

# Die Analyse des Bewegungsverhaltens jugendlicher Mädchen mit depressiver Symptomatik

---

Eine explorative Bewegungsanalyse mit Vergleichsgruppe  
anhand der Laban Bewegungsanalyse

Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades  
Doktor der Bewegungswissenschaften  
an der Universität Hamburg  
Fachbereich Bewegungswissenschaften

vorgelegt von

Simone Welsche  
Hamburg, 2008

Tag der Disputation: 19. Dezember 2008  
1. Gutachter: Prof. Dr. J. Funke-Wieneke  
2. Gutachter: Priv. Doz. Dr. G. Romer

Für meine Familie

## Danksagung

So eine Arbeit ist ein Projekt, das ohne Unterstützung nicht möglich wäre. Ich möchte mich als erstes sehr bei meinem Doktorvater Herrn Prof. Funke-Wieneke für seine Unterstützung und Hilfestellungen bedanken, und dafür, dass er mir die Chance gegeben hat, das vorliegende Thema im Kontext der Bewegungswissenschaften zu einem Forschungsprojekt machen zu dürfen.

Ein großer Dank gilt auch Herrn Prof. Riedesser, der für mein Promotionsvorhaben sehr offen war, mir die Ressourcen der Klinik zur Verfügung gestellt hat (hier auch ein dickes Danke! an Sandra Rosenthal und Fionna Klasen, die nicht nur für methodische Anliegen immer für mich da waren) und mich mit seiner Begeisterung und seinem Vertrauen darin bestärkt hat, das Thema anzugehen.

Mein besonderer Dank gilt meinem klinischen Begleiter, Priv. Doz. Dr. Georg Romer. Seine Unterstützung, aktiv und emotional, war und ist für mich immer sehr wichtig und hilfreich gewesen.

Bewegungsanalyse ist ein diffiziles Thema. Man kann Stunden vor Videos verbringen und die eigenen Beobachtungen in Frage stellen. Hier möchte ich mich herzlich bei Susanne Eckel bedanken, Freundin und Fachfrau, die mit mir viel Zeit in Diskussion, Definition und Abgrenzung von Bewegungskategorien und Bewegungsphänomenen verbracht hat und mir immer als Sparringspartner zur Verfügung stand, wenn ich jemanden brauchte.

Diese Arbeit wäre nicht möglich gewesen, ohne die Patientinnen und Schülerinnen, die sich bereit erklärt haben, an der Studie teilzunehmen, sich einer Videoaufnahme auszusetzen und ihre Selbsteinschätzungen und Teile ihrer Geschichte mit mir zu teilen. Vielen Dank!

Und natürlich möchte ich mich bei meinem Mann bedanken, meinem Rückenstärker, Berater, Kritiker und emotionalen wie praktischen, überzeugten und verständnisvollen Unterstützer im Auf- und Ab des Abenteuers „Doktorarbeit“ – was bin ich froh, dass Du da bist!

## Inhaltsverzeichnis

1. Einführung und Fragestellung .....	10
2. Theoretische Grundlagen .....	15
2.1 Zielgruppe: jugendliche Mädchen .....	17
2.1.1 Begriffsbestimmung und Definition.....	17
2.1.2 Herausforderungen der körperlichen Veränderungen in der Adoleszenz .....	17
2.1.3 Besonderheiten in der Entwicklung weiblicher Jugendlicher .....	19
2.1.4 Weibliche Jugendliche als Klientel der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	21
2.2 Depression im Jugendalter.....	23
2.2.1 Depression – was ist das?.....	24
2.2.2 Klinische Begriffsklärung und Symptome .....	26
2.2.3 Klassifikation von depressiven Erkrankungen.....	28
2.2.4 Prävalenz, Epidemiologie und Komorbidität depressiver Erkrankungen im Jugendalter .....	29
2.2.5 Ätiologie.....	31
2.2.6 Spezielle Aspekte bei depressiven Mädchen .....	32
2.2.7 Diagnostik depressiver Erkrankungen bei Jugendlichen .....	33
2.3 Bewegungsverhalten als Ausdrucksphänomen .....	36
2.3.1 Bewegungsverhalten von klinisch nicht auffälligen Jugendlichen .....	37
2.3.2 Über die Bedeutung des Bewegungsverhaltens in der Psychiatrie .....	38
2.3.3 Bewegungsverhalten in Depression – Beschreibungen und aktueller Stand der Forschung.....	39
3. Studiendesign und Methodik.....	45
3.1 Rahmenbedingungen der Untersuchung.....	45
3.2 Untersuchungsgruppen .....	45
3.2.1 Klinische Gruppe.....	45
3.2.2 Vergleichsgruppe .....	46
3.3 Studiendesign.....	47
3.3.1 Testphase .....	48
3.3.2 Untersuchungsinstrumente .....	49
3.3.2.1 Laban Bewegungsanalyse (LMA) .....	49

3.3.2.2	LMA als analytische Methode für dieses Projekt .....	52
3.3.2.3	Entwicklung des Codingsheets .....	53
3.3.3	Instrumente zur Erfassung der Rahmendaten.....	60
3.3.3.1	Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche (DIKJ).....	61
3.3.3.2	Körperbildfragebogen (FBK-20) .....	61
3.3.3.3	Differentielle Affektskala (DAS).....	62
3.4	Ablauf und Setting der Untersuchung .....	63
3.4.1	Interview.....	63
3.4.2	Erläuterung zur Gestaltung des Untersuchungssetting.....	64
4.	Ergebnisse .....	65
4.1	Einzeldarstellungen .....	67
4.1.1	Gruppe p .....	67
4.1.1.1	Ergebnisse Paula 1 .....	67
4.1.1.2	Ergebnisse Paula 2 .....	69
4.1.1.3	Ergebnisse Paula 3 .....	71
4.1.1.4	Ergebnisse Paula 4 .....	74
4.1.1.5	Ergebnisse Paula 5 .....	76
4.1.1.6	Ergebnisse Paula 6 .....	78
4.1.1.7	Ergebnisse Paula 7 .....	80
4.1.1.8	Ergebnisse Paula 8 .....	82
4.1.1.9	Ergebnisse Paula 9 .....	84
4.1.1.10	Ergebnisse Paula 10 .....	86
4.1.2	Gruppe v .....	89
4.1.2.1	Ergebnisse Vera 1 .....	89
4.1.2.2	Ergebnisse Vera 2 .....	91
4.1.2.3	Ergebnisse Vera 3 .....	94
4.1.2.4	Ergebnisse Vera 4 .....	96
4.1.2.5	Ergebnisse Vera 5 .....	98
4.1.2.6	Ergebnisse Vera 6 .....	100
4.1.2.7	Ergebnisse Vera 7 .....	103
4.1.2.8	Ergebnisse Vera 8 .....	105
4.1.2.9	Ergebnisse Vera 9 .....	107
4.1.2.10	Ergebnisse Vera 10 .....	109
4.2	Gruppenvergleich der Ergebnisse.....	112
4.2.1	Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien .....	112

4.2.1.1	In der Kategorie Antrieb .....	112
4.2.1.2	In der Kategorie Form.....	115
4.2.1.3	In der Kategorie Raum.....	118
4.2.1.4	In der Kategorie Körper .....	120
4.2.2	Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien .....	124
4.2.2.1	In den sprachbezogenen Gesten .....	124
4.2.2.2	In den selbstberührenden Gesten .....	127
4.2.2.3	In den Schattengesten .....	130
4.2.2.4	In den haltungsbezogenen Gesten.....	133
4.2.2.5	In den Gewichtsverlagerungen .....	136
4.2.2.6	In den PGMs .....	139
4.2.3	Rahmendaten .....	142
4.2.3.1	Depressionsfragebogen DIKJ .....	142
4.2.3.2	Differenzielle Affektkontrollskala (DAS) .....	144
4.2.3.3	Fragebogen FBK 20 .....	147
4.3	Vergleich der Ergebnisse der t1 & t2 Daten.....	151
4.3.1	Probandinnen ohne klinisch auffälligen DIKJ Score zu t2 .....	151
4.3.1.1	Paula 1.....	151
4.3.1.2	Paula 9.....	154
4.3.2	Probandinnen mit klinisch auffälligem DIKJ Score zu t2.....	157
4.3.2.1	Paula 4.....	157
4.3.2.2	Paula 10.....	160
4.3.3	Probandinnen der Vergleichsgruppe .....	163
4.3.3.1	Vera 1 .....	163
4.3.3.2	Vera 2.....	166
4.3.3.3	Vera 3.....	168
4.3.3.4	Vera 6.....	171
4.4	Zusammenfassung .....	174
5.	Methodische Grenzen.....	176
6.	Diskussion.....	177
6.1	Interpretation der Ergebnisse.....	178
6.1.1	Das Bewegungskategorie übergreifende LMA Repertoire .....	178
6.1.1.1	Antrieb .....	178
6.1.1.2	Form und Körperhaltung.....	180

6.1.1.3	Raum und Raumgriff .....	182
6.1.1.4	Körper .....	183
6.1.1.5	Abgeleitete Hypothesen zum Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoire.....	183
6.1.2	Das LMA Repertoire in den verschiedenen Bewegungskategorien...	184
6.1.2.1	Sprachbezogene Gesten .....	184
6.1.2.2	Selbstberührende Gesten.....	185
6.1.2.3	Schattengesten.....	186
6.1.2.4	Haltungsbezogene Gesten .....	187
6.1.2.5	Gewichtsverlagerungen.....	187
6.1.2.6	PGMs .....	188
6.1.2.7	Abgeleitete Hypothesen zum LMA Repertoire in den verschiedenen Bewegungskategorien .....	189
6.2	Interpretation der Bewegungsanalyseergebnisse im Kontext der Rahmendaten.....	190
6.3	Kein Zufall - Ergebnisse der t1 und t2 Untersuchung .....	192
6.4	Qualität und Quantität .....	194
6.5	Jugendliche = Erwachsene?.....	195
6.6	Fazit .....	196
6.7	Ausblick.....	198
Tabellenverzeichnis.....		7
Abbildungsverzeichnis .....		7
Grafikverzeichnis .....		7
Literaturverzeichnis.....		202
Anhang .....		214
A:	Codingsheet.....	214
B:	DAS-Kurzform.....	218
C:	Interviewstruktur .....	219
D:	Interviewinhalte t1 .....	220
E:	Tabellendarstellung der Einzelergebnisse Gruppe p und v .....	235
F:	Tabellendarstellung des LMA Repertoires Gruppe p und v .....	275
G:	Tabellendarstellung des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires Gruppe p und v .....	279
H:	Tabellendarstellung der Einzelergebnisse t1 und t2.....	289
I:	Interviewinhalt t2 .....	305

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Ergebniszusammenstellung von auffälligen Bewegungsmerkmalen bei depressiver Symptomatik angelehnt an Perez und Riggio (2003) .....	41
Tabelle 2:	Ergebnisse der DAS Kurzform im Vergleich beider Gruppen .....	146

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Symptomkonstellationen in der Diagnostik depressiver Episoden nach ICD 10 (Dillinger et al. 1991) .....	29
Abbildung 2:	Darstellung verschiedener Risikofaktoren in der Entwicklung von depressiven Störungen .....	32
Abbildung 3:	Parameter der Laban Bewegungsanalyse .....	51
Abbildung 4:	Darstellung der Parameter der qualitativen Detailanalyse.....	59

## Grafikverzeichnis

Grafik 1:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb in der Patientinnengruppe.....	113
Grafik 2:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb in der Vergleichsgruppe .....	114
Grafik 3:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb im Vergleich beider Gruppen.....	115
Grafik 4:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Form in der Patientinnengruppe.....	116
Grafik 5:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Form in der Vergleichsgruppe .	117
Grafik 6:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Form im Vergleich beider Gruppen.....	117
Grafik 7:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Raum in der Patientinnengruppe.....	119
Grafik 8:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Raum in der Vergleichsgruppe .....	119
Grafik 9:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Raum im Vergleich beider Gruppen.....	120
Grafik 10:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Körper in der Patientinnengruppe.....	121
Grafik 11:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Körper in der Vergleichsgruppe .....	122
Grafik 12:	Das Repertoire in der LMA Kategorie Körper im Vergleich beider Gruppen.....	123
Grafik 13:	Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der sprachbezogenen Gesten in der Patientinnengruppe.....	125
Grafik 14:	Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der sprachbezogenen Gesten in der Vergleichsgruppe .....	126
Grafik 15:	Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der sprachbezogenen Gesten im Vergleich beider Gruppen .....	127

Grafik 16: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der selbstberührenden Gesten in der Patientinnengruppe .....	128
Grafik 17: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der selbstberührenden Gesten in der Vergleichsgruppe .....	129
Grafik 18: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der selbstberührenden Gesten im Vergleich beider Gruppen .....	130
Grafik 19: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Schattengesten in der Patientinnengruppe .....	131
Grafik 20: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Schattengesten in der Vergleichsgruppe .....	132
Grafik 21: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Schattengesten im Vergleich beider Gruppen .....	133
Grafik 22: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der haltungsbezogenen Gesten in der Patientinnengruppe .....	134
Grafik 23: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der haltungsbezogenen Gesten in der Vergleichsgruppe .....	135
Grafik 24: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der haltungsbezogenen Gesten im Vergleich beider Gruppen .....	136
Grafik 25: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen in der Patientinnengruppe .....	137
Grafik 26: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen in der Vergleichsgruppe .....	138
Grafik 27: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen im Vergleich beider Gruppen .....	139
Grafik 28: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der PGMs in der Patientinnengruppe .....	140
Grafik 29: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der PGMs in der Vergleichsgruppe .....	141
Grafik 30: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der PGMs im Vergleich beider Gruppen .....	141
Grafik 31: Der Depressions-Score in der Patientinnengruppe .....	142
Grafik 32: Der Depressions-Score in der Vergleichsgruppe .....	143
Grafik 33: Der Depressions-Score der Probandinnen beider Gruppen im Vergleich .....	144
Grafik 34: Die Ergebnisse der DAS Kurzform in der Patientinnengruppe .....	145
Grafik 35: Die Ergebnisse der DAS Kurzform in der Vergleichsgruppe .....	145
Grafik 36: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperbewertung in der Patientinnengruppe .....	147
Grafik 37: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperbewertung in der Vergleichsgruppe .....	148
Grafik 38: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperbewertung im Vergleich beider Gruppen .....	148
Grafik 39: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperdynamik in der Patientinnengruppe .....	149
Grafik 40: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperdynamik in der Patientinnengruppe .....	150
Grafik 41: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperdynamik im Vergleich beider Gruppen .....	150
Grafik 42: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 1 .....	152

Grafik 43: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 1 .....	153
Grafik 44: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 1 .....	154
Grafik 45: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 9 .....	155
Grafik 46: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 9.....	156
Grafik 47: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 9 .....	157
Grafik 48: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 4 .....	158
Grafik 49: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 4.....	159
Grafik 50: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 4 .....	160
Grafik 51: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 10 .....	161
Grafik 52: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 10.....	162
Grafik 53: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 10 .....	163
Grafik 54: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 1 .....	164
Grafik 55: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 1 .....	165
Grafik 56: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 1 .....	166
Grafik 57: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 2 .....	167
Grafik 58: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 2.....	167
Grafik 59: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 2 .....	168
Grafik 60: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 3 .....	169
Grafik 61: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 3.....	170
Grafik 62: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 3 .....	171
Grafik 63: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 6 .....	172
Grafik 64: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 6.....	173
Grafik 65: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 6 .....	174

## 1. Einführung und Fragestellung

Die Annahme, dass sich das Bewegungsverhalten eines Menschen verändert, wenn dieser Mensch an einer psychischen Erkrankung leidet, ist im Sinne von Buytendijks Allgemeiner Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung (siehe Kapitel 2.3), in welcher er darstellt, dass ein funktioneller Aspekt des Bewegungsverhaltens im Ausdruck innerer Zustände liegt, nicht nur im klinischen Kontext, sondern auch im alltäglichen Verständnis akzeptiert.

Wer sich traurig und hoffnungslos fühlt, wird nicht fröhlich und beschwingt durch die Welt gehen; und wer sich gerade sehr über etwas freut und gute Laune hat, den wird man nicht mit hängenden Schultern und gesenktem Blick sehen. Der Mensch drückt seine Gefühle zu einem großen Teil über seine Körperhaltung, seine Mimik und sein Bewegungsverhalten aus.

Dieses Wissen macht die Untersuchung des menschlichen Bewegungsverhaltens zu einem interessanten Forschungsgebiet der Psychiatrie und Bewegungswissenschaften, um den Zusammenhang von Bewegungsverhalten und psychischen Erkrankungen zu explorieren und zu klären, inwieweit typische Bewegungsmerkmale bei bestimmten Krankheitsbildern zu finden sind.

Schon in der frühen Literatur der Psychiatrie und Psychotherapie werden in der Beschreibung psychischer Erkrankungen verschiedene Bewegungsmerkmale als typisch oder signifikant für einzelne Krankheitsbilder benannt (siehe Kapitel 2.3). Besonders bei Patienten mit einer depressiven Symptomatik wird im klinischen Kontext häufig die Hypothese vertreten, dass diese Patienten eingeschränkte und wenig lebendige Bewegungen gemeinsam haben, die nicht nur das Erscheinungsbild des jeweilig Betroffenen beschreiben, sondern neben anderen Faktoren auch als Ausdruck der psychischen Erkrankung und somit als mögliche Indikatoren gelten können. Diese „typische“ Art des Bewehens wurde bereits in einigen Studien untersucht, die hauptsächlich aus der Psychologie und den Sportwissenschaften stammen. Einen Schwerpunkt bilden die Untersuchung der mimischen Expression, die Analyse von Gangmustern und der Grad der Aktivität im Allgemeinen. Hauptsächlich wurde die Altersgruppe der Erwachsenen untersucht. Studien zur Analyse des Bewegungsverhaltens depressiver Kinder oder Jugendlicher sind nicht zu finden (siehe Kapitel 2.3).

Für mich als Bewegungstherapeutin und –analytikerin gehören die Beobachtung und die Interpretation des Bewegungsverhaltens meiner Patienten zu meinem beruflichen Alltag. Immer wieder werde ich von Kollegen/innen gefragt, ob ich mir nicht einmal diesen oder jenen Patienten ansehen könne, um mit meiner bewegungsanalytischen Brille eine diagnostische Einschätzung zu geben, die nicht durch psychologische Testungen erlangt werden kann und die die klinische Psychodiagnostik ergänzen soll. In bewegungsdiagnostischen Stunden mit Kindern geht es oftmals um die Überprüfung motorischer Basiskompetenzen und Wahrnehmungsleistungen, die mittels motodiagnostischer Tests untersucht werden. Anders bei Jugendlichen, hier steht die Frage nach einer psychodiagnostischen Einschätzung im Mittelpunkt des Interesses. Wie stellt sich der Patient in seiner Stimmung und mit seiner Erkrankung dar? Um Aussagen zur Bedeutung des Bewegungsverhaltens von Menschen mit einer psychischen Erkrankung treffen zu können, bedarf es ausreichender Forschungserkenntnisse, die auf wissenschaftlichen Untersuchungen zu dieser Thematik basieren.

Bei ausführlicher Recherche der bisherigen Forschungsprojekte zum Zusammenhang von Bewegungsverhalten und psychischer Erkrankung im Jugendalter werden zwei Informationslücken deutlich:

- a) Es gibt keine Studien, die sich explizit mit der Altersgruppe der Jugendlichen befassen.

Es wurden einige Untersuchungen mit erwachsenen Probanden durchgeführt (siehe Kapitel 2.3), allerdings können die Ergebnisse wegen der entwicklungsbedingten Sonderstellung des Jugendalters nicht ohne weiteres auf diese Altersgruppe übertragen werden. Die entwicklungspezifischen Aspekte müssen bei der Analyse und Interpretation des Bewegungsverhaltens jugendlicher Patienten mit einer psychischen Erkrankung berücksichtigt werden. Hier ist besonderes die Unsicherheit oder Unzufriedenheit mit dem Körper hervorzuheben, die in verschiedenen Untersuchungen zum Thema Körperbild und Adoleszenz bei vielen auch klinisch nicht auffälligen Jugendlichen festgestellt wurde (siehe Kapitel 2.1). Es ist vorstellbar, dass eine negative Einstellung zum eigenen Körper sich auch im Bewegungsverhalten abbilden kann.

Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass die von vielen Menschen mit Jugendlichen assoziierte „Null-Bock“-Haltung mit hängenden Schultern und „schlaffer“ Körperhaltung bis zu einem gewissen Grad mit dem für depressive Menschen als charakteristisch beschriebenen, antriebslosen Bewegungsverhalten vergleichbar scheint. Dies kann die Unterscheidung zwischen dem Erscheinungsbild einer klinisch auffälligen Depression im Jugendalter und einem für psychisch gesunde Jugendliche zeitweise charakteristischen Bewegungsverhalten erschweren.

- b) Durch die sehr eng gefassten und unterschiedlichen Beobachtungsparameter der bisherigen Studien mit Erwachsenen können lediglich ausschnittshafte Informationen zum Bewegungsverhalten der untersuchten Patienten gegeben werden, die aufgrund der verschiedenen Beobachtungskriterien und Methoden nur bedingt oder gar nicht vergleichbar sind (siehe Kapitel 2.3).

Auch wenn zur systematischen Untersuchung eines so weiten Feldes wie des der menschlichen Bewegung eine Eingrenzung der Beobachtungskriterien sinnvoll erscheint, ist es wünschenswert, nicht nur Teilbereiche wie Mimik, Gangmuster oder Aktivitätsgrad zu untersuchen, sondern im Vorfeld der Spezialisierung und Auswahl der Beobachtungskriterien herauszufiltern, welche Bereiche des Bewegungsverhaltens auffällig sind. Zu diesem Zweck braucht es ein Analyse-Instrumentarium, das geeignet ist, das Gesamtbild des menschlichen Bewegungsverhaltens zu erfassen, um anschließend die auffälligen Bereiche zu untersuchen oder einen der auffälligen Aspekte herauszugreifen. Die Laban Bewegungsanalyse (Laban Movement Analysis) ist ein Beobachtungs- und Analyseverfahren, das dazu eingesetzt werden kann, das Bewegungsverhalten umfassend zu dokumentieren und wertfrei zu beschreiben.

In der vorliegenden Untersuchung greife ich beide Punkte auf und exploriere die folgenden Fragestellungen:

- Welche Bewegungsmerkmale im Sinne Labans zeigen jugendliche Patientinnen mit einer depressiven Symptomatik?
- Gibt es gemeinsame Bewegungsmerkmale bei den untersuchten Patientinnen?

- Wie unterscheidet sich das Bewegungsverhalten der Untersuchungsgruppe von einer klinisch nicht auffälligen Vergleichsgruppe?
- Inwieweit besteht ein Zusammenhang zwischen dem beobachteten Bewegungsverhalten und der depressiven Symptomatik, der Körperbewertung und der momentanen Stimmungslage der Probandinnen?
- Inwieweit sind die Ergebnisse der Bewegungsanalyse der vorliegenden Untersuchung mit den Bewegungsmerkmalen bei depressiven Erwachsenen vergleichbar?

Diese Studie soll einen ersten Schritt in der Untersuchung des Bewegungsverhaltens bei psychisch kranken Jugendlichen darstellen. Aufbauend auf den Ergebnissen der Bewegungsanalyse soll in einem Folgeschritt ein verbessertes Verständnis der Bedeutung des Bewegungsverhaltens bei psychisch kranken im Vergleich zu klinisch nicht auffälligen Jugendlichen gewonnen werden, was die Behandlung psychisch kranker Jugendlicher nicht nur durch bewegungs- und körperorientierte Therapieformen, sondern auch im allgemeinen Diagnostik- und Behandlungskontext verbessern kann.

In der Geschlechterverteilung der Patienten im jugendpsychiatrischen Setting zeigt sich, dass jugendliche Mädchen deutlich häufiger mit einer depressiven Symptomatik stationär aufgenommen werden als gleichaltrige Jungen, deshalb beschränke ich mich auf die Untersuchung weiblicher Jugendlicher. Darüber hinaus habe ich zugunsten eines mikroanalytischen Ansatzes eine niedrige Fallzahl gewählt, um eine detaillierte Analyse des Bewegungsverhaltens und der begleitenden Informationen zur emotionalen Befindlichkeit und zum Körperbild zu ermöglichen.

Die folgende Arbeit ist in sechs Kapitel aufgeteilt. Während das vorliegende Kapitel eine Einführung in die Arbeit gibt, stelle ich im zweiten Kapitel die relevanten Grundlagentheorien der Studie dar. Im dritten Kapitel erläutere ich das Studiendesign und die Methodik und stelle den praktischen Teil der Untersuchung vor. Im vierten Teil präsentiere ich die Ergebnisse der Untersuchung. Im fünften Kapitel stelle ich kurz die methodischen Grenzen der Studie dar, bevor ich im letzten Teil die Ergebnisse diskutiere und sie unter einer Hypothesen generierenden

Herangehensweise interpretiere. Ich schließe diese Arbeit, indem ich einen Ausblick zu Möglichkeiten einer weiterführenden Auseinandersetzung mit diesem Thema gebe.

Da die Zielgruppe dieser Untersuchung weiblich ist, habe ich im Text die weibliche Form gewählt. Nur wenn explizit beide Geschlechter gemeint sind, verwende ich die männliche Form.

## 2. Theoretische Grundlagen

Im Kapitel 2 stelle ich die theoretischen Grundlagen dieser Arbeit dar. Dieses Kapitel ist in drei Unterkapitel aufgeteilt. Die grundlegende Bezugstheorie dieser Arbeit stellt Buytendijks Einteilung der funktionellen Aspekte des Bewegungsverhaltens dar. Seine Ausführungen ziehe ich als theoretische Position heran, um meine Annahme zu begründen, dass das beobachtete Bewegungsverhalten als Ausdrucksverhalten gesehen werden kann und somit möglicherweise im Zusammenhang mit der depressiven Symptomatik der Patientinnen steht. Bevor ich Buytendijks Ausführungen kurz darstelle und auf die Bedeutung von Bewegung und Bewegungsverhalten im Kontext von Adoleszenz, Psychiatrie und Depression eingehe, gebe ich eine kurze Einführung zur Zielgruppe der Untersuchung und zum Krankheitsbild der Depression.

Im ersten Teil des Kapitels stelle ich somit die Grundlagen zur weiblichen Adoleszenz vor. Nach einer kurzen Begriffsbestimmung und Definition erläutere ich unter der Annahme eines möglichen Zusammenhanges von Körperbild und Bewegungsverhalten die Herausforderungen der körperlichen Veränderungen in der Pubertät. Anschließend thematisiere ich die Besonderheiten in der Entwicklung weiblicher Jugendlicher. Diesen Teil des Grundlagenkapitels abschließend, stelle ich jugendliche Mädchen als Klientel der Kinder- und Jugendpsychiatrie vor und zeige geschlechtsspezifische Besonderheiten weiblicher Patientinnen auf.

Im zweiten Teil gebe ich Erläuterungen zum Phänomen der Depression. Der Begriff Depression wird im allgemeinen Sprachgebrauch sowohl zur Umschreibung eines traurigen Gefühls, als auch als Überbegriff für klinische Krankheitsbilder genutzt. Anhand von Definitionen stelle ich die Abgrenzung zwischen dem klinisch nicht auffälligen Gefühl des so genannten „Depressiv-Seins“ und einer klinisch relevanten depressiven Psychopathologie dar. Weiterhin wird im klinischen Setting zwischen depressiven Symptomen, Symptomgruppen und Krankheitsbildern unterschieden, die ich im Sinne einer Begriffsklärung voneinander abgrenze. Die wichtigsten Symptome und Krankheitsbilder mit Depression stelle ich kurz vor, um einen Einblick in die Klassifikation depressiver Störungsbilder zu geben. Anschließend gehe ich auf die Prävalenz, Epidemiologie und Komorbidität depressiver

Erkrankungen im Jugendalter ein, bevor ich kurz die Ätiologie und einige spezielle Aspekte depressiver Mädchen darstelle. Dieses Kapitel abschließend, gebe ich einen kurzen Einblick in die Diagnostik depressiver Störungen bei Jugendlichen und leite zum letzten Teil des Grundlagenkapitels über.

In dritten Teil erläutere ich kurz Buytendijks Einteilung der funktionellen Aspekte von Bewegung, aus dem heraus sich das Verständnis von Bewegungsverhalten als Ausdrucksphänomen ableitet. Anschließend gehe ich auf bisherige Erkenntnisse zum Bewegungsverhalten von klinisch nicht auffälligen Jugendlichen sowie auf die Bedeutung des Bewegungsverhaltens in der Psychiatrie ein und stelle den aktuellen Stand der Forschung zur Untersuchung von Bewegung bei depressiven Menschen dar.

## **2.1 Zielgruppe: jugendliche Mädchen**

„Die Jugendzeit stellt mit ihren massiven körperlichen und seelischen Umbrüchen für jeden Menschen eine individuelle Herausforderung im Sinn einer ‚normativen Neuorientierung‘ dar.“

Osten 2000, 288

### **2.1.1 Begriffsbestimmung und Definition**

Die Begriffe Pubertät, Adoleszenz, Jugend und Jugendalter werden im allgemeinen Sprachgebrauch häufig synonym verwendet, wenn die Lebensspanne zwischen Kindheit und Erwachsenenalter gemeint ist (vgl. u.a. Groen & Petermann 2002, 88, Remschmidt 1992, 1-2, Silbereisen & Schmitt-Rodermund 1998). Fachtermini aus der Entwicklungspsychologie definieren die Begriffe Pubertät und Adoleszenz allerdings unterschiedlich. Der Begriff Adoleszenz wird nicht nur dazu verwendet, die Lebensphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter zu benennen. Unter Adoleszenz wird auch „die psychologische Bewältigung der körperlichen und sexuellen Reifung“ verstanden (Remschmidt 1992, 1, siehe auch Resch 1996, 231). Der Terminus Pubertät hingegen wird verwendet, wenn die biologischen Prozesse, die mit dem Beginn der Geschlechtsreife und der körperlichen und sexuellen Entwicklung einhergehen, gemeint sind (vgl. u. a. Nissen 1993, 265, Remschmidt 1992, 1, Resch 1996, 231). Bei Mädchen findet dies etwa zwischen zehn und zwölf Jahren statt, bei Jungen circa zwei Jahre später (vgl. u. a. Flammer & Alsaker 2002, 72-73, Groen & Petermann 2002, 91, Steinhausen 2000, 11).

### **2.1.2 Herausforderungen der körperlichen Veränderungen in der Adoleszenz**

Als Lebensphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter kommen der Adoleszenz bestimmte Entwicklungsaufgaben zu, mit denen die Jugendlichen konfrontiert werden und die sie bewältigen müssen. Die Entwicklungsaufgaben im Jugendalter lassen sich in die drei großen Bereiche der biologischen, psychologischen und psychosozialen Veränderungen und Entwicklungsaspekte unterteilen (vgl. u. a. Fend & Schröer 1990, Groen & Petermann 2002, 89, Remschmidt 1992, 9, Resch 1996, 231-232, Stolle 2002, 22-43, Silbereisen & Schmitt-Rodermund 1998).

Die Komplexität der Prozesse und die damit einhergehenden tief greifenden Veränderungen verdeutlichen, warum das Jugendalter, das Erikson als „bedrängt von

der physiologischen Revolution ihrer genitalen Reifung und der Unsicherheit der künftigen erwachsenen Rolle“ (1988, 123) umschreibt, häufig als potenzielle Krisenzeit beschrieben wird. Groen und Petermann betonen, dass „das Jugendalter (...) als Phase einer erhöhten Vulnerabilität für verschiedene Probleme charakterisiert werden“ kann und „die Auseinandersetzung mit den einschneidenden biologischen, psychologischen und sozialen Veränderungen und Entwicklungsaufgaben dieses Lebensabschnittes (...) ein Risiko für Fehlanpassungen des Jugendlichen“ darstellt (2002, 87). Mattejat (1987) hebt die Veränderungen des Körpers als wichtiges Thema hervor. Auch bei Renschmidt werden die körperlichen Veränderungen als besonderes herausfordernde Entwicklungsaufgaben dieser Altersstufe angesehen, wie er es nennt, als „eine der großen Aufgaben der Pubertät“ (1992, 18).

Nach Flammer und Alsaker beeinflussen die pubertätsbedingten Veränderungen des Körpers „die persönliche Situation des heranwachsenden Menschen, in dem er seinen Körper und die Reaktionen anderer auf ihn auf ganz neue Art erfährt und diese neuen Erfahrungen in das bestehende Selbstkonzept integrieren muss“ (2002, 72). Jugendliche müssen ihren Körper, der sich in den Anfangsjahren des Jugendalters schnell verändert, wieder neu kennen lernen, sich mit sich selbst und ihrem Aussehen anfreunden, um sich im neuen Körper wohl zu fühlen und ein positives Körperbild zu entwickeln.

Der Grad der Aufmerksamkeit für den eigenen Körper und die Beobachtung der Veränderungen steigt mit dem Eintritt in die Adoleszenz (vgl. Mrazek 1987, Renschmidt 1992, 18). Viele Jugendliche beobachten sich sehr selbstkritisch, sowohl im Vergleich zu Gleichaltrigen als auch zu dem Schönheitsideal, das in der Gesellschaft vermittelt wird. „Entwickle ich mich normal?“, „Was ist normal?“ und „Wie gut schneide ich im Vergleich zu den Anderen meines Alters ab?“ sind typische Fragen, mit denen Jugendliche beider Geschlechter beschäftigt sind. Kleinere häufig nur temporäre Abweichungen wie ein spätes Einsetzen des Brustwachstums, der Menarche oder der sekundären Körperbehaarung führen bei vielen Jugendlichen zu Beunruhigung, Sorge und Scham. Doch nicht nur die „richtige“ Entwicklung der Geschlechtsmerkmale steht im Fokus der Beobachtung. Auch allgemeine körperliche Bedingungen wie Figur, Gewicht, Gesicht und Körpergröße sind für viele Jugendliche von Bedeutung.

Die physischen und von der Umwelt sichtbaren körperlichen Veränderungen stellen somit für viele Jugendliche „eine Quelle der Beunruhigung“ (Remschmidt 1992, 18). Die Prozesse der sexuellen Reifung und die damit einhergehenden körperlichen Veränderungen hängen eng mit dem Selbstwertgefühl, dem Selbstkonzept und der Identität zusammen (vgl. u. a. Flammer & Alsaker 2002, 142, 150, Harter 1990, Remschmidt 1992, 18, Shavelson et al. 1976). In einer Reihe von Studien konnte nachgewiesen werden, dass eine positive Einstellung zum körperlichen Erscheinungsbild mit einem hohen Selbstwertgefühl korreliert (vgl. u. a. Kenealy et al. 1991, Mendelsohn et al. 1995, Thomson et al. 1995). Fällt die Akzeptanz der körperlichen und geschlechtsspezifischen Veränderungen dagegen schwer, liegt die Vermutung nahe, dass sich dies in negativem Sinne auf das Selbstwertgefühl und Selbstkonzept auswirken wird (vgl. Groen & Petermann 2002, 93). Die Frage, ob sich ein negatives Selbstkonzept auch im Bewegungsverhalten ausdrückt, ist bisher unbeantwortet, da es keine Untersuchungen dazu gibt.

### **2.1.3 Besonderheiten in der Entwicklung weiblicher Jugendlicher**

Die Grundlagenliteratur zur Entwicklungspsychologie im Jugendalter zeigt, dass Mädchen mit besonderen Themen und zum Teil größeren Schwierigkeiten konfrontiert sind als Jungen gleichen Alters. Es wird beschrieben, dass die körperlichen Veränderungen und die Entwicklung der sekundären Geschlechtsmerkmale bei Mädchen vielfach schambesetzt sind, während Jungen eher mit Stolz reagieren (vgl. u. a. Flaake 1997, Remschmidt 1992, 20). Darüber hinaus zeigte sich in einer Untersuchung von Allgood-Mertens et al. (1990), dass bei jugendlichen Mädchen eine deutlich höhere Korrelation von Körperbild und Selbstwert zu finden war als bei gleichaltrigen Jungen. Fend (1991, 98) spricht davon, dass Mädchen im Gegensatz zu Jungen häufig ein negativeres Selbstkonzept haben und sich eher unterschätzen (siehe auch Oerter & Dreher 1998, 349). Buddeberg-Fischer und Klaghofer (2002) fanden, dass Mädchen sich als insgesamt weniger attraktiv empfinden und mit ihrem Körper weniger zufrieden sind als Jungen (siehe auch Oerter & Dreher 1998, 338). Nach Remschmidt (1992, 19) äußert etwa die Hälfte aller Mädchen, aber nur ein Drittel aller Jungen Sorgen über verschiedene Komponenten ihres Erscheinungsbildes. Auch Flammer und Alsaker folgern aufgrund ihnen vorliegender Studien, dass „junge Frauen (...) besorgter um ihren

Körper (sind) als junge Männer“ (2002, 149), wobei es hier weniger um das tatsächliche Gewicht geht, als um die subjektive Wahrnehmung, inwieweit die wahrgenommene Figur den Idealmaßen der Gesellschaft entspricht.

Ein Model zur Erklärung dieses Phänomens könnte unter anderem sein, dass „die normale Pubertätsentwicklung (...) dem Schlankheitsideal unserer Gesellschaft zuwider (läuft)“ (Flammer & Alsaker 2002, 84), so dass viele Mädchen sich trotz einer normalen Figur zu dick und dementsprechend unzufrieden fühlen.

Im Kontext der Sportpädagogik formuliert Kugelmann (2001) die Theorie, dass Mädchen und Frauen sich nach wie vor in einer von männlichen Normen geprägten Welt bewegen und sich und ihren Körper somit häufig als defizitär erleben. Auch dieser Aspekt kann sich negativ auf das Selbstbewusstsein auswirken und könnte ein Faktor des sicherlich multifaktoriellen Gefüges sein, warum Mädchen sich und ihren Körper im Allgemeinen kritischer sehen als Jungen.

Einen weiteren Faktor kann der Umgang mit der ersten Menarche darstellen, der von Renschmidt als häufig von „Überraschung, Verwirrung und Verlegenheit“ (1992, 20) geprägt beschrieben wird (siehe auch Stolle 2002, 24). In unserer Gesellschaft steht der Einsatz der Regelblutung für sexuelle Reife und Fruchtbarkeit, aber auch für reale physische Schmerzen und zusätzliche Belastungen und Einschränkungen. Diese allgemein eher problematische als positive Einstellung kann das Erleben der Veränderung des Körpers weiblicher Jugendlicher beeinflussen.

Über den Aspekt des Körperbildes hinaus zeigen sich weitere geschlechtsspezifische Merkmale in der Entwicklung jugendlicher Mädchen, die sich auf das Bewegungsverhalten auswirken können. So wird in einigen Quellen beschrieben, dass Mädchen dazu neigen, auf Probleme introvertiert, selbstanklagend und selbstkritisch zu reagieren, während Jungen Schwierigkeiten und daraus entstandene Spannungen eher nach außen abreagieren oder ablenkende Verhaltensweisen zeigen (vgl. u. a. Groen & Petermann 2002, 93, Silbereisen & Schmitt-Rodermund 1998, Stolle 2002, 14). Diese beobachteten Verhaltensweisen korrelieren mit der im folgenden Kapitel dargestellten Dominanz internalisierender Verhaltensauffälligkeiten<sup>1</sup> bei jugendlichen Mädchen. Gjerde (1995) formuliert in

---

<sup>1</sup> Flammer & Alsaker (2002, 268) definieren internalisierendes und externalisierendes Problemverhalten wie folgt: „Externalisierendes Problemverhalten ist sichtbar abweichend, normbrechend und somit nicht nur für die betroffene Person problematisch, sondern auch für ihr Umfeld. Im Gegensatz dazu bezeichnet internalisierendes Problemverhalten eine Reihe von Problemen, die vor allem die

diesem Zusammenhang die Gefahr einer übertriebenen Neigung weiblicher Adoleszenten zu Introvertiertheit und Fokussierung auf die eigene Person als Risikofaktor für die Entwicklung einer depressiven Erkrankung (siehe auch Essau 2007, 56-59).

#### **2.1.4 Weibliche Jugendliche als Klientel der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Die Erstellung einer epidemiologischen Übersicht zu psychischen Erkrankungen bei Jugendlichen, Jungen wie Mädchen, gestaltet sich schwierig, da sich die meisten Arbeiten auf Kinder und Jugendliche beziehen und die Altersspanne sowie die verschiedenen Falldefinitionen der Untersuchungsgruppe zu groß ist, um Aussagen speziell für das Jugendalter zu machen (vgl. u. a. Remschmidt 1992, 68, Walter 1997, 12). Remschmidt (1992, 70) geht anhand der von ihm zusammengestellten Übersicht allerdings davon aus, dass 5-8 Prozent in der Altersgruppe der 15 – 25 Jährigen psychische Erkrankungen und Störungen aufzeigen. Auch hier zeigt sich eine sehr große Altersspanne.

Verschiedene Studien und Erfahrungen belegen die weit verbreitete Einschätzung, dass Mädchen im Jugendalter deutlich häufiger depressive Störungen, Angst- und Essstörungen zeigen als Jungen, während bei diesen externalisierende Störungen wie Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen, aggressives und dissoziales Verhalten etwa doppelt so häufig vorkommen wie bei Mädchen (vgl. u. a. Beichtmann et al. 1992, Casper et al. 1996, Lewinsohn et al. 1993, Reinherz et al. 1993, Remschmidt 2002, 70-71). Die Dominanz internalisierender Störungsbilder bei jugendlichen Mädchen bildete sich auch in der Untersuchung von Barkmann ab (2003, 104). Er zeigt zudem auf, dass bei Mädchen internalisierende Störungen, die in diesem Zusammenhang als Angst, Depression und sozialer Rückzug definiert werden, mit dem Alter zunehmen, während die externalisierenden abnehmen. Seine Auswertung ergab weiterhin, dass Ängstlichkeit und Depression bei jugendlichen Mädchen besonders häufig auftreten und sie öfter über körperliche Beschwerden klagen als Jungen im selben Alter (ebd.).

Insgesamt scheint der Körper bei jugendlichen Mädchen deutlich häufiger Symptomträger zu sein, was nicht nur die höhere Zahl weiblicher Patienten mit

---

betroffene Person in ihrer Entwicklung beeinträchtigen, die jedoch für das Umfeld nicht immer klar erkennbar sind.“ Siehe auch Remschmidt 1992, 143.

selbstverletzendem Verhalten im Vergleich zu männlichen Patienten zeigt (vgl. Resch 2001), sondern auch die nach wie vor vermehrt bei Mädchen auftretenden verschiedenen Varianten der Essstörungen und der somatoformen Störungen.

## 2.2 Depression im Jugendalter

“Child and adolescent depression are relative latecomers to psychopathology”  
Gotlib & Hammen 1997, 65

In den Anfängen der Kinder- und Jugendpsychiatrie waren sich Experten aus Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychologie nicht sicher, ob die Entwicklung einer depressiven Störung im Kindes- und Jugendalter möglich ist, da sie als klassische Erkrankung des Erwachsenenalters galt. Nach dem damals vorherrschenden freudianischen Verständnis konnten Kinder und Jugendliche keine Depression entwickeln, da sie sich noch in der Entwicklung ihrer Persönlichkeit befinden (vgl. u. a. Groen & Petermann 2002, 11, Herpertz-Dahlmann 1997, Mahler 1961, Schwarz & Schwarz 1993, 355-360,). Erst seit dem späten 20. Jahrhundert wird der Erforschung des Phänomens Depression im Kindes- und Jugendalters zunehmend Aufmerksamkeit geschenkt (vgl. u. a. Alessi 1987, Essau 2007, 11-13). In einigen Quellen wird darauf hingewiesen, dass depressive Erkrankungen im Jugendalter in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen haben (vgl. u. a. Fleming & Offord 1990, Rutter et al. 1986, 20). Alessi (1987) betont, dass das Risiko der Erkrankung an einer Depression im Kindesalter eher gering ist, während es mit Eintritt in das Jugendalter deutlich zuzunehmen scheint. Diese These wird von weiteren Spezialisten in diesem Forschungsbereich unterstützt. (vgl. u. a. Essau 2007, 59, Groen & Petermann 2002, 35, Hankin et al. 1998, Herpertz-Dahlmann 1997).

Depressive Erkrankungen bei Jugendlichen sind schwer zu diagnostizieren, da sie oft große Ähnlichkeit mit den in der Adoleszenz auftretenden Stimmungsschwankungen haben, die die altersbedingten Veränderungsschritte in der kognitiven, emotionalen und physischen Entwicklung begleiten (vgl. u. a. Groen & Petermann 2002, 89, Nissen 1993, 266, Oster & Caro 1990, 5, Schwarz & Schwarz 1993, 370). Im Jugendalter können einige depressive Symptome beobachtet werden, die sich nicht zwangsläufig zu einer depressiven Erkrankung entwickeln müssen.

Die Grenzen zwischen einer psychopathologischen Erkrankung und den für die Entwicklungsstufe der Adoleszenz bis zu einem gewissen Grad normalen Gefühlsschwankungen sind relativ fließend und deshalb schwer zu klären. Lefkowitz

und Burton (1978) vertraten sogar die Sichtweise, dass depressive Symptome als vorübergehende entwicklungsbedingte Phänomene zu betrachten seien, die nicht behandelt werden müssen.

### 2.2.1 Depression – was ist das?

“Depression is the same word that is applied to a brief negative mood, an interrelated set of symptoms and experiences, and a medically-defined syndrome.”

Gotlib & Hammen 1997, 2

Jeder Mensch ist mit dem Gefühl vertraut, in einer „depressiven“ Stimmung zu sein - traurig, antriebslos, lust- und mutlos. Irgendwann im Leben ist nahezu jeder mit dieser Art von Gefühlen konfrontiert (vgl. u. a. Cameron 1987, Groen & Petermann 2002, 17-18, Gotlib & Hammen 1997, 1, Remschmidt 1992, 308, Schwartz & Schwartz 1993, 6, Steinhausen 2000, 126). Man kann sich „depressiv“ fühlen, weil etwas Trauriges passiert ist, der Verlust eines Freundes, die Trennung vom Partner, eine andere unerwartete Enttäuschung oder ein Misserfolg. Im Gegensatz zu dem psychopathologischen Verständnis von Depression sind die oben beschriebenen Phänomene normale Gefühlsäußerungen, die als Reaktion auf eine traurige Erfahrung zu verstehen sind, die jeder Mensch von Zeit zu Zeit macht (vgl. Bowlby 1980, 317). Die Dauer und Intensität dieser als depressiv beschriebenen Gefühle sind in der Regel abhängig von der Schwere der gemachten Erfahrungen, sowie den dem betroffenen Menschen zur Verfügung stehenden Coping-Strategien. In manchen Fällen zeigen sich diese Gefühle nur für eine kurze Zeit, einige Stunden, einen Nachmittag oder einen Tag. In anderen Situationen, zum Beispiel bei einem durch Tod entstandenen Verlust einer nahe stehenden Person, wie dem Ehepartner, können diese Gefühle über Wochen, Monate oder Jahre andauern (vgl. Bowlby 1980, 114, 133).

Auch wenn es in der Praxis häufig nicht einfach ist, eine Trauerreaktion oder Stimmungsschwankung von einer Depression zu unterscheiden, sollte die Trauerreaktion insbesondere in den folgenden drei Aspekten von einer klinisch-depressiven Störung abweichen:

- Sowohl die Zahl und die Intensität der Symptome als auch die Dauer der Symptome kann eine Trauerreaktion oder depressive Stimmung von einer psychiatrischen Erkrankung mit der Notwendigkeit der Behandlung

unterscheiden (vgl. u. a. Alessi 1987, Cameron 1987, Groen & Petermann 2002, 18). Je größer die Zahl und die Intensität der Symptome und je länger die Dauer desto eher besteht die Wahrscheinlichkeit einer klinisch relevanten Depression.

- Eine depressive Erkrankung sollte sichtbar negative Effekte auf die Alltagsbewältigung des Betroffenen haben (vgl. u.a. Fonagy et al. 2002, Groen & Petermann 2002, 18, Remschmidt 1992, 308). Das Aufrechterhalten von Alltagsstruktur, zum Beispiel regelmäßiger Schulbesuch oder Berufstätigkeit, aber auch das Pflegen sozialer Kontakte, ist bei behandlungsbedürftigen Menschen häufig nur noch sehr eingeschränkt oder auch gar nicht mehr möglich.
- Während eine Trauerreaktion immer durch eine bestimmte Situation oder negative Erfahrung ausgelöst wird, kann die Depression im psychopathologischen Sinn, wie Cameron sagt, auch “under inappropriate circumstances” (1987, 3) auftreten und scheint manchmal keinen Auslöser zu haben (vgl. Kuhn 1988). Freud (1975, 199) schrieb hierzu in seiner Arbeit „Trauer und Melancholie“:

„Bei der Trauer fanden wir Hemmung und Interessenlosigkeit durch die das Ich absorbierende Trauerarbeit restlos aufgeklärt. Eine ähnlich innere Arbeit wird auch der unbekannt Verlust bei der Melancholie zur Folge haben und darum für die Hemmung der Melancholie verantwortlich werden. Nur dass uns die melancholische Hemmung einen rätselhaften Eindruck macht, weil wir nicht sehen können, was den Kranken so vollständig absorbiert.“

Das Krankheitsbild einer affektiven Verstimmung im depressiven Sinne ist schon seit Hippokrates, und damit seit Jahrhunderten, unter dem Namen Melancholie bekannt (vgl. u. a. Flashar 1966, 21-49). Hartmann (1855, 263-265) beschrieb Melancholie mit Symptomen wie Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Tiefsinnigkeit und Verslossenheit, die der heutigen Depression sehr ähnlich sind (siehe auch Flashar 1966, 21-49). Erst im 19. Jahrhundert taucht der Begriff Depression im psychiatrischen Kontext auf (vgl. u. a. Berrios 1988), allerdings wurde er damals eher als Symptom verstanden, während die Melancholie nach wie vor das Krankheitsbild darstellte (vgl. u.a. Flashar 1966, z. B. 65, 66, 74, Griesinger 1871, 213-214). Im Laufe der Geschichte der Psychiatrie verändert sich die Terminologie

mit den zunehmend naturwissenschaftlichen Untersuchungen und Erklärungsmodellen depressiver Phänomene. Der Begriff Melancholie als klinische Diagnose einer depressiven Erkrankung wurde durch Depression als Überbegriff für eine Reihe verschiedener psychiatrischer Krankheitsbilder ersetzt, die durch eine krankhafte, niedergeschlagene Stimmung gekennzeichnet sind, darüber hinaus aber auch nicht-affektive Symptome beinhalten.

### **2.2.2 Klinische Begriffsklärung und Symptome**

Unter dem Überbegriff Depression werden im psychiatrischen Kontext verschiedene Äußerungsformen und Störungsbilder unterschieden. Eine erste Klärung des auch im klinischen Alltag häufig verwirrenden Gebrauchs des Begriffs Depression stellt die Unterteilung in die Gruppe der depressiven Symptome, depressiven Syndrome und depressiven Störungen dar (vgl. u. a. Alessi 1987, Ebert & Loew 2003, 82, 209-218, Groen & Petermann 2002, 15-16, Steinhausen 2000, 126):

- Der Überbegriff Depression kann ein einzelnes Symptom benennen, zum Beispiel Traurigkeit, Antriebslosigkeit oder Mutlosigkeit.
- Der Begriff wird darüber hinaus häufig als Synonym für das depressive Syndrom genutzt. Dieser wird verwendet, wenn mehrere depressive Symptome auftreten. Das depressive Syndrom stellt keine Hauptdiagnose dar, ist allerdings häufig als Begleiterscheinung anderer psychischer Erkrankungen zu finden.
- Letztlich wird der Begriff Depression verwendet, wenn die klinische Diagnose der depressiven Episode oder der depressiven Störung einschließlich der verschiedenen Untergruppen gemeint ist.

In dieser Arbeit wird der Begriff der Depression als Überbegriff für jede Art von depressiven Phänomenen verwendet. Dieses Vorgehen soll die Verständlichkeit der Diskussion vereinfachen. Sollten im Text spezielle Diagnosen, Symptome oder Syndrome gemeint sind, wird dies entsprechend benannt.

Im klinischen Verständnis zeigen sich depressive Symptome nicht nur auf der affektiven Ebene, auch die kognitive und die funktionale Ebene des erkrankten Menschen sind betroffen (vgl. u. a. Groen & Petermann 2002, 16, Remschmidt 1992, 307-308). Die große Zahl der verschiedenen Symptome, die in nahezu allen

Funktionsbereichen des betroffenen Menschen auftreten können, bildet die massive Einschränkung des an einer depressiven Erkrankung leidenden Menschen in seiner alltäglichen Lebensbewältigung und in seinem individuellen Erleben eindrücklich ab. Die verschiedenen Symptome werden zu diagnostischen Zwecken in kardinale und zusätzliche Symptome unterteilt (vgl. u. a. Dillinger et al. 1991, 127-129, Groen & Petermann 2002, 25, Schwartz & Schwartz 1993, 28). Als kardinale Symptome gelten:

- depressive Stimmung
- Lust- und Interessenlosigkeit
- Energieverlust und zunehmende Müdigkeit

Zusätzliche Symptome sind:

- verminderte Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit
- vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Schuldgefühl und Gefühl der Wertlosigkeit
- negative und pessimistische Zukunftsperspektive
- Suizidgedanken, Selbstverletzung oder Suizidhandlung
- Schlafstörungen
- verminderter Appetit

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass depressive Erkrankungen im Jugendalter mit dem Bild der Depression im Erwachsenenalter vergleichbar sind (vgl. u. a. Flammer & Alsaker 2002, 269, Groen & Petermann 2002, 30, Kovacs 1996, Nissen 1993, Oster & Caro 1990, 12-13, Resch 1996, 279, Steinhausen 2000, 127), auch wenn es einige Abweichungen und altersspezifische Erscheinungsformen zu geben scheint. Nach Alessi (1987) zeigen an Depression erkrankte Jugendliche im Vergleich zu Erwachsenen mit depressiver Symptomatik beispielsweise mehr Verhaltensprobleme. Im Internationalen Klassifikationssystem der Krankheiten, ICD 10, wird darauf hingewiesen, dass im Jugendalter „in einigen Fällen (...) zeitweilig Angst, Gequältsein und motorische Unruhe mehr im Vordergrund (stehen) als die Depression.“ (Dilling 1991, 128). Essau (2007, 20) spricht von Reizbarkeit als altersspezifischem Symptom einer depressiven Erkrankung bei Jugendliche (siehe auch Rossmann 2002). Bürgin (1988, 172) beschreibt depressive Jugendliche wie folgt:

„Der depressive Adoleszente wirkt bedrückt und grüblerisch, ist häufiger stimmungslabil und besonders leicht kränkbar. Der Wechsel von aggressiven Ausbrüchen zu Bedrückung oder Agieren (z. B. deliktischer oder psychosomatischer Art) macht es für ihn schwer, in der Gleichaltrigengruppe Akzeptanz, Bestätigung und Anregungen zu finden. Infolge extremer Ansprüche findet er nie genügend Anerkennung, verstrickt sich bewusst ....“

### **2.2.3 Klassifikation von depressiven Erkrankungen**

In den Klassifikationssystemen der psychiatrischen Psychopathologie, ICD 10 und DSM IV, werden Störungen mit dem Hauptsymptom einer depressiven Verstimmtheit der Kategorie der affektiven Störungen untergeordnet. Im ICD 10 ist in der Kategorie der affektiven Störungen Depression entweder als monopolare, bipolare oder auch manisch-depressive Störung zu finden. Da im Jugendalter die manisch-depressive Störung eher selten vorkommt, beschränke ich mich in dieser Arbeit auf die Erläuterungen der monopolaren Form der depressiven Störungen. Diese wird in folgende Störungsbilder unterschieden:

- F32.0 leichte depressive Episode
- F32.1 mittelschwere depressive Episode
- F32.2 schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
- F32.3 schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
- F32.8 sonstige depressive Episode
- F32.9 depressive Episode nicht näher bezeichnet

Um eine leichte depressive Episode diagnostizieren zu können, müssen zwei Hauptsymptome und mindesten zwei zusätzlichen Symptomen über den Zeitraum von zwei Wochen oder mehr vorhanden sein. Wenn zwei Hauptsymptome plus mindestens drei zusätzliche Symptome über den Zeitraum von mindestens zwei Wochen vorhanden sind, kann eine mittelschwere depressive Episode diagnostiziert werden. Die Diagnose einer schweren depressiven Episode kann nur gestellt werden, wenn alle drei Hauptsymptome plus mindestens vier zusätzliche Symptome über den Mindestzeitraum von zwei Wochen bestehen (siehe Abbildung 1).

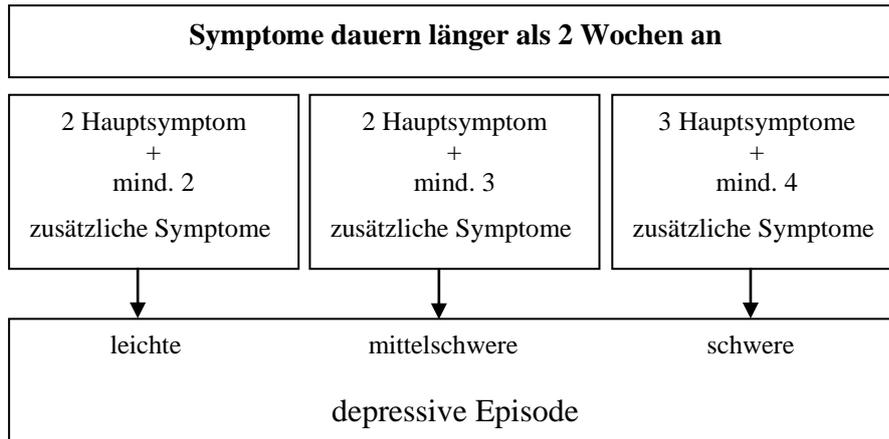


Abbildung 1: Symptomkonstellationen in der Diagnostik depressiver Episoden nach ICD 10 (Dillinger et al. 1991, 127-129)

Neben der Erkrankung der depressiven Episode besteht die Möglichkeit einer rezidivierenden depressiven Störung mit unterschiedlichem Schweregrad (F33.0 – F33.9). Diese wird diagnostiziert, wenn der Krankheitsverlauf durch wiederholt auftretende depressive Episoden geprägt ist, die durch symptomfreie Intervalle getrennt sind.

Depressive Symptome oder Störungen kommen in der klinischen Psychopathologie nicht nur als Hauptsymptome oder Hauptdiagnosen vor. In sehr vielen psychiatrischen Krankheitsbildern sind sie als begleitendes Syndrom oder Störung zu finden. Darüber hinaus werden depressive Erkrankungen häufig von komorbiden Störungen begleitet.

#### **2.2.4 Prävalenz, Epidemiologie und Komorbidität depressiver Erkrankungen im Jugendalter**

Depressive Störungen und Symptome stellen „im Jugendalter recht weitverbreitete psychische Probleme“ dar (Groen & Petermann 2002, 35) und sind in der Häufigkeit des Auftretens mit der Epidemiologie depressiver Erkrankungen bei Erwachsenen vergleichbar (vgl. u. a. Essau & Petermann 2000, Gotlib & Hammen 1997, 39). Flammer und Alsaker (2002, 271) merken allerdings an, dass die verschiedenen Prävalenzstudien zu depressiven Erkrankungen bei Jugendlichen nur bedingt vergleichbar sind und nur unter Vorbehalt Aufschluss über die Verbreitung depressiver Erkrankungen geben können, da sowohl die untersuchten Altersgruppen

als auch die Klassifizierung der abgefragten Erkrankungen häufig sehr unterschiedlich sind und nicht immer klar werden.

Trotzdem zeigen einige Studien, dass Depressivität in ihren verschiedenen Ausprägungen bei Jugendlichen ein weit verbreitetes Phänomen und Gesundheitsproblem darstellt. Dabei wird auch bei erkrankten Jugendlichen davon ausgegangen, dass die Mehrzahl nicht diagnostiziert wird und somit auch nicht behandelt werden kann (vgl. Weissman et al. 1999). Groen und Petermann nehmen an, dass „wenigstens jeder zehnte Jugendliche bis zum Eintritt in das Erwachsenenalter unter mindestens einer depressiven Episode leidet“ (2002, 36). Insbesondere wegen des offensichtlichen Zusammenhangs zwischen dem Auftreten depressiver Erkrankungen und Suizidalität (vgl. u. a. Birmaher et al. 1996, Essau et al. 1998, Harrington et al. 1990, Nissen 1993, Weissman et al. 1999, Wilkes et al. 1994, 45) ist die frühe Erkennung und Behandlung depressiver Erkrankungen im Jugendalter eine wichtige Aufgabe des Gesundheitssystems.

Darüber hinaus zeigen Untersuchungen zu Depressionen im Erwachsenenalter, dass viele erkrankte Erwachsene ihre erste depressive Episode im Jugendalter erlebten (Lewinsohn et al. 1992) und eine frühe Erstmanifestation das Risiko einer späteren Folgeerkrankung erhöht (vgl. u. a. Weissman et al. 1999). Es ist davon auszugehen, dass eine frühe Erkennung und Behandlung depressiver Erkrankungen das Risiko eines späteren Auftretens oder einer Chronifizierung minimieren kann.

Einen weiteren wichtigen epidemiologischen Faktor stellt die Geschlechterverteilung dar. Bei Jugendlichen sind Mädchen deutlich häufiger von Depressionen betroffen als Jungen (vgl. u. a. Groen et al. 1997, Groen & Petermann, 2002, 35, Gotlib & Hammen 1997, 39, Hankin et al. 1998, Herpertz-Dahlmann 1997, Resch 1996, 281, Rutter et al. 1986, 12). Dies deckt sich mit Forschungsergebnissen zur Verbreitung depressiver Erkrankungen im Erwachsenenalter, die belegen, dass auch hier Frauen deutlich häufiger betroffen sind als Männern (vgl. u. a. Weissmann & Olfson 1995).

Depressive Erkrankungen gehen sowohl bei Erwachsenen als auch bei Jugendlichen mit einer hohen Komorbidität mit anderen psychopathologischen Krankheitsbildern einher (vgl. u. a. Angold & Costello 1993, Birmaher et al. 1996, Cameron 1987, Flammer & Alsaker 2002, 271, Gotlib & Hammen 1997, 44-46, Kovacs 1996) und sind nach Flemming und Offord (1992) bei Jugendlichen eher selten als Einzeldiagnose zu finden. Vor allem Ess-, Angst-, Zwangs- und

Persönlichkeitsstörungen, sowie Phobien sind als häufig vorkommende komorbide Störungen bei depressiven Erkrankungen zu nennen (vgl. u. a. Goodeyer & Cooper 1993, Kovacs 1990, McGee et al. 1990, Rastam 1992). Vice versa können nach Groen und Petermann (2002, 43) depressive Erkrankungen ihrerseits das Risiko der Entwicklung einer komorbiden Störung erhöhen.

### **2.2.5 Ätiologie**

Depression im Erwachsenen-, Kindes- und Jugendalter wird weitgehend als Produkt einer komplexen Interaktion biologischer, genetischer und psychosozialer Faktoren beschrieben (vgl. u. a. Herpetz-Dahlmann 1997, Nissen 1993, Steinhausen 2000, 128). Wichtige Risikofaktoren sind zum einen psychosoziale Faktoren wie schwierige Familienumstände, nicht ausreichendes soziales Netz, zu hohe Anforderungen, Stress oder Dauerbelastungen im Alltag, schwache Coping Strategien, kritische Lebensereignisse und Erfahrungen. Aber auch endogene Faktoren wie eine genetische Disposition oder das Geschlecht können eine ausschlaggebende Rolle in der Entwicklung einer Depression spielen (siehe Abbildung 2). In vielen Fällen sind auf den ersten Blick keine auslösenden Ereignisse zu erkennen, doch scheinen sie im Allgemeinen durch anstrengende Lebenserfahrungen oder -situationen ausgelöst oder zumindest beeinflusst zu sein. Jedoch entwickelt nicht jeder schwierigen Lebensumständen ausgesetzte Mensch eine Depression. Die oben genannten Risikofaktoren scheinen die Entwicklung und den Schweregrad der Depression zu beeinflussen.

Analog zu der Vielzahl der Risikofaktoren existieren verschiedene ätiologische Theorien. Ein Überblick zu Übersichtsarbeiten und Forschungsergebnissen zu den unterschiedlichen Risikofaktoren und Ursachenkonzepten wird bei Groen und Petermann (2002, 87-135) ausführlich gegeben.

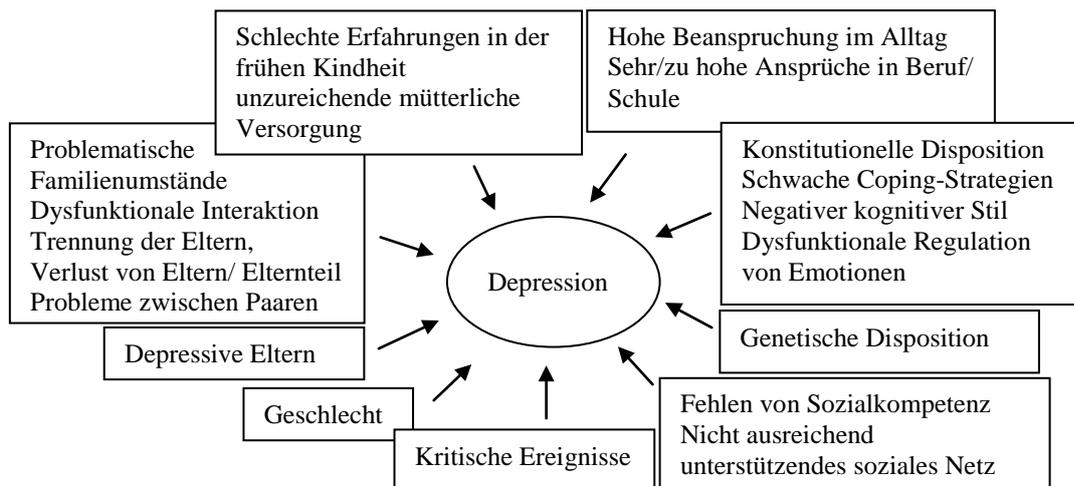


Abbildung 2: Darstellung verschiedener Risikofaktoren in der Entwicklung depressiver Störungen

### 2.2.6 Spezielle Aspekte bei depressiven Mädchen

Weibliche Adoleszente scheinen den bereits referierten Untersuchungsergebnissen und Annahmen entsprechend häufiger von depressiven Erkrankungen und Symptomen betroffen zu sein als Jungen gleichen Alters. In einigen Quellen wird das weibliche Geschlecht als Risikofaktor zur Entwicklung einer depressiven Erkrankung dargestellt. Groen und Petermann (2002, 102) formulieren spezielle Risikofaktoren für Mädchen, die sich auf folgende Bereiche beziehen:

- frühere Konfrontation mit Veränderungen aufgrund der Pubertät und kritische Bewertung der Veränderungen
- geschlechtsspezifische Bewältigung und Verarbeitung negativer Gedanken und Erfahrung (emotionsorientierter, passiver, internaler mit höherer Neigung als bei Jungen)
- kritischere Selbstwahrnehmung, niedrigeres Selbstwertgefühl und geringere Selbstbehauptung
- höhere soziale Sensitivität, Empathie und Verantwortung, stärkeres Bedürfnis nach sozialer Integration und engen Beziehungen
- stärkere Belastung durch zwischenmenschliche Probleme, negative Ereignisse und Verlusterfahrungen
- höheres Niveau von Angst und Unsicherheit
- häufigere Viktimisierung

Auch Nissen schreibt Mädchen ein Verhalten zu, das sich von dem depressiver Jungen unterscheidet. Während Jungen häufig auch aggressiv reagieren können, beschreibt er Mädchen wie folgt (1971, 49):

„Depressive Mädchen verhalten sich demnach überwiegend still und gehemmt, sie neigen zu Stimmungsschwankungen und zum Grübeln. Dieses stille Mädchen gerät wegen seiner dominierenden Passivität kaum in Konflikt mit seiner Umgebung. Es wird seltener als ein Kind mit lärmender Symptomatik zur ambulanten Untersuchung vorgestellt oder stationär eingewiesen. Es ist traurig und bedrückt, folgsam, bescheiden; es verhält sich leise und zurückgezogen, es ist `artig`.“

### **2.2.7 Diagnostik depressiver Erkrankungen bei Jugendlichen**

Neben der Diagnostik depressiver Störungen anhand der Klassifikationssysteme ICD 10 und DSM IV können verschiedene Selfrating Fragebögen eingesetzt werden, um den Grad der Depression zu erfassen. Hier existiert eine Vielzahl von Fragebögen, die sich durch eine kurze Durchführungsdauer auszeichnen. Der befragte Patient bekommt den Bogen ausgehändigt, der abfragt, welche depressiven Symptome in welcher Intensität vorkommen. In der Hogrefe Testzentrale, dem führenden Testverlag in Deutschland, stehen folgende Fragebogen zur Erfassung von Depression für Jugendliche zur Verfügung:

- Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche (DIKJ) (Stiensmeier et al. 2000)
- Allgemeine Depressionsskala (Hautzinger & Bailer 1993)
- Beck Depressionsinventar (Hautzinger et al. 1995)
- Fragebogen zur Depression Diagnostik DSM IV (Kühner 1997)

Über die klinischen Interviews und die genannten Fragebögen hinaus, gibt es keine Möglichkeit, depressive Erkrankungen auf strukturierte Art und Weise zu diagnostizieren. Die klinischen Interviews und auch die Fragebögen basieren auf der Selbstauskunft des Patienten über seine Befindlichkeit. Sie setzen eine gewisse intellektuelle Fähigkeit und die Bereitschaft voraus, die Fragen zu beantworten. Bei Patienten mit Lernbehinderung oder auch Patienten, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, können Verständnisschwierigkeiten auftreten. Darüber hinaus kann der Einsatz von Fragebögen bei Jugendlichen, die zum Agieren neigen, problematisch sein, da die Angaben nicht unbedingt dem tatsächlichen Erleben entsprechen müssen (vgl. u.a. Hölter 2000, 104). Gerade bei jugendlichen Patienten, die Erwachsenen gegenüber häufig misstrauisch und nicht immer kooperativ sind, können die

Aussagen absichtlich nicht der Wahrheit entsprechend ausfallen. Angaben aus einem Fragebogen oder Interview können somit die diagnostische Einschätzung verfälschen. Um dieser Gefahr entgegenzuwirken, wird in der klinischen Praxis versucht, auf mehr als eine Informationsquelle zurückzugreifen (vgl. u.a. Essau 2007, 34, Steinhausen 2000, 128). Bei jugendlichen Patienten werden in der Regel die Bezugspersonen einbezogen und befragt. Darüber hinaus finden Verhaltensbeobachtungen der Patienten in verschiedenen Situationen statt (vgl. u. a. Essau 2007, 38-40, Groen & Petermann 2002, 138-140).

Vor allem in der Altersgruppe der Jugendlichen besteht die Schwierigkeit der Diagnostik darin, dass die verschiedenen depressiven Störungsbilder nicht immer scharf voneinander abzugrenzen sind. Zudem existiert eine Reihe nicht primär als depressiv konzipierter Störungen, die dennoch mit ausgeprägter depressiver Symptomatik einhergehen können, z. B. Borderline Störungen Anpassungsstörungen, Belastungsstörungen, Essstörungen, somatoforme Störungen, Angststörungen, Psychosen und Persönlichkeitsstörungen, was die Diagnostik zusätzlich erschwert.

Groen und Petermann (2002, 144) ziehen zur Erleichterung des Diagnostikbausteins der Verhaltensbeobachtung von Kindern und Jugendlichen die Beobachtungskategorien nach Merrell (1999) heran, in welchen folgende Verhaltensweisen im Bewegungsbild formuliert werden:

- verarmte Gestik, Mimik und Motorik
- seltener Blickkontakt
- in sich versunkene Körperhaltung
- generell weniger Aktivität
- sowie motorische Verlangsamung und eventuelle Agitiertheit

Auch wenn dies relativ unspezifische Umschreibungen von Bewegungsverhalten sind (wie selten ist seltener Blickkontakt, um auffällig zu sein, wenn man sich mit einem psychiatrisch behandlungsbedürftigen Jugendlichen unterhält?) und wahrscheinlich auf viele Patienten mit einer internalisierenden Störung zutreffen (zeigen Angstpatienten auch eine verarmte Mimik, Motorik und Gestik?), sind es doch relativ strukturierte Anhaltspunkte, die im Sinne einer Checkliste abgearbeitet werden können und die Beobachtung und Analyse der Bewegung des Patienten vereinfachen sollen.

Häufiger bleibt es in der Praxis allerdings bei durch eigene Wahrnehmung gefärbten Interpretationen des Bewegungsverhaltens, die als reliable Informationsquellen Überprüfungen kaum standhalten, da sie subjektiv sind und nicht standardisiert gesammelt wurden. Perez und Riggio weisen darauf hin: “The proper assessment of psychological disorders depends on the clinician’s ability to evaluate nonverbal behavior accurately and reliably” (2003, 36).

In der Diagnostik depressiver Störungen besteht demnach besonders bei Jugendlichen ein Bedarf an zusätzlichen Mitteln, die es ermöglichen, über die Selbstauskunft der Patienten und die subjektiven wie professionellen Einschätzungen der Bezugspersonen und Kliniker hinaus die Körper- und Bewegungsebene als Informationsquelle durch standardisierte und objektive Beobachtung und Analyse zu nutzen.

### 2.3 Bewegungsverhalten als Ausdrucksphänomen

Der Mensch drückt seine Gefühle nicht nur durch Sprache aus, auch oder gerade das Bewegungsverhalten kann der inneren Befindlichkeit Ausdruck geben. So wird zum Beispiel an unserem Gangbild unschwer zu erkennen sein, ob wir eilig ein Ziel erreichen wollen oder spazieren gehend die Zeit verträdeln, bis der nächste Bus kommt. Unsere Gefühle spiegeln sich demnach zu einem gewissen Grad in unserem Verhalten, in unseren Bewegungen, unserer Mimik und unserer Körperhaltung wider.

Die Fragestellung dieser Arbeit, ob es ein für depressive Mädchen typisches Bewegungsverhalten gibt, das als Ausdruck der depressiven Symptomatik gesehen werden kann, basiert auf Buytendijks Allgemeiner Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung (1956). In dieser Arbeit definiert er Bewegung aus verhaltenstheoretischer Sicht und nimmt mit der Betrachtung des funktionellen Aspektes von Bewegung, den er „zwischen dem psychologischen und physiologischen gelegenen Gesichtspunkt“ (1956, 4) ansiedelt, eine Einteilung des Bewegungsverhaltens in drei Kategorien vor: Bewegungshandlungen, Ausdrucksbewegungen und repräsentativen Gesten.

Bewegungshandlungen umfassen seiner Definition nach „sämtliche spontanen und reaktiven motorische Äußerungen, deren Sinn in ihrer Beziehung zu einem bestimmten Ziel, einem Endpunkt liegt“ (1956, 76). Mit Ausdrucksbewegungen umschreibt Buytendijks solche Bewegungen, die „nicht auf das Erreichen eines Zieles gerichtet sind, sondern ihre Bedeutung in sich selbst tragen“ (ebd.) und aus einem „innerlichen Zustand“ (1956, 4) oder Gefühl resultieren. Repräsentative Bewegungen stehen für ihn als Bewegungen, die, ähnlich den Ausdrucksbewegungen, nicht auf ein Ziel gerichtet sind, „aber sie beziehen sich wohl auf einen von der Bewegung unabhängigen Sinn, auf den sie verweisen, den sie vertreten, den sie meinen“ (1956, 76).

Meine Definition von Bewegungsverhalten in der vorliegenden Studie fußt auf Buytendijks Herleitung, dass Bewegung, neben den Funktionen als Handlung oder repräsentative Geste, als Ausdrucksphänomen fungiert und durch entsprechende Ausdrucksbewegungen eine Verbindung zwischen der Innenwelt des Menschen und

seines „So-sein-in-der-Welt“ (1956, 82) hergestellt wird. Diese theoretische Position einnehmend ist es möglich, dass sich sowohl eine depressive Symptomatik als auch eine aktuell traurige Stimmung oder eine negative Einstellung zum eigenen Körper im Bewegungsverhalten abbilden kann.

An dieses Verständnis anknüpfend, begreife ich das in dieser Untersuchung beobachtete Bewegungsverhalten in erster Linie als Ausdrucksbewegungen, auch wenn, wie Buytendijk in den Erläuterungen zur Abgrenzung der verschiedenen funktionellen Aspekte formuliert, Überschneidungen der Kategorien Bewegungshandlung und repräsentative Gesten mit der Kategorie Ausdrucksbewegungen durchaus vorkommen, da „fast jede Handlung und jede Gebärde durch die Weise ihrer Ausführung Ausdrucksgehalt besitzt“ (Buytendijk 1956, 78). Es stellt sich die Frage, inwieweit die Handlungen und repräsentative Bewegungen depressiver Mädchen einen Ausdrucksgehalt besitzen, der sich als solcher wahrnehmen und verstehen lässt.

### **2.3.1 Bewegungsverhalten von klinisch nicht auffälligen Jugendlichen**

Denkt man an das Bewegungsverhalten von Jugendlichen, wird manchen Menschen die für Jugendliche vermeintlich typische „Null-Bock Haltung“ einfallen, gekennzeichnet durch einen schluffigen und schleppenden Gang, die Hände in den Hosentaschen vergraben und einen desinteressierten Gesichtsausdruck. Andere werden vielleicht eher von übertrieben coolen Posen der Jungen berichten und dem flirtig-koketten Verhalten der Mädchen, während weitere Einschätzungen diese Beobachtungen relativieren und behaupten, dass es *das* typische Bewegungsverhalten von Jugendlichen nicht gibt, weil jeder Mensch anders und der Bewegungsstil doch individuell ist.

Trotz gründlicher Literaturrecherche sind Untersuchungen zum Bewegungsverhalten von Jugendlichen nicht zu finden, die die eine oder die andere Annahme stützen könnten. Wenn Arbeiten zu diesem Thema veröffentlicht wurden, dann bezogen sie sich auf das Freizeit- und Sportverhalten der untersuchten Altersgruppe (wie in der Untersuchung von Lampert et al. 2007 oder Butler & Bösche 2006), nicht aber auf die Beobachtung und Analyse des Bewegungsverhaltens. Einzelne Beschreibungen, wie die folgende von Nissen (1993, 266), sind zu finden, allerdings scheinen sie eher

aus Erfahrungswerten in der Arbeit mit Jugendlichen abgeleitet als auf bewegungsanalytischen Studien zu basieren.

„Die Gebärden (der Jugendlichen) wirken gekünstelt und maniert, über- oder untertrieben, oft eckig und unfertig. Die Körperhaltung ist schlaksig, latschig, ungeschickt, manchmal schlaff mit hängenden Schultern, dann wieder aufrecht und gespreizt.“

Ausgehend von dem Wissen, dass sich Jugendliche in einer sensiblen Entwicklungsphase befinden, die häufig Unsicherheiten durch die Veränderung des Körpers mit sich bringt (siehe Kapitel 2.1), erscheint es eine logische Schlussfolgerung, dass sich auch das Bewegungsverhalten auffällig gestalten kann, wenn das Körperbild negativ geprägt ist. Untersuchungen zu dieser Fragestellung und zu dem Zusammenhang von Körperbild und Bewegungsverhalten sind nicht zu finden. Warum zu diesen Themen bislang keine Studien durchgeführt wurden, darüber kann an dieser Stelle nur spekuliert werden. Es ist vorstellbar, dass methodische Schwierigkeiten ein Grund sein könnten, denn die Analyse des Bewegungsverhaltens kann nicht durch ökonomisch einzusetzende Fragebögen erhoben werden, sondern bedarf eines Beobachtungsinstruments, was die Auswertung ungleich aufwendiger macht. Jedoch wäre die Untersuchung des Bewegungsverhaltens klinisch nicht auffälliger Jugendlicher sicherlich sehr aufschlussreich, vor allem im Kontext sportpädagogischer Überlegungen und Konzepte für den Schulsport.

### **2.3.2 Über die Bedeutung des Bewegungsverhaltens in der Psychiatrie**

In der Literatur der Psychiatrie sind schon früh Beschreibungen auffälligen Bewegungsverhaltens in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen zu finden (vgl. u. a. Bleuler 1923, 92, Bleuler 1983, z. B. 69-70, Enke 1930, Griesinger 1871, 38, 233, Kraepelin 1896, z. B. 572-575), die sich primär auf Patienten mit depressiven oder schizophrenen Erkrankungen beziehen. Allerdings wird auch im heilpädagogischen Kontext ein Zusammenhang von Psyche und Bewegungsverhalten gesehen, zum Beispiel bei Heller (1925), der auffälliges Bewegungsverhalten bei psychisch kranken Kindern als symptomatisch beschrieb.

Auffälligkeiten im Gangbild, in der Körperhaltung oder auch im emotionalen Ausdrucksvermögen sind nicht nur als Störungen des Körpererlebens zu verstehen. Auffälliges Bewegungsverhalten kann neben den sichtbaren Äußerungen der funktionalen Störungen organischer oder physiologischer Abläufe auch als Symbol oder Bedeutungsphänomen interpretiert werden (vgl. Lapierre & Aucouturier 2002, Seewald 1993).

Insbesondere in der Psychiatrie wird das Bewegungsverhalten als Bedeutungsträger gesehen, das inneres Erleben auf der Körper- und Bewegungsebene abbilden kann (vgl. u. a. Philippot et al. 2003). In der Erforschung des Zusammenhanges von Bewegungsverhalten und psychiatrischen Krankheitsbildern steht die Frage im Vordergrund, ob sich bestimmte Bewegungsmerkmale bestimmten Krankheitsbildern zuordnen lassen.

### **2.3.3 Bewegungsverhalten in Depression – Beschreibungen und aktueller Stand der Forschung**

Das Bewegungsverhalten von Patienten, die an Depression leiden, wurde bereits in den frühen Tagen der Psychiatrie als unharmonisch, langsam, monoton, ohne Kraft, in einer schmalen Bandbreite und generell niedriger Aktivität beschrieben (vgl. u. a. Bleuler 1923, 92, Enke 1930, Griesinger 1871, 214, Griesinger 1876, 69). Kraepelin (1896, 572) stellt die Körperhaltung von depressiven Menschen wie folgt dar:

„Die Körperhaltung zeigt den Mangel an Spannkraft, das schlaffe Bedürfnis nach möglicher Ruhe und stabilem Gleichgewichte, der Kopf ist gesenkt, der Rücken gebeugt und der ganze Körper nach dem Gesetze der Schwere in sich zusammen gesunken.“

Die Auflistung von Alessi zu nonverbalen Verhaltensweisen als Symptome für Depression bei Kindern und Jugendlichen ist eine der wenigen Lehrbuchquellen, die Parameter des Bewegungsverhaltens unabhängig vom Alter explizit erfassen (1987, 17):

- “diminished responsiveness to interaction through facial expression,
- small range of affect or blunting of affects,
- tearfulness or aversion of eye contact,
- diminished activity level,
- flat and unenthusiastic tone of voice,
- slumping body posture,

- lack of spontaneous movements”.

Doch auch Alessis Umschreibungen können kein genaues - sprich objektives - Bild des Bewegungsverhaltens geben. Wie zum Beispiel sieht eine schlappe Körperhaltung aus? Auch wenn viele Menschen eine ähnliche Vorstellung von der beschriebenen Körperhaltung haben werden, ist die Wahl der Begriffe aus bewegungsanalytischer Sicht zu ungenau und reicht nicht aus, um sie als diagnostische Kriterien zu nutzen. Kretschmer bemängelte schon 1953 (1):

„Landläufige Lehrbuchbeschreibungen begnügen sich (...) mit Ausdrücken wie „läppisch“, „bizarri“, „manieriert“ usw. Diese schildern in vorwissenschaftlichen populären Ausdrücken die Art des Eindruckes, die bestimmte psychomotorische Phänomene auf den Beschauer machen, nicht aber die Phänomene selbst.“

Auch bleibt unklar, wie Alessi zu diesen Einschätzungen kommt und auf welche Quellen er sich bezieht, denn systematische Untersuchungen zum Bewegungsverhalten depressiver Jugendlicher sind mit Ausnahme des Projektes von Weston (1985), der eine zunehmende motorische Aktivität, begleitet von einer zunehmenden depressiven Pathologie, bei jugendlichen Delinquenten feststellte, nicht zu finden.

In den Fachbereichen Psychiatrie und Psychologie wurden verschiedene Forschungsprojekte mit Erwachsenen durchgeführt. Die Mehrzahl der Studien stützt die These, dass spezifische Bewegungsmerkmale in Depression sichtbar sind. Da die Annahme besteht, dass sich die Symptomatik - und damit auch das Bewegungsbild - einer depressiven Erkrankung bei Jugendlichen größtenteils mit dem Erscheinungsbild bei Erwachsenen deckt, gebe ich in Tabelle 1 einen groben Überblick zu bereits bekannten Ergebnissen, um die Ergebnisse meiner Studie mit den bereits vorliegenden aus Erwachsenenstudien vergleichen zu können. Die Tabelle bezieht sich auf die relativ aktuelle Übersichtsarbeit von Perez und Riggios (2003), die ich um einige Untersuchungen aus anderen Quellen erweitert habe. Aus Gründen der Übersicht habe ich sie nach den am häufigsten untersuchten Parametern geordnet<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Eine weitere ausführliche aber deutlich ältere Übersicht zu Studien, die Bewegungsverhalten bei depressiven und schizophrenen Patienten untersucht haben, gibt es bei Wallbott (1982) sowie in den Bibliographien von Davis (1982, 1972).

Parameter	Beobachtungen	Quelle
<b>Mimik und mimische Expressivität</b>	Verminderter Blickkontakt Unspezifischer Blick, nach unten schauen	Hinchliffe et al. 1971 / Rutter 1973 / Waxer 1974 / Schelde et al. 1998
	Reduzierte Mimik, wenig Lächeln, wenig Blickkontakt, wenig Bewegung der Augenbrauen Reduzierung des mimischen Ausdrucks	Ulrich & Harms 1985  Schneider et al. 1990
	Nach unten gezogene Mundwinkel Herunterhängen des Kopfes	Jones & Pasma 1979 Waxer 1976
<b>Grad der Aktivität</b>	Abnahme der generellen motorischen Aktivität	Lemke et al. 1997
	Wenig Selbstaktivierung, wenig motorische Aktivität	Schelde et al. 1998
	gesteigerte motorische Aktivität	Weston 1985
	Psychomotorische Retardierung	Benson 1990 / Parker et al. 1990 / Sabbe et al. 1999
	Langsame Ganggeschwindigkeit	Sloman et al. 1982, 1987/ Atzwanger 1997
	Fehlen von Gesten und Bewegung im Allgemeinen	Jones & Pasma 1979 Waxer 1976
<b>Andere Ergebnisse</b>	Zerstreute, schlaffe Bewegungszüge	Davis 1981
	Allgemein flacher im Affekt	Andreasen 1979
	Weniger Muskelkraft insbesondere in den Antigravitationsmuskeln der Knieextension	Bader et al. 1999
	Präferenz für Neutral flow in Kestenberg Movement Parameters (KMP)	Bräuninger et al. 2003
	Mehr Körperfokussierte Bewegungen z.B. Berührungen des Körpers, Hände, Kopf	Jones & Pasma 1979 Ulrich & Harms 1985

Tabelle 1: Ergebniszusammenstellung von auffälligen Bewegungsmerkmalen bei depressiver Symptomatik angelehnt an Perez und Riggio (2003)

Als typische Bewegungsmerkmale depressiver Patienten werden zum Beispiel ein flacher Affekt (Andreasen 1979), wenig Blickkontakt (Waxer 1974, Rutter 1973, Hinchliffe et al. 1971) und eine generelle Retardierung mimischer Bewegung und Expressivität, sowie einige spezielle mimische Bewegungen (Jones & Pasma 1979, Waxer 1976) benannt. Weiterhin wird die Reduzierung mimischer Expression in Depression in den Arbeiten von Ulrich & Harms (1985) und Schneider et al. (1990) als typisch formuliert. Auch die Annahme, dass psychomotorische Retardierungen, die häufig als typische Symptome in Depression beschrieben werden, signifikant sind, wird in verschiedenen Veröffentlichungen bestätigt (vgl. Sabbe et al. 1999,

Schelde et al. 1998, Benson 1990, Parker et al. 1990). Die Untersuchung von Lemke et al. (1997) zeigte außerdem, dass die motorische Aktivität je nach Schwere der depressiven Symptomatik abnimmt.

Weitere Forschung wurde im Bereich der Analyse von Gangmustern durchgeführt. Hier berichten Atzwanger und Schmitt (1997), dass die Geschwindigkeit nicht-depressiver Fußgänger höher ist als die depressiver Menschen. Die Untersuchung von Sloman et al. (1987, 1982) bestätigen diese Ergebnisse. Bader et al. (1999) analysierten Gangmuster und Muskelkraft von depressiven Menschen und schlossen daraus, dass die Antigravitationsmuskeln, vor allem in der Knie-Extension, signifikant schwächer sind als bei der gesunden Vergleichsgruppe. Bräuninger et al. (2003), die in ihrem Projekt das auf die Laban Bewegungsanalyse aufbauende System des Kestenberg Movement Profile (KMP) einsetzten, um Bewegungsverhalten von erwachsenen Patienten mit Depression zu untersuchen, berichten, dass das Beobachtungsparameter des „neutral flow“<sup>3</sup> signifikant für Depression zu sein scheint. Davis (1981) benennt zerstreute und schlaffe Bewegungen als gemeinsame Bewegungsmerkmale von Patienten mit depressiven Symptomen und suizidalen Tendenzen.

Im Widerspruch zu dem allgemeinen Tenor, dass depressive Patienten ein bestimmtes Bewegungsverhalten zeigen, stehen die Ergebnisse von Miller (1975), der anhand seiner Untersuchung festhält, dass keine spezifischen Bewegungsparameter in Depression zu finden waren. Nathan et al. (1969) schließen aus ihren Auswertungsergebnissen, dass spezifische Parameter nur bei Patienten mit einer Psychose, nicht aber bei solchen mit anderen Erkrankungen zu finden sind.

Wie diese Zusammenfassung demonstriert, wurde in den bisherigen Studien ein deutlicher Schwerpunkt in der Untersuchung mimischer Parameter und des allgemeinen Aktivitätsgrades der Bewegung gesetzt. Darüber hinaus merke ich an dieser Stelle an, dass in den Studien verschiedene Mess- oder Beobachtungsmethoden eingesetzt wurden, was die Vergleichbarkeit deutlich erschwert. Auch sind die Fallzahlen insgesamt eher klein war, somit können die Ergebnisse nicht zwangsläufig generalisiert werden. Weiterhin bleiben in vielen

---

<sup>3</sup> Eine Einführung in das Kestenberg Movement Profile mit Erklärungen der einzelnen Beobachtungskategorien wird unter anderem bei Kestenberg-Amighi et al. 1999 gegeben.

Untersuchungen die genaue Art der depressiven Erkrankung, sowie das Auftreten möglicher komorbider Störungen unbenannt.

Neben diesen Einschätzungen, die durch Studienergebnisse gewonnen wurden, wird das Bewegungsverhalten depressiver Menschen in verschiedenen Quellen phänomenologisch beschrieben, zum Beispiel bei Schwarz und Schwarz. Sie beschreiben das Verhalten von depressiven Patienten in einer Interview als “either flat in affect and slowly, or tense, fidgety, very restless” (1993, 268) und bestätigen damit sowohl die Ergebnisse, die psychomotorische Retardierung und emotionale Affektverflachung konstatieren, als auch diejenigen, die eine erhöhte körperliche Aktivität als signifikant benennen. Diese Beobachtungen eher retardierten oder agitierten Verhaltens depressiver Patienten wird unterstützt durch das schon früh entwickelte Konzept der Retardierung und Agitation, das als Charakteristikum depressiver Störungen beschrieben wird, zum Beispiel bei Kraepelin (1896, 572), Griesinger (1871, 214) oder Hamilton (1960).

Für die hier vorliegende Arbeit sind die Beobachtungen von Bartenieff und Lewis (1980, 157) zu Bewegungsmerkmalen von drei erwachsenen Patienten depressiven (zwei Männer, eine Frau) von besonderem Interesse. Auch wenn sie das Bewegungsverhalten phänomenologisch und wenig konkret beschreiben, sind die Angaben bis zu einem gewissen Grad mit den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung vergleichbar, da sie durch die, wenn auch wenig strukturierte, Anwendung der Beobachtungsparameter der Laban Bewegungsanalyse in einer Interviewsituation gewonnen wurden.

In den Beobachtungskategorien *Körperhaltung*, *Körperteile*, *simultane* oder *sukzessive Bewegungen*, *Zugang zu Raum* und *Form*, *Antrieb*, *Phrasing*, *Augenkontakt* und *Mimik* zeigte sich ein Bewegungsverhalten, das sich nach Bartenieff und Lewis von dem eines schizophrenen Patienten deutlich unterscheidet. Allerdings bilden sich auch im Vergleich der depressiven Patienten miteinander Unterschiede ab. Bei den beiden Männern zeigte sich in Laban Terminologie beschriebener Beobachtungen eine sehr eingeschränkt genutzten Kinesphäre, Formfluss statt Formveränderung, eingeschränkte Antriebsvariationen bis hin zu Antriebsneutralität, sehr kurzen Phrasierungen der Bewegungen mit langen Pausen und bei einem Patienten andauernde Aktivität der Hände. Darüber hinaus waren einige Übereinstimmungen mit in der Tabelle genannten Beobachtungen zu finden.

Hier sind zum Beispiel der auch bei Bartenieff und Lewis auftretende, nur flüchtige oder gänzlich gemiedene Blickkontakt zu nennen, das Nach-unten-Schauen, sowie reduzierte Bewegungen der Extremitäten. Anders stellte sich das Bewegungsverhalten der Frau dar. Sie wurde als deutlich lebendiger beschrieben. Einzig die erhöhte Spannung im Schulter-Brust-Bereich, sowie die zwischenzeitlich zu beobachtende Schlaffheit der Handgesten waren nach Meinung der Autorinnen als Anzeichen ihrer Depression zu sehen.

Zusammenfassend halte ich an dieser Stelle fest, dass, obwohl die Mehrzahl der Forschungsprojekte berichtet, spezifische Bewegungsmerkmale bei depressiven Patienten gefunden zu haben, andere Quellen auf das Gegenteil hinweisen. Die Notwendigkeit weiterer Forschung in diesem Bereich wird deutlich, um sowohl die bisherigen Ergebnisse zu bestätigen oder zu korrigieren als auch die Altersgruppe der Probanden auf Jugendliche zu erweitern.

Die Darlegungen im Grundlagenkapitel bildeten den aktuellen Stand des Wissens zum Thema Jugendliche, Depression und Bewegungsverhalten ab. Die Wissenslücken in der Erforschung des Bewegungsverhaltens von Jugendlichen im Allgemeinen und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen im Besonderen unterstreichen die Bedeutung der vorliegenden Fragestellung.

Auch die Problematik der bisher eher auf einzelne Parameter des Bewegungsverhaltens spezialisierten Analysen zeigt, dass der Einsatz eines umfassenderen und qualitativen Ansatzes wie der Laban Bewegungsanalyse sinnvoll dafür erscheint, eine möglichst breite und trotzdem detaillierte Exploration des Bewegungsverhalten zu ermöglichen.

### **3. Studiendesign und Methodik**

In diesem Kapitel beschreibe ich den methodischen und den praktischen Teil der Untersuchung. Dazu stelle ich zunächst die Rahmenbedingungen der Studie und die Probandinnen vor. Anschließend erläutere ich das Studiendesign und gebe eine kurze Einführung in die Laban Bewegungsanalyse als das methodische Kernstück der Untersuchung. Um die Herangehensweise an die Analyse des Bewegungsverhaltens der Probandinnen transparent zu machen, beschreibe ich die Entwicklung des Codingsheets und stelle nachfolgend die Instrumente vor, die den Interpretationsrahmen der Bewegungsanalyse bilden. Abschließend erläutere ich den Ablauf der Untersuchung und stelle die Besonderheiten des Settings dar.

#### **3.1 Rahmenbedingungen der Untersuchung**

Die Untersuchung der klinischen Probandinnen habe ich an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf durchgeführt. Die Untersuchung der klinisch nicht auffälligen Vergleichsgruppe fand mit Schülerinnen eines Oberstufenmodells im Umkreis der Klinik in Hamburg statt.

#### **3.2 Untersuchungsgruppen**

##### **3.2.1 Klinische Gruppe**

An der Studie nahmen zehn Patientinnen der Jugendstation der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Alter zwischen 16 und 18 Jahren teil. Alle Patientinnen berichteten im Aufnahmegespräch von depressiven Symptomen. Eine entsprechende Diagnose stand zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht fest.

Wie im Grundlagenkapitel angemerkt, ist die Komorbidität bei jugendpsychiatrischen Erkrankungen häufig sehr hoch. Auch bei den Patientinnen der vorliegenden Studie war dies der Fall. Neben depressiven Symptomen zeigten sich bei den meisten Patientinnen eine Mischung von Symptomen aus den Bereichen Essstörungen, Angststörungen und Emotionale Störungen. Eine schärfere Abgrenzung der Patientinnen durch eine Aufteilung in Untergruppe, z.B. Patientinnen mit depressiven Symptomen und Angststörung und Patientinnen mit

depressiven Symptomen und Essstörungen war aufgrund der zum Teil individuell sehr unterschiedlichen Symptomatik nicht möglich.

Die Eltern der in Frage kommenden Patientinnen wurden auf die Studie hingewiesen und schriftlich um ihr Einverständnis gebeten. Die Patientinnen konnten unabhängig von dem Einverständnis der Eltern entscheiden, ob sie auf Video aufgenommen werden wollten oder nicht, so dass keine Aufnahme ohne Zustimmung der jeweiligen Patientin stattfand.

Um die Gemeinsamkeit in der klinischen Gruppe und den Unterschied zur Vergleichsgruppe so deutlich wie möglich zu machen, bestand eine Teilnahmevoraussetzung für die Probandinnen der klinischen Untersuchungsgruppe darin, zum Zeitpunkt der Untersuchung im Depressionsfragebogen einen Score von mehr als 25 Punkten im Rohwert zu zeigen. Der als klinisch auffällig benannte Bereich beginnt bei 18 Punkten aufwärts (vgl. Stiensmeier-Pelster et al. 2000). Durch das Festlegen eines Mindestscores von 25 sollten Patientinnen, die eine eher leichte depressive Symptomatik zeigten, ausgeschlossen werden, um einen möglichst deutlichen Unterschied zwischen den Probandinnen der klinischen Gruppe und denen der Vergleichsgruppe zu gewährleisten.

Ein weiteres Kriterium für die Teilnahme an der Studie stellte die Schulbildung dar. Alle Patientinnen hatten ein Gymnasial- bzw. gutes Realschulniveau, auch wenn sie zum Teil zum Zeitpunkt der Aufnahme nicht mehr zur Schule gingen oder sich in einer schulischen Perspektivenklärung befanden. Patientinnen mit einer depressiven Symptomatik und niedrigerem schulischen Niveau, z. B. Hauptschule oder Sonderschule, wurden nicht in die Studie aufgenommen, um die Vergleichbarkeit der beiden Untersuchungsgruppen zu sicherzustellen.

### **3.2.2 Vergleichsgruppe**

Die Vergleichsgruppe setzte sich aus Schülerinnen der 11. und 12. Klassen eines Oberstufenmodells in Hamburg zusammen. Den Schülerinnen wurde die Untersuchung im Unterricht vorgestellt. Sie entschieden anschließend, ob sie daran teilnehmen wollten. Durch das Ausfüllen eines entsprechenden Formulars erklärten sich Eltern und Schülerinnen vor der Untersuchung mit der Verwendung der Daten für die Studie einverstanden. Aus drei Klassen mit jeweils etwa 14 Schülerinnen

erklärten sich insgesamt elf<sup>4</sup> Mädchen damit einverstanden, an der Studie teilzunehmen. Interessanterweise lehnten viele Schülerinnen die Teilnahme mit Äußerungen wie „Ich mag mich nicht auf Video sehen“, „Video ist peinlich“, „Depressiv bin ich auch“ und „Ich mache keinen Körperbild Fragebogen“ ab.

Sowohl hinsichtlich des Alters als auch der Schulbildung waren die Schülerinnen der Vergleichsgruppe mit den Probandinnen der klinischen Gruppe vergleichbar. Die Voraussetzung zur Teilnahme an der Untersuchung als Probandin der Vergleichsgruppe war ein klinisch nicht auffälliger Depressions-Score von weniger als 18 Punkten.

### **3.3 Studiendesign**

Die vorliegende Studie ist als explorativ-komparative Pilotstudie konzipiert. Die Laban Bewegungsanalyse bildet das methodische Kernstück der Untersuchung. Zur Erfassung der Rahmendaten und des Interpretationsrahmens habe ich einen Fragebogen zur depressiven Symptomatik (DIKJ), zur aktuellen Befindlichkeit (DAS) und zu Körperbewertung und –erleben (FBK-20) eingesetzt.

Cruz und Koch (2004) unterscheiden in ihrer Arbeit zum Einsatz von Bewegungsbeobachtung und Bewegungsskalen im Forschungskontext verschiedene Typen der Beobachtung. Nach ihrer Einteilung handelt es sich bei der vorliegenden Untersuchung um eine offene und strukturierte Beobachtungssituation, in welcher zur Unterstützung der Analyse Medien, hier Videoaufnahmen, genutzt wurden. Als Untersucherin hatte ich die Rolle der aktiv-teilnehmenden Beobachterin, da ich die Interviews führte und die Daten auswertete. Nach Brennan (1999) stellt die teilnehmende Beobachtung einen Vorteil gegenüber der ausschließlich auf Videoaufnahmen basierenden Analyse dar. Durch diese Art der Analyse könnten sowohl der direkte Eindruck und der Inhalt des Gespräches als auch die Dreidimensionalität der Bewegung aufgenommen werden, so dass die Datennähe der Untersucherin Einblicke gewähre, die eine wertvolle Ergänzung der Videoanalyse darstelle.

In der Durchführung habe ich zwei methodische Vorgehensweisen eingesetzt.

---

<sup>4</sup> Eine Schülerin konnte nicht in die Studie aufgenommen werden, da ihr Fragebogen nicht vollständig war.

- 1) Im Querschnittsdesign habe ich ein Interview zum Zeitpunkt t1 mit den Probandinnen der klinischen Gruppe und der Vergleichsgruppe geführt, um die zu diesem Zeitpunkt erhobenen Ergebnisse innerhalb und zwischen den Untersuchungsgruppen zu vergleichen.
- 2) Im Längsschnittsdesign habe ich das Interview in einem Abstand von etwa einem halben Jahr (t2) mit einem Teil der klinischen Gruppe und der Vergleichsgruppe wiederholt. Die Auswahl der Probandinnen des Zeitpunktes t2 kam zufällig zustande. Bei den Schülerinnen waren nur vier zum infrage kommenden Zeitpunkt verfügbar. Bei den Probandinnen der klinischen Gruppe teilt sich die Gruppe in zwei Untergruppen. Drei Patientinnen kamen nach ihrer Entlassung zu einem abschließenden Termin. Die Ergebnisse des Depressionsfragebogens bildeten bei zweien einen klinisch nicht auffälligen Depressions-Score ab, während eine Probandin weiterhin einen als klinisch auffällig geltenden Score zeigte. Eine Probandin der klinischen Gruppe war zum Zeitpunkt des zweiten Interviews weiterhin in Behandlung auf Station. Bei ihr waren keine deutlichen Veränderungen im Depressions-Score zu sehen. Die Erhebung im Längsschnitt soll die Evaluation der Frage ermöglichen, ob es sich bei den zu t1 erhobenen Daten um zufällige Ergebnisse handelt oder ob es ein konsistentes Bewegungsbild gibt, das sich auch zum Zeitpunkt t2 zeigt. Die Unterteilung der klinischen Gruppe in Patientinnen mit und ohne klinisch auffälligen Depressions-Score zum Zeitpunkt t2 ermöglicht die Überprüfung und Diskussion des zum Zeitpunkt t1 erhobenen Bewegungsbildes unter Berücksichtigung des Depressions-Scores und der anderen Rahmendaten.

### **3.3.1 Testphase**

Ein vorangegangenes Master Projekt bildete die Testphase für diese Untersuchung. Im Rahmen dieser Master Dissertation wurde die Laban Bewegungsanalyse in Kombination mit einem Depressionsfragebogen als methodisches Instrumentarium sowie die Durchführungsbedingungen der Beobachtung anhand von fünf Patientinnen mit depressiver Symptomatik erprobt. Anknüpfend an die Ergebnisse der Testuntersuchung (Welsche 2007) wurden für die vorliegende Studie Veränderungen in der Auswahl der Untersuchungsinstrumente vorgenommen, um

den Interpretationsrahmen der bewegungsanalytischen Auswertung stabiler zu gestalten. Wie in den anschließenden Erläuterungen zu den verwendeten Untersuchungsinstrumenten detailliert vorgestellt wird, habe ich zusätzlich zu dem Depressionsfragebogen einen Befindlichkeitsfragebogen eingesetzt, um eine klinisch depressive Symptomatik von einer aktuell schlechten Stimmung unterscheiden und abgrenzen zu können. Darüber hinaus habe ich den Fragebogenkatalog um einen Körperbild-Fragebogen ergänzt, da ich annehme, dass sich ein negatives Selbst- und Körperbild, das besonders bei jugendlichen Mädchen – und hier vor allem psychisch behandlungsbedürftige – häufig zu finden ist (vgl. Roth 1999), auch im Bewegungsverhalten abbilden kann. Das Untersuchungssetting sowie der Ablauf der Untersuchung bewährten sich, allerdings habe ich die Fragestellungen des halbstrukturierten Interviews um zwei Fragen erweitert, was ich im folgenden Kapitel noch genauer erläutern werde.

### **3.3.2 Untersuchungsinstrumente**

#### **3.3.2.1 Laban Bewegungsanalyse (LMA)**

“Whether the purpose of movement is work or art does not matter for the elements are invariably the same”

Laban 1971, 103

Rudolf von Laban (1879-1958), der Begründer der Laban Bewegungsanalyse, kann als Philosoph, Künstler und Wissenschaftler beschrieben werden (Bartenieff & Lewis 1980, IX). Er widmete sein Lebenswerk der Beobachtung und Analyse von Bewegung in verschiedenen Feldern menschlicher Aktivität, wie dem Tanz, der Kunst, der Arbeit und der Erziehung (vgl. u. a. Davies 2001, 9-11, Hodgson 2001, IX). Nach Bartenieff & Lewis beobachtete er Bewegungsprozesse „in allen Aspekten des Lebens“ (1980, XI, Übersetzung d. Autorin).

Laban entwickelte vier Konzepte:

- 1) Ein Notationssystem, bekannt als ‘Kinetographie Laban’, das es ermöglicht, Tanz und Bewegung, vergleichbar der Notenschrift, zu dokumentieren (Hutchinson-Guest 1995). Dieses System wird primär in Tanz und Choreographie eingesetzt.

- 2) Das Konzept der Eukinetik, das die dynamischen Aspekte der menschlichen Bewegungen beschreibt (Laban & Lawrence 1947).
- 3) Die Lehre der Choreutik, auch Lehre der Raum Harmonie genannt (vgl. Moore 2003, Laban 1991), die sich auf die Affinitäten der Bewegungen der LMA Kategorien Form und Antrieb im Raum bezieht.
- 4) Eine pädagogische Lehre, die die Konzepte der Choreutik und Eukinetik im Kontext von Bewegungserziehung und Persönlichkeitsbildung anwendet und lange im Grundschulcurriculum Englands als Baustein der Bewegungserziehung etabliert war (Laban 1980, North 1972).

Aufbauend auf seine Arbeit haben sich zwei weitere bewegungsanalytische Methoden entwickelt. Das Kestenberg Movement Profile (KMP) wird schwerpunktmäßig in der Analyse der frühen Mutter-Kind Interaktion eingesetzt, aber auch als Instrument der Tanztherapie (vgl. Bender 2007, 4-5, Kestenberg-Amighi et al. 1999, Romer 1993). Die Movement Pattern Analysis (MPA) stellt eine auf dem Antrieb/Form Konzept aufbauende Methode zur Analyse des Entscheidungsfindungsprozesses und der Handlungsmotivation dar und wird primär in der Management Beratung eingesetzt (Welsche et al. 2007, Moore 2005, 36-55).

Die heutige Laban Bewegungsanalyse hat sich aus der Arbeit Labans und den Weiterentwicklungen seiner Schüler/innen entwickelt, die wie in Abbildung 3 dargestellt, aus vier Teilen besteht: *Raum*, *Abtrieb*, *Körper* und *Form* (vgl. u .a. Bender 2007, 4, Hackney 2002, 217-230). In den vergangenen Jahren sind von einigen Bewegungsanalytikern die Bereiche *Beziehung* (wie sind die Körperteile oder Körper in Beziehung miteinander?) und *Phrasierung* (wie ist die Bewegung im zeitlichen Ablauf strukturiert?) als eigenständige Bereiche entwickelt worden (vgl. Kennedy 2007). In dieser Untersuchung werden sie nicht berücksichtigt.

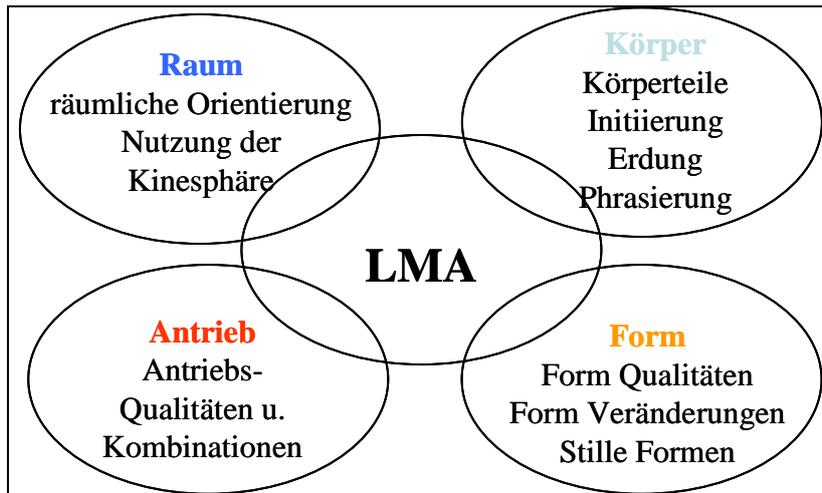


Abbildung 3: Parameter der Laban Bewegungsanalyse

Nach Bartenieff und Lewis (1980, VIII, Übersetzung d. Autorin) bietet die Laban Bewegungsanalyse

„ein Mittel zur Wahrnehmung und ein Vokabular zur Beschreibung von Bewegung, sowohl quantitativ als auch qualitativ, das in jedem Forschungskontext eingesetzt werden kann, der sich mit Körper und Bewegung beschäftigt, auch wenn Unterschiede in der Interpretation der Funktion und Kommunikation bestehen sollten.“

In ihrem Beitrag zu Methoden der Tanzforschung unterstreicht Brennan (1999) die Bedeutung der LMA als bewegungsanalytische Methode für die Verhaltensforschung, da sie nicht nur im Tanz, sondern auch in jeder anderen Disziplin eingesetzt werden kann, die mit Bewegungsverhalten arbeitet. Die LMA wurde bereits in verschiedenen Bereichen dazu genutzt, das Bewegungsverhalten in unterschiedlichen Kontexten zu erfassen (vgl. u. a. Lausberg 1998, Ness 1995, North 1972), allerdings ist sie primär als bewegungstherapeutisches Diagnostikum der Tanztherapie bekannt (vgl. Bartenieff & Lewis 1980, 144). Cruz betont, dass die LMA insbesondere im Kontext der Tanz- und Bewegungstherapie eine „Schlüsselkomponente (...)“ darstellt, da mit der LMA eine systematische Methode zur Verfügung steht, die sichtbare Dynamik von Bewegung zu beobachten und zu erfassen, ohne bestimmte Bewegungsaufgaben einsetzen zu müssen“ (2002, 76, Übersetzung d. Autorin). Auch im Bereich der

kinder- und jugendpsychiatrischen Bewegungsdiagnostik<sup>5</sup> wird die LMA eingesetzt als eines der wenigen analytischen Ansätze, die eine qualitative Erfassung des Bewegungsverhaltens und der Bewegungsqualität ermöglichen (Welsche et al. 2005). Durch die wertfreie Beschreibung der Bewegungselemente und die Bandbreite der verschiedenen Bewegungskategorien (Antrieb, Form, Raum, Körper) stellt die LMA eine in ihrer Art einzigartige Herangehensweise an die Analyse der menschlichen Bewegung dar. Es findet keine Messungen oder Normierungen statt, wie es bei vielen sport- und physiotherapeutischen Methoden der Fall ist (vgl. Bös 2001). Bisher scheint dieser Ansatz außerhalb der Tanztherapie und der Tanzforschung in Deutschland allerdings eher wenig Verbreitung und Anerkennung gefunden zu haben, obwohl vor allem im sportpädagogischen Kontext Notwendigkeit einer qualitativen Bewegungsbeobachtung formuliert wird, um eine pädagogische Förderdiagnostik im Schulkontext zu ermöglichen (Funke-Wieneke 2007).

### **3.3.2.2 LMA als analytische Methode für dieses Projekt**

Für den Einsatz der LMA als Methode zur Analyse des Bewegungsverhaltens jugendlicher Mädchen mit und ohne depressive Symptomatik sprachen verschiedene Gründe:

- a) Die LMA ist ein Beobachtungs- und Analyseverfahren, das geeignet ist, Bewegung umfassend und wertfrei zu beschreiben. Das Verfahren ermöglicht es, mit einer breit angelegten Analyse der Bewegungsmerkmale zu beginnen, bei der alle Hauptkategorien der LMA vertreten sind, um durch die hohe Differenzierung der einzelnen Bereiche im Verlauf die auftretenden Bewegungsmerkmale detailliert untersuchen zu können.
- b) Die LMA ist keine feststehende Methode mit vorgegebenem Ablauf und vorgegebenen Beobachtungskriterien, sondern kann der jeweiligen Fragestellung angepasst werden.
- c) Nach Ness bringt der Einsatz der LMA “observational research clarity with respect to apparent movement generalities” (Ness 1995, 83.) Auch Lausberg (1998) betont, dass durch das breite Spektrum der LMA eine systematische Suche nach Bewegungscharakteristika ermöglicht wird. Der Einsatz sei

---

<sup>5</sup> Der Begriff der Bewegungsdiagnostik wird hier als Überbegriff für alle an Bewegung und Körper orientierten diagnostischen Ansätzen und Methoden, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingesetzt werden, verwendet.

insbesondere dann sinnvoll, wenn Eindrücke zu strukturieren sind (vgl. Ness 1995), bevor eine detaillierte Analyse betrieben wird.

- d) Da bei der Untersuchung des Bewegungsverhaltens von Menschen mit depressiver Symptomatik eine große Bandbreite von verschiedenen Bewegungsauffälligkeiten berichtet wird, erschien mir der Einsatz der LMA besonders geeignet, um die auf dem breiten Spektrum an Beobachtungskategorien basierenden Ergebnisse bis zu einem gewissen Grad mit den bereits vorhandenen Ergebnissen vergleichen zu können.
- e) Eine abschließende Überlegung bestand darin, dass die LMA im Kontext der Tanz- und Bewegungstherapie und zum Teil auch in den Kinder- und Jugendpsychiatrien bekannt ist. Im Vergleich zu anderen Methoden, die unbekannt sind, sehe ich dies als Vorteil an, da es den Transfer der Untersuchungsergebnisse und eine mögliche Integration der Bewegungsanalyse in die klinische Praxis erleichtert.

### 3.3.2.3 Entwicklung des Codingsheets<sup>6</sup>

“Every movement is a whole system, highly orchestrated with interactive elements of Body, Effort, Shape and Space.”

Hackney 2002, 44

Die Analyse des Bewegungsverhaltens erfolgte durch eine qualitative Herangehensweise. In der Entwicklung des Codingsheets habe ich berücksichtigt, dass es für diese Untersuchung nicht sinnvoll ist, lediglich die auftretenden Elemente der einzelnen LMA Kategorien zu analysieren, ohne die Art der Bewegung zu bestimmen, die die Probandinnen zeigen und die durch die LMA Elemente gestaltet werden.

In einem ersten Videoanalyse Durchlauf habe ich deshalb herausgefiltert, welche Bewegungen die einzelnen Probandinnen machten, um dann ihre Qualität beschreiben zu können. In dieser Untersuchung konnte ich verschiedene Bewegungsarten beobachten, die sich in einer ersten Unterteilung in die Bewegungskategorien Gesten und Ganzkörperbewegungen aufsplitten lassen.

Zur Erklärung der Bewegungskategorie Gesten habe ich Lambs Definition zugrunde gelegt. Lamb, Begründer der Movement Pattern Analysis und langjähriger Schüler

---

<sup>6</sup> Informationen zur Erstellung und Verwendung von Codingsheets siehe auch Cruz & Koch (2004).

und späterer Kollege Labans, definiert Gesten als isolierte Bewegungen einzelner Körperteile, die mit allen beweglichen Körperteilen ausgeführt werden können (vgl. Lamb & Turner 1969, 76). Er beschränkt sich in seiner Definition nicht auf Bewegungen der oberen Extremitäten, wie es in verschiedenen anderen Arbeiten zur Analyse von Körpersprache häufig der Fall ist (vgl. Wallbott 1982, 9-23). Zur Bewegungskategorie der Gesten gehört nach seinem Verständnis jede Art von Bewegung, die von nur einem Körperteil und somit isoliert vom Rest des Körpers ausgeführt wird. Dies können zum Beispiel auch Bewegungen der Füße sein.

Unter der Bewegungskategorie Ganzkörperbewegungen habe ich im Kontext dieser Arbeit alle Bewegungen zusammengefasst, die nicht gestisch sind und den ganzen Körper einbeziehen. Lamb nennt diese Bewegungen auch „postural movements“. Für diese Untersuchung schien es für mich nicht ausreichend, die Bewegungen der Probandinnen in dieser eher groben Aufteilung zu erfassen und zu beschreiben. Die weitere Analyse der Videos ergab, dass die Patientinnen und Schülerinnen verschiedene Arten von Gesten und von Ganzkörperbewegungen zeigten, so dass ich eine weitere Differenzierung vornahm. Beide Bewegungskategorien habe ich in Untergruppen aufgeteilt, um eine möglichst detaillierte Analyse des individuellen Bewegungsbildes der einzelnen Probandinnen zu ermöglichen. Die Benennung und die Kategorisierung der verschiedenen Gesten entstanden aus der Beobachtung des Bewegungsverhaltens, wobei die detaillierte Einteilung der Funktionen des nonverbalen gestischen Verhaltens nach Wallbott (2003, 264) in:

- Illustratoren – „Verhaltensweisen, die in enger Beziehung zum Gesprochenen stehen, indem sie dies untermalen, verdeutlichen oder illustrieren“ (ebd.),
- Adaptoren / Manipulatoren – „Verhaltensweisen, die der Erregungsabfuhr oder auch der Selbststimulation dienen können“ (ebd.),
- Embleme – „Verhaltensweisen mit definierter Bedeutung (...) die die Sprache nicht ergänzen wie Illustratoren, sondern sie ersetzen können“ (ebd.),
- Regulatoren – „die die Interaktion und das Ineinandergreifen von Sprechbeiträgen und den Sprecherwechsel regeln und steuern helfen“ (ebd.),
- Affekt-Darstellungen – „die Affekte, Emotionen und Stimmungen nonverbal ausdrücken“ (ebd.),

eine Strukturierungshilfe und theoretische Grundlage bildet, die meines Erachtens auf Buytendijks Definition der Ausdrucksbewegung ergänzt und diese weiter ausdifferenziert.

In der übergeordneten Kategorie der Gesten habe ich folgende Untergruppen gebildet:

1. sprachbezogene Gesten
2. selbstberührende Gesten
3. Schattengesten
4. haltungsbezogene Gesten.

#### zu 1) Sprachbezogene Gesten

Diese Kategorie ist dadurch gekennzeichnet, dass diese Gesten sprachliche Äußerungen illustrieren, unterstützen, regulieren oder ersetzen. Dies können sowohl ikonische als auch symbolische oder sprachersetzende Gesten, wie Nicken oder Kopfschütteln sein. In der Einteilung von Wallbott fallen in die für diese Arbeit gebildete Kategorie der sprachbezogenen Gesten sowohl Illustratoren als auch Embleme und Regulatoren.

#### zu 2) Selbstberührende Gesten

Die Gesten dieser Kategorie stellen Bewegungen dar, die zu einem Kontakt mit anderen Körperteilen führen, wie z. B. sich die Haare hinter die Ohren schieben, sich an die Nase fassen oder über die Finger streichen. In einigen Studien wurden diese Bewegungen als signifikant für das gestische Verhalten depressiver Menschen benannt (vgl. u. a. Ulrich & Harms 1985, Jones & Pasma, 1979). In der Aufteilung nach Wallbott gehören die selbstberührenden Gesten zu der Kategorie der Adaptoren oder Manipulatoren.

#### zu 3) Schattengesten

Der Begriff Schattengesten kommt aus der Tanztherapie und geht auf Laban zurück. Diese Art von Gesten wird oftmals als Kanalisation von Anspannung gedeutet, was sich mit der Definition von Adaptoren nach Wallbott deckt. Hackney beschreibt Schattengesten als “wenig absichtlich ausgeführte Bewegungen” (2002, 44, Übersetzung d. Autorin.), weshalb ihnen eine besondere

Bedeutung zu kommt, da sie unbewusst Ausdruck der momentanen Befindlichkeit sein können. Auch Laban (2003, 113) hielt diese Art Gesten für sehr aussagekräftig, da sie seiner Meinung nach Einblicke in die Stimmung des ausführenden Menschen geben können (siehe auch Bartenieff & Lewis 1980, 109).

In der Literatur werden selbstberührende Gesten und Schattengesten nur unzureichend differenziert definiert, sondern eher, wie bei Wallbott, unter Überbegriffen subsumiert. In der Analyse der Videos wurde für mich allerdings deutlich, dass es sich um verschiedene Bewegungskategorien handelt, die unterschiedliche Eigenschaften und anscheinend auch Bedeutungen haben. Während die selbstberührenden Gesten primär den Zweck der Selbstberührung zu haben scheinen, scheint das Ziel der Schattenbewegungen eine unbewusste Energieabfuhr und Entlastung zu sein, die auf einem anderen Weg nicht stattfinden kann. Eine typische Schattenbewegung ist zum Beispiel das Trommeln der Fingerspitzen auf dem Tisch, das Wippen oder Scharren der Füße, das Kneten der Hände, während die ausführende Person still auf einem Stuhl sitzt. Während die Beispiele „Trommeln mit den Fingerspitzen“ und „Scharren mit den Füßen“ keine Selbstberührungen sind, stellt das Kneten der Hände eine eindeutige Selbstberührung dar, sie allerdings primär durch die hohe Energieabfuhr (kraftvoller und meist gebundener Antrieb) und die Nutzung der kleinen Kinesphäre charakterisiert werden kann. Der Aspekt der Selbstberührung erscheint für mich sekundär zu sein. Das Händekneten unterscheidet sich durch die beobachteten Antriebsqualitäten und die räumliche Nutzung demnach deutlich von einer selbstberührenden Geste wie sich die „Haare aus dem Gesicht streichen“, die großräumiger angelegt sein wird und sowohl mit einer kraftvollen als auch leichten Antriebsqualität ausgeführt werden kann.

Ein weiterer Aspekt, der für eine differenzierte Unterscheidung der beiden Gesten sprach, lag in der sehr unterschiedlichen Frequenz des Auftretens. Im Gegensatz zu den meisten selbstberührenden Gesten fanden die Schattengesten häufig wie Stereotypen mehrfach hintereinander statt, wie z. B. beim Fingertrommeln oder Hände kneten. Weiterhin deuten die unterschiedlichen Motivationen, die den selbstberührenden Gesten und den Schattengesten zugrunde zu liegen scheinen,

darauf hin, dass sich interessante Hypothesen aus der Auswertung und der Interpretation der Analyseergebnisse ergeben können.

Die Definition von Schattengesten in Abgrenzung zu selbstberührenden Gesten habe ich für die vorliegende Arbeit wie folgt formuliert:

Als Schattengesten gelten Gesten in der kleinen Kinesphäre, die durch mindestens eine der zwei Antriebsqualitäten kraftvoll und plötzlich Energie kanalisieren, die nicht durch andere stattfindende Bewegungen abgeleitet wird, und nicht sprach- oder haltungsbezogen sind.

#### zu 4) Haltungsbezogene Gesten

Diese Kategorie umfaßt Gesten, die sich auf die Veränderung der Haltung des Körpers beziehen, zum Beispiel das Strecken des Oberkörpers, das Vorsetzen des Beines oder das Heben der Füße und weder sprachbezogene, selbstberührende Gesten noch Schattengesten sind. In der Forschung zu Körpersprache oder Bewegungsverhalten wurde bisher keine Kategorie definiert, die sich mit der Beschreibung deckt.

Die Ganzkörperbewegungen wurden in der Literatur der Bewegungsforschung außer in der Ganganalyse bisher nicht explizit untersucht. Es existieren zwar Beobachtungen und Analysen von Körperhaltungen, allerdings handelt es sich bei Körperhaltungen nicht um Bewegung, da sie manifestierte Formen darstellen, z. B. eine gebückte Haltung oder übereinander geschlagene Beine. Im Interview der Probandinnen dieser Studie habe ich zwei ganzkörperliche Bewegungen beobachtet, die unterteilt sind in:

1. Gewichtsverlagerungen
2. Positur-Geste-Mischungen

#### zu 1) Gewichtsverlagerungen

Die Kategorie der Gewichtsverlagerungen wurde in den zum Teil wie Schaukeln anmutenden Bewegungen aller Probandinnen auf dem Ball deutlich.

#### zu 2) Positur-Geste Mischungen

Diese Bewegungskategorie, abgekürzt PGM, geht auf Lamb und dessen bewegungsanalytischen Ansatz des MPA zurück (siehe Welsche et al. 2007). Er definiert die Positur-Geste-Mischungen, auch Integrierte Bewegungen genannt, als Bewegungen, in welchen eine Geste in eine Ganzkörperbewegung übergeht oder anders herum. Im Moment des Übergangs zeigt der Körper mindestens eine kongruente Antriebs- oder Formungsqualität. Anders als in seiner Definition von Gesten, die vom Rest des Körpers isolierte Bewegungen einzelner Körperteile darstellen und durchaus eine Antriebs- oder Formungsqualität haben können, die nicht den Bewegungsqualitäten des restlichen Körpers entspricht, ist in dem Moment, in dem eine PGM ausgeführt wird oder beobachtet werden kann, der ganze Körper in einer Antriebs- oder Formungsqualität verbunden. Nach Lamb können diese Bewegungen nicht imitiert oder erlernt werden, weshalb sie in einem direkten Zusammenhang mit der Persönlichkeit des Menschen stehen. Nicht nur im Kontext des MPA, das eine detaillierte Analyse der PGMs erfordert und daraus abgeleitet das Muster des individuellen Entscheidungsfindungsprozesses abbildet, gelten die PGMs als aussagekräftig. Die empirischen Untersuchungen von DuNann-Winter zeigten, dass das Auftreten von PGMs damit zusammenhängt, wie entspannt der Mensch ist und ob er authentisch ist (1989). Lamb beschreibt die Bedeutung von PGMs wie folgt: „the more a person’s movements are performed with PGMs, the more his behavior is observed to be spontaneous, characteristic, and sincere” (1979, 106).

In dieser Untersuchung habe ich diese Bewegungen in das Codingsheet aufgenommen, da das Auftreten der PGMs in der klinischen Gruppe im Vergleich zur Vergleichsgruppe durch den bereits vorhandenen Interpretationsrahmen eine Aussagekraft für die Fragestellung der Arbeit hat.

Ausgehend von diesen Bewegungskategorien habe ich ein Codingsheet entwickelt, das unter der Überschrift der jeweiligen Art der Bewegung auf der Analyseebene alle LMA Kategorien als Beobachtungskategorien unterordnete (siehe Abbildung 4).

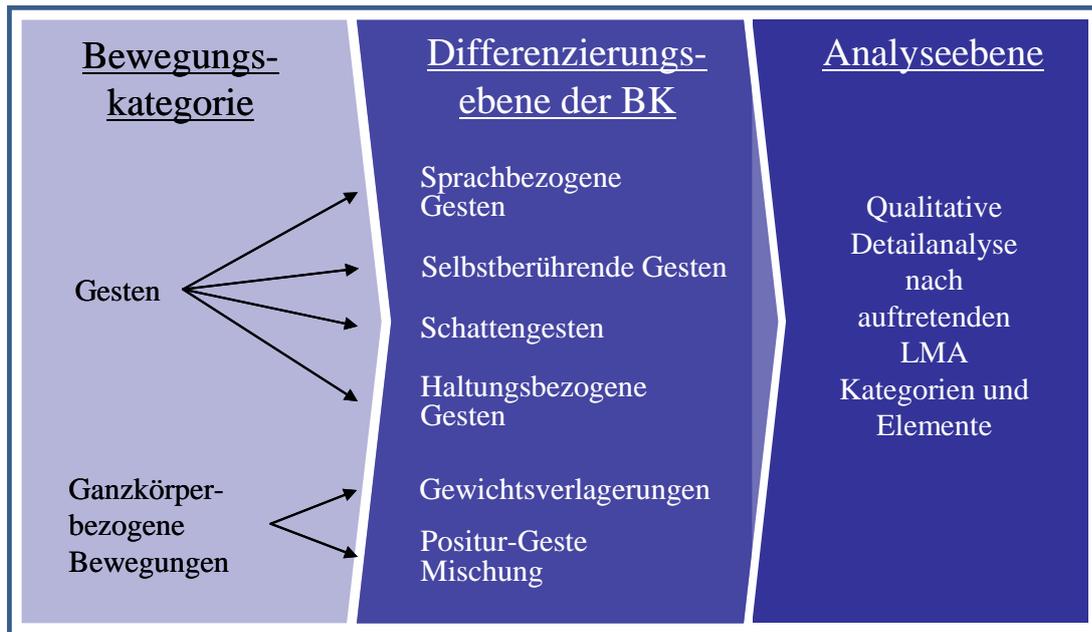


Abbildung 4: Darstellung der Parameter der qualitativen Detailanalyse

Während das erste Codingsheet lediglich die übergeordneten LMA Kategorien Antrieb, Form, Körper und Raum enthielt, habe ich mit jeder folgenden Analyserunde das Codingsheet erweitert, indem ich den LMA Kategorien zugeordnete Elemente zufügte, wenn ich sie in einem der Videos im Bewegungsverhalten der Probandin beobachtet hatte.

**Beispiel:**

Die Bewegungskategorie selbstberührende Gesten enthielt im ersten Codingsheet alle LMA Kategorien, Antrieb, Form, Körper und Raum. In der ersten Analyse wurde beobachtet, welche LMA Kategorien vertreten waren. In der zweiten Analyse wurde beobachtet, welche Elemente der einzelnen LMA Kategorien deutlich wurden. Wenn bei einer Probandin zum Beispiel das Element *schließend* aus der LMA Kategorie Form beobachtet wurde, wurde es dem Codingsheet zugefügt und alle anderen Videos wurden daraufhin analysiert, ob das Element auftrat oder nicht.

Wie das Beispiel zeigt, habe ich das Codingsheet entsprechend der Analyseergebnisse so weit ausdifferenziert, bis keine neuen Elemente mehr beobachtet wurden. Das finale Codingsheet ist in Anhang A dokumentiert.

Bezugnehmend auf und angelehnt an die Art und Weise, wie Ness (1995) den Beobachtungsplan für ihr Forschungsprojekt im transkulturellen Tanzforschungskontext strukturierte, ermöglichte diese Herangehensweise auftretende LMA Kategorien und die einzelnen Elementen herauszufiltern. Weiterhin konnte das maximale Bewegungsrepertoire abgebildet werden, das sich aus allen beobachteten LMA Elementen in den Interviews mit den Probandinnen der Untersuchungsgruppen innerhalb der Bewegungskategorien aber auch übergreifend zusammensetzte. Anhand des maximalen Scores war es dann möglich, das individuelle Bewegungsrepertoire der einzelnen Probandinnen daran abzugleichen und in Relation zu setzen.

Die Dokumentation des ersten Eindruckes, den ich direkt nach dem Interview notiert habe, habe ich mit aufgenommen, um den ersten, ungefilterten Eindruck festzuhalten. Auch die Beschreibung der allgemeinen Körperhaltung, bezogen auf die sitzende Position der Patientin, habe ich im Codingsheet ergänzt, um einen Eindruck von der Grundhaltung zu vermitteln.

Die Analyseergebnisse werte ich auf zwei Herangehensweisen aus. Einerseits werte ich das Repertoire in den vier LMA Kategorien Antrieb, Form, Raum und Körper aus, unabhängig davon, in welcher Bewegungskategorie es zu beobachten war. Durch diese Art der Auswertung kann ich das gesamte Repertoire in der jeweiligen LMA Kategorie abbilden, das die Probandinnen zur Verfügung haben und während des Interviews zeigten.

Weiterhin erfolgte die Analyse des in den jeweiligen Bewegungskategorien beobachteten LMA Repertoires. Diese Auswertung ermöglicht es, differenzierte Aussagen zum Bewegungsverhalten der einzelnen Probandinnen zu den jeweiligen Bewegungskategorien zu erhalten und entsprechend detaillierte Vergleiche zwischen den Probandinnen der Gruppen ziehen zu können.

### **3.3.3 Instrumente zur Erfassung der Rahmendaten**

“Movement analysis as a methodology is not complete until it is integrated into the larger focus of the study”

Brennan 1999, 284

In dieser Untersuchung habe ich die Rahmendaten durch Fragebögen erhoben, um die Ergebnisse der Bewegungsanalyse interpretieren zu können. Wie bereits erwähnt, habe ich einen Depressions-, einen Körperbild- und einen Affektfragebogen eingesetzt, die im Folgenden kurz vorgestellt werden.

### 3.3.3.1 Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche (DIKJ)

Das Auftreten und der Schweregrad einer depressiven Symptomatik können durch den Einsatz verschiedener Untersuchungsinstrumente exploriert werden, wie in Kapitel 2.2. aufgezeigt wurde. In dieser Studie habe ich das Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche eingesetzt (DIKJ) (Stiensmeier-Pelster et al. 2000). Dieses Inventar besteht aus einem Selbsteinschätzungsfragebogen, der zur Abklärung einer depressiven Störung, zur Sicherung einer Diagnose, aber auch zur Untersuchung von Therapieeffekten bei Kindern und Jugendlichen mit einer depressiven Symptomatik sowohl im klinischen Behandlungssetting als auch im Forschungskontext (vgl. u. a. Fleischhaker et al. 2006, Gerhard et al. 2002) eingesetzt wird. Anhand von 26 Items werden alle wesentlichen Symptome der Depression erfasst. Die Probandinnen schätzen die Ausprägung des jeweils erfragten Symptoms durch eine von drei Antwortmöglichkeiten ein. Je nach Ausprägung wurden in der Auswertung für die Antworten 0 bis 2 Punkte vergeben. Eine Beispielfrage:

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | Ich habe mich selten mies gefühlt.         |
| <input type="radio"/> | Ich habe mich öfter mies gefühlt.          |
| <input type="radio"/> | Ich habe mich die ganze Zeit mies gefühlt. |

Es liegt eine Normierung von T- und Prozentrang-Werten (N = 2.415) vor. Die Durchführungsdauer beträgt etwa 15 Minuten. In der Fragebogenauswertung werden Rohwerte von 18 und mehr als klinisch auffällig benannt. Der Fragebogen unterscheidet nicht zwischen depressiven und nicht depressiven Menschen, aber er ermöglicht es, eine klinisch auffällige Symptomatik von einer klinisch nicht auffälligen zu unterscheiden.

### 3.3.3.2 Körperbildfragebogen (FBK-20)

Als Körperbildfragebogen habe ich den FBK-20 eingesetzt, der sowohl für Erwachsene als auch für Jugendliche ab 16 Jahren geeignet ist (Clement & Löwe,

1996). Er kann zur Diagnose von klinisch relevanten Körperbildstörungen und zur Erfassung von Beeinträchtigungen des Körperbildes bei nicht-klinischen Anwendungen eingesetzt werden. Aufgeteilt in die beiden Skalen „ablehnende Körperbewertung“ (KB) und „vitale Körperdynamik“ (KD) wird anhand von 20 Items die Einschätzung der Probanden zur äußeren Körpererscheinung, zum Wohlbefinden im eigenen Körper sowie zu dynamischen Aspekten des Körperbildes erfasst. Die Probanden schätzen das jeweils abgefragte Item auf einer Likert-Skala von „trifft nicht zu“ (0) bis „trifft völlig zu“ (5) ein.

Eine Beispielfrage aus der Skala zur „ablehnenden Körperbewertung“:

Ich wünsche mir einen anderen Körper  
trifft **nicht** zu - trifft **kaum** zu - trifft **teilweise** zu - trifft **weitgehend** zu - trifft **völlig** zu

Eine Beispielfrage aus der Skala zur „vitalen Körperdynamik“:

Ich traue mir körperlich einiges zu.  
trifft **nicht** zu - trifft **kaum** zu - trifft **teilweise** zu - trifft **weitgehend** zu - trifft **völlig** zu

Diesen Fragebogen habe ich ausgewählt, da er kurz ist und ökonomisch eingesetzt werden kann. Darüber hinaus ist die Unterteilung in die beiden Skalen im Kontext dieser Studie sinnvoll, da nicht nur die Einstellung zum eigenen Körper abgebildet wird, sondern auch das Erleben von Energie und Kraft erfragt wird. Es liegen geschlechtsspezifische Vergleichswerte vor, die sich allerdings auf eine eher erwachsene Stichprobengruppe beziehen. Vergleichswerte zu einer klinisch nicht auffälligen jugendlichen Population liegen nicht vor.

### 3.3.3.3 Differentielle Affektskala (DAS)

Die eingesetzte Skala ist eine für diese Studie verkürzte Form der differentiellen Affektskala von Merten & Krause (1993). Bei der DAS handelt es sich um eine Übersetzung der Emotion Scale von Izard (1982). Die Affektskala in der ursprünglichen Länge fragt anhand von 30 Items die aktuelle Stimmung der Probanden ab, dabei sind die Items den Skalen: Angst, Wut, Ekel, Interesse, Scham, Schuld, Trauer, Überraschung, Verachtung und Wut untergeordnet.

Da für die Zwecke dieses Projektes nicht alle Items von Interesse waren, habe ich nur die jeweils 3 Items der Skalen Trauer, Freude, Angst und Wut abgefragt, um den Vergleich zwischen dem Outcome des DIKJ und der aktuellen Stimmungslage zu ermöglichen. Die verkürzte Form ist im Anhang B dargestellt. Die Probandinnen schätzen das jeweilige Item auf einer Likert-Skala zwischen „fühle ich gar nicht“ (1) bis „fühle ich sehr stark“ (5) ein.

Im Beispiel der Skala Trauer sind die Gefühlsbeschreibungen:

	1= gar nicht	2= wenig	3= mittel	4= stark	5=sehr stark
niedergeschlagen	1	2	3	4	5
traurig	1	2	3	4	5
entmutigt	1	2	3	4	5

Die Auswertung der Affektskala erfolgte durch einen qualitativen Vergleich mittels beschreibender Statistik.

### 3.4 Ablauf und Setting der Untersuchung

Die teilnehmenden Patientinnen kamen in der ersten Woche nach ihrer Aufnahme auf der Jugendstation zu einem diagnostischen Termin in den Bewegungstherapie Raum. Abgesehen von der kurzen Terminabsprache stellte dies den ersten Kontakt zu mir dar. Im Bewegungstherapie Raum habe ich sie detailliert über den Ablauf der Stunde aufgeklärt. Die Jugendlichen füllten den Fragebogenkatalog selbstständig aus. Anschließend folgte ein etwa 10 bis 15 minütiges halbstrukturiertes Interview, das ich videographiert habe.

Die Untersuchung der Vergleichsgruppe fand in den Räumlichkeiten der Schule statt, die ungestört genutzt werden konnten. Abgesehen von der Vorstellung der Studie in der Klasse stellte die Untersuchungssituation den ersten persönlichen Kontakt dar. Der Ablauf der Untersuchung war mit dem der klinischen Gruppe identisch.

#### 3.4.1 Interview

Das Interview folgte den Richtlinien der Interviewführung der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (OPD-KJ) (Schauenburg et al. 1998). Es bestand aus 11 Fragen (siehe Anhang C). Themen

waren die für die Probandinnen wichtigen Beziehungen zu anderen Menschen, ihre Selbstwahrnehmung, ihre Fremdwahrnehmung, das Leben in ihrer Familie, ihre Freizeit, das Leben in der Schule und ihre Zukunftsplanung. Im Unterschied zur Interviewführung in der Testphase habe ich die Probandinnen zu Beginn gefragt, wann sie sich zuletzt auf Video gesehen hatten und wie sie sich fühlen, wenn sie sich selbst auf Video sehen. Weiterhin habe ich eine Frage zu allgemeinen Bewegungserfahrungen und zu Erfahrungen mit dem Sitzball ergänzt. Zum Abschluss des Interviews habe ich gefragt, wie die Probandinnen das Interview erlebt haben und ob sie sich einen Ausschnitt aus dem Video ansehen möchten. Diese Fragen zu Bewegungserfahrung und Erleben, sowie die Einstellung zur Videoaufnahme und Erfahrungen mit dem Sitzball habe ich ergänzt, da sich die jeweils positive oder negative Einstellung auf das Bewegungsverhalten auswirken kann und diese Informationen somit wichtig für die Interpretation der Bewegungsanalyse sein können.

### **3.4.2 Erläuterung zur Gestaltung des Untersuchungssetting**

In den Vorbereitungen der Testuntersuchung stellte sich heraus, dass Interviews auf Stühlen oder auf dem Boden sowohl die Bewegungsbereitschaft der Probandinnen stark einzuschränken schienen als auch die Beobachtung sehr erschwerten, da sich die meisten Patientinnen zusammenkauerten und so Bewegungen eher verhinderten. Der Einsatz eines Gymnastikballes erwies sich aus verschiedenen Gründen als gute Lösung dieses Problems. Die Beweglichkeit des Balles fordert den darauf sitzenden Menschen auf, beide Füße auf dem Boden zu haben, um eine stabile Sitzposition einnehmen zu können. Darüber hinaus nimmt der Ball durch die federnde Oberfläche Bewegungen der darauf sitzenden Person auf und setze sie in Schwingungen um, die häufig weitere Bewegungen stimulieren können. Diese Stimulierung zu mehr Bewegung erschien meiner Ansicht nach für die Patientengruppe, die sich vermeintlich weniger bewegt, wünschenswert, um ausreichend Bewegungen beobachten zu können. Darüber hinaus hat der Sitzball einen Lupeneffekt. Kleine Bewegungen, die die Probandinnen auf dem Ball machten, wurden durch die Reaktion des Balles verdeutlicht und waren so besser zu beobachten.

#### 4. Ergebnisse

Die Ergebnisse dieser Untersuchungen stelle ich in mehreren Schritten vor. Im ersten Teil dieses Kapitels stelle ich die Ergebnisse der t1 Untersuchung dar. Der kleinen Fallzahl dieser Pilotstudie Rechnung tragend, beschreibe ich zuerst die Ergebnisse der Probandinnen der jeweiligen Untersuchungsgruppen als Einzelfalldarstellungen. Dies ist meiner Ansicht nach notwendig und sinnvoll, um den individuellen Charakter des Bewegungsverhaltens der einzelnen Probandinnen abzubilden und im Zusammenhang mit den ermittelten Rahmendaten zu sehen. Anschließend vergleiche ich die Ergebnisse beider Gruppen. Im Vergleich gibt es zwei Auswertungsansätze:

- a) Das Repertoire im beobachteten Bewegungsverhalten der Probandinnen beider Gruppen habe ich anhand der LMA Kategorien und der zugeordneten Elemente abgebildet. In dieser Herangehensweise habe ich das Gesamt der beobachteten LMA Elemente erfasst, ungeachtet der Bewegungskategorie, in welcher die verschiedenen Elemente der LMA Kategorien zu beobachten waren. Diese Art der Auswertung zeigte, ob die Probandinnen die jeweiligen LMA Elemente in ihrem Repertoire zur Verfügung hatten, auch wenn sie sie nur in einzelnen Gesten oder Ganzkörperbewegungen nutzten. Darüber hinaus wurde es möglich, das Bewegungskategorie übergreifende LMA Repertoire der Probandinnen beider Gruppen zu vergleichen und zu schauen, wo Gemeinsamkeiten und Unterschiede in und zwischen den Untersuchungsgruppen lagen.
- b) In der zweiten Auswertung habe ich die einzelnen Bewegungskategorien auf die auftretenden LMA Elemente analysiert. Dieser Ansatz bot eine detaillierte Analyse der Gestaltung der einzelnen Bewegungen und sollte es ermöglichen, die Qualitäten und Gestaltungen der verschiedenen Gesten und Ganzkörperbewegungen zu vergleichen.

Die Darstellung der t1 Ergebnisse abschließend, stelle ich die Rahmendaten beider Gruppen vor und vergleiche sie sowohl innerhalb als auch zwischen den Untersuchungsgruppen. Den zweiten Teil des Ergebniskapitels bildet die Darstellung der Längsschnittergebnisse. Hier bilde ich die Analyseergebnisse der Probandinnen ab, die an der t1 und der t2 Untersuchung teilgenommen haben. Der Vergleich erfolgt durch eine Gegenüberstellung der t1 und t2 Ergebnisse bei den

entsprechenden Probandinnen, um zu explorieren, ob sich das Bewegungsverhalten zum Zeitpunkt t2 von den Ergebnissen der t1 Analyse unterschied und inwieweit sich Veränderungen im Kontext der ermittelten Rahmendaten erklären oder verstehen lassen.

Im Text benenne ich die beiden Untersuchungsgruppen mit den Kürzeln „Gruppe p“ für Patientinnen und „Gruppe v“ für Vergleichsgruppe. Den einzelnen Probandinnen habe ich entsprechend ihrer Gruppenzugehörigkeit Namen statt Abkürzungen gegeben, um zu verdeutlichen, dass trotz Gruppenzugehörigkeit jede Probandin eine Persönlichkeit mit eigener Geschichte und besonderen Charakterzügen ist, was neben den in dieser Studie explorierten Parametern der Befindlichkeit und der Selbsteinschätzung auch Einfluss auf das Bewegungsbild haben wird. Die Probandinnen der Patientinnen Gruppe (Gruppe p) nenne ich im folgenden Text „Paula“ und die Probandinnen der Vergleichsgruppe (Gruppe v) „Vera“.

Zum besseren Textverständnis werden die im Codingsheet aufgelisteten Beobachtungssitems im Text *kursiv* erscheinen. Als Bestandteile des Codingsheets nenne ich die einzelnen Elemente der LMA Kategorien, wie die verschiedenen Antriebsqualitäten in der LMA Kategorie Antrieb oder die verschiedenen Körperteile in der LMA Kategorie Körper, im folgenden Text auch Beobachtungssitems oder Items.

Die jeweiligen übergeordneten Beobachtungskategorien – LMA Kategorien und Bewegungskategorien – haben entsprechend der Videoanalyse einen Maximalscore, der sich aus allen beobachteten Elementen der jeweiligen Kategorie zusammensetzt. In der LMA Kategorie Antrieb gibt es zum Beispiel insgesamt 8 verschiedene Elemente. Um das beobachtete Repertoire der einzelnen Probandin in den Kontext des maximal zu erreichenden Repertoires zu setzen, füge ich im Text in Klammern den Maximalscore den Ergebnissen der jeweiligen Probandin zu.

Beispiel:

Paula zeigte die Antriebselemente *frei*, *gebunden* und *leicht* (3 aus 8).

## Teil 1

### 4.1 Einzeldarstellungen

Die Einzeldarstellung beginnt mit der Beschreibung des ersten Eindrucks. Zum Teil nutze ich Laban Terminologie, um die Körperhaltung der Probandin zu beschreiben. Primär geht es mir allerdings darum, den subjektiven, ungefilterten Eindruck zu dokumentieren. Daran anschließend erfolgt die Beschreibung des Bewegungsverhaltens anhand des beobachteten LMA Repertoires Bewegungskategorie übergreifend und des LMA Repertoires, das in den verschiedenen Bewegungskategorien deutlich wurde. Abschließend stelle ich die Ergebnisse der Rahmeninstrumente dar. Der Interviewinhalt ist im Anhang D als kurze Zusammenfassung dokumentiert, um einen Eindruck vermitteln zu können, welche Angaben die einzelnen Probandinnen zu den verschiedenen Fragen gemacht haben. Die Ergebnisse sind im Detail in Tabellenform im Anhang E dargestellt.

#### 4.1.1 Gruppe p

##### 4.1.1.1 Ergebnisse Paula 1

Paula 1 lächelte viel, obwohl sie sehr unsicher und vorsichtig wirkte, als sie zum Termin kam. Sie saß zusammengesackt auf dem Ball und schien, als wollte sie sich kleiner machen. Paula 1 hatte die Arme eng am Oberkörper anliegen und die Hände im Schoß zusammen, so als wollte sie so wenig Raum wie möglich beanspruchen. Sie konnte aktiv Blickkontakt aufnehmen und halten. In der gesamten Körperhaltung zeigten sich die Antriebsqualität gebunden und eine schrumpfende Formungsqualität sowie passives Gewicht und eine schließende Formungsqualität in den Schultern. Paula 1 sprach leise, langsam und ließ Sätze häufig unbeendet auslaufen. In ihren Antworten blieb sie oft sehr unkonkret. Sie beantwortete viele Fragen mit „keine Ahnung“ und brauchte mehrere Nachfragen, um konkreter werden zu können.

#### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

Im Gespräch mit Paula 1 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *plötzlich*, *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* (4 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend* und *sinkend* beobachtet

werden, allerdings keine Formveränderung (2 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *rück*, *vor*, *seitwärts*, *vertikal* und *horizontal* sowie Bewegungen in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (9 aus 12). In der LMA Kategorie Körper wurden Bewegungen mit *Kopf*, *Armen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* sichtbar (7 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews mit Paula 1 konnten sowohl sprachbezogene als auch selbstberührende und haltungsbezogene Gesten beobachtet werden sowie Schattengesten, Gewichtsverlagerungen und PGMs. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 43.

Die sprachbezogenen Gesten wurden von Paula 1 mit dem *Kopf* und den *Händen* ausgeführt (2 aus 11). In den Antrieben war nur das Element *plötzlich* zu beobachten (1 aus 8). Die Gesten wurden in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt und zeigten in der räumlichen Ausrichtung die Beobachtungselemente *hoch*, *tief* und *seitwärts* (4 aus 12). In den sprachbezogenen Gesten waren keine Formungsqualitäten und keine Formveränderungen (0 aus 11) zu sehen.

Selbstberührende Gesten machte Paula 1 mit den *Händen*, die einander sowie den *Kopf* berührten, und den *Fingern* beider Hände (3 aus 8), die einander berührten. Es waren weder Antriebsqualitäten (0 aus 8) noch Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 6) zu beobachten. Die räumliche Ausrichtung dieser Gesten ging entweder *hoch* oder *tief* und die Bewegungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (3 aus 12).

Im Gespräch mit Paula 1 waren Schattengesten mit *Fingern* oder *Beinen* zu sehen (2 aus 4), die in der *kleinen* Kinesphäre mit den räumlichen Ausrichtungen *vor* und *rück* (3 aus 6) ausgeführt wurden. Dabei waren die Antriebselemente *plötzlich*, *kraftvoll* und *gebunden* zu beobachten (3 aus 7).

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 1 *Kopf*, *Schultern*, *Oberkörper* und *Füße* (4 aus 10). In den Bewegungen war die Antriebsqualität *gebunden* zu

beobachten (1 aus 6). Es waren keine Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 12) zu sehen. Diese Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre mit der räumlichen Ausrichtung *hoch* oder *tief* statt (4 aus 12).

In den Gewichtsverlagerungen nutzte Paula 1 die *kleine* Kinesphäre und die räumlichen Ausrichtungen *rück*, *vor*, *seitwärts* und *vertikal* (5 aus 11), sowie die Antriebsqualitäten *plötzlich*, *direkt* und *gebunden* (3 aus 6).

Die PGMs wurden von Paula 1 in den räumlichen Ausrichtungen *vertikal* und *horizontal* ausgeführt, sowie in der *kleinen* Kinesphäre (3 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend* und *sinkend* (2 aus 8) zu beobachten. Antriebsqualitäten wurden nicht deutlich (0 aus 8).

### **Rahmendaten**

Paula 1 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressions-Score von 25 Punkten im Rohwert. Dieser Wert ergibt einen Prozentrang 95,9. Mit diesem Wert lag sie zum Zeitpunkt des Interviews deutlich im klinisch auffälligen Bereich. In der Auswertung des Affektfragebogens zeigten sich bei Paula 1 ausgeprägte Gefühle von Trauer (13 von max. 14 Punkten) und Angst (12 von max. 14 Punkten). Gefühle von Freude und Wut verneinte sie (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Paula 1 in der Skala „Körperbewertung“ mit 30 Punkten knapp im als auffällig geltenden Bereich, der von 29 Punkten an aufwärts gilt. In der Skala „Körperdynamik“, in welcher der auffällige Bereich bei 31 Punkten und weniger benannt wird, zeigte sich Paula 1s negative Selbsteinschätzung durch den ermittelten Wert von 20 Punkten deutlicher.

#### **4.1.1.2 Ergebnisse Paula 2**

Paula 2 wirkte bedrückt, aber freundlich. Sie lächelte viel, aber eher maskenhaft. Sie redete sehr stockend, machte lange Pausen und sprach mit leiser Stimme. Große Schwierigkeiten hatte sie mit der Selbstwahrnehmungsfrage. Die Art und Weise, wie sie auf dem Ball saß, ließ sie stabil erscheinen, so als könne sie nichts von dem Ball schieben. Ihre Hände hatte sie in den Taschen ihrer Sweatshirtjacke, als wollte sie auf keinen Fall etwas anfassen, und sie wirkte angespannt. Ihre Haltung erinnerte an

eine Wand, da sie die Ellbogen vom Oberkörper abgespreizt hatte und sich so breit machte. Sie konnte Blickkontakt halten und gestalten. Ihre Schultern wie ihr ganzer Oberkörper zeigten eine schließende Formungsqualität, ihr Oberkörper war leicht vorwärts-abwärts gebeugt, die Ellbogen hielt sie vom Oberkörper abgespreizt. Ihre Beine zeigten geradeaus, ihre Füße waren seitwärts-einwärts gedreht. In ihrer ganzen Körperhaltung wurde die Antriebsqualität gebunden sowie die Formungsqualität schrumpfend deutlich.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 2 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *allmählich*, *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* (4 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnte nur die Formungsqualität *schließend* beobachtet werden, Formveränderungen wurden nicht deutlich (1 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich bis auf die *große* Kinesphäre alle beobachtbaren Elemente (11 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Ellbogen*, *Händen*, *Oberkörper* und *Füßen* zu sehen (6 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Paula 2 zeigte während des Interviews sprach- und haltungsbezogene Gesten, sowie selbstberührende Gesten, Schattengesten und Gewichtsverlagerungen. PGMs waren nicht zu beobachten. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 44.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte Paula 2 *Kopf*, *Schultern* und *Ellbogen* (3 aus 11). In den Antriebsqualitäten war nur das Element *allmählich* zu beobachten (1 aus 8). Diese Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *rück*, *vor*, *horizontal* und *drei-dimensional* (8 aus 12). In den Formungsqualitäten zeigte sich das Element *schließend*, allerdings waren keine Formveränderungen zu sehen (1 aus 11).

Die selbstberührende Geste führt Paula 2 mit den *Händen* aus, die einander wie auch ihren *Kopf* berührten (2 aus 8). Es zeigten sich die Antriebsqualitäten *direkt* sowie die räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre

(4 aus 12). Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 6) waren nicht zu beobachten.

Während des Interviews mit Paula 2 waren Schattengesten mit den *Füßen* zu beobachten (1 aus 4). Es wurden die Antriebselemente *kraftvoll* und *gebunden* deutlich (2 aus 7). Die Schattenbewegungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *vor*, *rück* und *seitwärts* (4 aus 6).

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 2 *Kopf*, *Schultern*, *Oberkörper* und *Füße* (4 aus 10). Dabei waren weder Antriebsqualitäten (0 aus 6) noch Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 11) zu beobachten. In der räumlichen Ausrichtungen waren die Elemente *hoch*, *tief*, *rück* und *vor* sichtbar und diese Bewegungen wurden in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt (5 aus 12).

Die Gewichtsverlagerungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und zeigten die räumlichen Elemente *rück*, *vor*, *seitwärts*, *sagittal* und *vertikal* (6 aus 11) sowie die Antriebsqualitäten *allmählich* und *gebunden* (2 aus 6).

### **Rahmendaten**

Paula 2 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 32 Punkten im Rohwert, der auf eine sehr ausgeprägte depressive Symptomatik hinweist. Dieser Wert ergibt einen Prozentrang 99,3. In den Antworten des Affektfragebogens wurden bei Paula 2 Gefühle von Trauer deutlich (8 von max. 14 Punkten). Gefühle von Wut, Angst oder Freude verneinte sie (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen zeigte sie in beiden Skalen sehr auffällige Werte. In der Skala „Körperbewertung“ bildete sich ein extrem negatives Körperbild ab, da Paula 2 mit 50 Punkten deutlich über dem Grenzwert 29 im auffälligen Bereich lag. Auch in der Skala „Körperdynamik“ lag sie mit 24 Punkten im als auffällig benannten Bereich, der mit dem Wert 31 und weniger angegeben ist.

#### **4.1.1.3 Ergebnisse Paula 3**

Paula 3 wirkte traurig und kraftlos, als sie zum Interview kam. Paula 3 sprach zeitweise wenig, z. B. bei der Frage zur Selbst- und Fremdwahrnehmung, dann

wieder flüssig und viel. Sie konnte Blickkontakt halten und gestalten. Paula 3 saß zusammengesackt auf dem Ball. In ihrem Kopf, ihren Schultern und im Oberkörper war passives Gewicht als dominante Antriebsqualität sichtbar. Der Oberkörper war leicht nach vor-abwärts (sagittale Fläche) gebeugt. Ihre Füße zeigten seitwärts-auswärts und ihre Hände lagen zusammen in ihrem Schoß. Ihre gesamte Haltung zeigte eine schrumpfende Formungsqualität.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 3 waren Bewegungskategorien übergreifend die Antriebsselemente *plötzlich*, *allmählich*, *kraftvoll*, *indirekt*, *direkt*, *gebunden* und *frei* zu sehen (7 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend* und *sinkend* beobachtet werden, Formveränderungen wurden nicht deutlich (2 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die Elemente *vor*, *rück*, *hoch*, *tief*, *seitwärts*, *vertikal* und *horizontal* sowie Bewegungen in der *kleinen* Kinesphäre (8 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper* und *Beinen* zu sehen (8 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews zeigte Paula 3 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten sowie Schattengesten, Gewichtsverlagerungen und PGMs. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 47.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf*, *Hände*, *Unterarme*, *Schultern*, *Finger* und *Oberkörper* (6 aus 11). In den Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente *plötzlich*, *direkt*, *indirekt*, *gebunden* und *frei* (5 aus 8). Diese Gesten wurden in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *vor*, *seitwärts* und *horizontal* (6 aus 12). Als Formungsqualität konnte das Element *schließend* beobachtet werden, während keine Formveränderungen zu sehen waren (1 aus 11).

In den selbstberührenden Gesten waren bei Paula 3 Bewegungen der *Hände*, die einander und auch den *Kopf* berührten, und den *Fingern* beider Hände, die einander berührten, zu beobachten (3 aus 8). Es wurden die Antriebselemente *allmählich* und *direkt* deutlich (2 aus 8). Die Bewegungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und in der räumlichen Ausrichtung konnten die Elemente *hoch* und *tief* beobachtet werden (3 aus 12). Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 6) waren bei der Ausführung dieser Gesten nicht zu beobachten.

Während des Interviews mit Paula 3 waren Schattengesten mit den *Fingern* sichtbar (1 aus 4), die sich mit den Antriebselementen *plötzlich* und *kraftvoll* (2 aus 7) zeigten. Weiterhin waren die räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* zu beobachten sowie die Nutzung der *kleinen* Kinesphäre (3 aus 6).

Für die haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 3 *Kopf*, *Schultern*, *Oberkörper* und *Beine* (4 aus 10). Als einzige Antriebsqualität war das Element *plötzlich* sichtbar (1 aus 6). Diese Gesten wurden in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt und zeigten in der räumlichen Ausrichtung nur die *vertikale* Fläche (2 aus 12). In den Formungsqualitäten war das Element *sinkend* zu beobachten und es zeigten sich keine Formveränderungen (1 aus 11).

Bei Paula 3 konnten Gewichtsverlagerungen in den räumlichen Ausrichtungen *vor* und *rück* beobachtet werden, die in der *kleinen* Kinesphäre stattfanden (3 aus 11). Antriebsqualitäten waren nicht zu sehen (0 aus 6).

Die PGM zeigte die Antriebsqualität *plötzlich* (1 aus 8) sowie die räumliche Ausrichtung *vor* und *vertikal* in der *kleinen* Kinesphäre (3 aus 8). Formungsqualitäten wurden nicht deutlich (0 aus 8).

### **Rahmendaten**

Paula 3 hatte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionsscore von 28 Punkten im Rohwert, dieser lag im klinisch auffälligen Bereich und ergibt einen Prozentrang 97,8. Im Affektfragebogen benannte Paula 3 ausgeprägte Gefühle von Trauer (13 von max. 14 Punkten) wie auch Gefühle von Angst (6 von max. 14 Punkten) und

Wut (5 von max. 14 Punkten). Gefühle von Freude verneinte sie (3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen zeigte Paula 3 in der Skala „Körperbewertung“ mit 31 Punkten einen leicht auffälligen Wert knapp über dem Grenzwert von 29. Auch in der Skala „Körperdynamik“ bildete sich eine negative Selbsteinschätzung ab, die mit 19 Punkten bei einem auffälligen Bereich von 31 und niedriger sehr deutlich zu sein scheint.

#### **4.1.1.4 Ergebnisse Paula 4**

Paula 4 wirkte traurig und niedergeschlagen, als sie zum Termin kam, und sprach eher leise. Trotzdem lächelte sie viel. Sie saß zusammengesackt auf dem Ball und schien sich kleinmachen zu wollen. Sie konnte Blickkontakt halten und herstellen. In ihren Schultern und ihrem Oberkörper wurden passives Gewicht als dominante Antriebsqualität sichtbar, sowie die Formungsqualität schrumpfend. In ihren Schultern und ihrem Oberkörper zeigte sich die Formungsqualität schließend. Paula 4s Füße zeigten auswärts-seitwärts und ihre Hände lagen zusammen in ihrem Schoß.

#### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 4 bildeten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *plötzlich*, *allmählich*, *kraftvoll*, *indirekt*, *direkt* und *gebunden* ab (6 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen beobachtet werden (0 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die Elemente *vor*, *rück*, *hoch*, *tief* und *seitwärts* sowie Bewegungen in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (7 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Händen*, *Fingern*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (5 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews zeigte Paula 4 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten sowie Schattengesten und Gewichtsverlagerungen. PGMs waren nicht zu beobachten. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 41.

Für die sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf, Hände* und *Finger* (3 aus 11). Es waren keine Antriebsqualitäten (0 aus 8) und Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 11) sichtbar. Als räumliche Ausrichtung zeigten sich die Elemente *hoch, tief* und *seitwärts* und die Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (4 aus 12).

Die selbstberührenden Gesten führte Paula 4 mit *Händen* und den *Fingern* beider Hände, die einander berührten, aus (2 aus 8). Dabei zeigten sich keine Antriebsqualitäten (0 aus 8). Diese selbstberührenden Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und es waren die räumlichen Ausrichtungen *vor* und *rück* zu beobachten (3 aus 12). Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 6) wurden nicht deutlich.

Während des Interviews waren Schattengesten mit den *Händen* und *Fingern* sichtbar (2 aus 4), die sich mit den Antriebselementen *plötzlich, allmählich, kraftvoll, direkt, indirekt* und *gebunden* (6 aus 7) zeigten. Weiterhin waren die räumlichen Ausrichtungen *vor* und *rück* in der *kleinen* Kinesphäre zu beobachten (3 aus 6).

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 4 *Kopf, Schultern, Oberkörper, Beine* und *Füße* (5 aus 10). Als Antriebsqualitäten zeigten sich das Element *gebunden* (1 aus 6). Es waren keine Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 11) zu sehen. Diese Gesten wurden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre ausgeführt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *hoch, tief, rück, vor* und *seitwärts* (7 aus 12).

Die Gewichtsverlagerungen, die in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre stattfanden, zeigten die räumlichen Ausrichtungen *rück, vor* und *seitwärts* (6 aus 11). Antriebsqualitäten waren nicht zu beobachten (0 aus 6).

### **Rahmendaten**

Paula 4 hatte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionsscore von 27 Punkten im Rohwert, der als deutlich klinisch auffällig gilt. Der Wert ergibt einen Prozentrang 97,5. In der Auswertung des Affektfragebogens zeigten sich bei Paula 4 ausgeprägte Gefühle von Trauer und Wut (je 13 von max. 14 Punkten) sowie

deutlich weniger ausgeprägte Gefühle von Angst (5 von max. 14 Punkten). Darüber hinaus gab sie an, keine der abgefragten Gefühle von Freude zu verspüren (3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Paula 4 in der Skala „Körperbewertung“ mit 28 Punkten im nicht auffälligen Bereich, was darauf hindeutet, dass sie kein negatives Selbstbild hatte. In der Skala „Körperdynamik“ hingegen wurde mit 26 Punkten eine auffällig negative Selbsteinschätzung deutlich.

#### **4.1.1.5 Ergebnisse Paula 5**

Paula 5 wirkte sehr verschlossen und traurig, als sie zum Termin kam. Sie schien nicht an dem Gespräch interessiert, nahm keinen Blickkontakt auf und schaute nach unten. Ihr Gesicht versteckte sie hinter ihren langen Haaren. Außerdem wirkte sie kraftlos und müde. Paula 5 sprach leise und kaum verständlich, sie machte sehr lange Pausen, und sprach kaum ganze Sätze, stattdessen antwortete sie häufig mit Nicken, Achselzucken oder Kopfschütteln. Die Beantwortung der Fragen schien ihr sehr schwerzufallen, sie brauchte viele Nachfragen. Ihr Kopf, ihre Schultern und ihr Oberkörper hingen mit der Antriebsqualität passives Gewicht nach unten. Ihre Hände lagen zusammen im Schoß und ihre gesamte Haltung war durch die Formungsqualität schrumpfen geprägt.

#### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 5 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *plötzlich*, *kraftvoll*, *leicht*, *indirekt*, *direkt* und *gebunden* (6 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen beobachtet werden (0 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die Elemente *vor*, *rück*, *hoch* und *tief*, sowie Bewegungen in der *kleinen* Kinesphäre (5 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Unterarmen*, *Händen* und *Fingern* zu sehen (6 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews zeigte Paula 5 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten, sowie Schattengesten und Gewichtsverlagerungen. PGMs waren nicht zu beobachten. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 29.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf* und *Schultern* (2 aus 11). Als Antriebsqualitäten zeigte sich das Element *plötzlich* (1 aus 8). In der räumlichen Ausrichtung waren die Beobachtungselemente *hoch* und *tief* zu sehen und diese Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (3 aus 12). Es waren keine Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 11) zu beobachten.

Bei Paula 5 zeigten sich die selbstberührenden Gesten in den gegenseitigen Berührungen der *Finger* beider Hände (1 aus 8) mit den Antriebsqualitäten *leicht*, *indirekt* und *direkt* (3 aus 8). Die Gesten wurden in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt und die räumlichen Ausrichtungen *vor* und *rück* wurden deutlich (3 aus 12). Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 6) konnten hier nicht beobachtet werden.

Auch die Schattengesten bestanden aus Bewegungen mit den *Fingern* (1 aus 4) und waren mit den Antriebselementen *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* (3 aus 7) sowie den räumlichen Richtungen *vor* und *rück* in der *kleinen* Kinesphäre zu beobachten (3 aus 6).

Für die haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 5 *Kopf*, *Arme* und *Schultern* (3 aus 10). Es waren weder Antriebsqualitäten zu beobachten (0 aus 6) noch Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 11). In den räumlichen Ausrichtungen wurden die Elemente *rück* und *vor* deutlich und auch diese Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (3 aus 12).

Die Gewichtsverlagerungen, die von Paula 5 in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt wurden, zeigten die räumlichen Ausrichtungen *rück* und *vor* (3 aus 11). Antriebsqualitäten konnten nicht beobachtet werden (0 aus 6).

### **Rahmendaten**

Paula 5 hatte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionsscore von 35 Punkten im Rohwert. Dieser Wert weist auf eine ausgeprägte depressive Symptomatik hin und gilt als klinisch sehr auffällig. Der Rohwert 35 ergibt einen Prozentrang 99,3. In

der Auswertung des Affektfragebogens zeigten sich deutliche Gefühle von Trauer (11 von max. 14 Punkten) und Angst (8 von max. 14 Punkten). Paula 5 verneinte Gefühle von Freude oder Wut (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen wurde mit 46 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 14 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ Paula 5s sehr negative Selbsteinschätzung deutlich.

#### **4.1.1.6 Ergebnisse Paula 6**

Paula 6 wirkte traurig und niedergeschlagen, als sie zum Termin kam. Sie schien sehr ernst, sprach zum Teil sehr leise, war schwer zu verstehen und lächelte nur sehr selten. Paula 6 saß zusammengesackt auf dem Ball und konnte zeitweise Blickkontakt herstellen und halten. Ihre Schultern zeigten eine schließende Formungsveränderung, ihr Oberkörper hing leicht nach vorn-unten. Ihre Hände lagen zusammen in ihrem Schoß und ihre gesamte Haltung zeigte die Antriebsqualität passives Gewicht sowie die Formungsqualität schrumpfend.

#### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 6 bildeten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *plötzlich*, *allmählich*, *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* ab (5 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnte die Formungsqualität *schließend* beobachtet werden, Formveränderungen waren nicht zu sehen (1 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die Elemente *vor*, *rück*, *hoch*, *tief*, *sagittal* und *horizontal* sowie Bewegungen in der *kleinen* Kinesphäre (7 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Händen*, *Fingern* und *Füßen* zu sehen (6 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews waren bei Paula 6 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten sowie Schattengesten und Gleichgewichtsverlagerungen zu beobachten. PGMs waren nicht zu sehen. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 35.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte Paula 6 nur den *Kopf* (1 aus 11). Dabei konnten weder Antriebsqualitäten (0 aus 8) noch Formungsqualitäten und

Formveränderungen beobachtet werden (0 aus 11). In der räumlichen Ausrichtung zeigten sich die Elemente *hoch* und *tief* und die Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (3 aus 12).

Die selbstberührenden Gesten führte Paula 6 mit den *Händen*, die einander und auch ihren *Kopf* berührten, sowie mit den *Fingern* beider Hände, die einander berührten, aus (3 aus 8). Es waren die Antriebselemente *allmählich* und *direkt* (2 aus 8) zu beobachten. Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 6) waren nicht sichtbar. Die Gesten zeigte Paula 6 in der *kleinen* Kinesphäre und mit den räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* (3 aus 12).

Schattengesten zeigten sich bei ihr in der konstanten Berührung der *Finger* (1 aus 4), die in der *kleinen* Kinesphäre und mit den Raumrichtungen *hoch*, *tief*, *rück* und *vor* (5 aus 6) stattfanden. Weiterhin war die Antriebsqualität *plötzlich*, *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* in diesen Gesten zu beobachten (4 aus 7).

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 6 *Kopf*, *Arme*, *Schultern* und *Füße* (4 aus 10). Die Formungsqualität *schließend* wurde deutlich, allerdings konnten keine Formveränderungen beobachtet werden (1 aus 11). Auch Antriebsqualitäten wurden nicht sichtbar (0 aus 6). In der räumlichen Ausrichtung zeigen sich die Elemente *hoch*, *tief*, *vor*, *rück* und *horizontal* und die Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (5 aus 12).

In den Gewichtsverlagerungen konnten die räumlichen Ausrichtungen *rück*, *vor* und *sagittal* beobachtet werden und die Bewegungen wurden in der *kleinen* Kinesphäre (4 aus 11) ausgeführt. Antriebsqualitäten wurden nicht deutlich (0 aus 6).

### **Rahmendaten**

Paula 6 hatte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionsscore von 26 Punkten im Rohwert, der im klinisch auffälligen Bereich liegt und einen Prozentrang von 96,9 ergibt. Im Affektfragebogen zeigten sich ausgeprägte Gefühle von Trauer (13 von max. 14 Punkten), aber auch Gefühle von Freude (7 von max. 14 Punkten). Gefühle von Wut oder Angst benannte Paula 6 nicht (je 3 von max. 14 Punkten). Die

Auswertung des Körperbildfragebogens ergab, dass Paula 6 in der Skala „Körperbewertung“ mit 27 Punkten im nichtauffälligen Bereich lag. Allerdings zeigte sie in der Skala „Körperdynamik“ mit 16 Punkten bei einem Grenzwert von 31 eine sehr negative Selbsteinschätzung.

#### **4.1.1.7 Ergebnisse Paula 7**

Paula 7 wirkte lustlos und schlapp, als sie zum Interviewtermin kam. Traurigkeit wurde nicht so recht spürbar eher etwas Genervtes. Sie machte einen etwas vorsichtigen, aber insgesamt freundlichen Eindruck. Paula 7 sprach deutlich, von der Lautstärke her gut verständlich und flüssig. Sie lächelte sehr wenig, konnte Blickkontakt aufnehmen und halten. Ihre Schultern zeigten eine schließende Formungsqualität, ihr Oberkörper hing vorwärts-abwärts. Ihre Beine waren seitwärts-zueinander gedreht und auch die Füße zeigten seitwärts-einwärts. Paula 7 hielt ihre Hände im Schoß zusammen und in ihrer gesamten Haltung konnten die Antriebsqualitäten passives Gewicht und gebunden beobachtet werden.

#### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 7 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *plötzlich, leicht, indirekt, direkt*, und *gebunden* (5 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *öffnend, schließend* und *schrumpfend* beobachtet werden, Formveränderungen waren nicht zu sehen (3 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die Elemente *vor, rück, hoch, tief, seitwärts, vertikal, horizontal, sagittal* und *drei-dimensional* in der *kleinen* Kinesphäre (10 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Armen, Ellbogen, Händen, Oberkörper, Beinen* und *Füßen* zu sehen (8 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews mit Paula 7 waren sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten sowie Schattengesten und Gewichtsverlagerungen sichtbar. PGMs konnten nicht beobachtet werden. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 57.

In den sprachbezogenen Gesten zeigte Paula 7 Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Ellbogen, Oberkörper* und *Beine* (5 aus 11). In den Antriebsqualitäten wurden die Elemente *plötzlich* und *gebunden* sichtbar (2 aus 8). Diese Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und zeigten die räumliche Ausrichtung *hoch, tief, rück, vor, horizontal* und *drei-dimensional* (7 aus 12). In den Formungsqualitäten waren die Elemente *schließend, öffnend* und *schrumpfend* zu beobachten, während Formveränderungen nicht deutlich wurden (3 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten zeigten sich mit den *Händen*, die einander und den *Kopf* berührten (2 aus 8). In diesen Bewegungen wurden die Antriebs Elemente *leicht* und *direkt* (2 aus 8) deutlich. Es waren weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen (0 aus 6) zu sehen. Diese Gesten wurden von Paula 7 in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt und die räumliche Ausrichtung *hoch* und *tief* (3 aus 12) konnten beobachtet werden.

Als Schattengesten zeigten sich Bewegungen mit den *Füßen* (1 aus 4), die die Antriebsqualität *gebunden* und *plötzlich* zeigten (2 aus 7). Auch diese Bewegungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre mit allen möglichen räumlichen Ausrichtungen - *hoch, tief, rück, vor* und *seitwärts* – statt (6 aus 6).

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 7 *Kopf, Arme, Schultern, Oberkörper, Beine* und *Füße* (6 aus 10). Als Antriebsqualitäten konnten die Elemente *plötzlich, indirekt* und *gebunden* beobachtet werden (3 aus 6). Außerdem konnte die Formungsqualität *schließend* beobachtet werden, während Formveränderungen nicht zu sehen waren (1 aus 11). Für diese Gesten nutzte Paula 7 die *kleine* Kinesphäre mit den räumlichen Ausrichtungen *hoch, tief, rück, vor, seitwärts* und *horizontal* (7 aus 12).

In der räumlichen Ausrichtung der Gewichtsveränderungen zeigten sich die Elemente *hoch, tief, vor, rück, sagittal* und *vertikal* und die Bewegungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (7 aus 11). Antriebsqualitäten konnten nicht beobachtet werden (0 aus 6).

## Rahmendaten

Paula 7 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 31 Punkten im Rohwert, der auf eine schwerwiegende depressive Symptomatik hinweist. 31 Punkte ergeben einen Prozentrang 99,2. In der Auswertung des Affektfragebogens benannte Paula 7 sowohl Gefühle von Trauer (7 von max. 14 Punkten), Freude (6 von max. 14 Punkten) und Wut (5 von max. 14 Punkten). Gefühle von Angst verneinte sie (3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Paula 7 mit 17 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 26 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ im auffällig negativen Bereich.

### 4.1.1.8 Ergebnisse Paula 8

Paula 8 wirkte freundlich und etwas unsicher, als sie zum Termin kam. Sie lächelte viel und konnte Blickkontakt halten und gestalten. Paula 8 sprach manchmal flüssig und manchmal stockend. Sie hatte große Schwierigkeiten, die Selbst- und Fremdwahrungsfragen zu beantworten, und brauchte viel Nachfragen und Angebote. Paula 8 saß aufrecht, ihre Schultern zeigten eine schließende Formungsqualität, die Oberarme lagen eng am Oberkörper, die Füße zeigten seitwärts-auswärts und ihre Hände lagen im Schoß zusammen. In ihrer Haltung wurde die Antriebsqualität gebunden sichtbar.

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

Im Gespräch mit Paula 8 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebselemente *plötzlich, leicht, kraftvoll, direkt, indirekt* und *gebunden* (6 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend* und *wachsend* beobachtet werden, Formveränderungen waren nicht zu sehen (2 aus 11). In der LMA Kategorie Raum wurden die Elemente *vor, rück, hoch, tief, seitwärts, sagittal, horizontal* und *drei-dimensional* sowie Bewegungen in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre deutlich (10 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Armen, Unterarmen, Händen, Fingern, Oberkörper, Beinen* und *Füßen* zu sehen (9 aus 11).

### Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Während des Interviews mit Paula 8 konnten sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten sowie Schattengesten, Gewichtsverlagerungen und PGMs beobachtet werden. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 65.

Für die sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf, Arme, Unterarme, Hände, Schultern, Oberkörper* und *Beine* (7 aus 11). Es wurden die Antriebselemente *plötzlich, gebunden* und *indirekt* sichtbar (3 aus 8). In den Formungsqualitäten zeigte sich das Element *schließend*, während keine Formveränderung zu beobachten war (1 aus 11). Diese Gesten führte Paula 8 in der *kleinen* Kinesphäre aus, weitere räumliche Komponenten waren die Elemente *hoch, tief, rück, vor, seitwärts* und *horizontal* (7 aus 12).

Die selbstberührenden Gesten wurden von ihr mit den *Händen*, die einander und den *Kopf* berührten sowie mit ihren *Fingern* beider Hände ausgeführt, die sich berührten (3 aus 8). Es zeigten sich die Antriebsqualitäten *leicht* und *direkt* (2 aus 8). Räumliche Ausrichtungen waren *hoch* und *tief* und die Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt (3 aus 12). Es waren keine Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 6) zu beobachten.

Die Schattengesten zeigten sich bei Paula 7 in Bewegungen mit *Fingern* und *Händen* (2 aus 4) mit den Antriebselementen *plötzlich, kraftvoll, direkt* und *gebunden* (4 aus 7). Diese Gesten waren in der *kleinen* Kinesphäre mit den Raumrichtungen *rück* und *vor* zu sehen (3 aus 6).

Für die haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 8 *Kopf, Oberkörper, Beine* und *Füße* (4 aus 10). Als Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente *plötzlich* und *gebunden* (2 aus 6). In der räumlichen Ausrichtung waren die Elemente *hoch, rück, vor* und *horizontal* in der *kleinen* Kinesphäre zu beobachten (5 aus 12). Auch die Formungsqualität *schließend* wurde sichtbar, allerdings konnte keine Formveränderung beobachtet werden (1 aus 11).

Die Gewichtsverlagerungen waren in der *kleinen* und der *mittleren* Kinesphäre mit den räumlichen Ausrichtungen *hoch, tief, vor, rück, seitwärts* und *sagittal* zu sehen (8 aus 11). Weiterhin war die Antriebsqualität *kraftvoll* zu beobachten (1 aus 6).

Die PGMs wurden von Paula 8 mit den räumlichen Ausrichtungen *vor, hoch, horizontal, sagittal* und *drei-dimensional* ausgeführt sowie in der *kleinen* Kinesphäre (6 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend* und *wachsend* (2 aus 8) und die Antriebsqualitäten *indirekt* und *gebunden* zu beobachten (2 aus 8).

### **Rahmendaten**

Paula 8 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 29 Punkten im Rohwert, der auf eine ausgeprägte depressive Symptomatik hinweist und als klinisch auffällig gilt. Dieser Rohwert ergibt einen Prozentrang 98,0. Im Affektfragebogen benannte Paula 8 Gefühle von Trauer (7 von max. 14 Punkten), während sie Gefühle von Freude, Wut oder Angst verneinte (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag sie mit 36 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 26 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ in beiden Skalen im als auffällig negativ geltenden Bereich.

#### **4.1.1.9 Ergebnisse Paula 9**

Paula 9 wirkte freundlich, aufmerksam und etwas traurig, aber auch kontrolliert, bemüht und lebendig. Sie sprach flüssig und viel und brauchte kaum Nachfragen. Darüber hinaus sie den Eindruck, sich unwohl zu fühlen, denn sie hatte die Arme eng am Oberkörper und wirkte angespannt. Paula 9 konnte Blickkontakt halten und gestalten. In den Schultern zeigte sie eine schließende Formungsqualität, ihre Beine und Füße zeigten leicht seitwärts-auswärts und ihre Hände hatte sie in ihrem Schoß zusammen. Insgesamt war die Antriebsqualität gebunden in ihrer ganzen Haltung dominant.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 9 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebs-elemente *plötzlich, kraftvoll, direkt, indirekt, frei* und *gebunden* (6 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnte die Formungsqualität *schließend* und *sinkend*

beobachtet werden, Formveränderung waren nicht zu sehen (2 aus 11). In der LMA Kategorie Raum wurden die Elemente *vor*, *rück*, *hoch*, *tief*, *seitwärts*, *sagittal*, *vertikal* und *horizontal* sowie Bewegungen in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre deutlich (10 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (9 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews waren bei Paula 9 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten sowie Schattengesten, Gewichtsveränderungen und PGMs zu beobachten. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 76.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf*, *Arme*, *Unterarme*, *Hände*, *Schultern*, *Finger* und *Oberkörper* (7 aus 11). In den Antriebsqualitäten waren die Elemente *plötzlich*, *indirekt*, *gebunden* und *frei* zu beobachten (4 aus 8). In diesen Gesten wurden weiterhin alle räumlichen Ausrichtungen bis auf *sagittal* und *drei-dimensional* deutlich sowie die Nutzung der *kleinen* Kinesphäre (8 aus 12). Als Formungsqualität wurde nur das Element *schließend* sichtbar und es konnten keine Formveränderungen beobachtet werden (1 aus 11).

Für selbstberührende Gesten nutzte Paula 9 die *Hände*, die ihren *Kopf* und *Arm* berührten, sowie die *Finger* beider Hände, die einander berührten (4 aus 8). Als Antriebsqualitäten konnten die Elemente *direkt* und *indirekt* beobachtet werden (2 aus 8). Es waren weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen (0 aus 6) zu sehen. Diese Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* (4 aus 12),

Die Schattengesten waren bei Paula 9 in Gesten mit *Händen*, *Fingern* und *Beinen* (3 aus 4) und den Antriebselementen *plötzlich*, *kraftvoll*, *gebunden*, *indirekt* und *direkt* (5 aus 7) zu beobachten. Diese Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre und den räumlichen Ausrichtungen *rück*, *vor* und *seitwärts* statt (4 aus 6).

Für die haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 9 *Kopf, Arme, Hände, Schultern, Beine* und *Füße* (6 aus 10). Es zeigten sich die Antriebsqualitäten *plötzlich, kraftvoll, gebunden* und *frei* (4 aus 6). Es wurden keine Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 11) sichtbar. Diese Gesten wurden von Paula 9 in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre mit den räumlichen Ausrichtungen *hoch, tief, vor, rück* und *sagittal* ausgeführt (7 aus 12).

In den Gewichtsveränderungen wurden bis auf die Elemente *horizontal* und *drei-dimensional* alle anderen räumlichen Ausrichtungen sichtbar und diese Ganzkörperbewegungen fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt (9 aus 11). Weiterhin konnten die Antriebselemente *plötzlich* und *kraftvoll* deutlich werden (2 aus 6).

Die PGMs von Paula 9 wurden in den räumlichen Ausrichtungen *vor* und *vertikal* in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt (3 aus 8). Darüber hinaus waren die Formungsqualität *sinkend* (1 aus 8) sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll* und *plötzlich* zu sehen (2 aus 8).

### **Rahmendaten**

Paula 9 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 28 Punkten im Rohwert, der als klinisch auffällig gilt und einen Prozentrang von 97,8 ergibt. Im Affektfragebogen benannte sie Gefühle von Trauer (10 von max. 14 Punkten) und Angst (9 von max. 14 Punkten). Bei zwei Fragen zu den Items Wut und Freude schätzte sie je ein angefragtes Gefühl als „wenig vorhanden“ ein (je 4 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Paula 9 mit 44 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ sehr deutlich im auffälligen Bereich und mit 29 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ knapp im auffälligen Bereich.

#### **4.1.1.10 Ergebnisse Paula 10**

Paula 10 wirkte traurig, lust- und kraftlos und angespannt, als sie zum Termin kam. Sie sprach zum Teil eher leise, zum Teil gut verständlich. Insbesondere die Selbsteinschätzungsfragen schienen für sie schwer zu beantworten zu sein. Paula 10 machte sich kleiner als sie war und saß zusammengesackt und mit eingezogenem

Kopf auf dem Ball. Sie lächelte manchmal und konnte Blickkontakt aufnehmen und halten. Ihr Kopf hing nach unten, so wie ihre Schultern und ihr Oberkörper. In ihren Schultern wurde zusätzlich eine schließende Körperhaltung deutlich. Ihre Hände lagen zusammen im Schoß und waren in den Ärmeln versteckt. In ihrer ganzen Haltung wurden die Antriebsqualität passives Gewicht und die Formungsqualität schrumpfend sichtbar.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Paula 10 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend die Antriebs Elemente *plötzlich* und *kraftvoll* (2 aus 8). Es waren keine Formungsqualitäten oder Formveränderungen zu beobachten (0 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich die Elemente *vor*, *rück*, *hoch*, *tief*, *seitwärts*, *sagittal* und *vertikal*, sowie Bewegungen in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (9 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (9 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Im Interview mit Paula 10 konnten sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten beobachtet werden sowie Schattengesten und Gewichtsverlagerungen. PGMs wurden nicht sichtbar. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 38.

Für die sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf*, *Unterarme*, *Hände* und *Schultern* (4 aus 11). Es zeigten sich die Antriebsqualitäten *plötzlich* und *kraftvoll* (2 aus 8). Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 11) waren nicht zu beobachten. Diese Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und die räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* wurden deutlich (3 aus 12).

In den selbstberührenden Gesten zeigte Paula 10 Bewegungen mit den *Händen*, die einander berührten und zum *Kopf* führten, sowie mit den *Fingern* beider Hände, die einander berührten (3 aus 8). Es wurden keine Antriebsqualitäten sichtbar (0 aus 8). Weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen (0 aus 6) waren zu beobachten.

Diese Gesten wurden von Paula 10 in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* (3 aus 12).

Die Schattengesten fanden in Bewegungen der *Finger*, *Beinen* und *Füßen* (3 aus 4) statt. Dabei konnten der Antrieb *kraftvoll* (1 aus 7) sowie die räumliche Ausrichtung *vor* und *rück* in der *kleinen* Kinesphäre beobachtet werden (3 aus 6).

Für die haltungsbezogenen Gesten nutzte Paula 10 *Kopf*, *Schultern*, *Beine* und *Füße* (4 aus 10). Es waren keine Antriebsqualitäten (0 aus 6), Formungsqualitäten oder Formveränderungen (0 aus 11) zu beobachten. In der räumlichen Ausrichtung zeigten sich die Elemente *hoch*, *tief*, *vor* und *rück* und die Bewegungen wurden in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt (5 aus 12).

In den Gewichtsverlagerungen waren die räumlichen Ausrichtungen *rück*, *vor*, *seitwärts*, *sagittal* und *vertikal* zu sehen und diese Ganzkörperbewegungen fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt (7 aus 11). Antriebsqualitäten waren nicht zu beobachten (1 aus 6).

### **Rahmendaten**

Paula 10 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 25 Punkten im Rohwert, der als klinisch auffällig gilt und einen Prozentrang von 95,9 ergibt. Im Affektfragebogen benannte sie ausgeprägte Gefühle von Trauer (13 von max. 14 Punkten), wenig Gefühle von Angst (5 von max. 14 Punkten) und keine Gefühle von Freude oder Wut (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen wurde deutlich, dass Paula 10 mit 49 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 20 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ deutlich im auffällig negativen Bereich lag.

## 4.1.2 Gruppe v

### 4.1.2.1 Ergebnisse Vera 1

Vera 1 schien sehr an der Untersuchung interessiert, war aufmerksam und freundlich. Sie lächelte häufig und bewegte sich viel auf dem Ball. Vera 1 schien etwas aufgeregt zu sein. Sie redete flüssig, ihre Antworten kamen schnell und ohne lange Pausen. Sie konnte Blickkontakt herstellen, halten und gestalten. Vera 1 saß aufrecht auf dem Ball, ihre Beine und Füße zeigten leicht seitwärts-auswärts, die Hände hielt sie im Schoß zusammen. Es konnte kein dominanter Antrieb in der Grundhaltung beobachtet werden.

### Das Repertoire in den LMA Kategorien

Im Gespräch mit Vera 1 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebselemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend, öffnend, vorstrebend, steigend, sinkend, wachsend* und *schrumpfend* beobachtet werden, sowie die Formveränderungen *gradlinig* und *bogenförmig* (9 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich alle beobachtbaren Elemente (12 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Armen, Ellbogen, Unterarmen, Händen, Fingern, Oberkörper, Beinen* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

### Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Während des Interviews mit Vera 1 konnten sowohl sprachbezogene als auch selbstberührende und haltungsbezogene Gesten beobachtet werden sowie Schattengesten, Gewichtsverlagerungen und PGMs. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 115.

Die sprachbezogenen Gesten führte Vera 1 mit *Kopf, Armen, Unterarmen, Händen, Fingern, Schultern, Ellbogen* und *Oberkörper* aus (8 aus 11). In den Antrieben zeigten sich bis auf das Element *allmählich* alle Beobachtungssitems dieser LMA Kategorie (7 aus 8). Die sprachbezogenen Gesten wurden in alle möglichen

Raumrichtungen ausgeführt (*hoch, tief, vor, rück, seitwärts, sagittal, horizontal, vertikal* und *drei-dimensional*) und diese Gesten fanden sowohl in der *kleinen* als auch in der *mittleren* und *großen* Kinesphäre statt (12 aus 12). Die beobachteten Formungsqualitäten waren *öffnend, schließend, sinkend* und *schrumpfend* und in den Formungsveränderungen zeigte sich das Beobachtungssitem *bogenförmig* (5 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten wurden von Vera 1 sowohl mit den *Händen* ausgeführt, die einander berührten und zu *Kopf, Arm, Hals* oder *Knien* führten, als auch mit den *Fingern* (6 aus 8). In den Antrieben zeigten sich in dieser Kategorie die Beobachtungssitems *plötzlich, allmählich, kraftvoll, gebunden* und *direkt* (5 aus 8). In der räumlichen Ausrichtung waren die Beobachtungssitems *hoch, tief, vor, rück, sagittal, horizontal, vertikal* und *drei-dimensional* sowie die Nutzung der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre zu beobachten (10 aus 12). In den Formungsqualitäten waren nur die Items *schließend* und *vorstrebend* zu beobachten, während keine Formveränderung deutlich wurde (2 aus 6).

Vera 1 zeigte während des Interviews Schattengesten, die mit den *Fingern* und den *Händen* ausgeführt wurden (2 aus 4). Das Kneten und Berühren der Finger und Hände zeigte die Antriebselemente *kraftvoll, allmählich* und *indirekt* (3 aus 7) sowie die räumlichen Ausrichtungen *rück* und *vor* in der *kleinen* Kinesphäre (3 aus 6).

In der Bewegungskategorie der haltungsbezogenen Gesten zeigte Vera 1 Bewegungen mit *Kopf, Armen, Unterarm, Händen, Schultern, Ellbogen, Beinen, Füßen* und *Oberkörper* (9 aus 10). In der Antriebskategorie waren die Elemente *plötzlich, kraftvoll, gebunden* und *direkt* zu beobachten (4 aus 6). In der räumlichen Ausrichtung und der Nutzung der Kinesphäre zeigten sich alle Items (12 aus 12). In den Formungsqualitäten waren die Elemente *schließend, öffnend, sinkend* und *steigend* zu sehen und in den Formveränderungen zeigten sich die Beobachtungssitems *bogenförmig* und *gradlinig* (6 aus 11).

Im Interview mit Vera 1 wurden in der Kategorie Gewichtsverlagerungen bis auf die Beobachtungssitems *horizontal* und *drei-dimensional* alle anderen räumlichen Ausrichtungen (7 aus 9) in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (9 aus 11)

beobachtet. Weiterhin waren die Antriebsqualitäten *allmählich*, *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* zu sehen (4 aus 6).

Die Bewegungen der Kategorie PGMs wurden in den räumlichen Ausrichtungen *sagittal*, *horizontal* und *drei-dimensional* ausgeführt sowie in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (5 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend*, *vorstrebend* und *wachsend* (3 aus 8) zu sehen. Antriebsqualitäten wurden nicht deutlich (0 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 1 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 6 Punkten im Rohwert. Dieser Wert ergibt einen Prozentrang von 17,5. Damit lag sie deutlich unter dem klinisch auffälligen Bereich, der bei 18 Punkten im Rohwert beginnt. Im DAS bildete sich ab, dass bei Vera 1 zum Zeitpunkt des Interviews Gefühle von Freude am ausgeprägtesten waren (10 von max. 14 Punkten), Gefühle von Wut oder Angst beschrieb sie nicht (je 3 von max. 14 Punkten) und nur ein Item der drei Fragen zu Gefühlen von Trauer beantwortete sie mit „wenig“ vorhanden (4 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Vera 1 in der Skala „Körperbewertung“ mit 16 Punkten deutlich im nicht auffälligen Bereich, der als 29 Punkte und mehr definiert ist. Dies deutet auf ein positives Körperbild hin. Auch in der Skala „Körperdynamik“ lag sie mit 42 Punkten deutlich über dem als auffällig geltenden Bereich, der unterhalb von 31 Punkten beginnt.

#### **4.1.2.2 Ergebnisse Vera 2**

Vera 2 kam im Judoanzug aus dem Sportunterricht in das Interview. Auch sie schien sehr interessiert an der Studie. Sie wirkte energiegeladen, sehr lebendig und offen. Vera 2 redete viel und beantwortete die Fragen sehr ausführlich. Ihre Antworten kamen schnell und ohne lange Pausen. Vera 2 lachte und lächelte viel, wirkte allerdings auch etwas kontrolliert, und es schien, als versuche sie sich auf dem Sitzball nicht zu viel zu bewegen. Im Verlauf wurde sie entspannter und schien sich weniger zurückzuhalten. Vera 2 konnte Blickkontakt herstellen, halten und gestalten. Sie saß aufrecht auf dem Ball. Ihre Beine und Füße zeigten geradeaus und die Hände

hielt sie locker im Schoß zusammen. In ihrer allgemeinen Körperhaltung wurden keine dominanten Antriebs- oder Formungsqualitäten deutlich.

### **Das Repertoire in den LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 2 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebs Elemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *steigend*, *sinkend*, *wachsend* und *schrumpfend* beobachtet werden, sowie die Formveränderungen *gradlinig*, *bogenförmig* und *modellieren* (9 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich alle beobachtbaren Elemente (12 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beine* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Vera 2 zeigte während des Interviews sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten als auch Schattengesten. Weiterhin waren Gewichtsverlagerungen und PGMs sichtbar. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 87.

Die sprachbezogenen Gesten wurden mit allen Körperteilen außer den *Beinen* ausgeführt (10 aus 11). Es waren alle Antriebs Elemente sichtbar (8 aus 8). In der räumlichen Ausrichtung zeigten sich alle Beobachtungselemente außer *rück*, *vor* und *sagittal* in allen drei Kinesphären (9 aus 12). In den Formungsqualitäten waren die Elemente *schließend*, *öffnend* und *wachsend* zu beobachten und auch in den Formveränderungen waren alle Elemente zu sehen (6 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten wurden von Vera 2 mit den *Händen* ausgeführt, die zueinander und zum *Kopf* führten sowie mit den *Fingern* (3 aus 8). In der Antriebskategorie waren die Elemente *allmählich* und *direkt* zu beobachten (2 aus 8). In der räumlichen Ausrichtung zeigten sich die Elemente *hoch*, *tief*, *sagittal* und *horizontal* in allen drei Kinesphären (7 aus 12). In den Formungsqualitäten war nur das Element *schließend* zu sehen, während Beobachtungselemente aus der Kategorie Formveränderungen nicht auftraten (1 aus 6).

Vera 2 zeigte während des Interviews Schattengesten, die mit den *Fingern* (1 aus 3) in der *kleinen* Kinesphäre mit den räumlichen Ausrichtungen *rück* und *vor* (3 aus 6) ausgeführt wurden. Das Kneten und Berühren der Finger zeigte die Antriebselemente *kraftvoll* und *direkt* (2 aus 7).

Weiterhin waren haltungsbezogene Gesten zu beobachten, die mit *Kopf*, *Schultern*, *Beinen* und *Füßen* (4 aus 10) in der Bewegung *vor*, *rück* und *seitwärts* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (5 aus 12) ausgeführt wurde. Elemente der Kategorie Antrieb (0 aus 6) oder Form (0 aus 11) waren hier nicht zu beobachten.

In den Gewichtsverlagerungen zeigten sich alle räumlichen Ausrichtungen außer *seitwärts*, *vertikal* und *drei-dimensional* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (8 aus 11). Darüber hinaus waren die Antriebsqualitäten *kraftvoll* und *frei* zu beobachten (4 aus 6).

Die beobachteten PGMs wurden in den räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *vor*, *vertikal*, *horizontal* und *drei-dimensional* sowohl in der *kleinen* als auch *mittleren* Kinesphäre ausgeführt (7 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend*, *steigend*, *sinkend*, *schrumpfend* und *wachsend* (5 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *leicht*, *direkt*, *indirekt* und *gebunden* (4 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 2 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionsscore von 5 Punkten im Rohwert. Dieser Wert ergibt einen Prozentrang von 12,8 und markiert, dass sie zum Zeitpunkt des Interviews deutlich unter dem klinisch auffälligen Bereich lag. Die Ergebnisse des Affektfragebogens zeigten bei Vera 2 ein ausgeprägtes Gefühl von Freude (12 von max. 14 Punkten). Gefühle von Wut, Trauer oder Angst benannte sie nicht (je 3 von max. 14 Punkten). In der Auswertung des Körperbildfragebogens lag sie in der Skala „Körperbewertung“ mit 15 Punkten deutlich unterhalb des auffälligen Bereiches, der bei 29 Punkten aufwärts beginnt. Auch in der Skala „Körperdynamik“ lag sie mit 34 Punkten nicht im auffälligen Bereich, auch wenn der

Abstand zum Grenzwert, der bei 31 anfängt, nicht so groß war wie in der Skala „Körperbewertung“.

#### **4.1.2.3 Ergebnisse Vera 3**

Vera 3 wirkte freundlich, interessiert und lächelte viel. Sie wirkte eher ruhig, redete flüssig und nahm sich Zeit, über die Fragen nachzudenken. Vera 3 saß aufrecht auf dem Ball, ihre Beine und Füße zeigten leicht nach seitwärts-außen und ihre Hände lagen entspannt zusammen im Schoß. In der Grundhaltung von Vera 3 waren keine dominanten Antriebs- oder Formungsqualitäten zu beobachten. Sie konnte Blickkontakt herstellen und schien offen im Kontakt.

#### **Das Repertoire in den LMA Kategorien:**

Im Gespräch mit Vera 3 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebs-elemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *vorstrebend*, *steigend*, *sinkend* und *wachsend* beobachtet werden, sowie die Formveränderungen *gradlinig* und *bogenförmig* (8 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich bis auf die *große* Kinesphäre alle beobachtbaren Elemente (11 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews zeigte Vera 3 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten. Weiterhin waren Gewichtverlagerungen und PGMs sichtbar. Schattengesten konnten nicht beobachtet werden. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 92.

Die sprachbezogenen Gesten führte Vera 3 mit allen Beobachtungssitems außer den *Armen* und den *Beinen* aus (9 aus 11). In den Antrieben zeigten sich bis auf das Element *gebunden* alle Beobachtungssitems dieser LMA Kategorie (7 aus 8). Die sprachbezogenen Gesten wurden in alle möglichen Raumrichtungen ausgeführt und fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt (11 aus 12). Die beobachteten

Formungsqualitäten waren *öffnend, schließend, vorstrebend, sinkend* und *steigend* und in den Formveränderungen zeigte sich das Beobachtungsitem *bogenförmig* (6 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten wurden von Vera 3 mit den *Händen* und den *Fingern* ausgeführt, die einander berührten und darüber hinaus zu *Kopf, Rücken* oder *Knie* führten (5 aus 8). In der Antriebskategorie waren alle Elemente bis auf *plötzlich* und *frei* zu beobachten (6 aus 8). Die räumliche Ausrichtung dieser Gesten war *hoch, tief, vor, rück, horizontal* oder *drei-dimensional* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (8 aus 11). In den Formungsqualitäten waren die Elemente *schließend, öffnend* und *wachsend* zu beobachten, während in den Formveränderungen das Element *bogenförmig* sichtbar wurde (4 aus 6).

Die haltungsbezogenen Gesten wurden von Vera 3 mit *Kopf, Beinen, Schultern, Oberkörper* und *Füßen* ausgeführt (5 aus 10). Als Antriebs Elemente waren *kraftvoll* und *gebunden* zu beobachten (2 aus 6). Die räumliche Ausrichtung dieser Gesten zeigte bis auf die zwei-dimensionalen Elemente alle anderen Möglichkeiten in der *kleinen* und der *mittleren* Kinesphäre (8 aus 12). Als Formungsqualität war das Element *wachsend* zu beobachten, während Formveränderungen nicht sichtbar wurden (1 aus 11).

In den Gewichtsverlagerungen zeigten sich alle räumlichen Ausrichtungen bis auf *horizontal* und *drei-dimensional* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (9 aus 11), weiterhin war die Antriebsqualität *kraftvoll* zu beobachten (1 aus 6).

Die beobachteten PGMs wurden von Vera 3 in den räumlichen Ausrichtungen *hoch, vor, vertikal* und *drei-dimensional* in der *kleinen* als auch *mittleren* Kinesphäre ausgeführt (6 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *steigend, sinkend* und *wachsend* (3 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualität *direkt* (1 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 3 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionsscore von 9 Punkten im Rohwert. Dieser Wert ergibt einen Prozentrang 38,1. Auch sie lag deutlich unterhalb

des klinisch auffälligen Bereiches. Die Ergebnisse des Affektfragebogens zeigten bei Vera 3 Gefühle von Freude (9 von max. 14 Punkten), keine Gefühle von Wut oder Angst (3 von max. 14 Punkten), und nur ein Item der drei Fragen zu Gefühlen von Trauer beantwortete sie mit „wenig“ vorhanden (4 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Vera 3 in der Skala „Körperbewertung“ deutlich unterhalb des auffälligen Bereiches, der bei 29 Punkten und höher beginnt. Auch in der Skala „Körperdynamik“ zeigte sie mit 36 Punkten keine Auffälligkeiten und lag 5 Punkte über dem Grenzwert 31.

#### **4.1.2.4 Ergebnisse Vera 4**

Vera 4 kam scheinbar gut gelaunt und interessiert zum Interview. Sie wirkte freundlich, aber auch etwas angespannt und nahm offen auf. Insgesamt schien sie eher ruhig. Sie nahm sich Zeit zum Nachdenken beim Beantworten der einzelnen Fragen. Auf dem Ball saß Vera 4 sehr aufrecht. Ihre Beine und Füße zeigten leicht nach seitwärts-außen und ihre Hände lagen im Schoß zusammen. In ihrer Grundhaltung waren keine dominanten Antriebs- oder Formungsqualitäten zu beobachten. Sie konnte Blickkontakt aufnehmen und aktiv gestalten.

#### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 4 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebs-elemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten alle Formungsqualitäten beobachtet werden sowie die Formveränderungen *modellieren* (9 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich alle beobachtbaren Elemente (12 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren bis auf Bewegungen, die mit dem *Ellbogen* ausgeführt wurden, alle anderen Elemente zu sehen (10 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews zeigte Vera 4 sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten als auch Gewichtsverlagerungen und PGMs. Schattengesten konnten nicht beobachtet werden. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 102.

Die sprachbezogenen Gesten wurden bei ihr mit allen Körperteilen außer den *Beinen* und den *Ellbogen* ausgeführt (9 aus 11). In den Antriebsqualitäten waren die Elemente *plötzlich*, *allmählich*, *leicht*, *frei*, *direkt* und *indirekt* zu beobachten (6 aus 8). Alle Elemente der räumlichen Ausrichtung waren in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre vertreten (11 aus 12). In den Formungsqualitäten waren die Elemente *schließend*, *zurückziehend*, *steigend* und *wachsend* zu beobachten waren, darüber hinaus wurde die Formveränderung *modellieren* sichtbar (5 aus 11).

Für die selbstberührenden Gesten nutzte Vera 4 die *Hände*, die einander berührten und auch zu *Kopf* und *Armen* geführt wurden, sowie die *Finger* beider Hände, die sich berührten (4 aus 8). Bis auf die Antriebsqualitäten *kraftvoll* und *frei* waren alle Elemente zu beobachten (6 aus 8). Diese Gesten wurden in allen drei Kinesphäre ausgeführt und zeigten alle räumlichen Ausrichtungen bis auf die *sagittale Fläche* (11 aus 12). In den Formungsqualitäten waren *schließende*, *öffnende*, *sinkende* und *wachsende* Qualitäten zu sehen, allerdings wurde keine Formveränderung beobachtet (4 aus 6).

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Vera 4 alle Beobachtungssitems bis auf die *Hände*, die *Ellbogen* und die *Unterarme* (7 aus 10). In den Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente *plötzlich*, *kraftvoll*, *frei*, *indirekt* und *direkt* (5 aus 6). Bis auf die räumlichen Ausrichtungen *seitwärts* und *drei-dimensional* waren alle Beobachtungssitems dieser Kategorie in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre zu beobachten (9 aus 12). In den Formqualitäten wurden die Elemente *schließend*, *öffnend*, *zurückziehend*, *vorstrebend*, *wachsend* und *schrumpfend* deutlich, allerdings keine Formveränderung (6 aus 11).

In den Gewichtsverlagerungen von Vera 4 zeigten sich die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *rück*, *vor* und *vertikal*, die in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre stattfanden (7 aus 11). Außerdem konnte die Antriebsqualität *kraftvoll* beobachtet werden (1 aus 6).

Die beobachteten PGMs wurden von Vera 4 in der räumlichen Ausrichtung *hoch*, *vor* und *drei-dimensional* ausgeführt, sowie in der *kleinen* als auch *mittleren* Kinesphäre

(5 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schrumpfend* und *wachsend* (2 aus 8) zu beobachten, sowie die Antriebsqualitäten *plötzlich*, *leicht* und *indirekt* (3 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 4 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 8 Punkten im Rohwert. Dieser Wert ergibt einen Prozentrang 30,4. Auch sie lag deutlich unterhalb des klinisch auffälligen Bereiches. Im DAS benannte Vera 4 Gefühle von Freude (9 von max. 14 Punkten), Gefühle von Wut, Angst und Trauer verneinte sie (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Vera 4 in der Skala „Körperbewertung“ mit 18 Punkten im nicht auffälligen Bereich, der bei 29 Punkten und höher liegt, und auch in der Skala „Körperdynamik“ zeigte sie mit 35 Punkte einen nicht auffälligen Wert.

#### **4.1.2.5 Ergebnisse Vera 5**

Vera 5 wirkte freundlich und interessiert, allerdings auch etwas angespannt, zurückhaltend und kontrolliert. Sie sprach flüssig und beantwortete die Fragen ausführlich, dabei lächelte sie viel bei Blickkontakt. Vera 5 saß aufrecht auf dem Ball. Ihre Arme lagen eng am Oberkörper, die Beine und Füße waren geradeaus gerichtet und die Hände lagen locker zusammen im Schoß. In ihrer Haltung wurde die Antriebsqualität gebundener Fluss im Oberkörper deutlich. Sie konnte aktiv Blickkontakt aufnehmen und gestalten. Sie schien sich im Verlauf des Interviews etwas zu entspannen.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 5 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebslemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *vorstrebend*, *steigend*, *sinkend*, *schrumpfend* und *wachsend* beobachtet werden, sowie die Formveränderungen *gradlinig* und *modellieren* (9 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich alle beobachtbaren Elemente (12 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren bei Vera 5 Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

### Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Vera 5 zeigte während des Interviews sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten und Schattengesten, als auch Gewichtsverlagerungen und PGMs. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 112.

Für die sprachbezogenen Gesten nutzte sie alle Körperteile der Beobachtungskategorie bis auf die *Beine* (10 aus 11). Als Antriebsqualitäten zeigten sich alle Elemente bis auf *leicht* (7 aus 8). Für die sprachbezogenen Gesten wurden alle drei Kinesphären genutzt und auch in der räumlichen Ausrichtung der Gesten waren alle Elemente zu sehen (12 aus 12). In den Formungsqualitäten zeigten sich die Elemente *schließend*, *öffnend*, *vorstrebend*, *steigend* und *sinkend*, während in den Formveränderungen die Elemente *bogenförmig* und *modellieren* zu beobachten waren (7 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten wurden von Vera 5 mit den *Händen*, den *Fingern* und den *Beine* ausgeführt. Die Hände berührten einander und gingen zu den *Knien* und dem *Kopf*, die Finger beider Hände berührten sich und die Beine überkreuzte sie (5 aus 8). In den Antrieben zeigten sich die Qualitäten *allmählich*, *kraftvoll*, *leicht*, *direkt*, *indirekt* und *gebunden* (6 aus 8). Die Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und die räumliche Ausrichtung umfasst alle Beobachtungselemente bis auf *sagittal* und *drei-dimensional* (9 aus 12). In den Formqualitäten waren die Elemente *schließend* und *vorstrebend* zu beobachten, während keine Formveränderung auftrat (2 aus 6).

In den Schattengesten, die durch ein Aneinanderreiben der *Finger* (1 aus 4) mit der Antriebsqualität *kraftvoll*, *plötzlich* und *direkt* (3 aus 7) zu beobachten waren, zeigten sich die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *rück* und *vor* in der *kleinen* Kinesphäre (5 aus 6).

Die haltungsbezogenen Gesten wurden von Vera 5 mit dem *Kopf*, den *Schultern*, dem *Oberkörper*, den *Beinen* und den *Füßen* ausgeführt (5 aus 10). Es konnten die

Antriebsqualitäten *kraftvoll* und *gebunden* beobachtet werden (2 aus 6). Diese Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und in der räumlichen Ausrichtung wurden bis auf die zwei-dimensionalen Elemente alle sichtbar (8 aus 12). Die Formungsqualitäten *wachsend* und *schrumpfend* wurden deutlich, während keine Formveränderungen beobachtet werden konnten (2 aus 11).

Die Gewichtsverlagerungen fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und zeigten alle räumlichen Ausrichtungen bis auf die Elemente *horizontal* und *drei-dimensional* (9 aus 11) sowie die Antriebselemente *plötzlich*, *kraftvoll* und *frei* (3 aus 6).

Die PGMs wurden von Vera 5 in den räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *vor*, *vertikal*, *horizontal* und *drei-dimensional* ausgeführt sowie in der *kleinen* als auch *mittleren* Kinesphäre (7 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend*, *steigend* und *schrumpfend* (3 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *plötzlich*, *allmählich*, *kraftvoll*, *direkt*, *indirekt* und *gebunden* (6 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 5 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 13 Punkten im Rohwert. Dies ergibt einen Prozentrang 64,7. Vera 5 lag somit nicht im klinisch auffälligen Bereich, auch wenn sie im Fragebogen einige depressive Symptome als vorhanden einschätzte. Im DAS benannte Vera 5 ausgeprägte Gefühle von Freude (10 von max. 14 Punkten), Gefühle von Wut oder Angst verneinte sie (je 3 aus max. 14 Punkten) und nur eine der drei Fragen zu Gefühlen von Trauer beantwortete sie mit „wenig“ vorhanden (4 aus max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Vera 5 sowohl mit 22 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ als auch mit 37 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ deutlich im nicht auffälligen Bereich.

#### **4.1.2.6 Ergebnisse Vera 6**

Vera 6 wirkte freundlich und an der Studie interessiert, allerdings auch etwas unruhig und unsicher. Sie lächelte und redete viel und beantwortete die Fragen sehr ausführlich. Es schien, als wollte sie einen guten Eindruck machen. Ihre Grundhaltung auf dem Ball war geprägt durch eine hohe Kopfhaltung, der

Oberkörper neigte sich leicht vor, die Füße zeigten nach seitwärts nach außen und die Hände lagen im Schoß zusammen. In den Schultern zeigte sich eine gebundene Antriebsqualität mit passivem Gewicht. Sie bewegte sich auf dem Ball sehr viel und schien sich gleichzeitig kontrollieren zu wollen. Vera 6 nahm aktiv und lebendig Blickkontakt auf und konnte diesen gestalten.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 6 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebselemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend, öffnend, vorstrebend, zurückziehend, steigend, sinkend* und *schrumpfend* beobachtet werden, sowie die Formveränderungen *gradlinig und bogenförmig* (9 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich alle beobachtbaren Elemente (12 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit allen möglichen Körperteilen zu sehen (11 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Vera 6 zeigte während des Interviews sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten und Schattengesten als auch Gewichtsverlagerungen und PGMs. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 106.

Für die sprachbezogenen Gesten nutzte sie *Kopf, Arme, Hände, Unterarm, Schultern, Ellbogen, Oberkörper* und *Beine* (8 aus 11). In den Antriebsqualitäten waren alle Elemente bis auf *kraftvoll* zu beobachten (7 aus 8). Die sprachbezogenen Gesten fanden in allen drei Kinesphären statt und zeigten in der räumlichen Ausrichtung die Elemente *hoch, tief, rück, vor, seitwärts, horizontal, vertikal* und *drei-dimensional* (11 aus 12). In den Formungsqualitäten wurden die Elemente *schließend, öffnend, steigend, sinkend* und *schrumpfend* deutlich, während in den Formveränderungen die Beobachtungselemente *gradlinig* und *modellieren* beobachtet wurden (7 aus 11).

In den selbstberührenden Gesten nutzte Vera 6 die *Hände*, die einander sowie *Kopf* und *Knie* berührten, die *Beine*, die sie überkreuzte, sowie die *Finger* beider Hände, die sich berührten (5 aus 8). In den Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente

*allmählich* und *direkt* (2 aus 8). Die selbstberührenden Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und in der räumlichen Ausrichtung wurden die Beobachtungselemente *hoch*, *tief*, *vor*, *rück*, *sagittal*, *horizontal* und *drei-dimensional* deutlich (9 aus 11). In den Formungsqualitäten bildete sich nur das Element *schließend* ab, Formveränderungen konnten nicht beobachtet werden (1 aus 6).

Schattengesten wurden von Vera 6 in der *kleinen* Kinesphäre mit den räumlichen Richtungen *hoch*, *tief* und *vor* ausgeführt (4 aus 6). Dabei wurden die Antriebsqualitäten *kraftvoll*, *plötzlich*, *indirekt* und *direkt* (4 aus 7) in der Bewegung der *Finger* beider Hände (1 aus 4) sichtbar.

In den haltungsbezogenen Gesten nutzte Vera 6 *Kopf*, *Arme*, *Unterarme*, *Hände*, *Becken*, *Oberkörper*, *Schultern*, *Beine* und *Füße* (9 aus 10). In den Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente *gebunden* und *direkt* (2 aus 6). Die haltungsbezogenen Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt, während in der räumlichen Ausrichtung der Gesten bis auf *horizontal* alle Elemente zu sehen waren (10 aus 12). In den Formungsqualitäten wurden die Elemente *zurückziehend*, *vorstrebend*, *steigend* und *sinkend* deutlich, allerdings konnte keine Formveränderung beobachtet werden (4 aus 11).

In den Gewichtsverlagerungen wurden die Elemente *hoch*, *vor*, *rück*, *tief*, *sagittal*, *vertikal* und *drei-dimensional* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre (9 aus 11) sowie die Antriebsqualitäten *allmählich*, *kraftvoll* und *direkt* beobachtet (3 aus 6).

Die PGMs wurden von Vera 6 in den räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *vor*, *vertikal* und *horizontal* ausgeführt sowie in der *kleinen* als auch *mittleren* Kinesphäre (6 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend* und *sinkend* (2 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *direkt* und *gebunden* (2 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 6 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 9 Punkten im Rohwert. Dies ergibt einen Prozentrang 38,1. Dementsprechend lag sie zum Zeitpunkt des Interviews unterhalb des klinisch auffälligen Bereiches. Im Affektfragebogen

wurden bei Vera 6 Gefühle von Freude deutlich (9 von max. 14 Punkten), Gefühle von Wut, Angst oder Trauer verneinte sie (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Vera 6 mit 25 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und mit 35 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ außerhalb der als auffällig geltenden Bereiche.

#### **4.1.2.7 Ergebnisse Vera 7**

Vera 7 wirkte freundlich, interessiert und entspannt, allerdings auch etwas vorsichtig. Sie sprach deutlich und flüssig, hatte wenig Probleme, die Fragen zu beantworten und wirkte selbstsicher. Vera 7 lächelte viel und saß aufrecht auf dem Ball. Ihre Füße zeigten seitwärts-einwärts und ihre Hände lagen im Schoß zusammen. Sie wirkte in ihrer Haltung sehr stabil und zentriert. Vera 7 konnte aktiv und lebendig Blickkontakt aufnehmen und gestalten.

#### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 7 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebselemente bis auf *frei* (7 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *steigend*, *schrumpfend*, und *wachsend* beobachtet werden, sowie die Formveränderung *modellieren* (6 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich bis auf die *große* Kinesphäre alle beobachtbaren Elemente (11 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

#### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews waren bei Vera 7 sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten als auch Gewichtsverlagerungen und PGMs zu beobachten. Schattengesten zeigte sie nicht. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 82.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte Vera 7 die Körperteile *Kopf*, *Schultern*, *Arme*, *Ellbogen*, *Unterarme*, *Hände*, *Finger* und *Oberkörper* (8 aus 11). In den Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente *plötzlich*, *allmählich*, *kraftvoll*,

*gebunden, direkt* und *indirekt* (6 aus 8). Die Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und in der räumlichen Ausrichtung wurden alle Elemente bis auf die *sagittale* Fläche (11 aus 12) beobachtet. In den Formungsqualitäten zeigten sich die Elemente *schließend, öffnend* und *steigend* und es wurde die Formveränderung *modellieren* deutlich (4 aus 11).

Für die selbstberührenden Gesten nutzte Vera 7 die *Hände*, die sich gegenseitig, wie auch *Kopf, Arme* oder *Knie* berührten, sowie die *Finger*, die sich gegenseitig berührten (5 aus 8). In den Antriebsqualitäten wurden die Elemente *allmählich, leicht, kraftvoll* und *direkt* deutlich (4 aus 8). Diese Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und in der räumlichen Ausrichtung konnten die Items *hoch, tief, vor, rück, sagittal* und *horizontal* beobachtet werden (8 aus 12). In den Formungsqualitäten wurde nur das Element *schließend* sichtbar, Formveränderungen konnten nicht beobachtet werden (0 aus 6).

An haltungsbezogenen Gesten zeigte Vera 7 Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Oberkörper, Armen, Unterarmen, Beinen* und *Füßen* (7 aus 10). In den Antriebsqualitäten dieser Gesten wurden die Elemente *kraftvoll* und *direkt* deutlich (2 aus 6). Die haltungsbezogenen Gesten wurden von Vera 7 in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre ausgeführt und die räumliche Ausrichtung zeigte die Elemente *hoch, tief, rück, vor, seitwärts, horizontal* und *drei-dimensional* (9 aus 12). In den Formungsqualitäten nutzte Vera 7 die Elemente *schließend, wachsend* und *schrumpfend*, während keine Formveränderung beobachtet werden konnte (3 aus 11).

Die Gewichtsverlagerungen fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und Vera 7 zeigte alle räumlichen Ausrichtungen bis auf die Elemente *horizontal* und *drei-dimensional* (8 aus 11). Darüber hinaus konnten die Antriebsqualitäten *kraftvoll, plötzlich* und *frei* beobachtet werden (3 aus 6).

Die PGMs wurden von Vera 7 in den räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *horizontal* ausgeführt, sowie in der *kleinen* Kinesphäre (3 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualität *schließend* (1 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll* und *gebunden* (2 aus 8).

## Rahmendaten

Vera 7 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 4 Punkten im Rohwert. Die ergibt einen Prozentrang 8,2. Im DAS benannte sie deutliche Gefühle von Freude (12 von max. 14 Punkten). Eine Frage von dreien zum Gefühl Wut beantwortete sie mit „wenig“ vorhanden (4 von max. 14 Punkten), während sie Gefühle von Angst und Trauer verneinte (jeweils 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag Vera 7 mit 14 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 37 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ außerhalb des als auffällig geltenden Bereiches.

### 4.1.2.8 Ergebnisse Vera 8

Vera 8 wirkte freundlich, aufmerksam und entspannt. Sie hatte eine sehr ruhige Stimme und schien sehr gelassen. Vera 8 lächelte viel. Sie saß aufrecht auf dem Ball, die Beine und Füße zeigten seitwärts-auswärts und ihre Hände lagen zusammen im Schoß. Sie konnte Blickkontakt aufnehmen und gestalten.

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

Im Gespräch mit Vera 8 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebs-elemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *zurückziehend*, *vorstrebend*, *sinkend*, *schrumpfend* und *wachsend* beobachtet werden sowie die Formveränderung *gradlinig*, *bogenförmig* und *modellieren* (10 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich bis auf die *große* Kinesphäre alle beobachtbaren Elemente (11 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

### Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Bei Vera 8 waren während des Interviews sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten als auch Schattengesten, Gewichtsverlagerungen und PGMs zu beobachten. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 103.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte Vera 8 alle Beobachtungssitems außer den *Beinen* und den *Füßen* (9 aus 11). Als Antriebsqualitäten wurden die Elemente *plötzlich*, *kraftvoll*, *gebunden*, *frei*, *direkt* und *indirekt* sichtbar werden (6 aus 8). In den Formungsqualitäten zeigten sich die Elemente *schließend*, *öffnend* und *sinken*, während in den Formveränderungen das Element *bogenförmig* deutlich wurde (4 aus 11). Vera 8 nutzte für die sprachbezogenen Gesten die *kleine* und *mittlere* Kinesphäre und in der räumlichen Ausrichtung bildeten sich alle Beobachtungssitems außer der *sagittalen* Fläche ab (10 aus 12).

Die selbstberührenden Gesten führte sie mit den *Händen* aus, die einander und die *Beine* und den *Kopf* berührten, sowie *Fingern* beider Hände, die einander berührten (4 aus 8). Hier waren die Antriebselemente *plötzlich*, *allmählich*, *kraftvoll*, *leicht*, *frei* und *direkt* sichtbar (6 aus 8). Die selbstberührenden Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und in der räumlichen Ausrichtung nutzte Vera 8 nur die *ein-dimensionalen* Elemente (6 aus 11). Weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen waren zu beobachten (0 aus 6).

Schattengesten zeigten sich bei Vera 8 in gegenseitigen Berührungen der *Finger* und *Hände* (2 aus 4). Die Antriebsqualität *kraftvoll* und *direkt* wurde dabei deutlich (2 aus 7) sowie die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *rück* und *vor* in der *kleinen* Kinesphäre (5 aus 6).

In haltungsbezogenen Gesten konnten Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Beinen*, *Oberkörper* und *Füßen* beobachtet werden (5 aus 10). Als Antriebsqualitäten waren die Elemente *plötzlich* und *kraftvoll* zu sehen (2 aus 6). Diese Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt (2 aus 3) und die räumliche Ausrichtung zeigte alle Elemente außer *tief* (10 aus 12). In den Formungsqualitäten waren alle Elemente außer *zurückziehend* und *steigend* zu beobachten, während alle drei Formveränderungen auftraten (9 aus 11).

In den Gewichtsverlagerungen zeigten sich bei Vera 8 die Raumrichtungen *hoch*, *tief*, *rück*, *vor*, *vertikal* und *sagittal* in der *kleinen* Kinesphäre (7 aus 11) sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll*, *gebunden*, *plötzlich* und *frei* (4 aus 6).

Die PGMs wurden von Vera 8 in den räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *vor*, *sagittal*, *horizontal* und *drei-dimensional* ausgeführt sowie in der *kleinen* Kinesphäre (6 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend*, *zurückziehend* und *wachsend* (3 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll*, *allmählich* und *frei* (3 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 8 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 2 Punkten im Rohwert. Dies ergibt einen Prozentrang 2,2. Sie lag deutlich außerhalb des als klinisch auffällig geltenden Bereiches. In der Auswertung des DAS zeigten sich ausgeprägte Gefühle von Freude (12 von max. 14 Punkten), Gefühle von Wut oder Angst verneinte sie (je 3 von max. 14 Punkten), und nur eine der drei Fragen zu Gefühlen von Trauer beantwortete sie mit „wenig“ (4 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen zeigte sich Vera 8 mit 12 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 47 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ sehr deutlich außerhalb der auffälligen Bereiche.

#### **4.1.2.9 Ergebnisse Vera 9**

Vera 9 wirkte freundlich, interessiert und lebendig. Sie sprach flüssig und deutlich und beantwortete die Fragen ausführlich. Dabei saß sie aufrecht auf dem Ball, ihre Beine und Füße zeigten geradeaus und ihre Hände hatte sie im Schoß liegen. Sie konnte aktiv Blickkontakt herstellen und gestalten.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 9 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebselemente bis auf *frei* (7 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *vorstrebend* und *sinkend* beobachtet werden, sowie die Formveränderung *gradlinig* und *modellieren* (6 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich bis auf die *große* Kinesphäre alle beobachtbaren

Elemente (11 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Armen, Ellbogen, Unterarmen, Händen, Fingern, Oberkörper* und *Füßen* zu sehen (9 aus 11).

### **Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews mit Vera 9 waren sowohl sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten zu beobachten als auch Schattengesten, Gewichtsverlagerungen und PGMs. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 79.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte Vera 9 die Körperteile *Kopf, Schulter, Arme, Ellbogen, Unterarme, Hände, Finger* und *Oberkörper* (8 aus 11). In den Antriebsqualitäten zeigten sich alle Elemente außer *leicht* und *frei* (6 aus 8). Die sprachbezogenen Gesten wurden von Vera 9 in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre ausgeführt und in der räumlichen Ausrichtung waren alle Elemente vertreten (11 aus 12). In den Formungsqualitäten zeigten sich die Beobachtungselemente *schließend, öffnend, vorstrebend* und *sinkend* (4 aus 8), während bei den Formveränderungen die Elemente *bogenförmig* und *modellieren* zu beobachten waren (6 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten zeigten sich bei Vera 9 in Bewegungen mit den *Händen*, die einander sowie die *Arme* oder den *Kopf* berührten, und den *Fingern* beider Hände, die einander berührten (4 aus 8). Es wurden Antriebsqualitäten in den Elementen *allmählich, leicht, kraftvoll, gebunden* und *direkt* sichtbar (5 aus 8). Die Bewegungen fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und zeigten die räumlichen Ausrichtungen *hoch, tief, sagittal* und *vertikal* (6 aus 11). Elemente der Kategorie Formungsqualitäten und Formveränderungen (0 aus 6) konnten nicht beobachtet werden.

Schattengesten zeigten sich bei Vera 9 in Berührungen der *Finger* beider Hände (1 aus 4) und den Antriebsqualitäten *kraftvoll, direkt, indirekt* und *gebunden* (4 aus 7). Weiterhin wurden die räumlichen Ausrichtungen *rück* und *vor* in der *kleinen* Kinesphäre beobachtet (3 aus 6).

Haltungsbezogene Gesten wurden von Vera 9 mit *Kopf, Schultern* und *Füßen* ausgeführt (3 aus 10). Die Gesten fanden in der *kleinen* Kinesphäre statt und zeigten die räumliche Ausrichtung *vor* (2 aus 12). Es wurden keine Elemente der Kategorien Form (0 aus 11) oder Antrieb (0 aus 8) beobachtet.

Die Gewichtsverlagerungen wurden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre ausgeführt und Vera 9 nutzt die räumlichen Ausrichtungen *hoch, tief, rück vor, seitwärts* und *sagittal* (8 aus 11) sowie die Antriebsqualitäten *gebunden* und *allmählich* (2 aus 6).

Die PGMs fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und wurden mit den räumlichen Ausrichtungen *hoch, vor* und *vertikal* ausgeführt (5 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualität *sinkend* (1 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll, direkt, indirekt* und *plötzlich* (4 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 9 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 4 Punkten im Rohwert. Dies ergibt einen Prozentrang 8,2 und zeigt, dass sie deutlich unterhalb des klinisch auffälligen Bereiches lag. Im DAS wurde ausgeprägte Gefühle von Trauer (12 von max. 14 Punkten), wie auch Gefühle von Wut (8 von max. 14 Punkten) deutlich. Sie benannte nur wenig Gefühle von Freude (5 von max. 14 Punkten) und keine Gefühle von Angst (3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen lag sie in der Skala „Körperbewertung“ mit 30 Punkten knapp im auffälligen Bereich, der auf eine negative Körperbewertung hindeutet, auch in der Skala „Körperdynamik“ zeigte sich eine auffällig negative Selbsteinschätzung, auch wenn sie mit 29 Punkten nur knapp unterhalb des Grenzwertes 31 liegt.

#### **4.1.2.10 Ergebnisse Vera 10**

Vera 10 wirkte freundlich, aufmerksam und zu Beginn des Interviews etwas vorsichtig. Sie sprach deutlich und flüssig und beantwortete die Fragen ausführlich. Vera 10 lächelte viel und saß aufrecht auf dem Ball. Ihre Beine und ihre Füße zeigten geradeaus und ihre Hände lagen im Schoß. In den Schultern wurde die

Antriebsqualität passives Gewicht deutlich. Sie konnte Blickkontakt halten und gestalten.

### **Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien**

Im Gespräch mit Vera 10 zeigten sich Bewegungskategorien übergreifend alle Antriebsselemente (8 aus 8). In der LMA Kategorie Form konnten die Formungsqualitäten *schließend*, *vorstrebend*, *sinkend* und *wachsend* beobachtet werden sowie die Formveränderung *modellieren* (5 aus 11). In der LMA Kategorie Raum zeigten sich bis auf die *große* Kinesphäre alle beobachtbaren Elemente (11 aus 12). In der LMA Kategorie Körper waren Bewegungen mit *Kopf*, *Schultern*, *Armen*, *Ellbogen*, *Unterarmen*, *Händen*, *Fingern*, *Oberkörper*, *Beinen* und *Füßen* zu sehen (10 aus 11).

### **Das Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien**

Während des Interviews konnten bei Vera 10 sprachbezogene, selbstberührende und haltungsbezogene Gesten beobachtet werden sowie Gewichtsverlagerungen und PGMs. Schattengesten wurden nicht sichtbar. Der Gesamtscore aller innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien beobachteten LMA Elemente lag bei 84.

In den sprachbezogenen Gesten nutzte sie alle Körperteile außer dem *Becken*, den *Beinen* und den *Füßen* (8 aus 11). Es konnten alle Antriebsselemente beobachtet werden mit der Ausnahme von *leicht* (7 aus 8). Die Gesten wurden von Vera 10 in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre ausgeführt und in den räumlichen Ausrichtungen zeichneten sich alle Beobachtungselemente ab (11 aus 12). Bei den Formungsqualitäten wurden die Elemente *schließend*, *vorstrebend*, *sinkend* und *wachsend* deutlich, weiterhin wurde die Formveränderung *modellieren* sichtbar (5 aus 11).

Die selbstberührenden Gesten zeigte Vera 10 in isolierten Bewegungen der *Hände*, die einander und darüber hinaus den *Kopf*, die *Knie* oder die *Arme* berührten, sowie den *Fingern* beider Hände, die sich berührten (5 aus 8). Als Antriebsqualitäten zeigten sich die Elemente *allmählich*, *leicht*, *kraftvoll* und *gebunden* (4 aus 8). Die Gesten fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und in der räumlichen

Ausrichtung wurden außer den Beobachtungselementen *vertikal*, *sagittal* und *drei-dimensional* alle sichtbar (7 aus 12). Als Formungsqualität konnte bei Vera 10 das Element *schließend* beobachtet werden, während keine Formveränderung sichtbar wurde (1 aus 6).

Für die haltungsbezogenen Gesten nutzte Vera 10 *Kopf*, *Schultern*, *Beine*, *Oberkörper* und *Füße* (5 aus 10). Es zeigten sich keine Antriebsqualitäten (0 aus 6), während die Raumrichtungen *hoch*, *tief*, *vor*, *rück*, *seitwärts* und *horizontal* in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre deutlich wurden (8 aus 12). Es konnte die Formungsqualität *schließend* beobachtet werden, allerdings keine Formveränderung (1 aus 11).

Die Gewichtsverlagerungen fanden in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre statt und Vera 10 zeigte alle Raumrichtungen bis auf *horizontal* und *drei-dimensional* (9 aus 11) sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll* und *gebunden* (2 aus 6).

Die PGMs von Vera 10 wurden in den räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *vor*, *horizontal* und *drei-dimensional* ausgeführt sowie in der *kleinen* Kinesphäre (5 aus 8). Weiterhin waren die Formungsqualitäten *schließend* und *wachsend* (2 aus 8) zu beobachten sowie die Antriebsqualitäten *kraftvoll*, *allmählich* und *gebunden* (3 aus 8).

### **Rahmendaten**

Vera 10 zeigte zum Zeitpunkt des Interviews einen Depressionscore von 14 Punkten im Rohwert. Dies ergibt einen Prozentrang 69,9 und damit lag sie unterhalb der als klinisch auffällig geltenden Werte. Im Affektfragebogen benannte Vera 10 Gefühle von Freude (8 von max. 14 Punkten) und verneinte Gefühle von Wut, Angst und Trauer (je 3 von max. 14 Punkten). Im Körperbildfragebogen zeigten sich bei Vera 10 in beiden Skalen auffällig negative Selbsteinschätzungen, auch wenn sie mit 30 Punkten in der Skala „Körperbewertung“ und 29 Punkten in der Skala „Körperdynamik“ nur knapp die Grenzbereiche erreichte.

## 4.2 Gruppenvergleich der Ergebnisse

Die Darstellung und der Vergleich der Gruppenergebnisse erfolgen in der Reihenfolge:

1. das LMA Repertoire, Bewegungskategorie übergreifend,
2. das LMA Repertoire in den Bewegungskategorien,
3. die Rahmendaten.

Den Vergleich der Analyseergebnisse ziehe ich erst innerhalb der Untersuchungsgruppe, um die Verteilung des Repertoires und die Spannweite der Gruppenergebnisse abzubilden. Anschließend erfolgt der Vergleich zwischen den Untersuchungsgruppen. Die detaillierte Darstellung der Ergebnisse im Vergleich innerhalb und zwischen den Untersuchungsgruppen zu den Auswertungsbereichen ist in den Anhängen F und G in Tabellenform zu finden.

### 4.2.1 Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

Zu den verschiedenen LMA Kategorien gehören Antrieb, Form, Raum und Körper.

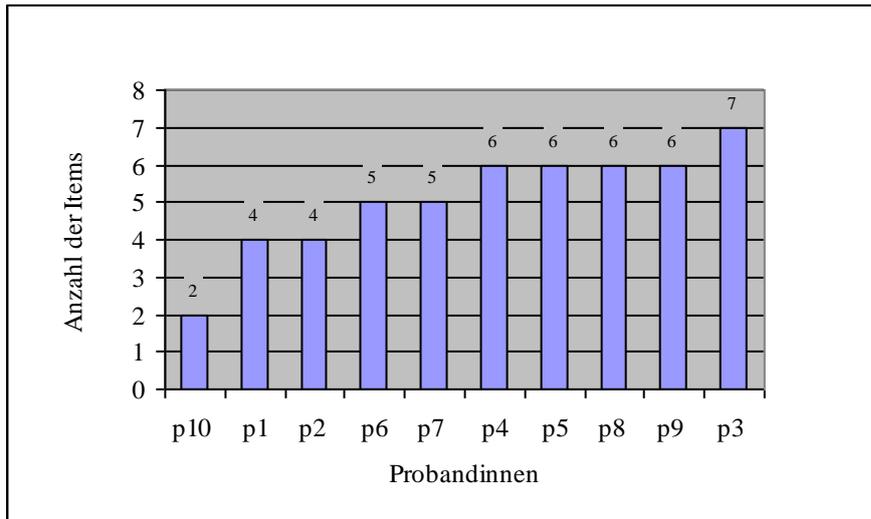
#### 4.2.1.1 In der Kategorie Antrieb

Alle 8 Elemente - *kraftvoll*, *leicht*, *plötzlich*, *allmählich*, *direkt*, *indirekt*, *gebunden* und *frei* - konnten während der Interviews in allen Bewegungskategorien beobachtet werden, so dass der maximale Score in der Kategorie Antrieb im Codingsheet bei 8 lag.

#### Ergebnisse Gruppe p

Das beobachtete Repertoire der Patientengruppe in der LMA Kategorie Antrieb zeigte, dass bei keiner der Patientinnen alle Antriebs Elemente deutlich wurden (siehe Grafik 1). Die Spanne des Auftretens der verschiedenen Antriebsqualitäten ging von nur 2 sichtbaren Antriebs Elementen bei Paula 10 bis zu 7 Elementen bei Paula 3. Zwei Patientinnen zeigten jeweils 4 bzw. 5 Elemente und vier Patientinnen zeigten 6 Elemente. Der Mittelwert liegt in dieser Gruppe bei 5,1 Antriebs Elementen aus 8 möglichen, was einen Gesamtscore von 64% aus 100% ergibt. In dieser

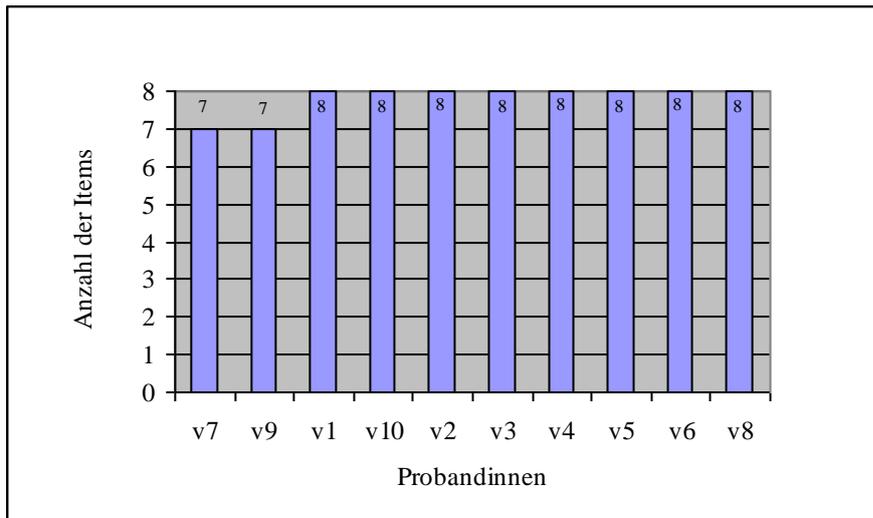
Untersuchungsgruppe bildete sich eine scheinbare Präferenz für die ankämpfenden Antriebe *plötzlich*, *kraftvoll*, *direkt* und *gebunden* ab, während die hingebenden Antriebsqualitäten *leicht*, *allmählich*, *indirekt* und *frei* weniger bis deutlich weniger in den Bewegungen der Probandinnen der klinischen Gruppe zu sehen waren (siehe Anhang Fa).



Grafik 1: Das Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

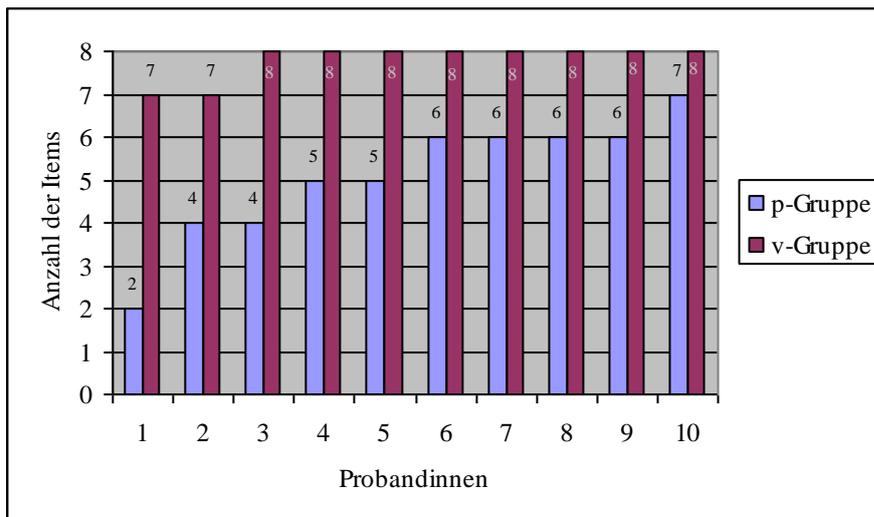
Wie in Grafik 2 zu sehen, waren in der Vergleichsgruppe bei acht Probandinnen alle 8 Beobachtungsitems zu sehen, während bei den Probandinnen Vera 7 und 9 das Antriebselement *frei* nicht beobachtet wurde (siehe Anhang Fa). Der Gesamtscore dieser Gruppe liegt damit bei 98% von 100%. Der Mittelwert im Antriebsrepertoire, das innerhalb des Interviews in der Gruppe deutlich wurde, liegt bei 7,8 aus 8 Items.



Grafik 2: Das Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Bei dem Vergleich des Repertoires in der LMA Kategorie Antrieb zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen der Patientinnengruppe und der Vergleichsgruppe (siehe Grafik 3). Das Repertoire der Probandinnen der Vergleichsgruppe ist deutlich größer als das Repertoire, das sich bei den Patientinnen der klinischen Gruppe abbildete. Darüber hinaus sind die Unterschiede innerhalb der Patientinnengruppe größer, sowohl hinsichtlich der Anzahl der beobachteten Antriebsqualitäten, als auch, trotz sichtbarer Präferenz für die ankämpfenden Elemente, der Verteilung der verschiedenen Elemente. Interessanterweise gehört auch die bei zwei Probandinnen der Vergleichsgruppe nicht beobachtete Antriebsqualität *frei* zu den hingebungsvollen Elementen, die auch in der klinischen Gruppe deutlich weniger auftraten.



Grafik 3: Das Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb im Vergleich beider Gruppen

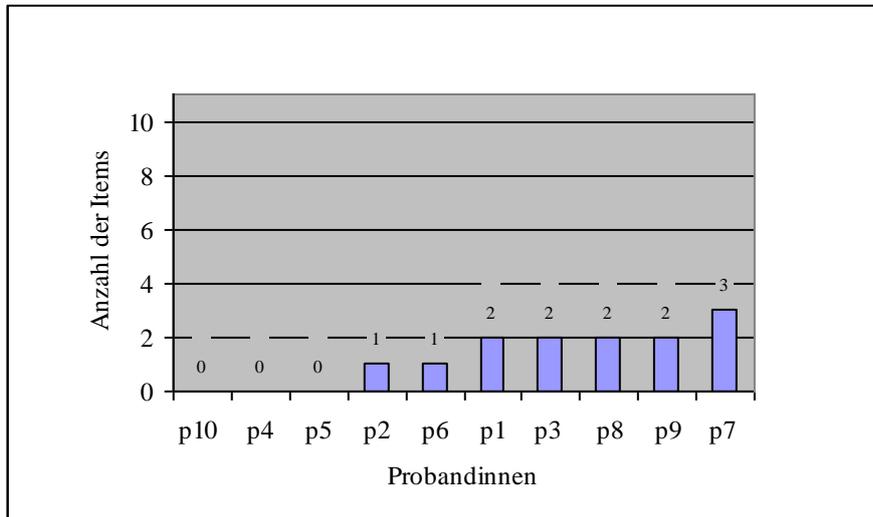
#### 4.2.1.2 In der Kategorie Form

In dieser Kategorie wurde das Repertoire in der LMA Kategorie Form in den verschiedenen Gesten und in der Kategorie PGM dokumentiert. Die Ganzkörperbewegungen der Kategorien Gewichtsverlagerungen wiesen keine Elemente der Kategorie Form auf. Den Analyseergebnissen beider Gruppen entsprechend, konnte in dieser Kategorie ein maximaler Score von elf Beobachtungselementen erreicht werden, die aus den Formungsqualitäten *schließend*, *öffnend*, *steigend*, *sinkend*, *vorstrebend*, *zurückziehend*, *wachsend* und *schrumpfend* bestehen sowie den Formveränderungen *bogenförmig*, *gradlinig* und *modellieren*.

#### Ergebnisse Gruppe p

In der Patientinnengruppe waren nur sehr wenig Items dieser LMA Kategorie zu sehen, wie in Grafik 4 deutlich wird. Bei Paula 4, Paula 5 und Paula 10 waren weder Formungsqualitäten noch Formveränderungen zu beobachten. Im Tabellenanhang Fb wird deutlich, dass Paula 2 und Paula 6 nur die Formungsqualität *schließend* zeigten, während bei vier Probandinnen dieser Gruppe zusätzlich zum Element *schließend* die Formungsqualitäten *sinkend*, *wachsend* oder *schrumpfend* beobachtet werden konnten. Nur in den Bewegungen von Paula 7 wurden drei Formungsqualitäten sichtbar: *schließend*, *öffnend* und *schrumpfend*. Bei allen Patientinnen, die der Kategorie Form zugehörige Bewegungen zeigten, war somit das Element *schließend*

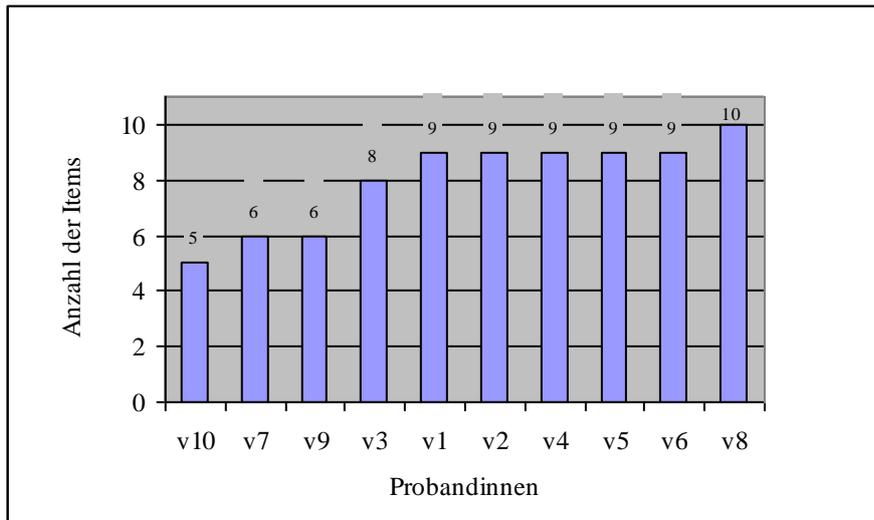
zu beobachten. Keine Patientin zeigte eine der drei Formveränderungen. Die Spanne der beobachteten Elemente der Kategorie Form reichte in der klinischen Gruppe von 0 bis 3. Der Mittelwert liegt dementsprechend bei 1,3 aus 11 Items, was einen Score von 12% aus 100% ergibt.



Grafik 4: Das Repertoire in der LMA Kategorie Form in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

In der Vergleichsgruppe zeigte keine der Probandinnen alle Beobachtungsitems, die Spanne ging von 5 Items bei Vera 10 bis zu 10 aus 11 Items bei Vera 8 (siehe Grafik 5). Vera 7 und Vera 9 zeigten jeweils 6 Elemente der Kategorie Form, bei Vera 3 waren 8 Elemente zu beobachten und bei den fünf anderen Schülerinnen der Vergleichsgruppe waren jeweils 9 Items zu sehen. Die Zusammensetzung der einzelnen Formungsqualitäten und Formveränderungen im Bewegungsbild der Probandinnen war sehr individuell, wie die Tabellendarstellung im Anhang Fb veranschaulicht. Am häufigsten war allerdings die Formungsqualität *schließend* zu sehen, die im Bewegungsverhalten aller Probandinnen dieser Gruppe zu beobachten war. Der Mittelwert der Anzahl der Beobachtungsitems in der Kategorie Form während des Interviews liegt in der Vergleichsgruppe bei 8 aus 11 Items, was einen Score von 73% aus 100% ergibt.

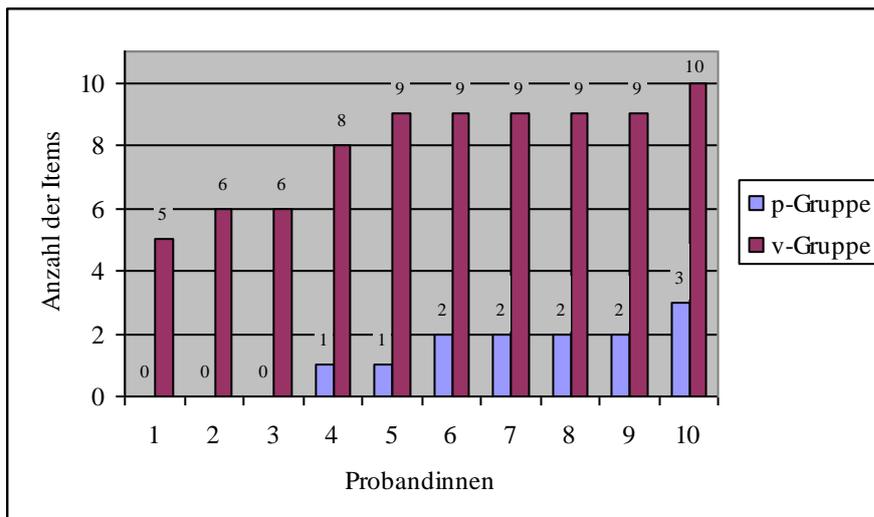


Grafik 5: Das Repertoire in der LMA Kategorie Form in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Wie in Grafik 6 abgebildet, wird im Vergleich beider Gruppen deutlich, dass die Patientinnengruppe signifikant weniger Formungsqualitäten und Formveränderungen zeigt als die Vergleichsgruppe. Das Repertoire in der LMA Kategorie Form der Vergleichsgruppe ist deutlich größer, als das Repertoire der klinischen Gruppe.

Trotz der großen Unterschiede in der Anzahl zeigte sich allerdings bei allen Probantinnen beider Untersuchungsgruppen, die Elemente aus der Kategorie zeigten, eine Präferenz für die Formungsqualität *schließend*.



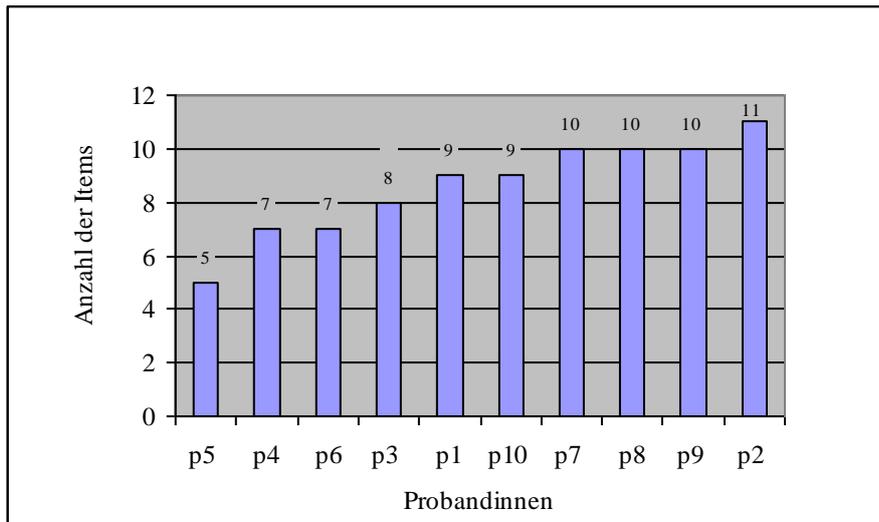
Grafik 6: Das Repertoire in der LMA Kategorie Form im Vergleich beider Gruppen

#### 4.2.1.3 In der Kategorie Raum

In dieser Kategorie wurden die Bandbreite der räumlichen Ausrichtung und der Umgang mit der Kinesphäre in den verschiedenen Gesten und Ganzkörperbewegungen dokumentiert. Die Kategorie Raum setzt sich in dieser Untersuchung aus Items der räumlichen Ausrichtung der Bewegung zusammen, wie den ein-dimensionalen Bewegungen *hoch, tief, vor, rück, seitwärts*, den zwei-dimensionalen Bewegungen in der *vertikalen, sagittalen* und *horizontalen* Fläche sowie den *drei-dimensionalen* Bewegungen, und Items, die die Nutzung der *kleinen, mittleren* und *großen* Kinesphäre anzeigen.

#### Ergebnisse Gruppe p

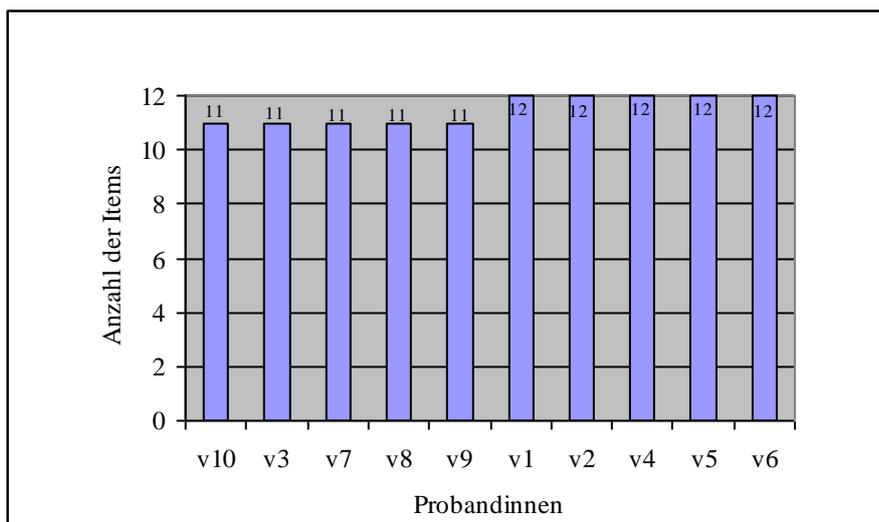
In der klinischen Gruppe wurden bei keiner der Probandinnen alle Beobachtungssitems deutlich (siehe Grafik 7). Die Spanne der Anzahl der beobachteten Items zeigte sich in dieser Gruppe bei 5 bis 11 Items, wobei 5 Elemente der LMA Kategorie Raum im Bewegungsverhalten von Paula 5 und 11 Elemente im Interview mit Paula 2 zu sehen waren. Anhand der Tabelle in Anhang Fc wird deutlich, dass die Häufigkeit des Auftretens der Beobachtungssitems in der Gruppe mit deren Komplexität abnahm. Während alle Patientinnen Bewegungen in jeder der *ein-dimensionalen* Richtungen zeigten, waren es nur acht, die *zwei-dimensionale* Bewegungen ausführten und lediglich drei Probandinnen der klinischen Gruppe, die *drei-dimensionale* Bewegungen zeigten. Auch in der Nutzung der Kinesphäre zeigte sich eine Abstufung. Während die *kleine* Kinesphäre von allen Patientinnen genutzt wurde, war die *mittlere* bei nur sechs Probandinnen zu sehen. Kein Mädchen in dieser Gruppe zeigte Bewegungen in der *großen* Kinesphäre. Der Mittelwert liegt bei 8,6 aus 12 Items, was einen Score von 72% aus 100% ergibt.



Grafik 7: Das Repertoire in der LMA Kategorie Raum in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

In der Vergleichsgruppe zeigten sich bei fünf Probandinnen alle Beobachtungselemente der LMA Kategorie Raum. Bei den übrigen fünf Schülerinnen konnten je 11 Items aus 12 beobachtet werden (siehe Grafik 8). Hier fehlte jeweils das Beobachtungselement, das Bewegung in der *großen* Kinesphäre kennzeichnet (siehe Anhang Fc). Der Mittelwert der Vergleichsgruppe in der Kategorie Raum liegt bei 11,5, was einen Score von 96% aus 100% ergibt.

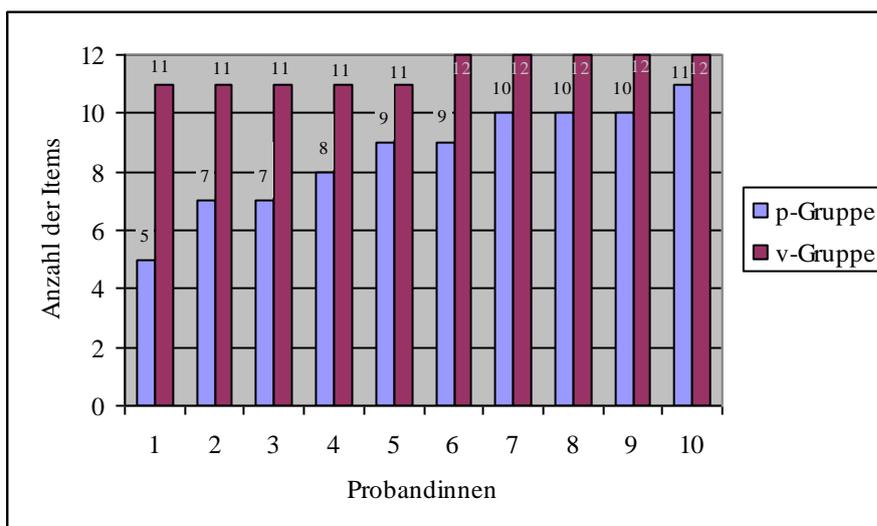


Grafik 8: Das Repertoire in der LMA Kategorie Raum in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Auch in der Kategorie Raum zeigt sich beim Vergleich der Ergebnisse beider Gruppen ein Unterschied (siehe Grafik 9). Die Spanne der auftretenden Elemente ist in der klinischen Gruppe deutlich kleiner als in der Vergleichsgruppe. Insgesamt ist das Repertoire der LMA Kategorie Raum in der Vergleichsgruppe beträchtlich größer, als das der klinischen Gruppe, auch wenn sich im direkten Vergleich der Probandinnen beider Gruppen abbildet, dass das Raum-Repertoire von Paula 2 genauso groß ist wie das Repertoire der Hälfte aller Probandinnen der Vergleichsgruppe. Auch Paula 7 und 9 liegen mit 10 beobachteten Elementen nur knapp unterhalb des Mindestwertes der Vergleichsgruppe.

Beiden Gruppen gemein ist die Beobachtung, dass Bewegungen in der großen Kinesphäre sowohl in der Vergleichsgruppe als auch in der Patientinnengruppe am wenigsten häufig zu sehen waren (siehe Anhang Fc).



Grafik 9: Das Repertoire in der LMA Kategorie Raum im Vergleich beider Gruppen

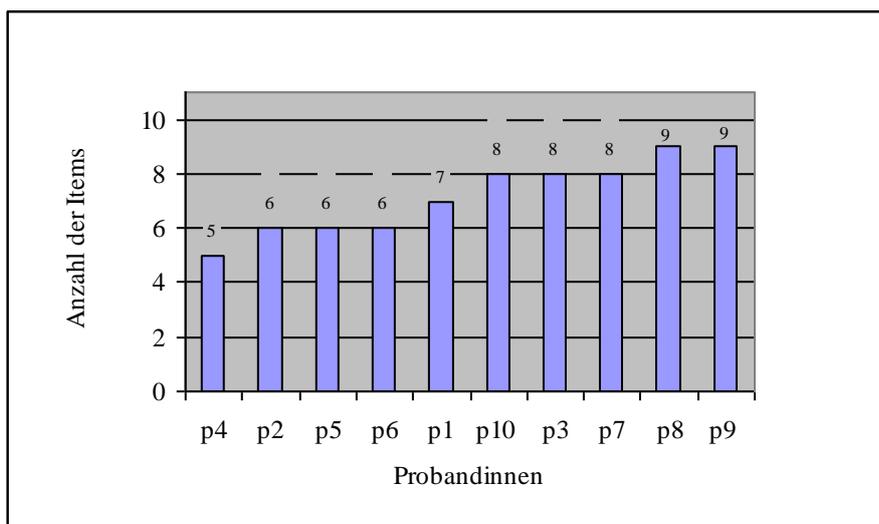
#### 4.2.1.4 In der Kategorie Körper

In dieser Kategorie wurde die Bandbreite der für die verschiedenen Gesten genutzten Körperteile dokumentiert. Die Kategorien der Ganzkörperbewegungen – Gewichtsverlagerungen und PGMs – wurden nicht berücksichtigt, da in diese Bewegungen der ganze Körper involviert ist. Insgesamt konnten in den Interviews 11

Items dieser Kategorie ermittelt werden, die Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Armen, Ellbogen, Unterarm, Händen, Fingern, Oberkörper, Beinen, Füßen* und *Becken* darstellten.

### Ergebnisse Gruppe p

In der Patientinnengruppe wurden mindestens 5 und maximal 9 verschiedene Körperteile genutzt, wie in Grafik 10 zu sehen ist. In der Verteilung zeigt sich, dass eine Probandin 5 bzw. 7 verschiedene Körperteile nutzten, jeweils drei nutzten 6 bzw. 8 und zwei Probandinnen zeigten 9 Items. Bei allen Patientinnen waren Bewegungen, die mit dem *Kopf* und mit den *Händen* ausgeführt wurden, zu beobachten (siehe Anhang Fd). Außerhalb der Ganzkörperbewegungen waren bei keinem der Mädchen der klinischen Gruppe Bewegungen mit dem *Becken* zu sehen. Im Durchschnitt ergibt das einen Wert von 7,2 aus 11 Items und einen Score von 65% aus 100%.

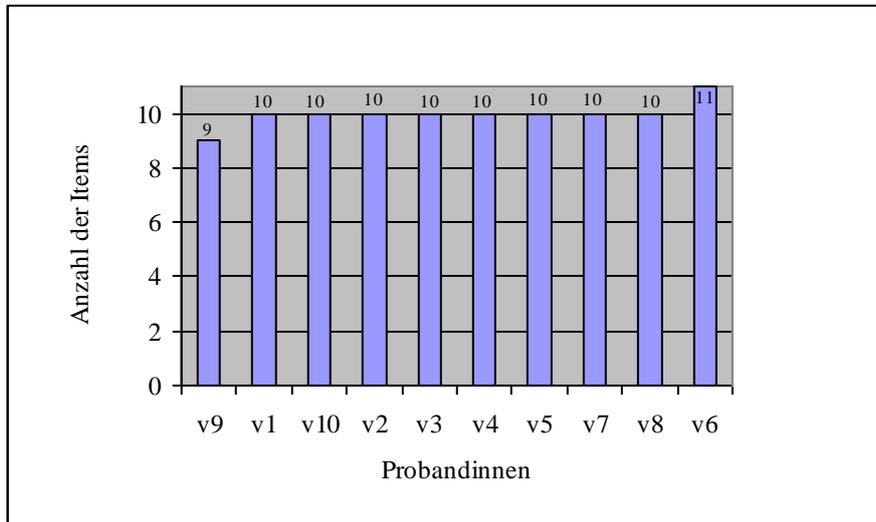


Grafik 10: Das Repertoire in der LMA Kategorie Körper in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

In der Vergleichsgruppe wurden nur von Vera 6 alle beschriebenen Körperteile genutzt, acht Schülerinnen nutzten jeweils 10 aus 11 Körperteilen und bei Vera 9 waren Bewegungen mit 9 von 11 möglichen Körperteile zu beobachten (siehe Grafik 11). Alle Probandinnen dieser Gruppe machten Bewegungen mit *Kopf, Schultern, Armen, Unterarmen, Händen, Fingern, Oberkörper* und *Füßen* (siehe Anhang Fd).

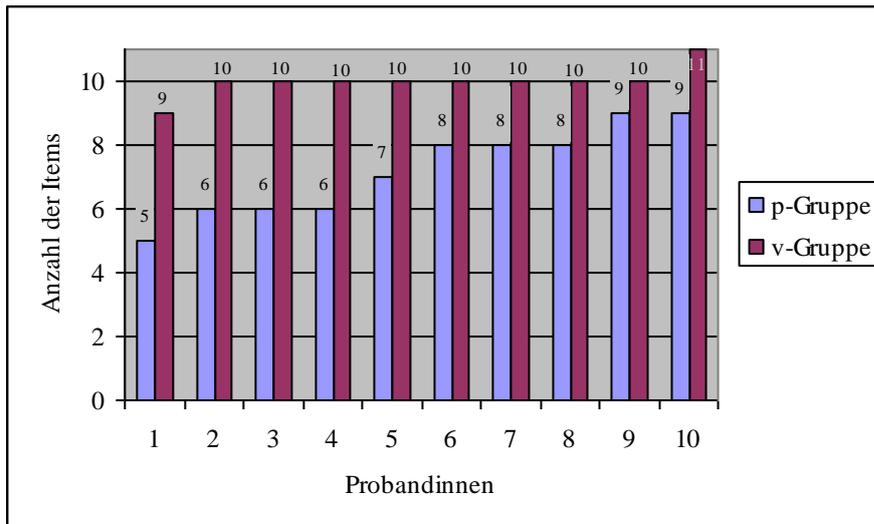
Der Durchschnitt liegt bei 10 aus 11 Items, was einen Score von 91% aus 100% ergibt.



Grafik 11: Das Repertoire in der LMA Kategorie Körper in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Im Vergleich beider Gruppen zeigte sich, dass das durchschnittliche Repertoire in der Nutzung der Körperteile in der Vergleichsgruppe deutlich größer ist als in der klinischen Gruppe. Im Einzelvergleich zeichnet sich allerdings ab, dass das Repertoire der Probandinnen Paula 8 und 9 aus der klinischen Gruppe genauso groß ist wie das Repertoire von Vera 9, die in der Vergleichsgruppe die niedrigste Anzahl der beobachteten Elemente der LMA Kategorie Körper zeigte (siehe Grafik 12). Die Zusammenstellung des individuellen Repertoires gestaltet sich sehr unterschiedlich, wie in der Beschreibung der Gruppenergebnisse dargestellt wird. Bis auf das insgesamt kleinere Repertoire der klinischen Gruppe lassen sich keine eindeutigen inhaltlichen Unterschiede zwischen den Gruppen erkennen.



Grafik 12: Das Repertoire in der LMA Kategorie Körper im Vergleich beider Gruppen

## 4.2.2 Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Wie bereits im Methodenteil dargestellt, wird in dieser Untersuchung in verschiedene Bewegungskategorien unterteilt. Die Kategorie der Gesten gliedert sich auf in die sprachbezogenen, die selbstberührenden und die haltungsbezogenen Gesten sowie die Schattengesten. Zu den Ganzkörperbewegungen gehören die Gewichtsverlagerungen und die PGMs. Die Bewegungen jeder Kategorie wurden auf das beobachtbare LMA Repertoire untersucht. Entsprechend den Ergebnissen der Analyse gibt es für jede Kategorie einen maximalen Score, der sich aus der Summe aller beobachteten LMA Elemente, die in den Interviews deutlich wurden, zusammensetzt.

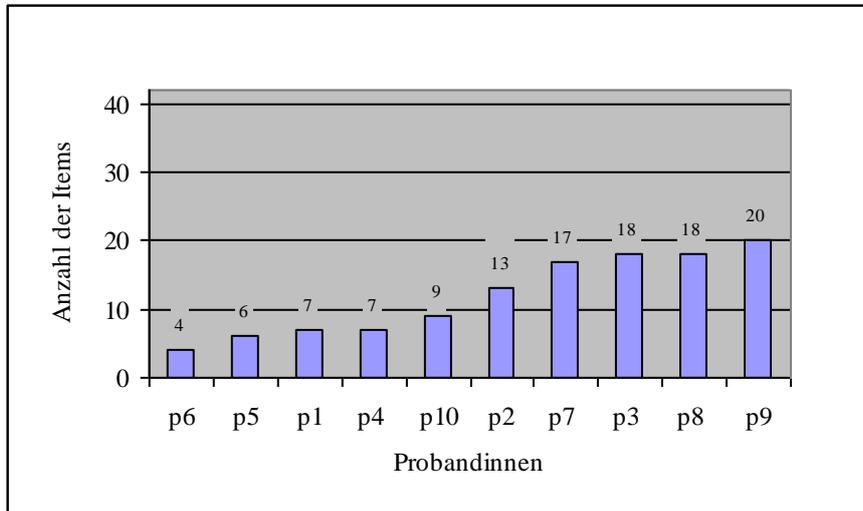
### 4.2.2.1 In den sprachbezogenen Gesten

Durch die Analyse der verschiedenen Bewegungselemente, die in den sprachbezogenen Gesten deutlich wurden, wird das Repertoire dieser Bewegungskategorie abgebildet. Der maximale Score dieser Kategorie lag bei 42 Beobachtungselementen, die sich aus den LMA Kategorien Antrieb, Form, Raum und Körper zusammensetzten (siehe Anhang Ga).

### Ergebnisse Gruppe p

Wie sich in Grafik 13 zeigt, waren in der Patientinnengruppe im Vergleich zur möglichen Anzahl von 42 Items eher wenig LMA Elemente zu beobachten. Die sehr große Spanne der Zahl der beobachteten Elemente reichte hier von Paula 6 mit nur 4 Items bis zu Paula 9, die mit 20 beobachteten Elementen den höchsten Wert ihrer Gruppe zeigt. Auch sie zeigt damit allerdings noch immer weniger als die Hälfte der möglichen Elemente. In der detaillierten Auswertung (siehe Anhang Ga) wurde deutlich, dass von allen Probandinnen dieser Gruppe Gesten mit dem *Kopf* sowie in der räumlichen Ausrichtung *hoch* und *tief* und in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt wurden. Von den 42 Beobachtungselementen konnten 13 LMA Elemente bei keiner Probandin dieser Gruppe beobachtet werden. Hier zeigten sich insbesondere Lücken in den Formungsqualitäten und den Formveränderungen. Nur eine der Patientinnen nutzte in den sprachbezogenen Gesten die *mittlere* Kinesphäre, Bewegungen in der *großen* Kinesphäre wurden nicht beobachtet.

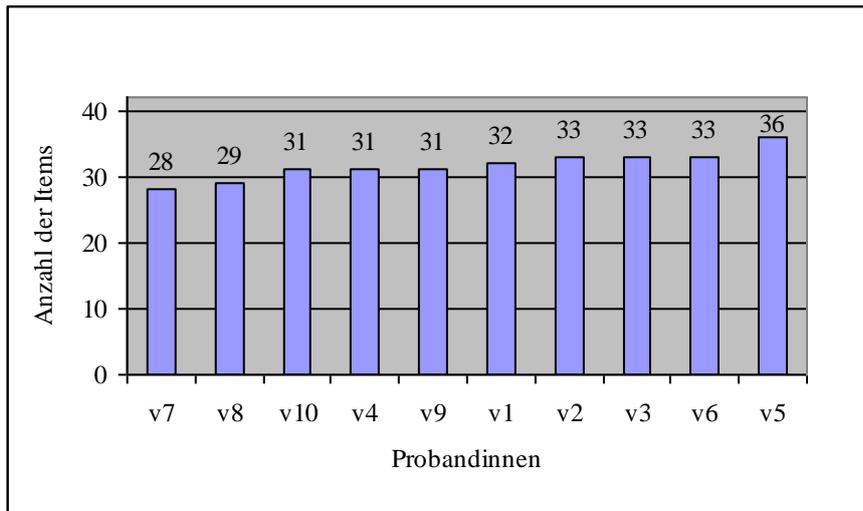
In dieser Gruppe liegt der Mittelwert bei 11,9 aus 42 möglichen Items, was einen Score von 29% aus 100% ergibt.



Grafik 13: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der sprachbezogenen Gesten in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

In der Vergleichsgruppe zeigte sich eine relativ geringe Spannbreite von mindestens 28 beobachteten Items in den sprachbezogenen Gesten von Vera 7 und maximal 36 Items bei Vera 5 (siehe Grafik 14). Wie der detaillierten Auswertung im Anhang Ga zu entnehmen ist, machten in den sprachbezogenen Gesten alle Schülerinnen Bewegungen mit *Kopf*, *Unterarmen*, *Händen*, *Schultern*, *Oberkörper*, sowie den Antriebsqualitäten *plötzlich*, *indirekt*, *direkt* und *gebunden*. Weiterhin waren bei allen Probandinnen dieser Gruppe die räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *seitwärts*, *vertikal*, *horizontal* und *drei-dimensional*, die Formungsqualitäten *schließend* und die Nutzung der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre zu beobachten. Die weiteren Beobachtungselemente waren bei den einzelnen Mädchen unterschiedlich kombiniert. Der Mittelwert liegt in dieser Gruppe bei 31,7 aus 42 Items, was einen Score von 75% aus 100% ergibt.

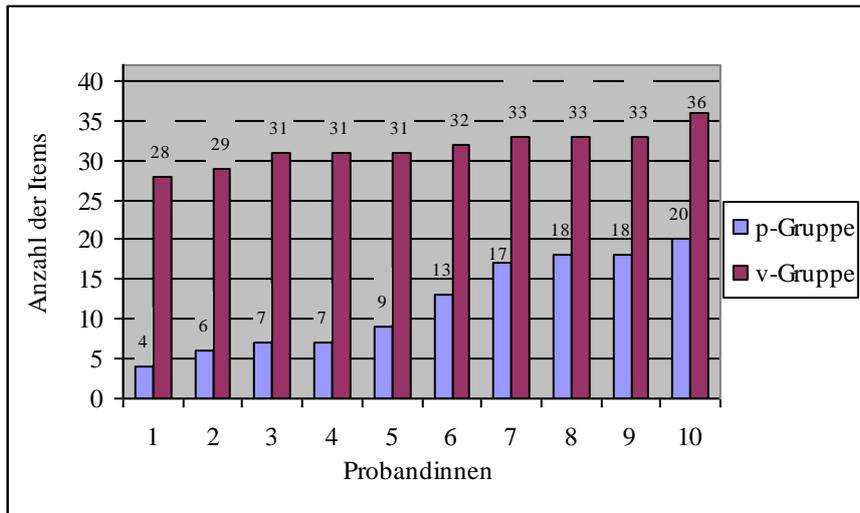


Grafik 14: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der sprachbezogenen Gesten in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Im Vergleich des Repertoires der klinische Gruppe und der Vergleichsgruppe zeigen sich klare Unterschiede. Das Repertoire von Paula 6, die den niedrigsten Wert der klinischen Gruppe hat, ist deutlich kleiner als das bei Vera 7 beobachtete Repertoire, die den niedrigsten Wert in der Vergleichsgruppe hat. Selbst Paula 9 liegt mit dem höchsten Wert ihrer Gruppe noch deutlich unter dem niedrigsten Wert der Vergleichsgruppe (siehe Grafik 15).

Darüber hinaus lässt sich festhalten, dass die sprachbezogenen Gesten der klinischen Gruppe im Vergleich zur Vergleichsgruppe von weniger Körperteilen ausgeführt wurden und sowohl Antriebs- als auch Formungsqualitäten, Formveränderungen und zwei- wie drei-dimensionale Ausrichtungen deutlich weniger sichtbar waren (siehe Anhang Ga).



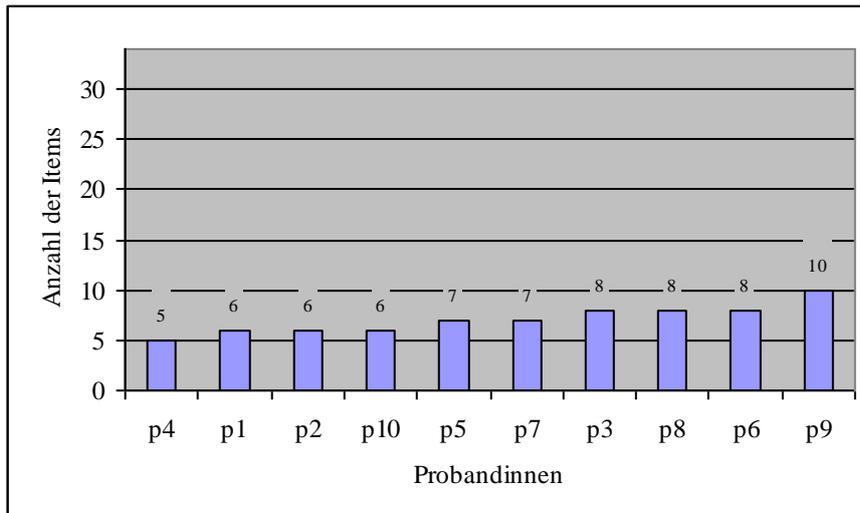
Grafik 15: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der sprachbezogenen Gesten im Vergleich beider Gruppen

#### 4.2.2.2 In den selbstberührenden Gesten

In dieser Bewegungskategorie waren insgesamt 34 verschiedene Bewegungselemente zu sehen, die sich aus verschiedenen Elementen der LMA Kategorien zusammensetzten (siehe Anhang Gb).

#### Ergebnisse Gruppe p

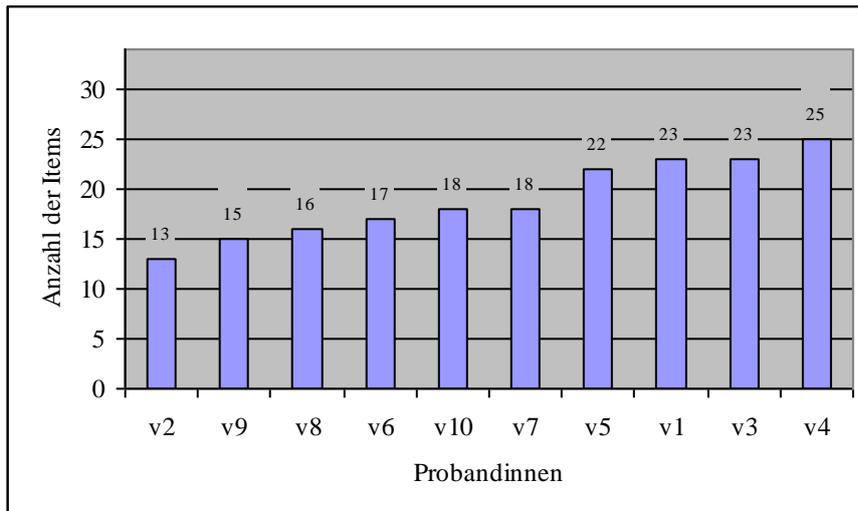
In der klinischen Gruppe zeigte sich eine Spanne von 5 beobachteten LMA Elementen bei Paula 4 bis zu 10 von 34 möglichen Items in den selbstberührenden Gesten von Paula 9 (siehe Grafik 16). Wie anhand der detaillierten Auswertung im Anhang G nachzuvollziehen ist, gab es in der klinischen Gruppe kein Item, das von allen Probandinnen genutzt wurde. Am häufigsten waren selbstberührende Gesten mit den *Händen* und den *Fingern* zu sehen, Gesten die zum *Kopf* führten, sowie Gesten, die mit den räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* und in der *kleinen* Kinesphäre stattfanden. 20 der 34 möglichen Beobachtungselemente konnten in dieser Untersuchungsgruppe nicht beobachtet werden, hierunter fallen zum Beispiel Bewegungen mit einer *zwei-* oder *drei-dimensionalen* Ausrichtung, sowie Elemente der Formungsqualitäten und Formveränderungen. Der Mittelwert dieser Gruppe liegt bei 7,1 aus 34 Items, was einen Gesamtscore von 21% aus 100% ergibt.



Grafik 16: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der selbstberührenden Gesten in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

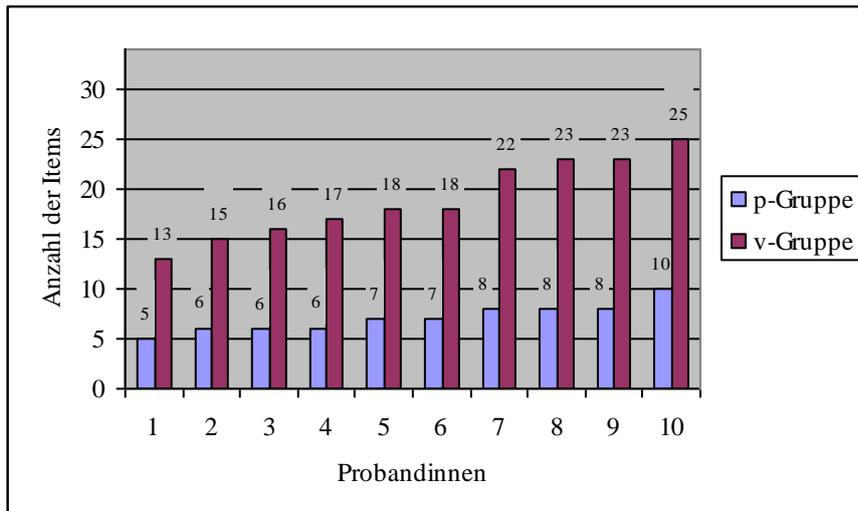
In der Vergleichsgruppe lag die Spanne der beobachteten Items zwischen 13 LMA Elementen in den selbstberührenden Gesten von Vera 2 bis zu 25 Beobachtungselementen in den Gesten von Vera 4 (siehe Grafik 17). Wie in der Tabellenauswertung im Anhang Gb zu sehen, zeigten alle Probandinnen selbstberührende Gesten mit den *Händen* und den *Fingern* sowie Gesten, die zum *Kopf* führten. Bei allen Probandinnen waren die Antriebsqualität *allmählich* sowie die räumlichen Ausrichtungen *hoch* und *tief* zu beobachten. Weiterhin wurden von allen Schülerinnen die *kleine* und die *mittlere* Kinesphäre genutzt. Der Mittelwert der Verteilung der Beobachtungselemente liegt bei 19 aus 34 möglichen Items, was einen Gesamtscore von 56% aus 100% ergibt.



Grafik 17: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der selbstberührenden Gesten in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Im Vergleich beider Gruppen zeigt sich, dass auch hier das Repertoire der klinischen Gruppe deutlich kleiner ist als das Repertoire der Vergleichsgruppe. Allerdings ist die Spanne der Anzahl der beobachteten Elemente in der Vergleichsgruppe größer, als in der klinischen Gruppe. So lag Paula 9, die den höchsten Wert ihrer Gruppe hat, nah am niedrigsten Wert der Vergleichsgruppe, den Vera 2 mit 13 Items zeigt, aber weit unter dem höchsten Wert der Vergleichsgruppe, der bei Vera 4 mit 25 Items beobachtet wurde (siehe Grafik 18). Gemeinsamkeiten beider Gruppen zeigten sich in der Ausführung der Gesten mit den *Händen* und *Fingern* sowie in Berührungen am *Kopf* in der *kleinen Kinesphäre* (siehe Anhang Gb).



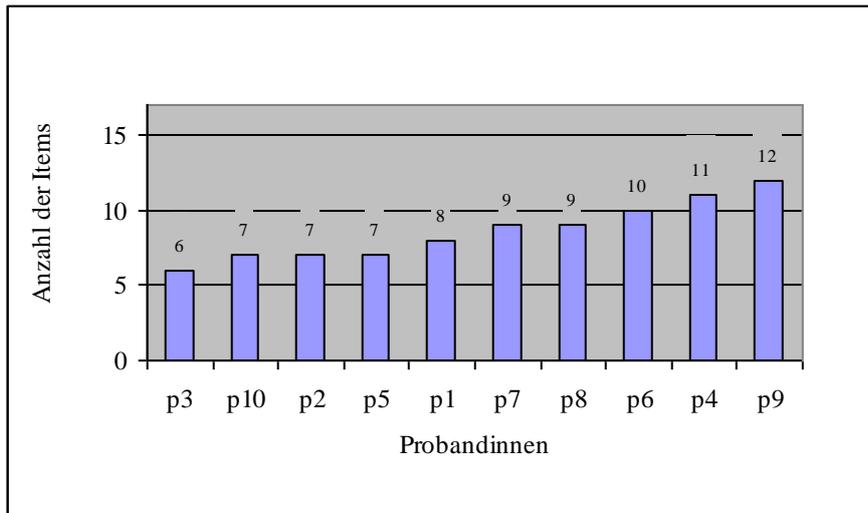
Grafik 18: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der selbstberührenden Gesten im Vergleich beider Gruppen

#### 4.2.2.3 In den Schattengesten

Die maximale Zahl der beobachteten LMA Elemente in der Bewegungskategorie Schattengesten lag bei 17 Items aus den Kategorien Antrieb, Körper und Raum. Formveränderungen oder Formqualitäten wurden in keinem der Interviews beobachtet und dementsprechend nicht in das Codingsheet aufgenommen.

#### Ergebnisse Gruppe p

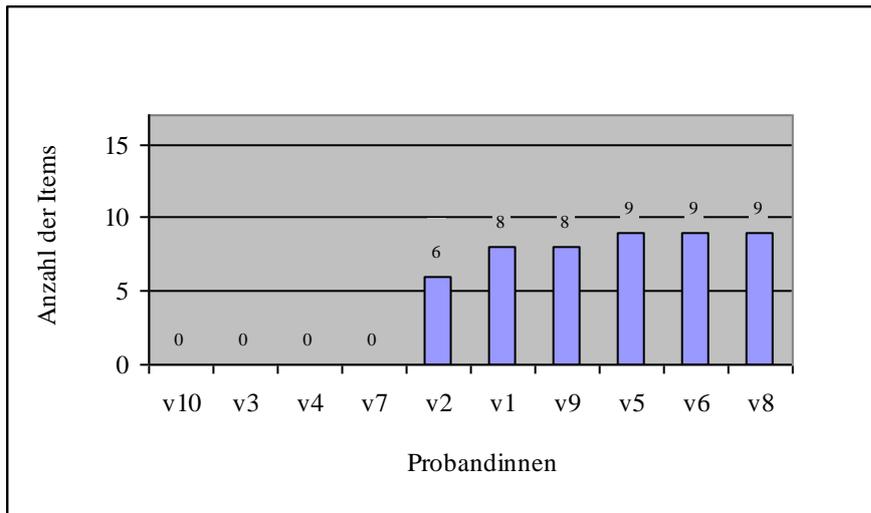
Während der Interviewsequenz waren bei allen Probandinnen der klinischen Gruppe Schattengesten zu beobachten. Die Spanne der Anzahl der beobachteten Elemente reichte von 6 Elementen bei Paula 3 bis zu 12 Elementen aus 17 möglichen bei Paula 9 (siehe Grafik 19). Die detaillierte Tabellenauswertung im Anhang Gc zeigt, dass alle Probandinnen dieser Gruppe die Schattengesten in der *kleinen* Kinesphäre ausführten. Weiterhin waren Bewegungen mit der Antriebsqualität *kraftvoll* und den räumlichen Ausrichtungen *vor* und *rück* bei den meisten Patientinnen zu beobachten, während die anderen genutzten Elemente unterschiedlich kombiniert wurden. Der Mittelwert liegt in dieser Gruppe bei 8,6 aus 17 möglichen Items, was einen Gesamtscore von 51% aus 100% ergibt.



Grafik 19: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Schattengesten in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

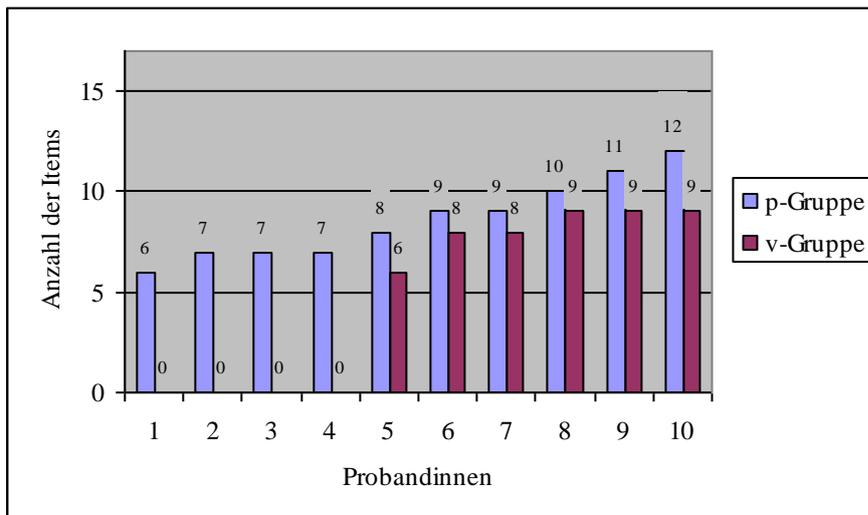
In der Kategorie Schattengesten waren bei vier von zehn Probandinnen der Vergleichsgruppe keine Bewegungen dieser Art zu beobachten. Bei den verbleibenden sechs zeigte sich die Spanne von 6 Elementen bei Vera 2 bis zu 9 von möglichen 17 Items bei Vera 5, 6 und 8 (siehe Grafik 20). Diese sechs Probandinnen zeigten alle Schattengesten in der *kleinen* Kinesphäre mit den *Fingern*, der Antriebsqualität *kraftvoll* und der räumlichen Ausrichtung *vor*. Weitere zum Teil sehr unterschiedliche Kombinationen werden in der Tabelle im Anhang Gc deutlich. Der Mittelwert dieser Gruppe liegt bei 4,9 aus 17 möglichen Items, was einen Gesamtscore von 29% aus 100% ergibt.



Grafik 20: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Schattengesten in der Vergleichsgruppe

### Vergleich der Gruppen

Im Vergleich beider Gruppen wird deutlich, dass das Repertoire in den Schattengesten bei den Probandinnen der Vergleichsgruppe, die diese Bewegungen aufweisen, zum Teil vergleichbar ist mit dem Repertoire einiger Patientinnen der klinischen Gruppe, auch wenn das Repertoire der klinischen Gruppe in dieser Bewegungskategorie größer ist als das Repertoire der Vergleichsgruppe (siehe Grafik 21). Auch zeigt sich eine Gemeinsamkeit in den beobachteten Elementen, denn alle Probandinnen, die Schattengesten ausführten, nutzten die Antriebsqualität *kraftvoll* und die räumlichen Ausrichtung *vor* (siehe Anhang Gc). Der Unterschied scheint in dieser Kategorie eher darin zu liegen, dass einige Probandinnen der Vergleichsgruppe diese Bewegungen nicht zeigen, während sie bei allen Patientinnen zu sehen waren.



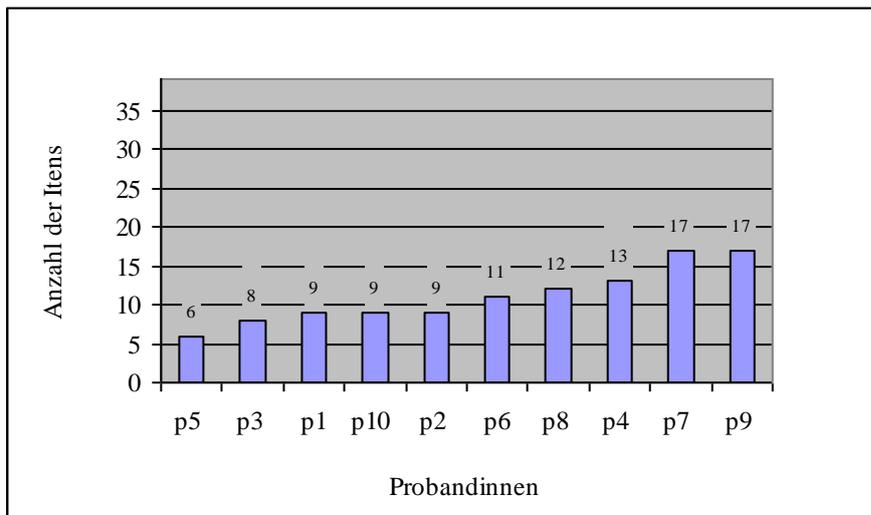
Grafik 21: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Schattengesten im Vergleich beider Gruppen

#### 4.2.2.4 In den haltungsbezogenen Gesten

Die maximale Anzahl der Beobachtungselemente in dieser Kategorie lag bei 39 Elementen der LMA Kategorien Antrieb, Form, Raum und Körper.

#### Ergebnisse Gruppe p

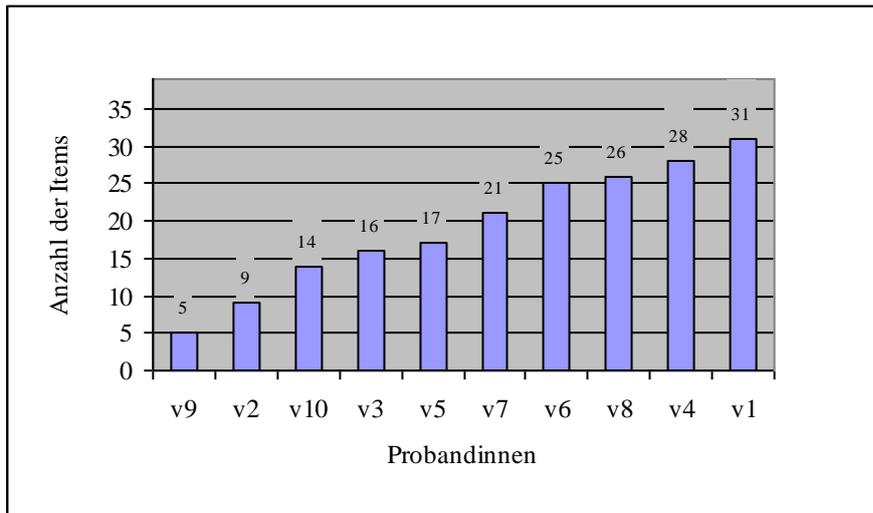
In der Kategorie der haltungsbezogenen Gesten zeigte sich in der klinischen Gruppe eine Spanne von 6 beobachteten Elementen bei Paula 5 bis zu 17 Items aus 39 im Interview mit Paula 7 und Paula 9 (siehe Grafik 22). Bei allen Patientinnen der klinischen Gruppe waren haltungsbezogene Gesten mit dem *Kopf* in der *kleinen* Kinesphäre zu beobachten (siehe Anhang Gd). 15 Items wurden von keiner Probandin dieser Gruppe genutzt, hierunter fielen insbesondere die Elemente der Formungsqualitäten und Formveränderungen. Der Mittelwert des Auftretens der LMA Elemente in dieser Kategorie liegt in der klinischen Gruppe bei 11,1 aus 39 möglichen Items, was einen Score von 28% aus 100% ergibt.



Grafik 22: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der haltungsbezogenen Gesten in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

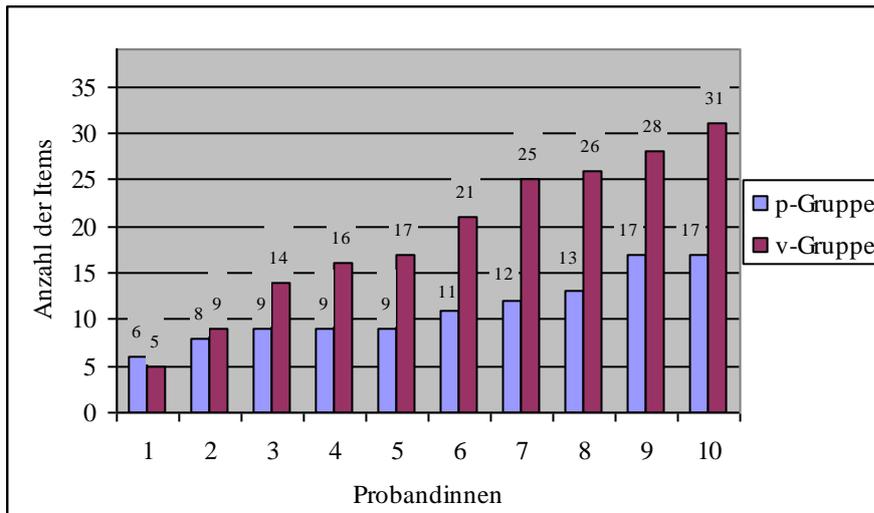
In der Vergleichsgruppe gab es eine relativ große Spanne der in den haltungsbezogenen Gesten zu beobachtenden Elementen bei 5 Elementen im Interview mit Vera 9 bis zu 31 aus 39 möglichen Elementen bei Vera 31 (siehe Grafik 23). Alle Probandinnen der Vergleichsgruppe zeigten haltungsbezogene Gesten, die mit dem *Kopf*, den *Schultern* und den *Füßen* ausgeführt wurden (siehe Anhang Gd). Weiterhin waren in dieser Kategorie bei allen Schülerinnen die räumliche Ausrichtung *vor* sowie die Nutzung der *kleinen* Kinesphäre zu sehen. Der Mittelwert liegt in dieser Gruppe bei 19,2 aus 39 möglichen Items, was einen Score von 49% aus 100% ergibt.



Grafik 23: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der haltungs-bezogenen Gesten in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Im Vergleich beider Gruppen zeigt sich ein deutlicher Unterschied in der Größe des Repertoires (siehe Grafik 24). Die Vergleichsgruppe weist ein sehr viel breiteres Repertoire auf, als die klinische Gruppe, wobei einzelne Probandinnen beider Gruppen ein ähnlich großes Repertoire zeigten (z. B. Paula 5 und Vera 9), allerdings wird bei der Betrachtung der Mehrzahl der Probandinnen im Vergleich, und auch in der Errechnung des Mittelwertes, ein Unterschied deutlich. In der Patientinnengruppe waren mit einer Ausnahme keine Formungsqualitäten oder Formveränderungen zu beobachten, anders als in der Vergleichsgruppe. Auch fanden die Bewegungen der Patientinnen meist in der *kleinen* Kinesphäre statt, bei wenigen in der *mittleren* Kinesphäre und keine nutzte die *große* Kinesphäre. Hier zeigte sich in der Vergleichsgruppe deutlich mehr Variation. Darüber hinaus waren die haltungsbezogenen Gesten in der klinischen Gruppe primär *ein-dimensional*. Auch hier konnte in der Vergleichsgruppe mehr Vielfalt und Komplexität in der räumlichen Ausrichtung beobachtet werden.



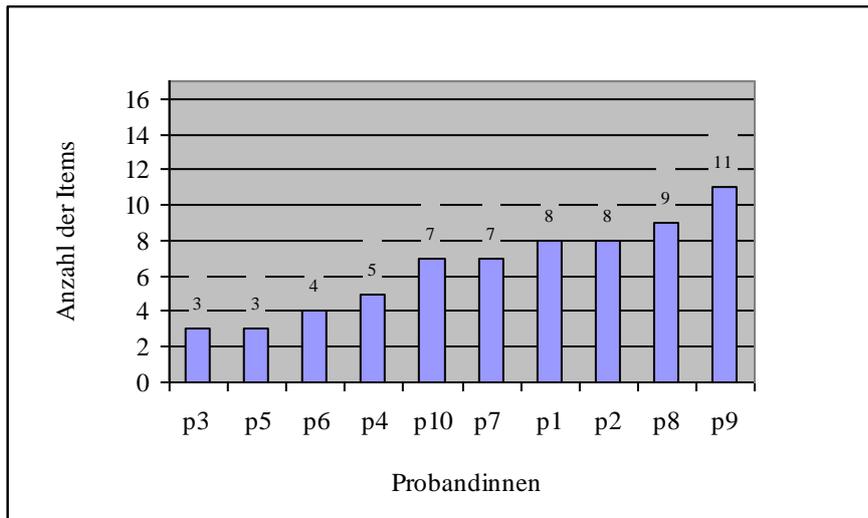
Grafik 24: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der haltungsbezogenen Gesten im Vergleich beider Gruppen

#### 4.2.2.5 In den Gewichtsverlagerungen

Die maximale Anzahl der beobachtbaren LMA Elemente lag in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen bei 17. Da die Elemente der LMA Kategorie Körper hier nicht berücksichtigt wurden, weil es sich um eine als ganzkörperlich definierte Bewegung handelt, bestanden die 17 Beobachtungssitems aus den Elementen der LMA Kategorien Antrieb, Raum und Form.

#### Ergebnisse Gruppe p

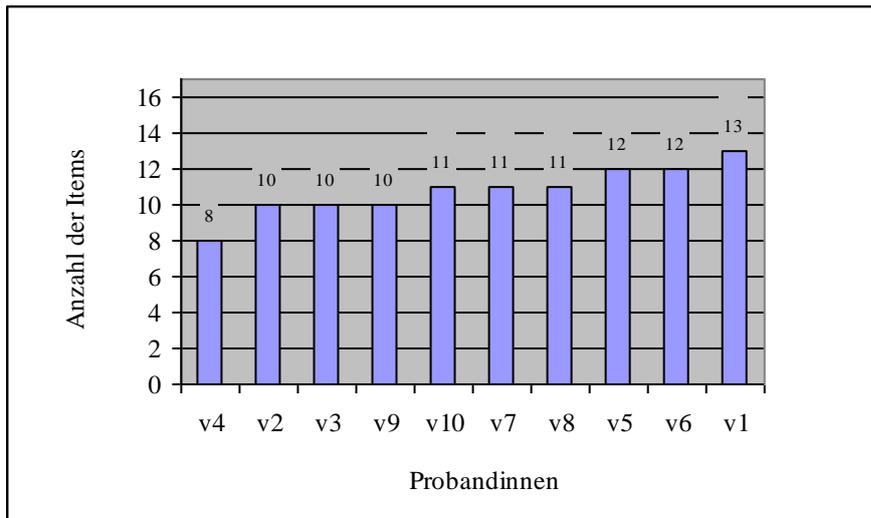
Die Spanne der in den Gewichtsverlagerungen auftretenden Beobachtungssitems lag in der klinischen Gruppe zwischen 3 Elementen im Interview mit Paula 3 bis zu 11 aus 17 Elementen bei Paula 9 (siehe Grafik 25). In der klinischen Gruppe waren bei allen Patientinnen Gewichtsverlagerungen mit den räumlichen Ausrichtungen *rück* und *vor* in der *kleinen* Kinesphäre zu beobachten, wie in der Tabellenauswertung im Anhang Ge deutlich wird. Insgesamt 3 der 17 möglichen Beobachtungssitems wurden von keiner Probandin dieser Gruppe genutzt. Die Zusammensetzung der übrigen beobachteten Elemente gestaltete sich bei den einzelnen Patientinnen sehr unterschiedlich. Der Mittelwert liegt bei 6 aus 17 möglichen Items, was einem Score von 38% aus 100% entspricht.



Grafik 25: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

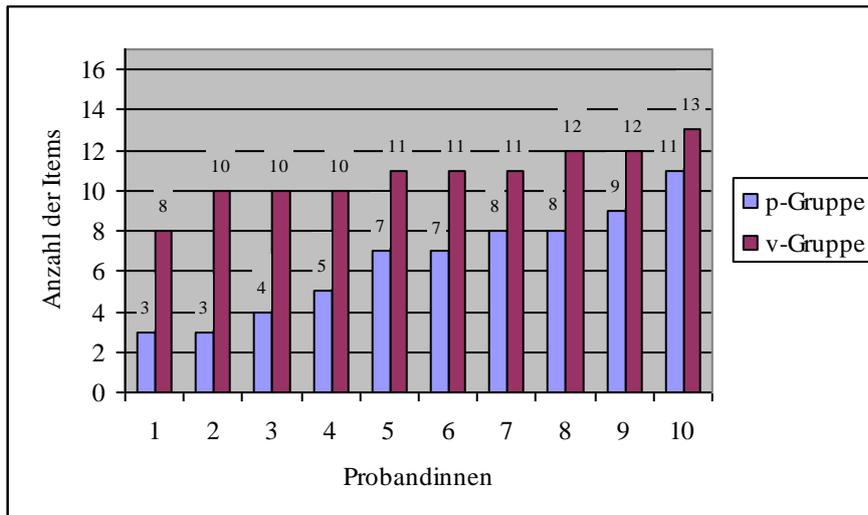
Die Spanne der beobachteten Elemente lag in der Vergleichsgruppe zwischen 8 Elementen von Vera 4 und 13 aus 17 Elementen bei Vera 1 (siehe Grafik 26). Alle Probandinnen der Vergleichsgruppe zeigten Bewegungen in den räumlichen Ausrichtungen *hoch*, *tief*, *rück* und *vor* sowie in der *kleinen* Kinesphäre (siehe Anhang Ge). Die Mehrzahl nutzte zusätzlich die Antriebsqualität *kraftvoll* und die zwei-dimensionale Richtung *sagittal*. Die anderen beobachteten Items waren unterschiedlich kombiniert. Der Mittelwert liegt in dieser Gruppe bei 10,8 aus 17 möglichen Items, was einen Score von 64% aus 100% ergibt.



Grafik 26: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Im Vergleich beider Gruppen zeigt sich, dass das gesamte Bewegungsrepertoire der Vergleichsgruppe größer ist als das Repertoire in den Gewichtsverlagerungen, das bei der klinischen Gruppe deutlich wurde. Im Vergleich der einzelnen Ergebnisse bildet sich allerdings ab, dass das Repertoire innerhalb der Gewichtsverlagerungen einiger Probandinnen der klinischen Gruppe sogar größer ist als das beobachtete Repertoire einiger Probandinnen aus der Vergleichsgruppe, was auf die große Spanne innerhalb der klinischen Gruppe zurückzuführen ist. So ist das Repertoire von Paula 1 und 2, mit je 8 Elementen, genauso groß, wie das Repertoire von Vera 4, die mit 8 Elementen den niedrigsten Wert ihrer Gruppe hat. Paula 8 liegt mit 9 Elementen sogar noch über dem Wert von Vera 4 und der Score von Paula 9 mit insgesamt 11 beobachteten Elementen liegt im Mittelfeld der Vergleichsgruppenverteilung (siehe Grafik 27). Das Ergebnis des Mittelwertes im Gruppenvergleich, das ein deutlich größeres Repertoire der Vergleichsgruppe im Vergleich zur klinischen Gruppe darstellt, bildet die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Probandinnen beider Gruppen nicht ausreichend ab.



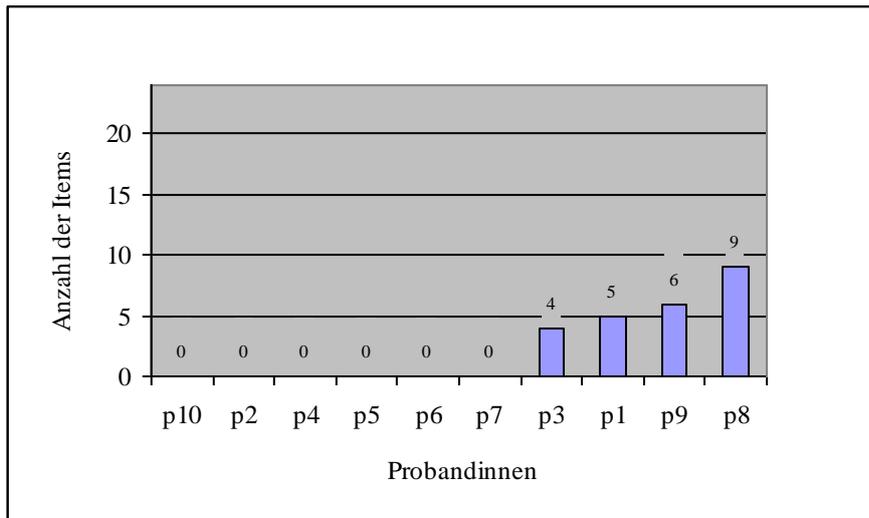
Grafik 27: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der Gewichtsverlagerungen im Vergleich beider Gruppen

#### 4.2.2.6 In den PGMs

Die maximale Anzahl der beobachtbaren Elemente in der Kategorie PGM lag bei 24. Auch in dieser Ganzkörperbewegungskategorie wurden die Elemente der LMA Kategorie nicht berücksichtigt, so dass sich die Beobachtungselemente aus den LMA Kategorien Antrieb, Form und Raum zusammensetzen.

#### Ergebnisse Gruppe p

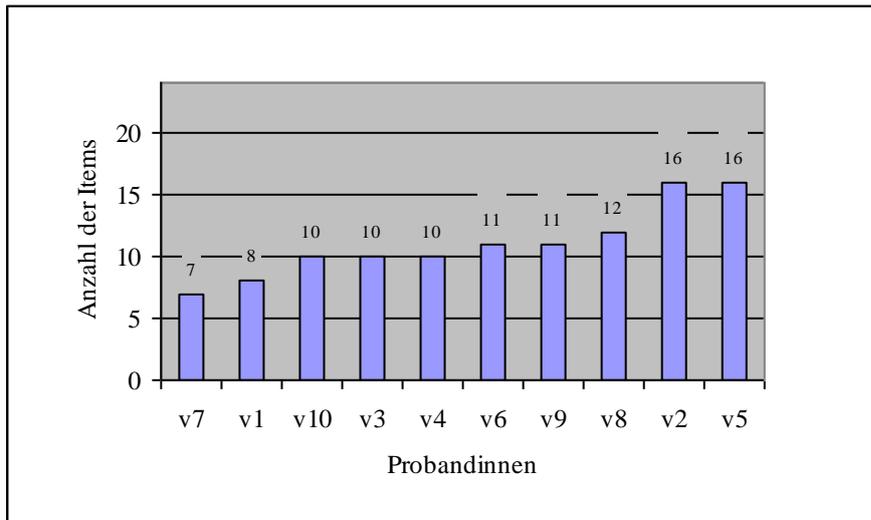
In der klinischen Gruppe lag die Spanne der beobachteten Elemente in der Bewegungskategorie PGM zwischen 0 und 9 Items. Bei sechs Patientinnen dieser Gruppe konnten keine PGMs beobachtet werden (siehe Grafik 28). Die übrigen vier zeigten Bewegungen in dieser Kategorie, die in der *kleinen* Kinesphäre ausgeführt wurden (siehe Anhang Gf). Von den vier Patientinnen, bei welchen PGMs zu sehen waren, nutzte jeweils eine 4 bzw. 5, 6 oder 9 Items. 11 von 24 Items konnten nicht beobachtet werden, die Kombination der verbleibenden Elemente war von Patientin zu Patientin sehr unterschiedlich. Der Mittelwert der gesamten Gruppe liegt bei 2,4 Elementen aus 24 möglichen, was einen Score von 10% aus 100% ergibt.



Grafik 28: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der PGMs in der Patientinnengruppe

### Ergebnisse Gruppe v

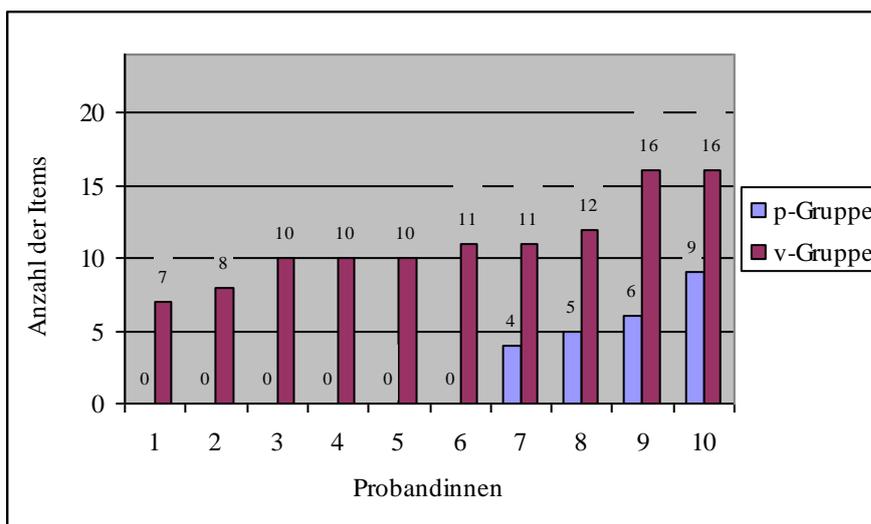
Die Spanne der beobachteten Elemente der Bewegungskategorie PGM in der Vergleichsgruppe lag zwischen 7 Elementen in den PGMs von Vera 7 und 16 aus 24 möglichen Elementen bei Vera 2 und 5 (siehe Grafik 29). In der Vergleichsgruppe waren bei allen Probandinnen PGMs zu beobachten, die in der *kleinen* Kinesphäre und einer *drei-dimensionalen* räumlichen Ausrichtung ausgeführt wurden. Bis auf die Formungsqualität *öffnend*, die in dieser Gruppe nicht beobachtet werden konnte, traten alle Items in unterschiedlicher Kombination auf (siehe Anhang Gf). Der Mittelwert liegt in dieser Gruppe bei 11,1 aus 24 möglichen Items, was einen Score von 46% aus 100% ergibt.



Grafik 29: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der PGMs in der Vergleichsgruppe

### Vergleich beider Gruppen

Im Vergleich beider Gruppen wird deutlich, dass das Repertoire in den PGMs der Vergleichsgruppe deutlich größer ist als das der klinischen Gruppe. Auch im Einzelvergleich bildet sich diese Tendenz ab, allerdings bleibt festzuhalten, dass Paula 8 mit dem höchsten Wert ihrer Gruppe 1 bzw. 2 Elemente mehr zeigte, als Vera 1 und Vera 7 (siehe Grafik 30).



Grafik 30: Das LMA Repertoire in der Bewegungskategorie der PGMs im Vergleich beider Gruppen

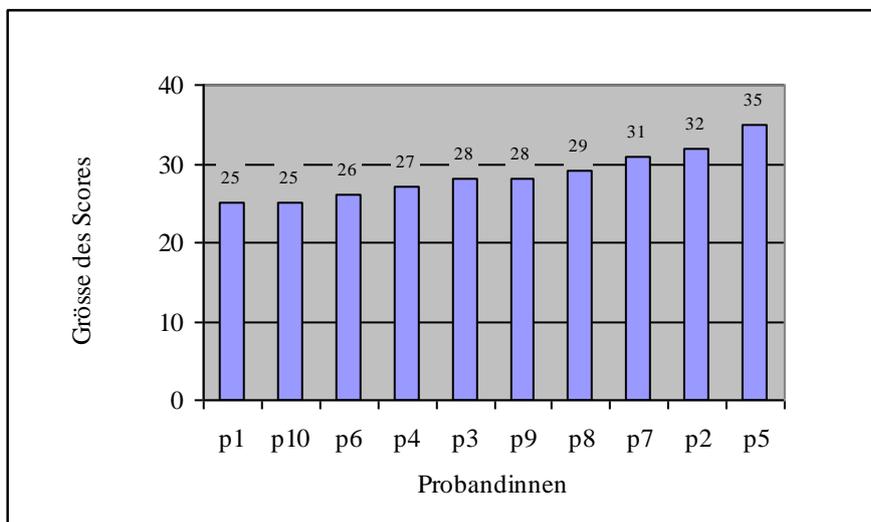
### 4.2.3 Rahmendaten

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Erhebung der Rahmendaten für die klinische Gruppe und die Vergleichsgruppe abgebildet. Auch diese Ergebnisse werden innerhalb der jeweiligen Gruppe vorgestellt, bevor beide Gruppen verglichen werde. Anschließend werden die Ergebnisse der Rahmendaten bei einzelnen Probandinnen vorgestellt, um das individuell sehr unterschiedliche Zusammenspiel der Rahmendaten abzubilden.

#### 4.2.3.1 Depressionsfragebogen DIKJ

##### Gruppe p

Die Voraussetzung der Teilnahme an der Studie war ein Depressions-Score von mindestens 25 Punkten im Rohwert. In der Literatur werden Werte ab 18 Punkten als klinisch auffällig benannt. In der Patientinnengruppe lag die Spanne zwischen 25 und 35 Punkten. Jeweils 2 Patientinnen hatten einen Score von 25 bzw. 28 Punkten. Bei den anderen Patientinnen lagen die Werte bei jeweils 26, 27, 29, 31, 32 und 35 Punkten im Rohwert (siehe Grafik 31).

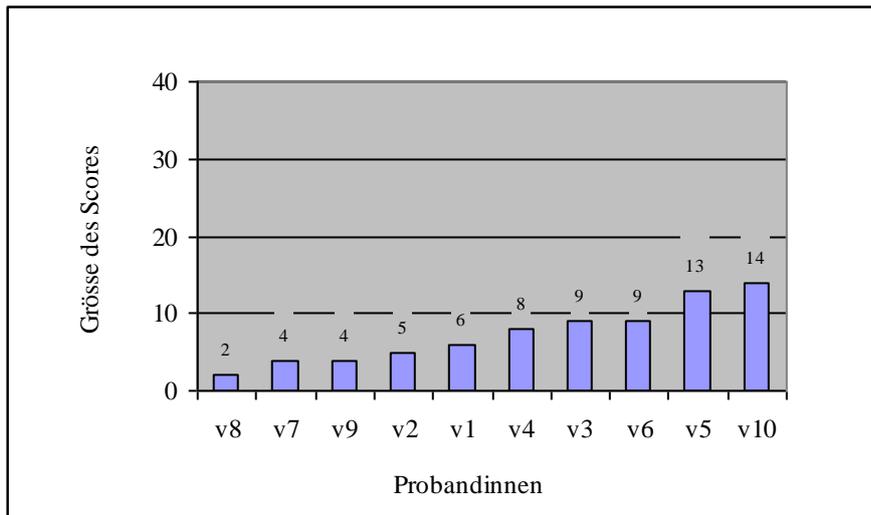


Grafik 31: Der Depressions-Score in der Patientinnengruppe

##### Gruppe v

Voraussetzung für die Teilnahme der Schülerinnen an der Studie war an einem Depressions-Score der niedriger als 18 Punkte sein musste. In Grafik 32 stellt sich die Spanne des Scores und der Vergleichsgruppe von 2 bis 14 Punkten im Rohwert

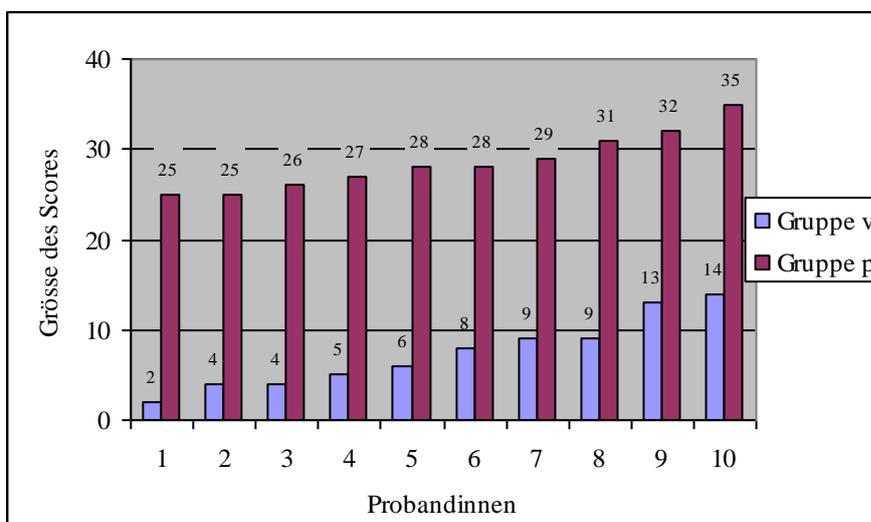
dar. Bis auf Vera 5 und Vera 10 zeigen alle Probandinnen dieser Gruppe eine Score, der deutlich unterhalb der Marke 18 liegt. Auch Vera 5 und 10 lagen mit ihren Werten nicht im klinisch auffälligen Bereich, allerdings kann man bei diesem Score davon ausgehen, dass beide Probandinnen eventuell einzelne Symptome, die der Gruppe der depressiven Symptome zuzuordnen wären, zum Zeitpunkt des Interviews hatten.



Grafik 32: Der Depressions-Score in der Vergleichsgruppe

### Vergleich

Im direkten Vergleich der Scores beider Gruppen wird deutlich, dass die Vergleichsgruppe sich hinsichtlich des Depressions-Scores deutlich von der klinischen Gruppe unterscheidet (siehe Grafik 33).

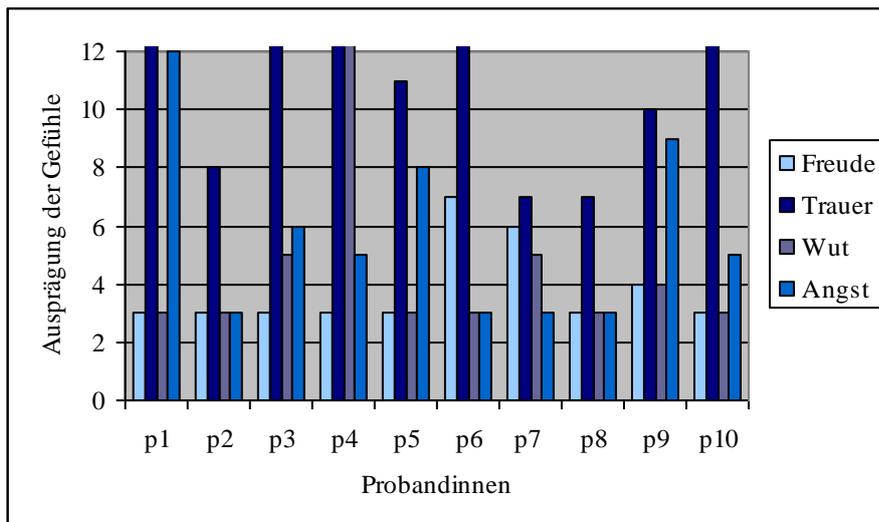


Grafik 33: Der Depressions-Score der Probandinnen beider Gruppen im Vergleich

#### 4.2.3.2 Differenzielle Affektkontrollskala (DAS)

##### Gruppe p

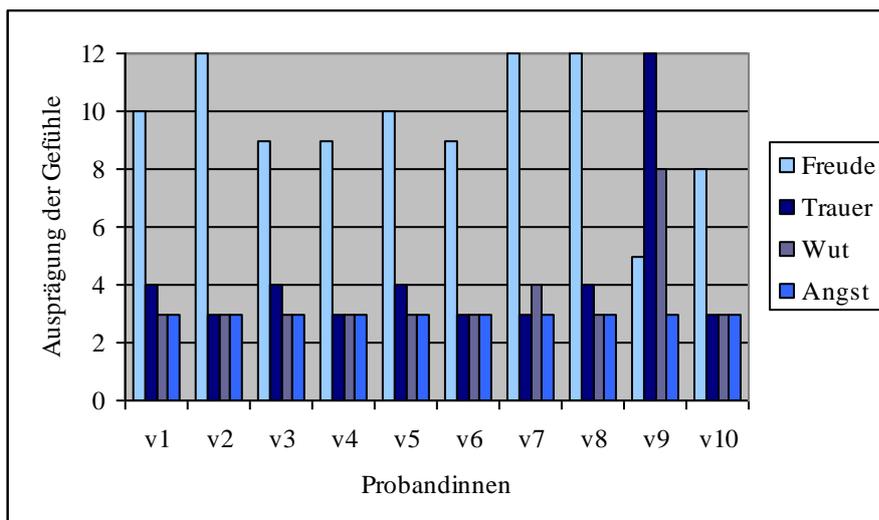
In der Betrachtung der Ergebnisse der Affektkontrollskala in der klinischen Gruppe wird deutlich, dass bei allen Probandinnen der Wert für das Gefühl „Trauer“ sehr hoch bzw. am höchsten ist (siehe Grafik 34). Dies trifft besonders auf Paula 1, Paula 3, Paula 4, Paula 6 und Paula 10 zu. Paula 7, Paula 8 und Paula 2 zeigen einen im Verhältnis zum Rest der Gruppe geringeren Wert, wobei allerdings bei Paula 2 und Paula 8 die Gefühle der Skala Trauer die einzigen sind, die diese Patientinnen benannten. Alle anderen Skalen zeigen jeweils 3 Punkte, was bedeutete, dass die Nachfrage nach entsprechenden Gefühlen von den Probandinnen mit „gar nicht“ beantwortet wurde. Paula 7 hingegen benennt neben Gefühlen von Trauer auch Gefühle von Freude und Wut. Ähnlich scheint es bei Paula 6 zu sein, auch wenn sich die Werte der Skalen Trauer und Freude deutlich unterscheiden, hier sind die Einzelangaben aussagekräftiger als die Punktwertung. Bei den Patientinnen, die einen hohen Wert in der Skala Trauer haben, benennt Paula 1 zusätzlich ähnlich deutliche Gefühle von Angst. Auch Paula 5, Paula 9 und Paula 10 zeigen neben den Gefühlen von Trauer unterschiedlich stark ausgeprägte Gefühle von Angst. Paula 3 benennt Gefühle von Angst und Wut, allerdings befinden sich diese Angaben in einem eher niedrigen Bereich. Bei Paula 4 ist der Wert für Wut genauso hoch wie der Wert für Trauer, auch ängstliche Gefühle werden benannt, allerdings ist dieser Wert im Vergleich zu den beiden anderen deutlich niedriger.



Grafik 34: Die Ergebnisse der DAS Kurzform in der Patientinnengruppe

### Gruppe v

In der Vergleichsgruppe wird deutlich, dass alle Probandinnen bis auf Vera 9 einen hohen Wert auf der Skala Freude zeigen, während die Gefühle der anderen Skalen entweder gar nicht oder sehr wenig vorhanden sind (siehe Grafik 35). Bei Vera 9 bildet sich ab, dass Gefühle von Trauer und Wut zum Zeitpunkt des Interviews für sie deutlicher waren, als Freude. Dieses Gefühl von Trauer korreliert nicht mit dem Depressions-Score, der bei Vera 9 bei 4 liegt, was sehr deutlich unter der Grenze von 18 Punkten als Bereich, der den klinisch auffälligen Score zeigt, liegt.



Grafik 35: Die Ergebnisse der DAS Kurzform in der Vergleichsgruppe

## Vergleich

Im Vergleich der Ergebnisse beider Gruppen wird deutlich, dass in der klinischen Gruppe Gefühle von Trauer, gemischt mit Gefühlen von Angst und Wut bei einigen Patientinnen, dominieren, während in der Vergleichsgruppe mit Ausnahme von Vera 9 deutlich die Gefühle von Freude im Vordergrund stehen (siehe Tabelle 2).

Bewertung des Gefühls: Freude				Bewertung des Gefühls: Trauer				
p1	3		5	v9	p7	7	3	v2
p2	3		8	v10	p8	7	3	v4
p3	3		9	v3	p2	8	3	v6
p4	3		9	v4	p9	10	3	v7
p5	3		9	v6	p5	11	3	v10
p8	3		10	v1	p1	13	4	v1
p10	3		10	v5	p3	13	4	v3
p9	4		12	v2	p4	13	4	v5
p7	6		12	v7	p6	13	4	v8
p6	7		12	v8	p10	13	12	v9
Summe	38		96		Summe	95	43	

Bewertung des Gefühls: Wut				Bewertung des Gefühls: Angst				
p1	3		3	v1	p2	3	3	v1
p2	3		3	v2	p6	3	3	v2
p5	3		3	v3	p7	3	3	v3
p6	3		3	v4	p8	3	3	v4
p8	3		3	v5	p4	5	3	v5
p10	3		3	v6	p10	5	3	v6
p9	4		3	v8	p3	6	3	v7
p3	5		3	v10	p5	8	3	v8
p7	5		4	v7	p9	9	3	v9
p4	13		8	v9	p1	12	3	v10
Summe	45		36		Summe	57	30	

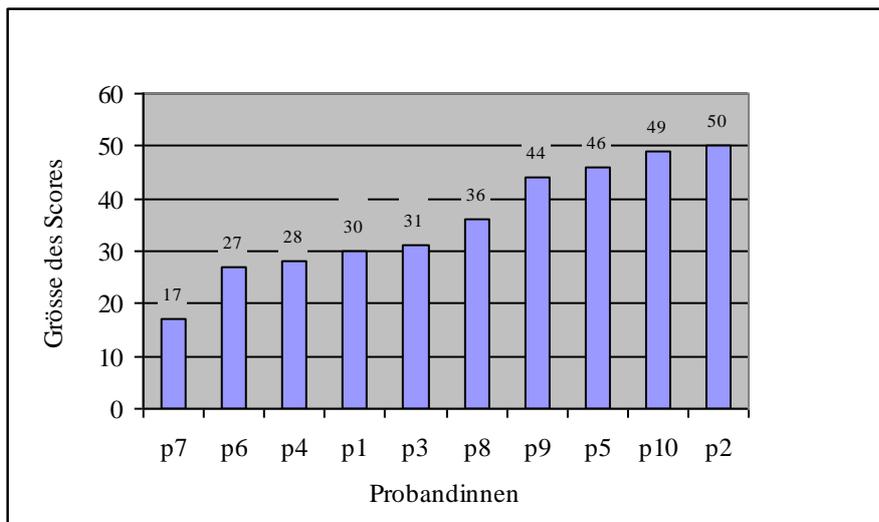
Tabelle 2: Ergebnisse der DAS Kurzform im Vergleich beider Gruppen

### 4.2.3.3 Fragebogen FBK 20

#### Skala Körperbewertung

##### Gruppe p

Die Bewertung des eigenen Körpers fällt in der klinischen Gruppe unterschiedlich aus. Die Spanne liegt zwischen 17 und 50 Punkten, wobei Werte von 29 Punkten und höher als auffällig negativ gelten. Einige Probandinnen zeigten eine extrem negative Bewertung (siehe Grafik 36). Dies sind Paula 2 mit dem höchsten Score ihrer Gruppe bei 50 Punkten, knapp gefolgt von Paula 10 mit 49 Punkten. Auch Paula 5, Paula 9 und Paula 8 liegen deutlich über dem Beginn des als auffällig negativ geltenden Bereiches, während Paula 3, Paula 1, Paula 4 und Paula 6 Werte im Grenzbereich zeigen. Paula 7 ist die einzige Probandin dieser Gruppe, die deutlich unter dem auffälligen Wert liegt und somit ihren Körper nicht negativ bewertet.

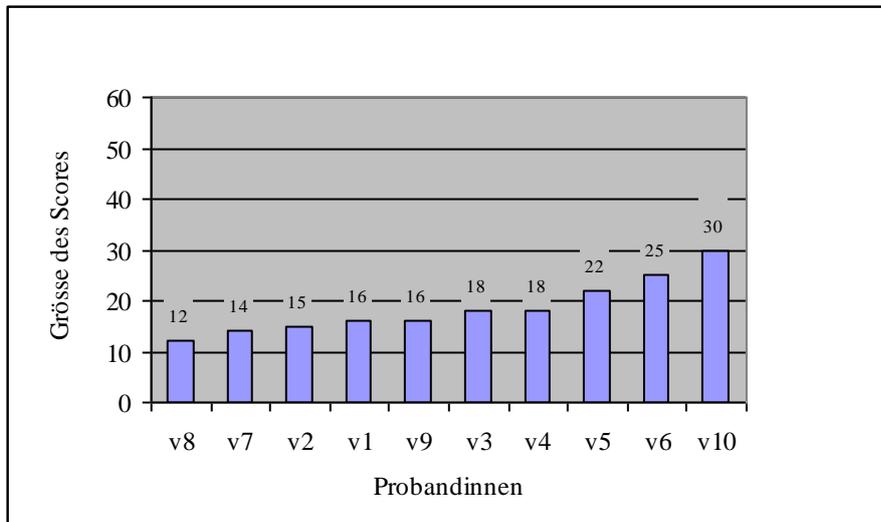


Grafik 36: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperbewertung in der Patientinnengruppe

##### Gruppe v

Auch in der Vergleichsgruppe zeigten sich unterschiedlich gute bzw. schlechte Bewertungen des eigenen Körper. Die Spanne reichte von 12 bis 30 Punkten (siehe Grafik 37). Vera 10 ist die einzige Probandin dieser Gruppe, deren Bewertung mit 30 Punkten knapp im überdurchschnittlich negativen Bereich liegt, Vera 6 liegt mit 25

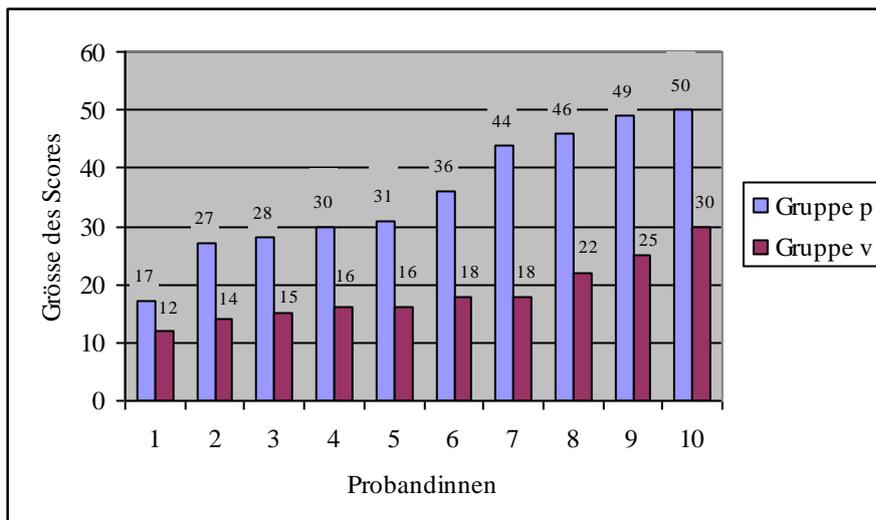
Punkten etwas darunter. Alle anderen Probandinnen zeigten keine Auffälligkeiten im Sinne einer deutlich negativen Bewertung des eigenen Körpers.



Grafik 37: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperbewertung in der Vergleichsgruppe

### Vergleich

Im direkten Vergleich beider Gruppen wird deutlich, dass die Bewertung des eigenen Körpers in der klinischen Gruppe deutlich negativer ausfällt als bei den meisten Probandinnen der Vergleichsgruppe (siehe Grafik 38).



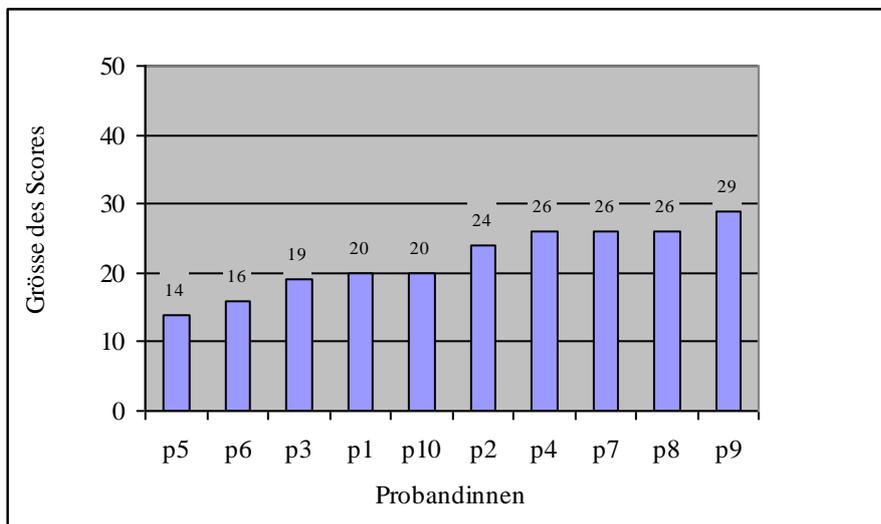
Grafik 38: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperbewertung im Vergleich beider Gruppen

## Skala Körperdynamik

### Gruppe p

Bei Betrachtung der Ergebnisse zur Einschätzung der Körperdynamik wird in der klinischen Gruppe deutlich, dass alle Probandinnen dieser Gruppe innerhalb des Bereiches liegen, der unterhalb von 31 Punkten liegt und als auffällig niedrig gilt.

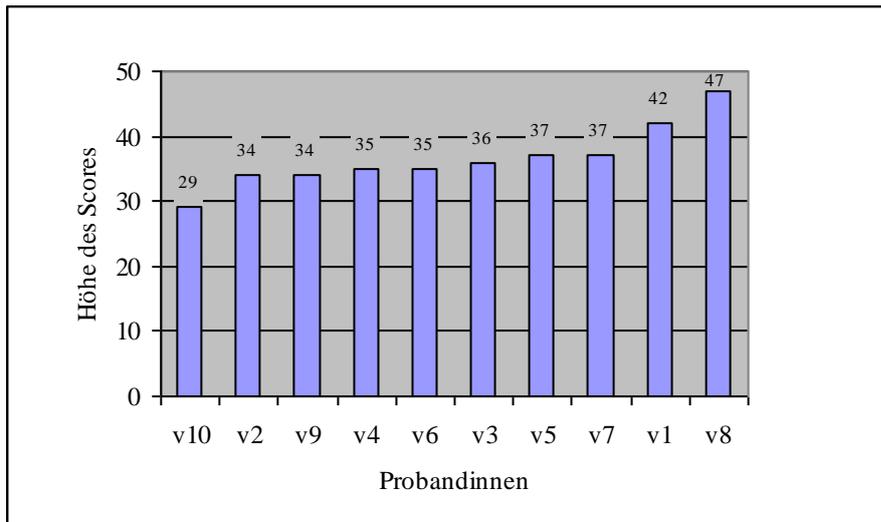
Die Spanne in der Gruppe liegt zwischen 14 und 29 Punkten (siehe Grafik 39). Paula 5 hat mit 14 Punkten den niedrigsten Wert dieser Gruppe, gefolgt von Paula 6 mit 16 Punkten.



Grafik 39: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperdynamik in der Patientinnengruppe

### Gruppe v

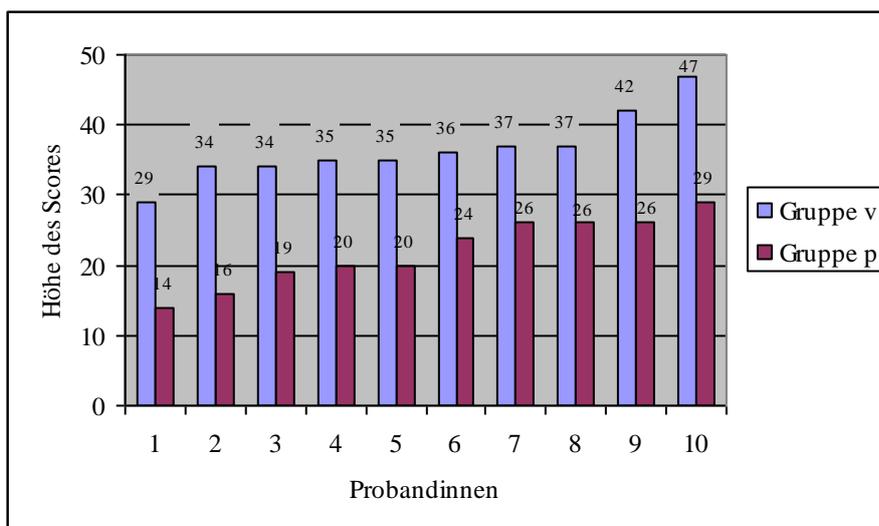
In der Vergleichsgruppe zeigen die Ergebnisse zur Überprüfung der Körperdynamik bei fast allen Probandinnen einen Wert der nicht im auffälligen Bereich liegt. Die Spanne reicht von 29 bis 47 Punkten. Lediglich Vera 10 weist einen Wert von 29 auf, der bereits im auffälligen Bereich liegt (siehe Grafik 40).



Grafik 40: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperdynamik in der Patientinnengruppe

### Vergleich

Auch im Erleben und Einschätzen der eigenen Körperdynamik zeigt sich im direkten Vergleich der Ergebnisse der Vergleichsgruppe mit denjenigen der klinischen Gruppe ein deutlicher Unterschied. Vera 10, die den niedrigsten Wert ihrer Gruppe hat, und Paula 9, die den höchsten Wert ihrer Gruppe hat, haben beide einen Score von 29 Punkten. Alle anderen Probandinnen der Vergleichsgruppe zeigen einen höheren und damit nicht auffälligen Wert, während alle Probandinnen der klinischen Gruppe einen niedrigeren und damit zum Teil sehr deutlich auffälligeren Wert in der Einschätzung der Körperdynamik aufweisen (siehe Grafik 41).



Grafik 41: Die Ergebnisse des FBK-20 in der Skala Körperdynamik im Vergleich beider Gruppen

## Teil 2

### 4.3 Vergleich der Ergebnisse der t1 & t2 Daten

Der Vergleich der t1 mit den t2 Daten, die ich bei einigen Probandinnen der Vergleichsgruppe und der klinischen Gruppe erhoben habe, unterteile ich in drei Gruppierungen. Zunächst stelle ich die Ergebnisse der Probandinnen der klinischen Gruppe dar, die zum Zeitpunkt der t2 Untersuchungen keinen klinisch auffälligen Depressions-Score zeigten. Anschließend beschreibe ich die Ergebnisse der Patientinnen, die auch zum Zeitpunkt t2 einen klinisch auffälligen Depressions-Score zeigten und stelle abschließend die Ergebnisse der Probandinnen der Vergleichsgruppe dar. Ein detaillierter tabellarischer Vergleich der t1 und t2 Daten der jeweiligen Probandinnen ist im Anhang H zu finden. Die t2 Interviews sind im Anhang I zusammengefasst.

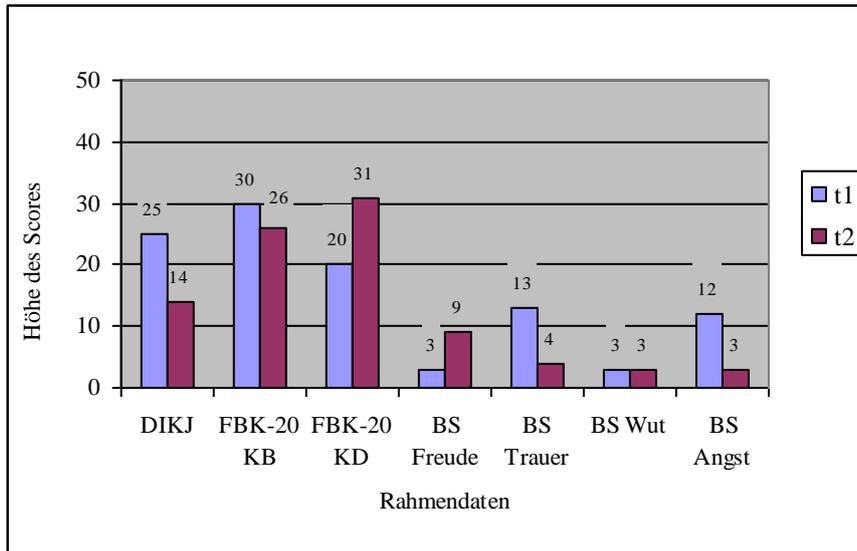
#### 4.3.1 Probandinnen ohne klinisch auffälligen DIKJ Score zu t2

##### 4.3.1.1 Paula 1

###### Die Rahmendaten

Wie in Grafik 42 zu sehen, zeigte Paula 1 im Gegensatz zum ersten Interview zum Zeitpunkt t2 keinen klinisch auffälligen Depressions-Score. Auch bildete sich in den Angaben zum Affektfragebogen zu t2 ab, dass für Paula 1 Gefühle von Freude am deutlichsten waren, was in einem deutlichen Unterschied zu den Ergebnissen der t1 Untersuchung steht. Hier benannte Paula 1 noch sehr ausgeprägte Gefühle von Trauer und Angst mit jeweils 13 bzw. 12 Punkten von 14 möglichen Punkten. Im Vergleich der Ergebnisse des Körperbildfragebogens beider Zeitpunkte wurde sichtbar, dass sich eine Verbesserung in der Körperbewertung und -dynamik eingestellt hatte. Während Paula 1 in der Skala Körperbewertung, in welcher 29 Punkte und höher als auffällig negativ gelten, zum ersten Interview mit 30 Punkten knapp im negativen Bereich lag, hatte sie zum Zeitpunkt t2 mit nur noch 26 Punkten einen nicht auffälligen Score. In der Skala Körperdynamik gelten 31 Punkte und niedriger als auffällig. Auch hier benannte Paula 1 mit 20 Punkten zum Zeitpunkt t2

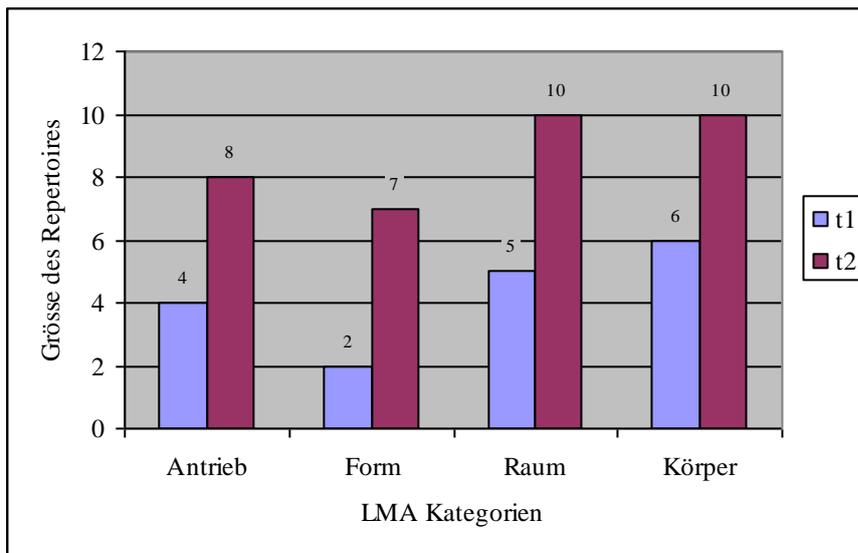
keine auffällig negative Selbsteinschätzung, die zum ersten Interview noch gegeben war.



Grafik 42: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 1

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

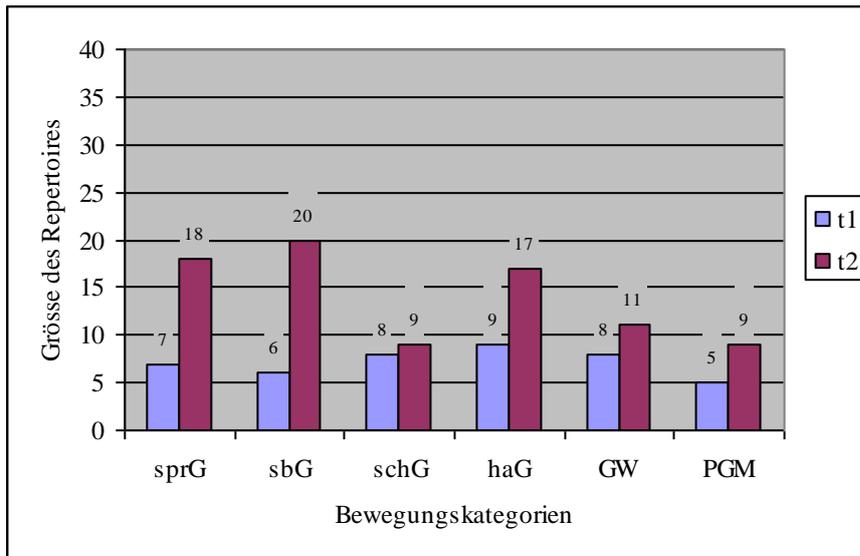
Auch im Umfang der Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires wurden zwischen den Ergebnissen der t1 und der t2 Untersuchung prägnante Unterschiede deutlich, wie in Grafik 43 abgebildet ist. Während Paula 1 im ersten Interview nur 4 der 8 möglichen Antriebsqualitäten gezeigt hatte, konnten im zweiten Interview alle 8 Qualitäten beobachtet werden. In der LMA Kategorie Form waren zum ersten Analysezeitpunkt nur 2 von 11 möglichen Formungsqualitäten und Formveränderungen zu beobachten. Im zweiten Interview hingegen waren 7 Elemente zu sehen. Auch in den LMA Kategorien Raum und Form zeigte sich im Vergleich der t1 und t2 Daten, dass das Repertoire zum Zeitpunkt der t2 Untersuchung etwa doppelt so groß war, wie das Repertoire, das im ersten Interview beobachtet worden war. Diesen Ergebnissen entsprechend, hat sich Paula LMA Repertoire signifikant erweitert.



Grafik 43: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 1

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Unterschiede im Bewegungsrepertoire zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten wurden auch im Vergleich des LMA Repertoires der verschiedenen Bewegungskategorien deutlich. Wie in Grafik 44 zu sehen, war das Repertoire in den Bewegungskategorien, mit Ausnahme der Schattengesten, in jeder Unterkategorie zum Zeitpunkt t2 größer als zum Zeitpunkt t1. Insbesondere in den sprachbezogenen, den selbstberührenden und den haltungsbezogenen Gesten war das beobachtete Repertoire zum Zeitpunkt t2 mindestens doppelt so groß wie zum Zeitpunkt t1. In den Schattengesten konnten eine nur sehr geringe Veränderung beobachtet werden. Ein detaillierter Vergleich der auftretenden LMA Elemente zu t1 und t2, der im Anhang H zu finden ist, zeigt, dass die meisten der zum Zeitpunkt t1 beobachteten Elemente auch zum Zeitpunkt t2 zu sehen waren, so dass das Repertoire der t2 Erhebung sich im Vergleich zum zu t1 sichtbaren Repertoire nicht nur vergrößerte, sondern auch deutlich erweiterte.

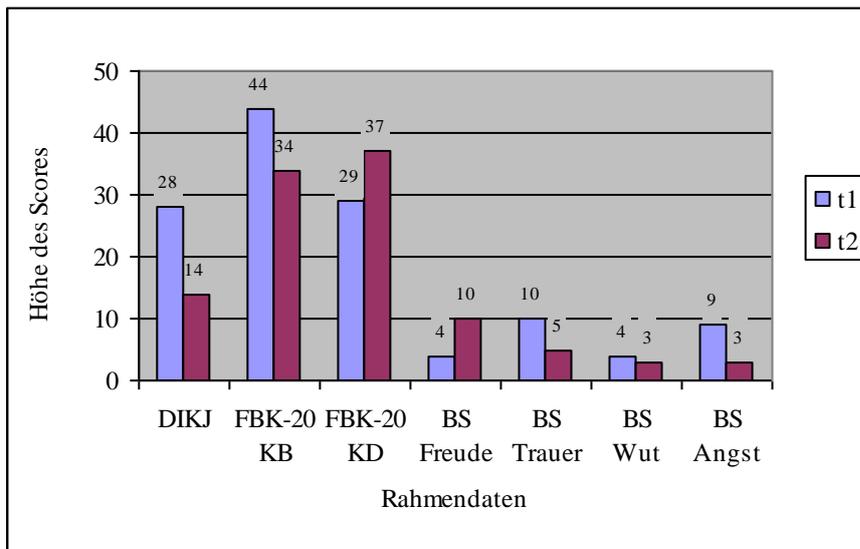


Grafik 44: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 1

#### 4.3.1.2 Paula 9

##### Die Rahmendaten

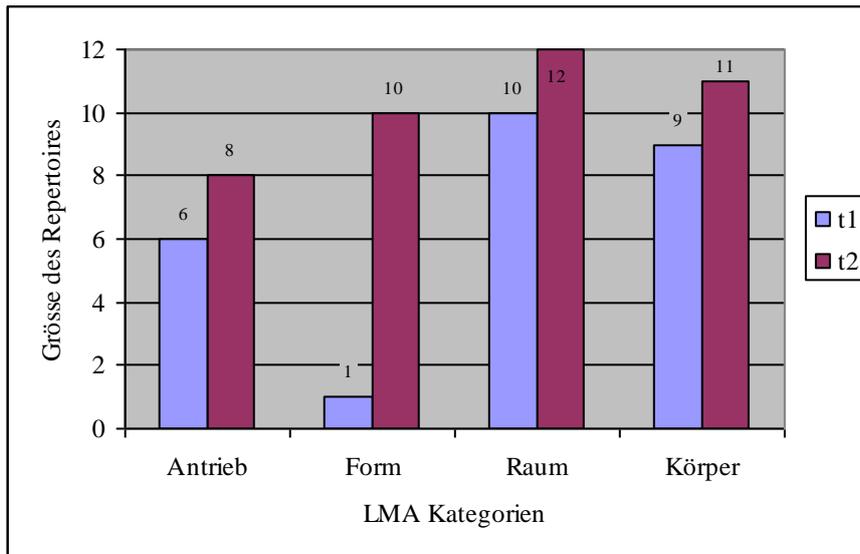
Auch Paula 9 zeigte im Gegensatz zum ersten Interview zum Zeitpunkt t2 keinen klinisch auffälligen Depressions-Score. In den Angaben zum Affektfragebogen zu t2 bildete sich darüber hinaus ab, dass die Gefühle von Freude überwogen und alle anderen Gefühle kaum oder gar nicht vorhanden waren. Dies unterscheidet sich von den Angaben zum Zeitpunkt des ersten Interviews deutlich. Weiterhin wurden Unterschiede in der Betrachtung der Ergebnisse des Körperbildfragebogens deutlich. In der Skala Körperbewertung, in welcher 29 Punkte und höher als auffällig negativ gelten, lag Paula 9 im zweiten Interview mit 34 Punkten noch immer im auffälligen Bereich, allerdings war der Rohwert 10 Punkte niedriger als zum Zeitpunkt t1, was eine Verbesserung darstellte. In der Skala Körperdynamik gelten 31 Punkte und niedriger als auffällig. Hier lag Paula 9 zum Zeitpunkt t2 nicht mehr im auffälligen Bereich. Auch hier stellte sich somit eine Verbesserung ein (siehe Grafik 45).



Grafik 45: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 9

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

In den Ergebnissen zum Repertoire der Bewegungskategorie übergreifenden LMA Elementen zeigte Paula 9 in den Kategorien Antrieb, Raum und Körper bereits zum Zeitpunkt t1 ein relativ breites Repertoire, wie in Grafik 46 dargestellt wird, während sie aus der Kategorie Form nur das Element *schließend* nutzte. Im beobachteten Repertoire zum Zeitpunkt t2 erreichte Paula 9 in der Kategorie Antrieb, Raum und Körper die maximale Anzahl der möglichen Beobachtungselemente und auch die Bandbreite in der Kategorie Form war beträchtlich größer als zum Erhebungszeitraum t1. Während im ersten Interview nur die Formungsqualität *schließend* beobachtet werden konnte, zeigte Paula 9 im zweiten Interview bis auf die Formungsqualität *schrumpfend* alle möglichen Items dieser Kategorie (siehe Anhang H).

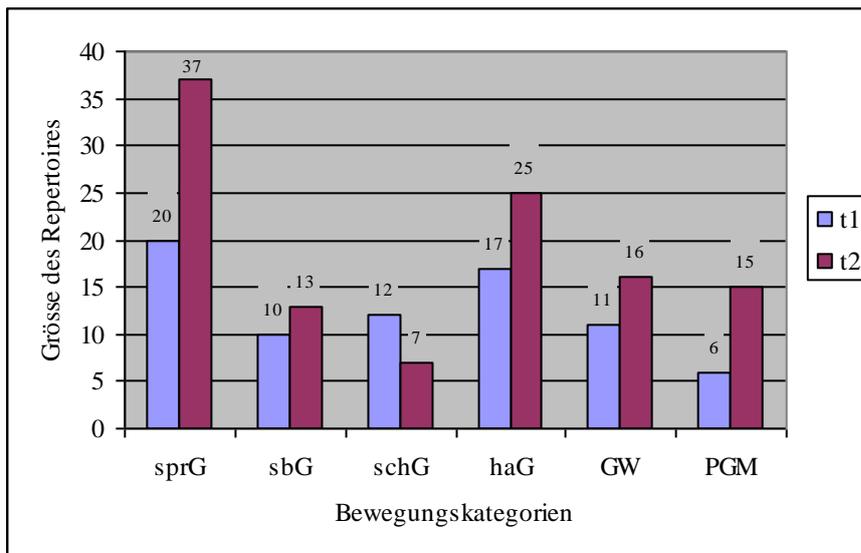


Grafik 46: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 9

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Auch bei Paula 9 zeigte sich ein deutlicher Unterschied im Repertoire der verschiedenen Bewegungskategorien zu den Zeitpunkten t1 und t2. In den Ergebnissen zur Analyse des Repertoires wird anhand der Darstellung in Grafik 46 deutlich, dass mit Ausnahme der Schattengesten alle Bewegungskategorien zum Zeitpunkt t2 ein größeres Repertoire zeigten als während des ersten Interviews. Dies ist besonders in den sprachbezogenen Gesten deutlich. In den Schattengesten hingegen ergab die t2 Analyse ein im Vergleich zu den t1 Ergebnissen kleineres Repertoire<sup>7</sup>. Insgesamt handelte es sich auch bei Paula 9 nicht nur um eine Vergrößerung, sondern auch eine Erweiterung des Repertoires, wie die detaillierte Darstellung der beobachteten Items im Tabellenanhang H abbildet, obwohl einige wenige Beobachtungitems, die zum Zeitpunkt t1 zu beobachten waren, im Interview t2 nicht auftraten.

<sup>7</sup> Dies ist vielleicht darauf zurück zu führen, dass Schattengesten während des zweiten Interviews mit Paula 9 weniger vorkamen als im ersten Interview und somit das genutzte Repertoire zu t2 in dieser Bewegungskategorie entsprechend kleiner ausfallen kann.



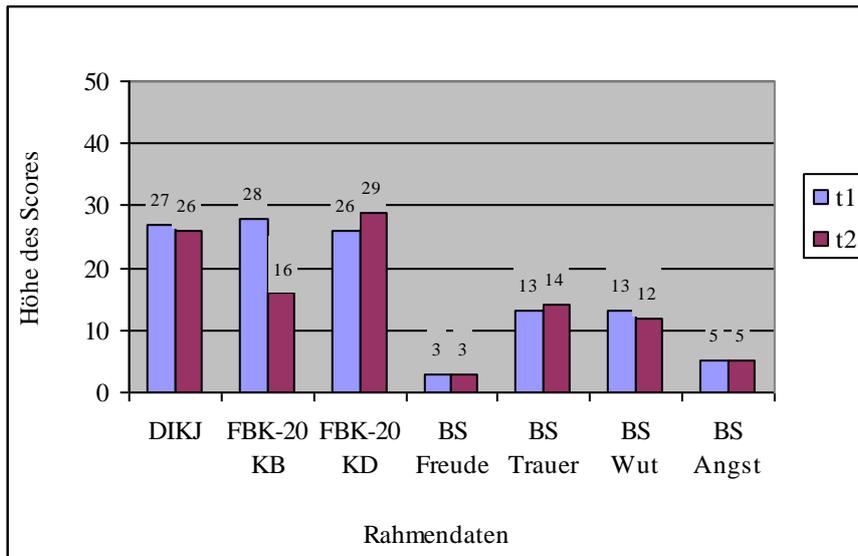
Grafik 47: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 9

### 4.3.2 Probandinnen mit klinisch auffälligem DIKJ Score zu t2

#### 4.3.2.1 Paula 4

##### Die Rahmendaten

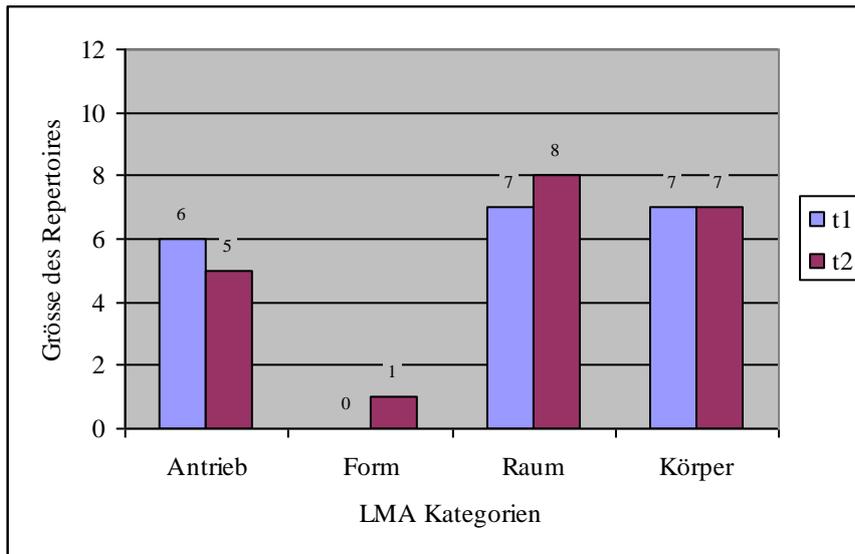
Paula 4 befand sich zum Zeitpunkt t2 noch in stationärer Behandlung. Sie zeigte in der Erfassung der Rahmendaten auch im zweiten Interview einen klinisch auffälligen Depressions-Score. In den Angaben zum Affektfragebogen zu t2 bildeten sich kaum ein Unterschied zu ihren Stimmungsangaben zum t1 Interview ab. Zu beiden Zeitpunkten überwogen die Gefühle Trauer und Wut, während Gefühle von Freude von ihr als nicht vorhanden eingeschätzt wurden. In der Betrachtung der Ergebnisse der Skala Körperbewertung wurde allerdings ein Unterschied deutlich. Paula 4 lag zum Zeitpunkt t1 mit 28 Punkten knapp unterhalb des auffälligen Bereiches, der bei 29 Punkten beginnt. Zum Zeitpunkt t2 fiel die Bewertung ihres Körpers mit nur noch 16 Punkten im Rohwert deutlich positiver aus. In der Skala Körperdynamik bildete sich im Vergleich der Werte zu t1 und t2 ein nur sehr geringer Unterschied ab. Beide Werte lagen im auffälligen Bereich, auch wenn der t2 Wert als Grenzwert zu betrachten werden kann. In dieser Skala hatte sich somit eine nur minimale Verbesserung eingestellt (siehe Grafik 48).



Grafik 48: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 4

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

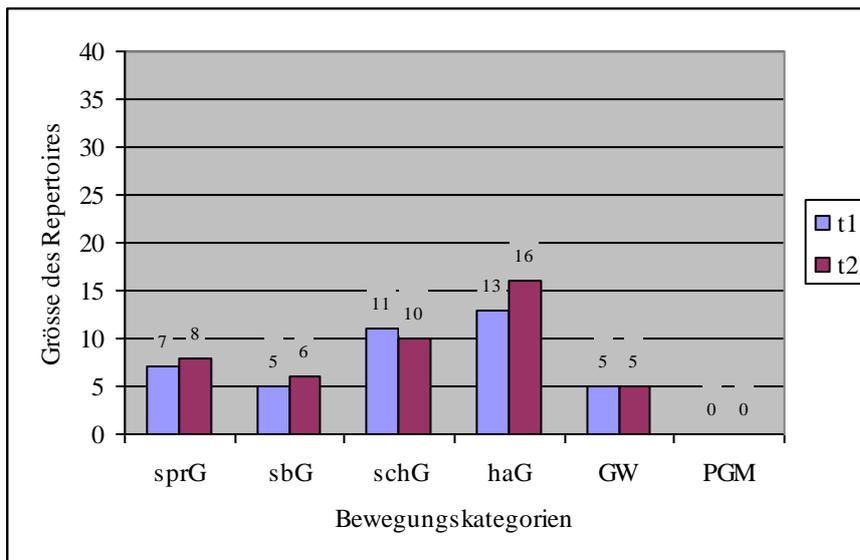
Ähnlich verhält es sich bei der Betrachtung des Repertoires innerhalb der LMA Kategorien (siehe Grafik 49). Auch hier bildeten sich nur sehr geringe bis gar keine Unterschiede zwischen den erhobenen Daten beider Zeitpunkte ab. Die Anzahl der beobachteten Elemente der Kategorien Antrieb, Form und Raum unterschied sich nur um jeweils 1 Beobachtungselement. So war zum Beispiel im ersten Interview bei Paula 4 die Antriebsqualität *leicht* zu beobachten, die im zweiten Interview nicht auftrat. Der Unterschied in der Kategorie Form lag im Auftreten des Elements *schließend* innerhalb des t2 Interviews, das im t1 Interview nicht beobachtet wurde, wie auch die räumliche Ausrichtung *sagittal*, die zu t2 aber nicht zu t1 auftrat. In der Kategorie Körper waren zum Zeitpunkt t1 und t2 dieselben 7 von möglichen 11 Elementen zu sehen, wie in Anhang H dargestellt ist.



Grafik 49: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 4

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Auch im Vergleich der Analyseergebnisse der verschiedenen Bewegungskategorien t1 und t2 bildeten sich bei Paula 4 nur sehr geringe Unterschiede im LMA Repertoire ab. Anhand der Darstellung in Grafik 50 wird deutlich, dass alle Bewegungskategorien zum Zeitpunkt t2 ein ähnlich großes oder kleines Repertoire zeigten wie zum Zeitpunkt t1. Anhand der Detaildokumentation im Anhang H kann nachvollzogen werden, dass sich auch die dem Repertoire zugeordneten beobachteten Elemente im Vergleich der beiden Untersuchungszeiträume kaum unterscheiden.

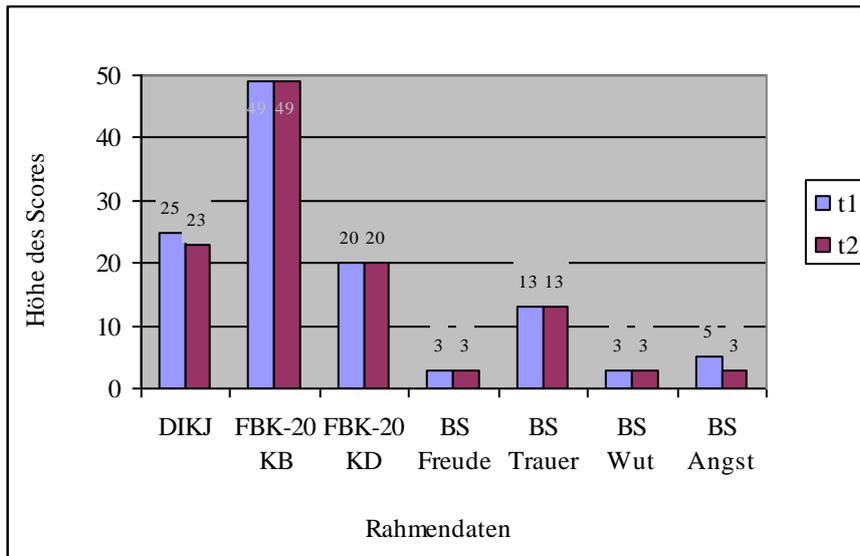


Grafik 50: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 4

#### 4.3.2.2 Paula 10

##### Die Rahmendaten

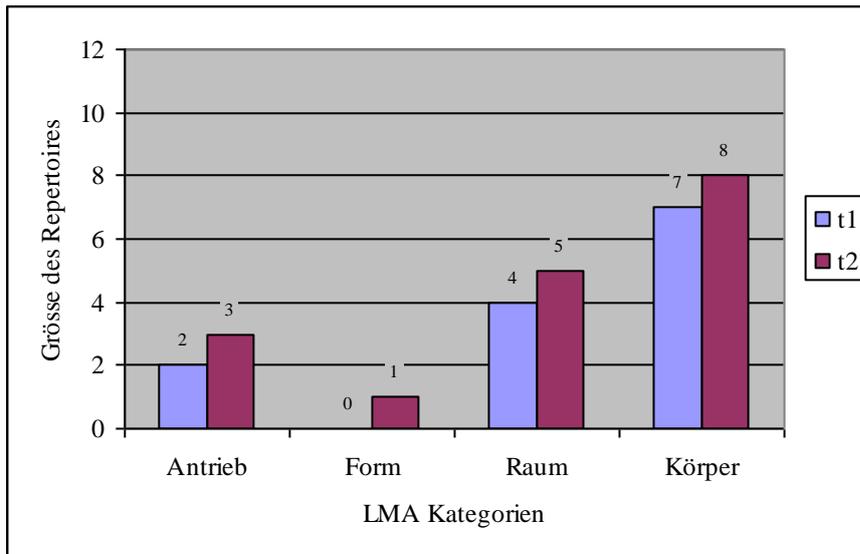
Paula 10 befand sich zum Zeitpunkt t2 nicht mehr in stationärer Behandlung. In der Erfassung der Rahmendaten zeigte sie allerdings weiterhin einen klinisch auffälligen Depressions-Score, der mit 23 Punkten im Rohwert nur wenig niedriger war, als zum Zeitpunkt des ersten Interviews, zu welchem sie einen Rohwert von 25 Punkten erreichte. Die t2 Ergebnisse in dem Affektfragebogen und dem Körperbildfragebogen waren mit den Ergebnissen der t1 Erhebung identisch mit Ausnahme ihrer Angaben zu Gefühlen von Angst, die zu t1 minimal höher lagen, als zu t2 (siehe Grafik 51). Die Ergebnisse in den Skalen Körperbewertung und Körperdynamik lagen zu beiden Erhebungszeitpunkten deutlich im auffälligen Bereich, während die Auswertung des Affektfragebogens zu beiden Interviews das dominierende Gefühl von Trauer abbildete.



Grafik 51: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Paula 10

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

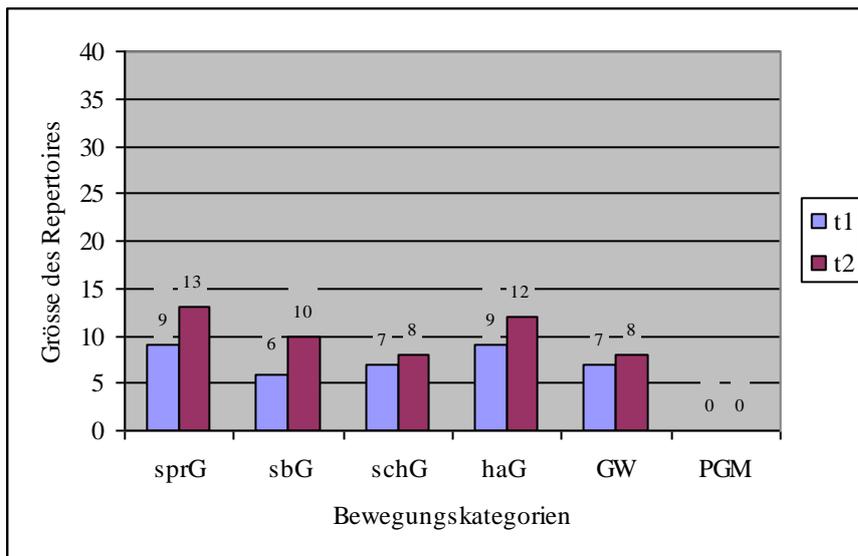
Im Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zeigte sich ein ähnliches Bild wie in Grafik 52 dargestellt. Das Repertoire von Paula 10 war durch alle LMA Kategorien hindurch eher klein bis sehr klein und veränderte sich beim Vergleich des Gesamtrepertoires in den einzelnen LMA Kategorien und auch bei Betrachtung der Detailergebnisse (siehe Anhang H) vom Untersuchungszeitpunkt t1 zu t2 nur minimal durch die Antriebsqualität *indirekt*, die Formungsqualität *schließend*, die räumliche Ausrichtung *seitwärts* und durch Nutzung des *Oberkörpers*, was im zweiten Interview, nicht aber im ersten von mir beobachtet wurde.



Grafik 52: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Paula 10

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Anhand der Grafik 53 wird deutlich, dass sich auch im Repertoire der verschiedenen Bewegungskategorien zum Zeitpunkt t1 zu t2 bei Paula 10 nur sehr geringe Unterschiede abzeichneten, auch wenn sich eine minimale Tendenz hin zu einem etwas größeren Repertoire abzubilden scheint. Die Detaillergebnisse in Anhang H zeigen, dass es kaum Unterschiede zwischen den verschiedenen Untersuchungszeitpunkten gibt. Nahezu alle Elemente, die sich zu t1 abbilden, traten auch im beobachteten Bewegungsverhalten im zweiten Interview auf.



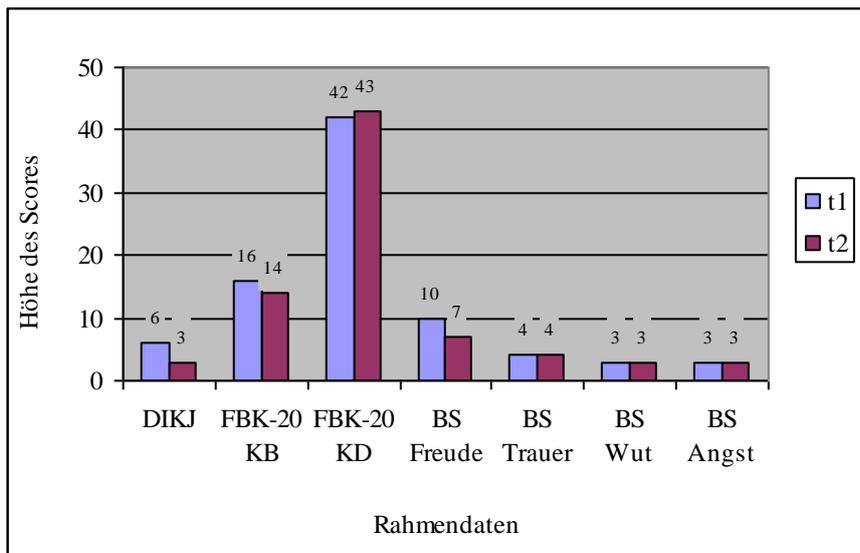
Grafik 53: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Paula 10

### 4.3.3 Probandinnen der Vergleichsgruppe

#### 4.3.3.1 Vera 1

##### Die Rahmendaten

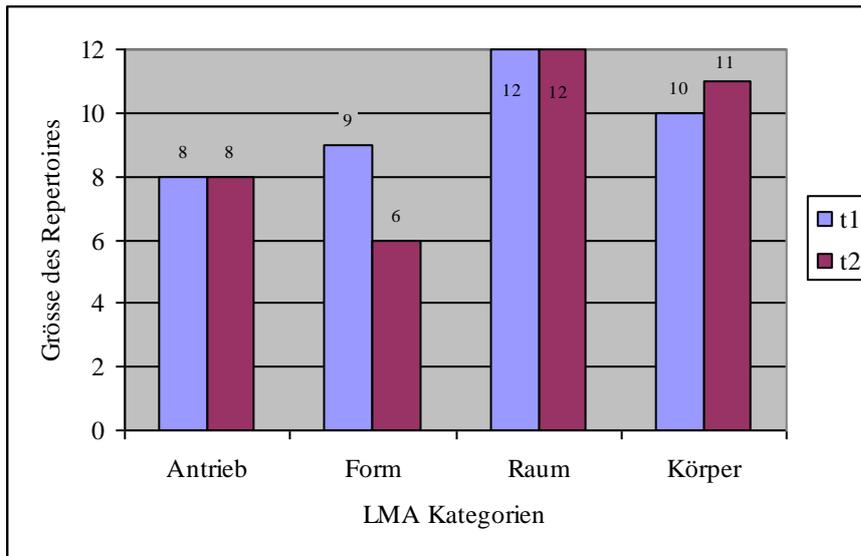
Vera 1 zeigte in der Erfassung der Rahmendaten zum Zeitpunkt t2 weiterhin einen klinisch nicht auffälligen Depressions-Score, der sich mit 3 Punkten im Rohwert nur sehr wenig von dem zu t1 ermittelten Score von 6 Punkten unterschied. Auch die Ergebnisse des Affektfragebogens und des Körperbildfragebogens der t1 und t2 Untersuchungen lagen nah beieinander und waren zum Teil sogar identisch (siehe Grafik 54). Die Körperbewertung fiel zum Zeitpunkt t1 etwas negativer aus als zum Zeitpunkt t2, wie auch die Einschätzung der Körperdynamik zum Zeitpunkt t1 etwas negativer ausfiel als zu t2. Alle erhobenen Daten dieser Skalen sind allerdings nach wie vor als unauffällig anzusehen. Im Affektfragebogen unterscheiden sich die Ergebnisse lediglich in einem höheren Wert des Gefühls Freude im ersten Interview.



Grafik 54: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 1

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

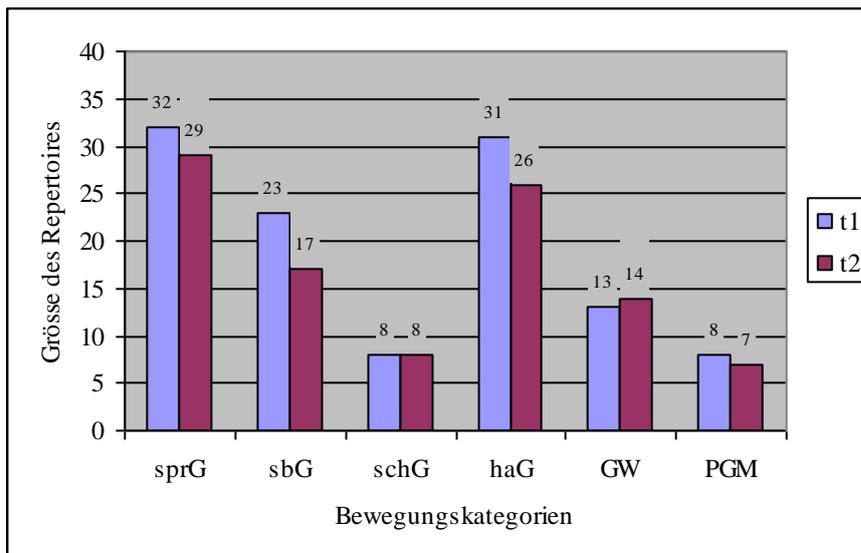
Auch im Vergleich des Repertoires der Bewegungskategorie übergreifenden LMA Elemente bei Vera 1 wurde deutlich, dass es kaum Unterschiede zwischen den Erhebungszeiträumen t1 und t2 gab (siehe Grafik 55). Das Repertoire in den Kategorien Antrieb und Raum lag sowohl zu t1 als auch zu t2 beim maximalen Score. In der Kategorie Körper wurde zum Zeitpunkt t2 der maximale Wert erreicht, wobei der Wert zu t1 nur um einen Punkt niedriger lag. Einzig in der Kategorie Form bildete sich ab, dass das beobachtete Repertoire in den Formungsqualitäten und Formveränderungen im ersten Interview größer war als im zweiten. Hier waren die Formungsqualitäten *sinkend*, *vorstrebend* und *wachsend* zu beobachten gewesen, die im zweiten Interview nicht mehr auftraten. Obwohl sich das Repertoire in der Kategorie Form zu t2 als deutlich kleiner darstellte als zu t1, war es immer noch um 50% größer als der höchste Wert, der in der klinischen Gruppe zum Zeitpunkt t1 erreicht wurde.



Grafik 55: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 1

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Bei Betrachtung des Repertoires von Vera 1 innerhalb der Bewegungskategorien zum Zeitpunkt t1 im Vergleich zu t2 wird anhand der Grafik 56 deutlich, dass sich auch hier nur sehr geringe Unterschiede abzeichneten. In den Bewegungskategorien der sprachbezogenen, selbstberührenden und haltungsbezogenen Gesten, sowie der PGMs bildete sich zu t1 ein etwas größeres Repertoire ab als zu t2. Im Repertoire der Schattengesten waren die Ergebnisse identisch und nur in den Gewichtsverlagerungen zeigte sich das Repertoire zu t2 um ein Element größer als zu t1. Auch die Detailergebnisse (siehe Anhang H) zeigen, dass es kaum Unterschiede zwischen den verschiedenen Untersuchungszeitpunkten gab. Nahezu alle Elemente, die während des ersten Interviews beobachtet werden konnten, traten auch im Bewegungsverhalten während des zweiten Interviews auf.

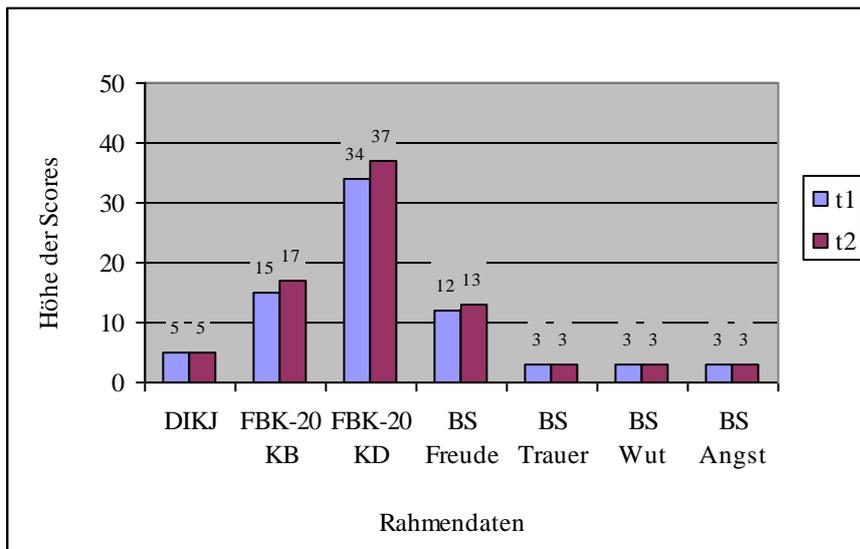


Grafik 56: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 1

#### 4.3.3.2 Vera 2

##### Die Rahmendaten

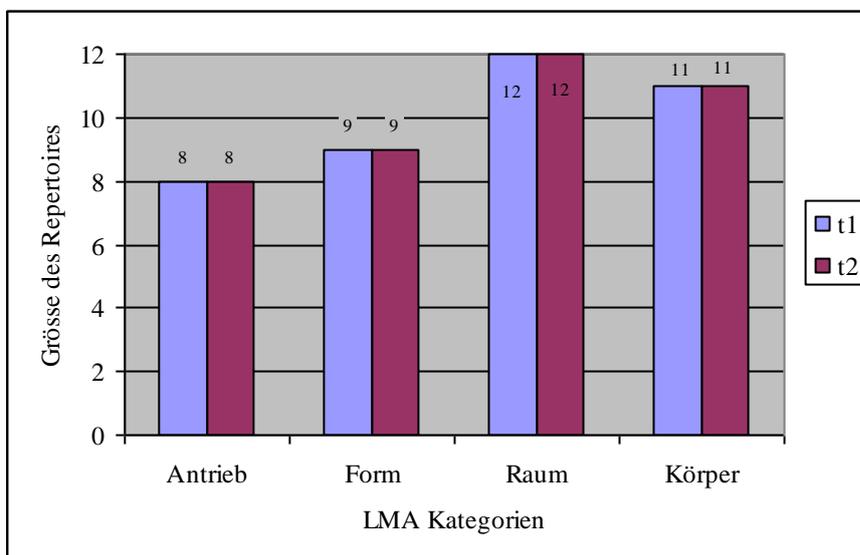
Bei Vera 2 waren die ermittelten Depressions-Scores zum Zeitpunkt t1 und t2 identisch, so dass auch zum zweiten Interview kein klinisch auffälliger Score vorlag. Auch die Ergebnisse in dem Affektfragebogen und dem Körperbildfragebogen der t1 und t2 Untersuchungen lagen nah beieinander, waren zum Teil identisch und gelten als nicht auffällig (siehe Grafik 57). Während Vera 2 im ersten Interview in der Skala Körperbewertung des Körperbildfragebogens 14 Punkte erreicht hatte, lag sie im zweiten Interview zwei Punkte höher, was für eine zu dem Zeitpunkt etwas positivere Körperbewertung steht.



Grafik 57: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 2

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

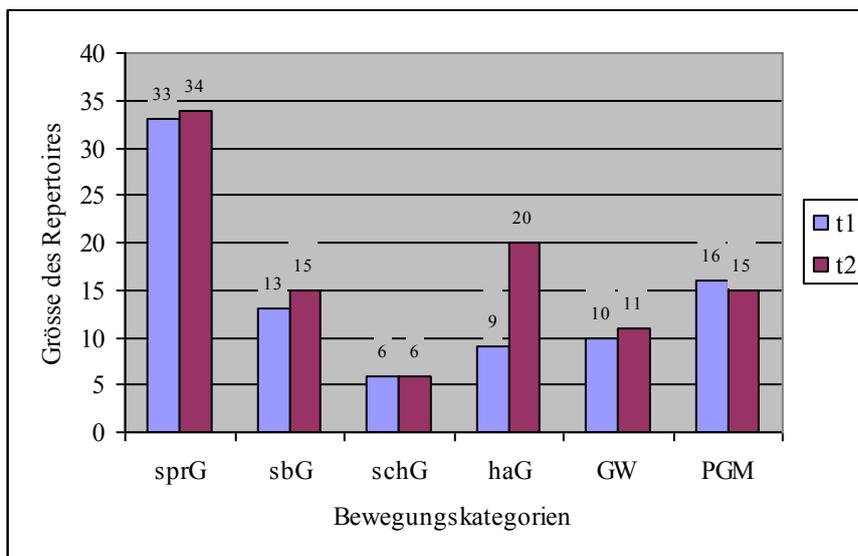
Das Repertoire der LMA Kategorien lag sowohl beim Zeitpunkt t1 als auch beim Zeitraum t2 in den Kategorien Antrieb, Form, Raum und Körper beim maximalen Score, wie in Grafik 58 zu sehen ist.



Grafik 58: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 2

Auch bei Vera 2 zeigten sich im Repertoire der meisten Bewegungskategorien kaum Unterschiede, wenn man die Ergebnisse vom Zeitpunkt t1 mit den des Zeitpunktes t2

vergleicht (siehe Grafik 59). Eine Ausnahme stellten die haltungsbezogenen Gesten dar, in dieser Kategorie war im ersten Interview ein kleineres Repertoire deutlich geworden als im zweiten. Dem Gesamteindruck entsprechend, zeigen auch die Detailergebnisse (siehe Anhang H), dass es kaum Unterschiede zwischen den verschiedenen Untersuchungszeitpunkten gab. Nahezu alle Elemente, die während des ersten Interviews beobachtet werden konnten, traten auch im Bewegungsverhalten während des zweiten Interviews auf.

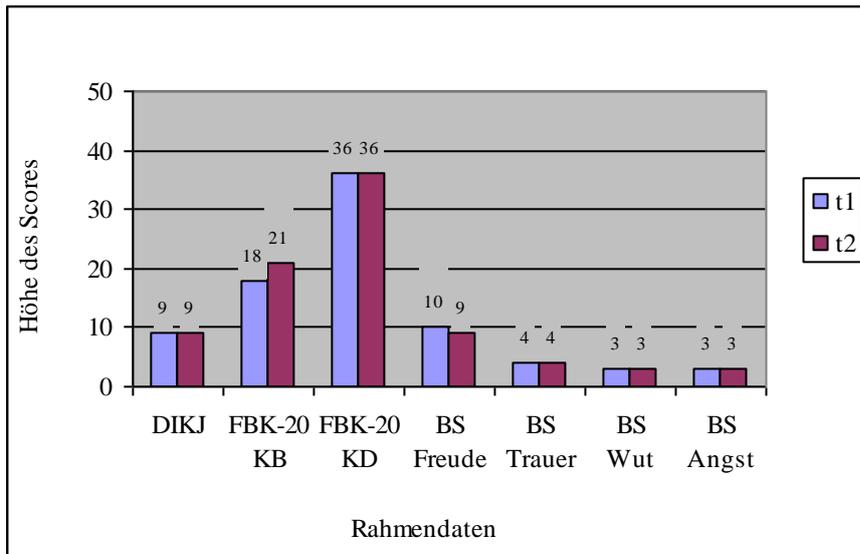


Grafik 59: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 2

#### 4.3.3.3 Vera 3

##### Die Rahmendaten

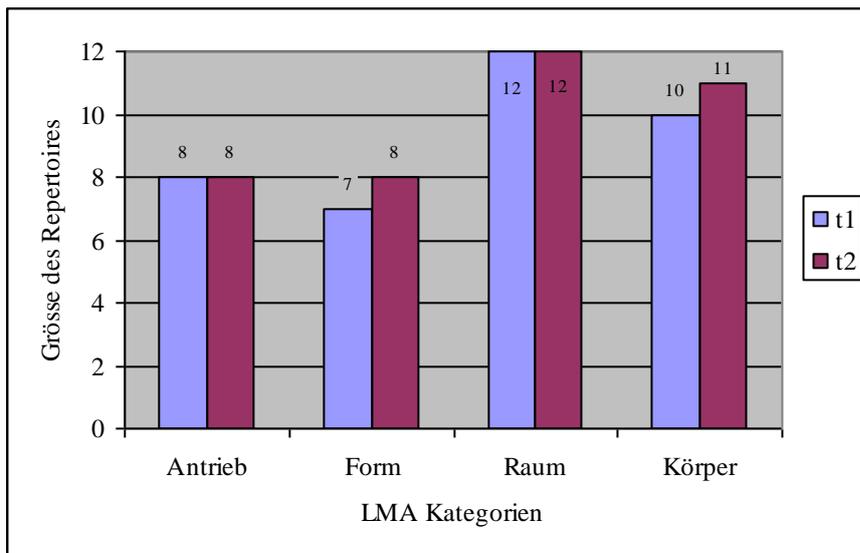
Auch bei Vera 2 waren die ermittelten Depressions-Scores zum Zeitpunkt t1 und t2 identisch, während die Ergebnisse in dem Affektfragebogen und dem Körperbildfragebogen der t1 und t2 Untersuchungen nah beieinander lagen oder auch deckungsgleich waren (siehe Grafik 60).



Grafik 60: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 3

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

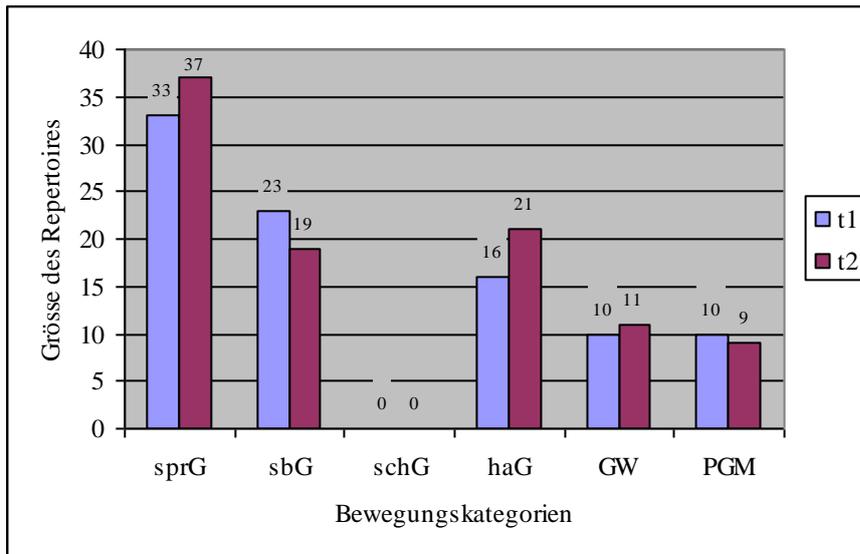
Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien war in den Kategorien Antrieb und Raum zum Zeitpunkt t1 und t2 identisch sowie im maximalen Score. Minimale Unterschiede wurden in den Kategorien Form und Körper deutlich. Hier war das Repertoire zum Zeitpunkt t2 um ein Element größer (siehe Grafik 61), so nutzte Vera 3 zum Beispiel im zweiten Interview den ganzen Arm in der Ausführung von Gesten, was sie im ersten Interview nicht tat. Der Unterschied in der Kategorie Form lag darin, dass Vera 3 im ersten Interview die Formungsqualität vorstrebend zeigte, die ich zu t2 nicht beobachten konnte, dafür zu t2 die Formungsqualität *zurückziehend* und die Formveränderung *gradlinig* sichtbar wurden, die zu t1 für mich nicht zu sehen gewesen waren (siehe Anhang H).



Grafik 61: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 3

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Auch in der Analyse des Repertoires der einzelnen Bewegungskategorien wurden nur sehr geringe bis keine Unterschiede in den Ergebnissen der t1 und t2 Untersuchungen deutlich (siehe Grafik 62). Das Repertoire in den Bewegungskategorien der sprachbezogenen und haltungsbezogenen Gesten sowie der Gewichtsverlagerungen war im zweiten Interview minimal größer als im ersten. Dagegen zeigte sich im ersten Interview in den selbstberührenden Gesten und den PGMs ein etwas größeres Repertoire. Schattengesten waren in keinem der Interviews zu beobachten. Auch in der Detailansicht (siehe Anhang H) wird deutlich, dass sich in beiden Interviews ein sehr ähnliches Repertoire in den Bewegungskategorien zeigte.

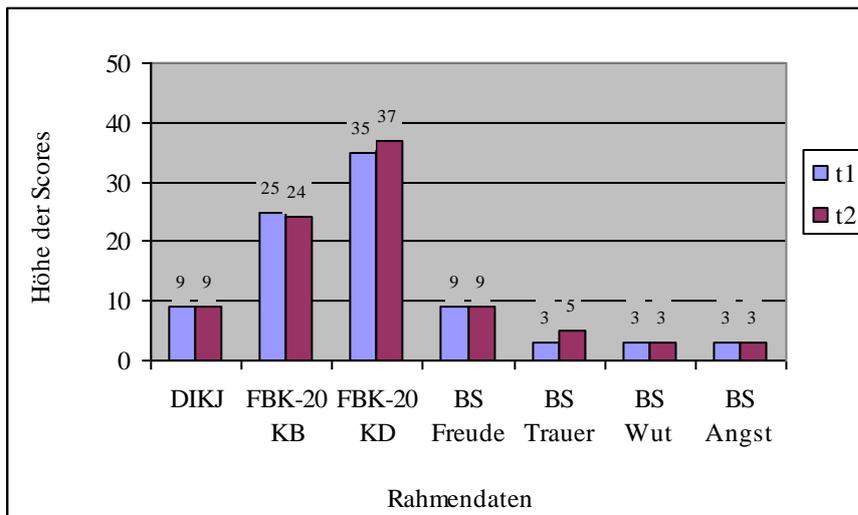


Grafik 62: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 3

#### 4.3.3.4 Vera 6

##### Die Rahmendaten

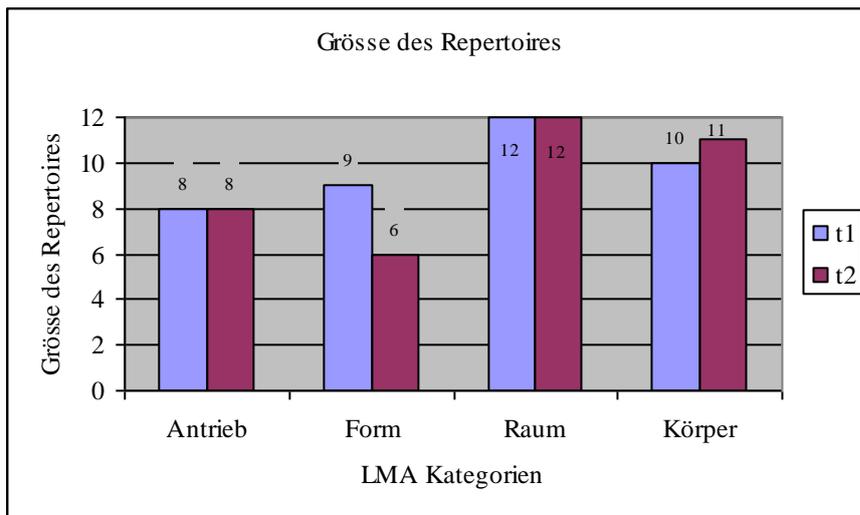
Wie bei den anderen Probandinnen der Vergleichsgruppe, die an der t2 Untersuchung teilnahmen, lagen auch bei Vera 6 die Ergebnisse der Rahmendaten zum Zeitpunkt t1 und t2 sehr nah beieinander, waren zum Teil deckungsgleich (siehe Grafik 63). Auf der Skala Körperbewertung zeigte sich bei Vera 6 zum Zeitpunkt t1 eine minimal negativere Einschätzung, wie auch auf der Skala der Körperdynamik. Alle Werte gelten jedoch nicht als auffällig. Im Affektfragebogen war im ersten Interview kein Gefühl von Trauer benannt worden, während Vera 6 im zweiten Interview ein Item mit wenig vorhanden beantwortete.



Grafik 63: Vergleich der Rahmendaten zu t1 & t2 bei Vera 6

### Das Repertoire innerhalb der LMA Kategorien

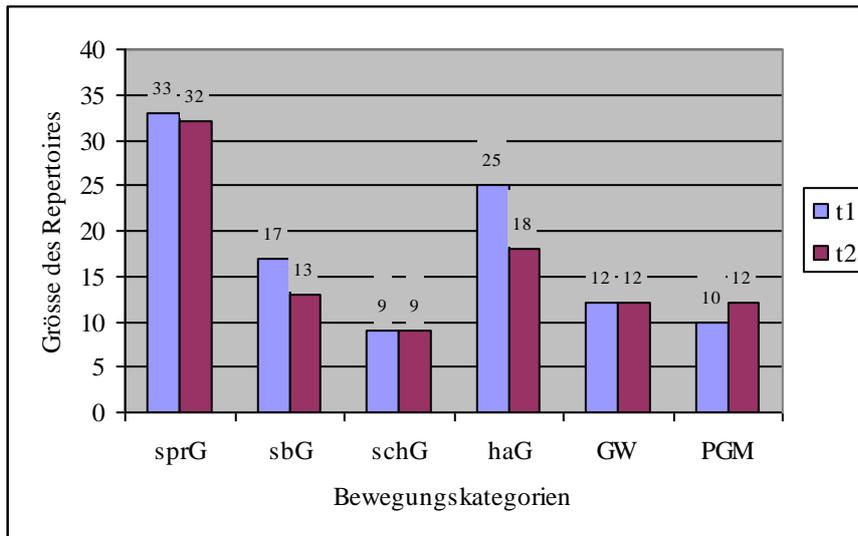
Das Repertoire der Bewegungskategorie übergreifenden LMA Kategorien zum Zeitpunkt t1 und t2 war in den Kategorien Antrieb und Raum identisch und erreichte den jeweils maximalen Score. Unterschiede wurden in den Kategorien Form und Körper deutlich. Das Repertoire in der Kategorie Form war zum Zeitpunkt t1 um 3 Elemente größer als zum Zeitpunkt t2. In der Kategorie Körper bildete sich ein Unterschied von nur einem Element ab, da ich im zweiten Interview Bewegungen mit dem Becken beobachten konnte und so der maximale Score erreicht wurde (siehe Grafik 64), während die Nutzung des Beckens in den Gesten im ersten Interview nicht auftrat (siehe Anhang H).



Grafik 64: Vergleich des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires zu t1 & t2 bei Vera 6

### Das LMA Repertoire innerhalb der Bewegungskategorien

Auch im Vergleich der Ergebnisse zum Repertoire innerhalb der verschiedenen Bewegungskategorien zu t1 und t2 zeigten sich nur sehr geringe bis keine Unterschiede (siehe Grafik 64). Das Repertoire in sprachbezogenen, selbstberührenden und haltungsbezogenen Geste war im ersten Interview minimal größer als im zweiten. Dagegen zeigte sich im zweiten Interview in den PGMs ein etwas größeres Repertoire, während es keine Veränderungen in den Schattengesten und in den Gewichtsverlagerungen gab. Die Detailansicht (siehe Anhang H) macht deutlich, dass sich in beiden Interviews ein sehr ähnliches Repertoire in den Bewegungskategorien abbildete.



Grafik 65: Vergleich des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien zu t1 & t2 bei Vera 6

#### 4.4 Zusammenfassung

Im vorliegenden Kapitel habe ich die Ergebnisse dieser Studie präsentiert. Die Einzeldarstellungen zu Beginn des Kapitels bildeten sowohl die Bewegungsanalyse Ergebnisse als auch die Ergebnisse der Rahmeninstrumente der einzelnen Probandinnen ab. Diese Darstellung ermöglichte es mir, ein Bild des Bewegungsverhaltens und der Befindlichkeit der jeweiligen Probandin zu zeichnen und so die Individualität jeder Probandin abzubilden, bevor ich die Ergebnisse der Erhebungen in der Gruppendarstellung verglichen habe. In den Gruppendarstellungen konnten Ähnlichkeiten wie auch Unterschiede der Analyseergebnisse der jeweiligen Gruppenmitglieder deutlich werden, bevor ich in einem nächsten Schritt die Ergebnisse der jeweiligen Gruppen verglichen habe. In der Vergleichsdarstellung der Gruppenergebnisse in der Auswertung der Bewegungskategorie übergreifenden LMA Elemente wurde deutlich, dass nur einzelne Probandinnen der klinischen Gruppe den jeweils niedrigsten Wert der Vergleichsgruppe erreichten, wie Paula 3 in der Kategorie Antrieb, Paula 2 in der Kategorie Raum und Paula 8 und 9 in der Kategorie Körper. Im Gruppenvergleich zeigte die Vergleichsgruppe in allen vier Kategorien ein insgesamt größeres Repertoire als die klinische Gruppe, wobei der Unterschied in der Kategorie Form am deutlichsten wurde. Die Auswertung des LMA Repertoires innerhalb der

verschiedenen Bewegungskategorien ermöglichte es mir, ein detailliertes Bild des Bewegungsverhaltens zu zeigen. Im Einzelvergleich gab es auch hier Probandinnen der klinischen Gruppe, die in den Bewegungskategorien der haltungsbezogenen Gesten, der Gewichtsverlagerungen und der PGMs ein ähnlich großes oder auch größeres Repertoire zeigte, als einzelne Probandinnen der Vergleichsgruppe. Im Gruppenvergleich wurde allerdings deutlich, dass die Schülerinnen in allen anderen Bewegungskategorien mit Ausnahme der Schattengesten ein größeres Repertoire als die klinische Gruppe zeigten. Die Hälfte der Probandinnen der Vergleichsgruppe zeigte keine Gesten dieser Art, während die Größe des LMA Repertoires der restlichen 5 Probandinnen mit dem beobachteten Repertoire der Probandinnen der klinischen Gruppe vergleichbar scheint.

Anhand der Darstellung der t2 Untersuchung im Vergleich zu den Ergebnisse der t1 Erhebung einzelner Probandinnen beider Gruppen wurde deutlich, dass sich die Probandinnen der Vergleichsgruppe und die Patientinnen mit klinisch auffälliger Symptomatik auch zu einem zweiten Untersuchungszeitraum in der Größe des Bewegungsrepertoires unterscheiden. Die Untersuchung der Probandinnen der klinischen Gruppe, die zum Zeitpunkt t2 keinen klinisch auffälligen Depressions-Score mehr zeigten, bildete ab, dass sich das Bewegungsrepertoire zum Teil sehr deutlich erweitert hatte.

## 5. Methodische Grenzen

Die methodischen Grenzen dieser Untersuchung liegen in der kleinen Fallzahl des Pilotprojektes und in dem gewählten Studiendesign. Durch die Probandinnenzahl von 10:10 handelt es sich um eine Untersuchungsgruppe, die keine Generalisierung der Ergebnisse erlaubt. Um allgemeine Einschätzungen für die Zielgruppe ableiten zu können bedarf es einer deutlich größeren Untersuchungsgruppe. Dies gilt für die klinische Untersuchungsgruppe und auch die Vergleichsgruppe.

Wie im Kapitel 3 bereits angemerkt, hatte ich als Untersucherin gleichzeitig die Rolle der Interviewerin und war somit im Kontakt und in Interaktion mit den jeweiligen Probandinnen. Eine mögliche Beeinflussung durch meine Anwesenheit, Handlungen und Wahrnehmung als Interviewerin und durch das Wissen um den Inhalt des Interviews (siehe hierzu Cruz & Koch 2004) habe ich zugunsten der oben genannten Vorteile in Kauf genommen und erschien mir im Rahmen einer Pilotstudie vertretbar.

Ein weiterer Punkt besteht in der Auswahl der Vergleichsgruppe, die für diese Untersuchung als Norm definiert wurde. Wie in Kapitel 3 dargestellt, kam es bei der Zusammenstellung der Vergleichsgruppe zu einer Selektion. Für einige Schülerinnen kam die Teilnahme an der Untersuchung nicht in Frage. Wie ihre Äußerungen vermuten lassen, waren sie mit sich selbst und ihrem Körper nicht so zufrieden waren oder fürchteten, als depressiv zu gelten. Im Kapitel 2 wurden einige Schwierigkeiten, die bei Mädchen im Jugendalter auftreten können, erläutert, die allerdings in der Vergleichsgruppe kaum deutlich wurden. Somit stellt sich für mich die Frage, ob die Teilnehmerinnen der Vergleichsgruppe für ihre Altersgruppe repräsentativ sind oder ob es Mädchen sind, die besser als andere ihres Alters mit den Anforderungen der Adoleszenz umgehen können.

## 6. Diskussion

Die vorliegende Pilotstudie zum Bewegungsverhalten depressiver jugendlicher Mädchen habe ich unter den folgenden Fragestellungen durchgeführt:

1. Welche Bewegungsmerkmale im Sinne Labans zeigen jugendliche Patientinnen mit einer depressiven Symptomatik?
2. Gibt es gemeinsame Bewegungsmerkmale bei den untersuchten Patientinnen?
3. Wie unterscheidet sich das Bewegungsverhalten der Untersuchungsgruppe von einer klinisch nicht auffälligen Vergleichsgruppe?
4. Inwieweit besteht ein Zusammenhang zwischen dem beobachteten Bewegungsverhalten und der depressiven Symptomatik, der Körperbewertung und der momentanen Stimmungslage der Probandinnen?
5. Inwieweit sind die Ergebnisse der Bewegungsanalyse der vorliegenden Untersuchung mit den Bewegungsmerkmalen bei depressiven erwachsenen Patienten vergleichbar?

In Kapitel 4 habe ich die Ergebnisse der Untersuchung vorgestellt und die explorative Fragestellung der Punkte 1-3 anhand der jeweiligen Beobachtungskategorie beantwortet. Im vorliegenden Kapitel werde ich die Ergebnisse diskutieren und mögliche Hypothesen anhand der Ergebnisse der Bewegungsanalyse ableiten sowie einen Versuch der Interpretation des symbolischen Charakters der beobachteten Bewegungsmerkmale unternehmen. Anschließend werde ich den Zusammenhang zwischen den Ergebnissen der Bewegungsanalyse und der depressiven Symptomatik, der aktuellen Befindlichkeit sowie der Einschätzung der Körperbewertung entlang einzelner Ergebnisse der Untersuchung thematisieren. Mit der Diskussion der Längsschnittuntersuchung, Überlegungen zu der Wechselwirkung zwischen der Qualität und der Quantität von Bewegung und einem Vergleich der Ergebnisse mit den bereits erhobenen Daten aus Erwachsenenstudien beende ich die Ergebnisdiskussion und schließe das Kapitel mit einem Fazit und einem Ausblick.

## **6.1 Interpretation der Ergebnisse**

Die Interpretation erfolgt anhand der Analysekategorien der Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires, sowie des Repertoires in den einzelnen Bewegungskategorien, um die Ergebnisse möglichst differenziert zu diskutieren und entsprechend fokussierte Hypothesen ableiten zu können.

Die Theorie Buytendijks zugrunde legend, dass Ausdrucksbewegungen „einen inneren Zustand“ (1956, 19) spiegeln, und davon ausgehend, dass es sich bei dem beobachteten Bewegungsverhalten durchaus auch um Ausdrucksbewegungen handelt, gehe ich in der folgenden Interpretation einen Schritt weiter und versuche das Bewegungsverhalten der Probandinnen symbolisch zu verstehen. Dies geschieht angelehnt an Lapierres und Aucouturiers Verständnis, dass Bewegungshandeln, wie das kindliche Spiel, eine symbolische Funktion hat und zum Beispiel für aktuelle Lebens- und Entwicklungsthemen sowie frühere Erfahrungen des Kindes stehen kann (2002, z. B. 8, 24, 47-102), oder, nach Seewald, Bewegungshandeln als Bedeutungsphänomen aufgefasst werden kann, „in dem sich das Kind ausdrückt und mitteilt“ (1993, 191). Auch wenn sowohl Seewald als auch Lapierre und Aucouturier die Bewegungshandlungen von Kindern in den Kontext ihrer Lebensgeschichte setzen und sich nicht wie ich auf die Analyse der Qualität und Art der Bewegungen beschränken und diese interpretieren, so besteht die gemeinsame Basis in dem Verständnis, dass Bewegung und Bewegungshandlung eine symbolische Funktion haben können.

Die Interpretation des Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoires, sowie des Repertoires in den einzelnen Bewegungskategorien abschließend, gebe ich jeweils eine kurze Zusammenfassung der erarbeiteten Hypothesen, um die verschiedenen Aspekte zu bündeln.

### **6.1.1 Das Bewegungskategorie übergreifende LMA Repertoire**

#### **6.1.1.1 Antrieb**

Wie sich in der Ergebnisdarstellung abbildet, konnte ich in der Patientinnengruppe eine sehr viel kleinere Bandbreite an Antriebselementen beobachten als im Bewegungsverhalten der Schülerinnen der Vergleichsgruppe. Wenn ich die in der Einleitung berichtete Beschreibung, dass depressive Menschen oft wenig lebendige

und eingeschränkte Bewegung zeigen, mit den Begriffen geringe Vielfalt und kleines Bewegungsrepertoire übersetze, dann würde die subjektive Beschreibung den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung eines eingeschränkten Repertoires in den Antriebsqualitäten in der Patientinnengruppe entsprechen.

Wenn ich einen Schritt weiter gehe, dann kann ich die Hypothese aufstellen, dass das im Antriebsrepertoire einschränkte Bewegungsverhalten als Symbol für das Lebensgefühl des depressiven Menschen zu verstehen ist – sich nicht lebhaft oder lebendig fühlen - und dieses Lebensgefühl im Bewegungsverhalten seinen Ausdruck findet.

Eine weitere interessante Hypothese ergibt sich für mich aus der Präferenz für die ankämpfenden Elemente der Antriebskategorie *plötzlich, gebunden, direkt* und *kraftvoll*, die sich im Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoire in Gruppe p abbildet, während die hingebungsvollen Antriebselemente *allmählich, frei, indirekt* und *leicht* deutlich weniger zu beobachten waren.

Die Aufteilung der Antriebselemente in diese beiden Bereiche geht auf Laban zurück. Während der Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Dimensionalskala oder auch Verteidigungsskala, die die Antriebselemente im ein-dimensionalen Raum beschreibt (Laban 1991, 46-53) und Labans Erfahrungen in der Fechtkunst dokumentiert ist, ist unklar, wie Laban zu den Begriffen ankämpfend und hingebungsvoll kam und ob diese Begriffsbestimmung auch ihre Wurzeln im Fechten hat. Im Kontext der tanztherapeutischen Diagnostik wird dieser Aufteilung eine psychologische Bedeutung zugewiesen, wie Benders Beschreibung der Charakteristika beider Polaritäten zeigt (2007, 69):

„Nachgebende Antriebe reagieren auf die Realität, indem sie sie akzeptieren, ihr nachgeben und sich ihr anpassen. Ankämpfende Antriebe reagieren auf die Realität, indem sie sich mit ihr konfrontieren, sie bekämpfen und/oder sich ihr widersetzen.“

Untersuchungen mit der Überprüfung der im tanztherapeutischen Kontext vertretenen Einschätzung, dass psychisch kranke Menschen mehr ankämpfende Antriebsqualitäten zeigen als psychisch gesunde Menschen, wurden bisher nicht durchgeführt. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung können diese Hypothese für Menschen mit einer depressiven Symptomatik allerdings unterstützen, da sich bei den Probandinnen der klinischen Gruppe tatsächlich eine Präferenz für

die ankämpfenden Antriebsselemente zeigte. Symbolisch kann ich das Phänomen der vermehrt auftretenden ankämpfenden Antriebsselemente als Kampf gegen die psychische Erkrankung oder auch die krankmachenden Ursachen verstehen. Mir stellt sich die Frage, ob sich dieser vermutete Zusammenhang anhand von Fallstudien beweisen lässt und ob sich diese Präferenz nur bei Menschen mit einer depressiven Symptomatik finden lässt oder ob sie auch bei Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen auftritt.

Aus den Ergebnissen in dieser Untersuchungskategorie lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Symptomatik eine deutliche Einschränkung in der LMA Kategorie Antrieb zeigen und eine Präferenz für ankämpfende Antriebsselemente haben.

Die aus der symbolischen Betrachtungsweise hergeleitete Hypothese ist, dass das eingeschränkte Repertoire depressiver Menschen im Zusammenhang mit dem Gefühl von Nichtlebendig-Seins steht, und die Präferenz für ankämpfende Elemente abbildet, das diese Menschen tatsächlich gegen etwas ankämpfen.

Eine Überprüfung dieser Hypothese durch eine Studie mit größerer Fallzahl und möglicherweise auch mit Menschen, die an unterschiedlichen psychischen Erkrankungen leiden, wäre ein folgerichtiger Schritt, das labansche und tanztherapeutische Verständnis dieser Unterteilung der Antriebsqualitäten und deren Bedeutung im therapeutischen Kontext zu verifizieren.

### **6.1.1.2 Form und Körperhaltung**

Im Verständnis der Elemente der LMA Kategorie Form geht es darum, dass sich die äußere Form des Körpers verändert. Nach Lamb, der diese LMA Kategorie und insbesondere die Theorie zu den Formungsqualitäten maßgeblich entwickelt hat, müssen Formungsqualitäten mit einer, entweder konvexen oder konkaven, Veränderung im Torso der Menschen einhergehen (siehe Moore 2005, 62, 69-70). Wenn bei einem Menschen zum Beispiel die Formungsqualität *schließend* in der Bewegung der Arme beobachtet wird, so bedeutet dies, dass nicht nur die Arme verschränkt werden, sondern darüber hinaus der Torso eine konvexe Form einnimmt. Wenn die Formungsqualität *schließend* in den Bewegungen der Beine beobachtet wird, zum Beispiel beim Übereinanderschlagen, sollte auch hier eine Veränderung der Körperform im Unterkörper zu beobachten sein. Die Analyse des

Bewegungsverhaltens der Probandinnen beider Untersuchungsgruppen ergab einen signifikant großen Unterschied im beobachteten Repertoire in der LMA Kategorie Form. Die Analyseergebnisse zeigen, dass ich in der klinischen Gruppe deutlich weniger bis gar keine Elemente der Kategorie Form beobachten konnte.

Aus meiner Praxis als Bewegungstherapeutin ist mir das Phänomen bekannt, dass psychisch kranke Jugendliche oft eine sehr flache Atmung und damit einhergehend eine starre Haltung, sowohl des Ober- als auch des Unterkörpers zeigen. Von vielen Patientinnen und Patienten wird eine äußere Form, eine Körperhaltung eingenommen, die mit einem dominanten *gebundenen Fluss* als Antriebsqualität Bewegung in der Körpermitte kontrolliert und so Formveränderungen im Torso vermeiden, als wollten sie in diesem Bereich so wenig Bewegung wie möglich empfinden. Bewegung findet bei vielen eher in den Extremitäten, in den Armen und Beinen statt. Dieses Phänomen kann ein Symbol für die Unterdrückung von Gefühlen und Ausdruck durch die Verhinderung von Bewegung im Torso sein. Insbesondere im Kontext des Zusammenhangs von Atmung und Emotionen (vgl. Hannich 2003) und der Grundlagen der Atemtherapie (vgl. Middendorf 1984) erscheint mir diese Interpretation die Formulierung einer Hypothese zu erlauben.

Interessanterweise konnte ich bei allen Probandinnen der klinischen Gruppe, die Elemente der LMA Kategorie Form zeigten, die Formungsqualität *schließend* beobachten. In der LMA handelt es sich bei den einzelnen Begriffen in erste Linie um Wörter, die es ermöglichen, Bewegung wertneutral zu beschreiben. In der pädagogischen und therapeutischen Arbeit können diese Wörter mit Bedeutung und Interpretation gefüllt werden, wenn sie in einen Kontext gesetzt werden. Die Assoziationen vieler Patienten und Studenten zur Formungsqualität *schließend* sind Begriffe wie „sich verschließen“, „sich schützen“, „sich klein machen“. Auch in der Vergleichsgruppe wurde dieses Element durchgehend sichtbar, allerdings zeigten alle Probandinnen dieser Gruppe zusätzlich verschiedene andere Elemente dieser Kategorie. Kann dies dafür stehen, dass die Schülerinnen eine größere Variation von Gefühlen zulassen konnten?

Aus den eindeutigen Ergebnissen in dieser Untersuchungskategorie lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Symptomatik eine deutliche Einschränkung in der LMA Kategorie Form zeigen.

Die aus der symbolischen Betrachtung hergeleitete Hypothese ist, dass sie dies tun, um Gefühle und Ausdruck zu unterdrücken oder zu kontrollieren.

### 6.1.1.3 Raum und Raumgriff

Die Analyse des räumlich orientierten Bewegungsverhaltens ergab, dass die Probandinnen der Gruppe p im Vergleich zur Gruppe v weniger *drei-dimensionale* Bewegungen und Raumgriff zeigten, Bewegungen in der *mittleren* Kinesphäre konnte ich selten beobachten und Bewegungen in der *großen* Kinesphäre kamen gar nicht vor.

In der Vergleichsgruppe wurde deutlich, dass alle Probandinnen Bewegungen in der *kleinen* und *mittleren* Kinesphäre zeigten, aber nur von der Hälfte die *große* Kinesphäre genutzt wurde. Das seltenere Auftreten von Bewegungen in der *großen* Kinesphäre in beiden Untersuchungsgruppen erscheint für mich insofern nachvollziehbar, als dass es sich um eine Gesprächssituation mit einer fremden Person handelt. Was bedeutet Bewegung in der *mittleren* oder *großen* Kinesphäre? Auf der konkreten Ebene bedeutet es, dass der Mensch den körpernahen Bereich verlässt, dass er durch raumgreifende Bewegungen den Raum aktiv einnimmt. Den Zusammenhang zur Präferenz für den körpernahen Raum kann ich insofern symbolisch verstehen, als ich die folgende Prämisse aufstelle: je fremder die Umgebung, desto mehr Vorsicht ist geboten und desto weniger wird der körperferne Raum genutzt, und so ist das eher auf den körpernahen Raum ausgerichtete Bewegungsverhalten als Vorsicht und Unsicherheit zu verstehen.

Diese Interpretation passt zu meiner praktischen Erfahrung. Viele meiner Patientinnen bewegen sich primär in der kleinen Kinesphäre und können auch benennen, dass sie sich in der *mittleren* oder *großen* Kinesphäre unsicher fühlen und nicht das Gefühl haben, dass diese beiden Kinesphären zu ihrem persönlichen Raum gehören. Zum Teil mag diese Einstellung und Unsicherheit durch emotionale oder auch körperliche Übergriffe entstanden sein, die die jeweiligen Patientinnen erlebt haben (siehe auch Bender 2007, 125).

Ein weiterer interessanter Unterschied im räumlichen Bewegungsverhalten der beiden Untersuchungsgruppen liegt im unterschiedlich häufigen Auftreten von *drei-dimensionalen* Bewegungen. Nur drei der Probandinnen der klinischen Gruppe zeigten Bewegungen mit dieser räumlichen Ausrichtung, während sie bei allen

Probandinnen der Vergleichsgruppe zu sehen waren. In der Literatur der LMA wird beschrieben, dass nicht nur die Komplexität der Bewegung mit zunehmender Dimensionalität steigt, auch steht die Ein-Dimensionalität für Stabilität und Gleichgewicht halten, während die Drei-Dimensionalität mit Mobilität und Gleichgewichtsaufgaben verbunden wird (vgl. Moore 2003, 7-8, Laban 1991, 46-53, 94). Aus diesem Verständnis heraus ist es auch in der symbolischen Betrachtungsweise der räumlichen Bewegung verständlich, dass die Probandinnen der klinischen Gruppe weniger komplexe und dafür im Sinne einer Coping-Strategie eher stabilisierende Raumrichtungen zeigen, um ihr Gleichgewicht herzustellen oder zu halten.

Aus diesem Ergebnis lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Erkrankung eher wenig Raumgriff und mehr ein-dimensionale Bewegungen zeigen.

Die aus der symbolischen Betrachtungsweise hergeleitete Hypothese ist, dass die Patientinnen eine Präferenz für den körpernahen Raum haben, da sie sich in den weiteren Räumen unsicher fühlen, und primär ein-dimensionale Bewegungen zeigen, um sich zu stabilisieren.

#### **6.1.1.4 Körper**

Die Ergebnisse dieser Kategorie zeigten, dass die Probandinnen der Vergleichsgruppe im Durchschnitt mehr Körperteile nutzten, als die Probandinnen der klinischen Gruppe. Inhaltliche Unterschiede wurden allerdings nicht deutlich, so dass sich meiner Ansicht nach keine Interpretation anbietet. Aus der detaillierten Auswertung des LMA Repertoires in den einzelnen Bewegungskategorien lassen sich differenziertere Ergebnisse und Hypothesen ableiten. Das Ergebnis dieser Kategorie unterstützt lediglich die allgemeine Aussage, dass Probandinnen der klinischen Gruppe ein insgesamt kleines LMA Repertoire zeigten.

#### **6.1.1.5 Abgeleitete Hypothesen zum Bewegungskategorie übergreifenden LMA Repertoire**

Depressive Menschen zeigen

- ein eingeschränktes Repertoire in der LMA Kategorie Antrieb sowie mehr ankämpfende als hingebungsvolle Antriebselemente,

- ein sehr eingeschränktes Repertoire in der LMA Kategorie Form,
- eine geringere Komplexität in der Nutzung des Raumes und verbleiben in der kleinen Kinesphäre,
- ein leicht eingeschränktes Repertoire in der LMA Kategorie Körper.

Aus der Interpretation des analysierten Bewegungsverhaltens als Bedeutungsphänomen leite ich die folgenden Hypothesen ab:

- ein eingeschränktes Antriebsrepertoire kann im Zusammenhang mit einem Gefühl von nicht lebendig-sein stehen,
- die Präferenz für ankämpfende Elemente kann abbilden, dass der Mensch, der dieses Bewegungsverhalten zeigt tatsächlich gegen etwas ankämpft,
- ein eingeschränktes Repertoire in der LMA Kategorie Form kann im Zusammenhang mit der Unterdrückung und Kontrolle von Gefühlen stehen,
- eine Präferenz für den körpernahen Raum kann im Zusammenhang mit einem Gefühl von Unsicherheit und einem geringen Selbstvertrauen stehen,
- eine Präferenz für ein-dimensionale Bewegungen kann im Zusammenhang mit dem Bedürfnis nach Stabilisierung stehen.

### **6.1.2 Das LMA Repertoire in den verschiedenen Bewegungskategorien**

In der Auswertung der Ergebnisse dieser Analyse habe ich die Größe des Repertoires in den verschiedenen Bewegungskategorien aufgezeigt. Darüber hinaus konnte anhand der detaillierten Tabellendarstellung im Anhang nachvollzogen werden, welche LMA Elemente sich in welcher Bewegungskategorie zeigten, was eine differenziertere Interpretation und Hypothesengenerierung zulässt. Diese Auswertung ist insbesondere deshalb interessant, weil sie vor dem Hintergrund des allgemeinen LMA Repertoires diskutiert werden kann und die Frage aufwirft, warum das Repertoire in einigen Bewegungskategorien kleiner ist als in anderen.

#### **6.1.2.1 Sprachbezogene Gesten**

In diesen Gesten bildete sich der prägnanteste Unterschied dieser Untersuchung ab, der aufzeigt, dass das beobachtete Repertoire der klinischen Gruppe sehr viel kleiner war als das der Vergleichsgruppe. Es gab wenig Variation in den Antriebsqualitäten und keine Formungsqualitäten oder Formveränderungen, was ganz im Gegensatz zu

den Probandinnen der Vergleichsgruppe steht. Nur eine der Patientinnen nutzte die *mittlere* Kinesphäre, alle anderen blieben in dieser Kategorie in der *kleinen* Kinesphäre, während alle Probandinnen der Gruppe v die *kleine* und die *mittlere* Kinesphäre und vier von zehn sogar die *große* Kinesphäre nutzen.

Wenn ich versuche, das Bewegungsverhalten als Bedeutungsphänomen zu verstehen, dann führt mich dies zu den bereits in 5.2.1. formulierten Hypothesen, dass die Patientinnen mit dem stark eingeschränkten Repertoire in den Antriebsqualitäten ihr Gefühl von Antriebslosigkeit und Nichtlebendig-Seins ausdrücken, dass die fehlenden Elemente der Kategorie Form deutlich machen, dass sie im Gespräch mit mir Gefühle unterdrücken und kontrollieren und dass die Beschränkung auf die kleine Kinesphäre bedeutet, dass sie sich im körperferneren Raum, der auch der Raum zwischen ihnen und mir ist, unsicher fühlen. Anders als in den anderen Gesten werden die sprachbezogenen Gesten in Beziehung zum Gegenüber, zu mir als Interviewerin, ausgeführt und nicht zu sich selbst wie in den selbstberührenden, den haltungsbezogenen und den Schattengesten.

Aus diesem Ergebnis lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Erkrankung ein sehr eingeschränktes LMA Repertoire zeigen.

Die symbolische Betrachtung dieses Ergebnisses führt mich zu der Hypothese, dass die sehr deutlichen Differenzen zwischen den Untersuchungsgruppen auf die Unsicherheit der Patientinnen in der Beziehungsgestaltung zu mir zurückzuführen sein könnten.

Interessant wäre eine quantitative Auswertung, ob es einen Unterschied zwischen den beiden Untersuchungsgruppen in der Häufigkeit des Vorkommens sprachbezogener Gesten gibt.

### **6.1.2.2 Selbstberührende Gesten**

Bei allen Probandinnen der Untersuchungen zeigten sich Selbstberührungen, die in der Literatur bereits unter anderem als Indikatoren für Unsicherheit oder als Versuch der Aufmerksamkeitssteigerung interpretiert sind. Da ich in dieser Studie nicht untersucht habe, warum sich die einzelnen Probandinnen selbst berühren, bleibt mir an dieser Stelle lediglich festzuhalten, dass sich Patientinnen wie Schülerinnen in einer ungewohnten Situation befanden und es nicht verwunderlich wäre, wenn sie

sich alle etwas unsicher gefühlt hätten, was sich möglicherweise in den selbstberührenden Gesten ausdrückte.

Auch dieser Kategorie wurde in der klinischen Gruppe ein kleineres Repertoire deutlich, dass im Gegensatz zur Vielfalt der Vergleichsgruppe primär *ein-dimensionale* und wenig raumgreifende Bewegungen zeigte, keine Formungsqualitäten oder Formveränderungen und nur vereinzelt Antriebsqualitäten. Der Unterschied in diesen Gesten ist zwischen den Gruppen inhaltlich mit den Unterschieden in den sprachbezogenen Gesten zu vergleichen, obwohl die selbstberührenden Gesten primär in Beziehung zum eigenen Körper und nicht zu mir als Interviewerin ausgeführt werden. Dies könnte erklären, warum der Unterschied zwischen den Gruppen zwar deutlich, aber nicht so signifikant ist wie in den sprachbezogenen Gesten.

Auch aus diesem Ergebnis lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Erkrankung ein eingeschränktes LMA Repertoire zeigen.

Zum symbolischen Verständnis des Bewegungsverhaltens der Patientinnen in diesen Bewegungen mache ich auch hier die in 5.2.2.1. formulierten Hypothesen geltend, da trotz des In-Beziehung-Setzens zu sich selbst durch die selbstberührenden Gesten parallel weiterhin eine Beziehungsgestaltung zu mir stattfindet, die möglicherweise im genannten Sinne im Zusammenhang mit dem beobachteten Bewegungsverhalten steht.

Auch in dieser Bewegungskategorie wäre eine quantitative Auswertung interessant, ob es zwischen den beiden Untersuchungsgruppen einen Unterschied in der Häufigkeit des Vorkommens dieser Gesten gibt.

### **6.1.2.3 Schattengesten**

Die Ergebnisse in der Bewegungskategorie der Schattengesten weisen darauf hin, dass diese möglicherweise typisch für depressive Jugendliche sind, da sie bei allen Patientinnen beobachtet wurden, während sie nur bei der Hälfte der Probandinnen der Vergleichsgruppe zu sehen waren. Dementsprechend fällt in dieser Kategorie das durchschnittliche Repertoire in der Vergleichsgruppe im Vergleich kleiner aus. Die Einzeldarstellungen verdeutlichen allerdings, dass die Ergebnisse der Probandinnen, die Schattengesten zeigen, mit den Ergebnissen der Probandinnen der klinischen Gruppe vergleichbar sind.

In der Interpretation von Schattengesten gibt es bereits das Verständnis, dass sie zum Beispiel für emotionale Anspannung stehen. Die Ergebnisse der Vergleichsgruppe können dafür sprechen, dass sich auch einige Schülerinnen angespannt fühlten, was aufgrund der ungewohnten Interviewsituation nachvollziehbar ist, und diese Spannung in Schattengesten abbauten.

Aus diesem Ergebnis lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Erkrankung häufig Schattengesten zeigen.

Die aus der symbolischen Betrachtungsweise hergeleitete Hypothese ist, dass Schattengesten im Zusammenhang mit Anspannung und Unsicherheit zu verstehen sind und im Zusammenhang dieser Studie darauf hinweisen, dass depressive Menschen ihre Anspannung häufig in Schattengesten kanalisieren.

Auch in dieser Kategorie wäre eine quantitative Untersuchung interessant, um zu sehen, ob Schattengesten in der Gruppe p häufiger vorkommen als in der Gruppe v.

#### **6.1.2.4 Haltungsbezogene Gesten**

Im Vergleich der Gruppenergebnisse dieser Kategorie zeigte die Vergleichsgruppe ein größeres Repertoire als die Patientinnengruppe. Im Einzelvergleich wurde allerdings deutlich, dass nur die Hälfte der Mädchen der Vergleichsgruppe ein größeres Repertoire an LMA Elementen zeigte, während das Repertoire der anderen Mädchen mit den Ergebnissen der Patientinnengruppe vergleichbar war. Die Größe des beobachteten Repertoires erscheint mir aufgrund der breit gefächerten Ergebnisse nicht aussagekräftig genug zu sein, um konkrete oder aus einem symbolischen Verständnis heraus abgeleitete Hypothesen zu formulieren. Eine weitere Untersuchung anhand einer größeren Fallzahl ist notwendig, um zu untersuchen, ob es in den haltungsbezogenen Gesten Unterschiede zwischen einer klinischen Gruppe und einer klinisch nicht auffälligen Gruppe gibt.

#### **6.1.2.5 Gewichtsverlagerungen**

Auch in dieser Bewegungskategorie bildet sich ein durchschnittlich größeres Repertoire der Vergleichsgruppe ab, obwohl die Ergebnisse einzelner Probandinnen beider Gruppen durchaus vergleichbar sind. In der Interpretation dieser Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass die Gewichtsverlagerungen in der Interaktion der jeweiligen Mädchen mit dem Ball stattfanden. Diese Interaktion hängt von der

Beziehung der Probandinnen zu dem Objekt ab. Wie in der Zusammenfassung des Interviewinhaltes im Anhang nachzulesen ist, saßen einige Probandinnen gern auf dem Ball, während andere angaben, dies nicht zu mögen, weil er zu sehr wackle oder unbequem sei. Es gibt keinen Hinweis, dass eine positive oder negative Beziehungsgestaltung der Probandin zu dem Ball von ihrer psychischen Gesundheit abhängt. So ist anzunehmen, dass das Repertoire in dieser Kategorie in erster Linie von der Beziehung zwischen Probandin und Ball bestimmt wird. Dies könnte erklären, warum die Ergebnisse zum Größenunterschied des Repertoires in den beiden Gruppen nicht eindeutig sind.

Interessanterweise bildeten sich trotzdem inhaltliche Unterschiede ab. Anders als in der Gruppe p zeigten die Probandinnen der Vergleichsgruppe die *mittlere* Kinesphäre, mehr Antriebselemente und eine größere Komplexität in der räumlichen Ausrichtung, was die Hypothese des allgemein kleineren LMA Repertoires in der Patientinnengruppe unterstützt.

#### **6.1.2.6 PGMs**

In der Analyse der Bewegungskategorie der PGMs zeigt sich der größte Unterschied darin, dass bei sechs Probandinnen der klinischen Gruppe Bewegungen dieser Art nicht zu beobachten waren, während bei allen Probandinnen der Vergleichsgruppe PGMs auftraten. Dieses Ergebnis unterstützt die bisherigen Untersuchungen zum Verständnis der PGMs, dass das Auftreten von PGMs mit dem Ent- bzw. Anspannungszustand des Menschen zusammenhängen kann, wie auch mit einem Gefühl von Authentizität und Spontanität (Lamb & Watson 1979, 106). Moore stellt das Auftreten von PGMs in den Zusammenhang mit einer Form des Ausdrucks innerer Beteiligung, “when the whole body is involved, the whole person is involved” (2005, 85) und beschreibt den Eindruck, den man von Menschen gewinnt, die sich primär gestisch bewegen, wie folgt: “if isolated motions are allowed to predominate, a puppetlike impression will be created by the mover” (2005, 67).

Der Eindruck, dass viele Patientinnen der Untersuchungsgruppe, ganz im Gegensatz zu den Probandinnen der Vergleichsgruppe, eher kein Interesse an dem Interview hatten (siehe die Interviewzusammenfassung im Anhang), würde dafür sprechen, dass die Patientinnen innerlich weniger beteiligt waren als die Schülerinnen, was dem deutlich selteneren Auftreten von PGMs in der Gruppe entsprechen kann.

Darüber hinaus sind Antriebs- und/oder Formungsqualitäten Bestandteile der PGMs. In der Patientinnengruppe waren sehr viel weniger Formungsqualitäten zu sehen, was für eine Starre im Torso spricht, die PGMs, die eine Beteiligung des ganzen Körpers voraussetzen, verhindert.

Unabhängig vom Auftreten der PGMs wurde in der Auswertung deutlich, dass das beobachtete Repertoire der ausgeführten PGMs in der klinischen Gruppe im Durchschnitt kleiner war als in der Vergleichsgruppe, auch wenn einige wenige Ergebnisse in der direkten Gegenüberstellung vergleichbar sind.

Aus diesem Ergebnis lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer depressiven Erkrankung selten PGMs zeigen.

Die aus der symbolischen Betrachtungsweise hergeleitete Hypothese ist, dass das Fehlen von PGMs im Zusammenhang mit vermehrter Anspannung, einem Gefühl des Nicht-beteiligt-Seins und einer Unterdrückung von Spontanität und Gefühlen zu verstehen sein kann.

Auch in dieser Kategorie wäre eine quantitative Untersuchung interessant, um zu sehen, ob PGMs in der Gruppe p häufiger vorkommen als in der Gruppe v.

#### **6.1.2.7 Abgeleitete Hypothesen zum LMA Repertoire in den verschiedenen Bewegungskategorien**

Depressive Menschen zeigen

- ein sehr eingeschränktes Repertoire in den sprachbezogenen Gesten,
- durch alle Gesten eine allgemeine Präferenz für die *kleine* Kinesphäre, *ein-dimensionale* Bewegungen, wenig Antriebsqualitäten und wenig Elemente der LMA Kategorie Form,
- vermehrtes Auftreten von Schattengesten,
- ein seltenes oder kein Auftreten von PGMs.

Aus der Interpretation des analysierten Bewegungsverhaltens als Bedeutungsphänomen leite ich die folgenden Hypothesen ab:

- das sehr reduzierte LMA Repertoire in den sprachbezogenen Gesten und auch das eingeschränkte LMA Repertoire in den selbstberührenden Gesten können im Zusammenhang mit einer Unsicherheit der Patientinnen in der Beziehungsgestaltung zu mir stehen,

- das vermehrte Auftreten von Schattengesten kann im Zusammenhang mit Anspannung und Unsicherheit stehen und darauf hinweisen, dass depressive Menschen ihre Anspannung häufig in Schattengesten kanalisieren.
- das Fehlen von PGMs kann im Zusammenhang mit Anspannung, Gefühlen des Nicht-beteiligt-Seins und Unterdrückung von Spontanität und Gefühlen zu verstehen sein.

## **6.2 Interpretation der Bewegungsanalyseergebnisse im Kontext der Rahmendaten**

Durch die Erweiterung der Rahmeninstrumente sollte es möglich werden, die aktuelle Stimmung von einer klinisch relevanten Depression zu unterscheiden sowie ein negatives Selbstbild anzuzeigen, wenn es bei einer Probandin vorhanden sein sollte, um die Ergebnisse der Bewegungsanalyse anhand dieser Einblicke diskutieren und vielleicht auch besser verstehen zu können.

Die Zusammenhänge der einzelnen Faktoren konnten in dieser Untersuchung nicht ausreichend exploriert werden, da in der klinischen Gruppe die Auffälligkeiten zusammen auftraten. Fast alle Probandinnen zeigten neben der klinisch auffälligen Depression auch eine aktuell negative Stimmung, sowie eine zum Teil massive negative Körperbewertung und Einschätzung der Körperdynamik. Dagegen waren die Ergebnisse der Rahmendaten in der Vergleichsgruppe fast durchgängig unauffällig. In beiden Gruppen gab es allerdings einzelne Probandinnen, deren Ergebnisse Überlegungen zu möglichen Zusammenhängen zulassen:

### **Vera 9 – Beeinträchtigung des Bewegungsverhaltens durch aktuell schlechte Stimmung?**

Vera 9 zeigte im Affektfragebogen ausgeprägte Gefühle von Trauer und Wut, allerdings keinen klinisch auffälligen Score. In den Ergebnissen ihres Körperbildfragebogens wurden keine Auffälligkeiten deutlich und auch während des Interviews wirkte sie zwar etwas aufgeregt, aber freundlich im Kontakt. Während des Interviews waren bei ihr Schattengesten wie auch Bewegungen der anderen Kategorien zu beobachten und sie zeigte ein im Verhältnis zum Rest der Gruppe durchschnittliches Repertoire. Auffällig war lediglich, dass Vera 9 in den

haltungsbezogenen Gesten den niedrigsten Score aller Probandinnen erreichte<sup>8</sup>, und somit den niedrigsten Gesamtscore in ihrer Gruppe hatte. Trotzdem liegt der Gesamtscore von Vera 9 noch deutlich über dem höchsten Score der Patientinnengruppe.

Dieses Einzelergebnis erscheint nicht aussagekräftig genug, um die Annahme zu stützen, dass sich eine aktuelle traurige und wütende Stimmung im Bewegungsbild niederschlagen kann.

### **Vera 10 – Beeinträchtigung des Bewegungsverhaltens durch depressive Symptome und auffällig negatives Selbstbild?**

Vera 10 zeigte einen relativ hohen Rohwert im DIKJ, auch wenn dieser nicht im klinisch auffälligen Bereich lag. Zusätzlich hatte sie im FBK 20 einen jeweils knapp auffälligen Score in beiden Skalen. Möglicherweise ist dies die Erklärung dafür, dass sie den zweitkleinsten Gesamtscore ihrer Gruppe hatte. Allerdings waren, anders als bei Vera 9, in der Analyse ihrer Bewegungen keine Schattengesten zu beobachten, was Auswirkungen auf die Gesamtzahl der beobachteten Items hat. Auch zeigte Vera 7, die im Gesamtscore nur um einen Punkt höher lag als Vera 10, keine Auffälligkeiten in einem der Fragebögen und hatte trotzdem einen verhältnismäßig niedrigen Score. Ein Zusammenhang zwischen einer depressiven, wenn auch nicht klinisch auffälligen, Symptomatik, einer leicht negativen Einschätzung der Körperbewertung und dem Bewegungsverhalten kann anhand der Einzelergebnisse dieser Studie nicht hergestellt werden.

### **Paula 5 – je klinisch auffälliger desto deutlicher die Beeinträchtigung?**

In der Patientinnengruppe hatte Paula 5 den höchsten Depressions-Score, eine traurige und ängstliche Stimmung, sehr auffällige Werte im Körperbildfragebogen und den mit Abstand niedrigsten Gesamtscore ihrer Gruppe.

Paula 10 hatte den zweitniedrigsten Gesamtscore. Bei ihr zeigten sich ein für die klinische Gruppe eher niedriger Depressions-Score von 25 Punkten im Rohwert, eine ausgeprägt negative Körperbewertung und Gefühle von Trauer und Angst. Ihre

---

<sup>8</sup> Was möglicherweise darauf zurück zu führen ist, dass sie nur sehr wenig haltungsbezogene Gesten machte, wie während des Interviews deutlich wurde.

Selbsteinschätzung auf der Skala der Körperdynamik zeigte einen auffälligen Wert an, der allerdings im Mittelfeld ihrer Gruppe liegt.

Aus dem Zusammenspiel der Rahmendaten und dem beobachteten Bewegungsverhalten am Beispiel von Paula 5 kann die Überlegung abgeleitet werden, dass das Bewegungsverhalten extrem beeinträchtigt ist, wenn bei einer Patientin sowohl eine ausgeprägte depressive Symptomatik besteht als auch ein sehr negatives Selbstbild und eine aktuell getrübt Stimmung.

Am Beispiel von Paula 10 wird allerdings deutlich, dass ein eher kleines Repertoire nicht zwangsläufig mit einem sehr auffälligen Depressions-Score zusammenhängen muss, sondern eventuell auch auf die Kombination mit einem sehr negativen Selbstbild mit trauriger und ängstlicher Stimmung zurückzuführen sein kann.

### **Paula 9 – eher positive Einschätzung der Körperdynamik = weniger eingeschränkt im Bewegungsrepertoire?**

Paula 9 erreichte mit 28 Punkten im DIKJ einen Rohwert, der im Mittelfeld ihrer Gruppe lag. Sie benannte eine traurige und ängstliche aktuelle Stimmung und ihre Körperbewertung fiel sehr negativ aus, allerdings bildete sich eine nur knapp auffällige Selbsteinschätzung in der Skala Körperdynamik ab. Paula 9 zeigte den mit Abstand höchsten Score ihrer Gruppe, auch wenn sie immer noch deutlich unterhalb des niedrigsten Scores der Vergleichsgruppe lag. Es ist vorstellbar, dass sich ihre im Verhältnis zum Rest der Gruppe relativ positive Einschätzung der eigenen Körperdynamik auf das Bewegungsbild auswirkt. Auch Paula 8 und Paula 7 hatten auf dieser Skala eine relativ positive Einschätzung und beide erreichten einen relativ hohen Gesamtsscore. Versteht man eine auffällig negative Einschätzung der Körperdynamik als ein Gefühl von Kraftlosigkeit und des Sich-nicht-viel Zutrauens, dann leuchtet es ein, dass Menschen, die sich als eher kraftvoll und leistungsfähig erleben, sich mehr bewegen oder auch mehr Variation in ihrer Bewegung zeigen.

### **6.3 Kein Zufall - Ergebnisse der t1 und t2 Untersuchung**

Die Ergebnisse der t1 Daten im Vergleich zu den im zweiten Interview erhobenen Daten zeigten, dass bei allen Probandinnen, die zum Zeitpunkt t1 einen klinisch auffälligen Depressions-Score zeigten, zu t2 allerdings nicht mehr, eine Vergrößerung des beobachteten Bewegungsrepertoires deutlich wurde. Dies trifft

sowohl für das Bewegungskategorie übergreifende LMA Repertoire als auch für die meisten Bewegungskategorien zu. Eine Ausnahme bildete die Bewegungskategorie der Schattengesten bei Paula 9. Hier zeigte sich im zweiten Interview ein etwas kleineres Repertoire. Da sich im Vergleich der beiden Erhebungszeitpunkte zu t2 allerdings außer der depressiven Symptomatik auch die aktuelle Befindlichkeit sowie die Selbsteinschätzung des Körpers verbessert hatten, können die Einflüsse der verschiedenen Faktoren nicht klar auseinander gehalten werden.

In der Auswertung der Probandinnen mit einem klinisch auffälligen Score zu t1 und t2 wurde deutlich, dass sich das in den Interviews beobachtete Repertoire kaum veränderte oder nur sehr wenig vergrößert hat. In der Auswertung des Körperbildfragebogens von t2 bei Paula 4 zeigte sich, dass die verschiedenen Werte der einzelnen Fragebogen sehr nah beieinanderlagen. Einzig ihre Körperbewertung hatte sich deutlich verbessert. Allerdings lag Paula 4 auf dieser Skala schon zum Zeitpunkt t1 knapp außerhalb des auffälligen Bereiches.

Die minimale Vergrößerung des Repertoires in den übergreifenden LMA Kategorien und auch in den einzelnen Bewegungskategorien, die bei Paula 4 und auch bei Paula 10 zum Zeitpunkt t2 zu beobachten waren, können unterschiedlich interpretiert werden. Einerseits sind die Veränderungen so minimal, dass sie als „normale“ Schwankungen gesehen werden können. Andererseits könnten sie die Vertrautheit mit der Interviewsituation in einem etwas größeren Repertoire deutlich macht. Festzuhalten bleibt allerdings, dass bei beiden Probandinnen keine großen Veränderungen im Repertoire zu sehen waren und auch ihr Gesamtscore im klinischen Bereich bleibt, der einen weiterhin deutlichen Abstand zu den Ergebnissen der Vergleichsgruppen Probandinnen aufzeigt.

Die Ergebnisse des t1 und t2 Vergleiches bei den Probandinnen der Vergleichsgruppe zeigten, dass weder in den Daten der Fragebögen, noch im Bewegungsrepertoire große Unterschiede deutlich wurden. Alle Probandinnen dieser Gruppe, die an der t2 Erhebung teilnahmen, zeigten nur einige kleine Unterschiede in den jeweiligen LMA Kategorien. Bei Vera 1 und Vera 6 bildete sich zum Beispiel ein Unterschied in der LMA Kategorie Form ab, allerdings lagen sie mit der niedrigeren Anzahl der Elemente zu t2 noch deutlich über den in der

Patientinnengruppe erreichten Werten. Bei Vera 2 wurde im zweiten Interview ein im Vergleich zu den t1 Ergebnissen größeres Repertoire in den haltungsbezogenen Gesten deutlich. Auch bei Vera 3 zeigten sich kleine Unterschiede, die sich allerdings nicht auf eine wesentliche Veränderung der Größe des Repertoires auswirkte.

So wurden in der Vergleichsgruppe durchaus Unterschiede im Auftreten einzelner Elemente deutlich, allerdings blieb das Gesamtrepertoire innerhalb der Bewegungskategorien und auch im Gesamtscore sehr ähnlich und bestätigte die Ergebnisse der t1 Untersuchung.

#### **6.4 Qualität und Quantität**

Während der Analyse der Interviews entstand bei mir der Eindruck, dass sich zwischen den beiden Untersuchungsgruppen nicht nur ein Unterschied in der Qualität der Bewegungen zeigte, sondern auch in der Quantität, in der Häufigkeit des Auftretens der verschiedenen Gesten und Ganzkörperbewegungen. Es wurde deutlich, dass das beobachtete Repertoire in den einzelnen Bewegungskategorien durchaus davon beeinflusst sein kann, wie häufig diese Bewegungen ausgeführt wurden. Je seltener die Bewegung vorkommt, desto kleiner kann möglicherweise das Repertoire sein. Ein Beispiel für diese Schlussfolgerung findet sich in dem auffällig kleinen Repertoire in den haltungsbezogenen Gesten von Vera 9. Im Unterschied zu den Probandinnen der anderen Gruppen waren bei ihr auffällig wenige Gesten dieser Art zu beobachten.

Die quantitative Analyse der Bewegungen ist ein wichtiger weiterer Schritt in der Exploration des Bewegungsverhaltens der Untersuchungsgruppe. In der vorliegenden Arbeit habe ich mich trotzdem auf die qualitative Analyse beschränkt, da ein quantitatives Vorgehen eine andere methodische Herangehensweise benötigt und nicht die Parameter der Laban Bewegungsanalyse einsetzt, sondern die Häufigkeit des Auftretens der verschiedenen Bewegungskategorien fokussiert. Während der qualitativen Auswertung bildeten sich bereits deutliche quantitative Unterschiede in der Häufigkeit großräumiger sprachbezogener Gesten, PGMs und Schattengesten ab. Die Ergebnisse dieser Analyse werden in einem nachfolgenden Projekt ausgewertet und diskutiert.

## 6.5 Jugendliche = Erwachsene?

In der Tabelle in Kapitel 2.3. stelle ich Ergebnisse aus Untersuchungen zum Bewegungsverhalten bei depressiven Erwachsenen vor und benenne sowohl qualitative als auch quantitative Aspekte. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sind nur zum Teil mit den referierten Ergebnissen in der Tabelle vergleichbar, da zum Beispiel die Analyse des Ganges, die Messung von Muskelkraft oder die Parameter des Kestenbergs Movement Profils nicht Bestandteile dieser Untersuchung waren. Einige der anderen Ergebnisse finden sich allerdings auch in meinen Beobachtungen wieder.

Die Untersuchung der Mimik und der mimischen Expressivität war Inhalt einer Vielzahl von Studien, wie die Tabelle in Kapitel 2.3 zeigt. Während sich bei einigen Probandinnen meiner Untersuchung durchaus eine reduzierte Mimik zeigte, die ich allerdings nicht explizit untersucht habe, war es für die meisten Mädchen der klinischen Gruppe keine Schwierigkeit, Blickkontakt aufzunehmen oder zu halten. Das Ergebnis eines verminderten Blickkontaktes bei depressiven Erwachsenen von Hinchliffe et al. (1971) und Rutter (1973) kann ich mit meinen Ergebnissen nicht eindeutig bestätigen.

Die Beobachtung der eher geringen Selbstaktivität konnte in dieser Untersuchung weder bestätigt noch widerlegt werden, da ich die Bewegungen der Probandinnen nicht quantitativ erfasst habe. Interessant wäre hier der Vergleich mit der quantitativen Auswertung dieser Studie, da meines Erachtens ein Unterschied liegt zwischen der Häufigkeit von Schattengesten, die bei einigen Patientinnen nahezu durchgehend auftraten und die Einschätzung von Weston (1958) einer gesteigerten motorischen Aktivität zumindest in diesen Gesten unterstützen, und den anderen Bewegungskategorien, die im Vergleich zur Schülerinnengruppe zum Teil weniger häufig auftraten, was für eine Abnahme der motorischen Aktivität sprechen würde (siehe Benson 1990, Lemke et al. 1997, Parker et al. 1990, Sabbe et al. 1999).

Hingegen wurde ein Fehlen von Bewegungen oder Gesten (siehe Jones & Pasma 1979, Waxer 1976), die von der Vergleichsgruppe gezeigt wurden, aber in der klinischen Gruppe nicht auftraten, nur in den PGMs deutlich, allerdings auch hier nur bei 60% der Probandinnen.

Auch die Ergebnisse von Ulrich und Harms (1985) und Jones und Pasma (1979), die für ihre depressive Untersuchungsgruppe mehr körperfokussierte Bewegungen

dokumentierten, kann ich nach den Ergebnissen dieser Studie aufgrund der qualitativen Auswertung weder widerlegen noch bestätigen. Allerdings waren selbstberührende Gesten sowohl bei den Mädchen der Vergleichsgruppe als auch den Probandinnen der klinischen Gruppe zu beobachten.

Die Beschreibungen, die bei Bartenieff und Lewis zu finden sind, spiegeln einige Beobachtungen wider, die auch ich in dieser Untersuchung machen konnte. Die eingeschränkte Nutzung der Kinesphäre wurde benannt, fehlende Formveränderungen, eingeschränkte Antriebsvariationen und andauernde Aktivität der Hände. Diese Angaben beschrieben das Bewegungsverhalten der beiden Männer und trafen auch auf die meisten der Probandinnen der klinischen Gruppe zu, wobei ich die andauernde Aktivität der Hände mit meiner Beobachtung des Auftretens von Schattengesten übersetzen würde.

Zusammenfassend kann ich feststellen, dass insbesondere die Beschreibungen von Bartenieff und Lewis, die allerdings nicht auf einer standardisierten Untersuchung beruhen, mit mehreren Ergebnissen dieser Studie vergleichbar sind, was wahrscheinlich an der gemeinsamen Grundlage der LMA Kategorien liegt. Im Vergleich der anderen Untersuchungsergebnisse mit den hier vorliegenden Beobachtungen gibt es Hinweise auf Gemeinsamkeiten und auch auf Unterschiede, die allerdings im Kontext dieser Arbeit nicht weiter differenziert werden konnten, da der primäre Unterschied meines Erachtens in den unterschiedlichen methodischen Herangehensweisen liegt – quantitativ versus qualitativ – und in der Auswahl der Untersuchungsparameter. Allerdings bieten die Ergebnisse dieser Arbeit einen guten Ausgangspunkt für weitere Untersuchungen von Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen depressiven Erwachsenen und Jugendlichen, aber auch für weitere Untersuchungen zum Bewegungsverhalten depressiver Erwachsener.

## **6.6 Fazit**

Die vorliegende Arbeit hatte zum Ziel, das Bewegungsverhalten depressiver jugendlicher Mädchen im Vergleich zu einer klinisch nicht auffälligen Vergleichsgruppe zu explorieren und herauszufinden, ob sich Unterschiede oder auch Gemeinsamkeiten abbilden.

Durch die eingesetzte Bewegungsanalytische Methode der LMA konnten die beobachteten Qualitäten in den verschiedenen Gesten und Ganzkörperbewegungen

sowie das übergreifende LMA Repertoire der Probandinnen analysiert und dokumentiert werden. Auf diese Weise wurde zum ersten Mal ein Einblick in das Bewegungsverhalten der Zielgruppe der jugendlichen Mädchen mit einer depressiven Symptomatik und einer klinisch nicht auffälligen Vergleichsgruppe adoleszenter Schülerinnen gewonnen. Die Laban Bewegungsanalyse erwies sich als geeignete Methode, um das Bewegungsverhalten der Probandinnen detailliert und wertfrei abzubilden.

Die Fragestellung der Arbeit war explorativ. Die Auswertung der Ergebnisse ergab zum Teil sehr deutliche Unterschiede zwischen der klinischen Gruppe und der Vergleichsgruppe, die vermuten lassen, dass sich diese Unterschiede auch in einer Untersuchung mit einer größeren Fallzahl bestätigen werden:

- Die beobachteten Unterschiede wurden besonders im signifikant kleineren LMA-Repertoire der klinischen Gruppe in den sprachbezogenen Gesten deutlich, die sich von den anderen Gesten unter anderem dadurch unterscheiden, dass sie im Kontakt zu anderen Menschen ausgeführt werden.
- Darüber hinaus zeigten die Probandinnen der klinischen Gruppe durch alle LMA Kategorien und alle Bewegungskategorien ein zum Teil drastisch kleineres Repertoire, als die Probandinnen der Vergleichsgruppe. Besonders deutlich wurden die Unterschiede in der Kategorie Form und in der (Aus-)Nutzung des persönlichen Raumes.
- Auch wurden bei den Probandinnen der klinischen Gruppe vermehrt ankämpfende Antriebsqualitäten beobachtet, während das Repertoire der Vergleichsgruppe ausgeglichener zu sein schien.
- Weiterhin waren in der klinischen Gruppe mehr Schattengesten und weniger PGMs zu sehen als in der Vergleichsgruppe.

Die t1 und t2 Untersuchungen konnten zeigen, dass es sich bei den Ergebnissen keinesfalls um zufällige Befunde handelte. Und sie konnten darüber hinaus darstellen, dass die Größe des Repertoires in Wechselwirkung zu dem Vorkommen einer klinisch auffälligen Depression zu stehen scheint.

Aus den zum Teil sehr deutlichen Ergebnissen konnte eine ganze Reihe von Hypothesen abgeleitet werden, die es ermöglichen auf den Ergebnissen dieser Studie aufzubauen und die Erforschung des Zusammenhanges von Bewegung und

psychischer Erkrankung wie auch der Symbolik von Bewegungsverhalten voranzutreiben. Die ersten Interpretationsversuche des Bewegungsverhaltens als Bedeutungsphänomen zu Beginn dieses Kapitels verdeutlichen, dass die Ergebnisse der Studie ein großes Potential haben, um die Patientinnen und ihre Erkrankungen besser verstehen und entsprechend besser behandeln zu können.

Auch wenn die vorliegenden Erkenntnisse aufgrund der kleinen Fallzahl nicht verallgemeinert werden können, haben sie insbesondere für die bewegungs- und tanztherapeutische Arbeit großen Wert, da sie viele Beobachtungen aus der Praxis bestätigen konnten und einen guten Ansatzpunkt für weitere Forschungsprojekte bieten.

## 6.7 Ausblick

In dieser Untersuchung konnten wichtige Informationen über das Bewegungsverhalten depressiver jugendlicher Mädchen gewonnen und der Zusammenhang von Bewegungsverhalten und psychischen Faktoren bei den Probandinnen dieser Studie aufgezeigt werden.

Durch die vorliegende Untersuchung wurden auffällige Aspekte im Bewegungsverhalten der Probandinnen herausgefiltert und so eine breite Grundlage dafür geschaffen, weitere Untersuchungen durchzuführen. Die verschiedenen Hypothesen, die sich aus den Ergebnissen ableiten ließen, bieten eine Reihe von Möglichkeiten, um die Erkenntnisse der vorliegenden Studie mit kleiner Fallzahl durch größer angelegte Untersuchungen zu bestätigen oder zu widerlegen. Für Folgeprojekte können Teilergebnisse dieser Untersuchung herausgegriffen werden, die sich mit weniger Aufwand und anhand einer größeren Untersuchungsgruppe prüfen lassen.

Mögliche Themen wären die Überprüfung der Hypothese, dass depressive Menschen folgende Eigenschaften in ihrem Bewegungsbild zeigen:

- weniger räumliche Komplexität, Beschränkung auf die *kleine* Kinesphäre,
- ankämpfende statt hingebungsvolle Antriebsqualitäten,
- kaum Elemente der Kategorie Form,

- und ein sehr eingeschränktes Repertoire in den sprachbezogenen Gesten, sowie die Überprüfung der formulierten Interpretationen des symbolischen Gehaltes und Überlegungen zur Bedeutung einiger Beobachtungen.

Darüber hinaus ergeben sich aus dieser Studie weitere Themen, die bearbeitet werden sollten. Eines besteht in einer weiteren Untersuchung des Bewegungsverhaltens klinisch nicht auffälliger jugendlicher Mädchen, um den Einfluss von Stimmung, Körperbewertung und Selbstbild auf die Bewegung überprüfen zu können und in einem anschließenden Schritt mit den Ergebnissen eine klinischen Population zu vergleichen.

Ein weiteres Thema ist der bereits angesprochene quantitative Aspekt der Bewegungsanalyse, der im Rahmen dieser Untersuchung nur am Rande berücksichtigt werden konnte. Zusammen mit der vorliegenden qualitativen Auswertung würde sich eine umfassende Beschreibung des Bewegungsverhaltens der Probandinnen ergeben, was sicher weitere, differenzierte Interpretationen zuließe.

Auch bietet sich der Vergleich des Bewegungsverhaltens der Geschlechter an, sowohl in der klinischen Untersuchungsgruppe als auch der klinisch nicht auffälligen Gruppe. Sieht das Bewegungsverhalten von Jungen mit und ohne depressive Symptomatik anders aus als von Mädchen?

Ein weiterer möglicher Ansatz ist die Exploration des Bewegungsverhaltens bei unterschiedlichen psychischen Erkrankungen. Stellt sich das Bewegungsverhalten von Menschen mit einer internalisierten psychischen Störung anders dar als von Menschen mit einer externalisierten Störung?

Vor dem Hintergrund des Zusammenhanges von Bewegung und Wort wäre es außerdem sehr interessant, den Interviewinhalt und die begleitenden Bewegungen zu analysieren und zu explorieren. Dies würde die Bedeutung von Bewegungsqualitäten und -verhalten differenziert untersuchen und herausfinden, welche Bewegungen und Qualitäten sichtbar werden, wenn eine Probandin ein positiv oder negativ geladenes

Thema anspricht. Zeigen sich Bewegungen in der *großen* Kinesphäre, hingebungsvolle Antriebsqualitäten oder Formungsqualitäten nur, wenn jemand etwas Positives berichtet, oder bilden sie sich auch im Zusammenhang mit verbalen Äußerungen von Problemen ab? Gibt es einen Unterschied zwischen den verschiedenen Gesten, wie die Ergebnisse dieser Studie anhand der sprachbezogenen Gesten vermuten lassen? Wenn das Bewegungsverhalten mit den konkreten Äußerungen der Probandinnen zusammenhängen würde, wäre dies ein weiteres Erklärungsmodell, warum das Repertoire in den sprachbezogenen Gesten der klinischen Gruppe viel kleiner war als in den anderen Gesten, denn die Interviewzusammenfassungen zeigen, dass die Patientinnen häufiger von negativen Erfahrungen berichteten als die Mädchen der Vergleichsgruppe.

Alle diese genannten Forschungsfragen können auf dieser Untersuchung aufbauen, die gewonnenen Erkenntnisse vertiefen, neue Aspekte hinzufügen und sie bestätigen oder widerlegen. Die vorliegende Untersuchung machte den ersten wichtigen Schritt, um durch Exploration zu selektieren und Hypothesen zu bilden, das weite Feld der bisher unbearbeiteten Themen darzustellen und den Bedarf an weiteren Forschungsprojekten zum Thema Bewegungsverhalten – Bewegungsanalyse – Bewegung als Bedeutungsphänomen zu verdeutlichen.

Durch diese Untersuchung konnte allerdings nicht nur das Bewegungsverhalten analysiert und mit bereits bestehenden Erkenntnissen verglichen werden. Es ist darüber hinaus ein Anfang gemacht, um subjektive Umschreibungen von Bewegung durch Fachtermini aus der LMA zu ersetzen. Die Definition der verschiedenen Kategorien und Elemente der LMA sind nach kurzem Einlesen leicht verständlich, so dass auch ungeschulte Menschen schnell verstehen, welche Begriffe welche Bewegungen beschreiben. Auch wenn die korrekte Analyse einer fundierten Ausbildung bedarf, so können die einzelnen Begriffe durchaus gegen sonst eher subjektive Beschreibungen ausgetauscht werden. Der Vorteil in der Benutzung von definierten Fachbegriffen, wie sie die LMA bietet, liegt in der Vergleichbarkeit von Beobachtungen. Dies ist insbesondere im Forschungskontext und in der klinischen Arbeit wichtig ist, um sich durch das Sprechen der gleichen Sprache austauschen zu können. Außerdem würde durch die Verwendung von Fachbegriffen unterstrichen,

dass es sich in der Beschreibung und Analyse von Bewegung durchaus um eine ernst zu nehmende Wissenschaft handelt, der Modelle und Theorien zugrunde liegen. Vor allem im Humanwissenschaftlichen Diskurs sollte die Bewegungswissenschaften als wissenschaftliche Disziplin gesehen werden, die den jeweiligen Forschungsbereich sinnvoll und bereichernd ergänzen kann und Informationen gibt, die durch andere Ansätze nicht zu generieren sind.

## Literatur

Alessi, N. E. (1987): Childhood and Adolescent Depressive Disorders. In: Cameron, O. G. *Presentations of Depression*. New York: John Wiley & Sons, 11-32.

Allgood-Mertens, B., Lewinsohn, P.M. & Hops, H. (1990): Sex Differences in Adolescent Depression. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-60.

Andreason, N. C. (1979): Affective Flattening and the Criteria for Schizophrenia. In: *American Journal of Psychiatry*, 139, 944-947.

Angold, A. & Costello, E. J. (1993): Depressive Comorbidity in Children and Adolescents: Empirical, Theoretical, and Methodological Issues. In: *American Journal of Psychiatry*, 150, 1779-1791.

Atzwanger, K. & Schmitt, M. (1997): Walking Speed and Depression: Are Sad Pedestrians Slow? In: *Human Ethology Bulletin*, 3, 12, 27-28.

Bader, J. P., Buhler, J., Endrass, J., Klipstein, A. & Hell, D. (1999): Muskelkraft und Gangcharakteristika depressiver Menschen. In: *Nervenarzt*, 7, 70, 613-619.

Barkmann, C. (2003): *Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland*. Hamburg: Dr. Kovac.

Bartenieff, I. & Lewis, D. (1980): *Body Movement: Coping with the Environment*. New York: Gordon and Breach.

Beichtmann, J. H., Inglis, A. & Schachter, D. (1992): Child Psychiatry and Early Intervention II. The Internalizing Disorders. In: *Canadian Journal of Psychiatry*, 37, 239-243.

Bender, S. (2007): *Die psychophysische Bedeutung der Bewegung. Ein Handbuch der Laban Bewegungsanalyse und des Kestenberg Movement Profiles*. Berlin: Logos.

Benson, F. (1990): Psychomotor Retardation. In: *Neuropsychiatry, Neuropsychology, and Behavioral Neurology*, 3, 36-47.

Berrios, G. E. (1988): Melancholia and Depression During the Nineteenth Century: A Conceptual History. In: *British Journal of Psychiatry*, 153, 298-304.

Birmaher B., Ryan N., Williamson D., Brent D., Kaufman J., Dahl R., Perel J. & Nelson B. (1996): Childhood and Adolescent Depression: A Review of the Past 10 Years. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 5, 1427-1439.

Bleuler, E. (1923): *Lehrbuch der Psychiatrie*. Berlin: Springer.

Bleuer, E. (1983): *Lehrbuch der Psychiatrie*. Berlin: Springer.

- Bös, K. (2001): *Handbuch motorischer Tests*. Göttingen: Hogrefe.
- Bösche, M. & Butler, J. (2006): *Bewegung und Bewegungsverhalten bei Siebtklässlern in Berlin*. Berlin: BA Mitte.
- Bowlby, J. (1980): *Attachment and Loss*. New York: Basic Books.
- Bräuninger, I., Endrass, J. & Hell, D. (2003): *Movement Parameters in Depression: Potential of the Kestenberg Movement Profile for Diagnosis and Efficacy Research*. Poster Präsentation Deutschland: Universität Münster.
- Brennan, M. A. (1999): Every little Movement has a Meaning of its Own. Movement Analysis in Dance Research. In: Horton Fraleigh, S. & Hanstein, P. *Research Dance: Evolving Modes of Inquiry*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 283-308.
- Buddeberg-Fischer, B. & Klaghofer, R. (2002): Entwicklung des Körpererlebens in der Adoleszenz. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51, 697-710.
- Bürgin, D. (1988): Über einige Aspekte beeinträchtigter Sozialisation bei depressiven Kindern und Jugendlichen. In: Friese, H.-J. & Trott, G. E. *Depression in Kindheit und Jugend*. Bern: Huber, 171-178.
- Buytendijk, F. J. J. (1956): *Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung*. Berlin: Springer.
- Cameron, O. G. (1987): Background and Overview. In: Cameron, O. G. *Presentations of Depression*. New York: John Wiley & Sons, 3-8.
- Casper, R. C., Belanoff, J. & Offer, D. (1996): Gender Differences, but no Racial Group Differences, in Self-Reported Psychiatric Symptoms of Adolescents. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*, 35, 500-508.
- Clement, U. & Löwe, B. (1996): *Fragebogen zum Körperbild - FKB-20. Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- Cruz, R. F. & Koch, S. (2004): Issues of Validity and Reliability in the Use of Movement Observation and Scales. In: Cruz, R. F. & Berrol, C. *Dance/Movement Therapists in Action: A Working Guide to Research Options*. Springfield, IL.: Charles C. Thomas, 45-68.
- Cruz, R. F. (2002): Perspectives on the Profession of Dance/Movement Therapy: Past, Present and Future. In: *Bulletin of Psychology and the Arts*, 2, 2, 74-78.
- Davies, E. (2001): *Beyond Dance*. London: Brechnin Books Ltd..

- Davis, M. & Skupien, J. (1982): *Body Movement and Nonverbal Communication. An Annotated Bibliography, 1971 - 1981*. Bloomington: Indiana University Press.
- Davis, M. (1981): Movement Characteristics of Hospitalized Psychiatric Patients. In: *American Journal of Dance Therapy*, 52-71.
- Davis, M. (1972): *Understanding Movement Behavior: An Annotated Bibliography*. New York: Arno Press.
- Diller, H. (1962): *Hippokrates Schriften. Die Anfänge des Abendlandes*. Hamburg: Rowohlt.
- Dillinger, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (1991): *ICD 10*. Bern: Huber.
- DuNann Winter, D., Truitt, G., Widell, C. & George-Falvy, J. (1989): Empirical Studies of Posture-Gesture Mergers. In: *Journal of Non-Verbal Behavior*, 4, 13, 207-223.
- Ebert, E. & Loew, T. (2003): *Psychiatrie systematisch*. Bremen: UNI-MED.
- Enke, W. (1930): Die Psychomotorik der Konstitutionstypen. In: *Zeitschrift für angewandte Psychologie*, 238-287.
- Erikson, E. H. (1988): *Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel*. Stuttgart: dtv Klett Cotta.
- Essau, C. A. & Petermann, U. (2002): Depression. In: Petermann, F. *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. Göttingen: Hogrefe, 187-226.
- Essau, C. A. (2007): *Depression bei Kindern und Jugendlichen*. München: Reinhardt.
- Essau, C. A., Karpinski, N. A., Petermann, F. & Conradt, J. (1998). Häufigkeit und Komorbidität von Angststörungen bei Jugendlichen: Ergebnisse der Bremer Jugendstudie. In: *Verhaltenstherapie*, 8, 180-187.
- Fend, H. & Schröer, S. (1990): Depressive Verstimmungen in der Adoleszenz - Verbreitungsgrad und Determinanten in einer Normalpopulation. In: Steinhausen, H. Ch. *Das Jugendalter. Entwicklungen - Probleme - Hilfen*. Bern: Huber, 58-86.
- Fend, H. (1991): *Identitätsentwicklung in der Adoleszenz*. Bern: Huber.
- Flaake, K. (1997): Mit der Pubertät kommt die Zukunft nicht nur näher, sie richtet sich im Körper ein ...." Zur Bedeutung der körperlichen Veränderungen in der weiblichen Adoleszenz." In: Krebs, H. & Eggert Schmid-Noerr, A., Messer, H. & Freudenberger, H. *Lebensphase Adoleszenz*. Mainz: Matthias-Grünwald, 93-108.

Flammer, A. & Alsaker, F. (2002): *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschliessung innerer und äusserer Welten im Jugendalter*. Bern: Huber.

Flashar, H. (1966): *Melancholie und Melancholier in den medizinischen Theorien der Antike*. Berlin: De Gruyter.

Fleischhaker, C., Munz, M., Böhme, R., Sixt, B. & Schulz, E. (2006): Dialektisch-Behaviorale Theorie für Adoleszenz (DBT-A) - Eine Pilotstudie zur Therapie von Suizidalität, Parasuizidalität und selbstverletzenden Verhaltensweisen bei Patientinnen mit Symptomen einer Borderlinestörung. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 1, 34, 15-27.

Fleming, J. E. & Offord, D. R. (1990): Epidemiology of Childhood Depressive Disorders: A Critical Review. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29, 571-581.

Fonagy, P., Target, M., Cotrell, D., Phillips, J. & Kurtz, Z. (2002): Depressive Disorders. In: Fonagy, P., Target, M., Cotrell, D., Phillips, J. & Kurtz, Z. *What Works for Whom? A Critical Review of Treatments for Children and Adolescents*. New York, London: The Guildford Press, 87-105.

Freud, S. (1975): *Das Unbewußte. Studienausgabe III*. Frankfurt am Main: Fischer.

Funke-Wieneke, J. (2007): Bewegungsdiagnose praktisch. In: *Sportpädagogik*, 1, 42-48.

Gerhard, U.-J., Blanz, B., Kluge, H. & Naumann, M. (2002): Thrombozytäre Serotoninkonzentration bei depressiven Kindern und Jugendlichen. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 3, 30, 163-172.

Gjerde, P. F. (1995): Alternative Pathways to Chronic Depressive Symptoms in Young Adults: Gender Differences in Developmental Trajectories. In: *Child Development*, 66, 1277-1300.

Goodeyer, I. & Copper, P. J. (1993): A Community Study of Depression in Adolescent Girls: I. Estimates of Symptom and Syndrome Prevalence. In: *British Journal of Psychiatry*, 16, 369-374.

Gotlib, I. H. & Hammen, C. L. (1997): *Psychological Aspects of Depression*. New York: John Wiley & Sons.

Griesinger, W. (1876): *Die Pathologie und Therapie klinischer Krankheiten*. Braunschweig: Wreden.

Griesinger, W. (1871): *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studierende*. Braunschweig: Wreden.

- Groen, G. & Petermann, F. (2002): *Depressive Kinder und Jugendliche*. Göttingen: Hogrefe.
- Groen, G. , Scheithauer, H., Essau, C. A. & Petermann, F. (1997): Epidemiologie depressiver Störungen im Kindes- und Jugendalter: Eine kritische Übersicht. In: *Zeitschrift für klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 45, 115-144.
- Hackney, P. (2002): *Making Connections*. London: Routledge.
- Hamilton, M. (1960): Rating Scale for Depression. In: *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 56-62.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R. & Angell, K. E. (1998): Development of Depression from Preadolescence to Young Adulthood: Emerging Gender Differences in a 10 Year Longitudinal Study. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 1, 107, 128-140.
- Hannich, H.-J. (2003): Atmung und Emotion. In: *Intensiv*, 5, 11, 235-237.
- Harrington, R., Fudge, H., Rutter, M., Pickles, A. & Hill, J. (1990): Adult Outcomes of Childhood and Adolescent Depression. I. Psychiatric Status. In: *Archives of General Psychiatry*, 5, 47, 465-730.
- Harter, S. (1990): Self and Identity Development. In: Feldmann, S. S. & Elliott G. R. *At the Threshold: the Developing Adolescent*. Cambridge: Harvard University Press, 352-387.
- Hartmann, F. (1855): *Allgemeine und specielle Therapie der Geisteskrankheiten und Seelenstörungen*. Leipzig: T.O. Weigel.
- Hautzinger, M. (1998): *Depression. Fortschritte der Psychotherapie. Manuale für die Praxis*. Göttingen: Hogrefe.
- Hautzinger, M., Bailer, M., Worall, H. & Keller, F. (1995): *Beck-Depressions-Inventar -BDI. Testhandbuch*. Bern: Hans Huber.
- Hautzinger, M. & Bailer, M. (1993): *Allgemeine Depressionskala. Manual*. Göttingen: Beltz Test GmbH.
- Heinroth, J. C. A. (1818): *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder die Störungen und ihrer Behandlung*. Leipzig: Vogel.
- Heller, T. (1925): Über motorische Rückständigkeiten bei Kindern. In: *Zeitschrift für Kinderforschung*, 30, 1-10.
- Herpertz-Dahlmann, B. (1997): Depressive Syndrome und Suizidhandlungen. In: Remschmidt, H. *Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter*. Stuttgart: Thieme, 232-237.

- Hinchliffe, M. K., Lancashire, M. & Roberts, F. J. (1971): A Study of Eye-Contact Changes in Depressed and Recovered Psychiatric Patients. In: *British Journal of Psychiatry*, 119, 213-237.
- Hodgson, J. (2001): *Mastering Movement*. New York: Routledge.
- Hölter, G. (2000): Diagnostik des körper- und bewegungsbezogenen Erlebens und Verhaltens. In: Huber, G. & Schüle, K. *Grundlagen der Sporttherapie*. München: Ulstein Medical, 101-112.
- Hutchinson-Guest, A. (1995): *Your Move: A New Approach to the Study of Movement and Dance*. New York: Gordon & Breach.
- Izard, C. E. (1982): *Measuring Emotions in Infants and Children*. Cambridge: University Press.
- Jackson, S. W. (1986): *Melancholia and Depression. From Hippocratic Times to Modern Times*. New Haven: Yale University Press.
- Jones, I. M. & Pasma, M. (1979): Some Non-Verbal Aspects of Depression and Schizophrenia Occuring in the Interview. In: *Journal of Nervous and Mental Disease*, 167, 402-409.
- Kenealy, P., Gleeson, K., Frude, N. & Shaw, W. (1991): The Importance of the Individual in the `Causal´ Relationship between Attractiveness and Self-Esteem. In: *Journal of Community and Applied Science*, 1, 45-56.
- Kennedy, A. (2007): Laban Bewegungsanalyse - eine Grundlage für Bewegung und Tanz. In: Koch, S. & Bender, S. C. *Movement Analysis - Bewegungsanalyse*. Berlin: Logos, 24-29.
- Kerstenberg-Amighi, I., Loman, S., Lewis, P. & Sossin, S. (1999): *The Meaning of Movement Develomental and Clinical Perspectives of the Kerstenberg Movement Profile*. Amsterdam: Gordon & Breach.
- Kovacs, M. (1996): Presentation and Course of Major Depression Disorder During Childhood and Later Years of Lifespan. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 705-715.
- Kovacs, M. (1990): Comorbid Anxiety Disorders in Childhood - Onset Depression? In: Maser, J. D. & Cloninger, C. R. *Comorbidity of Mood and Anxiety Disorders*. Washington: American Psychiatry Press, 272-281.
- Kraepelin, E. (1896): *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*. Leipzig: Barth.

- Kretschmer, E. (1921): *Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten*. Berlin: Springer.
- Kretschmer, E. (1953): Der Begriff der motorischen Schablonen und ihre Rolle in normalen und pathologischen Lebensvorgängen. In: *Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift Neurologie*, 190, 1-3.
- Kühner, C. (1997): *Fragebogen zur Depressionsdiagnostik - DSM IV*. Göttingen: Hogrefe.
- Kugelman, C. (2001): Bewegung und Geschlecht. In: Moegling, K. *Integrative Bewegungslehre 1. Gesellschaft, Persönlichkeit, Bewegung. Reihe Bewegungslehre und Bewegungsforschung Band 10*. Immenhausen: Prolog, 245-267.
- Kuhn, R. (1988): Die Erlebnisweise kindlicher Depression. In: Friese, H. J. & Trott, G. E. *Depression in Kindheit und Jugend*. Bern: Hans Huber, 64-82.
- Laban, R. (2003): *Die Kunst der Bewegung*. Wilhelmshaven: Florian Noetzel.
- Laban, R. (1991): *Choreutics*. London: MacDonald & Evans.
- Laban, R. (1980): *Modern Educational Dance*. Boston: Plays Inc..
- Laban, R. & Lawrence, F. C. (1947): *Effort*. London: MacDonald & Evans.
- Lamb, W. & Watson, E. (1979): *Body Code: The Meaning in Movement*. Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Lamb, W. & Turner, D. (1969). *Management Behaviour*. London: Duckworth.
- Lamb, W. (1965): *Posture and Gesture: An Introduction to the Study of Physical Behavior*. London: Duckworth.
- Lampert, T., Mensink, G. B. M., Romahn, N. & Woll, A. (2007): Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. In: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 5-6, 50, 634-642.
- Lapierre, A. & Aucouturier, B. (2002): *Die Symbolik der Bewegung. Psychomotorik und kindliche Entwicklung*. München: Reinhardt.
- Lausberg, H. (1998): Does Movement Behavior have Diagnostic Potential? Discussion of a Controlled Study of Patients with Anorexia Nervosa and Bulimia. In: *American Journal of Dance Therapy*, 2, 20, 85-99.
- Lefkowitz, M. M. & Burton, N. (1978): Childhood Depression. A Critique of Concept. In: *Psychological Bulletin*, 85, 716-726.

- Lemke, M. R., Broderick, A., Zeitelberger, M. & Hartmann, W. (1997): Motor Activity and Daily Variation of Symptom Intensity in Depressed Patients. In: *Neuropsychobiology*, 36, 57-61.
- Lewinsohn, P. M., Hops, H., Roberts, R. E., Seeley, J. R. & Andrews, J. A. (1993): Adolescent Psychopathology: I. Prevalence and Incidence of Depression and Other DSM-III-R Disorders in High School Students. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-144.
- Lewinsohn, P. M., Hops, H., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Andrews, J. A. & Hautzinger, M. (1992): Affektive Störungen bei Jugendlichen. In: *Verhaltenstherapie*, 2, 132-139.
- Mahler, M. S. (1961): On Sadness and Grief in Infancy and Childhood. In: *Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 332-354.
- Mattejat, F. (1987): Konflikt zwischen Bindung und Ablösung in der Therapie mit Familien psychisch kranker Jugendlicher. In: Mattejat, F. *Jugendpsychiatrie: Aktuelle Themen der Diagnostik und Therapie*. München: MMV Medizin, 87-96.
- McGee, R., Feehan, M., Williams, S., Partridge, F., Silva, P. A. & Kelly, J. (1990): DSM-III Disorders in a Large Sample of Adolescents. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 611-619.
- Mendelsohn, B. K., White, D.R. & Mendelsohn, M. J. (1995): Children's Global Self-Esteem Predicted by Body-Esteem but not by Weight. In: *Perceptual and Motor Skills*, 80, 97-98.
- Merrell, K. W. (1999): *Behavioral, Social, and Emotional Assessment of Children and Adolescents*. Mahwah, New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Merten, J. & Krause, R. (1993): *Differentielle Affektskala DAS*. Universität Saarbrücken: Fachbereich Psychologie.
- Middendorf, I. (1984): *Der Erfahrbare Atem. Eine Atemlehre*. Paderborn: Junfermann.
- Miller, W. R. (1975): Psychological Deficits in Depression. In: *Psychological Bulletin*, 82, 238-260.
- Moore, C.-L. (2005): *Movement and Making Decision: The Body-Mind Connection in the Workplace*. New York: Rosen.
- Moore, C.-L. (2003): *Introduction to Movement Harmony*. Denver: Cottage Industries.

- Mrazek, J. (1987): Struktur und Entwicklung des Körperkonzeptes im Jugendalter. In: *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 19, 1-13.
- Nathan, P. E., Zare, N., Simpson, H. F. & Andberg, M. M. (1969): A Systems Analytic Model of Diagnosis: The Diagnostic Validity of Abnormal Psychomotor Behavior. In: *Journal of Clinical Psychology*, 3, 25, 3-9.
- Ness, S. A. (1995): Laban Movement Analysis in Humanistic Cross-Cultural Dance Research. A Case Study from the Philippines. In: *Abstract for the International Academic Conference on Dance. Kide '95*. Seoul, Korea: Yong-ku Park.
- Nissen, G. (1993): Psychische Störungen in der Pubertät und Adoleszenz. In: Eggers, C., Lempp, G., Nissen, G. & Strunk, P. *Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Berlin: Springer, 263-298.
- Nissen, G. (1971): *Depressive Syndrome im Kindes- und Jugendalter*. Berlin: Springer.
- North, M. (1972): *Personality Assessment through Movement*. London: MacDonald & Evans.
- Oerter, R. & Dreher, E. (1998): Jugendalter. In: Oerter, R. & Montada, L. *Entwicklungspsychologie*. Weinheim PsychologieVerlagsUnion, 310-395.
- Osten, P. (2000): *Die Anamnese der Psychotherapie*. München: Reinhardt.
- Oster, G. D. & Caro, J. E. (1990): *Understanding and Treating Depressed Adolescents and their Families*. New York: John Wiley & Sons.
- Parker, G., Hadzi-Paclovic, D., Boyce, P., Wilhelm, K., Brodaty, M., Mitchell, P., Hickie, I. & Eyers, K. (1990): Classifying Depression by Mental Signs. In: *British Journal of Psychiatry*, 157, 55-65.
- Perez, J. E. & Riggio, R. E. (2003): Nonverbal Skills and Psychopathology. In: Feldmann, R. S., Coats, E. J. & Philippot, P. *Nonverbal Behavior in Clinical Setting*. Oxford: University Press, 17-44.
- Philippot, P., Feldmann, R. S. & Coats, E. J. (2003): The Role of Nonverbal Behavior in Clinical Setting: Introduction and Overview. In: Feldmann, R. S., Coats, E. J. & Philippot, P. *Nonverbal Behavior in Clinical Setting*. Oxford: University Press, 3-16.
- Rastam, M. (1992): Anorexia Nervosa in 51 Swedish Adolescents: Premorbid Problems and Comorbidity. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 819-829.

- Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Lefkowitz, E. S., Pakiz, B. & Forst, A. E. (1993): Prevalence and of Psychiatric Disorders in a Community Population of Older Adolescents. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 369-377.
- Remschmidt, H. (1992): *Psychiatrie der Adoleszenz*. Stuttgart: Thieme.
- Resch, F. (1996): *Entwicklungspsychopathologie des Kindes und Jugendalters. Ein Lehrbuch*. Weinheim: PsychologieVerlagsUnion
- Resch, F. (2001): Der Körper als Instrument zur Bewältigung seelischer Krisen: Selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen. In: *Deutsches Ärzteblatt*, 36, 98, 2226-2271.
- Romer, G. (1993): Choreographie der Haltenden Umwelt. In: Hörmann, K. *Tanztherapie*. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie, 33-56.
- Rossmann, P. (2002): Depressive Störungen. In: Esser, G. *Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie des Kindes Jugendalters*. Stuttgart/New York: Thieme, 263-276.
- Roth, M. (1999): Die Beziehung zwischen Körperbild-Struktur und psychischen Störungen im Jugendalter. In: *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 28, 121-129.
- Roth, M. (1998): *Das Körperbild im Jugendalter*. Aachen: Mainz.
- Rutter, D. R. (1973): Visual Interaction in Psychiatric Patients. In: *British Journal of Psychiatry*, 123, 139-158.
- Rutter, M., Izard, C. E. & Read, P. B. (1986): *Depression in Young People: Development and Clinical Perspectives*. New York: The Guildford Press.
- Sabbe, B., Hulstijn, W., van Hoof, J., Tuynman-Qua, H. G. & Zitman, F. (1999): Retardation in Depression: Assessment by Means of Simple Motor Tasks. In: *Journal of Affect Disorders*, 1, 55, 39-44.
- Schauenburg, H., Janssen, P. L. & Buchheim, P. (1998): Interviewführung in der OPD. In: Freyberger, H., Cierpka, H. J., Buchheim, M. & Schauenburg, P. *OPD in der Praxis*. Bern: Huber, 139-158.
- Schelde, J. T. & Scient, C. (1998): Major Depression: Behavioral Markers of Depression and Recovery. In: *Journal of Nervous and Mental Disease*, 3, 186, 133-140.
- Schneider, F., Heimann, H., Himmer, W., Huss, D., Mattes, R. & Adam, B. (1990): Computer-Based Analysis of Facial Action in Schizophrenia and Depressed Patients. In: *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2, 240, 67-76.

- Schwartz, A. & Schwartz, R. M. (1993): *Depression: Theories and Treatments*. New York: Columbia University Press.
- Seewald, J. (1993): Entwicklungen in der Psychomotorik. In: *Praxis der Psychomotorik*, 18, 188-193.
- Shavelson, R. J., Huber, J. J. & Stanton, G. C. (1976): Self Concept: Validation of Construct Interpretation. In: *Review of Educational Psychology*, 46, 407-441.
- Silbereisen, R. K. & Schmitt-Rodermund, E. (1998): Entwicklung im Jugendalter: Prozesse, Kontexte und Ergebnisse. In: Keller, H. *Lehrbuch Entwicklungspsychologie*. Göttingen: Hogrefe, 377-397.
- Sloman, L., Pierrynowski, M., Berridge, M., Tupling, S. & Flowers, J. (1987): Mood, Depressive Illness and Gait Patterns. In: *Canadian Journal of Psychiatry*, 32, 190-193.
- Sloman, L. Berridge, M., Homatidis, S., Hunter, D. & Duck, T. (1982): Gait Patterns of Depressed Patients and Normal Subjects. In: *American Journal of Psychiatry*, 1, 139, 94-97.
- Steinhausen, H.-C. (2000): *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen*. München/Jena: Urban & Fischer.
- Stiensmeier-Pelster, J., Schürmann, M. & Duda, K. (2000): *DIKJ - Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche*. Göttingen: Hogrefe.
- Stolle, D. (2002). *Entwicklungskrisen von Mädchen*. Salzhausen: iskopress.
- Thomson, J. K., Coovert, M. D., Richards, K. J., Johnson, S. & Cattarin, J. (1995): Development of Body Image, Eating Disturbance and General Psychological Functioning in Female Adolescents: Covariance Structure Modeling and Longitudinal Investigations. In: *International Journal of Eating Disorders*, 18, 221-236.
- Ulrich, G. & Harms, K. (1985): A Video Analysis of the Nonverbal Behaviour of Depressed Patients Before and After Treatment. In: *Journal of Affective Disorders*, 1, 9, 63-67.
- Wallbott, H. (1982): *Bewegungsstil und Bewegungsqualität: Untersuchung zum Ausdruck und Eindruck gestischen Verhaltens*. Weinheim: Beltz.
- Walter, R. (1997): Psychotherapiebedarf. In: Remschmidt, H. *Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter*. Stuttgart, NY: Thieme, 11-17.
- Waxer, P. (1976): Nonverbal Cues for Depth of Depressions: Set versus no Set. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 44, 493-501.

Waxer, P. (1974): Nonverbal Cues for Depression. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 3, 83, 319-322.

Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwald, S., Hwu, H.-G., Joyce, P. R., Karam, E. G., Clee, K., Lellouch, J., Lepine, J.-P., Newman, S. C., Rubio-Stipec, M., Wells, J. E., Wickramaratne, P. J., Wittchen, H.-U. & Yeh, E. K. (1999): Prevalence of Suicide Ideation and Suicide Attempts in Nine Countries. In: *Psychological Medicine*, 29, 9-17.

Weissmann, M. M. & Olfson, M. (1995): Depression in Women: Implications for Health Care Research. In: *Science*, 269, 799-801.

Welsche, M. (2007): Möglichkeiten und Grenzen der Laban Bewegungsanalyse als explorativ-deskriptive Methode. In: Koch, S. & Bender, S. C. *Movement Analysis - Bewegungsanalyse. The Legacy of Laban, Bartenieff, Lamb and Kestenberg*. Berlin: Logos, 133-142.

Welsche, M., Kennedy, A. & Penfield, K. (2007): Movement Pattern Analysis (MPA) - Eine bewegungsanalytische Methode zur Erfassung individueller Entscheidungs- und Handlungsmotivationen. In: Koch, S. & Bender, S. C. *Movement Analysis - Bewegungsanalyse. The Legacy of Laban, Bartenieff, Lamb and Kestenberg*. Berlin: Logos, 42-52.

Welsche, M., Rosenthal, S. & Romer, G. (2005): Bewegungsdiagnostik und bewegungstherapeutische Professionalisierung in der klinischen Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 21, 199-205.

Weston, D. L. (1985): *Motor Activity and Depression in Juvenile Delinquents*. Ph.D. Dissertation: Boston University.

Wilkes, T. C. R., Belshur, G., Rush, A.J., & Frank, E. (1994): *Cognitive Therapy for Depressed Adolescents*. New York: The Guildford Press.

**Anhang A - Codingsheet**

Name: \_\_\_\_\_

Erster Eindruck:			
Allgemeine Körperhaltung			
Sprachbezogene Gesten			
<b>Körper</b>			
Kopf		Schulter/n	
Arm /e		Ellbogen	
Hand /e		Finger	
Unterarme		Oberkörper	
Becken		Füße	
Bein /e			
<b>Antrieb</b>			
plötzlich		allmählich	
leicht		kraftvoll	
gebunden		frei	
indirekt		direkt	
<b>Raum</b>			
hoch		tief	
rück		vor	
seitwärts		sagittal	
vertikal		horizontal	
3-dimensional			
<b>Kinesphäre</b>			
klein		mittel	groß
<b>Form</b>			
schließend		öffnend	
zurückziehend		vorstrebend	

sinkend		steigend	
wachsend		schrumpfend	
bogenförmig		gradlinig	
modellierend			
<b>Selbstberührende Gesten</b>			
<b>Körper</b>			
Hände		Finger	
Hand-Hals		Hand-Kopf	
Hand-Rücken		Hand-Knie	
Hand-Arm		Beine überkreuz	
<b>Antrieb</b>			
plötzlich		allmählich	
leicht		kraftvoll	
gebunden		Frei	
indirekt		direkt	
<b>Raum</b>			
hoch		Tief	
rück		Vor	
seitwärts		sagittal	
vertikal		horizontal	
3-dimensional			
<b>Kinesphäre</b>			
klein	mittel	groß	
<b>Form</b>			
schließend		öffnend	
sinkend		vorstrebend	
wachsend		bogenförmig	
<b>Schattengesten</b>			
<b>Körper</b>			
Finger		Hände	
Füße		Beine	
<b>Antrieb</b>			
plötzlich		allmählich	

leicht		kraftvoll	
gebunden		direkt	
indirekt			
<b>Raum</b>			
hoch		Tief	
rück		Vor	
seitwärts		<b>Kinesphäre klein</b>	
<b>Haltungsbezogene Gesten</b>			
Kopf		Schulter/n	
Arm /e		Ellbogen	
Hand /e		Füße	
Becken		Oberkörper	
Bein /e			
<b>Antrieb</b>			
plötzlich		allmählich	
leicht		kraftvoll	
gebunden		frei	
indirekt		direkt	
<b>Raum</b>			
hoch		tief	
rück		vor	
seitwärts		sagittal	
vertikal		horizontal	
3-dimensional			
<b>Kinesphäre</b>			
klein	mittel	groß	
<b>Form</b>			
schließend		öffnend	
zurückziehend		vorstrebend	
steigend		sinkend	
wachsend		schrumpfend	
bogenförmig		gradlinig	
modellieren			

<b>Gewichtsverlagerungen</b>			
<b>Antrieb</b>			
plötzlich		allmählich	
leicht		kraftvoll	
gebunden		frei	
<b>Raum</b>			
hoch		tief	
rück		vor	
Seitwärts		sagittal	
vertikal		horizontal	
3-dimensional			
<b>Kinesphäre</b>			
klein	mittel	groß	
<b>PGMs</b>			
<b>Antrieb</b>			
plötzlich		allmählich	
leicht		kraftvoll	
gebunden		frei	
indirekt		direkt	
<b>Raum</b>			
hoch		vor	
horizontal		sagittal	
vertikal		3-dimensional	
<b>Kinesphäre</b>			
klein		mittel	
<b>Form</b>			
schließend		öffnend	
zurückziehend		vorstrebend	
steigend		sinkend	
wachsend		schrumpfend	

**Anhang B - Differenzielle Affekt Skala**

Das ist eine Liste von Wörtern, mit denen man Gefühle und Reaktionen beschreiben kann. Gehen Sie alle Wörter der Liste nacheinander durch und kreuzen Sie an, wie Sie sich in diesem Moment fühlen.

1 = gar nicht      2 = wenig      3 = mittel      4 = stark      5 = sehr stark

aufmerksam	1	2	3	4	5
vergnügt	1	2	3	4	5
niedergeschlagen	1	2	3	4	5
wütend	1	2	3	4	5
erschreckt	1	2	3	4	5
konzentriert	1	2	3	4	5
erfreut	1	2	3	4	5
traurig	1	2	3	4	5
ärgerlich	1	2	3	4	5
wach	1	2	3	4	5
fröhlich	1	2	3	4	5
entmutigt	1	2	3	4	5
zornig	1	2	3	4	5
furchtsam	1	2	3	4	5
ängstlich	1	2	3	4	5

---

## **Anhang C - Interviewstruktur**

### **1. Umgang mit Videoaufnahme**

„Wann haben Sie sich zuletzt auf Video gesehen? Wie ist das für Sie? Ist es Ihnen unangenehm sich selbst zu sehen oder gefilmt zu werden, oder eher nicht?“

### **2. Wichtige Beziehungen**

„Welche Beziehungen sind Ihnen wichtig in Ihrem Leben? Welche Menschen sind Ihnen wichtig und warum?“

### **3. Selbstwahrnehmung**

„Wie würden Sie sich selbst beschreiben? Was sind Ihre Stärken oder Schwächen? Was mögen Sie an sich und was vielleicht nicht so sehr?“

### **4. Fremdwahrnehmung**

„Was glauben Sie, wie sehen andere Menschen Sie? Zum Beispiel Freunde oder Eltern? Wie würden sie Sie beschreiben, wenn man sie fragen würde? Was mögen andere Menschen an Ihnen und was vielleicht auch nicht? Was würden sie als typisch für Sie beschreiben?“

### **5. Familie**

„Wer gehört zu Ihrer Familie? Mit wem leben Sie zusammen? Wie geht es Ihnen in Ihrer Familie? Wie ist ihre Beziehung zu Eltern / Geschwistern?“

### **6. Freizeit**

„Was machen Sie gerne in Ihrer Freizeit? Was sind Ihre Hobbies?“

### **7. Bewegungserfahrung**

„Mögen Sie Bewegung / Sport? Welche Arten mögen Sie, z.B. aus dem Sportunterricht, oder auch allgemein wie Schwimmen, Fahrradfahren, Inlinern?“

### **8. Erfahrung mit dem Sitzball**

„Haben Sie schon einmal auf einem solchen Ball gesessen? Empfinden Sie das eher als angenehm oder unangenehm?“

### **9. Schule**

„Wie geht es in der Schule? Gehen Sie gern zur Schule oder eher nicht? Welche Fächer mögen Sie und welche nicht?“

### **10. Zukunftspläne**

„Wissen Sie schon, was Sie später mal machen möchten? Haben Sie schon eine Vorstellung, welchen Beruf Sie ausüben möchten? Was interessiert Sie besonders daran?“

### **11. Abschluss**

„Wie war das Interview? Was es schwer, die Fragen zu beantworten? Wie sehr hat die Kamera Sie abgelenkt? Möchten Sie sich einen Ausschnitt ansehen?“

## Anhang D – Interviewinhalt t1

### Interviewzusammenfassung Paula 1

Sie sprach leise, langsam und ließ häufig Sätze unbeendet. In ihren Antworten blieb sie oft sehr unkonkret und brauchte mehrere Nachfragen. Zuletzt habe sie sich auf Video gesehen, als sie mit mehreren Freunden einen Film für eine Freundin gedreht habe, das sei war ganz ok gewesen.

#### **Wichtige Beziehungen:**

Ihre Mutter und beste Freundin, die sie seit dem Kindergarten kenne, seien ihr wichtig, weil das die Personen seien, die ihr am nächsten ständen.

#### **Selbstwahrnehmung:**

Sie beschrieb sich als still und eher verschlossen, sie könne gut zuhören, aber gar nicht streiten und auf andere zugehen, sie wolle beides gerne besser können. Sie könne nicht gut über sich sprechen.

#### **Fremdwahrnehmung:**

Ihre Mutter würde vielleicht sagen, dass sie verschlossen und ruhig sei, vielleicht noch gut in der Schule. Ihre Mutter möge vielleicht, dass sie lieb und ruhig sei. Sie fände vielleicht, dass sie offener sein solle. Ihre Freundin würde sie als nett, lustig und vertrauenswürdig beschreiben. Sie sei vielleicht mit ihr befreundet, weil sie mit ihr Spass haben könne und sie sich gegenseitig vertrauen können. Ihre Freundin fände vielleicht nicht so gut, dass sie nicht so gern soviel mit ihr unternehmen würde.

#### **Familie:**

Sie lebe mit Mutter, Vater und Bruder zusammen. Mit ihrem Vater verstehe sie sich nicht so gut, mit dem Bruder oberflächlich gut. Mit ihrem Vater habe sie eigentlich gar keinen Kontakt, obwohl sie zusammen wohnen. Er sei wohl zu krank. Da sei manchmal mehr Kontakt gewesen, aber nie wirklich viel. Ihr Bruder und Vater würden sich gut verstehen, warum wisse sie nicht.

#### **Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie würde sich gern mit Freunden treffen, Cello spielen, Fernsehen, den Sommer über habe sie Sport gemacht, aber jetzt nicht mehr, Softball, wie Baseball. Früher habe sie Hockey gespielt, Schwimmen möge sie auch gern. Den Sitzball kenne sie von einer Freundin, es sei ok darauf zu sitzen.

#### **Schule:**

Sie sei in der 12 Klasse. In der letzten Zeit sei es nicht so gut gewesen. Sie habe Probleme mit Mitschülern, sie sei viel gehänselt worden. Nach einem Klassenwechsel ging es gut für 1 Jahr. Dann sei sie ins Ausland gegangen, erst ging es einigermaßen, aber dann gab es wieder Schwierigkeiten. Bis zur Aufnahme sei sie zur Schule gegangen, aber es sei teilweise schwer gewesen. Kunstunterricht habe sie gern gemacht.

#### **Zukunft:**

Eine Jobidee habe sie noch nicht, sie wollte mal Medizin studieren, aber nach dem Sezieren im Unterricht wolle sie dann doch nicht mehr. Eventuell würde sie Kunst studieren, aber so genau wisse sie nicht.

#### **Abschluss:**

Das Interview sei ganz ok gewesen, sie wolle sich aber nicht auf dem Video anschauen.

### Interviewzusammenfassung Paula 2

Paula 2 wirkte freundlich, lächelte viel, aber eher maskenhaft. Sie redete sehr stockend, machte lange Pausen und sprach mit leiser Stimme. Große Schwierigkeiten hatte sie mit der Selbstwahrnehmungsfrage. Vor 3 Jahren habe sie sich zuletzt auf Video gesehen. Ihr Bruder habe ein Video im Skiurlaub gemacht. Das sei ok gewesen.

#### **Wichtige Beziehungen:**

Der Bruder sei für sie der wichtigste Mensch. Er sei eigentlich ihr Baby, ihre Eltern seien nicht so viel da und er sei auch ein bisschen jünger. Ihre beste Freundin wäre auch wichtig, weil sie eine der wenigen Menschen sei, mit der sie noch richtig lachen könne.

#### **Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte sehr lange, um die Frage zu beantworten. Innerlich sei sie ziemlich unruhig, ungeordnet. Gut fände sie an sich, dass sie sich mit vielen Menschen wohlfühle. Äußerlich sei sie ziemlich fett und hässlich.

**Fremdwahrnehmung:**

Andere Menschen würden sie genauso sehen. Ihre beste Freundin würde sagen, es sei doch alles gut so.

**Familie:**

Vater, Mutter und Bruder leben mit ihr zusammen. Sie sei erst seit 2 Monaten wieder zuhause, soweit sei es ganz ok. Sie sehe eher ihren Bruder. Sie ginge morgens aus dem Haus bevor die Eltern aufstehen und abends gingen die Eltern oft essen, deshalb sehe sie sich nicht viel und habe nicht viel mit ihnen zu tun.

**Schule:**

Von den Leistungen sei es ok, die Klasse möge sie nicht. Mathe, Deutsch und Englisch machen ihr Spass, Religion, Physik und Geschichte und Erdkunde nicht.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie würde gern Tennis spielen und reiten. Joggen möge sie nicht, weil das einfältig sei. Den Sitzball kenne sie und möge gern darauf sitzen, weil man sich bewegen könne.

**Zukunft:**

Erst wolle sie Abi machen und dann Psychologie studieren, weil es sie interessiere, besonders die Krankheiten, die es gibt, wie man sie heilen kann und wie man neue Wege aufzeigen kann.

**Abschluss:**

Das Interview war ok, aber sie wolle das Video auf keinen Fall sehen.

**Interviewzusammenfassung Paula 3**

Sie sprach zeitweise wenig, z.B. bei der Frage der Selbst- und Fremdwahrnehmung, dann wieder flüssig und viel. Auf Video habe sie sich nach den Herbstferien gesehen, sie möge es nicht, sich auf Video oder Photos zu sehen.

**Wichtige Beziehungen:**

Die Freunde seien wichtig, weil sie das Gefühl habe, sie sei ihnen auch wichtig. Man könne gut mit ihnen reden oder rumalbern. Sonst niemanden.

**Selbstwahrnehmung:**

Die Frage fiel ihr schwer, sie könne gut tanzen und sei geduldig.

**Fremdwahrnehmung:**

Auch diese Frage fiel ihr schwer, sie sei ziemlich verschlossen. Ihre Freunde fänden vielleicht, dass sie zuverlässig sei, und sie würden wohl sagen, dass sie möglichst wenig spräche oder eigentlich gar nicht, aber das fänden sie ok.

**Familie:**

Ihre Eltern seien seit etwas 1 Monat getrennt. Sie lebe bei ihrer Mutter, habe keine Geschwister. Zuhause sei alles halbwegs in Ordnung. Ihre Mutter habe viel Stress und sie haben auch viel Stress miteinander, ihren Vater sehe sie nicht viel. Sie habe ihn auch vor der Trennung wenig gesehen, das mache keinen grossen Unterschied. Einerseits sei die Trennung schon blöd, weil sie quer durch die Stadt müsse, um ihren Vater zu sehen, aber zuhause sei es ruhiger und entspannter geworden. Sie habe noch eine Oma, mit der sie sich gut verstehe, und eine Tante, mit der sie sich so gar nicht verstehe

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie würde gern singen, Jazz und Pop, und habe seit einem halbe Jahr Unterricht. Ausserdem tanze sie Jazz und Ballet, mit dem Tanzen habe sie mit 2 Jahren angefangen beim Kindertanz und habe lange Leistungstanz gemacht. Sie würde auch gern Musik hören und joggen gehen. Joggen und rhythmische Sportgymnastik mache sie gern. Den Ball kenne sie von zuhause und von der Freundin, manchmal sei er ganz bequem, aber manchmal auch nicht, weil er keine Rückenlehne habe.

**Schule:**

Sie gehe in die 10te Klasse. An sich mache ihr Schule Spass, aber sie sei ziemlich schlecht und das sei nicht so toll. Geschichte und Englisch sei gut.

**Zukunft:**

Sie würde später gern Musical oder Tanztheater machen. Sie versuche Abi zu machen und dann wolle sie Tanz und Tanzpädagogik studieren.

**Abschluss:**

Das Interview sei teilweise schwierig gewesen, die Kamera habe gar nicht abgelenkt. Sie wolle sich das Video lieber nicht ansehen.

#### **Interviewzusammenfassung Paula 4**

Sie sprach leise. Zuletzt habe sie sich als Kind auf Video gesehen, beim Ballet. Sie möge es nicht so gern, weil sie dann sehe, wie gross sie sei.

##### **Wichtige Beziehungen:**

Das sei schwierig, eigentlich sei ihre Mutter wichtig, aber momentan sei wenig wichtig. Ihre Brieffreundin sei nett, weil sie aufmerksam sei und die beiden sich immer mal was kleines schicken würden. Vielleicht noch eine andere Freundin, das könne sie nicht so einschätzen.

##### **Selbstwahrnehmung:**

Momentan sei sie müde. Sie sei freundlich, hilfsbereit, aufmerksam. Sie möge gern an sich, dass sie tierlieb sei, besonders Pferde. Ihre Größe störe sie, sie rage immer raus. Sie möge nicht, dass sie ziemlich schnell gereizt sei, teilweise sehr aufgedreht, das sei nicht so gut.

##### **Fremdwahrnehmung:**

Ihre Freundin fände sie nett, hilfsbereit, freundlich, lieb, sie könne gut zuhören und würde sie verstehen. Sie würde vielleicht nicht so gut finden, dass sie sich manchmal über Probleme soviel Sorgen mache. Ihre Mutter würde auch sagen, dass sie eigentlich nett und freundlich sei, und dass sie ziemlich stur sein könne und Stimmungen habe.

##### **Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter, ihrem Vater und Schwester zusammen. Sie fühle sich zuhause nicht wohl. Es gäbe viel Streit, verbal und körperlich, fast jeden Abend und alle seien gegen sie. Sie würde sich Scheisse verhalten und nicht machen, was die anderen sagen. Sie sei schnell gereizt, spüre Ablehnung von ihrem Vater, habe sich immer unbeliebt gefühlt. Sie habe ein engeres Verhältnis zu ihrer Mutter, ihren Vater möge sie nicht wirklich, sie habe schon immer Probleme mit dem Vater gehabt. Auch mit der Schwester ginge es nicht gut, sie hätte auch einen Hass auf sie und sage z.B. sie solle ins Heim.

##### **Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie gehe gerne reiten einmal die Woche und schwimmen möge sie ganz gerne. Manchmal würde sie auch gern ins Kino gehen. Bewegung mag sie allgemein, nur Geräteturnen nicht. Den Sitzball kenne sie von zuhause, sie könne nicht sagen, ob sie darauf sitzen mag oder nicht.

##### **Schule:**

Sie fühle sich eigentlich immer unwohl in der Schule, weil sie immer alleine sei. Sport und Mathe möge sie gerne, Englisch nicht. Auch Kochen habe keinen Spaß gemacht, weil da viele Leute waren, die sie nicht mochten, das sei mehr Stress als Spaß gewesen.

##### **Zukunft:**

Sie brauchte lange, um die Frage zu beantworten. Sie würden gerade in der Schule drüber reden, aber sie wisse es nicht.

##### **Abschluss:**

Das Interview sei ganz ok gewesen, die Kamera habe nicht abgelenkt, aber ins Video wolle sie nicht reinschauen.

#### **Interviewzusammenfassung Paula 5**

Sie sprach leise und kaum verständlich, machte sehr lange Pausen, sprach kaum ganze Sätze, stattdessen antwortete sie häufig mit Nicken, Achselzucken oder Kopfschütteln. Die Beantwortung der Frage fiel ihr sehr schwer, sie brauchte viele Nachfragen. Es sei schon länger her, dass sie sich auf einem Video gesehen habe, sie möge das nicht.

##### **Wichtige Beziehungen:**

Ihre Mutter sei wichtig, weil sie für sie da sei. Die Frage nach Freunden beantwortet sie mit, sie habe gar keine Freunde

##### **Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte lange, um diese Frage zu beantworten. Sie möge nichts an sich. Sie könne ganz gut Gesichter abmalen, Portraits. Sie sei zu dick.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Mutter sehe sie als Tochter. Sie würde vielleicht sagen, sie sei verschlossen.

**Familie:**

Sie wohne mit Bruder und Mutter zuhause. Vater wohne nicht mehr dort. Es gehe zuhause nicht gut.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie möge Musik hören, eher die harten Sachen, und zeichnen, sonst nichts. Bewegung mache sie eigentlich ganz gerne, z.B. Inlinern. Auf dem Ball habe sie schon gegessen, es sei angenehm, weil man wippen kann.

**Schule:**

Sie gehe in die 10te Klasse. In der Schule gehe es nicht gut. Sie müsse die Klasse wiederholen, mit den Mitschülern ginge es so, sie möge keines der Fächer gerne.

**Zukunft:**

Sie habe keine Idee, was sie später mal machen wolle, auf Nachfrage konnte sie angeben, dass sie früher Musiker werden wollte.

**Abschluss:**

Das Interview sei ok gewesen, das Reden sei schwer gewesen. Sie wollte nicht auf das Video gucken.

### **Interviewzusammenfassung Paula 6**

Sie wirkte sehr ernst, sprach zum Teil sehr leise, schwer zu verstehen und lächelte sehr selten. Sie könne sich nicht erinnern, wann sie sich auf Video gesehen habe, das sei lange her. Sie möge es aber nicht, sich selbst zu sehen.

**Wichtige Beziehungen:**

Sie habe eine Freundin, ihre Eltern seien wichtig, sonst sei da niemand.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte sehr lange, um die Frage zu beantworten. Sie könne sich schlecht konzentrieren. Sie fände gut, dass sie ihre Meinung sagen könne, auch wenn es unpassend sei. Mehr wisse sie nicht.

**Fremdwahrnehmung:**

Das wisse sie nicht.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter, ihrem Stiefvater und ihrem Bruder zusammen. Es ginge mal so mal so. Mit dem Vater ginge es schlecht. Mit ihrem Bruder verstehe sie sich ganz gut.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie habe keine Hobbies, sie lese gerne und sie zeichne gern. Bewegung möge sie nicht so gerne, sie habe etwas am Knie, das würde ihr wehtun, das sei vererbbar. Den Ball kenne sie, aber sie möge es nicht so gern darauf zu sitzen, er sei wackelig.

**Schule:**

In der Schule sei es anstrengend, sie müsse Arbeiten vorbereiten. Sie gehe eigentlich gern zur Schule und möge auch alle Fächer gerne, besonders Kunst.

**Zukunft:**

Sie wisse noch nicht, was sie werden wolle.

**Abschluss:**

Das Interview sei eher schwierig gewesen, auch dass die Kamera an war, sei für sie schwierig gewesen. Ins Video gucken wollte sie nicht.

### **Interviewzusammenfassung Paula 7**

Sie wirkte vorsichtig, aber freundlich. Sie sprach deutlich, von der Lautstärke her gut verständlich und flüssig. Vor ca. einem Jahr habe sie sich in der Schule auf Video gesehen, möge das sie sehr gerne.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre Mutter sei ihr sehr wichtig, da sie immer zu ihr halte und immer für sie da sei, in guten und in schlechten Zeiten. Ihr Exfreund sei ihr wichtig, weil er sie auch unterstütze, wie z.B. jetzt wo sie hier sei. Ihr kleiner Bruder sei ihr auch sehr wichtig, er gäbe ihr das Gefühl, Freude zu empfinden. Und ihr Vater ist ihr eigentlich auch sehr wichtig, obwohl er der Familie Leid gebracht habe, sei er trotzdem immer noch eine Stütze.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei humorvoll, sensibel, sie sei eigentlich offen für alles, lasse alles auf sich zu kommen. Sie möge an sich, dass sie humorvoll sei. Sie möge nicht so sehr, dass sie vieles nicht ganz durchziehen würde.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Mutter würde sie als eine eigentlich ganz Liebe beschreiben, sie möge nicht, dass sie zuviel rauche, dass sie öfter mache, was sie wolle. Ihr Exfreund würde sie als ein ordentliches Mädchen, das Humor habe, nett und lieb sei, beschrieben.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter und ihrem Bruder, der 12 Jahre alt sei. Ihre Eltern haben sich vor ca 1 Jahr getrennt. Sie seien umgezogen, ihr ginge es nicht gut in der neuen Wohnung. Mit der Mutter habe sie eigentlich ein gutes Verhältnis, aber in der letzten Zeit habe sie nicht mehr so oft für einander Zeit gehabt.

**Schule:**

In die Schule ginge sie nicht mehr seit über einem halben Jahr. Sie habe gewusst, dass sie es nicht schaffe. Englisch und Deutsch habe sie gern gemacht. Mathe nicht so sehr.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie gehe zweimal pro Woche ins Fitnessstudio, mache dort an den Geräte Sport, und sie gehe gern feiern, sonst habe sie keine Hobbies. Bei Bewegung kommt es drauf an, welche gemeint sind. Sie tanze gerne, gehe gern Schwimmen, möge vieles. Sportunterricht in der Schule hasse sie wie die Pest, das sei alles blöd. Sie habe einen Sitzball zuhause, drauf sitzen sei ok, das sei gemütlich.

**Zukunft:**

Sie wolle später mal ins Ausland gehen, nach Amerika, sie könne sich auch vorstellen, ein Fitnessstudio zu eröffnen oder ein Restaurant mit ihrem Papa. Sie wolle vielleicht Sport- und Fitnesskauffrau werden, da wäre ein Fitnessstudio nicht schlecht.

**Abschluss:**

Es sei ganz ok gewesen, die Kamera habe nicht abgelenkt. Sie wollte gern aufs Video gucken.

## Interviewzusammenfassung Paula 8

Sie sprach manchmal flüssig und manchmal stockend und hatte große Schwierigkeiten, die Selbst- und Fremdwahrnehmungsfragen zu beantworten, brauchte viel Nachfragen und Angebote. Es sei schon sehr lange her, dass sie sich auf Video gesehen habe, es habe keine Gelegenheit gegeben.

**Wichtige Beziehungen:**

Die Eltern, die Familie, die Freunde seien wichtig. Freunde brauche man im Leben. Sie habe mehrere, aber 3-4 gute Freunde. Sie sei eher der gesellige Typ, mit Freunden könne man Spaß haben, sich austauschen.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte lange, um die Frage zu beantworten. Sie habe keine Idee, was sie gut könne, oder nicht, was sie an sich leiden könne oder nicht. Ihre Augen möge sie, den Rest nicht. Sie fände gut an sich, dass sie Tiere mag. Nicht so gut sei, dass sie keine Entscheidungen treffen könne und es ihr schwer falle über Sachen zu reden, die sie beschäftigen.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Freunde würden sie vielleicht wegen ihrer Art mögen, wegen des Charakters, weil sie gerne etwas unternehmen. Ihre Mutter würde gut von ihr reden, sagen sie sei nett, freundlich, hilfsbereit, aber auch anstrengend, weil sie nicht rede. Ihr Vater würde das gleiche sagen.

**Familie:**

Vater, Mutter und Bruder leben mit ihr zusammen, aber sie komme nicht gut mit ihrer Familie klar. Vor allem wegen der Probleme, über die sich nicht rede und das störe das Familienverhältnis. Die Eltern seien mit ihr überfordert, der Bruder auch.

**Schule:**

Schule sei anstrengend, weil sie Prüfungsangst habe. Sie gehe nicht gern in die Schule wegen der Arbeiten und Prüfungen. Mit den anderen Schülern ginge es gut. Sie möge keines der unterrichteten Fächer.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie möge gern Schlittschuhlaufen, Inlinern, mit Freunden weggehen und treffen. Sport möge sie gern, aber manchmal sei sie zu faul. Sport sei gut zum Auspowern

Auf dem Ball habe sie bei der KG schon gegessen, das sei ganz ok.

**Zukunft:**

Sie gehe in die 10te Klasse, mache nächstes Jahr Realschulabschluss, ob sie ihn bestehe, sei etwas anderes. Sie würde gern auf die weiterführende Schule als Sozialpädagogische Assistentin gehen, weil sie gerne Jugendliche helfen wolle. Aber die Schule werde sie wohl nicht nehmen, dann würde sie auf eine andere Schule gehen, um nicht zuhause rum zu sitzen oder sie würde 1 Jahr arbeiten gehen als Aushilfsjob.

**Abschluss:**

Das Video wollte sie nicht angucken, sie möge sich überhaupt nicht im Fernsehen sehen. Während des Interviews habe sie sich nicht beobachtet gefühlt, sondern sich die Kamera weggedacht.

**Interviewzusammenfassung Paula 9**

Sie sprach flüssig, viel und braucht kaum Nachfragen. Sie habe sich vor ca. 1 Jahr im Urlaub in Dänemark auf Video gesehen. Manchmal ist es ganz lustig und manchmal nicht, es komme ganz drauf an.

**Wichtige Beziehungen:**

Die Familie sei ihr auf jeden Fall wichtig, ihre Mutter, ihr großer Bruder, ihr Vater und auch seine Freundin. Außerdem ihre beste Freunde, die für sie da seien.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei manchmal lustig, auch sehr ernst, sehr nachdenklich, sehr überlegt, sehr verantwortungsvoll. Sie fände ganz gut, dass sie auf sich selbst aufpassen könne und eigentlich auch gut helfen könne. Ein Problem sei, dass sie sich selber zu hohe Ansprüche stelle, perfektionistisch sei, was sich am Ende alles immer gegen sie selbst richte.

**Fremdwahrnehmung:**

Andere würden sie wohl lustig finden, sie könne gut zuhören, helfen und sei vernünftig.

**Familie:**

Ihre Eltern seien getrennt, sie wohne die meiste Zeit bei ihrer Mutter, ihrem Bruder und einer Untermieterin. 1x im Monat sei sie für eine Woche beim Vater, hier habe sie ein eigenes Zimmer. Ihr Bruder ist 19 Jahre, sie sei immer eher ein Mamakind gewesen. Eigentlich gehe es gut zuhause, aber es sei anstrengend. Sie frage viel nach, ob es allen gut geht, kümmere sich um alles, wolle alles perfekt machen. Sie versuche die Familie nach und während der Trennung zu schützen, aber auch den Vater. Seine Freundin habe Brustkrebs bekommen, das sei eine schwere Zeit gewesen. Der Bruder war im Ausland, das war schwer für sie, weil er viel für sie da war.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie singe gerne, habe Gesangsunterricht, spiele im Verein Fußball, gehe gerne tanzen, spiele gerne Theater, aber dafür habe sie keine Zeit nicht mehr gehabt. Sie lerne gerade Gitarre spielen, fahre Skateboard, nähe, backe und koche gerne. Den Ball kenne sie von Zuhause, sie sitze gern darauf, weil er beweglich, entspannend und gemütlich sei.

**Schule:**

Sie gehe in die 10te Klasse, in der Schule gehe es schlecht. Sie sei sehr gut in der Schule, allerdings mache ihr diese grosse Angst, sie habe ganz hohe Ansprüche und hohen Leistungsanspruch an sich selbst. In den letzten Jahren habe sie viel gefehlt und wenig Hausaufgaben gemacht, trotzdem sei sie gut in der Schule gewesen. Geisteswissenschaften mache sie gerne, wie z.B. Geschichte, Erdkunde, Politik, Sprachen. Chemie könne sie gar nicht.

**Zukunft:**

Da habe sie keine Idee. Früher habe sie Sozialpädagogin Richtung Theaterpädagogin oder Psychologin werden wollen, aber jetzt nicht mehr, das Studium sei zu zermürbend, weil man sich mit sich selbst auseinandersetzen müsse. Jura sei auch interessant, sie wisse es noch nicht.

**Abschluss:**

Es sei kein Problem gewesen, sie möge sich aber grade nicht auf Kamera und Photos sehen, weil ihre Haut so schlecht sei.

**Interviewzusammenfassung Paula 10**

Sie sprach leise und wenig. Auf Video habe sie sich schon sehr lange nicht mehr gesehen und fände es auch nicht gut.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihr seien nur Freunde wichtig, aber davon habe sie nicht viele

**Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte lange, um die Frage zu beantworten. Sie wisse nicht, wie sie sei, verschlossen wohl.

**Fremdwahrnehmung:**

Auch für diese Frage brauchte sie lange. Sie wissen nicht, wie andere sie einschätzen würden.

**Familie:**

Sie würde bei ihren Eltern wohnen, aber das klappe gar nicht, sie habe viel Streit.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Richtige Hobbies habe sie nicht, sie würde sich mit Freunden treffen und abhängen.

**Schule:**

Sie gehe in die 10te Klasse, in der Schule gehe es nicht gut und sie sei schon eine Weile nicht mehr gegangen. Die Leute dort wären ihr egal, die Fächer würden ihr keinen Spass machen.

**Zukunft:**

Sie zuckt die Schultern. Das wisse sie nicht.

**Abschluss:**

Es sei ok gewesen, aber das Video wollte sie sich nicht anschauen.

**Interviewzusammenfassung Vera 1**

Sie schien etwas aufgeregt zu sein, lächelt viel, redet flüssig, ihre Antworten kommen schnell und ohne lange Pausen. Sie hatte sich vor ca. vor 3 Wochen zum letzten Mal bei einer Volleyballanalyse auf Video gesehen. Sie sagte, sie sei daran gewöhnt.

**Wichtige Beziehungen:**

Sie benennt Freunde, hier besonders zwei Freundinnen vom Volleyball und eine Freundin aus der Schule, ihre Eltern und ihre jüngere Schwester, die allerdings nicht so sehr wichtig sei, weil sie mit ihr nicht soviel zu tun habe. Eltern seien wichtig, weil sie bei ihnen zuhause sei. Freunde seien wichtig, weil sie viel erzählen könne und mehr Zeit mit ihnen verbringen würde.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie beschrieb sich selbst als manchmal unausgelastet, manchmal hibbelig, ganz wenig schlechte Laune habend, sportverrückt, aber eigentlich ganz nett, weiterhin als relativ zuverlässig und sagte, sie „kann relativ viel in wenig Zeit verpacken“. Manche Sachen schiebe sie allerdings zu weit vor sich her, dann sei sie sehr faul, vor allem wenn sie etwas nicht interessiere schiebe sie es hinaus oder mache es auch gar nicht.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Eltern würden sagen, sie würde zuwenig Zeit zuhause verbringen und nicht soviel tun, wie ihre Eltern es gerne hätten. Aber sie fänden auch gut, dass sie ihre Sachen machen würde und Verantwortung übernehmen würde. Ihre Freunde würden sie wahrscheinlich als zuverlässig, immer zum Feiern zu gebrauchen und zu allen Scherzen aufgelegt beschreiben. Als nervig würden sie wahrscheinlich ihre anstrengenden Phasen benennen, wenn sie sehr aktiv wäre.

**Familie:**

Sie wohne mit ihren Eltern und ihrer jüngeren Schwester zusammen. Zuhause sei es recht entspannt. Sie sei eher ein Papakind gewesen, viel draussen gewesen, viel unternommen und viel Sport gemacht.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie spiele regelmäßig Volleyball, trainiere Kinder und habe viel Spass daran. Ausserdem wäre sie in ihrer Freizeit gern am Computer, würde zuhause Sachen machen und am Wochenende gerne weggehen. Im Sommer sei sie viel draussen, weil sie dann viel Beachvolleyball gespielt würde. Ihr Sport würde sehr viel Zeit in Anspruch nehmen.

Sie habe früher einen Sitzball zuhause gehabt und kennt ihn auch aus der Krankengymnastik. Sie sitze gerne auf dem Ball, weil man darauf nicht still sitzen muss.

**Schule:**

Sie berichtete, dass sie gern zu Schule gehe, sie habe immer ganz gute Noten ohne viel dafür zu tun, aber könne besser sein. Sie lerne gerne, was sie interessiere, wie z.B. Geschichte, Bio oder Sport. Sie möge nicht gerne Sprachen, Chemie und Physik.

**Zukunft:**

Sie habe mal Grundschullehrerin werden wollen, aber das sei auf Dauer wohl ganz schön anstrengend. Sie könne sich vorstellen, etwas mit Geschichte oder Politikwissenschaften machen, habe aber noch keine genaue Vorstellung, was man damit machen könne, auch eine Verbindung mit Sport wäre gut. Auf jeden Fall wolle sie weiter zur Schule gehen.

**Abschluss:**

Das Interview sei „ok“ gewesen, die Kamera habe manchmal leicht abgelenkt, weil sie schon zwischendurch überlegt habe, wie sie sich wohl gerade verhalten würde. Und sie sei vielleicht etwas nervöser gewesen als sonst.

Auf die Frage, ob sie einen Ausschnitt ansehen möchte, antwortete sie mit einem zögernden Ja.

## Interviewzusammenfassung Vera 2

Vera 2 wirkte sehr lebendig und quirlig. Redete viel, beantwortete die Fragen sehr ausführlich und lachte viel. Antworten kamen schnell und ohne lange Pausen. Sie habe sich vor etwa 3 Jahren zuletzt auf Video gesehen, bei einem Theaterstück, das sei „eigentlich ganz lustig“ gewesen. Sich selbst auf Video zu sehen, sei „schon ok“.

**Wichtige Beziehungen:**

Eltern und Freund und besten Freundinnen seien wichtig. Mit den Eltern wohne sie zusammen, teile viel und haben Vertrauen zueinander. Der Freund sei wichtig, weil sie schon lange mit ihm zusammen sei, sie mögen dieselben Aktivitäten, haben denselben Freundeskreis. Ihre Freunde seien wichtig, weil sie sich schon lange kennen, sich gut verstehen und austauschen können.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie beschrieb sich als quirlig, manchmal laut, auch von der Stimme her, fröhlich, relativ offen, kommunikativ, rede viel, mache gerne Sport, Taekwondo. Als Schwächen benannte sie, dass sie trotz ihrer kommunikativen Art Ärger auf andere Menschen nicht immer deutlich machen könne.

**Fremdwahrnehmung:**

Freunde würden sie als relativ vorlaut, freches Mädchen, aber trotzdem freundlich beschreiben, vorlaut aber nicht im Sinne von Menschen etwas „an den Kopf werfen“, sondern ihre Meinung sagen.

**Familie:**

Sie sei Einzelkind, lebe mit ihren Eltern zusammen, habe eine grosse Familie, habe sich nie alleine gefühlt, hätte trotzdem gerne ältere Geschwister gehabt. Sie fühle sich relativ wohl, sei eher ein Papakind, habe viel vom Vater gelernt, aber auch mit Mutter viel im Kontakt, z.B. beim Shoppen.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie mache seit vielen Jahren Taekwondo, treffe sich gern mit Freunden, gehe zur christlichen Gruppe, gehe gern ins Kino und leidenschaftlich gerne shoppen, habe gerne viele Freunde um sich herum. Sie habe früher einen Sitzball als Schreibtischstuhl gehabt und fände das Sitzen auf dem Ball „ganz lustig“, habe früher mehr damit rumspielen als Hausaufgaben machen, weil man damit hüpfen könne.

**Schule:**

Das sei im Moment nicht richtig einschätzbar, weil die Klausuren noch nicht zurück seien, eigentlich sei sie ganz ok, gutes Mittelmass, so dass ihre Eltern nicht so gestresst seien, eine 4 in Mathe käme schon mal vor, aber das sei ok.

**Zukunft:**

Sie wolle gern Berufsschullehrerin für Erzieher werden, weil ihr die Arbeit mit Kindern und das Unterrichten Spass machen würde, so könne sie beides verbinden, selbst wolle sie nicht Erzieherin werden, weil ihr das zu anstrengend sei.

**Abschluss:**

Das Interview sei interessant gewesen, die Kamera habe nicht viel abgelenkt. Das Angebot sich einen Ausschnitt anzusehen nahm sie interessiert an.

### Interviewzusammenfassung Vera 3

Sie wirkte eher ruhig, redete flüssig, dachte zwischenzeitlich nach, lächelte viel. Vera 3 gab an, dass sie sich vor etwa einem halben Jahr auf Video gesehen habe, das sei schon komisch gewesen, weil man sich ganz anders erleben würde, die Stimme höre sich anders an, es sei aber auch interessant, sich so zu sehen, es sei schon ok.

**Wichtige Beziehungen:**

Sie gab ihre Familie, Eltern, jüngerer Bruder, Freund, 3 oder 4 sehr gute Freunde an. Eltern seien schon immer wichtig gewesen, im Vergleich zu anderen habe sie ziemlich Glück gehabt, sie habe immer Unterstützung bekommen, egal was war.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie beschrieb sich flüssig. Sie sei ein bisschen faul, müsse sich meistens ein bisschen zwingen Sachen zu machen, aber wenn dann sei sie gründlich. Sie sei nett und ehrlich anderen Menschen gegenüber. Organisation sei nicht ihr großes Talent, sie könne sich nicht so gut selbst organisieren, zum Beispiel für die Schule. Sie könne ganz gut auf andere Menschen eingehen, sich in sie hinein versetzen.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Eltern würden nur positives über sie sagen, sie sei sehr intelligent, könne sehr viel, sei allerdings auch sehr faul und würde sich nicht immer so einsetzen. Freunde würden wahrscheinlich sagen, dass sie gut zuhören könne, manchmal aber auch zickig sein könne, wenn ihr etwas nicht passen würde.

**Familie:**

Sie lebe mit ihren Eltern und ihrem 13 jährigen Bruder zusammen. Sie sei eher eine Papakind, zuhause sei es sehr entspannt, sie habe so gut wie gar keine Probleme, streite kaum, im Vergleich zu anderen Familien habe sie sehr viel Glück gehabt.

**Hobbies und Bewegungserfahrungen:**

Sie lese gern, mache Karate seit sie 9 Jahre alt sei, würde sehr viel für die Schule tun, gern spazieren gehen und sich mit Freunden treffen. Karate sei gut, weil es Bewegung und Konzentration verbindet und im Alltag mit dem Stress hilft. Laufen auf Zeit und Wettkampf-Ballspiele möge sie nicht, alles andere sei ganz ok. Auf einem Sitzball habe sie schon öfter in der Krankengymnastik gesessen, es sei ok darauf zu sitzen, aber sie säße immer ziemlich krumm, weil er keine Lehne habe. Man könne so schön auf ihm wippen, weil er so weich ist.

**Schule:**

Sie müsse mehr für die Schule tun, aber es laufe insgesamt ganz gut. Englisch und Geschichte würde sie gern machen, Mathe nicht so gern, alles andere wäre ok.

**Zukunft:**

Sie würde gerne nach England gehen, um in Cambridge zu studieren, vielleicht Geschichte.

**Abschluss:**

Es sei ok gewesen, die Kamera habe am Anfang etwas abgelenkt, aber dann nicht mehr. Sie habe sich nicht anders bewegt als sonst. Das Angebot, sich einen Ausschnitt anzusehen nahm sie zögernd lachend an.

### Interviewzusammenfassung Vera 4

Vera 4 wirke eher ruhig, etwas angespannt und leicht nervös, lächelte viel. Sie nahm sich Zeit zum Nachdenken beim Beantworten der einzelnen Fragen. Sie gab an, sich vor einem halben Jahr auf

Video gesehen zu haben, weil sie ein Video selbst gedreht habe. Es sei schon komisch, vor allem die eigene Stimme zu hören, aber es sei ok.

**Wichtige Beziehungen:**

Sie benannte Eltern, Schwester, ihren Freund, mit dem sie schon lange zusammen sei und auch ihre ganze Jugend mit ihm zusammen verbracht habe. Ihre Eltern seien immer für sie da, ihre Grosseltern seien auch ganz wichtig, wie ihre Freunde, mit denen sie viel zusammen sei und viel Spaß habe.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte einen Moment um zu überlegen, beschrieb sich dann als meistens gut gelaunt, fröhlich, sie könne andere Leute mit ihrer Laune anstecken sowohl positiv als auch negativ, sie sei freundlich, musikalisch und spiele ganz gut Geige. Ausserdem sei sie tollpatschig und würde oft etwas runterfallen lassen.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Eltern würden sie als sehr ehrgeizig beschreiben, sie würde sich viel vornehme, immer offen für Neues sein, interessiert, aber auch sehr unordentlich und manchmal ein bisschen zickig. Ihre Freunde würden wohl sagen, dass sie mit ihrer Stimmung beeinflussen könne und dass man ihr Sachen anvertrauen könne, die sie nicht weiter erzähle.

**Familie:**

Sie lebe mit Eltern und 13 jähriger Schwester zusammen. Zuhause gehe es ihr gut, ihr Vater würde sie verwöhnen, mehr als die Mutter, diese sei eher streng, aber sie habe trotzdem die engere Beziehung zur ihr, rede mit ihr über alles, sie sei mehr zuhause und sehe sie öfter. Mit ihrer Schwester verstehe sie sich gut, aber nicht so eng, weil sie gerade erst 13 geworden sei.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie gehe gerne Schwimmen, spiele Geige, gehe gern ins Kino und am Wochenende mit Freunden weg oder auf Parties. Sportliche Aktivitäten, die sehr anstrengend seien möge sie nicht, zum Beispiel länger laufen, aber Schwimmen würde sie sehr gerne und Fahrrad fahren. Einen Sitzball habe sie vor langer Zeit zuhause gehabt, er sei ganz bequem, aber man müsse sich mehr auf ihm anstrengend als auf einem Stuhl.

**Schule:**

In der Schule ginge es gut, letztes Jahr sei sie nicht so motiviert gewesen wie dies Jahr, da sie einen internationalen Abschluss mache und das sei richtig viel Arbeit. Mathe mache sie gerne, Deutsch und Darstellendes Spiel nicht so sehr.

**Zukunft:**

Ihre Ideen würden immer wechseln, manchmal wolle sie eine Ausbildung machen, dann doch studieren, vielleicht im Ausland. Sie habe sich noch nicht so sehr damit beschäftigt, sondern mehr mit der Schule.

**Abschluss:**

Eigentlich seien es ganz normale Fragen gewesen, aber es sei schon schwer einzuschätzen, wie einen andere Menschen sehen oder man sich selbst. Die Kamera habe nicht so sehr abgelenkt, aber sie habe sich vielleicht etwas anders als sonst bewegt, weil sie auf dem Ball saß und vielleicht schon ein bisschen eingeschüchtert war, weil man weiß, dass man beobachtet wird. Das Angebot, sich einen Ausschnitt anzusehen nahm sie zögern aber lächelnd an.

**Interviewzusammenfassung Vera 5**

Vera 5 wirkte freundlich, etwas angespannt und auch ein wenig kontrolliert. Sie lächelte viel. Zur Frage nach dem Video erzählte sie, dass es schon ein bisschen länger her sei, da habe sie sich im Fernsehen gesehen (Tanzen). Das sei schon ein bisschen komisch gewesen, aber nicht unangenehm.

**Wichtige Beziehungen:**

Sie benannt ihre beste Freundin, diese kenne sie schon seit einigen Jahren, sie helfe ihr in schwierigen Situationen. Ihre Mutter sei auch wichtig, obwohl sie im Moment viel Streit haben und Freunde seien wichtig.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie dachte lange nach, benannt diese Frage als schwer, beschrieb sich dann als manchmal faul, das möge sie nicht an sich, sie würde Schulaufgaben immer in der letzten Sekunde machen, das sei typisch für sie. Sie könne gut mit Kindern umgehen, gäbe Tanzunterricht, sie sei perfektionistisch und es ärgere sie fürchterlich, wenn sie etwas nicht gut machen würde.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Freundin würde sie als fröhlich und für alles zu haben beschreiben. Bei ihrer Mutter wisse sie das nicht so genau, sicher dass sie perfektionistisch sei, manchmal ein bisschen stur, zuviel reden würde. Sie möge vielleicht, dass sie viel für die Schule machen würde. Die Essgewohnheiten gingen ihr total auf die Nerven.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter alleine, habe noch Grosseltern, aber die Familie sei ganz klein, sie habe Halbgeschwister, aber die kenne sie nicht, ihren Vater kenne sie auch nicht. Sie könne sich nicht beschweren, obwohl sie schon gerne ausziehen und allein leben wolle, aber das hieße nicht, dass es zuhause nicht gut ginge, auch wenn sie mit der Mutter im Moment viel Streit habe.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie würde wahnsinnig gerne Tanzen, gerne reiten, shoppen, und lesen, wenn Zeit dazu da ist. Bewegung sei ihr sehr wichtig. Einen Sitzball habe sie zuhause und möge gern darauf sitzen, weil sie nicht gern still säße und lieber durch die Gegend hüpfen würde.

**Schule:**

Es würde ganz gut laufen, aber sie hätte es gerne ein bisschen besser. Einige Fächer seien sehr schwer, aber sie sei sicher, das Abi zu schaffen. Mathe, Gemeinschaftskunde und Sprachen mache sie gern, Geschichte interessiere sie nicht so sehr. Alles andere habe sie abgewählt.

**Zukunft:**

Sie wolle auf jeden Fall studieren, was wisse sie noch nicht genau, vielleicht Richtung Pädagogik, Lehramt Mathe und Sprachen für Gymnasium oder doch BWL, aber dann mit internationalem Zweig, da sie Sprachen im Beruf anwenden wolle, vielleicht auch Tourismus.

**Abschluss:**

Es sei immer schwierig sich selbst zu beschreiben und bei den Zukunftsplänen habe sie immer, werde ständig gefragt und könne nie eine genaue Antwort geben. Die Kamera habe sie nicht viel abgelenkt, die habe sie vergessen und gar nicht reingeguckt. Sie sei vielleicht ein bisschen beeinflusst gewesen und habe sich Mühe gegeben, vollständige Sätze zu sagen und nicht nur Wortfetzen. Das Angebot, sich einen Ausschnitt anzusehen nahm sie lächelnd und zögernd an.

## Interviewzusammenfassung Vera 6

Vera 6 wirkte sehr interessiert und freundlich, etwas aufgeregt und unsicher. Sie lächelte viel. Sie habe sich vor etwa 2 Wochen auf Video gesehen, eigentlich sei es ok, man würde sich ja sonst nicht so oft so sehen.

**Wichtige Beziehungen:**

Sie gab ihre Mutter an, weil sie zusammen leben würden, weiterhin gute Freunde und ihre beste Freundin, weil sie mit ihr über alles reden und viel machen könne.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie hatte grosse Probleme sich selbst zu beschreiben. Zögerte viel, brauchte viele Nachfragen, beschrieb sich dann als eher ruhigen Mensch, eigentlich ganz offen, für alle da, wenn jemand Probleme habe, nicht pünktlich, zurückhaltend, wenn sie Leute nicht kenne, im Großen und Ganzen mit sich zufrieden.

**Fremdwahrnehmung:**

Auch diese Antwort fiel ihr sehr schwer. Ihre Mutter würde sie als ganz liebe nette beschreiben, aber auch sagen, dass sie einen sehr eigenen Kopf habe, es gäbe bestimmt einiges, was ihre Mutter nerven würde, aber sie wisse nicht genau was. Freunde würde vielleicht sagen, dass sie für sie da sei und versuchen würde, für Probleme Lösungen zu finden. Auch die nervt bestimmt irgendwas, aber sie wisse nicht was. Sie benannte noch mal, dass es sehr schwer sei, diese Fragen zu beantworten.

**Familie:**

Sie wohne nur mit der Mutter zusammen, ihr 25 jähriger Bruder sei ausgezogen, aber noch öfter zuhause, sie habe einen guten Kontakt, ihr Vater sei in Portugal, zu ihm habe sie auch Kontakt, aber nicht soviel. Eigentlich ginge es ihr ganz gut, im Moment ein bisschen viel Streit mit Mutter, aber das lege sich auch wieder.

**Schule:**

Es könne besser sein, aber insgesamt sei es ok. Es sei sehr stressig, weil das Abi anstrengend sei, sie müsse mehr Zeit investieren als früher, habe Ehrgeiz entwickelt, sie wisse, dass sie das Abi schafft. Kunst mache sie gerne und Psychologie, es komme allerdings viel auf den Lehrer an.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie habe früher viel Breakdance gemacht, das habe sie aufgegeben, wie sie schlechter wurde und mehr Zeit hätte investieren müssen. Sonst würde sie gern Freunde treffen, Fernsehen gucken, am Computer was machen. Leichtathletik möge sie nicht, Sprinten hasse sie, aber alles andere an Sport sei ok. Auf einem Ball habe sie erst 1x gesessen und das sei lange her, es sei ganz angenehm, man könne ein bisschen rumwackeln.

**Zukunft:**

Die Frage könne sie schlecht beantworten, weil es sich immer ändern würde. Sie habe Lust etwas mit Architektur oder Design zu machen und nach der Schule ein Jahr rumzureisen.

**Abschluss:**

Es sei ganz interessant gewesen, aber ganz anderes, als sie es sich vorgestellt habe. Die Kamera habe wenig abgelenkt, sie müsse sich selbst ja nicht sehen und sie wisse, dass es außer mir auch sonst niemand sehen wird, deshalb sei es nicht wichtig. Mein Angebot, sich einen Ausschnitt anzusehen, nahm sie zögernd lächelnd an.

**Interviewzusammenfassung Vera 7**

Vera 7 wirkte freundlich, etwas vorsichtig, sprach deutlich und flüssig. Sie hatte wenig Probleme, die Fragen zu beantworten (bis auf Fremdwahrnehmung) und wirkte selbstsicher. Auf die Frage, wann sie sich zum letzten Mal auf Video gesehen habe, erzählte sie, dass das zu Silvester gewesen sei, da habe sie ein Video zusammen mit einer Freundin gemacht. Sie fände es eigentlich ganz lustig, sich selbst anzugucken

**Wichtige Beziehungen:**

Ihr Freund sei wichtig, weil sie mit ihm über alles reden könne und ihm alles erzählen könne. Eltern würden auch eine gewisse Rolle spielen, aber es sind halt Eltern, das sei manchmal so eine Sache. Und ihre beste Freundin sei wichtig.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie fände sich etwas gewöhnungsbedürftig, man müsse lernen mit ihr umzugehen, weil sie manchmal sehr impulsiv sei, aber sie sei eigentlich ein sehr freundlicher und aufgeschlossener Mensch. Manchmal würde sie sich zu schnell ärgern über Kleinigkeiten, aber das lege sich auch schnell wieder. Sie wolle sich nicht lange mit anderen Menschen streiten.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihr Freund würde wohl sagen, sie sei sehr offen, könne über alles reden. Er möge, dass sie so sei wie sie sei. Ihre Eltern würden vielleicht sagen, dass sie offen sei und immer relativ fröhlich, dass sie ganz gut in der Schule sei, und sie würden gut finden, dass sie für ein halbes Jahr im Ausland gewesen sei.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter zusammen, sie erzählt, dass sie ältere Halbgeschwister habe und dass ihre Eltern getrennt seien seit sie etwa 2 Jahre alt war. Deswegen habe sie wenig Bezug zu den Geschwistern und fühle sich eher als Einzelkind. Sie habe nicht so ein Traumfamilie, aber das wäre ok.

**Schule:**

Sie sei ganz gut, habe die Schule gewechselt und schnell Leute gefunden, mit denen sie sich verstehen würde. Englisch, Bio und Kunst mache sie gerne, Chemie und Mathe nicht so gerne.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie mache Jazzdance seit 6 Jahren und das mache viel Spaß. Sie habe gern Menschen um sich und würde gern mit Freunden etwas machen. Schulsport sei blöd, Basketballspielen, Volleyball möge sie

gerne, Schwimmen, Fahrradfahren, Inlinern auch sehr gerne. Auf dem Ball habe sie beim Tanztraining schon mal gegessen. Sie möge darauf sitzen, weil man schön damit wippen kann.

**Zukunft:**

Das wisse sie noch nicht, irgendwas mit schreiben und sie wolle gerne aus Deutschland weg. Schreiben sei ein Kinderwunsch von ihr, das wollte sie schon immer.

**Abschluss:**

Es sei ein bisschen ungewohnt gewesen, weil sie mich ja eigentlich gar nicht kenne, aber es sei nicht schlimm gewesen. Die Kamera habe sie nicht gestört, sie habe nicht in die Kamera geguckt, sondern zu mir. Sie wollte keinen Ausschnitt sehen.

## Interviewzusammenfassung Vera 8

Sie wirkte freundlich und gelassen, hatte eine sehr auf ruhige Stimme. Zuletzt auf Video habe sie sich an Silvester gesehen, da habe sie mit Freunden ein Video der Klassenreise angeguckt. Es sei richtig lustig, sich zu sehen, wie man sich bewegt und zu hören, was man sagt, das ändere sich gar nicht so sehr, wie sie gedacht habe.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre Mutter sei ihr sehr wichtig, weil sie Einzelkind sei, auch der Vater, den sehe sie einmal in der Woche und ihren kleinen Halbbruder. Und ihre Freunde hier in der Schule, und noch ein paar Freunde, die sie in Neuseeland kennen gelernt habe, als sie da war. Ihre Familie stehe ihr sehr nah, weil sie sie ja schon seit der Geburt kenne, die gehören einfach dazu. Freunde seien wichtig, weil man mit ihnen über alles reden könne und sie viele Sachen besser nachvollziehen können als Eltern.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei ziemlich gut in der Schule und viele würden sagen, dass sie ziemlich intelligent sei. Sie sei ein ruhigerer Typ und mache nicht so viel. Sie könne sich mehr anstrengen etwas zu machen und in einem Fach besser sein, aber sie sei ganz zufrieden mit sich.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Mutter würde wahrscheinlich ganz viel Positives sagen, dass sie aufgeweckt sei, gern mit Menschen zusammen, aktiv, viel lerne, Musik mache und ein ganz umgänglicher und lieber Mensch sei. Manchmal sei sie sehr zickig, aber eigentlich gäbe es keine Probleme. Die Einschätzung ihre Freunde würden übereinstimmen mit dem, was sie über sich denke, freundliche Persönlichkeit, hilfsbereit, umgänglich, vertrauensvoll.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter zusammen und das laufe sehr gut, vor allem im Vergleich zu den Dingen, die sie oft von anderen höre. Es gäbe sicher mal Probleme und kleine Streitereien, aber sie würde sich zuhause sehr wohl fühlen und es laufe sehr gut. Ihre Eltern seien getrennt seit sie 2 Jahre alt war. Sie sei die Trennung gewöhnt und man bekäme alles doppelt von Vater und Mutter, zum Beispiel zweimal im den Urlaub zu fahren.

**Schule:**

Sie fände es sehr nett in der Schule, sie möge ihre Klasse gerne und verstehe sich mit vielen sehr gut. Eigentlich gäbe es kein Fach, das sie nicht möge. Sie käme überall ganz gut klar. Sprachen und Bio mache sie ganz gerne.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie möge gern Sprachen, Französisch mache sie privat, Portugiesisch habe sie angefangen, weil sie nach Brasilien wolle, um eine Freundin zu besuchen. Sie mache viel Musik, spiele Saxophon, Querflöte, Klavier, habe Tennis gespielt, verschiedene Tanzstile gemacht und vor allem Ballett, das mache ihr am meisten Spass und malen würde sie gern. Auch Bewegung fände sie gut. Barren wäre nicht ganz so toll, aber sie fände es insgesamt gut, alles auszuprobieren und zu gucken, ob sie es gut fände. Auf einem Ball habe sie schon mal gegessen. Es sei weich, man könne sich bewegen, man würde gut sitzen und gerade sitzen.

**Zukunft:**

Sie wolle Medizin studieren und ins Ausland gehen. Den Bereich Reha fände sie spannend, ihre Mutter habe mal in einer Rehaabteilung Neurologie für Kinder gearbeitet und das sei wohl sehr interessant gewesen. Ihr Vater sei auch Arzt, da bekomme sie auch ganz viel mit. Früher wollte sie

kein Arzt werden, weil der Vater ja schon Arzt sei, aber das sei nun schon etwas, was sie sehr interessiere.

**Abschluss:**

Es sei ganz normal gewesen. Sie fand es nicht besonders schlimm, die Kamera habe gar nicht abgelenkt. Als sie gesprochen habe, habe sie gar nicht daran gedacht. Sie nahm das Angebot an, einen Ausschnitt des Videos anzugucken.

**Interviewzusammenfassung Vera 9**

Vera 9 wirkte freundlich, interessiert, lebendig, sprach flüssig und deutlich. Zuletzt habe sie sich vor einer Woche ungefähr von einer Messia Aufführung ein Video angesehen, da sei sie ungefähr 12 gewesen. Das sei ganz lustig gewesen. Peinlich sei es nicht, sich auf Video zu sehen.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre Freunde seien wichtig, weil sie mit ihnen am meisten Spass habe, weil sie sich gut mit ihnen unterhalten könne. Ihre Eltern auch, weil sie sich schon immer sehr gut mit ihnen verstehe und Hobbies mit ihnen teile. Sie seien ganz lustige Menschen, das würde ihr gefallen.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei eher etwas einzelgängerisch, dabei aber nicht abschottend. Sie mache eher ihr eigenes Ding, statt sich an andere zu binden. Sie mache ganz gerne was allein. Sie möge an sich, dass sie eine gewisse Charakterstärke habe, dass sie sich sehr gut selbst entscheiden könne, was sie möchte und was nicht, sie müsse nicht machen, was die anderen machen, sie könne auch nein sagen. Sie fände sich manchmal zu wenig selbstbewusst.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Freunde würden sagen, dass sie gegenüber ihnen eher aufgeweckt, gegenüber anderen eher zurückhaltend sei. Ihre Eltern würden vielleicht sagen, dass sie lebhaft, aber auch nicht total anstrengend sei, und dass sie ihren eigenen Kopf habe.

**Familie:**

Sie lebe mit ihren Eltern zusammen. Zuhause sei es nett, sie habe keine Probleme mit ihren Eltern oder anderen Familienmitgliedern, sie habe keine Geschwister. Sie mache sehr viele Sachen mit ihrem Vater zusammen, weil sie Hobbies teilen, z.B. fotografieren und joggen, aber sie würde auch gerne mit ihrer Mutter einkaufen gehen.

**Schule:**

Generell gehe es ganz gut in der Schule, eigentlich mache es Spass. Sie sei ein Jahr im Ausland gewesen und sei vor einem Monat zurückgekommen und müsse nun viel nachholen. Sie möge Französisch, Chemie und Sport nicht. Naturwissenschaftlich sei sie nicht so begabt, sie sei absolut nicht unспортlich, sie reite viel, tanze viel, aber in der Schule würde man fast nur Ballspiele machen und alles was mit Werfen zu tun hat, könne sie nicht. Das sei wohl vererbt, ihre Mutter könne das auch nicht.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Eigentlich sei sie jemand, die sich viel bewege, wenn sie viel lernen würde und viel Arbeiten schreiben würde, dann würde sie viel joggen gehen. Sie reite sehr viel und bewege sich sehr gern draussen. Sie habe einen Ball zuhause, mag darauf sitzen, weil er bequem sei und man das Gleichgewicht halten müsse, es sei nicht so langweilig wie auf einem statischen Stuhl.

**Zukunft:**

Nach dem Abi wolle sie für 2 Monate nach Island gehen, dann studieren, eine Ausbildung machen, etwas womit man sich eine Existenz aufbauen kann. Aber es sei ihr fast noch wichtiger, dass es etwas ist, was ihr Spaß mache. Extrem interessant fände sie Medizin, sowohl Human als auch Tiermedizin, aber aus verschiedenen Gründen ginge das nicht.

**Abschluss:** Es sei nett gewesen, die Kamera habe gar nicht abgelenkt. Sie würde gerne aufs Video gucken.

## Interviewzusammenfassung Vera 10

Sie wirkte freundlich, etwas vorsichtig, wurde zunehmend lebendiger und sprach deutlich und flüssig. Zuletzt habe sie sich vor einer Woche auf einem Handy Video gesehen. Es sei meistens sehr lustig und nicht unangenehm.

### **Wichtige Beziehungen:**

Familie käme auf jeden Fall als erstes und ihre Freunde seien auch wichtig. Familie sei wichtig, weil man da im Leben hingehöre und sie einen im ganzen Leben begleiten würden. Und Freunde seien wichtig, weil man mit ihnen das Leben erleben würde und weil sie einen auch ein ganzes Leben begleiten könne, wenn man Glück habe. Besonders ihre Grosseltern seien wichtig und ihre Tante. Bei ihren Freunde, da seien eigentlich alle aus ihrer Clique wichtig.

### **Selbstwahrnehmung:**

Eigentlich sei sie recht lebenslustig, nachdenklich auch teilweise, nicht sehr ehrgeizig, sie wisse, was sie gerne wolle, aber sie sei auch recht faul. Die Faulheit störe sie manchmal, aber das sei dann halt so, sie möge an sich, dass sie ganz gut mit Menschen umgehen könne und bei Konflikte gut zuhören und helfen könne.

### **Fremdwahrnehmung:**

Ihre Eltern würden vielleicht sagen, dass sie mutig sei, selbstbewusst, auch etwas faul und lebenslustig. Ihre Freunde würden ähnliches sagen, mutig nicht unbedingt, sonst aber auch relativ selbstbewusst und lebenslustig. Sie seien vielleicht mit ihr befreundet, weil sie von ihr etwas bekommen, was sie von anderen nicht bekommen, weil sie gut zuhören können zum Beispiel.

### **Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter und dem Lebensgefährten und einem Kaninchen zusammen, sie habe Onkels und Tanten und eine Grossmutter, mit denen sie nicht soviel Kontakt habe. Ihr Vater sei in M., wie auch die Grosseltern und Tanten, die würde sie so sehen, wie es geht. Es ginge ihr gut in ihrer Familie. Ihre Eltern seien getrennt seit sie acht Jahre alt sei.

### **Schule:**

Es sei eigentlich immer ganz gut, normal bis gut, aber dies Halbjahr war nicht so gut. Es sei nicht super schlecht, aber sie würde es stören. Durch einen Lehrerwechsel sie ihr vor allem Deutsch vermiest worden, obwohl das eigentlich mal ihr Lieblingsfach war.

### **Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie treffe sich gern mit Freunde, sei gern draussen, unternehme was, brauche aber auch manchmal ihre Ruhe und mache dann einen ganzen Tag nichts. Hausaufgaben mache sie nicht gern und auch einkaufen gehen sie nicht gern. Sie mache viel Sport, Kickboxen seit einem halben Jahr, Sport sei nicht gleich Hobby, eigentlich habe sie kein richtiges Hobby. Sie würde Kickboxen machen, Badminton und Volleyball fände sie gut, Basketball gar nicht, sie bewege sich gerne, aber nicht unbedingt joggen. Den Ball kenne sie von einer Freundin, sie möge es gerne darauf zu sitzen, weil man sich bewegen könne.

### **Zukunft:**

Sie wolle Tiermedizin studieren und als Tierärztin arbeiten, sie wisse noch nicht, ob sie in einer Praxis arbeiten will oder im Zoo oder in Afrika. Das sei ziemlich schwer wegen des Abiturdurchschnitts, aber das wolle sie schon immer machen. Alternativ gäbe es ein paar Sachen, die interessant wären, aber als Beruf eher nicht geeignet. Da müsse sie noch mal nachdenken, es käme vielleicht auch eine Ausbildung wie Tierarzhelferin in frage.

### **Abschluss:**

Es sei ganz ok gewesen, die Kamera habe nicht so sehr abgelenkt. Sie wollte gern einen Ausschnitt sehen.

## Anhang E - Tabellendarstellung der Einzelergebnisse Gruppe p und v Paula 1

### Sprachbezogene Gesten

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	0
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	0
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	0
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	0
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	0
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	0
sprG 3dim	0
sprG schliessend	0
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	7

### Selbstberührende Gesten

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	0
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0

6

### Schattengesten

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Füße	0
schG Beine	1
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	8

### Haltungsbezogene Gesten

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	0
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	0
haG vor	0
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0

haG öffnend	0						
haG zurückziehend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>			
haG vorstrebend	0						
haG steigend	0		GW plötzlich		1	PGM plötzlich	0
haG sinkend	0		GW allmählich		0	PGM allmählich	0
haG wachsend	0		GW kraftvoll		0	PGM kraftvoll	0
haG schrumpfend	0		GW direkt		1	PGM leicht	0
haG bogenförmig	0		GW gebunden		1	PGM direkt	0
haG gradlinig	0		GW frei		0	PGM indirekt	0
haG modellieren	0		GW hoch		0	PGM frei	0
haG k Kinesphäre	1		GW tief		0	PGM gebunden	0
haG m Kinesphäre	1		GW rück		1	PGM schliessend	1
haG gr Kinesphäre	0		GW vor		1	PGM öffnend	0
	9		GW seitwärts		1	PGM steigend	0
			GW sagittal		0	PGM sinkend	1
			GW vertikal		1	PGM vorstrebend	0
			GW horizontal		0	PGM zurückziehend	0
			GW 3dimensional		0	PGM wachsend	0
			GW k Kinesphäre		1	PGM schrumpfend	0
			GW m Kinesphäre		0	PGM vor	0
					8	PGM hoch	0
				PGM vertikal	1		
				PGM sagittal	0		
				PGM horizontal	1		
				PGM 3dimensional	0		
				PGM k Kinesphäre	1		
				PGM m Kinesphäre	0		
					5		

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 25
FBK 20:	Skala KB 30 / Skala KD 20
DAS:	Trauer: 13 Punkte    Angst: 12 Punkte Wut: 3 Punkte        Freude: 3 Punkte

**Paula 2****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	0
sprG Hände	0
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	0
sprG Füße	0
sprG plötzlich	0
sprG allmählich	1
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	0
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	0
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	13

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	0
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	7

**Schattengesten**

schG Finger	0
schG Hände	0
schG Füße	1
schG Beine	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	1
schG k Kinesphäre	1
	7

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	0
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0

haG öffnend	0								
haG zurückziehend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>					
haG vorstrebend	0								
haG steigend	0					GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG sinkend	0					GW allmählich	1	PGM allmählich	0
haG wachsend	0					GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
haG schrumpfend	0					GW direkt	0	PGM leicht	0
haG bogenförmig	0					GW gebunden	1	PGM direkt	0
haG gradlinig	0					GW frei	0	PGM indirekt	0
haG modellieren	0					GW hoch	0	PGM frei	0
haG k Kinesphäre	1					GW tief	0	PGM gebunden	0
haG m Kinesphäre	0					GW rück	1	PGM schliessend	0
haG gr Kinesphäre	0					GW vor	1	PGM öffnend	0
	9					GW seitwärts	1	PGM steigend	0
						GW sagittal	1	PGM sinkend	0
						GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
						GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
						GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
						GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
						GW m Kinesphäre	0	PGM vor	0
							8	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0				
				PGM sagittal	0				
				PGM horizontal	0				
				PGM 3dimensional	0				
				PGM k Kinesphäre	0				
				PGM m Kinesphäre	0				
					0				

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 32
FBK 20:	Skala KB 50 / Skala KD 24
DAS:	Trauer: 8 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 3 Punkte

**Paula 3****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	1
sprG 3dim	0
sprG schliessend	1
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	18

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	8

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Füße	0
schG Beine	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	1
schG tief	1
schG rück	0
schG vor	0
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	6

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	0
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	0
haG tief	0
haG rück	0
haG vor	0
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	1
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0

haG öffnend	0				
haG zurückziehend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
haG vorstrebend	0				
haG steigend	0	GW plötzlich	0	PGM plötzlich	1
haG sinkend	1	GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG wachsend	0	GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
haG schrumpfend	0	GW direkt	0	PGM leicht	0
haG bogenförmig	0	GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG gradlinig	0	GW frei	0	PGM indirekt	0
haG modellieren	0	GW hoch	0	PGM frei	0
haG k Kinesphäre	1	GW tief	0	PGM gebunden	0
haG m Kinesphäre	0	GW rück	1	PGM schliessend	0
haG gr Kinesphäre	0	GW vor	1	PGM öffnend	0
	8	GW seitwärts	0	PGM steigend	0
		GW sagittal	0	PGM sinkend	0
		GW vertikal	0	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	0	PGM vor	1
			3	PGM hoch	0
				PGM vertikal	1
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	0
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	1
				PGM m Kinesphäre	0
					4

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 28
FBK 20:	Skala KB 31 / Skala KD 19
DAS:	Trauer: 13 Punkte    Angst: 6 Punkte Wut: 5 Punkte        Freude: 3 Punkte

**Paula 4****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	0
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	0
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	0
sprG Füße	0
sprG plötzlich	0
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	0
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	0
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	0
sprG 3dim	0
sprG schliessend	0
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	7

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	0
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	0
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	0
sbG tief	0
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	5

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	1
schG Füße	0
schG Beine	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	1
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	1
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	11

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0

haG öffnend	0				
haG zurückziehend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
haG vorstrebend	0				
haG steigend	0	GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG sinkend	0	GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG wachsend	0	GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
haG schrumpfend	0	GW direkt	0	PGM leicht	0
haG bogenförmig	0	GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG gradlinig	0	GW frei	0	PGM indirekt	0
haG modellieren	0	GW hoch	0	PGM frei	0
haG k Kinesphäre	1	GW tief	0	PGM gebunden	0
haG m Kinesphäre	1	GW rück	1	PGM schliessend	0
haG gr Kinesphäre	0	GW vor	1	PGM öffnend	0
	13	GW seitwärts	1	PGM steigend	0
		GW sagittal	0	PGM sinkend	0
		GW vertikal	0	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	1	PGM vor	0
			5	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	0
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	0
				PGM m Kinesphäre	0
					0

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 27
FBK 20:	Skala KB 28 / Skala KD 26
DAS:	Trauer: 13 Punkte    Angst: 5 Punkte Wut: 13 Punkte    Freude: 3 Punkte

**Paula 5****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	0
sprG Hände	0
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	0
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	0
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	0
sprG seitwärts	0
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	0
sprG 3dim	0
sprG schliessend	0
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	6

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	0
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	0
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	1
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	0
sbG tief	0
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	7

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Füße	0
schG Beine	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	0
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	7

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	0
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	0
haG Füße	0
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	0
haG tief	0
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0

haG öffnend	0				
haG zurückziehend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
haG vorstrebend	0				
haG steigend	0	GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG sinkend	0	GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG wachsend	0	GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
haG schrumpfend	0	GW direkt	0	PGM leicht	0
haG bogenförmig	0	GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG gradlinig	0	GW frei	0	PGM indirekt	0
haG modellieren	0	GW hoch	0	PGM frei	0
haG k Kinesphäre	1	GW tief	0	PGM gebunden	0
haG m Kinesphäre	0	GW rück	1	PGM schliessend	0
haG gr Kinesphäre	0	GW vor	1	PGM öffnend	0
	6	GW seitwärts	0	PGM steigend	0
		GW sagittal	0	PGM sinkend	0
		GW vertikal	0	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	0	PGM vor	0
			3	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	0
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	0
				PGM m Kinesphäre	0
					0

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 35
FBK 20:	Skala KB 46 / Skala KD 14
DAS:	Trauer: 11 Punkte    Angst: 8 Punkte Wut: 3 Punkte        Freude: 3 Punkte

**Paula 6****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	0
sprG Hände	0
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	0
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	0
sprG Füße	0
sprG plötzlich	0
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	0
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	0
sprG seitwärts	0
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	0
sprG 3dim	0
sprG schliessend	0
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	4

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	8

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	0
schG gebunden	1
schG hoch	1
schG tief	1
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	10

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	0
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	0
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	1
haG 3dim	0

		<b>Gewichtsverlagerungen</b>	<b>PGMs</b>		
haG schliessend	1				
haG öffnend	0				
haG zurückziehend	0	GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG vorstrebend	0	GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG steigend	0	GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
haG sinkend	0	GW direkt	0	PGM leicht	0
haG wachsend	0	GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG schrumpfend	0	GW frei	0	PGM indirekt	0
haG bogenförmig	0	GW hoch	0	PGM frei	0
haG gradlinig	0	GW tief	0	PGM gebunden	0
haG modellieren	0	GW rück	1	PGM schliessend	0
haG k Kinesphäre	1	GW vor	1	PGM öffnend	0
haG m Kinesphäre	0	GW seitwärts	0	PGM steigend	0
haG gr Kinesphäre	0	GW sagittal	1	PGM sinkend	0
	11	GW vertikal	0	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	0	PGM vor	0
			4	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	0
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	0
				PGM m Kinesphäre	0
					0

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 26
FBK 20:	Skala KB 27 / Skala KD 16
DAS:	Trauer: 13 Punkte    Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte    Freude: 7 Punkte

**Paula 7****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	0
sprG Hände	0
sprG Becken	0
sprG Beine	1
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	1
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	0
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	1
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	17

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	0
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	7

**Schattengesten**

schG Finger	0
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	1
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	0
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	1
schG hoch	1
schG tief	1
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	1
schG k Kinesphäre	1
	9

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	0
haG indirekt	1
haG direkt	0
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	1
haG 3dim	0
haG schliessend	1
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0						
haG vorstrebend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>	<b>PGMs</b>				
haG steigend	0						
haG sinkend	0			GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG wachsend	0			GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	0			GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
haG bogenförmig	0			GW direkt	0	PGM leicht	0
haG gradlinig	0			GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG modellieren	0			GW frei	0	PGM indirekt	0
haG k Kinesphäre	1			GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	0			GW tief	1	PGM gebunden	0
haG gr Kinesphäre	0			GW rück	1	PGM schliessend	0
	17			GW vor	1	PGM öffnend	0
				GW seitwärts	0	PGM steigend	0
				GW sagittal	1	PGM sinkend	0
				GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
				GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
				GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
				GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
				GW m Kinesphäre	0	PGM vor	0
					7	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0		
				PGM sagittal	0		
				PGM horizontal	0		
				PGM 3dimensional	0		
				PGM k Kinesphäre	0		
				PGM m Kinesphäre	0		
					0		

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 31
FBK 20:	Skala KB 17 / Skala KD 26
DAS:	Trauer: 7 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 5 Punkte      Freude: 6 Punkte

**Paula 8****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	1
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	1
sprG direkt	0
sprG gebunden	1
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	1
sprG 3dim	0
sprG schliessend	1
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	18

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	8

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	1
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	0
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	9

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	0
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	0
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	1
haG 3dim	0
haG schliessend	1
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0				
haG vorstrebend	0				
haG steigend	0				
haG sinkend	0				
haG wachsend	0				
haG schrumpfend	0				
haG bogenförmig	0				
haG gradlinig	0				
haG modellieren	0				
haG k Kinesphäre	1				
haG m Kinesphäre	0				
haG gr Kinesphäre	0				
	12				
		<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
		GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
		GW allmählich	0	PGM allmählich	0
		GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	0
		GW direkt	0	PGM leicht	0
		GW gebunden	0	PGM direkt	0
		GW frei	0	PGM indirekt	1
		GW hoch	1	PGM frei	0
		GW tief	1	PGM gebunden	1
		GW rück	1	PGM schliessend	1
		GW vor	1	PGM öffnend	0
		GW seitwärts	1	PGM steigend	0
		GW sagittal	1	PGM sinkend	0
		GW vertikal	0	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	1
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	1	PGM vor	1
			9	PGM hoch	1
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	1
				PGM 3dimensional	1
				PGM k Kinesphäre	1
				PGM m Kinesphäre	0
					9

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 29
FBK 20:	Skala KB 36 / Skala KD 26
DAS:	Trauer: 7 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 3 Punkte

**Paula 9****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	1
sprG direkt	0
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	0
sprG schliessend	1
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	20

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	1
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	1
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0

10

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	1
SchG Beine	1
schG Füße	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	1
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	1
schG k Kinesphäre	1
	12

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	0
haG Hände	1
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	0
haG Füße	1
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	1
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	1
haG frei	1
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	1
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0								
haG vorstrebend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>					
haG steigend	0								
haG sinkend	0					GW plötzlich	1	PGM plötzlich	1
haG wachsend	0					GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	0					GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	1
haG bogenförmig	0					GW direkt	0	PGM leicht	0
haG gradlinig	0					GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG modellieren	0					GW frei	0	PGM indirekt	0
haG k Kinesphäre	1					GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	1					GW tief	1	PGM gebunden	0
haG gr Kinesphäre	0					GW rück	1	PGM schliessend	0
	17					GW vor	1	PGM öffnend	0
						GW seitwärts	1	PGM steigend	0
						GW sagittal	1	PGM sinkend	1
						GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
						GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
						GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
						GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
						GW m Kinesphäre	1	PGM vor	1
							11	PGM hoch	0
				PGM vertikal	1				
				PGM sagittal	0				
				PGM horizontal	0				
				PGM 3dimensional	0				
				PGM k Kinesphäre	1				
				PGM m Kinesphäre	0				
					6				

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 28
FBK 20:	Skala KB 44 / Skala KD 29
DAS:	Trauer: 10 Punkte    Angst: 9 Punkte Wut: 4 Punkte        Freude: 4 Punkte

**Paula 10****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	0
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	0
sprG direkt	0
sprG gebunden	0
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	0
sprG seitwärts	0
sprG sagittal	0
sprG vertikal	0
sprG horizontal	0
sprG 3dim	0
sprG schliessend	0
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	0
sprG gr Kinesphäre	0
	9

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	0
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	0
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	0
sbG gr Kinesphäre	0
	6

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Beine	1
schG Füße	1
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	7

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	0
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0				
haG vorstrebend	0				
haG steigend	0				
haG sinkend	0				
haG wachsend	0				
haG schrumpfend	0				
haG bogenförmig	0				
haG gradlinig	0				
haG modellieren	0				
haG k Kinesphäre	1				
haG m Kinesphäre	0				
haG gr Kinesphäre	0				
	9				
		<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
		GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
		GW allmählich	0	PGM allmählich	0
		GW kraftvoll	0	PGM kraftvoll	0
		GW direkt	0	PGM leicht	0
		GW gebunden	0	PGM direkt	0
		GW frei	0	PGM indirekt	0
		GW hoch	0	PGM frei	0
		GW tief	0	PGM gebunden	0
		GW rück	1	PGM schliessend	0
		GW vor	1	PGM öffnend	0
		GW seitwärts	1	PGM steigend	0
		GW sagittal	1	PGM sinkend	0
		GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	1	PGM vor	0
			7	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	0
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	0
				PGM m Kinesphäre	0
					0

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 25
FBK 20:	Skala KB 49 / Skala KD 20
DAS:	Trauer: 13 Punkte    Angst: 5 Punkte Wut: 3 Punkte        Freude: 3 Punkte

**Vera 1****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	1
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	1
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	1
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	1
sprG bogenförmig	1
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	1
	32

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	1
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	1
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	1
sbG allmählich	1
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	1
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	1
sbG vertikal	1
sbG horizontal	1
sbG 3dim	1
sbG schliessend	1
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	1
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	23

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	1
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	1
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	0
schG indirekt	1
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	8

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	1
haG Hände	1
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	1
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	1
haG indirekt	0
haG direkt	1
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	1
haG vertikal	1
haG horizontal	1
haG 3dim	1
haG schliessend	1
haG öffnend	1

haG zurückziehend	0				
haG vorstrebend	0				
haG steigend	1				
haG sinkend	1				
haG wachsend	0				
haG schrumpfend	0				
haG bogenförmig	1				
haG gradlinig	1				
haG modellieren	0				
haG k Kinesphäre	1				
haG m Kinesphäre	1				
haG gr Kinesphäre	1				
	31				
		<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
		GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
		GW allmählich	1	PGM allmählich	0
		GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	0
		GW direkt	1	PGM leicht	0
		GW gebunden	1	PGM direkt	0
		GW frei	0	PGM indirekt	0
		GW hoch	1	PGM frei	0
		GW tief	1	PGM gebunden	0
		GW rück	1	PGM schliessend	1
		GW vor	1	PGM öffnend	0
		GW seitwärts	1	PGM steigend	0
		GW sagittal	1	PGM sinkend	0
		GW vertikal	1	PGM vorstrebend	1
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	1
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	1	PGM vor	0
			13	PGM hoch	0
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	1
				PGM horizontal	1
				PGM 3dimensional	1
				PGM k Kinesphäre	1
				PGM m Kinesphäre	1
					8

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 6
FBK 20:	Skala KB 16 / Skala KD 42
DAS:	Trauer: 4 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 10 Punkte

## Vera 2

## Sprachbezogene Gesten

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	1
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	1
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	1
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	0
sprG vor	0
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	0
sprG wachsend	1
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	1
sprG gradlinig	1
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	1
	33

## Selbstberührende Gesten

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	1
sbG vertikal	0
sbG horizontal	1
sbG 3dim	0
sbG schliessend	1
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	1
	13

## Schattengesten

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	6

## Haltungsbezogene Gesten

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	0
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	0
haG tief	0
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0
haG vorstrebend	0
haG steigend	0
haG sinkend	0
haG wachsend	0
haG schrumpfend	0
haG bogenförmig	0
haG gradlinig	0
haG modellieren	0
haG k Kinesphäre	1
haG m Kinesphäre	1
haG gr Kinesphäre	0
	9

**Gewichtsverlagerungen**

GW plötzlich	0
GW allmählich	0
GW kraftvoll	1
GW direkt	0
GW gebunden	0
GW frei	1
GW hoch	1
GW tief	1
GW rück	1
GW vor	1
GW seitwärts	0
GW sagittal	1
GW vertikal	0
GW horizontal	1
GW 3dimensional	0
GW k Kinesphäre	1
GW m Kinesphäre	1
	10

**PGMs**

PGM plötzlich	0
PGM allmählich	0
PGM kraftvoll	0
PGM leicht	1
PGM direkt	1
PGM indirekt	1
PGM frei	0
PGM gebunden	1
PGM vor	1
PGM hoch	1
PGM vertikal	1
PGM sagittal	0
PGM horizontal	1
PGM 3dimensional	1
PGM schliessend	1
PGM öffnend	0
PGM steigend	1
PGM sinkend	1
PGM vorstrebend	0
PGM zurückziehend	0
PGM wachsend	1
PGM schrumpfend	1
PGMs k Kinesphäre	1
PGM m Kinesphäre	1
	16

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 5
FBK 20:	Skala KB 15 / Skala KD 34
DAS:	Trauer: 3 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 12 Punkte

**Vera 3****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	0
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	1
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	1
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	1
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	0
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	1
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	1
sprG steigend	1
sprG sinkend	1
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	1
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	33

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	1
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	1
sbG direkt	1
sbG gebunden	1
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	1
sbG 3dim	1
sbG schliessend	1
sbG öffnend	1
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	1
sbG bogenförmig	1
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	23

**Schattengesten**

schG Finger	0
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	0
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	0
schG vor	0
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	0
	0

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	1
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	1
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0						
haG vorstrebend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>	<b>PGMs</b>				
haG steigend	0						
haG sinkend	0			GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG wachsend	1			GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	0			GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	0
haG bogenförmig	0			GW direkt	0	PGM leicht	0
haG gradlinig	0			GW gebunden	0	PGM direkt	1
haG modellieren	0			GW frei	0	PGM indirekt	0
haG k Kinesphäre	1			GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	1			GW tief	1	PGM gebunden	0
haG gr Kinesphäre	0			GW rück	1	PGM schliessend	0
	16			GW vor	1	PGM öffnend	0
				GW seitwärts	1	PGM steigend	1
				GW sagittal	1	PGM sinkend	1
				GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
				GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
				GW 3dimensional	0	PGM wachsend	1
				GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
				GW m Kinesphäre	1	PGM vor	1
					10	PGM hoch	1
				PGM vertikal	1		
				PGM sagittal	0		
				PGM horizontal	0		
				PGM 3dimensional	1		
				PGM k Kinesphäre	1		
				PGM m Kinesphäre	1		
					10		

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 9
FBK 20:	Skala KB 18 / Skala KD 36
DAS:	Trauer: 4 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 9 Punkte

## Vera 4

## Sprachbezogene Gesten

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	1
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	0
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	1
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	1
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	0
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	1
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	1
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	1
sprG sinkend	0
sprG wachsend	1
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	31

## Selbstberührende Gesten

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	1
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	1
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	1
sbG direkt	1
sbG gebunden	1
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	1
sbG sagittal	0
sbG vertikal	1
sbG horizontal	1
sbG 3dim	1
sbG schliessend	1
sbG öffnend	1
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	1
sbG wachsend	1
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	1
	25

## Schattengesten

schG Finger	0
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	0
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	0
schG vor	0
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	0
	0

## Haltungsbezogene Gesten

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	1
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	1
haG indirekt	1
haG direkt	1
haG gebunden	0
haG frei	1
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	1
haG vertikal	1
haG horizontal	1
haG 3dim	1
haG schliessend	1
haG öffnend	1

haG zurückziehend	1				
haG vorstrebend	1	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
haG steigend	0				
haG sinkend	0	GW plötzlich	0	PGM plötzlich	1
haG wachsend	1	GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	1	GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	0
haG bogenförmig	0	GW direkt	0	PGM leicht	1
haG gradlinig	0	GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG modellieren	0	GW frei	0	PGM indirekt	1
haG k Kinesphäre	1	GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	1	GW tief	1	PGM gebunden	0
haG gr Kinesphäre	0	GW rück	1	PGM schliessend	0
	28	GW vor	1	PGM öffnend	0
		GW seitwärts	0	PGM steigend	0
		GW sagittal	0	PGM sinkend	0
		GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM	
		GW 3dimensional	0	zurückziehend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM wachsend	1
		GW m Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	1
			8	PGM vor	1
				PGM hoch	1
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	0
				PGM 3dimensional	1
				PGM k Kinesphäre	1
				PGM m Kinesphäre	1
					10

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 8
FBK 20:	Skala KB 18 / Skala KD 35
DAS:	Trauer: 3 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 9 Punkte

**Vera 5****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	1
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	1
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	1
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	1
sprG steigend	1
sprG sinkend	1
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	1
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	1
	36

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	1
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	1
sbG direkt	1
sbG gebunden	1
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	1
sbG sagittal	0
sbG vertikal	1
sbG horizontal	1
sbG 3dim	0
sbG schliessend	1
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	1
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	22

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	1
schG tief	1
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	9

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	0
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	1
haG indirekt	0
haG direkt	1
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	1
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0
haG vorstrebend	0
haG steigend	0
haG sinkend	0
haG wachsend	1
haG schrumpfend	1
haG bogenförmig	0
haG gradlinig	0
haG modellieren	0
haG k Kinesphäre	1
haG m Kinesphäre	1
haG gr Kinesphäre	0
	17

**Gewichtsverlagerungen**

GW plötzlich	1
GW allmählich	0
GW kraftvoll	1
GW direkt	0
GW gebunden	0
GW frei	1
GW hoch	1
GW tief	1
GW rück	1
GW vor	1
GW seitwärts	1
GW sagittal	1
GW vertikal	1
GW horizontal	0
GW 3dimensional	0
GW k Kinesphäre	1
GW m Kinesphäre	1
	12

**PGMs**

PGM plötzlich	1
PGM allmählich	1
PGM kraftvoll	1
PGM leicht	0
PGM direkt	1
PGM indirekt	1
PGM frei	0
PGM gebunden	1
PGM schliessend	1
PGM öffnend	0
PGM steigend	1
PGM sinkend	0
PGM vorstrebend	0
PGM zurückziehend	0
PGM wachsend	0
PGM schrumpfend	1
PGM vor	1
PGM hoch	1
PGM vertikal	1
PGM sagittal	0
PGM horizontal	1
PGM 3dimensional	1
PGM k Kinesphäre	1
PGM m Kinesphäre	1
	16

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 13
FBK 20:	Skala KB 22 / Skala KD 37
DAS:	Trauer: 4 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 10 Punkte

**Vera 6****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	1
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	0
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	1
sprG kraftvoll	0
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	1
sprG sinkend	1
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	1
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	1
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	1
	33

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	1
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	0
sbG kraftvoll	0
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	1
sbG vertikal	0
sbG horizontal	1
sbG 3dim	1
sbG schliessend	1
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	17

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Beine	
schG Füße	0
schG plötzlich	1
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	1
schG gebunden	0
schG hoch	1
schG tief	1
schG rück	0
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	9

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	1
haG Hände	1
haG Becken	1
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	1
haG gebunden	1
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	1
haG vertikal	1
haG horizontal	0
haG 3dim	1
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	1				
haG vorstrebend	1	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
haG steigend	1				
haG sinkend	1	GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG wachsend	0	GW allmählich	1	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	0	GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	0
haG bogenförmig	0	GW direkt	1	PGM leicht	0
haG gradlinig	0	GW gebunden	0	PGM direkt	1
haG modellieren	0	GW frei	0	PGM indirekt	0
haG k Kinesphäre	1	GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	1	GW tief	1	PGM gebunden	1
haG gr Kinesphäre	0	GW rück	1	PGM schliessend	1
	25	GW vor	1	PGM öffnend	0
		GW seitwärts	0	PGM steigend	0
		GW sagittal	1	PGM sinkend	1
		GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	1	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	1	PGM vor	1
			12	PGM hoch	1
				PGM vertikal	1
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	1
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	1
				PGM m Kinesphäre	1
					10

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 9
FBK 20:	Skala KB 25 / Skala KD 35
DAS:	Trauer: 3 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 9 Punkte

## Vera 7

## Sprachbezogene Gesten

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	1
sprG sinkend	0
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	28

## Selbstberührende Gesten

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	1
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	1
sbG vertikal	0
sbG horizontal	1
sbG 3dim	0
sbG schliessend	1
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	18

## Schattengesten

schG Finger	0
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	0
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	0
schG vor	0
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	0
	0

## Haltungsbezogene Gesten

haG Kopf	1
haG Arme	1
haG Unterarm	1
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	1
haG indirekt	0
haG direkt	1
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	1
haG 3dim	1
haG schliessend	1
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0				
haG vorstrebend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>	
haG steigend	0				
haG sinkend	0	GW plötzlich	1	PGM plötzlich	0
haG wachsend	1	GW allmählich	0	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	1	GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	1
haG bogenförmig	0	GW direkt	0	PGM leicht	0
haG gradlinig	0	GW gebunden	0	PGM direkt	0
haG modellieren	0	GW frei	1	PGM indirekt	0
haG k Kinesphäre	1	GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	1	GW tief	1	PGM gebunden	1
haG gr Kinesphäre	0	GW rück	1	PGM schliessend	1
	21	GW vor	1	PGM öffnend	0
		GW seitwärts	1	PGM steigend	0
		GW sagittal	1	PGM sinkend	0
		GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
		GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
		GW 3dimensional	0	PGM wachsend	0
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0
		GW m Kinesphäre	0	PGM vor	0
			11	PGM hoch	1
				PGM vertikal	0
				PGM sagittal	0
				PGM horizontal	1
				PGM 3dimensional	0
				PGM k Kinesphäre	1
				PGM m Kinesphäre	0
					6

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 4
FBK 20:	Skala KB 14 / Skala KD 37
DAS:	Trauer: 3 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 4 Punkte      Freude: 12 Punkte

**Vera 8****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	1
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	0
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	0
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	0
sprG steigend	0
sprG sinkend	1
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	1
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	0
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	29

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	0
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	1
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	0
sbG frei	1
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	16

**Schattengesten**

schG Finger	1
schG Hände	1
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	1
schG tief	1
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	9

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	1
haG kraftvoll	1
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	0
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	1
haG vertikal	1
haG horizontal	1
haG 3dim	1
haG schliessend	1
haG öffnend	1

haG zurückziehend	0
haG vorstrebend	1
haG steigend	0
haG sinkend	1
haG wachsend	1
haG schrumpfend	1
haG bogenförmig	1
haG gradlinig	1
haG modellieren	1
haG k Kinesphäre	1
haG m Kinesphäre	1
haG gr Kinesphäre	0
	26

**Gewichtsverlagerungen**

GW plötzlich	1
GW allmählich	0
GW kraftvoll	1
GW direkt	0
GW gebunden	1
GW frei	1
GW hoch	1
GW tief	1
GW rück	1
GW vor	1
GW seitwärts	0
GW sagittal	1
GW vertikal	1
GW horizontal	0
GW 3dimensional	0
GW k Kinesphäre	1
GW m Kinesphäre	0
	11

**PGMs**

PGM plötzlich	0
PGM allmählich	1
PGM kraftvoll	1
PGM leicht	0
PGM direkt	0
PGM indirekt	0
PGM frei	1
PGM gebunden	0
PGM schliessend	1
PGM öffnend	0
PGM steigend	0
PGM sinkend	0
PGM vorstrebend	0
PGM zurückziehend	1
PGM wachsend	1
PGM schrumpfend	0
PGM vor	1
PGM hoch	1
PGM vertikal	0
PGM sagittal	1
PGM horizontal	1
PGM 3dimensional	1
PGM k Kinesphäre	1
PGM m Kinesphäre	0
	12

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 2
FBK 20:	Skala KB 12 / Skala KD 47
DAS:	Trauer: 4 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 12 Punkte

## Vera 9

## Sprachbezogene Gesten

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	0
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	1
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	1
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	1
sprG steigend	0
sprG sinkend	1
sprG wachsend	0
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	1
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	31

## Selbstberührende Gesten

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	0
sbG Ha-Arme	1
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	0
sbG direkt	1
sbG gebunden	1
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	0
sbG vor	0
sbG seitwärts	0
sbG sagittal	1
sbG vertikal	1
sbG horizontal	0
sbG 3dim	0
sbG schliessend	0
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	15

## Schattengesten

schG Finger	1
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	1
schG direkt	1
schG indirekt	1
schG gebunden	1
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	1
schG vor	1
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	1
	8

## Haltungsbezogene Gesten

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	0
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	0
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	0
haG tief	0
haG rück	0
haG vor	1
haG seitwärts	0
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	0
haG 3dim	0
haG schliessend	0
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0						
haG vorstrebend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>		<b>PGMs</b>			
haG steigend	0						
haG sinkend	0		GW plötzlich		0	PGM plötzlich	1
haG wachsend	0		GW allmählich		1	PGM allmählich	0
haG schrumpfend	0		GW kraftvoll		0	PGM kraftvoll	1
haG bogenförmig	0		GW direkt		0	PGM leicht	0
haG gradlinig	0		GW gebunden		1	PGM direkt	1
haG modellieren	0		GW frei		0	PGM indirekt	1
haG k Kinesphäre	1		GW hoch		1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	0		GW tief		1	PGM gebunden	0
haG gr Kinesphäre	0		GW rück		1	PGM schliessend	0
	5		GW vor		1	PGM öffnend	0
			GW seitwärts		1	PGM steigend	0
			GW sagittal		1	PGM sinkend	1
			GW vertikal		0	PGM vorstrebend	0
			GW horizontal		0	PGM zurückziehend	0
			GW 3dimensional		0	PGM wachsend	0
			GW k Kinesphäre		1	PGM schrumpfend	0
			GW m Kinesphäre		1	PGM vor	1
					10	PGM hoch	1
				PGM vertikal	1		
				PGM sagittal	0		
				PGM horizontal	0		
				PGM 3dimensional	0		
				PGM k Kinesphäre	1		
				PGM m Kinesphäre	1		
					10		

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 4
FBK 20:	Skala KB 16 / Skala KD 34
DAS:	Trauer: 12 Punkte    Angst: 3 Punkte Wut: 8 Punkte        Freude: 5 Punkte

**Vera 10****Sprachbezogene Gesten**

sprG Kopf	1
sprG Arme	1
sprG Unterarm	1
sprG Hände	1
sprG Becken	0
sprG Beine	0
sprG Schultern	1
sprG Ellbogen	1
sprG Finger	1
sprG Oberkörper	1
sprG Füße	0
sprG plötzlich	1
sprG allmählich	1
sprG leicht	0
sprG kraftvoll	1
sprG indirekt	1
sprG direkt	1
sprG gebunden	1
sprG frei	1
sprG hoch	1
sprG tief	1
sprG rück	1
sprG vor	1
sprG seitwärts	1
sprG sagittal	1
sprG vertikal	1
sprG horizontal	1
sprG 3dim	1
sprG schliessend	1
sprG öffnend	0
sprG zurückziehend	0
sprG vorstrebend	1
sprG steigend	0
sprG sinkend	1
sprG wachsend	1
sprG schrumpfend	0
sprG bogenförmig	0
sprG gradlinig	0
sprG modellieren	1
sprG k Kinesphäre	1
sprG m Kinesphäre	1
sprG gr Kinesphäre	0
	31

**Selbstberührende Gesten**

sbG Hände	1
sbG Finger	1
sbG Ha-Hals	0
sbG Ha-Kopf	1
sbG Ha-Rücken	0
sbG Ha-Knie	1
sbG Ha-Arme	1
sbG Beine kreuz	0
sbG plötzlich	0
sbG allmählich	1
sbG leicht	1
sbG kraftvoll	1
sbG indirekt	0
sbG direkt	0
sbG gebunden	1
sbG frei	0
sbG hoch	1
sbG tief	1
sbG rück	1
sbG vor	1
sbG seitwärts	1
sbG sagittal	0
sbG vertikal	0
sbG horizontal	1
sbG 3dim	0
sbG schliessend	1
sbG öffnend	0
sbG vorstrebend	0
sbG sinkend	0
sbG wachsend	0
sbG bogenförmig	0
sbG k Kinesphäre	1
sbG m Kinesphäre	1
sbG gr Kinesphäre	0
	18

**Schattengesten**

schG Finger	0
schG Hände	0
schG Beine	0
schG Füße	0
schG plötzlich	0
schG allmählich	0
schG leicht	0
schG kraftvoll	0
schG direkt	0
schG indirekt	0
schG gebunden	0
schG hoch	0
schG tief	0
schG rück	0
schG vor	0
schG seitwärts	0
schG k Kinesphäre	0
	0

**Haltungsbezogene Gesten**

haG Kopf	1
haG Arme	0
haG Unterarm	0
haG Hände	0
haG Becken	0
haG Beine	1
haG Schultern	1
haG Ellbogen	0
haG Oberkörper	1
haG Füße	1
haG plötzlich	0
haG kraftvoll	0
haG indirekt	0
haG direkt	0
haG gebunden	0
haG frei	0
haG hoch	1
haG tief	1
haG rück	1
haG vor	1
haG seitwärts	1
haG sagittal	0
haG vertikal	0
haG horizontal	1
haG 3dim	0
haG schliessend	1
haG öffnend	0

haG zurückziehend	0						
haG vorstrebend	0	<b>Gewichtsverlagerungen</b>	<b>PGMs</b>				
haG steigend	0						
haG sinkend	0			GW plötzlich	0	PGM plötzlich	0
haG wachsend	0			GW allmählich	0	PGM allmählich	1
haG schrumpfend	0			GW kraftvoll	1	PGM kraftvoll	1
haG bogenförmig	0			GW direkt	0	PGM leicht	0
haG gradlinig	0			GW gebunden	1	PGM direkt	0
haG modellieren	0			GW frei	0	PGM indirekt	0
haG k Kinesphäre	1			GW hoch	1	PGM frei	0
haG m Kinesphäre	1			GW tief	1	PGM gebunden	1
haG gr Kinesphäre	0			GW rück	1	PGM schliessend	1
	14			GW vor	1	PGM öffnend	0
				GW seitwärts	1	PGM steigend	0
				GW sagittal	1	PGM sinkend	0
				GW vertikal	1	PGM vorstrebend	0
				GW horizontal	0	PGM zurückziehend	0
				GW 3dimensional	0	PGM wachsend	1
		GW k Kinesphäre	1	PGM schrumpfend	0		
		GW m Kinesphäre	1	PGM vor	1		
			11	PGM hoch	1		
				PGM vertikal	0		
				PGM sagittal	0		
				PGM horizontal	1		
				PGM 3dimensional	1		
				PGM k Kinesphäre	1		
				PGM m Kinesphäre	0		
					10		

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

<b>Instrument</b>	<b>Ergebnis</b>
DIKJ:	Rohwert 14
FBK 20:	Skala KB 30 / Skala KD 29
DAS:	Trauer: 3 Punkte      Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte      Freude: 8 Punkte

## Anhang F - Tabellendarstellung des LMA Repertoires Gruppe p und v Bewegungskategorie übergreifend

### a) Antrieb

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	78	51
Anzahl Items	8	8
in % Max-Score	98%	64%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v7	7	p10	2
v9	7	p1	4
v1	8	p2	4
v10	8	p6	5
v2	8	p7	5
v3	8	p4	6
v4	8	p5	6
v5	8	p8	6
v6	8	p9	6
v8	8	p3	7
Mittelwert	7,8	Mittelwert	5,1

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Ergebnis
plötzlich	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
allmählich	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4
leicht	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
kraftvoll	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
indirekt	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6
direkt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
gebunden	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
frei	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Score	4	4	7	6	6	5	5	6	6	2	51

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Ergebnis
plötzlich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
allmählich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
leicht	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
kraftvoll	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
indirekt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
direkt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
gebunden	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
frei	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
Score	8	8	8	8	8	8	7	8	7	8	78

## b) Form

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	80	13
Anzahl Items	11	11
in % Max-Score	73%	12%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v10	5	p10	0
v7	6	p4	0
v9	6	p5	0
v3	8	p2	1
v1	9	p6	1
v2	9	p1	2
v4	9	p3	2
v5	9	p8	2
v6	9	p9	2
v8	10	p7	3
Mittelwert	8	Mittelwert	1,3

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Ergebnis
schliessend	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
öffnend	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
zurückziehend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
vorstrebend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
steigend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sinkend	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
wachsend	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
schrumpfend	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
bogenförmig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
gradlinig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
modellieren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	2	1	2	0	0	1	3	2	2	0	13

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Ergebnis
schliessend	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
öffnend	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
zurückziehend	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
vorstrebend	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8
steigend	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
sinkend	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
wachsend	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8
schrumpfend	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7
gradlinig	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6
bogenförmig	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5
modellieren	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
Score	9	9	8	9	9	9	6	10	6	5	80

## c) Raum

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	115	86
Anzahl Items	12	12
in % Max-Score	96%	72%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v10	11	p5	5
v3	11	p4	7
v7	11	p6	7
v8	11	p3	8
v9	11	p1	9
v1	12	p10	9
v2	12	p8	10
v4	12	p7	10
v5	12	p9	10
v6	12	p2	11
Mittelwert	11,5	Mittelwert	8,6

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Ergebnis
hoch	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
tief	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
rück	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
vor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
seitwärts	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
sagittal	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6
vertikal	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6
horizontal	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
3dimensional	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3
kleine Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
mittlere Kinesphäre	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6
grosse Kinesphäre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	9	11	8	7	5	7	10	10	10	9	84

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Ergebnis
hoch	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
tief	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
rück	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
vor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
seitwärts	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sagittal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
vertikal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
horizontal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3dimensional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
kleine Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
mittlere Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
grosse Kinesphäre	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5
Score	12	12	11	12	12	12	11	11	11	11	115

## d) Körper

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	100	72
Anzahl Items	11	11
in % Max-Score	91%	65%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v9	9	p4	5
v1	10	p2	6
v10	10	p5	6
v2	10	p6	6
v3	10	p1	7
v4	10	p10	8
v5	10	p3	8
v7	10	p7	8
v8	10	p8	9
v6	11	p9	9
Mittelwert	10		7,2

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Ergebnis
Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Schultern	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8
Arme	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
Ellbogen	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Unterarme	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5
Hände	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Finger	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8
Oberkörper	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6
Beine	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5
Füße	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
Becken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	6	5	7	5	6	6	7	9	9	8	68

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Ergebnis
Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Schultern	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Arme	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Ellbogen	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
Unterarme	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Hände	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Finger	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Oberkörper	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Beine	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
Füße	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Becken	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Score	10	10	10	10	10	11	10	10	9	10	100

## Anhang G - Tabellendarstellung des LMA Repertoires in den Bewegungskategorien Gruppe p und v

### a) sprachbezogene Gesten

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	317	120
Anzahl Items	42	42
in % Max-Score	75%	29%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v7	28	p6	4
v8	29	p5	6
v10	31	p1	7
v4	31	p4	7
v9	31	p10	9
v1	32	p2	13
v2	33	p7	17
v3	33	p3	18
v6	33	p8	18
v5	36	p9	20
Mittelwert	31,7	Mittelwert	11,9

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Gesamt
sprG Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG Arme	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
sprG Unterarm	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4
sprG Hände	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6
sprG Becken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG Beine	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
sprG Schultern	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
sprG Ellbogen	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
sprG Finger	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
sprG Oberkörper	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4
sprG Füße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG plötzlich	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
sprG allmählich	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
sprG leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG kraftvoll	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
sprG indirekt	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
sprG direkt	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
sprG gebunden	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4
sprG frei	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
sprG hoch	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG tief	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG rück	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4
sprG vor	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5
sprG seitwärts	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5
sprG sagittal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG vertikal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
sprG horizontal	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5

sprG 3dimensional	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
sprG schließend	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5
sprG öffnend	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
sprG zurückziehend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG vorstrebend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG steigend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG sinkend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG wachsend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG schrumpfend	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
sprG gradlinig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG bogenförmig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG modellieren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sprG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG m Kinesphäre	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
sprG gr Kinesphäre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	7	13	18	7	6	4	17	18	20	9	119

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Gesamt
sprG Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG Arme	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
sprG Unterarm	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG Hände	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG Becken	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5
sprG Beine	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
sprG Schultern	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG Ellbogen	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
sprG Finger	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
sprG Oberkörper	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG Füße	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
sprG plötzlich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG allmählich	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8
sprG leicht	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5
sprG kraftvoll	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
sprG indirekt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG direkt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG gebunden	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
sprG frei	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
sprG hoch	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG tief	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG rück	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
sprG vor	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
sprG seitwärts	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG sagittal	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6
sprG vertikal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG horizontal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG 3dimensional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG schließend	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG öffnend	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8
sprG zurückziehend	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
sprG vorstrebend	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4
sprG steigend	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5
sprG sinkend	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7
sprG wachsend	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3

sprG schrumpfend	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
sprG gradlinig	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6
sprG bogenförmig	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
sprG modellieren	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7
sprG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG m Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sprG gr Kinesphäre	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
Score	32	33	33	31	36	33	28	29	31	31	317

## b) selbstberührende Gesten

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	190	71
Anzahl Items	34	34
in % Max-Score	56%	21%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v2	13	p4	5
v9	14	p1	6
v8	16	p2	6
v6	17	p10	6
v10	18	p5	7
v7	18	p7	7
v5	22	p3	8
v1	23	p8	8
v3	23	p6	8
v4	25	p9	10
Mittelwert	19	Mittelwert	7,1

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Gesamt
sbG Hände	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
sbG Finger	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8
sbG Ha-Knie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG Ha-Hals	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG Ha-Kopf	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
sbG Ha-Rücken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG Ha-Arme	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
sbG Beine kreuz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG plötzlich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG allmählich	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
sbG leicht	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
sbG kraftvoll	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG indirekt	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
sbG direkt	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7
sbG gebunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG frei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG hoch	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
sbG tief	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8

sbG rück	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
sbG vor	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
sbG seitwärts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG sagittal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG vertikal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG horizontal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG 3-dimensional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG schließend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG öffnend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG vorstrebend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG sinkend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG wachsend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG bogenförmig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG m Kinesphäre	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
sbG gr Kinesphäre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	6	6	8	5	7	8	7	8	10	6	71

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Gesamt
sbG Hände	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG Finger	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG Ha-Knie	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7
sbG Ha-Hals	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
sbG Ha-Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG Ha-Rücken	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
sbG Ha-Arme	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5
sbG Beine kreuz	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
sbG plötzlich	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
sbG allmählich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG leicht	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7
sbG kraftvoll	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
sbG indirekt	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
sbG direkt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
sbG gebunden	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6
sbG frei	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
sbG hoch	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG tief	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG rück	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
sbG vor	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
sbG seitwärts	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
sbG sagittal	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5
sbG vertikal	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4
sbG horizontal	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
sbG 3-dimensional	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4
sbG schließend	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
sbG öffnend	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
sbG vorstrebend	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
sbG sinkend	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
sbG wachsend	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
sbG bogenförmig	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
sbG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
sbG m Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

sbG gr Kinesphäre	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Score	23	13	23	25	22	17	18	16	15	18	190

## c) Schattengesten

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	49	86
Anzahl Items	17	17
in % Max-Score	29%	51%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v10	0	p3	6
v3	0	p10	7
v4	0	p2	7
v7	0	p5	7
v2	6	p1	8
v1	8	p7	9
v9	8	p8	9
v5	9	p6	10
v6	9	p4	11
v8	9	p9	12
Mittelwert	4,9	Mittelwert	8,6

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Gesamt
schG Finger	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8
schG Hände	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3
schG Beine	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
schG Füße	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2
schG plötzlich	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7
schG allmählich	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
schG leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
schG kraftvoll	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
schG direkt	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5
schG indirekt	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
schG gebunden	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8
schG hoch	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
schG tief	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
schG rück	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
schG vor	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
schG seitwärts	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3
schG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Score	8	7	6	11	7	10	9	9	12	7	86

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Gesamt
schG Finger	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6
schG Hände	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
schG Beine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
schG Füße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
schG plötzlich	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2

schG allmählich	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
schG leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
schG kraftvoll	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6
schG direkt	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5
schG indirekt	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
schG gebunden	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
schG hoch	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
schG tief	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
schG rück	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5
schG vor	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6
schG seitwärts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
schG k Kinesphäre	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6
Score	8	6	0	0	9	9	0	9	8	0	49

#### d) haltungsbezogene Gesten

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	192	111
Anzahl Items	39	39
in % Max-Score	49%	28%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v9	5	p5	6
v2	9	p3	8
v10	14	p1	9
v3	16	p10	9
v5	17	p2	9
v7	21	p6	11
v6	25	p8	12
v8	26	p4	13
v4	28	p7	17
v1	31	p9	17
Mittelwert	19,2	Mittelwert	11,1

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Gesamt
haG Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG Arme	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4
haG Unterarme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG Hände	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
haG Becken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG Beine	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
haG Schultern	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
haG Ellbogen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG Oberkörper	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6
haG Füße	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
haG plötzlich	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4
haG kraftvoll	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
haG indirekt	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
haG direkt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG gebunden	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5
haG frei	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
haG hoch	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8

haG tief	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7
haG vor	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
haG rück	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
haG seitwärts	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
haG sagittal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
haG vertikal	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
haG horizontal	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
haG 3-dimensional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG schließend	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
haG öffnend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG zurückziehend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG vorstrebend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG steigend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG sinkend	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
haG wachsend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG schrumpfend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG bogenförmig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG gradlinig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG modellieren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
haG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG m Kinesphäre	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
haG gr Kinesphäre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	9	9	9	13	6	11	17	12	17	9	111

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Gesamt
haG Kopf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG Arme	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4
haG Unterarme	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
haG Hände	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
haG Becken	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
haG Beine	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
haG Schultern	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG Ellbogen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
haG Oberkörper	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
haG Füße	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG plötzlich	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
haG kraftvoll	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6
haG indirekt	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
haG direkt	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4
haG gebunden	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4
haG frei	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
haG hoch	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
haG tief	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7
haG vor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG rück	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
haG seitwärts	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
haG sagittal	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4
haG vertikal	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4
haG horizontal	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5
haG 3-dimensional	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7
haG schließend	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5
haG öffnend	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
haG zurückziehend	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2

haG vorstrebend	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
haG steigend	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
haG sinkend	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
haG wachsend	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5
haG schrumpfend	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4
haG bogenförmig	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
haG gradlinig	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
haG modellieren	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
haG k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
haG m Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
haG gr Kinesphäre	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Score	31	9	16	28	17	25	21	26	5	14	192

## e) Gewichtsverlagerungen

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	108	65
Anzahl Items	17	17
in % Max-Score	64%	38%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v4	8	p3	3
v2	10	p5	3
v3	10	p6	4
v9	10	p4	5
v10	11	p10	7
v7	11	p7	7
v8	11	p1	8
v5	12	p2	8
v6	12	p8	9
v1	13	p9	10
Mittelwert	10,8	Mittelwert	6,5

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Gesamt
GW plötzlich	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
GW allmählich	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
GW kraftvoll	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
GW direkt	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
GW gebunden	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
GW frei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GW hoch	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
GW tief	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
GW rück	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW vor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW seitwärts	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6
GW sagittal	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6
GW vertikal	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5
GW horizontal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GW 3-dimensional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GW k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW m Kinesphäre	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4

Score	8	8	3	5	3	4	7	9	11	7	65
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	----

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Gesamt
GW plötzlich	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3
GW allmählich	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
GW kraftvoll	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
GW direkt	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
GW gebunden	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
GW frei	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4
GW hoch	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW tief	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW rück	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW vor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW seitwärts	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
GW sagittal	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
GW vertikal	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
GW horizontal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
GW 3-dimensional	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
GW k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
GW m Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
Summe	13	10	10	8	12	12	11	11	10	11	108

## f) PGMs

	Gruppe v	Gruppe p
Gesamtscore	111	24
Anzahl Items	24	24
in % Max-Score	46%	10%

Verteilung	Score	Verteilung	Score
v7	7	p10	0
v1	8	p2	0
v10	10	p4	0
v3	10	p5	0
v4	10	p6	0
v6	11	p7	0
v9	11	p3	4
v8	12	p1	5
v2	16	p9	6
v5	16	p8	9
Mittelwert	11,1	Mittelwert	2,4

Daten Gruppe p	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Gesamt
PGM plötzlich	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
PGM allmählich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM kraftvoll	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
PGM leicht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM direkt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM indirekt	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PGM frei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM gebunden	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

PGM schließend	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
PGM öffnend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM steigend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM sinkend	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
PGM vorstrebend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM zurückziehend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM wachsend	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PGM schrumpfend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM vor	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
PGM hoch	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PGM vertikal	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
PGM sagittal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM horizontal	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
PGM 3-dimensional	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PGMs k Kinesphäre	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4
PGM m Kinesphäre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Score	5	0	4	0	0	0	0	9	6	0	22

Daten Gruppe v	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	Gesamt
PGM plötzlich	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3
PGM allmählich	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
PGM kraftvoll	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5
PGM leicht	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
PGM direkt	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5
PGM indirekt	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4
PGM frei	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PGM gebunden	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5
PGM schließend	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7
PGM öffnend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PGM steigend	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
PGM sinkend	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4
PGM vorstrebend	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PGM zurückziehend	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PGM wachsend	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
PGM schrumpfend	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
PGM vor	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
PGM hoch	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
PGM vertikal	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5
PGM sagittal	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
PGM horizontal	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7
PGM 3-dimensional	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
PGMs k Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
PGM m Kinesphäre	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7
Score	8	16	10	10	16	10	6	12	10	10	111

## Anhang H - Tabellendarstellung der Einzelergebnisse t1 und t2

## Paula 1 t1 &amp; t2

## Sprachbezogenen Gesten

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	0	0
sprG Unterarm	0	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	0	0
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	0	1
sprG Ellbogen	0	1
sprG Finger	0	1
sprG Oberkörper	0	1
sprG Füße	0	0
sprG plötzlich	1	1
sprG allmählich	0	0
sprG leicht	0	0
sprG kraftvoll	0	0
sprG indirekt	0	0
sprG direkt	0	0
sprG gebunden	0	1
sprG frei	0	1
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	0	1
sprG vor	0	1
sprG seitwärts	1	0
sprG sagittal	0	0
sprG vertikal	0	1
sprG horizontal	0	1
sprG 3dim	0	0
sprG schliessend	0	1
sprG öffnend	0	0
sprG zurückziehend	0	0
sprG vorstrebend	0	0
sprG steigend	0	0
sprG sinkend	0	0
sprG wachsend	0	0
sprG schrumpfend	0	0
sprG bogenförmig	0	0
sprG gradlinig	0	0
sprG modellieren	0	0
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	0	0
sprG gr Kinesphäre	0	0
	7	18

## Selbstberührende Gesten

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	0	0
sbG Ha-Kopf	1	1
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	0	1
sbG Ha-Arme	0	0
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	0	0
sbG allmählich	0	0
sbG leicht	0	1
sbG kraftvoll	0	0
sbG indirekt	0	1
sbG direkt	0	1
sbG gebunden	0	1
sbG frei	0	1
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	0	1
sbG vor	0	1
sbG seitwärts	0	1
sbG sagittal	0	0
sbG vertikal	0	1
sbG horizontal	0	0
sbG 3dim	0	1
sbG schliessend	0	1
sbG öffnend	0	1
sbG vorstrebend	0	1
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	0	0
sbG gr Kinesphäre	0	0
	6	20

## Schattengesten

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	0	1
schG Füße	0	0
schG Beine	1	0
schG plötzlich	1	1
schG allmählich	0	1
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	0	0
schG indirekt	0	0
schG gebunden	1	0
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	1	1
schG vor	1	1
schG seitwärts	0	1
schG k Kinesphäre	1	1
	8	9

## Haltungsbezogene Gesten

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	0	0
haG Unterarm	0	0
haG Hände	0	0
haG Becken	0	0
haG Beine	0	0
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	1	1
haG Füße	1	0
haG plötzlich	0	1
haG kraftvoll	0	0
haG indirekt	0	1
haG direkt	0	1
haG gebunden	1	1
haG frei	0	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	0	0
haG vor	0	0
haG seitwärts	0	0
haG sagittal	0	0
haG vertikal	0	0
haG horizontal	0	0
haG 3dim	0	0
haG schliessend	0	0

haG öffnend	0	1
haG zurückziehend	0	1
haG vorstrebend	0	1
haG steigend	0	1
haG sinkend	0	0
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	0	1
haG gradlinig	0	1
haG modellieren	0	1
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	0
haG gr Kinesphäre	0	0
	9	17

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	1	1
GW allmählich	0	0
GW kraftvoll	0	1
GW direkt	1	1
GW gebunden	1	1
GW frei	0	1
GW hoch	0	0
GW tief	0	0
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	0
GW sagittal	0	0
GW vertikal	1	0
GW horizontal	0	1
GW 3dimensional	0	1
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	0	1
	8	11

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	1
PGM allmählich	0	0
PGM kraftvoll	0	0
PGM leicht	0	0
PGM direkt	0	0
PGM indirekt	0	1
PGM frei	0	0
PGM gebunden	0	0
PGM schliessend	1	1
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	0	0
PGM sinkend	1	0
PGM vorstrebend	0	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	0	0
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	0	1
PGM hoch	0	1
PGM vertikal	1	0
PGM sagittal	0	0
PGM horizontal	1	1
PGM 3dimensional	0	1
PGM k Kinesphäre	1	1
PGM m Kinesphäre	0	1
	5	9

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 25	Rohwert: 14
FBK 20:	Skala KB: 30 Skala KD: 20	Skala KB: 26 Skala KD: 31
DAS:	Trauer: 13 Punkte Angst: 12 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 3 Punkte	Trauer: 4 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 9 Punkte

**Paula 9 t1 & t2****Sprachbezogenen Gesten**

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	1	1
sprG Unterarm	1	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	0	1
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	1	1
sprG Ellbogen	0	1
sprG Finger	1	1
sprG Oberkörper	1	1
sprG Füße	0	0
sprG plötzlich	1	1
sprG allmählich	0	1
sprG leicht	0	1
sprG kraftvoll	0	1
sprG indirekt	1	1
sprG direkt	0	1
sprG gebunden	1	1
sprG frei	1	1
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	1	1
sprG vor	1	1
sprG seitwärts	1	0
sprG sagittal	0	1
sprG vertikal	1	1
sprG horizontal	1	1
sprG 3dim	0	1
sprG schliessend	1	1
sprG öffnend	0	1
sprG zurückziehend	0	1
sprG vorstrebend	0	1
sprG steigend	0	1
sprG sinkend	0	1
sprG wachsend	0	1
sprG schrumpfend	0	0
sprG bogenförmig	0	1
sprG gradlinig	0	1
sprG modellieren	0	1
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	0	1
sprG gr Kinesphäre	0	0
	20	37

**Selbstberührende Gesten**

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	0	0
sbG Ha-Kopf	1	1
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	0	0
sbG Ha-Arme	1	0
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	0	0
sbG allmählich	0	1
sbG leicht	0	0
sbG kraftvoll	0	0
sbG indirekt	1	0
sbG direkt	1	1
sbG gebunden	0	0
sbG frei	0	0
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	0	0
sbG vor	0	0
sbG seitwärts	0	0
sbG sagittal	0	0
sbG vertikal	0	0
sbG horizontal	0	1
sbG 3dim	0	1
sbG schliessend	0	1
sbG öffnend	0	0
sbG vorstrebend	0	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	1
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	1	1
sbG gr Kinesphäre	0	0
	10	13

**Schattengesten**

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	1	0
SchG Beine	1	0
schG Füße	0	0
schG plötzlich	1	0
schG allmählich	0	0
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	1	0
schG indirekt	1	1
schG gebunden	1	0
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	1	1
schG vor	1	1
schG seitwärts	1	1
schG k Kinesphäre	1	1
	12	7

**Haltungsbezogene Gesten**

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	1	1
haG Unterarm	0	0
haG Hände	1	1
haG Becken	0	1
haG Beine	1	1
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	0	1
haG Füße	1	1
haG plötzlich	1	0
haG kraftvoll	1	1
haG indirekt	0	1
haG direkt	0	1
haG gebunden	1	0
haG frei	1	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	0	1
haG sagittal	1	1
haG vertikal	0	1
haG horizontal	0	1
haG 3dim	0	1
haG schliessend	0	1
haG öffnend	0	0

haG zurückziehend	0	0
haG vorstrebend	0	0
haG steigend	0	0
haG sinkend	0	1
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	0	0
haG gradlinig	0	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	1
haG gr Kinesphäre	0	1
	17	25

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	1	1
GW allmählich	0	1
GW kraftvoll	1	1
GW direkt	0	1
GW gebunden	0	0
GW frei	0	1
GW hoch	1	1
GW tief	1	1
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	1
GW sagittal	1	1
GW vertikal	1	1
GW horizontal	0	1
GW 3dimensional	0	1
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	1
	11	16

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	1	1
PGM allmählich	0	1
PGM kraftvoll	1	0
PGM leicht	0	1
PGM direkt	0	1
PGM indirekt	0	1
PGM frei	0	0
PGM gebunden	0	1
PGM schliessend	0	0
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	0	0
PGM sinkend	1	1
PGM vorstrebend	0	1
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	0	0
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	1	1
PGM hoch	0	1
PGM vertikal	1	1
PGM sagittal	0	1
PGM horizontal	0	0
PGM 3dimensional	0	1
PGM k Kinesphäre	1	1
PGM m Kinesphäre	0	1
	6	15

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 28	Rohwert: 14
FBK 20:	Skala KB: 44 Skala KD: 29	Skala KB: 34 Skala KD: 37
DAS:	Trauer: 10 Punkte Angst: 9 Punkte Wut: 4 Punkte Freude: 4 Punkte	Trauer: 5 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 10 Punkte

**Paula 4****Sprachbezogenen Gesten**

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	0	0
sprG Unterarm	0	0
sprG Hände	1	1
sprG Becken	0	0
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	0	1
sprG Ellbogen	0	0
sprG Finger	1	0
sprG Oberkörper	0	0
sprG Füße	0	0
sprG plötzlich	0	1
sprG allmählich	0	0
sprG leicht	0	0
sprG kraftvoll	0	0
sprG indirekt	0	0
sprG direkt	0	0
sprG gebunden	0	0
sprG frei	0	0
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	0	0
sprG vor	0	0
sprG seitwärts	1	1
sprG sagittal	0	0
sprG vertikal	0	0
sprG horizontal	0	0
sprG 3dim	0	0
sprG schliessend	0	0
sprG öffnend	0	0
sprG zurückziehend	0	0
sprG vorstrebend	0	0
sprG steigend	0	0
sprG sinkend	0	0
sprG wachsend	0	0
sprG schrumpfend	0	0
sprG bogenförmig	0	0
sprG gradlinig	0	0
sprG modellieren	0	0
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	0	0
sprG gr Kinesphäre	0	0
	7	8

**Selbstberührende Gesten**

	t1	t2
sbG Hände	1	0
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	0	0
sbG Ha-Kopf	0	0
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	0	1
sbG Ha-Arme	0	0
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	0	0
sbG allmählich	0	0
sbG leicht	0	0
sbG kraftvoll	0	0
sbG indirekt	0	0
sbG direkt	0	0
sbG gebunden	0	0
sbG frei	0	0
sbG hoch	0	0
sbG tief	0	0
sbG rück	1	1
sbG vor	1	1
sbG seitwärts	0	1
sbG sagittal	0	0
sbG vertikal	0	0
sbG horizontal	0	0
sbG 3dim	0	0
sbG schliessend	0	0
sbG öffnend	0	0
sbG vorstrebend	0	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	0	0
sbG gr Kinesphäre	0	0
	5	6

**Schattengesten**

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	1	1
schG Füße	0	0
schG Beine	0	0
schG plötzlich	1	1
schG allmählich	1	0
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	1	1
schG indirekt	1	1
schG gebunden	1	1
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	1	1
schG vor	1	1
schG seitwärts	0	0
schG k Kinesphäre	1	1
	11	10

**Haltungsbezogene Gesten**

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	0	1
haG Unterarm	0	0
haG Hände	0	1
haG Becken	0	0
haG Beine	1	0
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	1	1
haG Füße	1	1
haG plötzlich	0	0
haG kraftvoll	0	1
haG indirekt	0	0
haG direkt	0	0
haG gebunden	1	1
haG frei	0	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	1	1
haG sagittal	0	0
haG vertikal	0	0
haG horizontal	0	0
haG 3dim	0	0
haG schliessend	0	1

haG öffnend	0	0
haG zurückziehend	0	0
haG vorstrebend	0	0
haG steigend	0	0
haG sinkend	0	0
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	0	0
haG gradlinig	0	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	1
haG gr Kinesphäre	0	0
	13	16

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	0	0
GW allmählich	0	0
GW kraftvoll	0	0
GW direkt	0	0
GW gebunden	0	0
GW frei	0	0
GW hoch	0	0
GW tief	0	0
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	0
GW sagittal	0	0
GW vertikal	0	1
GW horizontal	0	0
GW 3dimensional	0	0
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	1
	5	5

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	0
PGM allmählich	0	0
PGM kraftvoll	0	0
PGM leicht	0	0
PGM direkt	0	0
PGM indirekt	0	0
PGM frei	0	0
PGM gebunden	0	0
PGM schliessend	0	0
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	0	0
PGM sinkend	0	0
PGM vorstrebend	0	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	0	0
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	0	0
PGM hoch	0	0
PGM vertikal	0	0
PGM sagittal	0	0
PGM horizontal	0	0
PGM 3dimensional	0	0
PGM k Kinesphäre	0	0
PGM m Kinesphäre	0	0
	0	0

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 27	Rohwert: 26
FBK 20:	Skala KB: 28 Skala KD: 26	Skala KB: 16 Skala KD: 29
DAS:	Trauer: 13 Punkte Angst: 5 Punkte Wut: 13 Punkte Freude: 3 Punkte	Trauer: 14 Punkte Angst: 5 Punkte Wut: 12 Punkte Freude: 3 Punkte

**Paula 10 t1 & t2****Sprachbezogenen Gesten**

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	0	0
sprG Unterarm	1	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	0	0
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	1	1
sprG Ellbogen	0	0
sprG Finger	0	0
sprG Oberkörper	0	1
sprG Füße	0	0
sprG plötzlich	1	0
sprG allmählich	0	0
sprG leicht	0	0
sprG kraftvoll	1	0
sprG indirekt	0	1
sprG direkt	0	0
sprG gebunden	0	1
sprG frei	0	0
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	0	1
sprG vor	0	1
sprG seitwärts	0	1
sprG sagittal	0	0
sprG vertikal	0	0
sprG horizontal	0	0
sprG 3dim	0	0
sprG schliessend	0	0
sprG öffnend	0	0
sprG zurückziehend	0	0
sprG vorstrebend	0	0
sprG steigend	0	0
sprG sinkend	0	0
sprG wachsend	0	0
sprG schrumpfend	0	0
sprG bogenförmig	0	0
sprG gradlinig	0	0
sprG modellieren	0	0
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	0	0
sprG gr Kinesphäre	0	0
	9	13

**Selbstberührende Gesten**

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha- Hals	0	0
sbG Ha-Kopf	1	1
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	0	0
sbG Ha-Arme	0	0
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	0	0
sbG allmählich	0	0
sbG leicht	0	1
sbG kraftvoll	0	0
sbG indirekt	0	0
sbG direkt	0	1
sbG gebunden	0	0
sbG frei	0	0
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	0	0
sbG vor	0	0
sbG seitwärts	0	0
sbG sagittal	0	0
sbG vertikal	0	0
sbG horizontal	0	1
sbG 3dim	0	0
sbG schliessend	0	1
sbG öffnend	0	0
sbG vorstrebend	0	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	0	0
sbG gr Kinesphäre	0	0
	6	10

**Schattengesten**

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	0	0
schG Beine	1	1
schG Füße	1	1
schG plötzlich	0	0
schG allmählich	0	0
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	0	0
schG indirekt	0	0
schG gebunden	0	0
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	1	1
schG vor	1	1
schG seitwärts	0	1
schG k Kinesphäre	1	1
	7	8

**Haltungsbezogene Gesten**

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	0	0
haG Unterarm	0	0
haG Hände	0	0
haG Becken	0	0
haG Beine	1	1
haG Schultern	1	0
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	0	1
haG Füße	1	1
haG plötzlich	0	1
haG kraftvoll	0	0
haG indirekt	0	0
haG direkt	0	0
haG gebunden	0	0
haG frei	0	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	0	0
haG sagittal	0	1
haG vertikal	0	0
haG horizontal	0	0
haG 3dim	0	0
haG schliessend	0	0
haG öffnend	0	0

haG zurückziehend	0	0
haG vorstrebend	0	0
haG steigend	0	0
haG sinkend	0	0
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	0	0
haG gradlinig	0	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	0	1
haG gr Kinesphäre	0	0
	9	12

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	0	0
GW allmählich	0	0
GW kraftvoll	0	0
GW direkt	0	0
GW gebunden	0	0
GW frei	0	0
GW hoch	0	1
GW tief	0	1
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	0
GW sagittal	1	1
GW vertikal	1	1
GW horizontal	0	0
GW 3dimensional	0	0
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	1
	7	8

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	0
PGM allmählich	0	0
PGM kraftvoll	0	0
PGM leicht	0	0
PGM direkt	0	0
PGM indirekt	0	0
PGM frei	0	0
PGM gebunden	0	0
PGM schliessend	0	0
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	0	0
PGM sinkend	0	0
PGM vorstrebend	0	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	0	0
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	0	0
PGM hoch	0	0
PGM vertikal	0	0
PGM sagittal	0	0
PGM horizontal	0	0
PGM 3dimensional	0	0
PGM k Kinesphäre	0	0
PGM m Kinesphäre	0	0
	0	0

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 25	Rohwert: 23
FBK 20:	Skala KB: 49 Skala KD: 20	Skala KB: 49 Skala KD: 20
DAS:	Trauer: 13 Punkte Angst: 5 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 3 Punkte	Trauer: 13 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 3 Punkte

## Vera 1

## Sprachbezogenen Gesten

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	1	1
sprG Unterarm	1	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	0	1
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	1	1
sprG Ellbogen	1	1
sprG Finger	1	0
sprG Oberkörper	1	1
sprG Füße	0	0
sprG plötzlich	1	1
sprG allmählich	0	0
sprG leicht	1	1
sprG kraftvoll	1	1
sprG indirekt	1	1
sprG direkt	1	1
sprG gebunden	1	1
sprG frei	1	1
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	1	0
sprG vor	1	0
sprG seitwärts	1	1
sprG sagittal	1	1
sprG vertikal	1	1
sprG horizontal	1	1
sprG 3dim	1	1
sprG schliessend	1	1
sprG öffnend	1	0
sprG zurückziehend	0	0
sprG vorstrebend	0	0
sprG steigend	0	0
sprG sinkend	1	0
sprG wachsend	0	0
sprG schrumpfend	1	1
sprG bogenförmig	1	1
sprG gradlinig	0	1
sprG modellieren	0	0
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	1	1
sprG gr Kinesphäre	1	1
	32	29

## Selbstberührende Gesten

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	1	0
sbG Ha-Kopf	1	0
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	1	0
sbG Ha-Arme	1	1
sbG Ha - Fuss	0	1
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	1	0
sbG allmählich	1	1
sbG leicht	0	0
sbG kraftvoll	1	1
sbG indirekt	0	0
sbG direkt	1	1
sbG gebunden	1	0
sbG frei	0	0
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	1	1
sbG vor	1	1
sbG seitwärts	0	0
sbG sagittal	1	1
sbG vertikal	1	1
sbG horizontal	1	1
sbG 3dim	1	0
sbG schliessend	1	1
sbG öffnend	0	0
sbG vorstrebend	1	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	1	1
sbG gr Kinesphäre	0	0
	23	17

## Schattengesten

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	1	1
schG Beine	0	0
schG Füße	0	0
schG plötzlich	0	0
schG allmählich	1	1
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	0	0
schG indirekt	1	1
schG gebunden	0	0
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	1	1
schG vor	1	1
schG seitwärts	0	0
schG k Kinesphäre	1	1
	8	8

## Haltungsbezogene Gesten

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	1	1
haG Unterarm	1	0
haG Hände	1	1
haG Becken	0	0
haG Beine	1	1
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	1	0
haG Oberkörper	1	1
haG Füße	1	1
haG plötzlich	1	1
haG kraftvoll	1	1
haG indirekt	0	1
haG direkt	1	1
haG gebunden	1	1
haG frei	0	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	1	0
haG sagittal	1	1
haG vertikal	1	1
haG horizontal	1	1
haG 3dim	1	1
haG schliessend	1	0
haG öffnend	1	1

haG zurückziehend	0	0
haG vorstrebend	0	0
haG steigend	1	1
haG sinkend	1	0
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	1	1
haG gradlinig	1	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	1
haG gr Kinesphäre	1	1
	31	26

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	0	0
GW allmählich	1	1
GW kraftvoll	1	1
GW direkt	1	1
GW gebunden	1	1
GW frei	0	0
GW hoch	1	1
GW tief	1	1
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	0
GW sagittal	1	1
GW vertikal	1	1
GW horizontal	0	0
GW 3dimensional	0	1
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	1
GWgr Kinesphäre	0	1
	13	14

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	1
PGM allmählich	0	0
PGM kraftvoll	0	0
PGM leicht	0	0
PGM direkt	0	0
PGM indirekt	0	0
PGM frei	0	0
PGM gebunden	0	0
PGM schliessend	1	1
PGM öffnend	0	1
PGM steigend	0	0
PGM sinkend	0	0
PGM vorstrebend	1	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	1	0
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	0	0
PGM hoch	0	0
PGM vertikal	0	0
PGM sagittal	1	0
PGM horizontal	1	1
PGM 3dimensional	1	1
PGM k Kinesphäre	1	1
PGM m Kinesphäre	1	1
	8	7

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 6	Rohwert: 3
FBK 20:	Skala KB: 16 Skala KD: 42	Skala KB: 14 Skala KD: 43
DAS:	Trauer: 4 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 10 Punkte	Trauer: 4 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 7 Punkte

## Vera 2

## Sprachbezogenen Gesten

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	1	1
sprG Unterarm	1	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	1	1
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	1	1
sprG Ellbogen	1	1
sprG Finger	1	1
sprG Oberkörper	1	1
sprG Füße	1	0
sprG plötzlich	1	1
sprG allmählich	1	1
sprG leicht	1	1
sprG kraftvoll	1	1
sprG indirekt	1	1
sprG direkt	1	1
sprG gebunden	1	1
sprG frei	1	1
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	0	1
sprG vor	0	1
sprG seitwärts	1	1
sprG sagittal	0	0
sprG vertikal	1	1
sprG horizontal	1	1
sprG 3dim	1	1
sprG schliessend	1	1
sprG öffnend	1	0
sprG zurückziehend	0	0
sprG vorstrebend	0	1
sprG steigend	0	0
sprG sinkend	0	0
sprG wachsend	1	1
sprG schrumpfend	0	0
sprG bogenförmig	1	1
sprG gradlinig	1	1
sprG modellieren	1	1
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	1	1
sprG gr Kinesphäre	1	1
	33	34

## Selbstberührende Gesten

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	0	0
sbG Ha-Kopf	1	1
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	0	0
sbG Ha-Arme	0	0
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	0	0
sbG allmählich	1	1
sbG leicht	0	1
sbG kraftvoll	0	1
sbG indirekt	0	0
sbG direkt	1	0
sbG gebunden	0	0
sbG frei	0	0
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	0	0
sbG vor	0	0
sbG seitwärts	0	0
sbG sagittal	1	1
sbG vertikal	0	0
sbG horizontal	1	1
sbG 3dim	0	0
sbG schliessend	1	1
sbG öffnend	0	1
sbG vorstrebend	0	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	1	1
sbG gr Kinesphäre	1	1
	13	15

## Schattengesten

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	0	0
schG Beine	0	0
schG Füße	0	0
schG plötzlich	0	0
schG allmählich	0	0
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	1	1
schG indirekt	0	1
schG gebunden	0	0
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	1	1
schG vor	1	1
schG seitwärts	0	0
schG k Kinesphäre	1	1
	6	6

## Haltungsbezogene Gesten

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	0	1
haG Unterarm	0	0
haG Hände	0	0
haG Becken	0	1
haG Beine	1	1
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	0	0
haG Füße	1	1
haG plötzlich	0	1
haG allmählich	0	1
haG kraftvoll	0	0
haG indirekt	0	0
haG direkt	0	0
haG gebunden	0	1
haG frei	0	0
haG hoch	0	1
haG tief	0	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	1	0
haG sagittal	0	1
haG vertikal	0	1
haG horizontal	0	1
haG 3dim	0	0
haG schliessend	0	0
haG öffnend	0	1

haG zurückziehend	0	0
haG vorstrebend	0	0
haG steigend	0	0
haG sinkend	0	0
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	0	0
haG gradlinig	0	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	1
haG gr Kinesphäre	0	1
	9	20

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	0	0
GW allmählich	0	0
GW kraftvoll	1	1
GW direkt	0	0
GW gebunden	0	0
GW frei	1	1
GW hoch	1	1
GW tief	1	1
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	0	0
GW sagittal	1	1
GW vertikal	0	0
GW horizontal	1	1
GW 3dimensional	0	0
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	1
GW gr Kinesphäre	0	1
	10	11

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	1
PGM allmählich	0	0
PGM kraftvoll	0	0
PGM leicht	1	1
PGM direkt	1	0
PGM indirekt	1	0
PGM frei	0	0
PGM gebunden	1	1
PGM vor	1	1
PGM hoch	1	1
PGM vertikal	1	1
PGM sagittal	0	0
PGM horizontal	1	1
PGM 3dimensional	1	1
PGM schliessend	1	1
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	1	1
PGM sinkend	1	1
PGM vorstrebend	0	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	1	1
PGM schrumpfend	1	1
PGMs k Kinesphäre	1	1
PGM m Kinesphäre	1	1
	16	15

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 5	Rohwert: 5
FBK 20:	Skala KB: 15 Skala KD: 34	Skala KB: 17 Skala KD: 37
DAS:	Trauer: 3 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 12 Punkte	Trauer: 3 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 13 Punkte

## Vera 3

## Sprachbezogenen Gesten

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	0	1
sprG Unterarm	1	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	1	1
sprG Beine	0	0
sprG Schultern	1	1
sprG Ellbogen	1	1
sprG Finger	1	1
sprG Oberkörper	1	1
sprG Füße	1	0
sprG plötzlich	1	1
sprG allmählich	1	1
sprG leicht	1	1
sprG kraftvoll	1	1
sprG indirekt	1	1
sprG direkt	1	1
sprG gebunden	0	1
sprG frei	1	1
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	1	1
sprG vor	1	1
sprG seitwärts	1	1
sprG sagittal	1	1
sprG vertikal	1	1
sprG horizontal	1	1
sprG 3dim	1	1
sprG schliessend	1	1
sprG öffnend	1	0
sprG zurückziehend	0	1
sprG vorstrebend	1	0
sprG steigend	1	1
sprG sinkend	1	1
sprG wachsend	0	1
sprG schrumpfend	0	1
sprG bogenförmig	1	1
sprG gradlinig	0	1
sprG modellieren	0	1
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	1	1
sprG gr Kinesphäre	0	0
	33	37

## Selbstberührende Gesten

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	0	0
sbG Ha-Kopf	1	0
sbG Ha-Rücken	1	0
sbG Ha-Knie	1	1
sbG Ha-Arme	0	1
sbG Beine kreuz	0	0
sbG plötzlich	0	0
sbG allmählich	1	1
sbG leicht	1	1
sbG kraftvoll	1	0
sbG indirekt	1	1
sbG direkt	1	1
sbG gebunden	1	1
sbG frei	0	0
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	1	0
sbG vor	1	0
sbG seitwärts	0	1
sbG sagittal	0	1
sbG vertikal	0	1
sbG horizontal	1	1
sbG 3dim	1	1
sbG schliessend	1	1
sbG öffnend	1	0
sbG vorstrebend	0	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	1	0
sbG bogenförmig	1	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	1	1
sbG gr Kinesphäre	0	0
	23	19

## Schattengesten

	t1	t2
schG Finger	0	0
schG Hände	0	0
schG Beine	0	0
schG Füße	0	0
schG plötzlich	0	0
schG allmählich	0	0
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	0	0
schG direkt	0	0
schG indirekt	0	0
schG gebunden	0	0
schG hoch	0	0
schG tief	0	0
schG rück	0	0
schG vor	0	0
schG seitwärts	0	0
schG k Kinesphäre	0	0
	0	0

## Haltungsbezogene Gesten

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	0	1
haG Unterarm	0	0
haG Hände	0	0
haG Becken	0	0
haG Beine	1	1
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	1	1
haG Füße	1	1
haG plötzlich	0	1
haG kraftvoll	1	0
haG indirekt	0	0
haG direkt	0	1
haG gebunden	1	0
haG frei	0	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	1	1
haG sagittal	0	0
haG vertikal	0	1
haG horizontal	0	1
haG 3dim	1	0
haG schliessend	0	0
haG öffnend	0	1

haG zurückziehend	0	0
haG vorstrebend	0	0
haG steigend	0	0
haG sinkend	0	1
haG wachsend	1	0
haG schrumpfend	0	1
haG bogenförmig	0	0
haG gradlinig	0	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	1
haG gr Kinesphäre	0	1
	16	21

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	0	0
GW allmählich	0	0
GW kraftvoll	1	1
GW direkt	0	0
GW gebunden	0	0
GW frei	0	0
GW hoch	1	1
GW tief	1	1
GW rück	1	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	1
GW sagittal	1	1
GW vertikal	1	1
GW horizontal	0	1
GW 3dimensional	0	1
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	0
	10	11

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	0
PGM allmählich	0	0
PGM kraftvoll	0	1
PGM leicht	0	1
PGM direkt	1	0
PGM indirekt	0	0
PGM frei	0	0
PGM gebunden	0	1
PGM schliessend	0	0
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	1	0
PGM sinkend	1	0
PGM vorstrebend	0	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	1	1
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	1	1
PGM hoch	1	1
PGM vertikal	1	0
PGM sagittal	0	0
PGM horizontal	0	0
PGM 3dimensional	1	1
PGM k Kinesphäre	1	1
PGM m Kinesphäre	1	1
	10	9

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 9	Rohwert: 9
FBK 20:	Skala KB: 18 Skala KD: 36	Skala KB: 21 Skala KD: 36
DAS:	Trauer: 4 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 10 Punkte	Trauer: 4 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 9 Punkte

## Vera 6

## Sprachbezogenen Gesten

	t1	t2
sprG Kopf	1	1
sprG Arme	1	1
sprG Unterarm	1	1
sprG Hände	1	1
sprG Becken	0	1
sprG Beine	1	0
sprG Schultern	1	1
sprG Ellbogen	1	1
sprG Finger	0	0
sprG Oberkörper	1	1
sprG Füße	0	0
sprG plötzlich	1	1
sprG allmählich	1	1
sprG leicht	1	1
sprG kraftvoll	0	1
sprG indirekt	1	1
sprG direkt	1	1
sprG gebunden	1	1
sprG frei	1	1
sprG hoch	1	1
sprG tief	1	1
sprG rück	1	1
sprG vor	1	1
sprG seitwärts	1	1
sprG sagittal	0	0
sprG vertikal	1	1
sprG horizontal	1	1
sprG 3dim	1	1
sprG schliessend	1	1
sprG öffnend	1	1
sprG zurückziehend	0	0
sprG vorstrebend	0	0
sprG steigend	1	0
sprG sinkend	1	0
sprG wachsend	0	1
sprG schrumpfend	1	0
sprG bogenförmig	0	1
sprG gradlinig	1	0
sprG modellieren	1	1
sprG k Kinesphäre	1	1
sprG m Kinesphäre	1	1
sprG gr Kinesphäre	1	1
	33	32

## Selbstberührende Gesten

	t1	t2
sbG Hände	1	1
sbG Finger	1	1
sbG Ha-Hals	0	1
sbG Ha-Kopf	1	0
sbG Ha-Rücken	0	0
sbG Ha-Knie	1	0
sbG Ha-Arme	0	0
sbG Beine kreuz	1	0
sbG plötzlich	0	1
sbG allmählich	1	0
sbG leicht	0	0
sbG kraftvoll	0	1
sbG indirekt	0	0
sbG direkt	1	1
sbG gebunden	0	0
sbG frei	0	0
sbG hoch	1	1
sbG tief	1	1
sbG rück	1	0
sbG vor	1	0
sbG seitwärts	0	0
sbG sagittal	1	0
sbG vertikal	0	1
sbG horizontal	1	1
sbG 3dim	1	0
sbG schliessend	1	1
sbG öffnend	0	0
sbG vorstrebend	0	0
sbG sinkend	0	0
sbG wachsend	0	0
sbG bogenförmig	0	0
sbG k Kinesphäre	1	1
sbG m Kinesphäre	1	1
sbG gr Kinesphäre	0	0
	17	13

## Schattengesten

	t1	t2
schG Finger	1	1
schG Hände	0	0
schG Beine	0	0
schG Füße	0	0
schG plötzlich	1	1
schG allmählich	0	0
schG leicht	0	0
schG kraftvoll	1	1
schG direkt	1	1
schG indirekt	1	1
schG gebunden	0	0
schG hoch	1	1
schG tief	1	1
schG rück	0	0
schG vor	1	1
schG seitwärts	0	0
schG k Kinesphäre	1	1
	9	9

## Haltungsbezogene Gesten

	t1	t2
haG Kopf	1	1
haG Arme	1	1
haG Unterarm	1	0
haG Hände	1	0
haG Becken	1	1
haG Beine	1	1
haG Schultern	1	1
haG Ellbogen	0	0
haG Oberkörper	1	1
haG Füße	1	1
haG plötzlich	0	0
haG kraftvoll	0	0
haG indirekt	0	0
haG direkt	1	1
haG gebunden	1	1
haG frei	0	0
haG hoch	1	1
haG tief	1	1
haG rück	1	1
haG vor	1	1
haG seitwärts	1	1
haG sagittal	1	0
haG vertikal	1	0
haG horizontal	0	1
haG 3dim	1	0
haG schliessend	0	0
haG öffnend	0	1

haG zurückziehend	1	0
haG vorstrebend	1	0
haG steigend	1	0
haG sinkend	1	0
haG wachsend	0	0
haG schrumpfend	0	0
haG bogenförmig	0	0
haG gradlinig	0	0
haG modellieren	0	0
haG k Kinesphäre	1	1
haG m Kinesphäre	1	1
haG gr Kinesphäre	0	0
	25	18

**Gewichtsverlagerungen**

	t1	t2
GW plötzlich	1	0
GW allmählich	1	0
GW kraftvoll	1	1
GW direkt	1	1
GW gebunden	0	0
GW frei	0	0
GW hoch	0	1
GW tief	0	1
GW rück	0	1
GW vor	1	1
GW seitwärts	1	0
GW sagittal	0	1
GW vertikal	1	1
GW horizontal	0	0
GW 3dimensional	1	1
GW k Kinesphäre	1	1
GW m Kinesphäre	1	1
GW gr Kinesphäre	0	1
	12	12

**PGMs**

	t1	t2
PGM plötzlich	0	1
PGM allmählich	0	1
PGM kraftvoll	0	0
PGM leicht	0	1
PGM direkt	1	1
PGM indirekt	0	0
PGM frei	0	0
PGM gebunden	1	1
PGM schliessend	1	0
PGM öffnend	0	0
PGM steigend	0	0
PGM sinkend	1	1
PGM vorstrebend	0	0
PGM zurückziehend	0	0
PGM wachsend	0	0
PGM schrumpfend	0	0
PGM vor	1	1
PGM hoch	1	1
PGM vertikal	1	1
PGM sagittal	0	0
PGM horizontal	1	0
PGM 3dimensional	0	1
PGM k Kinesphäre	1	1
PGM m Kinesphäre	1	1
	10	12

**Ergebnisse der Rahmeninstrumente:**

Instrument	Ergebnis	
	t1	t2
DIKJ:	Rohwert: 9	Rohwert: 9
FBK 20:	Skala KB: 25 Skala KD: 35	Skala KB: 24 Skala KD: 37
DAS:	Trauer: 3 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 9 Punkte	Trauer: 5 Punkte Angst: 3 Punkte Wut: 3 Punkte Freude: 9 Punkte

## Anhang I – Interviewinhalte t2

### Interviewzusammenfassung Paula 1 t2

Sie lachte und redete viel und flüssig. Sie hatte in den Selbst- und Fremdwahrnehmungsfragen Schwierigkeiten. Es sei lange her, dass sie sich auf Video gesehen habe.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihr Bruder sei wichtig, weil er ihr aus der Familie am nächsten stehe, und Freunde, weil man Freunde braucht zum Reden, Spaß haben, treffen.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie brauchte etwas Zeit, um die Frage zu beantworten. Sie sei wechselhaft. Sie könne anderen nicht gut ehrlich sagen, was sie denke, oder streiten. Sie könne gut mit Freunden Spaß haben, zuhören und sei zuverlässig.

**Fremdwahrnehmung:**

Freunde würden sie als teilweise anstrengend, teilweise still, ein bisschen zu aktiv und meistens gut gelaunt beschreiben. Ihr Bruder würde sagen, dass man ihr vertrauen könne.

**Familie:**

Ihr Vater und ihre Mutter leben zuhause, aber es geht in der Familie nicht so gut. Der Umzug in die WG ist angebahnt. Das sei gut für sie.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Hauptsächlich mache sie im Moment etwas für die Schule und sonst Sport, mit Freunden treffen, laufen schwimmen und Kurse im Sportverein. Zuletzt habe sie hier im Raum auf dem Ball gegessen, es sei ok darauf zu sitzen.

**Schule:**

Sie gehe jetzt in die 12te Klasse. In der Schule sei es gut, sehr gut. Die Leistungen seien gut und ihre Mitschüler nett. Gute Fächer seien Kunst und Bio. Nicht so gut wäre Gemeinschaftskunde.

**Zukunft:**

Sie wolle Abitur machen, dann etwas Schönes studieren, vielleicht Medizin, weil sie das schon immer machen wollte, Kindermedizin. Aber da sie nicht sezieren könne, werde sie auf jeden Fall nebenbei Kunst studieren, aber das könne man nicht beruflich machen. Ansonsten würde Werbung noch in Frage kommen.

**Abschluss:**

Es wäre ok gewesen. Das Video wollte sie nicht angucken.

### Interviewzusammenfassung Paula 9 t2

Sie wirkte gut gelaunt, redete viel und ausführlich. Auf Video habe sie sich schon lange nicht mehr gesehen.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre beste Freundin sei wichtig, weil diese sie auch mal aufbauen würde, ihr älterer Bruder sei wichtig, weil sie sehr viel Spaß miteinander hätten und ihre Eltern, weil die immer da seien und eben die Eltern sind.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei lustig, aber auch ernsthaft. Sie möge an sich selbst, dass sie politisch interessiert sei, sie möge nicht, dass sie oft so perfektionistisch sei.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Freundin und auch ihr Bruder würden sie wahrscheinlich als lustig, aber auch vernünftig beschreiben, sie könne zuhören. Ihre Mutter würde wahrscheinlich sagen, dass sie toll sei, weil sie alles so mache, wie sie es tut. Nerven würde ihre Mutter wohl, wenn sie sie bevormunden würde und ihr sagen würde, wie sie was machen solle.

**Familie:**

In ihrer Familie fühle sie sich sehr wohl, allerdings wären sie gerade auf der Suche nach einer neuen Wohnung, was etwas anstrengend sei. Sie wohne mit ihrer Mutter, ihrem Bruder und einer Untermieterin. Eine Woche im Monat sei sie bei ihrem Vater, auch hier wäre es gut, sie würden sogar

mal Kaffee trinken gehen. In der Schule sei es schwanken, abhängig von ihrer Stimmung. Manchmal ginge es ihr nicht so gut, dann würde sie sich hässlich und doof finden, aber dann auch wieder besser und es sei eben, wie es mit der Schule so ist, man findet es nicht immer alles toll.

**Schule:**

Sie habe viele Lieblingsfächer, vor allem Sprachen und Geisteswissenschaften, Chemie müsse nicht sein. In den Sprachen käme sie nicht so gut mit, weil sie ein halbes Jahr nicht da war, in Englisch sei sie aber ganz gut. Sie habe guten Kontakt zu Anderen, wenn es ihr schlecht gehe, fühle sie sich allerdings beobachtet, dann habe sie das Gefühl, andere fänden sie blöd.

**Hobbies:**

Im Moment habe sie keine Hobbies, sie wolle wieder anfangen zu singen und mehr Sport machen. Dafür wäre es gut, eine Gruppe zu haben, um sich auch aufzuraffen. Bewegung mache sie sehr gerne. Auf dem Ball säße sie auch gern, weil er so beweglich sei.

**Zukunft:**

Ihre Planung ginge nur bis zu den Sommerferien. Sie wolle ins BIZ gehen, um sich zu informieren, was sie machen könne, weil sie nicht sicher sei, ob sie weiter zur Schule wolle. Im Sommer würde sie auf jeden Fall allein nach Amerika fliegen und freue sich schon sehr darauf.

**Abschluss:**

Das Interview sei nicht schwer gewesen, die Kamera habe manchmal abgelenkt, aber sie habe ja auch viel erzählt, dann würde sie nicht so auf die Kamera achten.

Im Unterschied zum ersten Termin würde es ihr nicht mehr schlecht gehen. Sie habe nicht soviel gestikuliert, sei nicht soviel rumgehüpft. Wenn es ihr sehr schlecht ginge und sie das überspielen wolle, dann würde sie sich oft sehr viel bewegen. Gestikulieren tue sie immer sehr viel, wenn sie von etwas begeistert sei.

## Interviewzusammenfassung Paula 4 t2

Sie sprach leise und flüssig. Sie möge es nicht so gern, sich auf Video zu sehen und habe sich auch schon lange nicht mehr selbst gesehen.

**Wichtige Beziehungen:**

Freunde wären wichtig, Familie irgendwie auch, aber das sei schwierig, weil sie nicht so gut klar kommen würde. Niemand würde verstehen, wie es ihr wirklich ginge oder es versuchen.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie wäre ein freundlicher Mensch, aber könne auch stur und bockig sein und könne sich dann sehr aufregen.

**Fremdwahrnehmung:**

Sie wisse nicht genau, wie andere Menschen sie sehen würden. Ihre Familie würde wohl sagen, dass sie dickköpfig sei und sich immer durchsetzen wolle. Was andere sagen würden, wisse sie nicht und könne sie auch nicht einschätzen.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter, ihrem Vater und Schwester zusammen und das ginge nicht gut, weil es immer Streit habe und alle gegen sie seien.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Früher sei sie reiten gegangen, schwimmen gehe sie auch gerne. Bewegung fänd sie generell eher gut, weil es helfe, sich abzulenken oder abzuregen. Den Sitzball kenne sie, es sei ok darauf zu sitzen.

**Schule:**

In der Schule sei es nicht gut gewesen, weil sie keine Freunde gehabt habe. In der Klinikschule sei es ganz ok und alle Fächer wären ok.

**Zukunft:**

Sie wisse nicht, was sie mal machen wolle.

**Abschluss:**

Das Interview sei ok gewesen, sie kenne das ja schon, aber sie wolle sich nicht auf der Kamera sehen.

### **Interviewzusammenfassung Paula 10 t2**

Sie sprach leise, flüssig, aber mit kurzen Antworten. Auf Video habe sie sich schon lange nicht mehr gesehen und wolle es auch nicht, weil sie sich hässlich fände.

**Wichtige Beziehungen:**

Freunde wären wichtig, weil sie mit ihnen reden könne, aber sonst wisse sie nicht.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei verschlossen, man würde nicht immer sehen, wenn es ihr schlecht gehe. Aber sie wolle auch nicht, dass man es sehen kann.

**Fremdwahrnehmung:**

Andere würden vielleicht denken, dass man mit ihr viel machen könne, weil sie jeden Mist mitmachen würde.

**Familie:**

Sie würde bei ihren Eltern wohnen, das wäre ok, aber sie wäre nicht viel zuhause.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie würde mit Freunden rausgehen, vielleicht noch zeichnen, aber sonst gäbe es da nichts.

**Schule:**

Sie gehe wieder in die 10te Klasse, in der Schule wäre es ok, auch wenn sie keines der Fächer mögen würde.

**Zukunft:**

Sie wisse nicht, was sie mal machen wolle.

**Abschluss:**

Das Interview sei ok gewesen, aber sie wolle sich nicht auf Video anschauen.

### **Interviewzusammenfassung Vera 1 t2**

Sie war freundlich und redete flüssig. Sie würde sich durch das Volleyballtraining regelmässig auf Video sehen. Sie sei es gewöhnt und es wäre nichts Besonderes.

**Wichtige Beziehungen:**

Freunde wären ihr wichtig und auch ihre Familie. Aber besonders ihre Volleyballfreunde wären wichtig, weil sie mit ihnen so viel machen würde und die sie gut kennen würden.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei manchmal zappelig, sehr aktiv und eigentlich immer gut drauf. Jetzt gerade sei sie etwas zu faul und würde nicht genug für die Schule tun, das fänd sie nicht so gut.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Eltern fänden gut, dass sie so aktiv wäre und so viele Sachen machen würde, nicht so gut fänden sie wahrscheinlich, dass sie nicht soviel für die Schule tun würde, wie sie gerade sollte. Ihre Freunde würden vielleicht sagen, dass sie lustig sei und immer gute Laune habe.

**Familie:**

Sie wohne mit ihrer Familie zusammen und würde sich in ihrer Familie sehr wohl fühlen. Manchmal gäbe es etwas Streit, aber das sei ja normal. Eigentlich würden sich alle gut verstehen.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie spiele viel Volleyball, würde auch jüngere Mannschaften trainieren. Sie mache insgesamt viel Sport, würde aber auch gerne mit Freunden weggehen. Den Sitzball kenne sie von zuhause und habe ja auch im letzten Interview hier auf einem gegessen.

**Schule:**

Schule würde meist Spass machen, jetzt gerade sei es etwas anstrengender, weil sie viel lernen müsse. Sie habe Lieblingsfächer wie Sport und Geschichte, Naturwissenschaften wären ok, aber müssten nicht sein.

**Zukunft:**

Sie wisse es nicht so genau, aber sie wolle auf jeden Fall studieren, die Fächer würden im Moment noch viel wechseln. Erstmal müsse sie nun ein gutes Abi machen.

**Abschluss:**

Das Interview kenne sie ja schon und es sei ok. Die Kamera habe sie nicht abgelenkt, sie habe nur manchmal überlegt, was sie beim letzten Termin gesagt habe. Sie könne sich nicht mehr erinnern. Sie wollte gerne mal kurz in das Video reinschauen. Sie glaube, dass sie etwas entspannter gewesen sei, als beim ersten Mal, was das eine neue Situation gewesen sei und sie mich nicht gekannt habe. Auf jeden Fall habe sie etwas mehr auf dem Ball rumgewippt.

**Interviewzusammenfassung Vera 2 t2**

Sie wirkte gut gelaunt und entspannt. Sie erzählte und lachte viel und beantwortete alle Fragen flüssig. Auf Video habe sich erst vor kurzem gesehen und es sei lustig gewesen, weil sie doch ganz anders aussehe, als sie dachte.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre Familie und ihre Freundinnen wären ihr sehr wichtig und natürlich ihr Freund, weil sie ihnen vertrauen könne und weil sie besonders mit ihren Freundinnen viel Spass habe.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei sehr aktiv und ein sehr fröhlicher Mensch. Sie sei gern mit anderen Menschen zusammen und sei sehr sportlich. Streiten könne sie nicht so gut.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Freunde würden sie wahrscheinlich als freundlich, lustig und manchmal etwas vorlaut beschreiben.

**Familie:**

Sie lebe bei ihren Eltern und fühle sich dort sehr wohl. Sie hätte in gutes Verhältnis zu ihrer Familie, auch wenn es zwischendurch mal Meinungsverschiedenheiten gäbe.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie würde viel Sport machen, vor allem Taekwondo. Sie wäre auch in der Kirche aktiv und sei viel mit ihren Freunden unterwegs. Shoppen sei auch eines ihrer Hobbies. Den Sitzball kenne sie von früher und möge es gern, darauf zu sitzen, weil man darauf hüpfen könne und nicht still sitzen müsse.

**Schule:**

Sie würde gerne zur Schule gehen, weil sie viele Fächer möge und auch viele Freunde hätte. Im Moment sei es allerdings etwas anstrengend, weil sie soviel lernen müsse.

**Zukunft:**

Sie würde gerne unterrichten und vielleicht Pädagogik studieren, um später mal Erzieher unterrichten zu können. Irgendetwas mit Menschen wäre auf jeden Fall gut.

**Abschluss:**

Das Interview wäre ok gewesen und sie habe es ja schon gekannt. Die Kamera habe nicht abgelenkt und sie wollte sich gerne einen Ausschnitt aus dem Video ansehen.

**Interviewzusammenfassung Vera 3 t2**

Sie wirkte entspannt, redete ruhig und überlegt. Auf Video habe sie sich erst vor kurzem gesehen und es sei immer etwas seltsam sich selbst zu sehen und zu hören, aber nicht peinlich.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre Familie, ihr Freund und ihre Freunde seien ihr wichtig. Sie fühle sich zuhause sehr wohl und ihre Freunde seien immer für sie da und sie könne viel mit ihnen unternehmen.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei ein freundlicher Mensch, manchmal ein bisschen faul, zum Beispiel für die Schule. Sie möge an sich, dass sie gut mit Menschen umgehen und gut zuhören kann.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Eltern würden sie ähnlich beschreiben, freundlich, aber manchmal etwas faul. Sie könne mehr, wenn sie wolle. Auch ihre Freunde würden sie ähnlich beschreiben, dass sie gut zuhören könne und eine gute Freundin sei.

**Familie:**

Sie wohne bei ihren Eltern und ihrem Bruder und zuhause fühle sie sich sehr wohl, weil es sehr entspannt sei.

**Hobbies und Bewegungserfahrungen:**

Sie würde Karate machen, gerne lesen und sei viel mit Freunden unterwegs. Sport insgesamt sei gut, aber nicht auf Zeit, wie zum Beispiel laufen. Den Sitzball kenne sie aus der KG. Es sei ok darauf zu sitzen, weil man nicht still sitzen müsse und wippen könne.

**Schule:**

Sie würde gern zu Schule gehen, aber im Moment sei es etwas anstrengend und sie müsse eigentlich mehr tun. Mathe würde sie nicht mögen, aber Englisch und Geschichte seien gut.

**Zukunft:**

Sie gerne nach Cambridge gehen, um dort zu studieren, vielleicht Geschichte, aber das wisse sie noch nicht so genau.

**Abschluss:**

Das Interview sei ok gewesen, die Fragen kenne sie ja noch vom letzten Mal. Die Kamera habe nicht abgelenkt und sie möchte gern kurz ins Video gucken.

**Interviewzusammenfassung Vera 6 t2**

Sie wirkte freundlich, interessiert und entspannt. Auf Video habe sie sich schon eine Weile nicht mehr gesehen, aber es sei ihr nicht unangenehm, sondern eher spannend.

**Wichtige Beziehungen:**

Ihre Mutter, gute Freunde und ihre beste Freundin wären für sie sehr wichtig, weil sie immer für sie da seien und man über alles reden könne.

**Selbstwahrnehmung:**

Sie sei ein eher ruhiger und zurückhaltender Mensch. Man könne mit ihr über vieles reden und wenn Freunde Probleme hätten, wäre sie da, das fände sie an sich ganz gut.

**Fremdwahrnehmung:**

Ihre Mutter würde sie auch als freundlich und manchmal vielleicht etwas dickköpfig beschreiben. Es sei nicht so leicht, diese Frage zu beantworten. Vielleicht würden ihre Freunde sie so einschätzen, wie sie sich auch, das wisse sie nicht so genau.

**Familie:**

Sie lebe mit ihrer Mutter zusammen. Eigentlich würde es ganz gut gehen, aber manchmal würden sie sich auch streiten. Ihr Vater würde nicht mehr zuhause leben, sie würde ihn allerdings nicht oft sehen, weil er in Portugal sei. Einen Bruder habe sie auch, der sei allerdings älter.

**Schule:**

Es sei im Moment etwas anstrengend, weil sie soviel lernen müsse, das Abi schon wäre ziemlich stressig. Aber sie wolle das Abi schaffen und müsse dann mehr tun. Ansonsten sei es ganz ok, mit Mitschülern würde sie gut klar kommen und eigentlich gerne zur Schule gehen.

**Hobbies und Bewegungserfahrung:**

Sie habe eigentlich im Moment keine Hobbies, sondern würde sich eher viel mit ihren Freunden treffen, Zeit am Computer verbringen, Fernsehen gucken. Sport möge sie eher nicht so gerne, vor allem nicht den Schulsport. Den Ball kenne sie vom letzten Interview, es sei ganz lustig, darauf zu sitzen, weil man nicht still sitzen müsse.

**Zukunft:**

Sie wisse noch nicht so genau, was sie machen wolle. Vielleicht etwas mit Design oder Architektur. Studieren wäre schön.

**Abschluss:**

Das Interview sei ok gewesen, so wie das letzte auch, aber nicht ganz so aufregend, weil sie die Fragen jetzt ja schon kannte. Die Kamera habe sie nicht abgelenkt und sie wollte sich gerne einen Ausschnitt aus dem Video anschauen.