

FORSCHUNGARTIKEL Open Access

Marte Meo als Eingangstor zur elterlichen Sensibilität - eine Studie in drei Fällen



Elise H. Gill^{1*} Anne Brita Thorød² und Kari Vik¹

Abstrakt

Hintergrund: Die frühen Eltern-Kind-Beziehungen spielen eine wichtige Rolle für die Entwicklung von Kindern. Therapeutische Interventionen bei Säuglingen und Kleinkindern, die einem hohen Risiko ausgesetzt sind, sollen psychischen Problemen vorbeugen. In dieser Arbeit wird die Eltern-Kind-Beziehung Dyade ist entscheidend. Die Videointeraktionsmethode Marte Meo ist eine der verschiedenen Methoden, die bei der bindungsorientierten Behandlung in einer ambulanten Klinik für psychische Erkrankungen von Säuglingen eingesetzt werden. Die elterliche Sensibilität für die Bedürfnisse von Säuglingen und Kleinkindern wird als wichtig für die Entwicklung einer sicheren Bindung angesehen. Sichere Bindung gilt außerdem als entscheidend für die psychische Gesundheit und das Ausmaß, in dem Kinder gefährdet sind, psychische Störungen zu entwickeln. Gesundheitsprobleme. Verschiedene Behandlungsmethoden zielen darauf ab, die Sensibilität der Eltern zu stärken. Ziel dieser Studie war es, weitere Erkenntnisse über die Erfahrungen der Eltern mit der Marte Meo-Therapie zu gewinnen und die Bedeutung der elterlichen Sensibilität hervorzuheben.

Methoden: Es handelt sich um eine phänomenologische hermeneutische Querschnittsstudie. Vier biologische Eltern von drei

Es wurden Säuglinge und Kleinkinder im Alter von 0-20 Monaten ausgewählt, die eine Marte Meo-Therapie in einem klinischen Kontext erhielten. Die Daten wurden mittels halbstrukturierter Interviews erhoben.

Ergebnisse: In diesem Artikel werden die wichtigsten Ergebnisse der Studie vorgestellt; wir vermuten, dass die Sensibilität zunimmt. Die Schlüsselkomponenten dafür sind: Betrachten von bearbeiteten Videointeraktionen in einem therapeutischen Kontext, emotionale Aktivierung, Gegenseitigkeit, Selbstwertgefühl / Selbstvertrauen und Reflexionsfunktion. Diese werden weiter ausgearbeitet und diskutiert.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Marte Meo dazu beiträgt, entwicklungsfördernde Interaktionen zu erleichtern, die elterliche Sensibilität, emotionale Verfügbarkeit, reflektierende Funktion und Bewältigungserfahrung zu stärken.

Stichworte: Marte Meo, Säuglinge und Kleinkinder, Erfahrungen der Eltern, Elterliche Sensibilität, Bindung

Hintergrund

Es gibt verschiedene methodische Varianten der Videointeraktionsbegleitung, die zur Unterstützung der Eltern-Kind-Beziehung eingesetzt werden [1-3]. Marte Meo ist eine von ihnen [4]. In diesem Beitrag werden drei Fälle aus einer psychiatrischen Ambulanz eines Krankenhauses in Norwegen beschrieben, in denen ein Säuglings- und Kleinkindteam eine bindungsorientierte Behandlungspraxis anwendet. Ziel der Studie war es, ein Verständnis für die Erfahrungen der Eltern mit Marte Meo zu gewinnen.

Empfindsamkeit und Bindung

Winnicott [5] benutzte den Ausdruck, *dass es nicht so etwas wie ein Baby gibt, sondern dass es ein Baby und jemanden gibt*. Dies kann aus einer breiteren Perspektive betrachtet werden. Gallese [6] entdeckte den Spiegel

Neuronen; ihre Bedeutung für die Intersubjektivität, die Wahrnehmung von Handlungen anderer, Körperempfindungen und Emotionen. Neuere Erkenntnisse über epigenetische Mechanismen verdeutlichen die Interaktion zwischen Genen und Umwelt. Die Qualität der Pflege beeinflusst die kognitive, emotionale und verhaltensmäßige Entwicklung [7-9].

Es besteht eine Übereinstimmung zwischen dem Arbeitsmodell der Eltern für ihr Kind und dem Bindungsstil des Kindes. Die Qualität der Bindung, das Arbeitsmodell der Betreuung und die Mentalisierungsfähigkeit des Kindes beeinflussen seine Fähigkeit zur Emotionsregulierung. Das Kind braucht emotionale Co-Regulierung, um die Fähigkeit zur Selbstregulierung von Emotionen zu entwickeln. Emotionsregulierung ist von zentraler Bedeutung für die Entwicklung des Selbst [10]. Die

* Korrespondenz: elise.gill@sshf.no

¹Sørlandet Krankenhaus HF, Sørlandet Sykehus, ABUP, Serviceboks 416, 4604 Kristiansand, Norwegen

Eine vollständige Liste der Autoren finden Sie am Ende des Artikels



© The Author(s). 2019 **Open Access** Dieser Artikel wird unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) verbreitet, die die uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Vervielfältigung in jedem Medium erlaubt, sofern der/die ursprüngliche(n) Autor(en) und die Quelle in angemessener Weise genannt werden, ein Link zur Creative Commons-Lizenz angegeben wird und angegeben wird, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die Creative Commons Public Domain Dedication-Verzichtserklärung (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) gilt für die in diesem Artikel zur Verfügung gestellten Daten, sofern nicht anders angegeben.

Die Fähigkeit, zwischen *Ich* und *Du* zu unterscheiden, ist entscheidend für die Reflexionsfunktion der Eltern.

Die ausgeprägte Spiegelung der elterlichen Gefühlswelt durch das Kind erfordert Einfühlungsvermögen. Das Kind wird darin unterstützt, sich selbst als vom anderen getrennt zu entdecken. Die Fähigkeit der Eltern, sich in den anderen hineinzuversetzen und einfühlsam zu sein, unterstützt die Entwicklung des Selbst, die Reflexionsfunktion, die Fähigkeit, sich in den anderen hineinzuversetzen, die emotionale Regulation und die Bindung des Kindes [11]. Der Begriff Sensibilität wird in diesem Zusammenhang sowohl als mütterliche als auch als elterliche Sensibilität verwendet [12, 13].

Ainsworth, Blehar, Waters und Wall [12] definierten materielle Sensibilität als: *Die Fähigkeit der Mutter, die Signale ihres Kindes angemessen wahrzunehmen und prompt und adäquat darauf zu reagieren*. Nievar und Becker [14] schlossen Sensibilität, Gegenseitigkeit und Synchronisation in den Begriff ein. Ainsworth beschrieb Insensitivität, wenn die Interaktionsinitiativen und das Verhalten gegenüber dem Kind von den eigenen Wünschen, Impulsen, Stimmungen und Bedürfnissen der Mutter ausgehen und nicht als Reaktion auf das Kind [15]. Mehrere Faktoren beeinflussen die elterliche Sensibilität, z. B. das Temperament des Kindes, soziökonomische Kontextfaktoren und das Arbeitsmodell der Eltern in Bezug auf Sensibilität und Bindung, das auf ihren eigenen Betreuungserfahrungen beruht. Studien haben Ainsworths Hypothese unterstützt, dass elterliche Sensitivität eine sichere Bindung unterstützt [14, 16, 17], trotz methodischer Herausforderungen und unterschiedlicher Ergebnisse. Nievar und Becker [14] fanden heraus, dass Feinfühligkeit die wichtigste elterliche Fähigkeit zur Förderung einer sicheren Bindung ist.

Die Bindungsqualität ist einer der entscheidenden Faktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und das Ausmaß, in dem sie gefährdet und anfällig für die Entwicklung psychischer Probleme sind [18, 19]. Andere Risikofaktoren verstärken diese Anfälligkeit. Ein frühzeitiges Eingreifen bei Säuglingen und Kleinkindern mit hohem Risiko kann die Entwicklung späterer emotionaler und sozialer Probleme verhindern.

Marte Meo

Marte Meo ist lateinisch für "aus eigener Kraft". Aarts und Kollegen in den Niederlanden entwickelten die Methode in den 80er Jahren [4]. Aarts entwickelte die Methode ohne jede theoretische Grundlage. Es wurden einige Forschungen zu Marte Meo durchgeführt, aber es besteht ein Bedarf an mehr wissenschaftlichen Erkenntnissen. Es gibt jedoch Ähnlichkeiten mit anderen Methoden von, die wissenschaftlich besser dokumentiert sind; bindungsbasierte Methoden wie Video Feedback Intervention to Promote Positive Parenting (VIPP / VIPP-Relation / VIPP-Sensitive Discipline) [20] und psychoanalytisch orientierte, systemische und Transaktionsmodell-Interventionen [1, 2, 21, 22]. Die

Methodik von Marte Meo hat Ähnlichkeiten mit der Lerntheorie mit positiver Verstärkung. Ihr Ansatz ist salutogen [23]. Sie ist ressourcen-, lösungs- und empowermentorientiert. Es gibt Parallelen zu Bowlbys [18] Bindungstheorie, Sameroffs [24] Transaktionstheorie, Sterns [25] Theorien über frühe Kommunikation, Intersubjektivität und Einstimmung und Fonagys Theorie der Mentalisierung.

Gill et al. *BMC Psychiatry* (2019) 19:5 [26]. Eine zweijährige Teilzeitausbildung, bestehend aus Theorie und Supervision zu gefilmten Marte Meo-Therapien, führt zur Zertifizierung als Marte Meo-Therapeut.

Diese Methode unterstützt die Eltern bei der Entwicklung einer unterstützenden Interaktion mit dem Kind und stärkt gleichzeitig die Intersubjektivität und emotionale Gegenseitigkeit. Aarts verwendete den Ausdruck *Marte Meo ist Entwicklungszeit* [3]. Marte Meo gilt als unterstützend für die elterliche Sensibilität [23, 27]. In unserer klinischen Praxis verwenden wir einen eher therapeutischen Ansatz als eine Anleitung.

Die Anwendung von Marte Meo ist so angelegt, dass alltägliche Situationen auf Video aufgezeichnet werden. Hafstad und Ovreeide [28] haben dafür den Begriff *Biopsie des gelebten Lebens* geprägt. Der Therapeut analysiert, welche entwicklungsfördernden Elemente der Interaktion vorhanden sind. Der Fokus liegt dabei sowohl auf der Häufigkeit als auch auf der Qualität der Interaktion, der Atmosphäre, dem emotionalen Tonfall, dem Teilen von Gefühlen und der Freude. Sterns [25] Ausdruck *Momente der Begegnung* bezieht sich auf Momente der Inter subjektivität und des intensiven Austauschs. Braten [29] artikuliert sie als *gefühlte Unmittelbarkeit*.

Etwa eine Woche später erhalten die Eltern eine Rückmeldung über den bearbeiteten Film. Die Therapeutin zeigt sorgfältig ausgewählte Szenen Moment für Moment und setzt dabei bewusst Standbilder ein. Sie sucht nach dem, was das Kind bereits kann, nach der nächsten Entwicklungsstufe und danach, was die Eltern entdecken müssen, um dies zu unterstützen. Vik [23] prägte den Begriff "from the outside looking in". Die Eltern beobachten das Kind und sich selbst auf dem Film von außen. Die Methode unterstützt eine Innenperspektive auf das Kind und eine Außenperspektive auf die Eltern selbst. Der Therapeut versucht, einen reflektierenden Dialog anzuregen. Die Schilderungen der Eltern über das Kind und ihre emotionalen Äußerungen sind wichtige Informationsquellen in der Marte Meo-Therapie. Die Sensibilität des Therapeuten für die Erfahrungen der Eltern ist entscheidend [30]. Der Austausch zwischen dem Therapeuten, dem Teilnehmer und dem Bild auf dem Bildschirm ist von Bedeutung. Der Therapeut nutzt die entwicklungsfördernden Elemente der Interaktion auch in der therapeutischen Sitzung. Bei Bedarf macht die Therapeutin neue Aufnahmen. Die Therapie gilt als abgeschlossen, wenn Eltern und Therapeut die Herausforderungen als gelöst betrachten oder wenn die entwicklungsfördernden Interaktionselemente vorhanden sind.

Marte Meo und die Video-Interaktionsführung in Theorie und Forschung

Trotz umfassender Recherchen in Pubmed und Psycinfo wurden nur wenige wissenschaftliche Arbeiten über Marte Meo gefunden. Die Forschung deutet jedoch auf eine Wirkung auf die Eltern-Kind-Interaktion hin. Marte Meo stimuliert die Reflexionsfähigkeit der Eltern. Es hat

einen positiven Einfluss auf den Genesungsprozess der Eltern und reduziert depressive Symptome, erhöht die Vitalität, die Kraft, die Hoffnung und das Selbstwertgefühl [3, 23, 30, 31]. Entscheidend ist die Sensibilität und Einstimmung des Therapeuten. Vik [23] fasst zusammen, dass das, was funktionierte, war

beobachten Sie die unterstützende Interaktion und die gegenseitige Freude in den gefilmten Dyaden. Die Methode unterstützt die Entwicklung *neuer Schemata des Zusammenseins* [3].

Osterman, Möller und Wirtberg [32] fanden die Methode geeignet, Adoptiveltern bei der Entwicklungsförderung ihrer Kinder zu unterstützen. Die Studie von Bünder [33] kam zu dem Ergebnis, dass sich die Methode stärker auf die Atmosphäre als auf die Struktur auswirkt und dass sie die Kommunikation, das Selbstwertgefühl und die Reflexionsfähigkeit der Eltern unterstützt. Eine norwegische randomisierte kontrollierte Studie (RCT) untersuchte eine manualbasierte Version von Marte Meo. Das Videofeedback wurde mit der üblichen Behandlung von Familien mit Eltern-Kind-Interaktionsproblemen verglichen. Die Studie fand Hinweise auf eine kurzfristige Wirkung, insbesondere bei depressiven Eltern, bei Eltern mit problematischen Interaktionen und in gewissem Maße bei Eltern mit Persönlichkeitsstörungen. Außerdem wurde eine langfristige Wirkung auf die sozial-emotionale Entwicklung der Kinder und eine positive Wirkung auf die depressiven Symptome der Eltern festgestellt. Die Studie unterstützt den Einsatz von Marte Meo in Familien mit Interaktionsproblemen [34]. In einer neueren Studie wird berichtet, dass die videobasierte Schulung von Gesundheitsberatern deren Kenntnisse und Fähigkeiten bei der Beurteilung von Eltern-Kind-Interaktionen verbessert hat [35]. Kennedy et al. [2] fanden heraus, dass Video Interaction Guidance (VIG) die Entwicklung einer sicheren Bindung in ihren Vor- und Nachuntersuchungen in einer Hochrisikopopulation wirksam unterstützt. Sie stellten fest, dass die Konzentration auf Intersubjektivität wichtig war. Darüber hinaus stellten sie fest, dass die Reflexionsfunktion und die Gegenseitigkeit in der Beziehung gefördert werden, sich das Selbstwertgefühl verbessert und der Stress bei den Teilnehmern abnimmt. Eine vorläufige Schlussfolgerung ist, dass VIG die Sensibilität der Eltern sehr wirksam unterstützen kann, was sich auf die Bindungssicherheit auswirken kann. Bovenschen et al. [36] untersuchten die Wirkung von Videofeedback auf die Sensibilität in einer Hochrisikopopulation. Die Methode hatte einen signifikanten Effekt durch eine erhöhte Sensibilität, die kurz nach der Intervention gemessen wurde, aber 6 Monate später gab es keinen Unterschied mehr im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Studie von Doria et al. [22] in einer anderen Hochrisikopopulation ergab, dass Video Interaction Guidance (VIG) die Freude in der Familie, das Selbstwertgefühl der Eltern und das Selbstvertrauen erhöht. Sie verändert ihr Verhalten aufgrund der Schlüsselemente der Methode: therapeutische Unterstützung, gefilmte Interaktion, lösungsfokussierter Ansatz und der Film als Beweis für Erfolg und Veränderung (). Die zugrundeliegenden Mechanismen waren metakognitive Prozesse und die Konstruktion einer neuen Bedeutung.

Behandlungsintervention zur Förderung der elterlichen Sensibilität und Bindung

Viele der Kinder, die in unserer Klinik behandelt werden, sind aufgrund der Schwierigkeiten ihrer Eltern stark gefährdet. Die Behandlung der psychischen Erkrankung der Mutter führt nicht unbedingt zu einer Verbesserung der Interaktion und der Mutter-Kind-Beziehung [21, 37]. Die persönlichen Einschätzungen der Eltern sind nicht immer zuverlässig, wenn es darum geht, die Qualität der Interaktion zu bewerten. Deshalb ist das Bemühen um die Beziehung und das Kind entscheidend.

Frühe Erfahrungen mit der Bezugsperson beeinflussen die Entwicklung der Bindung [12]. Bakermans-Kranenburg et al.

[20] haben eine Meta-Analyse von experimentellen Studien zu Sensitivitäts- und Bindungsinterventionen in der frühen Kindheit durchgeführt und ihre Ergebnisse unter dem Motto "*Weniger ist mehr*" zusammengefasst. Eine Therapie mit klarem Fokus auf einfühlsame Betreuung über einen kurzen Zeitraum mit intensiven, aber wenigen Interventionen wirkt sich sowohl auf die Sensitivität als auch auf die Bindungssicherheit aus. Darüber hinaus fanden sie die größte Wirkung bei Personen mit unsicherem Bindungsstil, in Hochrisikobeziehungen und in klinischen Populationen, und dass Interventionen, die Väter einbeziehen, effektiver sind. Sie betonen, dass zusätzlich Interventionen zur Verringerung der psychosozialen Belastung erforderlich sind.

Goodman [38] spricht verschiedene Ansatzpunkte für bindungsorientierte Interventionen an. Er unterscheidet zwischen zwei Hauptebenen. Die erste Ebene richtet sich auf das reflektierende Funktionieren der Eltern, ihre Vorstellungen von der Pflege und vom Kind. Die zweite Ebene konzentriert sich auf die Beziehung zum Kind und ihr konkretes Verhalten in der Interaktion. Das Hauptziel ist die Unterstützung des Bindungsprozesses. Das Unterziel ist die Erleichterung einer entwicklungsfördernden Interaktion mit dem Kind, während gleichzeitig die Sensibilität, die emotionale Verfügbarkeit, die Erfahrung der Bewältigung und die Reflexionsfähigkeit der Eltern gestärkt werden [26]. In der bindungsunterstützenden Marte Meo-therapie ist es besonders wichtig, sich auf die Initiativen, Erfahrungen, emotionalen Zustände und Bedürfnisse des Kindes zu konzentrieren. Dialog, Rhythmus und Gegenseitigkeit in der Interaktion sind Elemente, auf die wir uns konzentrieren. Dies unterstützt die Bindung und die Entwicklung der Beziehung [28]. Beebe [21] hebt hervor, dass die Betrachtung der Interaktion aus der Distanz die Mentalisierung und Reorganisation von Vorstellungen unterstützt. Die Marte Meo-Methode unterstützt dies; daher ist diese Studie notwendig.

Methoden

Es handelt sich um eine qualitative Drei-Fall-Studie mit einem phänomenologisch-hermeneutischen Ansatz und ausführlichen Interviews. Die Phänomenologie ist eine Forschungstradition, die gelebte Erfahrungen und Sinndeutungen nutzt, um ein Phänomen zu verstehen [39].

Muster

Die Stichprobe wurde gezielt ausgewählt. Zwei Mütter und zwei Väter, allesamt biologische Eltern, die drei Fälle repräsentierten, nahmen als Informanten teil. Sie erhielten Marte Meo in einem klinischen Kontext. Zwei von ihnen waren ein Ehepaar. Sie hatten ein neugeborenes Kind, das von der Kinderstation überwiesen wurde. Bei der Mutter wurde eine schwere Depression diagnostiziert. Ein weiterer Säugling wurde von der Familie überwiesen.

G.P. wurde im Alter von 6 Wochen geboren. ~~Seine Mutter~~ unter Angstzuständen und hatte Schwierigkeiten, mit seinem Kind zu interagieren. Der letzte Säugling war einige Wochen alt und wurde von der Neugeborenen-Intensivstation überwiesen, weil seine Mutter

junges Alter, ihre depressiven Symptome und andere psychosoziale Risikofaktoren wie ein geringes Einkommen. Die Säuglinge waren alle aufgrund der Schwierigkeiten ihrer Eltern stark gefährdet. Ihr Bedarf an Unterstützung im Bindungsprozess war die Grundlage für die Marte Meo-Intervention. Die Marte Meo-Therapie begann unmittelbar nach der Überweisung. Die Informanten erhielten die Marte-Meo-Therapie zwischen zwei und acht Mal. Im Anschluss daran nahmen sie an ausführlichen Interviews teil. Zum Zeitpunkt der Befragung waren die Kinder vier, neun und 20 Monate alt.

Datenerhebung

Die Daten wurden durch ausführliche Interviews erhoben. Ein halbstrukturierter Interview-Leitfaden mit offenen Fragen zu den Erfahrungen der Eltern mit Marte Meo lud sie zu einem freien Gespräch ein. Die Fragen bezogen sich darauf, wie es war, die gefilmte Interaktion zu beobachten, wie sie die Bedürfnisse des Kindes erkannten, Beschreibungen des Kindes und der Beziehung. Weitere Themen waren die Erfahrung des Elternseins und die Veränderungen dieser Aspekte durch die Therapie. Die Erstautorin nahm die Interviews auf und transkribierte sie wortwörtlich.

Ethik

Die Deklaration von Helsinki aus dem Jahr 1964 und ihre späteren Änderungen bildeten die Grundlage für die ethischen Überlegungen und Entscheidungen im Rahmen der Studie. Der regionale Ausschuss für Ethik in der medizinischen und gesundheitlichen Forschung (REK) in Südostnorwegen genehmigte die Studie unter der Referenznummer 2013/1335. Der norwegische Dienst für sozialwissenschaftliche Daten (NSD) genehmigte diese Studie ebenfalls unter der Referenznummer 35573. Die Abteilung für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und die Forschungsabteilung des Krankenhauses erteilten ihre Zustimmung. Von allen an der Studie beteiligten Personen wurde eine informierte Zustimmung eingeholt.

Methodische Überlegungen

Die Erstautorin war sowohl Marte Meo-Therapeutin als auch -Rechercheurin. Dies erforderte eine gründliche Reflexion über Ethik und Ergebnisse [23, 40]. Die Studie beschreibt die Erfahrungen der Eltern in qualitativer Weise. Die Ergebnisse sind für diese drei Fälle gültig. Es gibt Übereinstimmungen mit anderen, umfassenderen Studien. Dies spricht für externe Validität. Interpretation und Analyse weisen Merkmale des Sozialen Konstruktionismus auf. Meine Nacherzählung ist meine Konstruktion der Wirklichkeit, mit meinen Vorstellungen und theoretischen Vorverständnissen. Ich habe versucht, mein Vorverständnis und jede Entscheidung, die ich im Rahmen des Forschungsprozesses getroffen habe, deutlich zu machen. Ich habe sie reflektiert, um die Transparenz zu gewährleisten.

Als Marte Meo-Therapeutin habe ich ein positives Vorverständnis für die Methode. Die Doppelrolle als Therapeutin und Forscherin könnte in jedem Fall zu einer Verzerrung der Forschung führen. Das Studiendesign hätte verbessert werden können durch

Gill et al. BMC Psychiatry (2019) 19:5
unabhängige Personen, die die Therapie leiten, die Interviews führen und die Ergebnisse interpretieren. Obwohl es ein Ziel ist, dass die Forschung die Erfahrungen der Informanten widerspiegelt, habe ich mich in eine nicht wertende Position begeben. Dies hat Auswirkungen auf die Vertrauenswürdigkeit und Validität der Studie. Die Autoren 2 und 3 trugen dazu bei, indem sie das Material und den Forschungsprozess aus einer Metaperspektive betrachteten. Der Wechsel zwischen therapeutischer Nähe und analytischer Distanz ist in der Studie zentral. Die bereits etablierte Beziehung zu den Informanten könnte zu Beziehungssicherheit, entspannter Atmosphäre, Intersubjektivität und der Möglichkeit, frei zu sprechen, geführt haben. Dies könnte positiv zur Validität der Daten beigetragen haben [41]. Andererseits könnte es dazu geführt haben, dass sie sich unter Druck gesetzt fühlten, was sie daran hinderte, ehrliche Informationen zu geben. Mein Vorverständnis könnte das beeinflusst haben, was ich in der Lage war zu verstehen und was ich in den Erfahrungen der Eltern fand.

Analyse- und Interpretationsprozess

Die Fälle beschreiben die Erfahrungen der Eltern mit Marte Meo und geben Aufschluss darüber, wie sich diese auf die elterliche Sensibilität auswirken. Die Reflexion und Interpretation begann während der Interviews, als die Daten auftauchten. Es war ein dynamischer Prozess. Die Analyse wurde durch verschiedene Interpretationsstile oder Techniken der qualitativen Forschung inspiriert. Dazu gehören die hermeneutische

Bedeutungsinterpretation und die von Kvale [40] beschriebene Bedeutungsverdichtung sowie das von Malterud [42] beschriebene theoretische Lesen. Ziel war es, zu einem tieferen Verständnis zu gelangen, bei dem jeder Teil in Relation zum Ganzen gesehen wird. Ich wechselte zwischen dem Text, meinem Vorverständnis, der Theorie und der Forschung. Sechzehn Bedeutungseinheiten wurden zu den folgenden verdichtet:

- Beobachtung von gefilmt Interaktionen in einem therapeutischen Kontext,
- emotionale Aktivierung,
- Gegenseitigkeit,
- Selbstvertrauen/Selbstwertgefühl,
- Reflexionsfähigkeit/Mentalisierung
- Empfindlichkeit

Nach weiterer Verdichtung und Analyse des Prozesses der Erfahrungen der Informanten fand ich einen dynamischen V e r l a u f oder einen Prozess, der zu dem wichtigsten Ergebnis der drei Fälle führte: erhöhte Sensibilität. Die Ergebnisse werden in einem dynamischen Erklärungsmodell dargestellt.

Ergebnisse

Beobachtung der gefilmt Interaktion in einem therapeutischen Kontext

Für mich war es wichtig, gleichzeitig zuzusehen und

zuzuhören (M1) Die Eltern beschrieben, dass ~~Seite für uns~~ entscheidend war

den Film zu sehen und gleichzeitig dem Klang der Stimme des Babys und der eigenen Stimme sowie der Anleitung des Therapeuten zu lauschen. Die Kombination der Sinnesmodalitäten macht den Film in mehreren Bereichen interessant und aktivierend: auf der Wahrnehmungs- und der GefühlsEbene. Die Bilder, die präsentiert werden, werden als emotional aktivierend beschrieben. Die Videotechnik ermöglicht den Einsatz von Pause und Zeitlupe. Mündliche Anleitungen allein sind anfällig dafür, abstrakt und allgemein zu werden, während sie nicht die erforderliche Aktivierung der Sinne bewirken. Die Eltern beschrieben, wie die kommunikativen Fähigkeiten des Babys für sie sichtbar wurden und dadurch ihre Aufmerksamkeit für die Situation erhöhten.

"Die Dinge passieren sehr schnell, und wenn man sie auf dem Film sieht, kann man ein wenig innehalten. Dass man Dinge sieht, die man schon mal gesehen hat, aber es ist sichtbarer (...) dass er mehr mitteilt, als ich dachte (...) es hat mich aufmerksamer gemacht, auf Kleinigkeiten zu achten. " (F2)

Die Eltern beschrieben Fälle, in denen sie Details über sich selbst entdeckten, und wie sie dabei unterstützt wurden, Details der Initiativen des Kindes zu bemerken. Sie wurden in ihrem Situationsverständnis und ihrer Interpretation unterstützt. Die Therapeutin wechselt den Fokus zwischen den Initiativen der Eltern und den Momenten, die sie als besonders wichtig erachtet. Dies impliziert eine Sensibilität für die Signale, Initiativen, Ausdrücke und Emotionen der Eltern. Die Teilnehmer beschrieben auch positive Erfahrungen mit der Verwendung von Mikrosequenzen im Film und dem look!-Effekt. Dies unterstützte die Sinnkonstruktion und Interpretation des Kindes. Sie beschrieben, dass Details der kindlichen Äußerungen durch das Anhalten und bildweise Zeigen von Sequenzen besser wahrgenommen werden konnten. Dies schuf eine authentische und echte Erfahrung aufgrund der Stärke der visuellen Bilder.

" Ich habe es mehrfach erlebt (...) über Details, ich glaube, ich bin relativ gut darin, zu sehen, was er braucht, aber die Mikrokommunikation, solche Kleinigkeiten, da bin ich aufmerksamer geworden (...) das ist auch kein Filmtrick." (M2)

Die Eltern wiesen darauf hin, dass es wichtig war, sich selbst in der Interaktion mit dem eigenen Kind zu beobachten und dass es nicht dasselbe gewesen wäre, mündliche Anleitung zu erhalten, ohne gleichzeitig mit eigenen Augen zu sehen. *Ich habe gesehen, dass ich es schaffe (...) es ist nicht nur, dass ich es sagen kann* (M1). Die Eltern beschrieben, dass sich die Bilder im Gedächtnis festsetzten und sie an den Ausdruck und die Verbreitung des Kindes im Alltag erinnerten. *Es sind solche Dinge, die in meinem Kopf hängen bleiben* (M1). Die Informanten beschrieben den Film zwar als ein Geschenk, das ihnen

eine positive Erfahrung bescherte, aber er wurde auch zu einer Mahnung, im alltäglichen Umgang sensibel zu sein.

Die Eltern zeigen verschiedene Emotionen, wenn sie die Filmausschnitte sehen. Manchmal lachen sie, manchmal weinen sie und manchmal sehen sie zu, ohne Gefühle zu zeigen. *Ich spürte, wie die Tränen in mir drückten* (M1). Negative Emotionen wie Scham, Schuldgefühle und Frustration können unterbrochen werden, und es können mehr positive Emotionen durchkommen. Eine Mutter beschrieb das therapeutische Feedback als einen Moment, in dem sie neue Gefühle erlebte. *Dann habe ich einen flüchtigen Gedanken daran, dass das Kind es vielleicht nicht so schlimm empfindet* (M2). Sie beschrieb die Erfahrung, dass sie trotz vieler schwieriger Gefühle in Bezug auf das Muttersein etwas Gutes für ihr Kind tun konnte.

Ich erinnere mich genau an das Lächeln, das er mir auf meine Antwort schenkte (...) das ist so eine Sache, die sich wirklich in meinen Kopf eingebrannt hat (F1). Den Partnern Momente der Freude zu zeigen, hat eine große emotionale Kraft. Das Erlebnis der gemeinsamen Freude und des Vergnügens sind die wichtigsten Momente, die man zeigen kann. Angst und Furcht wichen bei diesem Vater positiven Emotionen. Er (F1) drückte aus, dass er durch Marte Meo Freude und neue Gedanken über ihren Umgang miteinander erlebt hat.

"Ich war so ängstlich (...) und ich war so besorgt über die Bindung (...), dass sie mir tatsächlich positive Reaktion und schien sich sicher zu fühlen (...) und dass ich sie nur mit meiner Stimme beruhigen konnte".

Das Bild, das er von sich selbst, dem Kind und der Dyade hatte, wurde mit positiveren Gefühlen gefüllt. Die Verwendung von Bildern, die einen Unterschied darstellen, kann die Wahrnehmung der Eltern vom Kind, von sich selbst und von der Interaktion verändern. Die Eltern können zu neuen Geschichten über die Beziehung beitragen. *Ja, es ist ein Teil der Realität. (...) Es war eine besonders große Kluft zwischen dem Film und dem, wie ich selbst dachte, dass es aussah* (M2). Für Eltern, die aufgrund psychischer Probleme mit der emotionalen Bindung zu ihrem Kind zu kämpfen haben, kann die Methode zu neuen Gedanken über sich selbst als Mütter und Väter beitragen. Der Film wird zur Realität, und ihre Emotionen können durch ihre psychische Verfassung beeinflusst werden, was nicht der Realität entspricht.

Gegenseitigkeit

Die Informanten betonten die Bedeutung des methodischen Fokus auf die Beziehung und den gegenseitigen Austausch zwischen Eltern und Kind. Sie beschrieben, dass die gesteigerte Vitalität und der körperliche Ausdruck der Kinder auch bei ihnen zu Vitalität und positiven Emotionen führten. Sie erlebten Interaktionsgeschehen, emotionale Veränderungen und Momente der Freude und Intersubjektivität. Ein Elternteil sagte, dass Marte Meo zur Entwicklung beiträgt, dass es ein Katalysator und eine positive Verstärkung ist. Der nächstgenannte Vater (F1) betonte die Macht des Kindes

Blick und seine neue Interpretation davon, als die Marte Meo-Therapie ihn darauf aufmerksam machte;

"Was ich früher als zufällige Blicke auf mich empfand, (...) schien jetzt so, als ob sie es ernst meinte und den Kontakt zu mir suchte (...) es war nicht zufällig (...) ich habe das Gefühl, dass ich, wenn sie traurig ist, in gewisser Weise durch den Tonfall meiner Stimme antworten kann. Ich kann zeigen, dass ich verstehe, dass sie traurig ist (...). Ich habe das Gefühl, dass es mir geholfen hat, mit ihr zu kommunizieren, dass ich das Gefühl habe, dass ich überhaupt kommuniziere".

Er beschrieb die Erfahrung, Gefühle mit seinem Kind teilen zu können. Er beschrieb auch, dass die Beobachtung des Kindes im Film und die Marte-Meo-Therapie ihm das Gefühl gaben, teilzuhaben und wichtig zu sein. Er erlebte Gegenseitigkeit und wurde sich seiner eigenen Kommunikation bewusster.

Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl

Während dieser Studie gewannen die Eltern neue Erkenntnisse über sich selbst und ihre Erziehungsfähigkeiten. Sie beschrieben ein gesteigertes Gefühl von Sicherheit, Fürsorge für sich selbst und Erfolgsergebnisse. *Es hat mich viel selbstbewusster gemacht* (...) *es gibt Dinge, die ich sowieso kann* (M2). Die Angst, nicht gut genug zu sein, kann die Eltern beschäftigen und sie daran hindern, effektiv mit ihrem Kind zu kommunizieren. Bei einem Vater führte dies manchmal dazu, dass er für die Signale des Kindes unempfänglich war oder sie negativ interpretierte. Marte Meo trug dazu bei, sich auf die Signale des Kindes und die Interaktion von Augenblick zu Augenblick zu konzentrieren.

"Was ich früher als zufällige Blicke auf mich empfunden habe, schien jetzt so, als ob sie es ernst meinte (...) es war nicht zufällig (...) ich hatte das Gefühl, dass es mir in gewisser Weise gut tat. (...) Dann habe ich mich entspannt, so dass ich mich eher auf die positiven Dinge und ihre Signale konzentrieren und Spaß mit ihr haben konnte, statt alles als negativ interpretieren" (F1).

Er beschrieb, dass weniger Stress, ein verbessertes Selbstwertgefühl und ein größeres Selbstvertrauen als Vater ihm mehr Raum für Freude und Genuss in der Interaktion gaben. Ein anderer Informant sprach über die Unsicherheit, die er in den vorangegangenen Gesprächen erlebt hatte, und dass Marte Meo wie eine Vitaminspritze wirkte. Die Informanten artikulierten eine erhöhte Energie und Vitalität durch das, was das Kind in dem Film zum Ausdruck brachte. Dies unterstreicht die große Macht der visuellen und auditiven Eindrücke. Indem Marte Meo sich auf das Kind konzentriert, sich auf das verlässt, was es darstellt, und den Initiativen folgt, die es ergreift, hat es zur Verbesserung des Selbstbewusstseins

und des Selbstvertrauens beigetragen. Der Film kann in Verbindung mit einer therapeutischen Intervention eine Quelle neuer Einsichten sein,

Gill et al. BMC Psychiatry (2019) 19:5
Bewältigungserfahrungen und Empowerment. Der Therapeut kann dies unterstützen, indem er verschiedene Bilder zeigt, die diese neuen Gedanken der Eltern über sich selbst, das Kind und die Dyade unterstützen.

Reflektierende Funktion/Mentalisierung

Die Verwendung von Mikrosequenzen im Film zur Erforschung des inneren Zustands des Kindes, seiner Absichten, Gedanken und Emotionen, aktiviert die Erkundung der Eltern und ihre Neugierde auf das Kind. Es kann ihre Reflexionsfunktion oder ihre Fähigkeit zur Mentalisierung unterstützen. Die Informanten beschrieben, dass sie über die Äußerungen, Erfahrungen und den inneren Zustand des Kindes nachdachten. Sie beschrieben, dass sie in der Lage waren, ihre Interaktionen aus einer anderen Perspektive zu betrachten und dabei Einblicke in sich selbst zu gewinnen: das Kind von innen und sie selbst von außen. Der aktive Umgang mit der technischen Ausstattung ist entscheidend: Pausentaste, Vorspulen und Zurückspulen zum Betrachten der Bilder. Die Eltern betonten die Wichtigkeit von Zeit und Raum, um über das Gesehene, Gehörte und Erlebte nachzudenken.

"Es ist unglaublich wichtig, im Film Pausen zu machen, (...) sich ein oder zwei Minuten Zeit zu nehmen, um darüber nachzudenken. (...) Du hast mich herausgefordert: Was glaubst du, warum hatte er diesen Gesichtsausdruck? Was denken Sie, woran er denkt? Es ist wirklich sehr positiv, auf diese Weise herausgefordert zu werden, weil man anfängt, darüber nachzudenken, was man in verschiedenen Situationen ausdrückt. (...) Wenn ich Marte Meo nicht bekommen hätte, (...) wäre ich nicht so reflektiert über Dinge wie seine Bedürfnisse und Emotionen gewesen, wie ich es jetzt bin" (F2).

Das Gleichgewicht des Therapeuten zwischen der Stärkung und Unterstützung positiven Verhaltens und der Herausforderung durch reflektierende Fragen ist entscheidend. Dies kann als Leistungserwartung erlebt werden, ist aber nicht beabsichtigt und erfordert therapeutische Sensibilität. Dieser Vater erlebte es als angemessen und wichtig. Er hatte den Eindruck, dass dies zur Erfahrung beitrug, als Elternteil kompetent zu sein. Der reflektierende Dialog regte ihn dazu an, mit den Augen des Kindes zu sehen und seine Gedanken in den seinen zu halten. Das Kind wurde mit seinen eigenen Bedürfnissen und Emotionen gesehen. Er beschrieb die Fähigkeit, die Situation des Kindes aus einer Metaperspektive zu betrachten. Die Informanten betonten, dass die visuellen und auditiven Eindrücke länger im Gedächtnis blieben als die therapeutische Sitzung. Sie trugen auch nach der Therapie zur Reflexion im täglichen Leben bei.

Erhöhte Empfindlichkeit

Die Informanten beschrieben die Marte-Meo-Therapie als einen Prozess, bei dem sie in der Kommunikation mit

dem Kind aufmerksamer für Details wachten. Sie interpretierten dies auf eine nuanciertere Weise und waren sensibler für

die Bedürfnisse des Kindes während der Interaktion. Ein Vater (F1) beschrieb, wie er aufmerksam ist: Er entdeckt, versteht, interpretiert und passt sich den Bedürfnissen des Kindes mit dem richtigen Timing an.

"Ja, ich habe ihr mehr Sicherheit gegeben und ihr einfach gezeigt, dass ich da bin. Früher war es einfach instinkтив, es war einfach etwas, was man tat, (...) dass sie tatsächlich denken konnte, dass es sehr beängstigend war, diesen Bodysuit über den Kopf zu ziehen (...) in gewisser Weise konnte ich einfach mit einer angenehmen Stimme mit ihr sprechen. Dann hat sie die Sicherheit bekommen, dass es sicher ist und dass Papa mir nicht wehtun wird. (...) Es hat mir sehr viel bewusster gemacht, dass sie eigentlich kommunizieren will und auf die eine oder andere Weise versucht, es zu interpretieren. (...) Es kann sie beruhigen; Papa ist hier und versucht zu verstehen.

Was er beschrieb, erfordert Sensibilität für die Signale des Mädchens, Gegenseitigkeit, Synchronisation der Bewegungen und Reaktionen. Er erkannte, dass er ihre Bedürfnisse sowohl verstand als auch erfüllte. Diese Erfahrung gab ihm ein gutes Gefühl. (...) jetzt betrachte ich es als ein Signal ihrer Emotionen und nicht mehr nur als einen Zufall (F1). Die neue Interpretation des Kindes als kompetent und absichtsvoll erhöhte die Aufmerksamkeit für die Signale des Kindes. Der Vater stellte fest, dass das Verhalten des Kindes nicht mehr so zufällig war, nachdem er die Marte Meo-Therapie erhalten hatte. Er fühlte sich wichtig und anerkannt durch sein Kind, nicht durch den Beifall des Therapeuten.

"In manchen Situationen braucht er mein Verhalten, weil niemand sonst um ihn herum so ruhig ist wie ich. (...) Dann merke ich schnell, dass er, wenn ich ruhig mit ihm spreche, sehr selten weint, wenn er ins Bett gebracht wird. (...) Ich weiß nicht, ob ich mir dessen bewusster geworden bin oder ob ich es die ganze Zeit über getan habe. (...) Ich könnte denken, dass es mir geholfen hat, was soll ich sagen; zu vermeiden manchmal größere Ausbrüche" (M2).

Diese Mutter beschrieb eine Erfahrung der Gelassenheit, der Entdeckungsfähigkeit, des Verstehens und des Eingehens auf die Bedürfnisse des Kindes. Sie beschrieb ihre Sensibilität und die Entwicklungsunterstützung, die sie dem Kind geben konnte. Durch ihre Gelassenheit und ihre Fähigkeit, sich auf das Kind einzustellen, hat das Kind möglicherweise die Erfahrung gemacht, dass es mitreguliert, verstanden und getröstet wird. Zuvor hatte die Mutter ein Gefühl der emotionalen Distanz zu ihrem Kind geäußert. Ein Vater hatte den Eindruck, dass er seiner Tochter Entwicklungsunterstützung für emotionale Regulierung und einfühlsame Co-Regulierung gab. Er hatte den Eindruck, dass sie sich verstanden fühlte und deshalb

noch mehr kommunizieren wollte. *Ich kann zeigen, dass ich verstehe, dass sie traurig ist, das hat dazu geführt, (...) dass sie in gewisser Weise mehr kommunizieren will und dass sie das Gefühl hat, dass wir sie verstehen* (F1). Die Informanten entdeckten die Komplexität der

Gill et al. BMC Psychiatry (2019) 19:5
Ausdrucksformen der Kinder durch die Marte Meo-Therapie. Sie werden als verständlich in ihren Signalen und als leicht zu interpretieren beschrieben.

"Gesichtsausdruck, Mimik (...), dass er in gewisser Weise mit seinen Händen aktiv ist, er zeigt durch seine Körpersprache, dass er es in Ordnung findet, dass ich in diesem Moment anwesend bin. (...) Details, wie er reagiert; Gesichtsausdruck und wie er kommuniziert, (...) das sehe ich bei ihm" (F2).

Dies fasst zusammen, dass der Vater die komplexen Signale und Äußerungen des Kindes als Kommunikation interpretierte und zu verstehen versuchte. Die Eltern beschrieben, dass sie in den Filmen keine Ausdrücke und Bedürfnisse bemerkten und dass dies dazu beitrug, diese in der täglichen Interaktion häufiger zu erkennen. Durch die Mikrosequenzen und die Fokussierung auf Momente in den Filmen bemerkten sie, wie Signale besser erkennbar wurden. *Als wir das Video gesehen haben, (...) habe ich ihre Signale danach viel besser gedeutet. Ich konnte Dinge sehen, die ich vorher nicht bemerkt hatte* (F1). Die Eltern beschrieben, dass sie sich weiterentwickelt haben. Sie lernten mehr über sich und ihr Kind.

"Ich bin aufmerksamer geworden, wann er konkreteren Trost braucht und wann es reicht, ihn anzusehen und ihm weiter zu helfen. (...) Die Art und Weise, wie er mit mir Kontakt aufnimmt, tut er auf mehr Arten, als es offensichtlich ist. (...) dass er, während er mit etwas anderem beschäftigt ist, auch den Kontakt sucht, aber auf eine subtilere Art und Weise, als ob er nur sehen will, ob jemand da ist. (...) Sehr oft macht er weiter, wenn er in gewisser Weise gesehen wurde" (M2).

Eine Mutter beschrieb, wie die Entdeckung der Kontaktinitiative ihres Sohnes ausschlaggebend dafür war, dass sie schnell reagierte und dass er das Gefühl hatte, dass seine Bedürfnisse erfüllt wurden. Sie war der Meinung, dass sie durch Marte Meo aufmerksamer dafür geworden sei. Sie sagte, dass das Kind manchmal nur das Gefühl brauchte, *gesehen zu werden*. Zu anderen Zeiten brauchte es eine aktive Reaktion von ihr, um Gefühle oder Zustände zu regulieren. Sie beschrieb, wie sie ihr Handeln an die Äußerungen und Bedürfnisse des Kindes anpasste. Diese Mutter reflektierte über den inneren Zustand des Kindes.

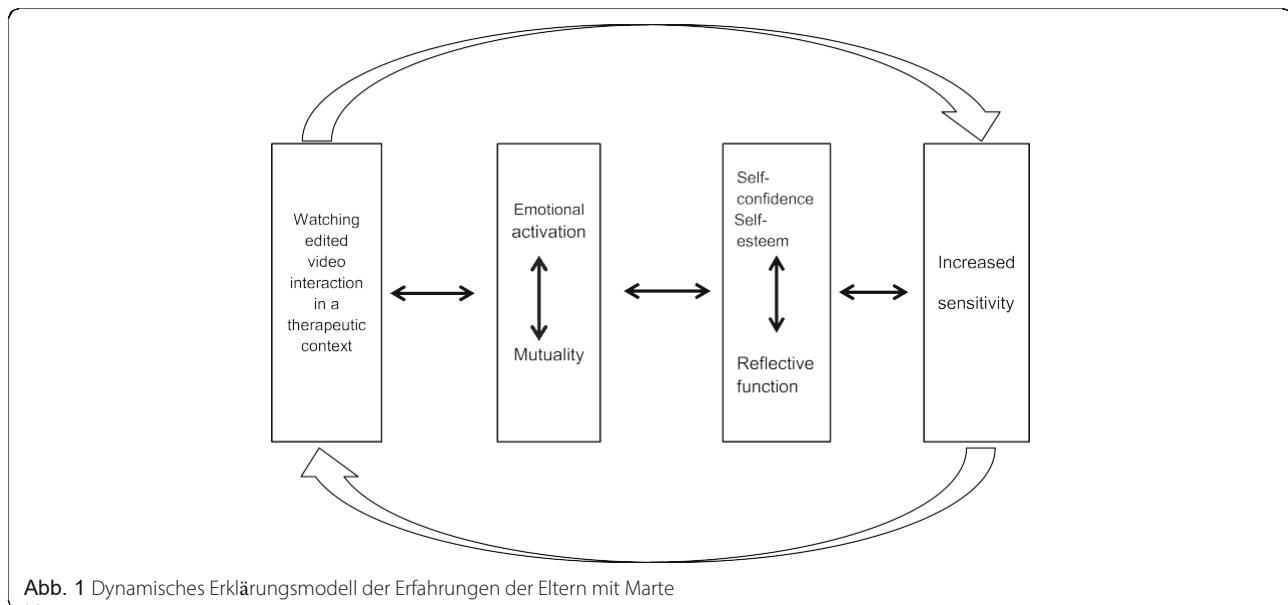
Die Studie hat gezeigt, dass Marte Meo eine verstärkte parentale Sensibilität aufweist. Beispiele dafür sind in dem Modell dargestellt, in dem die Ergebnisse der dynamischen Interaktionen abgebildet sind.

Zitate sind mit Buchstaben und Zahlen gekennzeichnet, Mutter 1 = M1, usw. in Klammern.

Diskussion

Die Beschreibungen der Eltern geben Aufschluss darüber, wie Marte Meo die Entwicklung der Sensibilität beeinflusst und wie es sich indirekt auf die Entwicklung einer sicheren Bindung auswirken kann. Die Diskussion

befasst sich im Wesentlichen mit dem Hauptgegenstand dieser Studie, aber auch mit der Korrelation im Erklärungsmodell (Abb. 1). Sie stellt die Erfahrungen der Eltern mit Marte Meo dar



und spiegelt meine Interpretation der Ergebnisse wider. Die Pfeile des Modells symbolisieren Dynamik, Interaktion und die Zirkularität im therapeutischen Prozess. Das Modell beginnt mit dem Betrachten von gefilmten Interaktionen in einem therapeutischen Kontext. Dies aktiviert die emotionale Reaktion der Eltern und unterstützt das Erleben von Gegenseitigkeit in der Interaktion mit dem Kind. Diese Faktoren wirken zusammen. Dazu gehört auch die Gegenseitigkeit zwischen Therapeut und Eltern. Die Eltern erlebten ein gesteigertes Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl und eine verbesserte Reflexionsfähigkeit. Das wichtigste Ergebnis, die erhöhte Sensibilität, wird im letzten Fenster des Modells dargestellt. Die Pfeile nach hinten zeigen, dass es Wechselwirkungen zwischen den Faktoren gibt. Der Pfeil zurück zum ersten Fenster unterstreicht, dass die gesteigerte Sensibilität in der nächsten Marte Meo-Sitzung als wichtig angesehen wird. Dieser Prozess kann wiederholt werden. Die verschiedenen Faktoren des Modells sind jeder auf seine Weise ein Katalysator für den anderen.

Beobachtung der gefilmten Interaktion in einem therapeutischen Kontext

Die Fragestellung dieser Studie unterscheidet sich von anderen Studien zu Marte Meo. Studien in nicht-klinischen Populationen haben jedoch ähnliche Ergebnisse zu Schlüsselfaktoren der Methode vorgelegt. Die Informanten vermittelten, dass der Einsatz von Filmen zu einer emotionalen Aktivierung beitrug, die die Kraft hatte, Gefühle zu offenbaren und zu verändern. Freude und Lust an den Interaktionen wurden verstärkt. Des Weiteren beschrieben die Informanten, dass Marte Meo zu einer entwicklungsfördernden Interaktion beiträgt. Dies deckt sich mit mehreren der bereits erwähnten Studien [3, 23, 30-32, 35].

Emotionale Aktivierung und Gegenseitigkeit

Durch die Anwendung eines lösungsfokussierten Ansatzes mit Schwerpunkt auf entwicklungsfördernder Interaktion wurden neue Erkenntnisse, Erzählungen und Wahrnehmungen aufgedeckt. Es können Parallelen zu einer Studie von Doria et al. [22] gezogen werden, die feststellten, dass neue Bedeutungen konstruiert wurden. Es schien, als ob Signale und Gegenseitigkeit als Folge der Wahrnehmungs- und Gefühlsaktivierung durch die therapeutische Arbeit verständlicher geworden waren. Trotz möglicher unbekannter Einflussfaktoren im Umfeld der Informanten, entwickelten sie durch die Marte-Meo-Therapie ein gesteigertes Bewusstsein über die Vorgänge in der Interaktion. Das Kind als aktiver Teil in der Interaktion wurde für die Eltern sichtbar. Es erhielt Unterstützung bei der Entwicklung des Selbst [5, 10]. Die Feinfühligkeit und Intersubjektivität des Therapeuten mit den Eltern unterstützt diese Entwicklung (Vik & Hafting, 2009). Kennedy et al. (2010) fanden dasselbe über VIG.

Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen

Diese Eltern beschrieben die Erfahrung, dass sie durch die Kraft der Bilder neue Gedanken über sich selbst entwickelten. Ihr Selbstwertgefühl und ihr Selbstvertrauen stiegen dadurch. Ebenso lassen sich Parallelen zur Marte Meo-Studie von Büner [33] und den VIG-Studien [2, 22] ziehen. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen boten Raum für mehr Gelassenheit, Freude, Lust und Lebendigkeit in der Interaktion, was zu einer erhöhten Sensibilität führte. Dies steht auch im Zusammenhang mit den von Vik [23] gefundenen Erkenntnissen über die Wirkung auf den elterlichen Erholungsprozess. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Methode auch auf das eigene Verhalten der Eltern therapeutisch wirkt.

Reflektierende Funktion

Die Beschreibungen der Informanten lassen sich so verstehen, dass eine neue Perspektive ihre Reflexionsfähigkeit unterstützte [2, 21-23, 33]. Die reflexive Herangehensweise des Therapeuten und die technischen Möglichkeiten für Standbilder, Zeitlupen etc. scheinen die Reflexionsfähigkeit der Teilnehmer, ihre Fähigkeit, zwischen den Emotionen des Kindes und ihren eigenen zu unterscheiden, unterstützt zu haben. Die Ergebnisse unterstreichen, dass die Marte Meo-Methode die Mentalisierung unterstützt und zur Unterscheidung zwischen *Ich* und *Du* beiträgt, da die eigenen Emotionen des Kindes besser sichtbar werden [10, 23, 43]. Dadurch werden die Eltern in einer ausgeprägten Spiegelung unterstützt [43]. Darüber hinaus scheint Marte Meo zur Fähigkeit der Eltern zur Co-Regulation beizutragen [10].

Empfindlichkeit

Vergleicht man die Erfahrungen der Informanten mit Marte Meo mit der Definition von Ainsworth et al. [12] und mit Nievars und Beckers [14] Ausarbeitung desselben Begriffs, so erkennt man Parallelen. Die Informanten beschrieben eine erhöhte Sensibilität, indem sie ihre Aufmerksamkeit für die Signale des Kindes und die komplexe Mikrokommunikation verbesserten. Außerdem beschrieben sie, dass die Marte-Meo-Therapie ihnen half, die Bedürfnisse des Kindes zu entdecken, zu verstehen, zu interpretieren und sich auf sie einzustellen. Sie beschrieben die Synchronisierung und das Timing von Reaktionen und wie das Kind als aktiver Teil einer gegenseitigen Interaktion deutlich gemacht wurde und wie dies die Reaktion der Eltern beeinflusste. Entsprechende Ergebnisse werden von Kennedy et al.

[2] in ihrer VIG-Studie. Sie fanden, dass die Methode die elterliche Sensibilität wirksam unterstützt. Das Bewusstsein der Eltern für das Bedürfnis des Kindes nach Co-Regulation durch Einstimmung und ausgeprägte Spiegelung wurde möglicherweise von Marte Meo [10] unterstützt.

Marte Meo als Eingangstor zur elterlichen Sensibilität

Goodman [38] sieht zwei verschiedene Ansatzpunkte für bindungsbasierte Interventionen. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass Marte Meo an beiden Punkten ansetzt. Es wirkt auf der ersten Ebene, indem es die Reflexionsfunktion der Eltern und die Repräsentationen des Kindes beeinflusst, und auf der zweiten Ebene, indem es auf die Beziehung und konkrete Interaktion abzielt. Bakermans-Kranenburg et al. [20] gehen davon aus, dass Interventionen, die die elterliche Sensibilität und Bindung unterstützen, vor allem in Hochrisikobeziehungen, wie z. B. bei unsicherer Bindung und in klinischen Populationen, Wirkung zeigen. Dies deutet auf die Nützlichkeit der Marte-Meo-Therapie für Dyaden mit hohem Risiko wie in dieser Studie hin.

Obwohl diese qualitative Studie auf einer kleinen Stichprobe beruht, stimmen die Ergebnisse mit denen

größerer Studien mit quantitativem Design überein. Dies deutet auf externe Validität hin. Es gibt RCTs zu verschiedenen Videointeraktionsanleitungen.

Methoden, die auf eine erhöhte Sensibilität der Eltern hinweisen [13, 20, 34, 44]. Eine Korrelation zwischen der Sensibilität und der Verwendung verschiedener Methoden der Videointeraktionsberatung wurde ebenfalls festgestellt und von anderen betont [1, 2, 21, 36].

Dennoch ist es nicht offensichtlich, dass die Marte-Meo-Therapie allein zur Entwicklung einer erhöhten Empfindlichkeit beigetragen hat. Mehrere Bedingungen könnten die Ergebnisse beeinflusst haben. Die therapeutische Beziehung kann ein Instrument sein, das die Erfahrungen der Informanten beeinflusst. Auch meine Doppelrolle als Therapeutin und Forscherin könnte die Antworten in der Studie beeinflusst haben. Die Marte-Meo-Therapie und der Forschereffekt selbst könnten dazu beigetragen haben, dass die Befragten ihre Antworten in eine bestimmte, für sie günstigere Richtung lenken. Die Informanten werden auch von anderen Elementen in ihrem Leben beeinflusst, z. B. von sozioökonomischen Kontextfaktoren und Aspekten des Kindes [45]. Es kann mehrere Faktoren in ihrem Leben geben, die aus den Interviews nicht hervorgehen.

Die Ergebnisse von Bovenchen et al. [36] deuten darauf hin, dass die Wirkung der Videointeraktionsanleitung zeitlich begrenzt sein kann. Dies deutet darauf hin, dass eine anschließende Marte-Meo-Therapie in Betracht gezogen werden sollte. Die Alltagsroutine und der Lebenskontext der Informanten können dazu beitragen, dass der Fokus auf die Interaktion abnimmt, wenn Kamera und Film ausgeschaltet sind. Das Arbeitsmodell der Eltern [10] und die Unterstützung, die sie von ihren eigenen sozialen Netzwerken erhalten, können sich darauf auswirken, wie stabil die Sensibilität im Laufe der Zeit ist. Nichtsdestotrotz scheint es, als ob die Arbeitsmodelle der Eltern in Bezug auf das Kind durch Marte Meo und seinen Fokus auf positive Verstärkung und einen lösungsorientierten Ansatz als Schlüsselemente bei VIG. Wie bereits erwähnt, deuten die Ergebnisse dieser Studie darauf hin, dass Eltern neue Ideen über sich selbst, das Kind und die Dyade erhalten. Smith [45] hält dies für entscheidend für den Bindungsstil des Kindes. Das funktionierende Betreuungsmodell der Kinder wird durch entwicklungsfördernde Interaktion unterstützt. Wenn die Eltern ihre Reflexionsfähigkeit erhöhen, wird die Reflexionsfähigkeit der Kinder gefördert. Insgesamt kann sich dies positiv auf die Fähigkeit zur Emotionsregulierung und die Entwicklung der Bindung auswirken. Diese Studie unterstreicht, dass die Interaktionsbehandlung mit Marte Meo zur Entwicklung besonders verletzlicher Beziehungen beitragen kann [21, 37].

Schlussfolgerung

Die Studie liefert reichhaltige Informationen über die Methode, ihre Übereinstimmung mit den Zielen und dem konzeptionellen Modell der Therapie. Sie beleuchtet Marte Meo und die Entwicklung der Sensibilität. Die Ergebnisse veranschaulichen die

Komplexität der Erfahrungen und Seite 16 von 20 Schluessellemente zusammenwirken, um die Sensibilität zu erhöhen. Die Beobachtung der gefilmten Interaktion in einem therapeutischen Kontext, die emotionale Aktivierung, die Erfahrung der Vielseitigkeit, das gesteigerte Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl sowie die Unterstützung der Reflexionsfunktion - all das trägt dazu bei, die Sensibilität zu erhöhen.

Entwicklung. Der salutogenetische Ansatz der Methode mit Ressourcen-, Lösungs- und Empowermentfokus wird als wichtig für den Prozess angesehen.

Das Hauptziel der Behandlung ist die Unterstützung des Bindungsprozesses. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Marte Meo zum Teilziel beiträgt, entwicklungsfördernde Interaktionen zu ermöglichen, die elterliche Sensibilität, emotionale Verfügbarkeit, Reflexionsfähigkeit und Bewältigungserfahrung zu stärken. Trotz der geringen Größe der Stichprobe bietet die Studie einen hohen Grad an Wissen und Verständnis. Die Studie unterstützt den Einsatz von Marte Meo in einer bindungsorientierten klinischen Praxis. Dies erleichtert die Entwicklung der psychischen Gesundheit. Die Studie wurde mit Eltern von Kindern durchgeführt, die sich in einem Alter befinden, in dem Bindungsmuster aufgebaut werden. Sie haben Marte Meo als Unterstützung in ihrem Bindungsprozess erhalten. Es ist möglich, dass die Methode mit anderen bindungsorientierten Interventionen kombiniert werden sollte, wenn die Kinder älter sind und bereits Bindungsprobleme aufgetreten sind. Als Therapeutin und Forscherin habe ich möglicherweise zu einer Verzerrung der Forschung beigetragen. Eine methodisch-logische Triangulation hätte die Qualität der Forschung verbessert. Ein quantitativer Ansatz, z. B. mit einer Prä- und Post-Interventionsstudie oder einer RTC mit Sensitivitätsbewertung, hätte zur Validierung der tatsächlichen Wirkung beigetragen. Das Ergebnis der tatsächlichen Bindungsqualität könnte durch eine Prä- und Post-Studie mit der Strange Situation Procedure (SSP) von Ainsworth an Kindern ab einem Jahr vor und nach der Intervention gemessen werden. Auch eine Längsschnittstudie wäre von Interesse. In dieser Studie wird nicht zwischen Vätern und Müttern unterschieden. Auch dies könnte in zukünftigen Studien von Interesse sein.

Abkürzungen

E.G: Exemplia gratia/zum Beispiel; ETC : Etcetera

Danksagung

Die Autoren möchten den Eltern danken, die an der Studie teilgenommen haben.

Finanzierung

Keine Finanzierung.

Verfügbarkeit von Daten und Materialien

Das verwendete Datenmaterial ist nicht öffentlich zugänglich.

Beiträge der Autoren

EHG entwickelte das Forschungsprotokoll unter Aufsicht von ABT und KV. EHG entwickelte den Interviewleitfaden, moderierte und transkribierte die Interviews. EHG analysierte das Textmaterial und erstellte das Manuskript unter der Aufsicht von KV. Alle Autoren lasen und genehmigten das endgültige Manuskript.

Ethische Genehmigung und Zustimmung zur Teilnahme

Die Deklaration von Helsinki aus dem Jahr 1964 und ihre späteren Änderungen bildeten die Grundlage für die ethischen Überlegungen und Entscheidungen im Rahmen der Studie. Der regionale Ausschuss für Ethik in der medizinischen und Gesundheitsforschung (REK) in Südostnorwegen

genehmigte die Studie unter der Referenznummer 2013/1335. Das Gleiche gilt für den norwegischen Dienst für sozialwissenschaftliche Daten (NSD) mit der Referenznummer 35573. Die Abteilung für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und die Forschungsabteilung des Krankenhauses erteilten ihre Zustimmung.

Von allen an der Studie teilnehmenden Personen wurde eine schriftliche Einverständniserklärung eingeholt.

Zustimmung zur Veröffentlichung

Nicht anwendbar.

Anmerkung des Herausgebers

Springer Nature verhält sich neutral in Bezug auf juristische Ansprüche in veröffentlichten Karten und institutionellen Zugehörigkeiten.

Angaben zum Autor

¹Sorlandet Hospital HF, Sørlandet Sykehus, ABUP, Serviceboks 416, 4604 Kristiansand, Norwegen. ²Universität von Agder, Gimlemoen 25A, 4630 Kristiansand, Norwegen.

Empfangen: 16 November 2017 Accepted: 19. November 2018

Published online: 07 January 2019

Referenzen

- Rusconi-Serpa S, Rossignol AS, McDonough SC. Video-Feedback in Eltern-Kind-Behandlungen. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2009;18(3):735-51.
- Kennedy H, Landor M, Todd L. Videointeraktionsführung als Methode zur Förderung einer sicheren Bindung. *Educ Child Psychol*. 2010;27(3):59-72.
- Vik K, Rohde R. Kleine Momente von großer Bedeutung: Die Marte Meo-Methode im Kontext der frühen Mutter-Kind-Interaktion und der postnatalen Depression. Die Verwendung von Daniel Sterns Theorie der "Schemata des Mit-Seins" zum Verständnis empirischer Befunde und zur Entwicklung einer stringenten Marte Meo-Methodik. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2014;19(1):77-89.
- Aarts M. Marte Meo: Grundlegendes Handbuch. 2. Auflage. Eindhoven: Aarts Productions; 2008. p. 5-251.
- Winnicott DW. Die Theorie der Eltern-Säuglings-Beziehung. In: Essential papers on object relations. New York: New York University Press; 1986. p. 233-53.
- Gallese V. Die Wurzeln der Empathie: die Shared-Manifold-Hypothese und die neuronale Grundlage der Intersubjektivität. *Psychopathologie*. 2003;36(4):171-80.
- Schore AN. Zurück zu den Grundlagen: Bindung, Affektregulierung und die sich entwickelnde rechte Gehirnhälfte: eine Verbindung zwischen Entwicklungsneurowissenschaft und Kinderheilkunde. *Pediatr Rev*. 2005;26(6):204-17.
- Bagot RC, Meaney MJ. Epigenetik und die biologische Grundlage der Wechselwirkungen zwischen Gen und Umwelt. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010; 49(8):752-71.
- Patterson JE, Vakili S. Relationships, environment, and the brain: how emerging research is changing what we know about the impact of families on human development. *Fam Process*. 2013.
- Stern DN. Die zwischenmenschliche Welt des Säuglings: ein Blick aus der Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie: mit einer neuen Einführung Autor. New York: Basic Books; 2000.
- Hansen BR. Intersubjektivität: eine neue entwicklungspsychologische Perspektive. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. 1991;28(7):568-78.
- Ainsworth MDS, et al. Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation. Hillsdale: Lawrence Erlbaum; 1978. XVIII, 391 s.: ill
- Kalinauskienė L, et al. Supporting insensitive mothers: the Vilnius randomized control trial of video-feedback intervention to promote maternal Sensibilität und Bindungssicherheit bei Säuglingen. *Child Care Health Dev*. 2009;35(5):613-23.
- Nievar M, Becker BJ. Sensitivität als privilegierter Prädiktor für Bindung: eine zweite Perspektive auf die Meta-Analyse von De Wolff und Van IJzendoorn. *Soc Dev*. 2008;17(1):102-14.
- Ainsworth MD, Bell SM, Stayton DJ. Individual differences in strange-situation behaviour of one-year-olds, in Schaffer, H R (1971) The origins of human social relations xiv. Oxford: Academic Press; England; 1971. S. 297.
- De Wolff MS, Van IJzendoorn MH. Sensitivität und Bindung: eine Meta-Analyse über elterliche Antezedenzen der kindlichen Bindung. *Child Dev*. 1997; 68(4):571-91.
- Goldsmith HH, Alansky JA. Mütterliche und kindliche Temperamente als Prädiktoren für Bindung: eine meta-analytische Untersuchung. *J Consult Clin Psychol*. 1987;55(6):805-16.
- Bowlby J. Bindung und Verlust. New York: Basic Books; 1980.
- Egeland B, Carlson EA. Bindung und Psychopathologie. In: Bindungsfragen in Psychopathologie und Intervention. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; 2004. S. 27-48.
- Bakermans-Kranenburg MJ, Van IJzendoorn MH, Juffer F. Weniger ist

21. Beebe B. Mutter-Säuglings-Forschung als Grundlage für die Mutter-Säuglings-Behandlung. *Psychoanal Study Child.* 2005;60:7-46.
22. Doria MV, et al. Erklärungen für den Erfolg von Video Interaction Guidance (VIG): eine neue Methode in der Familienpsychotherapie. *Fam J.* 2014; 22(1):78-87.
23. Vik K. "from the outside looking in": eine phänomenologische Studie über postnatale Depression, Mutter-Kind-Interaktion und Videoanleitung. Oslo: University of Oslo; 2010. Unipub. p. 1 b. (flore pag.)
24. Sameroff A. Transaktionsmodelle in frühen sozialen Beziehungen. *Hum Dev.* 1975; 18(1-2):65-79.
25. Stern DN. Die zwischenmenschliche Welt des Säuglings: eine Sicht aus Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie, Bd. 2. London: Carnac; 1998.
26. Fonagy P, et al. The capacity for understanding mental states: the reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health J.* 1991;12(3):201-18.
27. Anke T. *Tilknytning mellom fosterbarn og fosterforeldre: et behandlingsperspektiv [Bindung in Pflegefamilien: Ein Behandlungsansatz].* Tidsskrift for Norsk Psykologforening. 2007;44(10):1230-8.
28. Hafstad R, Øvreeide H. *Marte Meo - en veilednings- og behandlingsmetode [Marte Meo - eine Methode der Supervision und der Therapie].* Tidsskrift for Norsk Psykologforening. 2004;41:447-56.
29. Braten S. Der virtuelle Andere in den Köpfen und sozialen Gefühlen von Säuglingen. In: *Die dialogische Alternative: Auf dem Weg zu einer Theorie von Sprache und Geist.* Norwegen: Scandinavian University Press; 1992. p. 77-97.
30. Vik K, Hafting M. Der Blick von außen als Förderer von Selbstreflexion und Vitalität: ein phänomenologischer Ansatz. *J Reprod Infant Psychol.* 2009;27(3):287-98.
31. Vik K, Braten S. Videointeraktionsbegleitung, die zur Transzendenz der Selbstbezogenheit und des Halteverhaltens depressiver Mütter nach der Geburt einlädt. *Infant Mental Health J.* 2009;30(3):287-300.
32. Osterman G, Moller A, Wirtberg I. Die Marte Meo Methode als Mittel zur Unterstützung neuer Adoptiveltern. *Adoption Fostering.* 2010;34(2):49-57.
33. Bunder P. Förderung der Entwicklung von Risikokindern und ihren Eltern durch Videoberatung nach der Marte Meo Methode. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr.* 2011;60(5):333-50.
34. Hoivik MS, et al. Video-Feedback im Vergleich zur üblichen Behandlung in Familien mit Problemen in der Eltern-Kind-Interaktion: eine randomisierte kontrollierte Studie. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2015;9:3.
35. Kristensen LH, et al. Sind die Beobachtungen von Gesundheits-VISITOREN zu frühen Eltern-Säuglings-Interaktionen zuverlässig? A cross-sectional design. *Infant Mental Health J.* 2017;38: 276-88.21627.
36. Bovenschen I, et al. Videobasierte Intervention für gefährdete Mutter-Säuglings-Dyaden - Auswirkungen auf die mütterliche Sensibilität. *Psychol Erzieh Unterr.* 2012;59(4):275-89.
37. Weinberg MK, Tronick EZ. Die Auswirkung einer psychiatrischen Erkrankung der Mutter auf die Entwicklung des Kindes. *J Clin Psychiatry.* 1998;59(Suppl 2):53-61.
38. Goodman G. Der Einfluss von Interventionspunkten auf bindungsbasierte therapeutische Veränderungsprozesse bei präpubertären Kindern. In: *Attachment-based clinical work with children and adolescents.* New York: Springer Science + Business Media; 2013. p. 193-218.
39. Polit DF, Beck CT. Verallgemeinerung in der quantitativen und qualitativen Forschung: Mythen und Strategien. *Int J Nurs Stud.* 2010;47(11):1451-8.
40. Kvale S. Das qualitative Forschungsinterview: ein phänomenologisches und ein hermeneutischen Modus des Verstehens. *J Phenomenol Psychol.* 1983; 14(2):171-96.
41. Hansen ES, Karlsson B. The researcher-therapist relationship-ethical and methodological reflections in qualitative research. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening.* 2009;46(11):1044-8.
42. Malterud K. Qualitative metoder i medisinsk forskning [Qualitative Methoden in der medizinischen Forschung]. 2nd ed. Oslo: Universitetsforlaget; 2003.
43. Fonagy P. Das Denken über das Denken: einige klinische und theoretische Überlegungen bei der Behandlung eines Borderline-Patienten. *Int J Psychoanal.* 1991;72(Pt 4):639-56.
44. Klein Velderman M, et al. Effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant attachment: differential susceptibility of highly reactive infants. *J Fam Psychol.* 2006;20(2):266-74.
45. Smith L. *Tilknytning og barns utvikling [Bindung und Entwicklung von Kindern].* Kristiansand: Høyskoleforl; 2002. p. 247.

Ready to submit your research? Choose BMC and benefit from:

- fast, convenient online submission
- thorough peer review by experienced researchers in your field
- rapid publication on acceptance
- support for research data, including large and complex data types
- gold Open Access which fosters wider collaboration and increased citations
- maximum visibility for your research: over 100M website views per year

At BMC, research is always in progress.

Learn more biomedcentral.com/submissions

