenen anatomischen, physiologischen und physikalischen Gegebenheiten unterliegt. Dabei kommt den anatomischen Besonderheiten des menschlichen Körperbaus mit bestimmten Funktionsmöglichkeiten der Knochen, Muskeln und Gelenke, die sich erst allmählich in den ersten drei bis vier Lebensjahren zu ihrer vollen Funktionsweise entwickeln, und dem Faktor Schwerkraft, dem gegenüber zu mobilisierende Muskelkraft aufgewendet werden muss, eine besondere Bedeutung zu (Trautmann-Voigt, Voigt 2009 i.V.).

Auf der Basis dieser Befunde wurde daher ein neues Instrument mit einer komplexen Beobachtungsmethode entwickelt, wodurch Interaktion, Passung, Abstimmung und Feinfühligkeit auf der Ebene sichtbarer Körperprozesse im Bewegungsverhalten dezidiert erfasst werden kann. Diese Methodik stimmt mit den Prämissen einer psychodynamisch-integrativen Sicht überein (vgl. Trautmann-Voigt, Zander, 2006). Dieses Konzept wurde seit 1998 im Rahmen der multiprofessionellen Bonner Projektgruppe zur Interaktionsanalyse (Trautmann-Voigt et. al. 2003) in enger Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und psychologischen PsychotherapeutInnen, TanztherapeutInnen, PädagogInnen, ErgotherapeutInnen und ErzieherInnen in Theorie und praktischer Anwendung entwickelt. Die Beteiligten versprachen sich hiervon Innovationen und Erweiterungen der Bindungsforschung um Aspekte der nonverbalen Verhaltensanalyse sowie Erweiterungen der Psychodiagnostik um körpersprachliche Parameter.

Das neue Beobachtungsinstrument, das auch als Datenbankversion vorliegt, sollte folgendes bieten:

- Anwendbarkeit in offenen (therapeutischen) Beziehungskontexten und z.B. in frühen Mutter – Kind – Dyaden ²;
- Mehrdimensionale Interpretierbarkeit hinsichtlich klinischer Anwendung und wissenschaftlicher Aussagen;
- Dialektische Verknüpfung von beobachtbaren, quantifizierbaren Körperverhaltenskategorien und einzuschätzenden qualitativen Aussagen.

² ‚Mutter-Kind-Dyade‘ ist hier als Oberbegriff gesetzt. Es kann sich beim Einsatz des BMIA um Dyaden mit anderen Bezugspersonen oder überhaupt um Interaktionssituationen handeln.

2. Wie kann die klinische Bindungsforschung um die Dimension der kontrollierten Bewegungsbeobachtung erweitert werden?

Für Interaktionsbeobachtungen bzw. -analysen im Rahmen klinischer und präventiver Kontexte ist es notwendig, empirische Beobachtungsmethoden, die durchaus taugliche Screening-Instrumente abgeben, durch qualitative Beobachtungskonzepte zu ergänzen. Der reflektierte Einfluss der subjektiven Beobachterperspektive muss für psychodynamische Settings hinreichend einbezogen werden, was in der reinen empirischen Sozialforschung häufig zu kurz kommt.

Für das Anliegen, Mutter- Kind - Interaktionen in vivo zu beobachten und dabei sowohl klinische Diagnostikkriterien zu berücksichtigen, als auch quantitativ auswertbare Daten zu erhalten, musste also eine mehrdimensionale Beobachtungsmethode entwickelt werden. Dabei wurde 1. auf bereits vorliegende Ergebnisse aus der klinischen Bindungsforschung (Strauß, Buchheim, Kächele, 2002) und der psychodynamisch-bewegungstherapeutischen Theoriebildung (zusammenfassend: Trautmann-Voigt, Voigt, 2005 a)) zurückgegriffen, 2. unter Verwendung einer Kombination aus mehreren Bewegungsanalyse-Systemen (von Laban, 1981, Shahar-Levy, 2001, Trautmann-Voigt, 2003 a)) ein neues Inventar entwickelt.

Das „**Bonner Modell zur Interaktionsanalyse**“ (BMIA) sollte mindestens vier Ansprüche erfüllen:

1. Die Komplexität bewegter Austauschprozesse sollte erfasst werden, in denen „**Sowohl-als auch**“ - **Kategorien** eine große Rolle spielen. Denn niemand bewegt sich z.B. nur mit engen oder nur mit weit ausladenden Bewegungen oder nur mit stark und kraftaufwendig ausgeführten oder nur mit kraftlosen oder schwachen Bewegungen, sondern in einem gegebenen Zeitraum tauchen sowohl enge als auch weite, sowohl starke als auch zarte Bewegungen in einem vitalen Prozess auf usw..
2. Dyadische Interaktionsformen erfordern auch **dyadische Beobachtungen**; es liegt ein Dialog - Prinzip der Kommunikation zugrunde. Es muss also immer beides beachtet werden: sowohl initiiierendes bzw. reaktivtes Bewegungsverhalten hier: des Kindes, als auch darauf antwortendes oder initiiierendes Bewegungsverhalten von Seiten der Bezugsperson.
3. Bei Beobachtungen eines Entwicklungsprozesses über einen relativ langen Zeitraum, hier über ein Jahr hinweg, ist es notwendig, den Verlauf der **Beziehungsentwicklung über mehrere Messzeitpunkte hinweg** zu erfassen und

nicht nur eine Momentaufnahme zu einem gegebenen Zeitpunkt, etwa nach einem Jahr, zu erstellen.

4. Ein Bewegungsanalyse – Inventar mit dem Anspruch Interaktionen in ihrer Komplexität einigermaßen zutreffend abzubilden, muss so ausgeformt sein, dass es den **Anforderungen der aktuellen psychodynamischen sowie der verhaltenstherapeutischen Theorieentwicklung unter systemtheoretischen Prämissen** genügt.

Diese Aspekte werden hier aus Platzgründen nicht näher ausgeführt (vgl. Trautmann-Voigt, Voigt 2009).

3. Wie entwickelte sich die bewegungsbezogene Interaktionsanalyse zwischen Müttern / Bezugspersonen und ihren Säuglingen?

Dem hier vorgestellten Modell einer bewegungsbezogenen Interaktionsanalyse der frühen Bindung liegt ein integrativer psychodynamischer Ansatz zugrunde, der entwicklungspsychologische und neurophysiologische Sichtweisen einbezieht. Dieser Ansatz kommt an der Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie (KBAP) in der Ausbildung zum Psychologischen und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und am Deutschen Institut für tiefenpsychologische Tanztherapie und Ausdruckstherapie (DITAT) zum Tanz- und Ausdruckstherapeuten zur Anwendung (Trautmann-Voigt, Kißgen, 2003, Trautmann-Voigt, Voigt, 2005 b, 2007). Vor diesem Hintergrund können auch zukünftig in semi-strukturierten Settings und zu überprüfaren Bedingungen die auszuwertenden Daten erhoben werden.

Zu den kontinuierlichen Beobachtungen, die Ausbildungskandidaten zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im ersten Jahr ihrer Ausbildung an der KBAP einmal wöchentlich in Familienkontexten mit einem Neugeborenen durchführen, werden ausführliche Beobachtungsprotokolle erstellt sowie Videoaufnahmen durchgeführt. In Kleingruppen und begleitenden Seminaren über das gesamte Jahr hinweg wird die grundlegende Theorie zu Säuglingsbeobachtung und Bindungstheorie erarbeitet sowie das Konzept der teilnehmenden Beobachtung im Hinblick auf die therapeutische Haltung erfahren und reflektiert. In einem ausführlichen Abschlussbericht werden nach einem Jahr die qualitativen Auswertungen aus den Interaktionsbeobachtungen in den Familien zusammengefasst und unter psychodynamischer, systemtheoretischer und

bewegungsanalytischer bzw. verhaltensbeobachtender Perspektive ausgewertet. Ausführliche Kommentare zum Forschungsstand würden den hier gesetzten Rahmen sprengen. Kurz: Qualitative Aspekte von Feinfühligkeit, Passung und Abstimmung werden zunächst systematisch über das erste Lebensjahr des Säuglings hinweg erfasst und ausgewertet. Durch Videoaufnahmen zu vier Messzeitpunkten, jeweils im 1., 2., 3. und 4. Quartal werden Interaktionssequenzen dokumentiert, die nach einem bestimmten Verfahren ausgewählt und sowohl quantitativ als auch qualitativ ausgewertet wurden. Nach einem Jahr wird ein FST (Fremde-Situations-Test) durchgeführt. Erste Ergebnisse der Studie liegen vor und werden unten in Auszügen zusammengefasst (Trautmann-Voigt, Zander, 2007).

Bezüglich **qualitativer Aussagen** wird eine Mutter – Kind – Dyade (bzw. ggf. Interaktionssequenzen mit anderen Familienmitgliedern) unter folgenden Aspekten beschrieben:

- a) besondere **Kontextphänomene** (Anwesenheit von Personen, Tageszeit, Ort etc.).
- b) **Die Szene** und **atmosphärischer Eindruck**: Übertragungs- Gegenübertragungsphänomene des Beobachters in deutlicher Unterscheidung von einer detaillierten Beschreibung der Vorgänge innerhalb einer Beobachtungssequenz.
- c) aktivierte **Systemzustände / States** (wache oder ruhige Aufmerksamkeit, Schrei-State, flacher oder tiefer Schlaf (Brazelton, 1992) bei allen Interaktionspartnern.
- d) aktivierte **motivationale Systemen** (Physiologie, Bindung, Exploration, Aversion, Sensualität/Sexualität (Lichtenberg et. al. 2000) bei allen Interaktionspartnern.
- e) **Impulsinitiierung / Entwicklung von Bindungsrepräsentanzen** auf der affekt-motorischen Ebene in speziellen Situationen des Fütterns, Versorgens und Spielens (Bowlby, 1969).
- f) **Bewertung des Gesamteindrucks** bezogen auf die jeweilige Entwicklungsstufe des Kindes und auf das Familiensystem (Erwerb und Einsatz erster diagnostischer Grundkenntnisse).

4. Welches Modell einer bewegungsbezogenen Interaktionsanalyse liegt zugrunde?

Den besonderen affekt-motorischen Auswertungen liegen - neben anderen Theorien, die hier nicht Gegenstand der Darstellung sind - zwei miteinander kombinierte Modelle der Bewegungsanalyse zugrunde. Es handelt sich dabei um das grundlegende Gedankengebäude Rudolf von Labans (v. Laban, 1981), der Bewegungsantriebe hinsichtlich der Bewegungsausbreitung im Raum, hinsichtlich der gegen die Schwerkraft wirkenden Körperkraft und hinsichtlich des Umgangs mit dem Rhythmus bzw. der Zeit als erlebtem Kontinuum unterschied. Es werden zunächst drei Dimensionen der Bewegungsbeobachtung in den zu beobachtenden Interaktionssequenzen unterschieden. Diesen drei Dimensionen sind wiederum 22 binäre Kategorien zugeordnet, die die besondere Qualität der Dimensionen erfassen sollen. Hierbei liegen theoretische Gedanken nach Yona Shaha-Levy (Shaha-Levy, 2001) zugrunde. Deren 22 Kategorien umfassendes Auswertungssystem (vgl. unten) diente als Basis für die focussierende, letztlich 6 Kategorien umfassende Studie, mit Hilfe derer Interaktionsanalysen zwischen Müttern und Kindern, ausgehend vom jeweiligen Bewegungsverhalten, vorgenommen wurden.

4.1 Dimensionales Denken

Drei Dimensionen bei der Interaktionsanalyse orientieren sich an v. Labans Grundkategorien von Raum, Kraft und Zeit.

Kraft: Der Umgang mit der Körper- Energie hinsichtlich der Intensität **von Bewegungen**, also die Mobilisierung muskulärer Kraft („Body – drives“ , „Body – motivations“) ist auf verschiedene Möglichkeiten der Gegenmobilisierung hinsichtlich der Gravitation bezogen und gibt Auskunft über (An-)Triebe, Motivationen und Absichten³. Der muskuläre Krafteinsatz kann gut eingeschätzt werden, wiewohl er nicht 100%ig beobachtbar ist, denn wie viel Kilopond an Kraft tatsächlich (z.B. beim Wegschieben eines anderen Menschen) aufgewendet werden, kann man nicht *sehen*, sondern nur aufgrund von eigener Erfahrung mit körperlichem Krafteinsatz auf einer Skala von wenig bis zu übermäßig viel Krafteinsatz *einschätzen*.

³ Das Problem „Innerer Antrieb“ versus „Ausdruck in Bewegung“, das nicht in einem 1:1 Verhältnis verstanden werden kann, kann hier nicht ausführlich diskutiert werden (vgl. Krause, 2006)

Raum: Der Umgang mit **Körperbewegungen im Raum** lässt **Körperformen** entstehen („Body-Shaping“, „Körpermorphologie“, „Gestalt“), die auf verschiedene Möglichkeiten der Selbst- und Fremdwahrnehmung und der Orientierung hinweisen. Diese Dimension ist sehr gut beobachtbar, denn es ist z.B. ziemlich genau durch Winkelangaben definierbar, ob eine Bewegung z.B. mit eng am Körper anliegenden Armen oder mit maximaler Reichweite der Arme, also weit, ausgeführt wird, ob Körpersymmetrie- oder -asymmetrie vorliegt usw..

Zeit: Der Umgang mit **Rhythmus und Dynamik** weist auf die Art und Weise hin, **wie** eine Bewegung z.B. im Kontakt über einen gegebenen Zeitraum hinweg strukturiert wird. Der Einsatz des Bewegungsrepertoires im Prozess gibt Auskunft über interaktive, interpersonelle und kommunikative Fähigkeiten hinsichtlich zeitlicher Passung, Dauer, Phrasierung etc.. Diese Dimension erfordert ein gutes rhythmisch-dynamisches ‚Auge‘. Diese Dimension kann vermutlich nur einigermaßen zutreffend eingeschätzt werden, wenn eigene Körpererfahrungen bzgl. körperbezogener Differenzierung, Fokussierung, Variabilität und rhythmisch-dynamischer Schwingungsfähigkeit im Körperbewusstsein des Beobachters vorliegen bzw. trainiert wurden.

Kurz gefasst, wird folgendes im Verlauf einer Interaktionssequenz sowohl bei dem einen, als auch bei dem anderen Interaktionspartner, beobachtet bzw. reflektiert, eingeschätzt und sodann aufeinander bezogen.

- die **Energie / Intensität**, mit der eine Bewegung ausgeführt wird (Kraft und Spannungsaspekte der Muskulatur bezogen auf die Schwerkraft),
- die **Form** einer Bewegung **im Raum** (Raumbezug des Körpers und seiner Gliedmaßen bzgl. der eingenommenen Dimensionen und Ebenen),
- die Art und Weise der Ausführung einer Bewegung, also **Rhythmus und Modus** einer Bewegungssequenz (zeitliche Aspekte sowie Aspekte des Bewegungsprozesses oder Bewegungsflusses in seinen Ablaufmustern).

Dimensionales und kategoriales Denken werden verbunden: Die Komplexität von Bewegungen in ihrer Struktur und ihrer im Prozess sich wandelnden Modalität wird soweit wie möglich phänomenologisch erfasst, eine Zuordnung von einzelnen Bewegungsqualitäten zu ausgewählten Kategorien dennoch ermöglicht. Hier erfolgt also ein Versuch, qualitative und quantitative Aspekte der körperbezogenen Interaktionsanalyse ergänzend aufeinander zu beziehen: Verhaltensbeobachtung und Einschätzungen, die einer trainierten Übertragungs- Gegenübertragungsanalyse entspringen, werden also verknüpft.

4.2 *Kategoriales Denken*

Die Tabelle 1 zeigt die Zuordnung der Kategorien und ihrer polaren Elemente.

| Dimensionen | Pol 0 Introvertierte Bewegungen | Kategorien | Pol 1 Expansive Bewegungen |
|--|--|--|--|
| „Kraft / Energie“ (1-5): Auskunft über Intensität | nicht kontrahiert | 1. Muskulatur | kontrahiert |
| | Impulse nicht hemmend / fließend | 2. Neurologische Impulsübertragung | Impulse hemmend / stoppend |
| | ohne Krafteinsatz / „Schwere“ / Eigengewicht | 3. grundsätzliche Energienobilisierung | mit starkem Krafteinsatz |
| | wenig intensiv / niedrig | 4. Intensitätsniveau | intensiv / hoch |
| | zur Schwerkraft hin | 5. Auseinandersetzung mit der Schwerkraft | gegen die Schwerkraft |
| „Form/Raum“ (6-10): Auskunft über Körperteil- besetzung (12-15) Auskunft über Raumnutzung | zu Körperachsen hin / einwärts | 6. Ein- und Auswärts- bewegungen | von Körperachsen weg / auswärts |
| | Torsodominanz | 7. Körperteileinsatz | Gliederdominanz |
| | gebeugt | 8. Aktivität von Gliedern und Gelenken | gestreckt |
| | rund | 9. Körperform | gerade / geradlinig |
| | symmetrisch | 10. Körpersymmetrie | asymmetrisch |
| | zitternd, vibrierend, windend, „unwillkürlich“ | 11. Affektmotorischer Gesamtausdruck, „Expansion“ | impulsiv, ballistisch, wuchtig, „schleudernd“ |
| | rotierend | 12. Bewegungsformen im Raum | gleichmäßig geführte Bewegung |
| | bidirektional: hin- und her oder vor und zurück | 13. Bewegungsrichtungen | in eine Richtung strebend |
| | wenig ausgedehnt / eng | 14. Kinesphäre / (Reichweite) | stark ausgedehnt / weit |
| | horizontal | 15. bevorzugte Axialität 'body alignment' | vertikal |
| „Zeit/ Bewegungs- fluss“ (16-18): Auskunft über Rhythmische Passung / (19-22) Auskunft über Bewegungs- repertoire | schnell | 16. Passung: zeitlich / temporal | langsam |
| | unterbrochen / fragmentiert | 17. Übergänge / rhythmische Passung | kontinuierlich/gleichmäßig |
| | flexibel / alternierend | 18. Formung im Bewegungsfluss | fixiert / stereotyp |
| | wiederholend / repetitiv | 19. Variabilität im Bewegungsfluss | variierend / moduliert |
| | (rhythmisch-dynamisch) wenig differenziert | 20. Differenzierung von Bewegungen | (rhythmisch-dynamisch) differenziert |
| | ungerichtet / explosiv/ indirekt | 21. Bewegungssteuerung im Kontakt | gerichtet / moduliert /direkt |
| | verstreudend | 22. (visuelle) Aufmerksamkeit | fokussierend |

Den drei Dimensionen (Energie und „Kraft“, Form im „Raum“ und Modus in der „Zeit“) werden insgesamt **22 binäre Kategorien** zugeordnet, wobei

- fünf Kategorien (1-5) der Dimension **Intensität**,
- neun Kategorien (6-10 und 12 –15) der Dimension **Form im Raum**,
- sieben Kategorien (16-22) der Dimension **Rhythmus** und Art und Weise zugeordnet werden.
- Eine Kategorie (11) steht in der Mitte und dient der **Einschätzung des affekt-motorischen Gesamteindrucks**.

4.3 Dimensionale Interpretation:

Der Umgang mit der **Körper-Energie** („Body-drives“ / „Body-motivations“) bezüglich der Gravitation gibt Auskunft über **Antriebe / Motivationen / Absichten**.

Der Umgang mit **Körper-Formen im umgebenden Raum** („Body-Shaping“ / Körpermorphologie / Gestalt) gibt Auskunft über **Selbstwahrnehmung / Fremdwahrnehmung / Orientierung**.

Der Umgang mit **Körper-Modalitäten im Kontakt** („Attunement“ / Rhythmus / Bewegungsrepertoire) gibt Auskunft über **interaktive / interpersonelle / kommunikative Fähigkeiten**.

4.4 Kategoriale Interpretation: Zwischen Pol(0)- und Pol(1) - Bewegungen

4.4.1 Pol (0): Introvertierte, frühe Bewegungsmuster

Zum einen werden „frühe Bewegungselemente“, die in einer bestimmten Reihenfolge den drei Dimensionen entsprechend angeordnet sind, unter Pol 0 p(0) klassifiziert. Das sind diejenigen Bewegungselemente, die am Anfang des Lebens vor allem im Rahmen des elterlichen Schutzes („within the parental envelope“) ausgeführt werden können. Die Fähigkeit diese Bewegungselemente zu benutzen, bleibt ein Leben lang bestehen. Die p(0)-

Elemente sind aber grundsätzlich eher den introvertierten oder frühen Bewegungsmöglichkeiten zuzuordnen, die im Laufe der ersten Lebensmonate vorherrschen: z.B. eng, ungerichtet, verstreut, rund, zur Schwerkraft hin orientiert, horizontal, fragmentiert usw.. Diese Auswahl hat mit dem psychomotorischen Reifungsgrad im Verlauf der ersten Lebensmonate zu tun.

4.4.2 Pol (1): Expansive, reifere Bewegungsmuster

Zum anderen werden „expansive Bewegungselemente“, die ebenfalls in einer bestimmten Reihenfolge den drei Dimensionen entsprechend angeordnet sind und den polaren Gegensatz zu dem entsprechenden $p(0)$ - Element anzeigen, unter Pol 1 $p(1)$ klassifiziert, die auch von Anfang an vorhanden sind, aber zunehmend mehr bei weiterer Reifung und Entwicklung ausgeprägt und genutzt werden können („expansion mode“). Hierzu gehören z.B. weit, variierend, fokussiert, gegen die Schwerkraft gerichtet, intensiv, stark ausgedehnt usw..

Diese binäre Matrix definiert Kategorien zur Analyse der Affekt-Motorik in einem gegebenen Zeitraum in einer 5 stufigen **Sowohl-als-auch-Ausprägung**. Denn, wie bereits oben angemerkt, ist eine Bewegung in einem gegebenem Zeitraum niemals z.B. nur eng oder nur weit, nur schnell oder nur langsam usw., sondern z.B. enger werdend, stärker werdend etc..(grundlegend Shahr-Levy, 2001, ausführlich Trautmann-Voigt, Voigt 2009, S. 129-171).

Ein weiterer integraler Bestandteil dieses Modells ist es, die **Ausprägung** der beobachtbaren Bewegungselemente zu notieren worauf andernorts eingegangen wurde (Trautmann-Voigt, 2001). So wird deutlich, ob z.B. eine Bewegung übermäßig, stark, mäßig, sehr gering oder nicht sichtbar, aber erwartbar ist. Des weiteren werden die **Übergänge** zwischen sich polar gegenüberstehenden Elementen erfasst. Eine Bewegung kann z.B. von weit zu eng allmählich sich vollziehen, abrupt sich vollziehen, sie kann im Übergang von weit zu eng blockiert sein oder im Übergang von eng zu weit. All diese Notationsmöglichkeiten sind über die Datenbankversion systematisch erfassbar und werden automatisch zur Kodierung vorgegeben.

5. Welche Indikatorvariablen wurden zur Erfassung früher Passungsvorgänge und sich entwickelnder Bindungsmuster ausgewählt?

Diese Art und Weise einer zunächst ziemlich komplexen Kodierung ermöglicht es annähernd gut, Dynamiken von Bewegungsprozessen und auch frühe Interaktionsmuster zu erfassen. Bei der weiteren Entwicklung dieses Modells zu einem Datenerhebungsverfahren, mit dem versucht wird, der Komplexität affekt-motorischer Passungsmuster Rechnung zu tragen und das auch in standardisierten Situationen eingesetzt werden soll, gelang es, bestimmte Indikatorvariablen zu extrahieren, die für den Einsatz dieses Inventars im klinischen Alltag und vor allem in frühen Interaktionssituationen ausreichend und brauchbar sein sollten. Diese sechs Variablen sind in der Tabelle 1 durch Fettdruck hervorgehoben. Damit entwickelt sich die Chance, das BMIA zukünftig für Praktiker handhabbar und für die klinische Praxis verfügbar zu machen, ohne dass – bei Bedarf – auf ausführlichere Forschungen verzichtet werden muss. Auf die dezidierte Beschreibung und Begründung der Auswahl der sechs Indikatorvariablen muss an dieser Stelle verzichtet werden.

6. Welche Fragestellungen zum frühen Interaktionsverhalten kristallisierten sich heraus?

In der ersten Arbeitsphase zwischen 1998 und 2002 fiel auf, dass genaue Beobachtungen und Einschätzungen der 6 ausgewählten Variablen aussagekräftige Interpretationen bzgl. angenommener Bindungsmuster ermöglichten. In dieser Phase wurden folgende **Fragestellungen und Zielsetzungen** formuliert, die im weiteren Verlauf erweitert und spezifiziert werden konnten:

1. Unterscheiden sich Mütter unterschiedlich gebundener Kinder nach Einschätzung ihres Bewegungsverhaltens mit dem BMIA?
2. Ist das Bonner Modell der Interaktionsanalyse zur Beurteilung des Verhaltens der Mütter in der Wiedervereinigungsphase der „Fremden Situation“ geeignet?

Das BMIA wurde zunächst durch Testung an 61 Bindungsforschungsvideos in Kooperation mit der Universität Köln validiert (Trautmann-Voigt, Kißgen, 2003). Danach wurde das Instrument zunächst in 12 frühen Interaktionen über ein Jahr hinweg kontrolliert angewandt. Zur Zeit werden 24 weitere über ein Jahr hinweg systematisch beobachtete und geratete frühe Interaktionen ausgewertet.

Die bisher aufgestellten Hypothesen über Feinfühligkeit bzw. über eine hoch signifikante Unterscheidung des Bewegungsverhaltens von Müttern, die nach einem Jahr unterschiedlich gebundene Kinder hatten (nach Anwendung des FST) konnten bestätigt werden. Ebenso konnten affekt-motorische „Verhaltensweisen“ von Müttern und ihren Babys genau beschrieben werden, die Ansatzpunkte für eine gezielte bewegungstherapeutische Diagnostik und Intervention liefern. Handlungsleitend ist dabei, dass präventiv z.B. tanz- und bewegungstherapeutisch angesetzt werden kann, um die Bindungsangebote von Müttern / frühen Bezugspersonen gezielt – auch und gerade durch Anregungen auf der Verhaltens- / Bewegungsebene - zu beeinflussen. Ziel ist es, dass verunsicherte, gestresste und selbst traumatisierte Mütter ihren Kindern mehr Sicherheit bieten und Exploration fördernde affekt-motorische Angebote machen können, wenn sie den Zusammenhang zwischen Bindung und Affekt-Motorik nachvollziehen können und zunehmend lernen ihr selektiv genutztes Bewegungsrepertoire - und damit ihre nonverbale Passungsfähigkeit bzw. ihre ‚Feinfühligkeit‘, - zu erweitern und sich dadurch auf ihr Kind einzustellen. Es versteht sich von selbst, dass dieses Ziel eingebettet sein muss in ein bewegungstherapeutisch-psychotherapeutisches Konzept, das ressourcenorientiert und gleichermaßen konfliktbezogen bzw. ggf. traumaadaptiert ausgerichtet ist (Voigt, Trautmann-Voigt, 2007).

7. Welche Ergebnisse lassen sich zusammenfassen?

Abschließend sollen hier einige Ergebnisse dargestellt werden, die aus den qualitativen Auswertungen über ein Jahr hinweg sowie aus den statistischen Berechnungen mit Hilfe des BMIA hervorgingen:

Stark fokussiert, ergeben die bewegungsbezogenen Interaktionsanalysen mit dem BMIA aus dem ersten Lebensjahr bestimmte Aussagen u.a. über ein spezifisches Interaktions- und Bewegungsverhalten von Müttern, die nach einem Jahr unterschiedlich gebundene Kinder haben.

Einige Ergebnisse sind in den drei folgenden Tabellen zusammengestellt worden. Dort finden sich starke Ausprägungen eines Bewegungsverhaltens, dargestellt durch einen großen Punkt, mittlere Ausprägungen eines speziellen Bewegungsverhaltens, dargestellt durch einen mittelgroßen Punkt und geringe Ausprägungen eines speziellen Bewegungsverhaltens, dargestellt durch einen kleinen Punkt.

Die Gegenüberstellung der Items, die hier nach den 6 ausgewählten Indikatorvariablen vorgenommen wurde, macht auf einen Blick deutlich, wie Mutter und Kind in einer gegebenen Bewegungssequenz, bezogen auf das jeweilige Item, aufeinander bezogen sind,

nämlich z.B. durch gleiche Ausprägung in einem Item (beide haben einen kleinen oder einen großen Punkt) oder durch Gegenläufigkeit in der Ausprägung (Mutter hat z.B. einen großen Punkt, Kind in derselben Kategorie einen kleinen Punkt).























| Item | Pole | Mutter | Kind |
|-------------------------|------------------------------|---|---|
| 3 P 0 P 1 | ohne Krafteinsatz / Schwere |  |  |
| | mit starkem Krafteinsatz |  |  |
| 7 P 0 P 1 | Torsodominanz |  |  |
| | Gliederdominanz |  |  |
| 11 P 0 P 1 | zurückgehalten |  | |
| | expressiv |  | |
| 14 P 0 P 1 | wenig ausgedehnt / eng |  |  |
| | stark ausgedehnt / weit |  |  |
| 17 P 0 P 1 | unterbrochen / fragmentiert |  |  |
| | kontinuierlich / gleichmäßig |  |  |
| 19 P 0 P 1 | wiederholend / repetitiv |  |  |
| | variierend |  |  |

Tabelle 2

Das Interaktionsmodell von Mütter, mit Kindern, die einen unsicher-vermeidenden Bindungsstil aufweisen

Typ A: Ausgewählte Auswertungsaspekte aus der Interpretation der Daten

Mütter von Kindern, die nach einem Jahr unsicher-vermeidend gebunden sind, sind in allen Qualitäten stark in Pol 0 fixiert, d.h., sie haben wenig Aktivität aufzuweisen, um ihr Kind zu regulieren. Dies zeigt sich im affekt-motorischen Bewegungsverhalten tendenziell zu allen vier Messzeitpunkten, z.B.:

Die Kinder sind durchschnittlich kontinuierlicher und variationsfreudiger im Bewegungsverhalten als ihre Mütter (17, 19). Sie sind zwar in Distanz zu ihrer Mutter, weisen aber durchgängig enge Bewegungen auf, spielen für sich und um sich herum (14). Mütterliche Annäherungen werden, falls sie erfolgen, durch fragmentierte Bewegungen in einem mittleren Ausprägungsgrad abgelehnt (17). Der Bewegungsfluss der Kinder ist eher repetitiv, auch bei Beschäftigungen mit Gegenständen (Spielzeug). Auch die Mütter sind stark repetitiv, weniger variationsreich und stark selbstbezogen und zurückgehalten, wohingegen die Kinder, zwar repetitive, aber weder klassifizierbar zurückgehaltene, noch eindeutig klassifizierbare expressive Bewegungsmuster (!) zeigen (11, 17).























| Item | Pole | Mutter | Kind |
|-------------------------|------------------------------|---|---|
| 3 P o P 1 | ohne Krafteinsatz / Schwere |  |  |
| | mit starkem Krafteinsatz |  |  |
| 7 P o P 1 | Torsodominanz |  |  |
| | Gliederdominanz |  |  |
| 11 P o P 1 | zurückgehalten |  |  |
| | expressiv |  |  |
| 14 P o P 1 | wenig ausgedehnt / eng |  |  |
| | stark ausgedehnt / weit |  |  |
| 17 P o P 1 | unterbrochen / fragmentiert |  | |
| | kontinuierlich / gleichmäßig |  | |
| 19 P o P 1 | wiederholend / repetitiv |  |  |
| | variierend |  |  |

Tabelle 3:

Das Interaktionsmodell von Mütter, mit Kindern, die einen sicheren Bindungsstil aufweisen

Typ B. Ausgewählte Auswertungsaspekte aus der Interpretation der Daten

Mütter, die nach einem Jahr sicher gebundene Kinder haben, gleichen die Bewegungsdynamik ihres Kindes aus. Sie sind, bezogen auf ihre Energiemobilisierung fast durchgängig auf einem mittleren Intensitätsniveau. Sie sind sowohl in der Lage, ihrem Kind Grenzen zu setzen, als auch ihr Kind zu stimulieren, dies zeigt sich im affekt-motorischen Bewegungsverhalten tendenziell zu allen vier Messzeitpunkten, z.B.:

Die Kinder und die Mütter sind bezüglich Krafteinsatz bzw. Energiemobilisierung und Körperteilbesetzung (Einsatz von Gliedern und Torso) fast durchgängig in optimaler

Passung, d.h. auf mittlerem Ausprägungsgrad aufeinander abgestimmt (3, 7). Dies hängt mit der stark ausgeprägten Fähigkeit der Mütter zusammen, variationsreich, flexibel und gleichmäßig (17,19) auf das jeweils aktivierte Bewegungsrepertoire des Kindes einzugehen und dieses bzgl. Expansionsbedürfnissen und Raumbezug zu begleiten (11, 14).

| Item | Pole | Mutter | Kind |
|-------------------------|------------------------------|--------|------|
| 3 P o P 1 | ohne Krafteinsatz / Schwere | • | • |
| | mit starkem Krafteinsatz | ● | ● |
| 7 P o P 1 | Torsodominanz | • | • |
| | Gliederdominanz | ● | ● |
| 11 P o P 1 | zurückgehalten | ● | ● |
| | expressiv | ● | ● |
| 14 P o P 1 | wenig ausgedehnt / eng | • | • |
| | stark ausgedehnt / weit | ● | ● |
| 17 P o P 1 | unterbrochen / fragmentiert | ● | ● |
| | kontinuierlich / gleichmäßig | • | • |
| 19 P o P 1 | wiederholend / repetitiv | ● | ● |
| | variierend | • | • |

Tabelle 4

Das Interaktionsmodell von Mütter, mit Kindern, die einen unsicher - ambivalenten Bindungsstil aufweisen

Typ C. Ausgewählte Auswertungsaspekte aus der Interpretation der Daten

Mütter, die nach einem Jahr unsicher-ambivalent gebundene Kinder haben, eskalieren die Bewegungen ihres Kindes, sie sind fast durchgängig gleichläufig aktiv, statt

kompensatorisch. Dies zeigt sich im affekt-motorischen Bewegungsverhalten tendenziell zu allen vier Messzeitpunkten, z.B.:

Ist das Kind fixiert, fragmentiert und repetitiv, so ist die Mutter dies ebenfalls, z.B. wiederholend in einem Angebot, das offensichtlich nicht vom Kind aufgenommen werden kann. Dadurch wird das Kind in derselben Qualität gespiegelt und somit verstärkt (17,19). Dies zeigt sich durchgängig in allen Kategorien (!) (3,7,11,14). Besonders augenfällig ist der starke Gegensatz zu den Typ-B-Müttern, die auf der affekt-motorischen Ebene als feinfühlig beschrieben werden können.

Zusammenfassend ist zur Entwicklung von bestimmtem Bindungsverhalten bei ABC-Kindern und ihren Müttern auf der Basis der ersten BMIA- Auswertungen zum Interaktionsverhalten der Mütter zu sagen:

- 1.) **„Vermeidende Mütter“** sind durchgängig stark in P 0, egal was das Kind macht, also passiv in allen Kategorien.
- 2.) **„Sichere Mütter“** sind durchgängig im mittleren Intensitätsniveau und begleiten ihre Kinder mit ausgeglichenem Körpereinsatz und allmählichen Übergängen.
- 3.) **„Ambivalente Mütter“** eskalieren die Beziehung oder steigen aus durch Gleichzeitigkeit und Gleichläufigkeit im Bewegungsverhalten. Sie verstärken die Erregung des Kindes: dann sind sie P 1- lastig und / oder verlassen den Kontakt. Bei Passivität des Kindes sind sie selbst P 0 - lastig und lassen ihr Kind ohne Regulation.

7. Ein erstes Fazit:

Für alle operationalisierten Hypothesen wurden hohe Signifikanzen zwischen 0,05 und 0,001 erreicht. Das Verhalten der Bezugsperson ergibt dezidierte Informationen über die zukünftig zu erwartende Bindungsklassifikationen des Kindes, d.h., interaktionelle und verhaltens- / bewegungsanalytische Beobachtungsmethoden können als hilfreich eingeschätzt werden, um das zukünftige Bindungsverhalten des Kindes vorhersagen zu können und frühzeitig durch bewegungstherapeutische und psychodynamisch gestützte Interventionen auf die Bezugspersonen einwirken zu können. Die phänomenologischen Prozessauswertungen der Berichte über ein Jahr hinweg stützten die hier dargestellten Ergebnisse.

Erste diagnostische Hinweise zur Einschätzung der Bindungsentwicklung im ersten Lebensjahr haben sich ebenfalls inzwischen erhärtet.

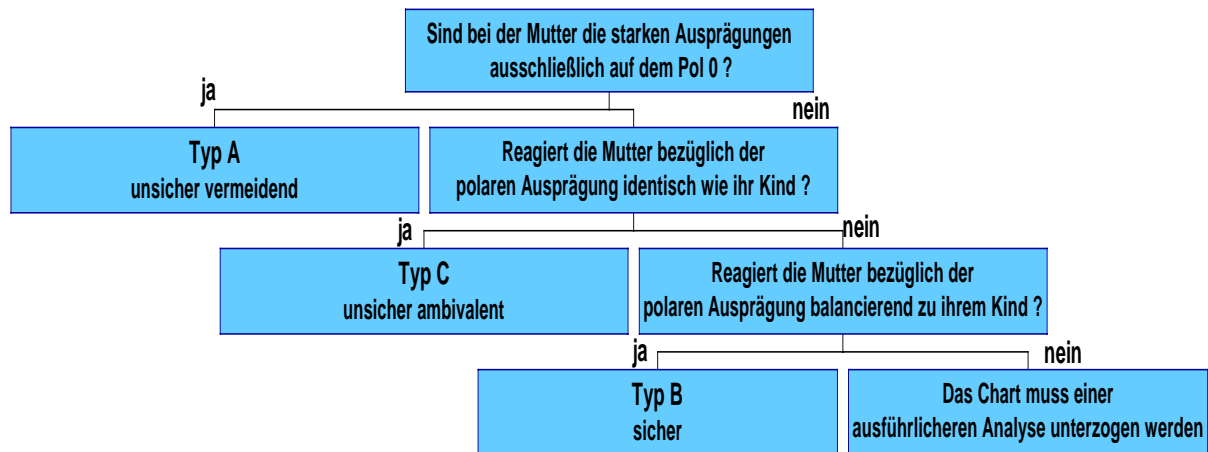


Tabelle 5

Zur Diagnostik des Interaktionsverhaltens der Mütter / Bezugspersonen in frühen Dyaden mit BMIA

Zur Zeit werden weitere Mutter-Kind-Interaktionen über das erste Lebensjahr hinweg in entsprechender Weise ausgewertet. Es scheinen sich alle aufgestellten Hypothesen vertiefend zu bestätigen. Die phänomenologischen Auswertungen der Entwicklungen im Kontext der Familien geben ebenfalls interessante Aufschlüsse über mögliche Anregungen und Stimulationen zu bestimmten Interaktionen, die z. B. auch Paar- und gruppentherapeutische Maßnahmen in Kombination mit Bewegungs- und Tanztherapie sinnvoll erscheinen lassen (Trautmann-Voigt, Voigt, 2008a)).

Es scheint aus dieser Sicht gut möglich zu sein, auf der Basis von insgesamt vier mal vier, insgesamt also 16 Minuten Bewegungs-/Interaktionsanalyse von Mutter und Kind, verteilt über das erste Lebensjahr, prototypisches Bindungsverhalten und die dazugehörigen initiiierenden prototypischen Bindungsangebote zu extrahieren und auf dieser Basis schon sehr früh Verhaltensanregungen zur Veränderung bei den Müttern / Bezugspersonen zu geben. Insofern bietet das vorgestellte Verfahren eine Erweiterungsmöglichkeit der frühen Bindungsdiagnostik und-therapie.

Die Methodik des Bonner Modells zur Interaktionsanalyse wird im Rahmen der Eltern-Säuglings- und Kleinkindambulanz am Medizinischen Versorgungszentrum für Psychosomatik, Psychotherapie und Psychiatrie (MVZPPP) und an der Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie in Bonn weiter präzisiert, das Rater-Training ist intensiviert worden um eine gute Inter-Rater-Reliabilität zu gewährleisten. Eine Inventarliste zu Diagnostik und Intervention ist in Vorbereitung.

Literatur:

Bowlby, J (1969): Attachment and loss, vol.1: Attachment. New York: Basic Books. Dt. 1975: Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. München: Kindler.

Brazelton, TB (1992): Touchpoints. Your Child`s emotional and behavioural development. Mass.: Addison-Wesley Pub. Comp.

Brisch, K.H., Grossmann, K.E., Grossmann, K., Köhler, L. (Hrsg.)(2002): Bindung und seelische Entwicklung. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.

Endres, M., Hauser, S. (Hrsg.)(2000): Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Grossmann, K., Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.

Israel, A. (Hrsg.) (2007): Der Säugling und seine Eltern. Die psychoanalytische Behandlung frühester Entwicklungsstörungen. Frankfurt: Brandes & Apsel

Krause, R. (2006): Emotionen, Gefühle, Affekte. Ihre Bedeutung für die seelische Regulierung. In: Rimmel A, Kernberg, O.F., Vollmoeller, W., Strauß, B., (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit. Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart, New York: Schattauer.

Laban, R. v., (1981): Der moderne Ausdruckstanz in der Erziehung. 2.Aufl. Wilhelmshaven: Heinrichshofen`s Verlag.

Lichtenberg, J., Lachmann, F., Fosshage, J., (2000): Das Selbst und die motivationalen Systeme. Zu einer Theorie psychoanalytischer Technik. Frankfurt: Brandes & Apsel.

Papousek, M., Schieche, M., Wurmser, H., (2004): Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen. Bern Göttingen Toronto: Verlag Hans Huber.

Shahar-Levy, Y., (2001): The Visible Body reveals the Psyche's Hidden Secrets: a Psychomotor Paradigm for the Analysis of Emotive Movement (in Hebrew). Jerusalem: Author's Publication.

Stern, D.N., (1998): Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter- Kind -Psychotherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.

Strauß, B., Buchheim, A., Kächele, H., (2002): Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse. Stuttgart, New York: Schattauer.

Trautmann-Voigt, S (2001): Bewegungsanalyse, Bindungsverhalten und Handlungsdialoge. Fragen zu einem Projekt. Vortrag anlässlich der *Tagung: Sprechen vom Körper- Sprechen mit dem Körper*. 9. Arbeitstreffen Qualitative Forschung in der Psychotherapie 29.-30. Juni 2001, Krankenhaus Tiefenbrunn.

Trautmann-Voigt, S., Shahar-Levy, Y., Eisenlauer, U., Gerdes-Hermann, M., Himmelrath, S., Hummel, M., Kißgen, R., Kröger, K., Moll, M., Sahm, S., Schönberg, M.,(2003): Forschungsprojekt am DITAT in Zusammenarbeit mit der Universität Köln, Heilpädagogische Fakultät: Bewegungsanalyse und Bindungsforschung. In: Zeitschrift für Tanztherapie Heft 17, 10 Jg. 2003, 39-42.

Trautmann- Voigt, S., Kißgen ,R., (2003): Bewegungsanalyse, Bindungsverhalten und Handlungsdialoge – Kooperationsprojekt DITAT und Uni Köln, HP Fakultät – erste Ergebnisse. In: Zeitschrift für Tanztherapie, 10. Jg. / H. 18, 34 – 40.

Trautmann-Voigt, S., (2003 a): Zur Integration von Körpersprache und Bewegungsanalyse in eine Psychotherapie mit einem Angstpatienten. In: Psychotherapie im Dialog (PID) 1/ 2003, 4. Jg. 42 - 45.

Trautmann-Voigt, S. , Voigt, B., (2005 a): Entwicklung – Abstimmung – Regulation. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie im rhythmisch-dynamischen Handlungsdialog. In: Wöller W, Kruse J. (2005): Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Basisbuch und Praxisleitfaden (2.Aufl.) Stuttgart: Schattauer, 221-232.

Trautmann-Voigt, S. , Voigt, B., (2005 b): Körpertherapeutische Interventionen im tiefenpsychologischen Setting. In: Wöller, W. / Kruse, J. (2005):Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie., Basisbuch und Praxisleitfaden. Stuttgart, New York: Schattauer, 376 -388.

Trautmann-Voigt, S., (2008): Zur Kritik der Kategorien im FST aus einer bewegungsanalytischen Perspektive In: Zeitschrift für Tanztherapie – Körperpsychotherapie 27, 2008, (im Druck).

Trautmann-Voigt, S., Voigt, B., (2007): Körper und Kunst in der Psychotraumatologie. Methodenintegrative Therapie. Stuttgart: Schattauer

Trautmann-Voigt, S., Zander, D., (2006): Passung, Abstimmung und Bindungsrepräsentation im Bewegungsverhalten von Müttern mit ihren Kindern im ersten Lebensjahr. Vortrag: 2nd International Research Colloquium in Dance/Movement Therapy. 10.-11.2. 2006 in Pforzheim.

Trautmann-Voigt, S., Zander, D., (2007): Interaktionsanalyse des Körperverhaltens – Entwicklung eines Instruments sowie eine erste bewegungsanalytische Studie zum Passungsverhalten von Müttern mit ihren Säuglingen im Verlauf des ersten Lebensjahres. In: Trautmann-Voigt S, Voigt B (2007): Körper und Kunst in der Psychotraumatologie. Methodenintegrative Therapie. Stuttgart: Schattauer, 189- 219.

Trautmann-Voigt, S., Voigt, B., (2009): Grammatik der Körpersprache. Körpersignale in Psychotherapie und Coaching entschlüsseln und nutzen. Stuttgart: Schattauer.

Trautmann-Voigt, S., Voigt, B., (2008a i.V.): Gruppenpsychotherapie im Rhythmisch - Dynamischen Handlungsdialog. Mentalisierung im Spiegel der Bewegung. (In: Hirsch M (Hrsg.) (2008)). Die Gruppe als Container. Mentalisierung und Symbolisierung in der analytischen Gruppentherapie. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Voigt, B., Trautmann-Voigt, S., (2007): Wenn die Augen tanzen – Multimodales zu EMDR und Tanztherapie. In Trautmann-Voigt S, Voigt B (2007): Körper und Kunst in der Psychotraumatologie. Methodenintegrative Therapie. Stuttgart. Schattauer , 93 -116.

Welsche, M., Stobbe, C., Hölter, G., Romer, G., (2007): Bewegungsdiagnostik und –therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – eine Standortbestimmung. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 35 (6), 435-445.

Korrespondenzadresse:

Dr. Sabine Trautmann-Voigt

KBAP Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie GmbH

Wenzelgasse 35

53111 Bonn

E-Mail: s.trautmann-voigt@kbap.de

Anhang

Die Kategorie des Bonner Modells zur Interaktionsanalyse (BMIA), erweitert nach Trautmann-Voigt und Voigt, 2009, S. 136

Tabelle 1

| Dimensionen | Pol 0 Introvertierte Bewegungen | Kategorien | Pol 1 Expansive Bewegungen |
|---|---|--|---|
| „Kraft / Energie“ (1-5): Auskunft über Intensität | nicht kontrahiert | 1. Muskulatur | kontrahiert |
| | Impulse nicht hemmend / fließend | 2. Neurologische Impulsübertragung | Impulse hemmend / stoppend |
| | ohne Krafteinsatz / „Schwere“ / Eigengewicht | 3. grundsätzliche Energiemobilisierung | mit starkem Krafteinsatz |
| | wenig intensiv / niedrig | 4. Intensitätsniveau | intensiv / hoch |
| | zur Schwerkraft hin | 5. Auseinandersetzung mit der Schwerkraft | gegen die Schwerkraft |
| „Form/Raum“ (6-10): Auskunft über Körperteilbesetzung (12-15) Auskunft über Raumnutzung | zu Körperachsen hin / einwärts | 6. Ein- und Auswärtsbewegungen | von Körperachsen weg / auswärts |
| | Torsodominanz | 7. Körperteileinsatz | Gliederdominanz |
| | gebeugt | 8. Aktivität von Gliedern und Gelenken | gestreckt |
| | rund | 9. Körperform | gerade / geradlinig |
| | symmetrisch | 10. Körpersymmetrie | asymmetrisch |
| | zitternd, vibrierend, windend, „unwillkürlich“ | 11. Affektmotorischer Gesamtausdruck, „Expansion“ | impulsiv, ballistisch, wuchtig, „schleudernd“ |
| | rotierend | 12. Bewegungsformen im Raum | gleichmäßig geführte Bewegung |
| | bidirektional: hin- und her oder vor und zurück | 13. Bewegungsrichtungen | in eine Richtung strebend |
| | wenig ausgedehnt / eng | 14. Kinesphäre / (Reichweite) | stark ausgedehnt / weit |
| | horizontal | 15. bevorzugte Axialität 'body alignment' | vertikal |
| „Zeit/ Bewegungsfluss“ (16-18): Auskunft über Rhythmische Passung / (19-22) Auskunft über Bewegungsrepertoire | schnell | 16. Passung: zeitlich / temporal | langsam |
| | unterbrochen / fragmentiert | 17. Übergänge / rhythmische Passung | kontinuierlich/gleichmäßig |
| | flexibel / alternierend | 18. Formung im Bewegungsfluss | fixiert / stereotyp |
| | wiederholend / repetitiv | 19. Variabilität im Bewegungsfluss | variierend / moduliert |
| | (rhythmisch-dynamisch) wenig differenziert | 20. Differenzierung von Bewegungen | (rhythmisch-dynamisch) differenziert |
| | ungerichtet / explosiv/ indirekt | 21. Bewegungssteuerung im Kontakt | gerichtet / moduliert /direkt |
| | verstreudend | 22. (visuelle) Aufmerksamkeit | fokussierend |

Tabelle 2

| Item | Pole | Mutter | Kind |
|-------------------------|------------------------------|---|---|
| 3 P o P 1 | ohne Krafteinsatz / Schwere |  |  |
| | mit starkem Krafteinsatz |  |  |
| 7 P o P 1 | Torsodominanz |  |  |
| | Gliederdominanz |  |  |
| 11 P o P 1 | zurückgehalten |  | |
| | expressiv |  | |
| 14 P o P 1 | wenig ausgedehnt / eng |  |  |
| | stark ausgedehnt / weit |  |  |
| 17 P o P 1 | unterbrochen / fragmentiert |  |  |
| | kontinuierlich / gleichmäßig |  |  |
| 19 P o P 1 | wiederholend / repetitiv |  |  |
| | variierend |  |  |

Tabelle 3























| Item | Pole | Mutter | Kind |
|-------------------------|------------------------------|---|---|
| 3 P o P 1 | ohne Krafteinsatz / Schwere |  |  |
| | mit starkem Krafteinsatz |  |  |
| 7 P o P 1 | Torsodominanz |  |  |
| | Gliederdominanz |  |  |
| 11 P o P 1 | zurückgehalten |  |  |
| | expressiv |  |  |
| 14 P o P 1 | wenig ausgedehnt / eng |  |  |
| | stark ausgedehnt / weit |  |  |
| 17 P o P 1 | unterbrochen / fragmentiert |  | |
| | kontinuierlich / gleichmäßig |  | |
| 19 P o P 1 | wiederholend / repetitiv |  |  |
| | variierend |  |  |

Tabelle 4

| Item | Pole | Mutter | Kind |
|-------------------------|------------------------------|---------------|-------------|
| 3 P o P 1 | ohne Krafteinsatz / Schwere | • | • |
| | mit starkem Krafteinsatz | ● | ● |
| 7 P o P 1 | Torsodominanz | • | • |
| | Gliederdominanz | ● | ● |
| 11 P o P 1 | zurückgehalten | ● | ● |
| | expressiv | ● | ● |
| 14 P o P 1 | wenig ausgedehnt / eng | • | • |
| | stark ausgedehnt / weit | ● | ● |
| 17 P o P 1 | unterbrochen / fragmentiert | ● | ● |
| | kontinuierlich / gleichmäßig | • | • |
| 19 P o P 1 | wiederholend / repetitiv | ● | ● |
| | variierend | • | • |

Tabelle 5

