

Lehmkuhl, G. / Bonney, H. und Lehmkuhl, U.

Wie beeinflussen Videoaufnahmen die Wahrnehmung familiärer Beziehungen? - Auswirkungen auf den Beurteilungsprozeß von Familienmitgliedern und Therapeuten

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 34 (1985) 2, S. 32-37

urn:nbn:de:bsz-psydok-30826

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Praxis und Forschung

<i>Barthe, H.-J.</i> : Gruppenprozesse in der Teamsupervision – konstruktive und destruktive Effekte (Processes in the Course of Teamsupervision–Constructive and Destructive Effects)	142	<i>Hopf, H.H.</i> : Träume in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit präödipalen Störungen (Dreams in Psychotherapy of pre-oedipal-disturbed Children and Adolescents)	154
<i>Beck, B., Jungjohann, E.E.</i> : Zur Inanspruchnahme einer regionalen kinderpsychiatrischen Behandlungseinrichtung (A Longitudinal Study on Discharged Patients from a Residential Treatment Center for Children and Adolescents)	187	<i>Jorswieck, E.</i> : Verteilung von Mädchen und Jungen bei Kindern, die während Langzeitanalysen geboren wurden (The Distribution of Girls and Boys among Children born while longtime Analyses)	315
<i>Bovensiepen, G.</i> : Die Einleitung der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung durch das Familien-Erstinterview (The First Family-Interviews as Introduction to the Psychiatric Inpatient Treatment of Children and Adolescents)	172	<i>Kammerer, E., Göbel, D.</i> : Stationäre jugendpsychiatrische Therapie im Urteil der Patienten (Catamnestic Evaluation of an Adolescent Psychiatric Inpatient-Treatment)	123
<i>Braun, H.</i> : Sozialverteilung einiger Psychosomatosen im Kindes- und Jugendalter (Social Distribution of Some Psychosomatic Disorders in Childhood and Adolescence)	269	<i>Knöll, H.</i> : Zur Entwicklung der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin (On Development of Analytic Children and Juvenile Therapy in the Federal Republic of Germany and in West Berlin)	320
<i>Castell, R., Meier, R., Biener, A., Artner, K., Dilling, H., Weyerer, S.</i> : Sprach- und Intelligenzleistungen gegenüber sozialer Schicht und Familiensituation (Language and Intelligence Performance in 3–14 Years old Children Correlated to Social Background Variables)	120	<i>Kögler, M., Leipersberger, H.</i> : Integrierte Psychotherapie in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie – Die Bedeutung der Gruppenversammlung (Psychotherapy Integrated into Inpatient Child and Adolescent Psychiatry. The Significance of the Group Meeting)	9
<i>Dellisch, H.</i> : Zwei Formen einer frühen Störung der Eltern-Kindbeziehung und ihre Auswirkung auf die Schule (Two Forms of Early Interference in Parent-Child-Relationship and Their Consequences on the School Age Level)	256	<i>Krause, M.P.</i> : Stottern als Beziehungsstörung – Psychotherapeutische Arbeit mit Eltern stotternder Kinder (Stuttering as an Expression of Disturbed Parent-Children Relationship)	15
<i>Dühlsler, K.</i> : Von den Anfängen der Kinderpsychotherapie – aufgezeigt am Schicksal eines elternlosen Mädchens (The Beginning of Child Psychotherapy in Germany–Illustrated with the Case History of an Orphaned Girl)	317	<i>Kunz, D., Kremp, M., Kampe, H.</i> : Darstellung des Selbstkonzeptes Drogenabhängiger in ihren Lebensläufen (Selfconcept Variables in Personal Records of Drug Addicts)	219
<i>Fertsch-Röver-Berger, C.</i> : Familiendynamik und Lernstörungen (Family and Learning-disorders)	90	<i>Langenmayr, A.</i> : Geschwisterkonstellation aus empirischer und klinisch-psychologischer Sicht (Empirical and Clinical Aspects of Sibling Constellation)	254
<i>Flügge, I.</i> : Nach dem Terroranschlag auf eine Schulklasse (After a Murderous Assault in a School Class)	2	<i>Lehmkuhl, G., Bonney, H., Lehmkuhl, U.</i> : Wie beeinflussen Videoaufnahmen die Wahrnehmung familiärer Beziehungen? (How do Video Recordings influence the Perception of Family Relationships?)	32
<i>Friedrich, H.</i> : Chronisch kranke Kinder und ihre Familien (Children with Chronic Diseases and Their Families)	296	<i>v. Lüpke, H.</i> : Auffällige Motorik – Versuch einer Erweiterung der Perspektive (Unusual Motoricity–New Perspectives)	210
<i>Haar, R.</i> : Die therapeutische Beziehung in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Überlegungen zur Behandlungstechnik (The Therapeutic Relationship in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy)	303	<i>Meijer, A.</i> : Psychotherapie von adoleszenten Asthmapatienten (Psychotherapy of Adolescent Asthma Patients)	49
<i>Heigel-Evers, A., Heigl, F., Beck, W.</i> : Psychoanalytisch-interaktionelle Therapie bei Patienten mit präödipalen Störungsanteilen (Psychoanalytic Interaction Therapy with Patients Suffering from Disorders with Preodipal Components)	288	<i>Müller-Küppers, M.</i> : Der Kinderpsychiater als Vater – Der Vater als Kinderpsychiater (the Child Psychiatrist as a Father–the Father as a Child Psychiatrist)	309
<i>Hobrucker, B., Kühl, R.</i> : Eine Einschätzungsliste für Erzieher bei stationärer kinderpsychiatrischer Behandlung (Rating-List for Educators During a Stationary Treatment in a Child Psychiatry)	37	<i>Panagiotopoulos, P.</i> : Integrative Eltern-Kind-Therapie. Ein Modell zur Behandlung des Erziehungsprozesses (A Modell of Integrative Parents-Child-Therapy)	263
		<i>Paul, G.</i> : Möglichkeiten und Grenzen tagesklinischer Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Possibilities and Limits of Day-patient Treatment in Child Psychiatry)	84
		<i>Plassmann, R., Teising, M., Freyberger, H.</i> : Ein 'Mimikry'-Patient: Bericht über den Behandlungsversuch einer selbstgemachten Krankheit (The Mimicry Patient: A Report on the Attempt at Treating a Self-inflicted Illness)	133

<i>Reinhard, H. G.</i> : Zur Daseinbewältigung bei Kindern mit Enkopresis (Coping Styles of Children with Encoresis)	183	Ehrungen	
<i>Schattner-Meinke, U.</i> : Über die psychoanalytische Behandlung eines 10jährigen Jungen mit Gilles de la Tourette-Syndrom (Psychoanalytic Treatment of a tenyear-old Boy suffering from Tourette's Syndrome)	57	<i>Thea Schönfelder</i> zum 60. Geburtstag	70
<i>Schernus, R.</i> : Erleiden und Gestalten bei Anfallskrankheiten im Kindesalter (Suffering and Construction on Convulsive (Epileptic) Illness Amongst Children)	19	<i>Manfred Müller-Küppers</i> zum 60. Geburtstag	71
<i>Schmitt, G. M.</i> : Psychotherapie der Pubertätsmagersucht aus der Sicht kognitiver Theorien (Treatment of Anorexia Nervosa from Point of View of Cognitive Theories)	176	<i>Curt Weinschenk</i> zum 80. Geburtstag	276
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Scheidung als Familienkrise und klinisches Problem – Ein Überblick über die neuere nordamerikanische Literatur (Divorce as Family Crisis and Clinical Problem: A Survey on the American Letrature)	44	In memoriam: <i>Marianne Frostig</i>	277
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Familientherapie mit Scheidungsfamilien: Ein Überblick (Family Therapy with Families of Divorce: A Survey)	96	<i>Rudolf Adam</i> zum 65. Geburtstag	286
<i>Steinhausen, H.-Ch.</i> : Das Selbstbild Jugendlicher (The Self-Image of Adolescents)	54	Buchbesprechungen	
<i>Thimm, D., Lang, R.</i> : Angst vor dem EEG – Beispiel einer systematischen Desensitivierung (Fear of EEG-Recording – An Example of Systematic Desensitization)	225	<i>Baake, D.</i> : Die 6- bis 12jährigen	200
<i>Zschesche, S.</i> : Psychologische Probleme bei Kindern und Jugendlichen in der Kieferorthopädie (Psychologic Problems Caused by Defective Development of Teeth or Jaws in Children and Adolescents)	149	<i>Biener, K.</i> (Hrsg.): Selbstmorde bei Kindern und Jugendlichen	281
Pädagogik und Jugendhilfe		<i>Brezovsky, P.</i> : Diagnostik und Therapie selbstverletzenden Verhaltens	282
<i>Brunner, R.</i> : Über Versagung, optimale Versagung und Erziehung (Frustration, Optimum Frustration and Education)	63	<i>Buchholz, M. B.</i> : Psychoanalytische Methode und Familientherapie	23
<i>Hüffner, U., Mayr, T.</i> : Formen integrativer Arbeit im Elementarbereich – erste Eindrücke von der Situation in Bayern (Forms of Integrative Preschool Education – first Impressions of the Situation in Bavaria)	101	<i>Cremerius, J.</i> : Vom Handwerk des Psychoanalytikers. Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik	279
<i>Imhof, M.</i> : Erziehung zur Konfliktfähigkeit mit Hilfe von Selbsterfahrungsarbeit in der Schule (Education towards the Ability to Conflict with the Ais of Encounter Groups in School)	231	<i>Datler, W.</i> (Hrsg.): Interdisziplinäre Aspekte der Sonder- und Heilpädagogik	245
<i>Schniedermeyer, P.</i> : Vergessene? – Jugendliche im Maßregelvollzug (The Forgotten Ones? – Adolescents under Corrective Punishment)	239	<i>Eggers, Ch.</i> (Hrsg.): Bindungen und Besitzdenken beim Kleinkind	75
Tagungsberichte		<i>Einsiedeln, W.</i> (Hrsg.): Aspekte des Kinderspiels	280
Kinder- und Jugendpsychiatrisches Symposium am 15. Mai 1985 in Berlin	195	<i>Farau, A., Cohn, R. C.</i> : Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Zwei Perspektiven	247
Bericht über das internationale Symposium „Psychobiology and Early Development“ vom 21.–23. Januar 1985 in Berlin	243	<i>Friedmann, A.</i> : Leitfaden der Psychiatrie	25
2. Europäisches Symposium über Entwicklungsneurologie vom 15.–18. Mai 1985 in Hamburg	244	<i>Fritz, A.</i> : Kognitive und motivationale Ursachen der Lernschwäche von Kindern mit einer minimalen cerebralen Dysfunktion	248
		<i>Freundeskreis Peter-Jürgen Boock und die Fachgruppe Knast und Justiz der Grün- Alternativen Liste (GAL) Hamburg</i> (Hrsg.): Der Prozeß – Eine Dokumentation zum Prozeß gegen Peter-Jürgen Boock	113
		<i>Gäng, M.</i> : Heilpädagogisches Reiten	163
		<i>Gerlicher, K.</i> (Hrsg.): Schule – Elternhaus – Beratungsdienste	76
		<i>Goldstein, S., Solnit, A. J.</i> : Divorce and Your Child	24
		<i>Hafer, H.</i> : Die heimliche Droge – Naturphosphat	114
		<i>Hartmann, H. A., Haubl, R.</i> (Hrsg.): Psychologische Begutachtung	24
		<i>Heun, H.-D.</i> : Pflegekinder im Heim	28
		<i>Hurme, H.</i> : Life Changes during Childhood	161
		<i>Jaffe, D. T.</i> : Kräfte der Selbstheilung	27
		<i>Jäger, S.</i> : Der diagnostische Prozeß	246
		<i>Jäger, R. S., Horn, R., Ingenkamp, K.-H.</i> (Hrsg.): Tests und Trends Bd. IV	281
		<i>Jochimsen, R. P.</i> : Spiel- und Verhaltensgestörtenpädagogik	199
		<i>Klosinski, G.</i> : Warum Bhagwan? Auf der Suche nach Heimat, Geborgenheit und Liebe	249
		<i>Konrad, R.</i> : Erziehungsbereich Rhythmik. Entwurf einer Theorie	199
		<i>Lagenstein, I.</i> : Diagnostik und Therapie cerebraler Anfälle im Kindesalter	78
		<i>Lazarus, H.</i> : Ich kann, wenn ich will	326
		<i>Lempp, R.</i> (Hrsg.): Psychische Entwicklung und Schizophrenie	163

<i>Mangold, B.</i> : Psychosomatik nicht epileptischer Anfälle . . .	26	<i>Simon, F.B., Stierlin, H.</i> : Die Sprache der Familientherapie – Ein Vokabular	110
<i>Michaelis, R., Nolte, R., Buchwald-Saal, M., Haas, G.H.</i> (Hrsg.): Entwicklungsneurologie	325	<i>Tinbergen, N., Tinbergen, E.A.</i> : Autismus bei Kindern . . .	110
<i>Mortier, W.</i> (Hrsg.): Moderne Diagnostik und Therapie bei Kindern	246	<i>Voß, R.</i> (Hrsg.): Helfen ... aber nicht auf Rezept	246
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Schulalters	200	<i>Westphal, R.</i> : Kreativitätsfördernde Methoden in der Beratungsarbeit	326
<i>Pascher, W., Bauer, H.</i> (Hrsg.): Differentialdiagnose von Sprach-, Stimm- und Hörstörungen	201	<i>Ziehe, T.</i> : Pubertät und Narzißmus	324
<i>Petermann, F., Petermann, U.</i> : Training mit aggressiven Kindern	78	Diskussion/Leserbriefe: 73, 161, 196	
<i>Seifert, W.</i> : Der Charakter und seine Geschichten – Psychodiagnostik mit dem thematischen Apperzeptions-test (TAT)	26	Mitteilungen: 29, 80, 115, 165, 202, 250, 283, 328	

Aus der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. M. Schmidt) und der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Klinik der Universität Heidelberg (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. M. Müller-Küppers)

Wie beeinflussen Videoaufnahmen die Wahrnehmung familiärer Beziehungen?

Auswirkungen auf den Beurteilungsprozeß von Familienmitgliedern und Therapeuten *

Von G. Lehmkuhl, H. Bonney und U. Lehmkuhl

Zusammenfassung

In einer Einzelfallstudie wird die Wirkung von Videoaufnahmen auf den Beurteilungsprozeß von Familienmitgliedern und Therapeuten untersucht. Hierbei verglichen wir die Videoaufnahme eines Familienerstinterviews mit der Aufzeichnung eines Video-Feedbacks hinsichtlich des Einflusses auf die Selbst- und Fremdeinschätzung. Als Verfahren wurden der Familien-Hierarchie-Test von Madanes (1981) sowie eine Ratingskala zur Nähe/Distanz – Einschätzung angewandt. Die Ergebnisse zeigen, daß die Beurteilung des Erstgesprächs zu einer hohen Übereinstimmung bei den Therapeuten im Sinne einer Stereotypisierung führt. Dieser Effekt nimmt bei der Einschätzung des Video-Feedbacks deutlich ab. Hieraus lassen sich ebenso Überlegungen zum diagnostischen Prozeß ableiten wie aus dem Vergleich zwischen dem Selbstbild in der Familie und der Einschätzung durch die Therapeuten. Neben Supervision und Vermittlung psychotherapeutischer Techniken könnte das Video-Feedback in der Familientherapie daher verstärkt dazu beitragen, den eigenen Erlebnisbereich der Therapeuten einzubeziehen.

1. Einleitung

Die Videotechnik hat sich in den letzten Jahren zu einem unentbehrlichen Hilfsmittel in der Familiendiagnostik und für die Ausbildung in Familientherapie entwickelt (Stierlin u. Rücker-Emden, 1976). Sie ermöglicht das Festhalten von längerfristigen Therapieverläufen, erlaubt die Durchführung von Mikroanalysen und den Vergleich unterschiedlicher Techniken und Behandlungsstrategien. Obwohl Videoaufnahmen als eine wichtige Kontrolle für den Therapeuten eingesetzt werden (Whitaker, 1978), blieb ihr Einfluß auf den diagnostischen Prozeß bisher kaum untersucht. Dabei bietet das Video nicht nur die Möglichkeit, ein Rater-Training

durchzuführen (Remschmidt u. Matthejat, 1981), sondern auch den Einfluß verschiedener Variablen auf den Beurteilungsprozeß systematisch zu erfassen.

Ziel unserer Arbeit ist es, die Wirkung von Videoaufnahmen auf den Beurteilungsprozeß von Familienmitgliedern und Therapeuten festzustellen. In einer Einzelfallstudie sollen daher die beiden Aspekte der Selbst- und Fremdbeurteilung verbunden werden (Hartwich u. Lehmkuhl, 1979, 1981) und zu verschiedenen Zeitpunkten verglichen werden. Die Videoaufnahme von einem Familienerstinterview wird hierbei der Aufzeichnung eines Video-Feedbacks, bei dem sich die Familie selbst auf dem Monitor betrachtet, das Geschehene kommentieren kann und dabei wiederum aufgenommen wird, gegenübergestellt.

Dieses Vorgehen beinhaltet neben den diagnostischen Möglichkeiten auch einen therapeutischen Aspekt. Es ermöglicht eine veränderte Wahrnehmung des Interaktionsverhaltens und eine direkte Auseinandersetzung mit den Eigenhandlungen und denen der anderen Familienmitglieder (Bateson, 1972). Das Video mit den Vorteilen einer unmittelbaren, objektiven und direkten Aussage des beliebig häufigen Replay, des Spiegeleffektes, der verstärkten Aktualität in der Therapie mit Betonung der Interaktionsprozesse und einer Veränderung des traditionellen asymmetrischen Therapiestils entspricht hierbei familientherapeutischen Techniken und Theorien (Alger, 1978; Fenger, 1975; Heim u. Steiner, 1979; Paul u. Paul, 1975; Steiner u. Heim, 1979).

2. Fragestellung

Ausgehend von diesen Überlegungen versuchten wir, in einer Einzelfallstudie die beiden Perspektiven der Selbst- und Fremdbeurteilung und deren Veränderung nach Videofeedback zu erfassen. Dabei gingen wir den folgenden Fragestellungen nach:

- Wie wirkt sich die Videokonfrontation auf die Beurteilung der familiären Beziehungsstruktur durch die Familienmitglieder und Therapeuten aus?

* zum 60. Geburtstag Herrn Professor Dr. M. Müller-Küppers gewidmet

- Verändert sich diese Einschätzung der Therapeuten durch die Einbeziehung verschiedener Zeitpunkte, und stimmen sie dabei mit der Wahrnehmung der Familienmitglieder überein?

3. Methodik

Wir wählten ein Untersuchungsdesign an, das zwei Zeitpunkte berücksichtigt. Die Familienmitglieder und die Therapeuten wurden aufgefordert, Einschätzung der familiären Hierarchie und der Nähe/Distanz-Beziehungen vorzunehmen.

Zum ersten Zeitpunkt wurde ein halbstrukturiertes Familieninterview mit Video aufgezeichnet. Anschließend wurde jedes Familienmitglied um die Lösung der folgenden Aufgaben gebeten:

- a) eine Darstellung der familiären Hierarchie aus seiner Sicht. Hierzu wurde der Familien-Hierarchie-Test (FHT) nach Madanes (1981) eingesetzt. Beim FHT kann zwischen 5 verschiedenen möglichen Eltern-Kind-Beziehungen gewählt werden und bei der Auswertung werden die Anzahl der Generationen-Ebenen, Rollenumkehrungen und Inter-Generationenbindungen ausgewertet (Bonney u. Lehmkuhl, 1984).
- b) Einschätzung der Nähe/Distanz-Beziehung zu jedem anderen Familienmitglied. Die Nähe/Distanz-Einschätzung nahm jedes Familienmitglied auf einer 7stufigen Rating-Skala mit den Polen „sehr nahe = 1“ und „sehr fern = 7“ für jedes andere Familienmitglied vor.

Zu einem zweiten Zeitpunkt wurden der Familie die Teile des 70minütigen Erstinterviews dargeboten, die die Aussagen der Familienmitglieder über die intrafamiliären Beziehungen enthalten, wie sie durch die Strukturierung des Interviews vorgegeben waren. Währenddessen wurde eine weitere Videoaufzeichnung durchgeführt und nach einem ebenfalls dokumentierten Nachgespräch zur Videokonfrontation von jedem Familienmitglied erneut die Einschätzung der Nähe/Distanz-Relation vorgenommen.

Familientherapeutisch arbeitende Psychologen und Kinderpsychiater, denen die Familie nicht bekannt war, sahen das aufgezeichnete Erstgespräch an und gaben mit den gleichen Verfahren ihre Einschätzung zur familiären Organisation und der Nähe/Distanz-Relation. Diese Fragen wurden Therapeuten nach dem Betrachten der aufgezeichneten Videokonfrontation erneut zur Beurteilung vorgelegt.

Das Erstgespräch wurde wie folgt strukturiert: Zunächst wurde die Familie um das Einverständnis für die Videoaufzeichnung und die spätere Videokonfrontation gebeten. Jedes Familienmitglied wurde nach seiner beruflichen Situation, den Lebensverhältnissen, den Hobbys und Freizeitbeschäftigungen und so weiter befragt. Die räumlichen und praktischen Gesichtspunkte des Zusammenlebens der Drei-Generationen-Familie, ihrer Aufgabenverteilung, Rollenübernahmen und -zuweisungen

schlossen sich an. Jedes Familienmitglied äußerte sich dann zu den vorgetragenen Problemen: Welche existieren, welche sind aus seiner Sicht die bedeutendsten, was heißen sie für ihn.

4. Ergebnisse

4.1 Familienerstinterview

Die Drei-Generationen-Familie bestand aus einem Ehepaar mit einem 8jährigen Sohn und den Großeltern mütterlicherseits. Die Großeltern hatten sich an unsere Ambulanz gewandt, nachdem vorausgegangene Behandlungsversuche nicht vermocht hatten, die vom Kind seit einigen Monaten geklagte Verfolgungsangst positiv zu beeinflussen. Die vom Sohn gezeigte Angst führte zu einer Änderung seiner Spielgewohnheiten. Während er früher nur widerstrebend vom Spiel draußen zurückkam oder gesucht werden mußte, blieb er nun meist im Haus und forderte die ständige Gegenwart der Großeltern. Die Großfamilie hatte vor mehreren Jahren ein Haus gemeinsam gemietet. Die Kernfamilie und die Großeltern leben in getrennten Wohnungen, die Mithilfe der Großmutter bei der Betreuung des Enkels war von Anfang an wegen der beruflichen Belastung der Eltern erforderlich.

Das Kind lebt seit einem Jahr in der Wohnung der Großeltern und schläft auch dort. Der Großvater hat seitdem zusammen mit der Großmutter überwiegend die Betreuung des Enkels übernommen und begleitet diesen seit Auftreten der Angstsymptomatik ständig. Schon früher hatte es Auseinandersetzungen zwischen Großeltern und Mutter bezüglich des Erziehungsstiles gegeben. Die Großeltern beklagten aus ihrer Sicht die Vernachlässigung des Kindes durch die berufstätige Mutter, während sie sich dem Schwiegersohn gegenüber weniger vorwurfsvoll verhielten. Überzeugt, die besseren Eltern für den Enkel zu sein, standen die Großeltern unter starker Anspannung, da das Kind nach Umzug in ihre Wohnung psychisch auffällig geworden war und verschiedene „Ungezogenheiten“ (u. a. Schlagen der Mutter und Großmutter) entwickelt hatte, die die Großeltern mit ihren pädagogischen Maßnahmen nicht beeinflussen konnten.

Beide Großeltern äußerten jeder für sich in Abwesenheit der Restfamilie den Wunsch, die Therapeuten möchten die Eltern nicht weiterhin miteinbeziehen. Die Großeltern überließen dem Enkel scheinbar die Entscheidung, in Zukunft bei ihnen zu bleiben oder wieder in die Wohnung der Eltern zu ziehen, drohten auch gelegentlich als pädagogische Konsequenz an, ihn aus der großelterlichen Wohnung zu verbannen, wohl wissend, daß das Kind dann ohne verlässliche Betreuung geblieben wäre.

4.2 Auswirkung der Videokonfrontation

Die Familie zeigte sich sehr bereit und gespannt, die Aufzeichnung des Erstgesprächs anzusehen. Es wurden solche Abschnitte gewählt, in denen die Beziehungs- und Interaktionsaspekte entsprechend der Vorstrukturierung

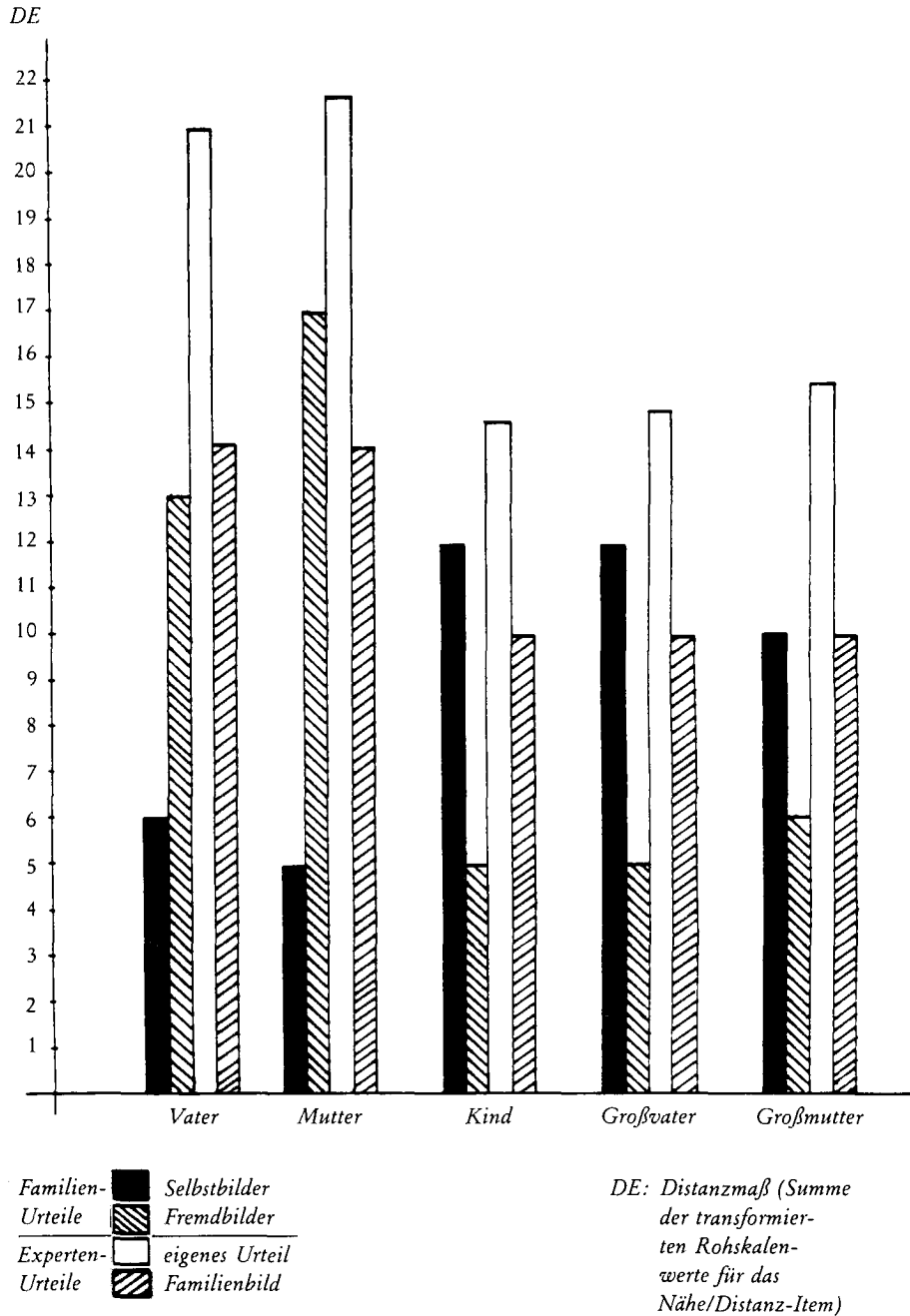


Abbildung 1

des Interviews erkennbar waren. Das Videofeedback dauerte ca. 25 Minuten und wurde von der Familie häufig lebhaft verbal und non-verbal kommentiert. Nach der Videokonfrontation wurde jedes Familienmitglied aufgefordert, uns seinen Eindruck mitzuteilen, Ergänzungen anzufügen, falls seinem Erleben nach bestimmte Aspekte ungenügend oder unvollständig zum Ausdruck gekommen waren. Dabei zeigten sich die folgenden Änderungen in den intrafamiliären Beziehungen: Die Koalition der Großeltern mit dem Kind war ausgeprägter als zunächst vermutet, jedoch klagten die Großeltern auch über die Überforderung und die Enttäuschung über das Verhalten ihres Enkels, der ihnen nur ungenügend ge-

horchte und sie stark tyrannisierte. Der Abstand zu den Eltern wurde von ihnen als sehr groß dargestellt, zumal sich die Großeltern von ihnen im Stich gelassen fühlten und auch ihren Ärger darüber offen äußern konnten. Andererseits erlebten die Eltern eine große Nähe zu den Großeltern sowie zum Kind und glaubten, in vielen Bereichen mit ihnen übereinzustimmen.

Das Videofeedback trug dazu bei, daß die Familienmitglieder zu einer veränderten Sicht der familiären Organisation und der Nähe/Distanz-Beziehungen im Vergleich zu ihren Aussagen, die sie vor der Konfrontation machten, kamen, ohne daß eine starke emotionale Belastung erkennbar wurde.

4.3 Ergebnisse des Familien-Hierarchie-Testes (Madanes, 1981)

Innerhalb der Familie besteht keine Übereinstimmung hinsichtlich ihrer hierarchischen Organisation. Es ergeben sich insgesamt vier unterschiedliche Beziehungsmuster. Von den neun Therapeuten wählten sieben eine Zwei-Generationen-Lösung mit einer Bindung zwischen Großeltern und Kind.

4.4 Ergebnisse zur Beurteilung der Nähe/Distanz-Beziehung

- a) Die Aufgabe bestand hierbei für jedes Familienmitglied darin, zwei unterschiedliche Einschätzungen abzugeben: Zunächst sollte beurteilt werden, wie sie selber ihre Nähe/Distanz zu jedem anderen Familienmitglied erleben (Selbstbild) und anschließend, wie ihrer Meinung nach jedes Familienmitglied diese Bereiche zu den anderen wahrnimmt (Fremdbild). Hierbei erleben die Großeltern und das Kind eine große Distanz zu den Eltern, während diese sich selbst zu den anderen Familienmitgliedern in großer Nähe einstufen, von denen aber entfernt erlebt werden (Abb. 1). Diese Einschätzungen verändern sich nicht durch die Videokonfrontation, sondern bleiben bis auf ganz geringe Abweichungen konstant.
- b) Die Therapeuten sollten zunächst ebenfalls die Nähe/Distanz-Relation einstufen, wie sie ihrer eigenen Meinung nach zwischen den Familienmitgliedern besteht (Therapeutenurteil). Anschließend wurde ihnen die Aufgabe gestellt, sich in jedes Familienmitglied hineinzuversetzen und dessen Einschätzung zu vermuten (Familienbild der Therapeuten).

Tab. 1: Prozentuale Übereinstimmung der Therapeuten bei der Einschätzung des Familien-Hierarchie-Testes und der Nähe/Distanz-Relation zu beiden Untersuchungszeitpunkten (n = 9)

Verfahren \ Zeitpunkt	Zeitpunkt	
	1. Zeitpunkt	2. Zeitpunkt
FHT	89	89
Nähe-Distanz im:		
Therapeutenbild	77	44
Familienbild	89	55

Wie Abb. 1 zeigt, weisen die Therapeutenbeurteilungen das größte Distanzmaß auf. Ihre Familienbilder stimmen mit dem Selbstbild der Großeltern und des Kindes überein. Die Fremdbilder der Eltern entsprechen hingegen dem Familienbild der Therapeuten, d.h. es gelingt den Therapeuten nicht, sich in die Selbstwahrnehmung der Eltern einzufühlen: Wäh-

rend sich die Eltern in großer Nähe zu den anderen erleben, werden sie mit Distanz wahrgenommen. Diese Relation wird jedoch von den Therapeuten nicht erkannt, deren Familienbild mit den Fremdbildern der Eltern übereinstimmt.

Zum zweiten Zeitpunkt nimmt die Beurteilungsübereinstimmung der Therapeuten deutlich ab (Tab. 1).

5. Diskussion

Reiter u. Steiner (1982) wiesen in einer Untersuchung am Beispiel von Erstgesprächen in der Ehepaartherapie darauf hin, daß das klinische Urteil kognitive Generalisierungen im Sinne von Stereotypen enthält. Dabei treten sich Patient und Therapeut beim Erstinterview in einer konkreten Rollenbeziehung und -erwartung gegenüber: Die Patienten sind emotional verschlossener und kontaktscheuer als bei wiederholten Sitzungen. Der Vergleich von Selbst- und Fremdbeurteilung ergab, daß die Patienten von den Therapeuten beträchtlich homogener wahrgenommen wurden, als sie sich selbst sahen. Einen ähnlichen Effekt fanden wir im Familien-Hierarchie-Test: Während von der Familie stark voneinander abweichende Beziehungsmuster gewählt wurden, ergab die Therapeuteneinschätzung ein homogenes Bild. Auch die Nähe/Distanz-Beurteilung wurde von den Beurteilern zum 1. Zeitpunkt gut übereinstimmend wahrgenommen. Vergleichbare Ergebnisse erhielt auch Reiter-Theil (1984) bei der Anwendung anderer Verfahren, die sie, ausgehend von einer systemischen Betrachtungsweise folgendermaßen interpretierte: Die verschiedenen Bedingungen führen bei den Familien auch zu verschiedenen Aktualisierungen bezüglich des Interaktionsverhaltens und damit zu einer geringen Stabilität der untersuchten Parameter.

Die von uns untersuchten Parameter des Familien-Hierarchie-Testes und der Nähe/Distanz-Relation erwiesen sich hingegen auch nach der Videokonfrontation in der Familienbeurteilung als überraschend stabil. Wir machten dabei ebenso wie Satir et al. (1975) die Erfahrung, daß es möglich ist, mit der Familie noch einmal gemeinsam Situationen des Erstgesprächs durchzugehen, es kommentieren zu lassen und eine veränderte Kommunikation dadurch zu erzielen. Diese Effekte traten zwar ein, jedoch wirkten sie sich nicht auf die Bereiche Familienhierarchie und Nähe/Distanz in der Selbstbeurteilung aus, d.h. die Einschätzung innerhalb der Familie blieb über die Zeit stabil.

Für das psychoanalytische Erstinterview konnte Beckmann (1974) zeigen, daß stereotype Vorurteile das Maß an subjektiv erlebter Unsicherheit verändern, sie zu einer Wahrnehmungsselektion dienen, um die erlebte kognitive Komplexität zu verringern (Blaser, 1977). In diesem Sinne ist auch die hohe Raterübereinstimmung beim ersten Zeitpunkt zu interpretieren. Nach der Video-Feedbackaufnahme wird zwar die Familienhierarchie von den Therapeuten ebenso eingeschätzt wie zum ersten Zeitpunkt, aber die Nähe/Distanz-Relation mit deutlich ge-

ringerer Übereinstimmung beurteilt. Dieses Ergebnis weist darauf hin, daß die Therapeuten die Information aus der Video-Feedbackaufnahme hinsichtlich der Nähe/Distanz-Relation unterschiedlich verarbeiteten und sich das ursprünglich homogene Urteil differenzierte. Dadurch kommt der Video-Feedbackaufnahme in unserem Beispiel ein Effekt auf die Urteilsbildung der Rater, nicht aber auf die der Familienmitglieder zu. Da bisher vor allem die Wirkung der Videokonfrontation auf die Patienten untersucht wurde (u. a. *Fengler*, 1975; *Hartwich u. Lehmkuhl*, 1979; *Heilveil*, 1984) regen unsere Ergebnisse dazu an, möglichen Einflüssen des Video-Feedbacks auf den Urteilsprozeß nachzugehen.

Da Diagnostik, Beratung und Therapie besonders in der Arbeit mit Paaren und Familien in hohem Maße von der Person der Therapeuten und deren Erfahrungen mit ihrer Ursprungsfamilie abhängig sind (*Reich*, 1984), stellt sich die Frage, ob nicht mit zunehmender Informationsmenge und Komplexität Gegenübertragungsvorgänge aktiviert werden, die zu einer unterschiedlichen Einschätzung der Nähe/Distanz-Beziehung führen. Während im Erstgespräch im Sinne der diagnostischen Stereotypisierung eine hohe Rater-Übereinstimmung bestand, konnten sich durch die intensive Auseinandersetzung der Familie mit ihrem Video-Feedback bei den Therapeuten Gegenübertragungsprobleme aktualisiert haben. *Stierlin* (1975) geht ebenfalls von komplexen Übertragungsphänomenen in der Familientherapie aus, die therapeutisch relevant sind, und erweitert deshalb das psychoanalytische Übertragungskonzept zu einer übergreifenden Familien- und Beziehungstheorie. Die Aufnahme von einem Video-Feedback in der Familientherapie könnte deshalb nicht nur für die Diagnostik von Wichtigkeit sein, sondern auch für die Supervision und Selbsterfahrung der Therapeuten (*Sperling et al.*, 1980), wenn es gelingt, die unterschiedlichen Wahrnehmungen und Einstellungen zu reflektieren. Auch der Vergleich zwischen dem Selbstbild in der Familie und der Einschätzung durch die Therapeuten könnte dazu beitragen, die Aspekte „der fehlenden Bereitschaft zur Konfliktbearbeitung und mangelnde Allparteilichkeit“ (*Stierlin*, 1980) als Gegenübertragungsproblematik zu erkennen.

Somit könnte durch das Video-Feedback ein Lernprozeß sowohl bei den Familienmitgliedern wie den Therapeuten angestoßen werden. Dieser Lernprozeß sollte jedoch neben der Supervision und Vermittlung psychotherapeutischer Techniken auch den eigenen Erlebnisbereich des Therapeuten in der Patientenfamilie mit einbeziehen (*Berger*, 1978; *Goin und Kline*, 1978; *Gruenberg et al.*, 1978; *Hirsh u. Freed*, 1978; *Luire*, 1978).

Summary

How do Video Recordings influence the Perception of Family Relationships?

Effects on the Process of Judgement of Family Members and Therapists.

In a single-case study the effect of video-taping onto the evaluation process of family members and therapists is examined. Here we compared the video-tape of a primary family interview with the recording of a video-feedback regarding the influence of the self-and other-evaluation. As procedures the family-hierarchy-test by *Madanes* (1981) as well as a rating scale for proximity/distance estimation were used. The results show that the evaluation of the primary interview leads to a high conformity among the therapists in the sense of a stereotyping. This effect decreases distinctly with the assessment of the video-feedback. From these reflections regarding the diagnostic process can be deduced as from the comparison between the selfimage in the family and the assessment by the therapists. Besides supervision and the conveyance of psychotherapeutic techniques in the family therapy the video-feedback could thus contribute increasingly to the inclusion of the own range of experience of the therapists.

Literatur

- Alger, I.* (1978): Freeze-frame video in psychotherapy. In: *Berger, M. M.* (ed.): Videotape techniques in psychiatric training and treatment. New York: Brunner/Mazel. – *Bateson, G.* (1972): Ökologie des Geistes. Frankfurt: Suhrkamp. – *Beckmann, D.* (1974): Der Analytiker und sein Patient. Untersuchungen zur Übertragung und Gegenübertragung. Bern: Huber. – *Berger, M. M.* (1978): Videotape techniques in psychiatric training and treatment. New York: Brunner/Mazel. – *Blaser, A.* (1977): Der Urteilsprozeß bei der Indikationsstellung zur Psychotherapie. Bern: Huber. – *Bonney, H., Lehmkuhl, G.* (1984): Selbst- und Fremdbeurteilung familiärer Beziehungen. In: *Aebi, A., Hartwich, P., Stille, O.* (Hrsg.): Video in Psychiatrie und Psychotherapie. Berlin. – *Fengler, J.* (1975): Feedback-Technik in der Ehe- und Familientherapie. In: *Praxis Psychother.* 20, 34–48. – *Goin, M. K., Kline, F.* (1978): The use of videotape in studying and teaching supervision. In: *Berger, M. M.* (ed.): Videotape techniques in psychiatric training and treatment. New York: Brunner/Mazel. – *Gruenberg, P. B., Liston, E. H., Wayne, G. J.* (1978): Intensive supervision of psychotherapy with videotape recording. In: *Berger, M. M.* (ed.): Videotape techniques in psychiatric training and treatment. New York: Brunner/Mazel. – *Hartwich, P., Lehmkuhl, G.* (1979): Audiovisual self-confrontation in schizophrenia. In: *Arch. Psychiat. Nervenkr.* 227, 341–351. – *Hartwich, P., Lehmkuhl, G.* (1981): Experimentelle Einzelfalluntersuchung zur schizophrenen Affektivität. In: *Psychother. med. Psychol.* 31, 83–86. – *Heilveil, I.* (1984): Video in der Psychotherapie. München: Urban & Schwarzenberg. – *Heim, E., Steiner, S.* (1979): Video-Technik in der Psychotherapie. In: *Gruppenpsychother. Gruppendynamik* 14, 54–61. – *Hirsh, H., Freed, H.* (1978): Pattern sensitivation in psychotherapy supervision by means of videotape recording. In: *Berger, M. M.* (ed.): Videotape techniques in psychiatric training and treatment. New York: Brunner/Mazel. – *Lurie, H. J.* (1978): Videotape demonstrations and exercises in the psychological training of family physicians. In: *Berger, M. M.* (ed.): Videotape techniques in psychiatric training and treatment. New York: Brunner/Mazel. – *Madanes, C., Dukes, J., Harbin, H.* (1981): Familiäre Bindungen von Heroinsüchtigen. *Familiendynamik* 6, 24–43. – *Paul, N. L., Paul, B. B.* (1977): Puzzle einer Ehe. Stutt-

gart: Klett. – *Reich, G.* (1984): Der Einfluß der Herkunftsfamilie auf die Tätigkeit von Therapeuten. In: *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 33, 61–69. – *Reiter, L., Steiner, E.* (1982): Therapeutenurteile im Erstinterview – Stereotypen oder ...? In: *Kontext* 6, 75–86. – *Reiter-Theil, S.* (1984): Wissenschaftstheoretische Grundlagen zur systemorientierten Familientherapie. In: *Brunner, J. E.* (Hrsg.): *Interaktion in der Familie*. Springer: Berlin/Heidelberg. – *Remschmidt, H., Mattejat, F.* (1981): Zur Konstruktion von Einschätzungsskalen für Familiengespräche. In: *Z. Kinder- Jugendpsychiat.* 9, 288–316. – *Satir, V.* (1975): *Selbstwert und Kommunikation*. München: Pfeiffer. – *Steiner, S., Heim, E.* (1979): Psychotherapeutische Anwendung der Video-Technik im Rollenspiel. In: *Gruppenpsychother. Gruppendynamik* 14, 62–73. – *Stierlin, H.* (1975): Von der Psychoanalyse zur

Familientherapie. Stuttgart: Klett. – *Stierlin, H.* (1980): *Eltern und Kinder im Prozeß der Ablösung*. Frankfurt: Suhrkamp. – *Stierlin, H., Rücker-Emden, J.* (1976): Wie lernt man Familientherapie. In: *Richter, H. E., Strotzka, H., Willi, J.* (Hrsg.): *Familie und seelische Gesundheit*. Hamburg: Rowohlt. – *Sperling, E., Klemann, M., Reich, G.* (1980): Familienselbsterfahrung. In: *Familiendynamik* 5, 140–152. – *Whitacker, C.* (1978): The use of videotape in family therapy with special relation to the therapeutic impasse. In: *Berger, M. M.* (eds.): *Videotape techniques in psychiatric training and treatment*. New York: Brunner/Mazel.

Anschr. d. Verf.: Dr.med.U.Lehmkühl, Abt. f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Blumenstr. 8, 6900 Heidelberg.