

Zeitschrift:	Itinera : Beiheft zur Schweizerischen Zeitschrift für Geschichte = supplément de la Revue suisse d'histoire = supplemento della Rivista storica svizzera
Herausgeber:	Schweizerische Gesellschaft für Geschichte
Band:	50 (2023)
Artikel:	Von der Systemanalyse zum Familiennarrativ : die Anfänge der Kleinkinderpsychiatrie in Lausanne
Autor:	Rietmann, Felix E.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-1077738

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Von der Systemanalyse zum Familiennarrativ

Die Anfänge der Kleinkindpsychiatrie in Lausanne

Felix E. Rietmann

Abstract

This article explores how the infant became a psychiatric patient, focusing on the work of psychologist Elisabeth Fivaz-Depeursinge in Lausanne in the 1980s and 1990s. Fivaz actively participated in an international network of infant mental health practitioners, considerably contributing to the nascent field of parent-infant psychotherapy. This field partly relied on a redefinition of psychopathology: developmental problems were not simply attributed to the infant or the parent but to caregiver-infant interactions. I argue that this reconceptualization of psychopathology hinged on a combination of narrative and performative practices: Fivaz's central clinical instrument, the Lausanne Play Situation, structured interactions of the «system family» in such a way that these interactions became readable as a narrative of family relationships. The essay situates the «psychiatrization» of the infant at the intersection of clinical techniques of narration and transnational intellectual history.

Die Kleinkindpsychiatrie ist ein junges Fachgebiet, das sich in den 1970er und 1980er Jahren an der Schnittstelle von Entwicklungspsychologie, Kinderpsychiatrie und Kinderheilkunde formiert hat.¹ Zwar wurden wesentliche Weichenstellungen für die Subspezialisierung in den USA gesetzt, doch spielten internationale Entwicklungen von Beginn an eine wichtige Rolle.² So

¹ Ich bedanke mich bei Till Breyer (Ruhr-Universität Bochum), Carola Ossmer (Leuphana Universität Lüneburg) und Urs German (Universität Bern) für Anmerkungen zu einer früheren Version dieses Artikels.

² Zwar wurden frühkindliche Entwicklungsprobleme bereits seit dem frühen 20. Jahrhundert vereinzelt in pädiatrischen und psychiatrischen Ambulanzen und Kliniken behandelt, doch fehlten bis zur zweiten Jahrhunderthälfte wesentliche medizinische und soziale Voraussetzungen zur Etablierung eines eigenen Fachbereiches. Zu den Voraussetzungen gehörten unter anderem die drastische Abnahme der Säuglingssterblichkeit mit dem Aufkommen der Antibiotika, die Entwicklung des Wohlfahrtsstaates und Veränderungen in den Familienstrukturen in der Nachkriegszeit, die langsame Etablierung der Kinderpsychiatrie als eigene medizinische Disziplin und, wie in diesem Artikel erläutert,

wird in Fachkreisen häufig der erste Kongress der *World Association for Infant Psychiatry* von 1980 als Geburtsstunde des Faches angesehen, da er der multidisziplinären und dispersen Beschäftigung mit der Psychopathologie im Kleinkindalter einen einheitlichen organisatorischen Rahmen verlieh.³ In den ersten Stunden der Kleinkindpsychiatrie spielten auch frankophone Vertreter*innen eine nicht unbedeutende Rolle, inklusive einer kleinen Westschweizer Delegation. Dazu gehörten der Genfer Kinderpsychiater Bertrand Cramer, die Lausanner Psychologinnen Barbro Cornut-Zimmer und Elisabeth Fivaz sowie die französischen Psychiater und Psychiaterinnen Léon Kreisler, Michel Soulé, Myriam David und Serge Lebovici.⁴

Zur Professionalisierung und Etablierung der Kleinkindpsychiatrie haben, so argumentiert dieser Artikel, zwei eng zusammenhängende konzeptuelle und klinische Entwicklungen wesentlich beigetragen: Die Deutung frühkindlicher Entwicklungsprobleme als Beziehungsstörungen und die Schaffung klinischer Instrumente, die es erlaubten, diese Beziehungsstörungen zu diagnostizieren und zu behandeln. Im Folgenden untersuche ich diese Entwicklungen anhand der Arbeit der Forschungsgruppe von Elisabeth Fivaz am Krankenhaus Cery in Lausanne. Fivaz' Gruppe zeichnet sich zum einen

die Entwicklung von theoretischen und therapeutischen Instrumenten, um Störungen im Kleinkindalter zu konzeptualisieren, zu klassifizieren und zu behandeln.

³ Von Kleinkindpsychiatrie und *infant mental health* wird erstmals im Laufe der 1970er Jahre gesprochen. In diese Zeit fallen auch die ersten Gründungen von Fachjournals, wie beispielsweise *Infant Behavior and Development* (1978) und *Infant Mental Health* (1980), und von nationalen professionellen Organisationen wie dem *National Center for Infant Programs* in den USA. Bis heute gibt es jedoch keine formelle Zertifizierung in Kleinkindpsychiatrie oder *Infant Mental Health*. Zur Geschichte der Kleinkindpsychiatrie vgl. Felix E. Rietmann, Seeing the Infant. Audiovisual Technologies and the Mind Sciences of the Child, PhD-Thesis, Princeton University, Princeton 2018. Für einen Überblick aus intraprofessioneller Perspektive Joy D. Osofsky, Infant Mental Health, in: John C. Norcross, Gary R. Vandenbos, Donald K. Freedheim (Hg.), *APA Handbook of Clinical Psychology. Roots and Branches*, Washington DC 2016, S. 43–58.

⁴ Einen guten Überblick über die Zusammensetzung der WAIP geben die Verzeichnisse der Beitragenden zu den zwei umfangreichen Tagungsbänden der ersten zwei Weltkongresse: Justin D. Call, Eleanor Galenson, Robert L. Tyson (Hg.), *Frontiers of Infant Psychiatry*, Bd. 1–2, New York 1983.

durch eine für das Fachgebiet charakteristische internationale Verflechtung aus. So war Fivaz aktives Mitglied der *World Association for Infant Psychiatry* (ab 1992: *World Association for Infant Mental Health*) und arbeitete eng mit dem führenden US-Schweizer Kleinkindpsychiater Daniel Stern und dem renommierten französischen Kinderpsychiater und Psychoanalytiker Serge Lebovici zusammen. Zum anderen erlaubt ihre Arbeit, Licht auf jene konzeptionellen und klinischen Umschwünge zu werfen, die konstituierend dafür waren, dass der Säugling ein psychiatrischer Patient werden konnte. Fivaz war nämlich auf dem jungen Gebiet der Kleinkind-Eltern Psychotherapie tätig, das in den 1980er und -90er Jahren zu einem wesentlichen Segment des schnell wachsenden und sich ausbreitenden Gebiets von *infant mental health* aufstieg.⁵

Dabei soll das Augenmerk der Genese des zentralen klinischen Instruments von Fivaz' Gruppe gelten: der Lausanne Triadic Play Situation (LTP). Die LTP war (und ist) das Herzstück von Fivaz' Arbeit und hat beträchtliche internationale Bekanntheit und Verbreitung gefunden. Eine Untersuchung ihrer Entwicklung erlaubt es, das enge Zusammenspiel von Konzeptualisierung und klinischer Herangehensweise in den 1980er und -90er Jahren zu verfolgen. Wie ein bedeutender Teil der Instrumente der Kleinkindpsychiatrie beruhte auch die Spielsituation auf der Video-Aufzeichnung von familiären Interaktionen und deren anschliessenden Analyse. Zudem diente sie sowohl wissenschaftlichen als auch diagnostischen und therapeutischen Zielen. In diesem Beitrag werde ich argumentieren, dass die psychopathologische Erschliessung des Kleinkindes auf einer Kombination von performativen und narrativen Praktiken beruhte: Die LTP strukturierte Interaktionen des «Systems» Familie auf eine Art und Weise, die diese Interaktionen als eine Erzählung von (pathologischen) Familienbeziehungen lesbar machte. Insofern verortet der Artikel die bisher kaum untersuchte Psychiatrisierung des Kleinkindes an der Schnittstelle von medialen Praktiken und transnationaler Wis-

⁵ Daniel N. Stern, *The Motherhood Constellation. A Unified View of Parent-Infant Psychotherapy*, New York 1995, S. 1. Wenn nicht anders vermerkt, sind alle Übersetzungen von mir.

sensgeschichte.⁶ Er kombiniert medizinhistorische, erzähltheoretische und filmwissenschaftliche Blickwinkel.

Der Artikel ist in drei Abschnitte unterteilt. Im ersten Abschnitt skizzieren ich anhand der Biografie von Elisabeth Fivaz die Entwicklung von psychiatrischen Zugangsweisen zum Kleinkind seit der Nachkriegszeit. Hier liegt der Schwerpunkt auf einer relativen Verschiebung von psychoanalytischen zu systemischen Therapien in den 1970er Jahren. Es folgt im zweiten Abschnitt eine Erläuterung der familien- und systemanalytischen Ansätze in Lausanne in den 1980er Jahren. Dabei werde ich performative und klassifikatorische Aspekte hervorheben. Im dritten Abschnitt wende ich mich der LTP in den 1990er Jahren zu und analysiere die narrative Struktur der Situation, auch vor dem Hintergrund des Rückgriffs auf Erzähltheorie in den zeitgenössischen Kognitionswissenschaften. Der Artikel endet mit einem kurzen Blick auf das Nachleben der Spielsituation und auf ihre Rolle in der Positionierung des Kleinkindes als psychiatrischen Patienten.

Elisabeth Fivaz und die transnationale Geschichte der Kleinkindpsychiatrie

Die Biografie von Fivaz ist in vielerlei Hinsicht beispielhaft für die Entwicklung der Kleinkindpsychiatrie seit der Nachkriegszeit. Elisabeth Depeursinge wurde 1931 in eine freikirchliche Familie in Lausanne geboren. Nach einem Studium der Sozialarbeit in Lausanne war sie zunächst als Sozialassistentin am psychiatrischen Krankenhaus Cery und, nach ihrer Hochzeit mit dem Physiker Nicolas Fivaz, an der kinderpsychiatrischen Abteilung in Genf tätig. Dort nahm sie ein Zweitstudium der Psychologie auf und absolvierte entwicklungspsychologische Kurse bei Jean Piaget.⁷ Piagets Theorien wurden in den 1960er und -70er Jahren international rezipiert und spielten eine bedeu-

⁶ Psychiatrisierung ist hier wertneutral gemeint und bezeichnet im Rahmen dieses Artikels die professionelle Erschliessung des Kleinkindes für psychiatrische und psychotherapeutische Interventionen.

⁷ Interview mit Elisabeth Fivaz-Depeursinge, 25.6.2020. Archiviert bei der *World Association for Infant Mental Health*.

tende Rolle in der Entwicklung der Kleinkindpsychiatrie und -psychologie.⁸ So pflegte beispielsweise der führende Harvard-Kognitionspsychologe Jerome Bruner nicht nur enge Verbindungen zu Piaget, sondern trug auch, wie wir unten sehen werden, zu vielen der experimentellen Methoden und konzeptionellen Ansätze bei, die später in der Kleinkindpsychiatrie zur Anwendung kommen sollten.⁹ Für Fivaz war das Studium bei Piaget auch von beruflichem Nutzen, erlaubte es ihr doch in den späten 1960er Jahren, während eines längeren Auslandsaufenthaltes in den USA, eine Stelle als klinische Assistentzprofessorin an der Medical School in Charlottesville zu erhalten.

Die intensive klinische und wissenschaftliche Arbeit mit Kleinkindern begann für Fivaz jedoch erst mit ihrer Rückkehr in die Schweiz in den frühen 1970er Jahren. Zu dieser Zeit nahm Fivaz einerseits eine Stelle als klinische Psychologin in der Kinderpsychiatrie in Lausanne an. Andererseits untersuchte sie ihre klinischen Fälle in einer psychologischen Doktorarbeit an der Universität Genf. Dabei ist der institutionelle und intellektuelle Kontext von Fivaz' Arbeit von Bedeutung. Die Lausanner Kinderpsychiatrie stand damals unter der Leitung von Professor René Henny, der, wie viele Psychiater*innen in der Westschweiz, psychoanalytisch ausgebildet war.¹⁰ Fivaz gehörte jedoch zum Team der Psychiaterin Odette Masson, das familientherapeutisch bzw. systemisch ausgerichtet war.¹¹ Zudem war sie für die Familienkonsultationen in der Klinik Cery zuständig, die unter der Leitung von Luc Kaufmann stan-

⁸ Allgemein über die Bedeutung von Piaget für die Entwicklungspsychologie Harry Beilin, Jean Piaget's Enduring Contribution to Developmental Psychology, in: Ross D. Parke (Hg.), *A Century of Developmental Psychology*, Washington DC 1994, S. 257–290; Dennis Thompson, John D. Hogan, Philip M. Clark, *Developmental Psychology in Historical Perspective*, Chichester 2012, S. 200–203.

⁹ Rietmann, *Seeing the Infant*; Jamie N. Cohen-Cole, *The Open Mind. Cold War Politics and the Sciences of Human Nature*, Chicago 2014.

¹⁰ Zu Henny: Carole Müller Nix, François Ansermet, Hommage au Prof René Henny, in: *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy* 171/2 (2020), w03094; Bertil Galland, René Henny, *Films plans fixes*, 1991, www.plansfixes.ch/films/rene-henny (1.12.2020). Zur Entwicklung der Kinderpsychiatrie in Lausanne: Taline Garibian, *75 ans de pédopsychiatrie à Lausanne. Du Bercail au Centre psychothérapeutique*, Lausanne 2015, S. 64–76.

¹¹ Zu Masson: Archives vaudoises (AV), Dossier ATS, Masson (Odette).

den. Kaufmann spielte wiederum eine führende Rolle in der Etablierung der damals noch recht jungen Familientherapie in der Schweiz.¹²

Fivaz wurde während ihrer psychotherapeutischen Ausbildung vom Psychoanalytiker Henny und der Familientherapeutin Masson gemeinsam betreut. Zwar schlossen sich die verschiedenen therapeutischen Ansätze nicht gänzlich aus, es bestanden jedoch bestimmte Reibungsflächen. Wichtig für unser Interesse ist vor allem die Tatsache, dass der Aufstieg systemischer (und familientherapeutischer) Ansätze mit einem wesentlichen, wenn auch nur graduellen und langsamen Umschwung im medizinischen und psychologischen Denken über das Kleinkind verbunden war: Die Aufmerksamkeit verschob sich, grob gesagt, von Pathologien der Ich-Entwicklung zu den interaktiven Dynamiken zwischen Mutter und Kind.¹³ Stellvertretend sei hier auf die Arbeit des US-Psychiaters Daniel Stern verwiesen, der auch für Fivaz Bedeutung erlangen sollte. Stern, der psychoanalytisch geschult war, gehörte zu den «Pionier*innen» der Kleinkindpsychiatrie in den frühen 1970er Jahren. Damals konzentrierte sich ein wesentlicher Teil der psychiatrischen Kleinkindforschung auf den Einfluss der Umwelt und insbesondere der Mutter auf das Kleinkind – ein Tatbestand der unter dem Namen des *mother-blaming* in die geschichtswissenschaftliche Literatur eingegangen ist.¹⁴ Die Fokussierung auf den pathologischen Einfluss der Mutter wurde in den 1960er Jahren in der Kleinkindforschung zunehmend infrage gestellt, unter anderem mit Rückgriff auf systemische und kybernetische Ansätze. In den Blick rückte dabei die videografische Beobachtung von kleinen, diskreten, non-verbalen Interaktionen zwischen Mutter und Kind. Diese sollte zeigen, wie Stern in einem grundlegenden Artikel 1971 postulierte, dass «mütterliches Verhalten, das kontrollierend oder überstimulierend wirkt, nicht einfach durch die Mutter gelenkt wird», sondern «ein wechselseitiges interaktives Ereignis ist – ein Ereignis, in dem spezifische frühkindliche und mütterliche

¹² Zu Kaufmann: AV, Dossier ATS, Kaufmann (Luc). Interview mit Elisabeth Fivaz-Depeursinge.

¹³ Rietmann, Seeing the Infant, S. 65–104.

¹⁴ Zu *mother-blaming*: Molly Ladd-Taylor, Lauri Umansky (Hg.), «Bad» Mothers. The Politics of Blame in Twentieth-century America, New York 1998; Rebecca Jo Plant, Mom. The Transformation of Motherhood in Modern America, Chicago 2010; Rietmann, Seeing the Infant, S. 65–104.

Verhaltensweisen gemeinsam sich wiederholende Sequenzen produzieren».¹⁵ Ziel der psychiatrischen Forschung sollte es sein, diese interaktiven Sequenzen aufzuzeichnen, zu analysieren und diagnostisch und therapeutisch zugänglich zu machen.

Systemanalysen

Fivaz' Forschung der späten 1970er und -80er Jahre widmete sich dementsprechend auch primär der Frage nach strukturellen und dynamischen Mustern in Familien- und Mutter-Kind-Interaktionen. Ihre Ausrichtung war dabei von Anfang an klinisch. Ihre Probandinnen waren Mütter mit schweren psychiatrischen Erkrankungen, die mit ihren Säuglingen in der Klinik Cery hospitalisiert waren. Dem systemanalytischen Paradigma folgend, konzentrierten sich Fivaz und ihre Kolleg*innen am neugegründeten Zentrum für Familienforschung auf die Entwicklung videotragischer mikroanalytischer Kodierungsmethoden, die helfen sollten, den klinischen und wissenschaftlichen Blick auf Pathologien im «Dialog» zwischen Säugling und Erwachsenen zu schulen.¹⁶ 1992 publizierten Fivaz und der Psychologe Yves de Roten beispielsweise einen *Leitfaden zur Evaluation vom Dialog zwischen Erwachsenen und Säugling*, der mikroanalytische Erkenntnisse zur dyadischen Struktur und Dynamik in eine «Anleitung zur Echtzeitbeobachtung» übersetzte und den Bedürfnissen der «klinischen Arbeit» angepasst war.¹⁷

Die vorgeschlagene Untersuchung beruhte auf der filmischen Aufzeichnung von (vor-)strukturierten dyadischen Interaktionen zwischen den Fami-

¹⁵ Daniel N. Stern, A Micro-Analysis of Mother-Infant Interaction. Behavior Regulating Social Contact Between a Mother and Her 3 1/2-Month-Old Twins, in: Journal of the American Academy of Child Psychiatry 10/3 (1971), S. 501–517, hier S. 513.

¹⁶ Elisabeth Fivaz, Joelle Guillemin, Les microprocessus dans le dialogue précoce. Stratégies de l'autonomie, in: La Psychiatrie de l'Enfant 30/1 (1987), S. 105–165. Siehe auch: Élisabeth Fivaz-Depeursinge, Alliances et mésalliances dans le dialogue entre adulte et bébé, Paris 1987.

¹⁷ Yves de Roten, Elisabeth Fivaz-Depeursinge, Un guide pour l'évaluation du dialogue adulte-nourrisson (GEDAN), in: La Psychiatrie de l'Enfant 35/1 (1992), S. 157–195, hier S. 158.

lienmitgliedern. Dabei sollte die Familie einem örtlichen und zeitlichem Skript folgen: Erst wurde das eine und anschliessend das andere Elternteil gebeten, das Baby auf den Schoss zu nehmen und «mit ihm zu machen, was sie gewöhnlich mit ihm machen (Lachen, Vokaliseren, etc.)». Nach eigenem Ermessen sollte das Elternteil das Kind dann dem anderen reichen.¹⁸ Zur Auswertung sollte die Videoaufnahme zwei- bis viermal angeschaut werden. Dabei galt es sowohl den Gesamteindruck der dyadischen Interaktionen als auch ihre Organisation und Struktur zu erfassen.¹⁹ Zu diesem Zweck beinhaltete der Leitfaden verschiedene Textfelder für globale Eindrücke, wie beispielsweise räumliche Harmonie und zeitliche Synchronie, und für spezifische Parameter, wie beispielsweise Haltung (gemessen an der Orientation des Beckens), Position (erfasst anhand der räumlichen Orientierung des Oberkörpers) und Blickwechsel und Mimik. Ferner wurden die Untersuchenden aufgefordert, die episodische Struktur der Interaktion zu beurteilen, das heisst zu beurteilen, ob die Interaktion in mehrere Episoden unterteilt werden konnte, ob es ein zentrales «Thema» gab und wer die Verantwortung für die Übergänge zwischen den Episoden hatte. Zusammengenommen sollten die Beobachtungen es erlauben, die Interaktion in mikroanalytische Grundtypen von «einvernehmlichen», «konfliktreichen» und «paradoxen» Modi zu unterteilen.²⁰ Die Untersuchung umfasste also einen performativen Aspekt – das Folgen eines losen Skripts – und eine klassifikatorische Komponente – das Überführen der Vorstellung in interaktive Typen.

Diese Aspekte (Performanz und Typisierung) erlangten weitere Bedeutung in dem Paradigma, durch das Fivaz zu internationalem Ruhm kommen sollte, der Lausanne Triadic Play Situation. Ihre Arbeit an der Spielsituation begann ebenfalls in den 1980er Jahren und entsprach zum einen der vermehrten Hinwendung der Kleinkindpsychiatrie zum Vater, zum anderen folgte sie der Fragestellung, wie man von einer Analyse dyadischer Interaktionen zu einer klinischen Einschätzung von triadischen Familiodynamiken

¹⁸ Ebd., S. 163.

¹⁹ Ebd., S. 172.

²⁰ Ebd., S. 171–179.

(Mutter-Vater-Kind) gelangen könnte.²¹ Fivaz arbeitete dabei eng mit der Psychiaterin Antoinette Corboz-Warnery zusammen, die ihre Doktorarbeit dem Thema der Vater-Säugling-Interaktion gewidmet hatte.²² Die Hinwendung zum Vater war nicht zuletzt Veränderungen in der Familienstruktur und der Rolle der Frau in den 1970er und -80er Jahren, der Zunahme von Familien, in denen beide Elternteile arbeiteten, sowie einer grösseren Anteilnahme der Väter an der Kindererziehung geschuldet.²³ Diese Entwicklungen korrespondierten mit systemtheoretischen und familientherapeutischen Ansätzen, die sich bemühten, psychische Probleme auf einer zwischenmenschlichen, familiären Ebene zu lokalisieren. Die grundlegende Frage der Lausanner Spielsituation war hier, wie das Kleinkind als Teil des «primären Dreiecks» konzeptualisiert, evaluiert und therapiert werden konnte.²⁴

Beziehungs narrative

Die LTP zeichnete sich dabei durch eine weitere Instrumentalisierung von performativen und narrativen Praktiken aus. Das Skript, auf dem die dialogische Evaluierung der 1980er Jahre beruhte, wurde formalisiert und ausgeweitet. Die Familie ging zur Konsultation in einen speziell ausgestatteten Raum im Krankenhaus, platzierte dort das Baby in einem Kleinkindsitz und sollte nun in vier aufeinanderfolgenden Sequenzen miteinander spielen: Spiel zu

²¹ Zum Vater: z.B. Michael E. Lamb, Fathers. Forgotten Contributors to Child Development, in: *Human Development* 18/4 (1975), S. 245–266; Michael W. Yogman, Games Fathers and Mothers Play with Their Infants, in: *Infant Mental Health Journal* 2/4 (1981), S. 241–248; Graeme Russell, Marija Radojevic, The Changing Role of Fathers? Current Understandings and Future Directions for Research and Practice, in: *Infant Mental Health Journal* 13/4 (1992), S. 296–311.

²² Antoinette Corboz-Warnery, Crises familiales au post-partum. Le père dans la perspective systémique, Lausanne 1985.

²³ Judith Walzer Leavitt, Make Room for Daddy. The Journey from Waiting Room to Birthing Room, Chapel Hill 2009. Für einen kurzen Überblick zur Entwicklung in der Schweiz: Jakob Tanner, Geschichte der Schweiz im 20. Jahrhundert, München 2015, S. 389–395.

²⁴ Elisabeth Fivaz-Depeursinge, Antoinette Corboz-Warnery, The Primary Triangle. A Developmental View of Mothers, Fathers and Children, New York 1999, S. xix–xxi.

zweit mit einem Elternteil, Spiel zu zweit mit dem anderen Elternteil, Spiel zu dritt und, schlussendlich, passives Zuschauen des Kindes, während die Eltern miteinander redeten. Die ganze Sequenz wurde mit zwei Videokameras aufgenommen und durch das Team durch einen Einwegspiegel beobachtet. Die Familie musste, wie Fivaz und Corboz in ihrem Buch zum LTP schrieben, «ein Drehbuch auf einer ‹Bühne› vorführen».²⁵

Diese Inszenierung von Familieninteraktionen entsprach den wissenschaftlichen und klinischen Zielen der Spielsituation. Die Familie sollte dazu gebracht werden zu interagieren, damit «Fehlkoordinationen», «Reparaturen» und Spannungen in den Interaktionen sichtbar beziehungsweise lesbar würden.²⁶ Die Spielsituation sollte den Beobachtenden ermöglichen, «zuhören wie die Familie gemeinsam ihre Geschichte erzählt», ob «die Handlung sich klar abzeichnet oder verschwommen ist», ob sie «kontinuierlich ist oder Brüche und Blockierungen erfährt» und ob ihre «Höhepunkte akkurat hervorgebracht werden, mit den Graduierungen, die die Geschichte fesselnder machen, oder ob sie abrupt sind».²⁷

Die Entlehnung einer erzähltheoretischen Sprache hatte nicht nur eine metaphorische und heuristische Funktion. Vielmehr drückte sie Auffassungen über die Funktionsweise des menschlichen und kindlichen Geistes aus, die sich zeitgleich in den Kognitionswissenschaften entwickelten und einen wesentlichen Einfluss auf die Arbeit von Fivaz und Corboz hatten. So forderte Jerome Bruner in den späten 1980er und frühen 1990er Jahren in mehreren einflussreichen Publikationen eine Untersuchung der «Natur und kulturellen Prägung von Sinngebung und ihrer zentralen Stellung in menschlicher Handlung».²⁸ Bruner selbst verortete die Genese der menschlichen Interpretationsfähigkeit im kulturellen Erlernen von narrativen Strukturen: Junge Kinder lernten schon früh ihr Interesse auf «menschliche Tat und ihre Resultate» zu konzentrieren, «ihre Erzählungen zeitlich und kausal» zu organisieren und «Stimme oder Perspektive» mittels affektiven Ausdrücken hinzuzufügen.

²⁵ Ebd., S. xvi; zum Ablauf: S. xiv–xvi.

²⁶ Ebd., S. 82.

²⁷ Ebd., S. 8.

²⁸ Jerome S. Bruner, *Acts of Meaning*, Cambridge 1990, S. xii; ders., *Child's Talk. Learning to Use Language*, Oxford 1983; ders., *Actual Minds, Possible Worlds*, Cambridge 1986.

zufügen.²⁹ Bereits zu Beginn des Spracherwerbs (im Alter von 18 Monaten) bemühten sich Kinder, laut Bruner, «die Handlung richtig zu erzählen: wer machte was mit wem, wo, war es ein wirkliches und beständiges oder ein unberechenbares Ereignis, und was halte ich davon».³⁰ Für Bruner waren Erzählungen sowohl eine ontogenetische als auch eine kulturelle Leistung des menschlichen Geistes.

Bruners Theorien wurden direkt von Daniel Stern aufgenommen, der seit Mitte der 1980er Jahre an der Universität von Genf lehrte und die Entwicklung der Lausanner Spielsituation beratend begleitete. Stern ging es dabei darum, einerseits die Funktion narrativer Strukturen bei Kleinkindern vor dem Erwerb der Sprache zu konzeptualisieren; andererseits diese Strukturen als einen Ansatzpunkt für therapeutische Interventionen zu nutzen. Stern argumentierte in den frühen 1990er Jahren, dass Babys bereits im Alter von drei Monaten einen «narrativen Denkmodus» aufwiesen:³¹ Ihnen sei es möglich, «selbst von fremd zu differenzieren», ihr «eigenes Handeln zu erkennen», «primitive Formen der Kausalität» zu verstehen, instrumentales (zielgerichtetes) Verhalten auszuführen und den Kontext (wann und wo) von Verhalten zu bemerken.³² Wichtig für die Spielsituation ist in diesem Zusammenhang, dass Stern, wie oben bereits erwähnt, diesen narrativen Denkmodus in einer Welt von «sehr kleinen, gewöhnlichen, alltäglichen, repetitiven, non-verbalen Ereignissen» verortete – einer Welt von «Mikro-Ereignissen», die in «Bruchteilen einer Sekunde» stattfanden und eine spezielle «Lesart» erforderten.³³

Die LTP stellte eine solche Lesart dar, machte sie doch die von Stern postulierte «proto-narrative Hülle» des Kleinkindes sichtbar und erfassbar.³⁴ Dabei wurde – methodisch und konzeptionell – eine direkte Entsprechung zwischen der Dramaturgie der Spielsituation und dem postulierten narrativen Denkmodus des Kleinkinds hergestellt. Solche Entsprechungen treten in den klinischen Fallbeschreibungen von Fivaz und Corboz deutlich hervor. So

²⁹ Bruner, *Acts of Meaning*, S. 78–79.

³⁰ Ebd., S. 92.

³¹ Stern, *The Motherhood Constellation*, S. 91.

³² Ebd., S. 93.

³³ Ebd., S. 61–64.

³⁴ Zu protonarrativer Hülle ebd., S. 84–86.

illustrieren Fivaz und Corboz beispielsweise mit der Spielsituation der dreimonatigen Tania wie die «Handlungslinie» einer Familiengeschichte aussieht, die sich um «die Entwicklung von Konflikt» dreht:

Die Handlung beginnt mit einer intensiven, aber abrupten Episode von Begrüssen und Vokaliseren; genauso schnell lässt sie nach, wenn Tania nach unten schaut und ihre Faust einfängt, um an ihr zu lutschen. Daraufhin wechselt die Mutter zu einem ausgeprägt klagenden Tonfall. Tania schaut zur Seite auf ihren Vater, der direkt mit einem stillen aber breiten Lächeln antwortet. Mutter beschwert sich: «Du schaust deinen Papa an ... Mama interessiert dich nicht [trauriger Ton].» Vater lacht los, begrüßt Tania lächelnd und ruft aus: «Schau deine Mama an!» Jedoch unternimmt er keine Handlung, um seine Forderung durchzusetzen, wie zum Beispiel ein Umlenken des Blickes des Kindes auf seine Mutter. Tania starrt ihn weiter an. Mutter wendet sich zu Vater: «Vielleicht wäre es besser, wenn sie dich nicht sehen würde.» Vater protestiert, schaut mit einem wütenden und verachtungsvollen Ausdruck auf und verharrt anschliessend in einem gespannten, erstarrten Lächeln. Vierzig Sekunden reichen, um den Konflikt herzustellen.³⁵

Auf einer erzählerischen Ebene stellen Fivaz und Corboz eine «Handlung» her, die geschlossen und beinahe teleologisch ist. Schon die qualifizierenden Adjektive der initialen Begrüssung – «intensiv aber abrupt» – bereiten den gespannten Ablauf vor. Die Erzählung setzt sich dann mit Ereignissen fort, die mithilfe von Adverbien und Adjektiven kausal verbunden und emotional motiviert werden: Tania schaut weg, «daraufhin» wechselt Mutter in einen «klagenden Ton». Die emotional aufgeladene Situation wird weiter betont mit Klammern «[trauriger Ton]». Der Konflikt entwickelt sich mit vergleichenden Gegenüberstellungen von antagonistischen Handlungen von Mutter und Vater: «Mutter beschwert sich» – «Vater lacht los» – «Mutter wendet sich» – «Vater protestiert» – um beinahe in einem Stillbild zu enden – «ein

³⁵ Fivaz, Corboz, Primary Triangle, S. 47. Die Darstellung von Fivaz und Corboz konzentriert sich auf die Beziehungsnarrative und sie liefert nur sehr wenig Information zum Hintergrund der Familien. Die Fälle im *Primary Triangle* beinhalteten «nicht klinische» und «klinische Familien», bei letzteren war ein Elternteil, «meistens die Mutter», aufgrund «postpartum Zusammenbruchs» hospitalisiert, ebd., S. xxxiii. Tanias Familie gehörte wahrscheinlich zu den klinischen Fällen. Ferner litt sie unter «Schlaf- und Essproblemen», die jedoch nicht weiter erläutert werden, ebd., S. 46.

gespanntes, erstarrtes Lächeln». Immerhin konnte das Bild durch das therapeutische Team während der Betrachtung der Videoaufnahme tatsächlich angehalten werden. Dies ist bezeichnend für die Abhängigkeit des Familien-narratives von den Beobachtenden als Erzählende: Die Umwandlung der audiovisuellen Bilder in eine klinische Erzählung stellt sich als ein Prozess heraus, in dem hervorgerufene Handlungen und wahrgenommenen Ereignisse auf der Ebene der narrativen Darstellung mit Bedeutung versehen werden.

Das Kleinkind tritt dabei als Akteur in Erscheinung. Das Baby konnte «aktiv daran mitarbeiten Fehlkoordinationen zu reparieren» oder, wie im Fall von Tania, zum tragischen Verlauf des Familiennarratives beitragen: So betonten Fivaz und Corboz, dass «in dem Moment, wenn sie zum Spiel zu dritt kommen, es eindeutig Tania ist, die die Verantwortung trägt».³⁶ Sie wendet «eine Strategie an, um ihre Eltern zu vereinigen», die darin besteht an dem Gurt des Stuhls «zu lutschen oder zu weinen. Ihre Eltern schauen sie hilflos an», scheinen manchmal «zu Sinn zu kommen [...], machen es jedoch schlimmer».³⁷ Tanias Rückzug und Verzweiflung fungieren in der Erzählung von Fivaz und Corboz als signifikante Elemente in der Handlung und erhöhen die Konflikte und Spannungen. Tanias Position findet eine Entsprechung in der filmischen Darstellung: In der Mitte des Bildrahmens situiert, figuriert sie als Vermittlerin zwischen ihren Eltern. An der Schnitt-schnelle von Performanz und narrativer Interpretation wird Tania zu einer Handelnden in einer Familientragödie.³⁸

Diesseits und jenseits der Lausanner Spielsituation

In den 2000er und 2010er Jahren verbreitete sich die LTP international und wird heutzutage unter anderem in den USA, der Türkei, Italien und Frankreich angewendet. Besonders beliebt ist dabei, laut Fivaz, auch eine neue Va-

³⁶ Ebd., S. 49.

³⁷ Ebd., S. 49f.

³⁸ Für eine detaillierte narratologische Analyse wissenschaftlicher und therapeutischer Praktiken in der Kleinkindpsychiatrie: Felix E. Rietmann, Of Still Faces and Micro-Plots. Audiovisual Narration in Infant Mental Health, in: Narratologia (im Erscheinen).

riante: The Prenatal Lausanne Trilogue Play.³⁹ In einem gewissen Sinne treibt die pränatale Version die dramatische Inszenierung der Spielsituation auf die Spitze: Statt mit einem lebendigen Kleinkind, interagieren die zukünftigen Eltern mit einer Stoffpuppe vor der Kamera. Die triadischen Familiengeschichten beinhalten nun ein «imaginäres Baby».⁴⁰ Dass gerade diese theatralische Variante so grosse Verbreitung erfährt, ist bemerkenswert, zeigt es doch, wie tiefen Wurzeln performative und narrative Techniken der psychotherapeutischen Inszenierung von Eltern-Kind-Beziehungen geschlagen haben.

Es zeigt ebenfalls, wie sehr Psychopathologie im Kleinkindalter auf einer interaktiven Ebene verortet wird. Ebenso wie ihr/e postnatale/r Vorgänger*in, dient die vorgeburtliche Situation dazu, zu beurteilen, wie gut die Eltern mit dem Baby interagieren, wie sie es halten, schaukeln, streicheln und küssen, und ob sie den Körper des Babys erkunden und sich um sein Wohlbefinden bemühen.⁴¹ Die Fähigkeiten der zukünftigen Eltern, sich gemeinsam auf die Bedürfnisse des (Puppen-)Babys einzulassen, werden dabei als direkter prognostischer Indikator für die Entwicklung von triangulären interaktiven Fähigkeiten im Kleinkind gelesen; die Fähigkeit zur gemeinsamen imaginären Kindererziehung als Indikator für seine spätere psychische Gesundheit.⁴² Gleichzeitig eröffnet diese Erschliessung einen therapeutischen

³⁹ James P. McHale, Nicolas Favez, Elisabeth Fivaz-Depeursinge, The Lausanne Trilogue Play Paradigm. Breaking Discoveries in Family Process and Therapy, in: *Journal of Child and Family Studies* 27/10 (2018), S. 3063–3072; Elisabeth Fivaz-Depeursinge, France Frascarolo, Antoinette Corboz-Warnery, Observational Tool. The Prenatal Lausanne Trilogue Play, in: Sam Tyano, Miri Keren, Helen Herrmann u. a. (Hg.), *Parenthood and Mental Health. A Bridge between Infant and Adult Psychiatry*, Chichester 2010, S. 121–128; Claudio Carneiro, Antoinette Corboz-Warnery, Elisabeth Fivaz-Depeursinge, The Prenatal Lausanne Trilogue Play. A New Observational Assessment Tool of the Prenatal Co-Parenting Alliance, in: *Infant Mental Health Journal* 27/2 (2006), S. 207–228; Interview mit Elisabeth Fivaz-Depeursinge.

⁴⁰ Carneiro, Corboz-Warnery, Fivaz-Depeursinge, The Prenatal Lausanne Trilogue Play, S. 510.

⁴¹ Fivaz-Depeursinge, Frascarolo, Corboz-Warnery, Observational Tool, S. 124.

⁴² Ebd., S. 125; James McHale, Elisabeth Fivaz-Depeursinge, Susan Dickstein u. a., New Evidence for the Social Embeddedness of Infants' Early Triangular Capacities, in: *Family Process* 47/4 (2008), S. 445–463.

Raum: Entwicklungsprobleme werden auf der Ebene von familiären Allianzen, Interaktionen und Geschichten behandelbar. Insofern steht das Prenatal Lausanne Trilogue Play am Ende einer Entwicklung, die mit der videografischen Aufzeichnung von familiären Interaktionen in den 1970er Jahren begann: Das Kleinkind ist auf der Basis performativer und narrativer Praktiken zum/r Patienten*in geworden.