

Entwickelt für die Einschätzung beim Beobachten einer fünfminütigen Videosequenz

Nonverbale Kompetenz			
<p>Angemessener (direkter) Blickkontakt: Kind blickt die Therapeutin direkt an während Interaktionen, wenn es mit ihr spricht oder ihr etwas gibt/etwas von ihr entgegennimmt.</p>	<p>(Fast) nie angemessen Es gibt (fast) nie (max. 2 Mal) direkten Blickkontakt, Kind blickt (fast) die ganze Zeit nur auf die Gegenstände oder im Zimmer umher und nicht zur Therapeutin oder der Blick bleibt gesenkt. (Fast) alle Interaktionen finden, bei denen der Blickkontakt zu erwarten wäre, finden ohne statt, was als sehr auffällig empfunden wird.</p>	<p>Teilweise angemessen Kind blickt die Therapeutin bei einigen Interaktionen an und initiiert Kommunikation teilweise durch Blickkontakt. Bei anderen Interaktionen, bei denen auch Blickkontakt zu erwarten wäre (Geben/Nehmen/Fragen/Erzählen etc.), blickt Kind die Therapeutin aber nicht an, sondern nur die Objekte oder hält den Blick gesenkt.</p>	<p>(Fast) immer angemessen Es gibt häufig (wie zu erwarten) Blickkontakt zwischen Kind und Therapeutin. Kind initiiert Interaktion (fast) immer durch direkten Blickkontakt, (fast) alle Interaktionen werden von Blickkontakt begleitet, wie es zu erwarten wäre. Nur ein paar wenige Interaktionen finden evtl. ohne Blickkontakt statt.</p>
<p>Angemessene Lautstärke/Intonation: Kind lautiert/spricht in angemessener Lautstärke, gut zu verstehen und nicht zu laut. Die Intonation ist angemessen, so dass sich Fragen, Aussagen, Kommentare und Aufforderungen gut voneinander unterscheiden lassen.</p>	<p>(Fast) nie angemessen Kind lautiert/äussert sich (fast) nie viel zu leise oder viel zu laut und somit sehr unangemessen für die Situation. Und/oder Kind spricht (fast) immer mit sehr unangemessener Intonation; z.B. so monoton, dass Aussagen und Fragen sich nicht erkennbar in der Intonation unterscheiden oder unklar ist, ob es Therapeutin anspricht oder für sich selbst etwas kommentiert im Spiel.</p>	<p>Teilweise angemessen Äusserungen vom Kind sind teilweise in angemessener Lautstärke, teilweise aber auch zu leise oder zu laut. Die Intonation ist teilweise angemessen, so dass sie förderlich für die Kommunikation ist; Fragen und Aussagen sind teilweise klar unterscheidbar, teilweise aber auch verwirrend oder unpassend, so dass nicht ganz deutlich wird, was das Kind mit der Äusserung kommunizieren will (z.B. unklar, ob es Therapeutin anspricht oder für sich selbst etwas kommentiert im Spiel).</p>	<p>(Fast) immer angemessen Kind lautiert/ spricht (fast) immer in angemessener Lautstärke (so dass man es auf dem Video gut verstehen kann) und die Intonation ist (fast) immer passend (Fragen, Aussagen, Aufforderungen und Kommentare sind in der Intonation klar voneinander zu unterscheiden).</p>
<p>Angemessene Mimik/Gestik: Kind verwendet Zeigegesten, um die Therapeutin auf etwas aufmerksam zu machen und begleitet/unterstützt seine Kommunikation mit Gesten und passender, aussagekräftiger Mimik (z.B. Kopfschütteln und Gesicht verziehen bei Ablehnung, Nicken und Lächeln bei Zustimmung).</p>	<p>(Fast) nie angemessen Kind hat (fast) die ganze Zeit über eine ausdruckslose Mimik oder es macht (fast) gar keine Gesten (z.B. Zeigegesten) oder Mimik und Gestik sind so unpassend, dass sie in der Situation keinen Sinn ergeben und nicht zum Gelingen der Kommunikation beitragen.</p>	<p>Teilweise angemessen Kind macht teilweise Gesten und benutzt Mimik teilweise zum kommunizieren. Teilweise verwendet es aber nur Laute oder Worte um zu kommunizieren und unterstützt diese nicht mit Gesten oder Mimik. Oder die Mimik ist insgesamt eher flach oder Mimik und Gestik sind teilweise nicht verständlich oder nicht angemessen.</p>	<p>(Fast) immer angemessen Kind verwendet regelmäßig passende Zeigegesten, um auf etwas aufmerksam zu machen, danach zu verlangen oder um Hilfe zu bitten. Es antwortet auf Fragen mit Nicken oder Kopfschütteln. Ablehnung und Zustimmung werden mit Gestik und Mimik ausgedrückt oder unterstrichen (z.B. Kopfschütteln, Wegschieben, Wegdrehen, verzieht das Gesicht bei Ablehnung/Ärger und Vorbeugen, Hindrehen, Lächeln, in die Hände klatschen bei Zustimmung/Freude). Mimik variiert und ist aussagekräftig.</p>
<p>Angepasstes/ kooperatives Verhalten: Kind verhält sich gegenüber der Therapeutin kooperativ, offen und zugewandt. Es zeigt keine</p>	<p>(Fast) nie angemessen Kind verhält sich (fast) die ganze Zeit unkooperativ und von der Therapeutin abgewandt oder sehr in sich</p>	<p>Teilweise angemessen Kind verhält sich die meiste Zeit über angepasst, kooperativ und offen für die Interaktion, aber es kommt 1</p>	<p>(Fast) immer angemessen Kind verhält sich (fast) die ganze Zeit über kooperativ, offen und der Therapeutin zugewandt. Kind zeigt keine</p>

Ablehnung, Aggression, Angst oder Schüchternheit gegenüber der Therapeutin.	gekehrt. Oder Kind wirkt ängstlich und sehr scheu und will die meiste Zeit lieber zur Mutter. Oder es kommt mehrmals zu oppositionellem oder aggressivem Verhalten gegenüber der Therapeutin. Oder Kind wirkt die meiste Zeit über sehr passiv und teilnahmslos in der Situation. Oder Kind wirkt sehr aktiv und bleibt (fast) nie still sitzen und rennt viel umher.	Mal zu aggressiv-oppositionellem Verhalten oder Kind zeigt 1 Mal starke Ablehnung gegenüber der Therapeutin (z.B. weint und will zur Mutter). Oder Kind geht zwar kooperativ auf Therapeutin ein, ist dabei aber die meiste Zeit sehr zurückhaltend und schüchtern und schaut viel zur Mutter. Oder Kind wirkt teilweise aktiv und der Therapeutin zugewandt, teilweise aber auch eher passiv und teilnahmslos oder hyperaktiv.	oppositionellen oder aggressiven Verhaltensweisen gegenüber der Therapeutin. Kind zeigt keine Anzeichen von Angst oder Schüchternheit und wirkt zu keinem Zeitpunkt passiv oder teilnahmslos oder hyperaktiv.
Verbale Kompetenz			
Vokalisation: Äusserung durch Laute, Lautmalereien.	(Fast) nie Kind zeigt (fast) keine Vokalisation, nur Wörter, Sätze oder gibt gar keine Laute von sich.	Teilweise Kind ist zurückhaltend oder spricht schon meistens in Worten und Sätzen, äussert teilweise (ca. 2-3 Mal) Laute (z.B. wenn es etwas gefragt wird). Spontan äussert es aber kaum Laute.	(Fast) immer Kind lautiert spontan häufig während der Spielsequenz und handelt (fast) immer mit lautlicher Begleitung.
Einwortäusserungen und -Sätze: z.B. „mehr“, „ja“, „Mama“, „da“.	(Fast) nie Kind vokalisiert oder bleibt stumm oder spricht bereits meistens in ganzen Sätzen und produziert (fast) keine Einwortäusserungen.	Teilweise Kind ist zurückhaltend oder lautiert noch meistens oder spricht bereits in Sätzen und äussert nur manchmal (ca. 2-3 Mal) einzelne Wörter, z.B. wenn es etwas gefragt wird/wenn es etwas will.	(Fast) immer Kind kommentiert und kommuniziert häufig, spontan und fast immer in Einwortäusserungen oder -sätzen während der Spielsequenz.
Mehrwortäusserungen und -Sätze: Zwei- und Mehrwortsätze, (z.B. „mehr Wasser“, „Pfanne reinstellen“, „Nili will essen“ „ich auch kochen“) Äusserungen mit Satzcharakter, mit verschiedenen Wortarten, nicht Äusserungen wie z.B. „das da“	(Fast) nie Kind äussert sich (fast) nie in Mehrwortäusserungen/ Sätzen, nur in Lauten oder einzelnen Wörtern.	Teilweise Kind ist eher ruhig oder kommuniziert noch mehrheitlich mit Lauten und Wörtern, äussert manchmal (ca. 2-3 Mal) eine Mehrwortäusserung/ einen Satz, z.B. wenn es etwas gefragt wird/wenn es etwas will.	(Fast) immer Kind spricht viel spontan und drückt sich dabei (fast) immer in Mehrwortäusserungen/ Sätzen aus.
Kommunikative Funktionen			
Triangulärer Blickkontakt: Triangulärer/referentieller Blickkontakt: Kind stellt durch referentiellen Blickkontakt geteilte Aufmerksamkeit her; es blickt zur Therapeutin bei eigenem Zeigen/Handlungen oder wenn etwas passiert. Es folgt mit eigenem Blick dem Blick oder der Zeigegeste der Therapeutin.	(Fast) nie angemessen Kind zeigt (fast) nie referentiellen Blickkontakt, blickt die Therapeutin (fast) nie an, wenn es ihr etwas zeigt, folgt dem Blick/den Zeigegesten der Therapeutin (fast) nie. Es entsteht (fast) nie Kontakt/ geteilte Aufmerksamkeit.	Teilweise angemessen Es kommt teilweise zu geteilter Aufmerksamkeit. Das Kind meidet aber den Blick zur Therapeutin. Erst/Nur teilweise zeigt Kind referentiellen Blickkontakt oder folgt den Zeigegesten der Therapeutin. Kind blickt Therapeutin nur teilweise an wenn es ihr etwas zeigt. Kind ist auf Objekte fokussiert und blickt nur teilweise, wie zufällig zur Therapeutin.	(Fast) immer angemessen Kind kommuniziert (fast) immer mit adäquatem referentiellen Blickkontakt und verbindet den Blick zu Objekten und Zeigegesten (fast) immer mit einem Blick zur Therapeutin.
Kommentieren: Handlungsbegleitende Äusserungen (Laute,	(Fast) nie Kind kommentiert Handlungen (fast) nie. Es	Teilweise Kind ist zurückhaltend, kommentiert aber teilweise	(Fast) immer Kind äussert sich lebhaft zum Geschehen. Es kommentiert

Lautmalereien, z.B. „wauwau“, Wörter), zeigen und spontanes Benennen von Objekten, über Handlungen/Zustände sprechen, (z.B. „kaputt“, „nass“).	äußert sich nicht selbstinitiativ oder nur nonverbal und bleibt mehrheitlich stumm während der Situation.	etwas (ca. 2-3 Mal).	(fast) alle Handlungen und Ereignisse.
Aufmerksamkeitslenkung: Kind lenkt (aktiv, initiativ) Aufmerksamkeit von Therapeutin auf Objekt oder auf sich selbst durch Kommentieren mit Lauten oder Worten in Verbindung mit Zeigen oder Blick zu Therapeutin, oder durch Zeigegesten, Aufforderungen, um Hilfe bitten.	(Fast) nie Kind lenkt die Aufmerksamkeit der Therapeutin (fast) nie (aktiv) auf sich oder auf ein Objekt. Es scheint (fast) gar nicht an der Interaktion/Aufmerksamkeit der Therapeutin interessiert, sondern völlig auf die Objekte konzentriert oder fast gänzlich passiv zu sein in der Kommunikation und nur auf Inputs der Therapeutin zu reagieren.	Teilweise Kind zeigt sich teilweise passiv und reagiert nur auf Therapeutin. Kind lenkt die Aufmerksamkeit der Therapeutin aber teilweise (aktiv) auf ein Objekt oder auf sich (z.B. durch Kommentieren mit Lauten oder Worten in Verbindung mit Zeigen oder Blick zu Therapeutin, oder durch Zeigegesten, Aufforderungen, um Hilfe bitten). Kann auch sehr interessiert sein an Interaktion, aber eher passiver Kommunikationspartner (folgt eher der Aufmerksamkeitslenkung der Therapeutin, statt selbst Initiative zu übernehmen).	(Fast) immer Kind lenkt die Aufmerksamkeit der Therapeutin (fast) immer/ bzw. sehr oft (aktiv) auf Objekte oder sich selbst durch Kommentieren mit Lauten oder Worten in Verbindung mit Zeigen oder Blick zu Therapeutin, oder durch Zeigegesten, Aufforderungen, um Hilfe bitten.
Auffordern/Verlangen: Kind will ein Objekt haben oder fordert Therapeutin zur Handlung auf, z.B. durch Zeigen, nach etwas die Hände ausstrecken, an Therapeutin ziehen, etwas hingeben mit einer Erwartung an die Therapeutin, lautieren zu einer Handlung, bettelnd oder fordernd, Aufforderung, z.B. „Wasser“ (dazu Flasche hinstrecken), „mehr“.	(Fast) nie Kind fordert Therapeutin (fast) nie zu etwas auf.	Teilweise Kind fordert Therapeutin manchmal (ca. 1-2 Mal) zu etwas auf.	(Fast) immer Kind fordert Therapeutin (fast) immer/ bzw. oft (mehr als 2 Mal) zu etwas auf.
Um Hilfe bitten: Nach gescheitertem Versuch etwas selbst zu tun/antizipierten Schwierigkeiten, fordert Kind die Therapeutin auf, ihm zu helfen durch zeigen, nach etwas die Hände ausstrecken, an Therapeutin ziehen, etwas hingeben mit Erwartung, bittende Laute, weinen, jammern, mit Worten, wie „geht nicht“, „kann ich nicht“, „du machen“, „helfen“. Dieses Item kann nur beobachtet werden, wenn das Kind in der Situation Hilfe braucht/etwas nicht selbständig kann.	(Fast) nie angemessen Kind holt sich (fast) nie Hilfe wenn es welche braucht. Es vermeidet Anforderungen, lenkt ab, gibt auf oder wechselt das Spiel, wenn ihm etwas nicht gelingt.	Teilweise angemessen Kind bittet teilweise um Hilfe, wenn es nicht weiter kommt und gibt teilweise auf.	(Fast) immer angemessen Kind bittet (fast) immer um Hilfe, wenn es Hilfe braucht.
Gefühlsausdruck: Gefühle/Bedürfnisse äussern, z.B. Freude/ Stolz zeigen	(Fast) nie Kind äußert (fast) nie Gefühle oder Ablehnung hält sich sehr	Teilweise Kind äußert teilweise (ca. 1-2 Mal) Gefühle/Bedürfnisse,	(Fast) immer Kind zeigt in der Situation (fast) immer/ bzw. oft (mehr

durch lächeln, etwas der Bezugsperson zeigen, lachen, Freude verbal äussern, Trost suchen, Ekel ausdrücken, z.B. „wäh“, Ablehnen durch wegschauen, Kopf schütteln, wegschieben, sich wegrehen, weinen, ablehnendes Geräusch, „nein“, „will ich nicht“	zurück, wirkt unbeteiligt/passiv.	wirkt jedoch häufig unbeteiligt.	als 2 Mal) Freude und Ablehnung/ Verhaltensweisen, die Gefühlsausdruck zeigen.
Selbstbehauptung: etwas selber wollen: auf sich selbst zeigen, weggreissen zum selber machen, äussern von „ich“, „meins“, „selber“.	(Fast) nie Kind möchte (fast) nie etwas selber schaffen, äussert (fast) keine Form der Selbstbehauptung.	Teilweise Kind zeigt teilweise (ca. 1-2 Mal) eine Selbstbehauptungs-Verhaltensweise, wirkt jedoch häufig unbeteiligt.	(Fast) immer Kind zeigt in der Situation (fast) immer/ bzw. oft (mehr als 2 Mal) Verhaltensweisen, die Selbstbehauptung ausdrücken. Es möchte, wann immer möglich alles selber schaffen.
Umgangsformen: (Grüssen, Danken, Bitten, Verabschieden)	Fast nie angemessen Kind benutzt (fast) keine Umgangsformen, auch wenn es die Situation erfordern würde.	Teilweise angemessen Kind verwendet teilweise Umgangsform, kann auch floskelhaft sein, z.B. „Bitte helfen“, „Danke“, „Hallo“ zu einer (Hand-)Puppe.	Fast immer angemessen Kind verwendet (fast) immer und gekonnt Umgangsformen, wenn es die Situation erfordert.
Komplexer Diskurs: Kind teilt sich mit durch Erzählen, Sprechen über Nicht-kontextuelles , Vergangenes, Zukünftiges, es erzählt etwas von zu Hause, Vergleiche mit nicht Anwesendem anstellen, z.B. „Mami auch das“), komplexere Ideen einbringen, auf Äusserungen der Therapeutin eingehen im Dialog, mit min. 2 Turns des Kindes.	(Fast) nie Kind tritt (fast) nie in einen komplexen Diskurs. Es finden noch keine Dialoge statt.	Teilweise Kind erzählt teilweise (1-2 Mal) etwas Nicht-situationales/gibt eine Information/stellt eine Frage im Dialog mit der Therapeutin.	(Fast) immer Kind tritt (fast) immer/ bzw. häufig in einen komplexen Diskurs mit der Therapeutin. Es herrscht ein Austausch, der inhaltlich immer wieder über den Kontext hinausgeht und es findet ein stetiger Dialog statt.
Reaktion auf Interaktion			
Interesse an Interaktion: Kind zeigt Interesse an der Interaktion mit der Therapeutin, indem es ihr zugewandt sitzt, auf die Interaktionsangebote der Therapeutin eingeht oder selbst Interaktionen initiiert.	(Fast) nie Kind wirkt (fast) die ganze Zeit sehr desinteressiert an der Interaktion mit der Therapeutin. Es schaut die Therapeutin (fast) nie an, sitzt eher abgewandt und spielt alleine für sich oder verlässt den Tisch. Kind reagiert (fast) nie auf Interaktionsangebote der Therapeutin und initiiert selbst (fast) keine Kommunikation mit ihr.	Teilweise Teilweise zeigt das Kind wenig Interesse an der Interaktion, indem es sich abwendet, für kurze Zeit den Tisch verlässt oder kurzfristig nicht auf die Interaktionsangebote reagiert. Teilweise zeigt das Kind aber auch viel Interesse an der Interaktion, wendet sich der Therapeutin zu, sucht den Blickkontakt, geht auf ihre Interaktionsangebote ein oder initiiert selbst Interaktion. Desinteresse und Interesse an der Interaktion kommen teilweise vor und sind evtl. auch vom jeweiligen Kommunikations- / Interaktionsangebot der Therapeutin abhängig (z.B. Kind hat kein Interesse am Kochen, findet das Spiel mit dem Telefon dann aber gut).	(Fast) immer Kind wirkt (fast) die ganze Zeit interessiert an der Interaktion, ist der Therapeutin zugewandt, stellt Blickkontakt her und lenkt durch Gesten, Laute oder Worte die Aufmerksamkeit auf sich oder ein Objekt von Interesse. Kind bleibt (fast) immer in der Interaktion und setzt diese fort. Oder Kind initiiert auch von sich aus Interaktion oder geht (fast) immer auf die Kommunikation der Therapeutin ein. Es gibt keine Phasen in denen sich das Kind aus der Interaktion zurückzieht, abwendet oder nicht auf die Interaktionsangebote der Therapeutin reagiert.
Abwechseln (Turn-taking): Es findet in der Kommunikation	(Fast) nie Es findet (fast) nie Turn-taking	Teilweise Teilweise findet ein	(Fast) immer Es findet (fast) die ganze Zeit

<p>ein Sprecherwechsel statt. Kind und Therapeutin kommunizieren verbal oder nonverbal abwechselnd etwas, es kommt zu einem interaktiven Austausch (auf Handlungs- oder Gesprächsebene), so dass ein wiederholtes Hin-und-Her zwischen den beiden entsteht.</p>	<p>statt. Es ist sehr auffällig, dass es in der Kommunikation kaum einen Sprecherwechsel gibt. Die Therapeutin startet immer wieder Kommunikationsversuche oder macht dem Kind Interaktionsangebote, welches jedoch nicht darauf eingeht. Oder das Kind ist pausenlos am Lautieren oder Sprechen, ohne dabei Pausen zu lassen und der Therapeutin eine Möglichkeit zum Antworten zu geben. Kind führt also die meiste Zeit eher ein Monolog.</p>	<p>kommunikativer Wechsel (Turn-taking) statt (z.B. Therapeutin fragt Kind etwas, dieses antwortet und stellt eine Gegenfrage, Therapeutin antwortet usw.) und teilweise verläuft die Kommunikation eher einseitig (z.B. Therapeutin fragt Kind etwas, dieses antwortet nicht, Therapeutin wiederholt die Frage, wieder keine Reaktion vom Kind, Therapeutin fordert Kind zu etwas auf, es reagiert nicht) oder aber Kind kommentiert über einen längeren Zeitraum sein Spiel, ohne dabei Platz für einen Kommentar der Therapeutin zu lassen → Monologisieren.</p>	<p>ein reger Sprecherwechsel zwischen Therapeutin und Kind statt (z.B. Therapeutin fragt Kind etwas, dieses antwortet und stellt eine Gegenfrage, Therapeutin antwortet und fordert Kind zu etwas auf, Kind führt dies aus und kommentiert es usw.) Es ist nicht notwendig, dass Kind und Therapeutin gleichmäßig oft die Kommunikation initiieren. Wichtig ist, dass die Kommunikation die (fast) die ganze Zeit über in einem Wechsel zwischen den Sprechern verläuft (z.B. Therapeutin fragt, Kind antwortet, Therapeutin fragt, Kind antwortet usw.)</p>
<p>Beim Thema/in der Situation bleiben: Kind bleibt am Tisch sitzen und führt das begonnene Spiel (z.B. Kochen) fort.</p>	<p>(Fast) nie Kind bleibt (fast) nie in einer Situation, steht häufig vom Tisch auf, verlässt die Spielsituation, ist schnell abgelenkt oder sucht schnell wieder nach neuen Beschäftigungen, fängt oft neue Spiele an. Oder Kind wechselt in der Unterhaltung ständig das Thema, führt ein Gespräch nicht zu Ende. Oder Kind läuft zwischendurch immer wieder zur Mutter.</p>	<p>Teilweise Kind bleibt teilweise in der Situation, also am Tisch sitzen und führt das Spiel fort. Ab und zu ist das Kind jedoch abgelenkt, steht 1 Mal vom Tisch auf oder fängt 1 Mal ein neues Spiel an. Oder Kind führt eine Unterhaltung nur sehr kurz fort und wechselt dann relativ schnell das Thema, bleibt aber sonst in der Situation. Oder Kind geht 1 Mal zur Mutter, bleibt sonst aber in der Interaktion mit der Therapeutin.</p>	<p>(Fast) immer Kind bleibt (fast) die ganze Zeit über in der Situation, also am Tisch sitzen und führt das Kochspiel (oder ein anderes angefangenes Spiel) fort. Kind hält die Unterhaltung/Kommunikation über ein Thema über längere Zeit aufrecht ohne das Thema zu wechseln. Kind bleibt (fast) die ganze Zeit in der Interaktion mit der Therapeutin und geht nicht zur Mutter.</p>
<p>Aufforderungen folgen: Kind folgt den Aufforderungen der Therapeutin, indem es die Handlung ausführt, zu der es aufgefordert wurde (z.B. „lass uns Würstli machen“ oder „setz dich hin“ → Kind fängt an zu Kneten oder setzt sich hin) oder indem es in die gewünschte Richtung guckt (z.B. „guck Mal da“ → Kind guckt). Es zeigt durch seine Handlung Verständnis dafür, dass es einen Auftrag erhalten hat und dass es den Anspruch hat, diese korrekt auszuführen..</p> <p>Dieses Item kann nur beobachtet werden, wenn das Kind in der Situation zu einer Handlung aufgefordert wurde.</p>	<p>(Fast) nie Kind führt (fast) nie eine Handlung aus, zu der es von der Therapeutin aufgefordert wurde, ignoriert die Aufforderungen, macht etwas anderes oder lehnt es verweigert sich, wobei unklar ist, ob es verstanden hat, dass es zu etwas aufgefordert wurde.</p>	<p>Teilweise Kind führt Handlungen teilweise aus, zu denen es von der Therapeutin aufgefordert wurde, ggf. auch nur zögerlich oder etwas später. Auf manche Aufforderungen reagiert es nicht oder lehnt sie ab.</p>	<p>(Fast) immer Kind führt die Handlungen (fast) immer zeitnah aus, zu denen es von der Therapeutin aufgefordert wurde. Auch wenn es nicht alle Aufforderungen versteht, probiert es jeweils diesen nachzukommen, indem es z.B. aufsteht und nach dem geforderten Gegenstand sucht oder nachfragt oder etwas Ähnliches gibt.</p>
<p>Interaktion initiieren: Kind initiiert eine Interaktion mit der Therapeutin (oder</p>	<p>(Fast) nie Kind initiiert (fast) nie eine Interaktion.</p>	<p>Teilweise Kind initiiert teilweise (ca. 1-3 Mal) eine Interaktion.</p>	<p>(Fast) immer Kind initiiert (fast) immer/ bzw. sehr viele Interaktionen</p>

<p>Bezugsperson im Raum) durch Blickkontakt, Gesten (z.B. Zeigen), Körperkontakt, Lautieren/Vokalisieren, Worte oder auch ganze Sätze (z.B. Fragen, Aufforderungen, Erzählen, um Hilfe bitten, Kommentieren). Es folgt eine erwartbare Reaktion/Interaktion der Therapeutin/BP. → Nicht, wenn das Kind leise vor sich hin kommentiert ohne sich an die Therapeutin/BP zu richten.</p>			(> 3 Mal).
<p>Auf Fragen antworten: Kind antwortet auf Fragen der Therapeutin durch Nicken/Kopfschütteln, indem es auf gefragten Gegenstand zeigt, durch bejahende/verneinende Laute (z.B. „Hm“, „Mm“), Worte (z.B. „Ja“/ „Nein“) oder auch ganzen Sätze (z.B. „Ich hab Kuchen gern“).</p> <p>Dieses Item kann nur beobachtet werden, wenn das Kind in der Situation etwas gefragt wurde.</p>	<p>(Fast) nie Kind antwortet (fast) nie auf die Fragen der Therapeutin oder versteht (fast) nie, dass es gefragt wurde.</p>	<p>Teilweise Kind antwortet teilweise auf Fragen der Therapeutin, aber teilweise ignoriert es Fragen und antwortet nicht oder versteht nicht, dass es gefragt wurde.</p>	<p>(Fast) immer Kind antwortet (fast) immer auf die Fragen der Therapeutin.</p>
<p>Fragen stellen: Kind stellt echte Fragen durch fragenden/vergewissernden Blick, Laute/Vokalisierungen mit fragender Intonation (auch in Verbindung mit Gesten), durch Worte (z.B. „Hier?“, „Was?“) oder auch ganze Sätze (z.B. „Was ist das?“). Echte Frage: Es hält inne erwartet eine Antwort vom DU.</p>	<p>(Fast) nie Kind stellt (fast) nie eine echte Frage. Oder Kind fragt ganz viel, ohne jedoch eine Antwort abzuwarten oder sich dafür zu interessieren.</p>	<p>Teilweise Kind stellt einzelne Male eine echte Frage (1-2x).</p>	<p>(Fast) immer Kind stellt 3 Mal oder öfter eine echte Frage.</p>
<p>Missverständnisse klären, um Klärung bitten: Wenn es zu Missverständnissen in der Kommunikation kommt, bemüht das Kind sich um eine Klärung, indem es z.B. nachfragt, wenn es etwas nicht verstanden hat (Sprachverständnismonitoring) oder sich wiederholt oder verbessert, wenn es von der Therapeutin nicht verstanden wurde (Reparatur).</p> <p>Dieses Item kann nur beobachtet werden, wenn es zu Missverständnissen kommt in der Situation.</p>	<p>(Fast) nie Kind hat eine Äußerung/Frage/Aufforderung der Therapeutin offensichtlich nicht verstanden. Es fragt aber (fast) nie nach, sondern macht einfach etwas anderes (z.B. Therapeutin hat nach dem Messer gefragt und Kind fängt an mit der Flasche zu spielen) oder reagiert unpassend (z.B. immer mit „ja“ antworten, auch bei „entweder-oder“ Fragen) oder reagiert gar nicht. Oder Kind wurde von der Therapeutin nicht verstanden, aber es wiederholt seine Äußerungen (fast) nie oder wendet (fast)</p>	<p>Teilweise Wenn es zu Missverständnissen kommt (Kind hat eine Aussage/Frage/Aufforderung der Therapeutin nicht verstanden oder Kind wurde von der Therapeutin nicht verstanden) dann bemüht es sich teilweise um eine Klärung der Situation (durch Nachfragen bzw. Wiederholen des Gesagten oder Ausprobieren anderer Kommunikationsstrategien) und teilweise nicht, sondern macht etwas anderes, unpassendes oder reagiert gar nicht. Oder Kind bemüht sich zwar anfänglich um eine Klärung</p>	<p>(Fast) immer Kind hat eine Aussage/Frage/Aufforderung der Therapeutin nicht verstanden und fragt (fast) immer nach/bittet um Erklärung (z.B. durch Zeigegeste und vergewissernder Blick, Fragelaute wie „Hm?“, oder fragt „Wo?“, „Was meinst du?“). Oder Kind wurde von der Therapeutin nicht verstanden und wiederholt seine Äußerung oder versucht es mit einer anderen Kommunikationsstrategie (z.B. anderes Wort, nimmt eine Geste hinzu, hält ihr einen Gegenstand hin). → Bei Missverständnissen</p>

	<p>nie eine andere Kommunikationsstrategie an, sondern gibt es auf und bricht die Kommunikation ab. → Bei Missverständnissen bemüht sich das Kind (fast) nie um eine Klärung.</p>	<p>der Situation, aber wenn die Klärungsversuche nicht direkt erfolgreich sind, gibt es sehr schnell auf und bricht den Klärungsversuch ab. → Bei Missverständnissen bemüht sich das Kind nur teilweise um Klärung und/oder gibt schnell auf, wenn diese nicht sofort gelingt.</p>	<p>bemüht sich das Kind (fast) immer um eine Klärung. Es gibt dabei nicht schnell auf, auch wenn es mehrere Klärungsversuche benötigt.</p>
--	--	---	--

Global Rating	nie	selten	teilweise	mehrheitlich	fast immer
<p>Kind ist pragmatisch-kommunikativ kompetent.</p>	<p>Kind ist wenig kompetent. Zeigt nur sehr wenige der gerateten Verhaltensweisen. Es entsteht kaum Kontakt oder geteilte Aufmerksamkeit mit der Therapeutin. Wirkt desinteressiert an der Kommunikation und Interaktion und kann Bedürfnisse und Gefühle weder verbal noch nonverbal verständlich machen. Kind geht immer wieder aus der Situation raus.</p>	<p>Kind zeigt ein paar der gerateten Verhaltensweisen und Kompetenzen, die Mehrheit jedoch nicht (z.B. es lautiert, blickt die Therapeutin aber kaum an, benutzt keine kommunikativen Funktionen und zeigt auch wenig Interesse an der Kommunikation). Selten kommt es zu geteilter Aufmerksamkeit mit der Therapeutin. Wirkt selten interessiert an der Interaktion/Kommunikation, indem es z.B. Blickkontakt herstellt oder die Therapeutin beobachtet. Meistens wirkt es aber auch sehr desinteressiert und geht aus der Situation raus. Es gibt selten Blickkontakt zur Therapeutin und das Kind ist mehrheitlich an den Objekten und Handlungen interessiert.</p>	<p>Kind zeigt einige der gerateten Verhaltensweisen, andere nicht (z.B. kommuniziert mit Gesten und Lauten aber gar nicht mit Worten und wenig mit Blickkontakt). Manchmal kommt es zu geteilter Aufmerksamkeit mit der Therapeutin. Ab und zu zeigt sich das Kind interessiert an der Kommunikation/Interaktion. (z.B. beobachtet die Therapeutin, nimmt Blickkontakt auf, stellt eine Frage, kooperiert im Spiel). Es geht aber auch hin und wieder aus der Situation raus oder ist auf die Objekte konzentriert und blickt die Therapeutin wenig an.</p>	<p>Kind zeigt die Mehrheit der gerateten Verhaltensweisen (z.B. es vokalisiert, spricht erste Wörter, hält meistens guten Blickkontakt, setzt nonverbale Kompetenzen gut ein, bildet aber noch keine Sätze). Es zeigt sich in den meisten Situationen kompetent. Kind und Therapeutin interagieren meistens bei geteilter Aufmerksamkeit. Das Kind ist interessiert und offen für die Inputs der Therapeutin und trägt selbst zum Gelingen der Kommunikation bei, indem es z.B. Fragen stellt, Aufträge gibt, um Hilfe bittet, eigene Ideen einbringt. Es bleibt in der Situation/im Thema.</p>	<p>Kind zeigt die meisten der gerateten Verhaltensweisen und ist kompetent (z.B. erzählt es auch Dinge, die über die Situation hinausgehen oder klärt Missverständnisse, fragt nach wenn es die Therapeutin nicht versteht. Es interagiert stets bei geteilter Aufmerksamkeit, ist interessiert an der Interaktion und trägt selber viel dazu bei.</p>