

Literaturverzeichnis

Unveröffentlichte studentische Forschungsberichte und Bachelorarbeiten im Zusammenhang der Studie

- ADELBERGER, R. et al. (2015): Problematisierte Elternschaft: Welche habituell verankerten Normalitätsverständnisse bezüglich Elternrolle und kindlichem Verhalten lassen sich bei sozial benachteiligten Eltern erkennen? Unveröffentlichter Forschungsbericht, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- ARNDT, L. et al. (2015): Das Hidden Curriculum in Form von Zeit- und Leistungsdruck im Medizinstudium und seine Auswirkung auf die Entwicklung ärztlicher Professionalität im PatientInnen-Kontakt. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- ARNTZ, A. K. u. RIMPLER, L. (2014): Zufriedenheit von pädiatrischen Assistenzärzten mit dem Berufseinstieg. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- AUF DEM BERGE et al. (2015): „Hierarchie und Patientenbild“ – Vermittelte Ideale patientenbezogenen Handelns. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- BALTER, J. (2014): Selbstverständnis von Pädiatern in der Facharztausbildung bezüglich personaler Kompetenzen. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- BAUM, M. et al. (2015): Bedeutung des Patienten im Hidden Curriculum der medizinischen Ausbildung. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- ELWERS, R. et al. (2015): Welche handlungsleitenden Normalitätsverständnisse bezüglich Elternrolle lassen sich bei sozial benachteiligten Eltern erkennen? Unveröffentlichter Forschungsbericht, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- GÖNNENWEIN, L. u. LAY, N. (2016): Familiäre Tradierungsprozesse von Gesundheitsressourcen in einer bikulturellen Medizinerfamilie – eine Fallstudie. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- JACOBY, H. (2016): Emotionen pädiatrischer Assistenzärzte. Verständnis negativer sowie positiver Emotionen gegenüber Eltern und PatientInnen bei pädiatrischen Assistenzärzten. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- KUGLER, R. et al. (2015): Normalitätsverständnisse: Auswirkungen von Veränderungen im Übergang zur Elternschaft und der Last der Kindeszentrierung in Partnerschaften. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.

- POTTHOFF, M. (2016): Vaterschaft zwischen Gleichstellungsanspruch und ‚maternal gatekeeping‘. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- PROTT, C. (2016): Strukturelle Lücke zwischen Gesundheits- und Jugendhilfebereich: eine qualitative Studie zu Perspektivendifferenzen und kinderärztlichen Kooperationserfahrungen. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- RAMS, M. (2016): Negative Emotionen pädiatrischer Ärzte. Verhalten von pädiatrischen Assistenzärzten im Umgang mit PatientInnen und deren Eltern im geschlechtsspezifischen Vergleich. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- VALITUTTO, M.C. (2016): Zugangswege zu migrantischen Familien aus sozial benachteiligten Milieus. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- WOLF, S.E. (2016): Der Arztberuf als Tradition. Reflexion und Krisenerleben von Medizinstudentinnen aus Ärztefamilien. Bachelorarbeit, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.

Monografien, Aufsätze, Zeitschriften

- ABELS, H. (2009): Wirklichkeit. Über Wissen und andere Definitionen der Wirklichkeit, über uns und Andere, Fremde und Vorurteile. Wiesbaden.
- AHLHEIM, K. u. AHLHEIM, R. (Hrsg.) - Frühe Bildung – früher Zugriff? Kritische Beiträge zur Bildungswissenschaft Bd. 9: 119-125.
- ALBERT, L. (2009): Kindeswohl und Kindeswille. In: PÄD-Forum: unterrichten erziehen, Jg. 37, H. 4: 179-181.
- ALLEN, S. M., u. HAWKINS, A. J. (1999). Maternal gatekeeping: Mother's beliefs and behavior that inhibit greater father involvement in family work. In: Journal of Marriage and Family, 61: 199-212.
- AMT FÜR STADTENTWICKLUNG UND STATISTIK (2015): Statistisches Jahrbuch Köln 2015, Kölner Statistische Nachrichten. Stadt Köln.
- BADURA, B. (1990): Interaktionsstress – Zum Problem der Gefühlsregulierung in der modernen Gesellschaft. In: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 19, H. 5: 317-328.
- BARTH, M. (2015): Die rekursive Herstellung von Normalität als Handlungsleitende Rahmung der Arzt-Eltern-Interaktion in den ersten pädiatrischen Früherkennungsuntersuchungen. In: Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, Jg. 35, H. 1: 1-14.
- BAUER, U. (2005): Das Präventionsdilemma: Potenziale schulischer Kompetenzförderung im Spiegel sozialer Polarisierung. Bielefeld.
- BAUER, P. u. BRUNNER, E.J. (Hrsg.) (2006): Elternpädagogik. Von der Elternarbeit zur Erziehungspartnerschaft. Freiburg.
- BAUER, U. (2011): Sozialisation und Ungleichheit. Wiesbaden.

- BARTH, M. (2016): Das pädiatrische Elterngespräch und Frühe Hilfen. Eine Übersicht über Grenzen der Belastungsansprache in Früherkennungsuntersuchungen. In: Bundesgesundheitsblatt, Jg. 59, H. 10: 1315-1322.
- BEAN, M.K. et al. (2014): Motivational interviewing with parents of overweight children: Study design and methods for the NOURISH + MI study. In: Contemporary Clinical Trials, Jg. 37, H. 2: 312-321.
- BECER, R. u. LAUTERBACH W. (Hrsg.) (2016): Bildung als Privileg. Erklärungen und Befunde zu den Ursachen der Bildungsungleichheit. Wiesbaden.
- BECK-GERNSHEIM, E. (1990): Alles aus Liebe zum Kind. In: BECK, U. et al. (Hrsg.) (1990): Das ganz normale Chaos der Liebe. Frankfurt/M.: 35-148.
- BECKER, H. S. et al. (1961): Boys in White. University of Chicago.
- BECKER, H. (1984): Die Bedeutung der subjektiven Krankheitstheorie des Patienten für die Arzt-Patienten-Beziehung. In: Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, Jg. 34, H. 12: 313-321.
- BECKER, R. u. LAUTERBACH, W. (Hrsg.) (2016): Bildung als Privileg. Erklärungen und Befunde zu den Ursachen der Bildungsungleichheit. Wiesbaden.
- BECKER-LENZ, R. et al. (2012): Professionalität Sozialer Arbeit und Hochschule. Wissen, Kompetenz, Habitus und Identität im Studium Sozialer Arbeit. Wiesbaden.
- BEER, A.M. et al. (2009): Neue Form der ärztlichen Weiterbildung: Evaluation zum Stellenwert operationalisierter Weiterbildung. In: Zeitschrift für Evidenz Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, Jg. 103, H. 1: 59-64.
- BEHRENS, J. (2003): Vertrauensbildende Entzauberung: Evidence- und Eminenzbasierte professionelle Praxis. In: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 32, H. 3: 262-269.
- BEIERLEIN, C. et al. (2012): Ein Messinstrument zur Erfassung subjektiver Kompetenzerwartungen. Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzsкала (ASKU). GESIS-Working Papers, Mannheim.
- BENBASSAT, J. (2014): Role Modeling in Medical Education: The Importance of al Reflective Imitation. In: Academic Medicine, Jg. 89, H. 4: 550-554.
- BERESWILL, M. (2003): Die Subjektivität von Forscherinnen und Forschern als methodologische Herausforderung. Ein Vergleich zwischen interaktionstheoretischen und psychoanalytischen Zugängen. In: Sozialer Sinn, H. 3: 511-532.
- BERGMANN, P.L. u. LUCKMANN, TH. (1972): Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie. 3. Aufl., Frankfurt/M.
- BERGMANN, J. (2005): Studies of Work. In: RAUNER, F. (Hrsg.) (2005): Handbuch Berufsbildungsforschung. Bielefeld: 639-646.
- BERGMANN, S. et al. (2012): Emotional availability of father-child dyads versus mother-child dyads in children aged 0-3 years. In: Family Science, Jg. 3, H. 3-4: 145-154.
- BION, W. (1992): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt/M.
- BIRKNER, K. (2006): Subjektive Krankheitstheorien im Gespräch. In: Gesprächsforschung, Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion. Jg. 7: 152-183.
- BÖHLE, F. (2004): Die Bewältigung des Unplanbaren als neue Herausforderung in der Arbeitswelt, Die Unplanbarkeit betrieblicher Prozesse und erfahrungsgeleitetes Ar-

- beiten. In: BÖHLE, F. (Hrsg.) (2004): Die Bewältigung des Unplanbaren. Wiesbaden: 12-54.
- BOHLEN, G. (2002): Die Erhebung der Selbstwirksamkeit in einer dyadischen Konfliktgesprächssituation zwischen Mutter und Kind an einer Erziehungsberatungsstelle. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Jg. 51, H. 2: 341-356.
- BOHNSACK, R. (2008): Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung. Opladen.
- BOHNSACK, R. et al. (Hrsg.) (2010): Das Gruppendiskussionsverfahren in der Forschungspraxis. Opladen und Farmington Hills.
- BOHNSACK, R. (2012): Orientierungsschemata, Orientierungsrahmen und Habitus. Elementare Kategorien der Dokumentarischen Methode mit Beispielen aus der Bildungsmilieuforschung. In: SCHITTENHELM, K. (Hrsg.) (2012): Qualitative Bildungs- und Arbeitsmarktforschung. Wiesbaden: 119-153.
- BOHNSACK, R. et al. (Hrsg.) (2013): Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Wiesbaden.
- BOHNSACK, R. (2014): Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden. Opladen und Toronto.
- BOWLBY, J. (1982): Bindung – Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. München.
- BOLLIG, S. (2009): Die Ordnung der Familie als Präventionsressource. Informelle Entwicklungsdiagnostik in Vorsorge- und Schuleingangsuntersuchungen. In: Schwerpunkt: Kulturen der Entwicklungsdiagnostik, Zeitschrift für Soziologie der Erziehung: 157-173.
- BOMMES, M. (2006): Integration durch Sprache als politisches Konzept. In: DAVY, U. u. WEBER, A. (Hrsg.) (2006): Paradigmenwechsel in Einwanderungsfragen? Überlegungen zum neuen Zuwanderungsgesetz. Baden-Baden: 59-86.
- BOSHUIZEN, H. P. A. u. SCHMIDT, H. G. (1992): On the role of biomedical knowledge in clinical reasoning by experts, intermediates and novices. In: Cognitive Science, Jg. 16, H. 2: 153-184.
- BOURDIEU, P. (1987): Sozialer Sinn, Frankfurt/M.
- BOURDIEU, P. (1992): Rede und Antwort. Frankfurt/M.
- BOURDIEU, P. (1995): Sozialer Raum und 'Klassen'. Leçon sur la leçon. (3. Aufl.) Frankfurt/M.
- BOURDIEU, P. u. WACQUANT, L.J.D. (1996): Reflexive Anthropologie. Frankfurt/M.
- BRAUN, B. u. MARSTEDT, G. (2014): Partizipative Entscheidungsfindung beim Arzt: Anspruch und Wirklichkeit. In: BÖCKEN, J. et al. (Hrsg.) (2014): Gesundheitsmonitor 2014. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Bertelsmann Stiftung: 107-131.
- BREMER, H. u. KLEEMANN-GÖHRING, M. (2012): Familienbildung, Grundschule und Milieu. Eine Expertise im Rahmen des Projekts: Familienbildung während der Grundschulzeit. Sorgsame Elternschaft "fünf bis elf". Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf.

- BROWNING, D.M. et al. (2011): Parents an interprofessional learning in pediatrics: integrating personhood and practice. In: *Journal of interprofessional Care*, 25: 152-153.
- BÜHRING, P. (2014): Präventiver Kinderschutz: „Oftmals nur ein ungutes Gefühl“. In: *Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 111, H. 49: 2141-2143.
- BURKE, D. et al. (2004): The emerging evidence base for Motivational Interviewing: A meta-analytic and qualitative inquiry. In: *Journal of Cognitive Psychotherapy*, Jg.18, H. 4: 309-322.
- BURKHARDT-MUSSMANN, C. (2015): Erste Schritte. Ein psychoanalytisch fundiertes Frühpräventionskonzept oder Räume, die Halt geben. In: BURKHARDT-MUSSMANN, C. (Hrsg.) (2015): *Räume, die Halt geben. Ein psychoanalytisches Frühpräventionsprojekt mit Migrantinnen und ihren Kleinkindern Grenzerfahrungen gemeinsam durcharbeiten*. Frankfurt/M.: 31–60.
- BUSCHFELD, D. et al. (2010): Forschungsorientiertes Lehren und Lernen in wirtschaftswissenschaftlichen Bachelor-Studiengängen – allgemeine und fachliche Aspekte einer hochschuldidaktischen Gestaltungsaufgabe zur Förderung von Employability. In: *Zeitschrift für Hochschulentwicklung*, Jg. 5 Nr. 2: 86-98.
- CASTEL, R. (2000): *Die Metamorphose der sozialen Frage. Eine Chronik der Lohnarbeit*. Konstanz.
- CHARON, R. (2005): Narrative Medicine: Attention, representation, affiliation. In: *Narrative*, Jg. 13, H. 3: 261-270.
- CIERPKA, M. (Hrsg.) (2014): *Frühe Kindheit 0-3 Jahre: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern*. Heidelberg.
- COKER, TR, et al. (2013): Well-child care clinical practice redesign for young children: a systematic review of strategies and tools. In: *Pediatrics*, Jg. 131(suppl 1): 5-25.
- DAHL, M. (2002): Impfungen in der Pädiatrie und der „informed consent“ – Balanceakt zwischen Sozialpaternalismus und Autonomie. In: *Ethik Med*, Jg. 14, H. 3: 201–214.
- DAVOLI, A.M. et al. (2013): Pediatrician-led Motivational Interviewing to Treat Overweight Children: An RCT. In: *Pediatrics*, Jg. 132, H. 5: 1236-1246.
- DEHNBOSTEL, P. u. MEYER-MENK, J. (2004): Erfahrung und Reflexion als Basis beruflicher Handlungsfähigkeit. In: BIBB (Hrsg.) (2004): *Berufsbildung für eine globale Gesellschaft. Perspektiven im 21. Jahrhundert. Ergebnisse und Ausblicke*. Bielefeld.
- DEMUTH, C. et al. (2015): „Ich nehme das beste von beidem“ – Ethnotheorien türkischstämmiger Mütter in Deutschland. In: OTYAKMAZ et al. (Hrsg.) (2015): *Frühe Kindheit in der Migrationsgesellschaft*. Wiesbaden: 29-49.
- DEMASO, D. u. BUJOREANU, I. (2013): Enhancing working relationships between parents and surgeons. In: *seminars in pediatric surgery*, Jg. 22, H. 3: 139-143.
- DEPPERMANN, A. (2004): Gesprächskompetenz: Probleme und Herausforderungen eines möglichen Begriffs. In: BECKER-MROTZEK, M. et al. (Hrsg.) (2004): *Analyse und Vermittlung von Gesprächskompetenz*. Radolfzell: 15-28.

- DETKA, C. (2013): Aneignungsprozesse bei Patienten aus Ärztesicht. In: NITTEL D. u. SELTRECHT, A. (Hrsg.): *Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive*. Berlin, Heidelberg: 491-500
- DIBBELT S. et al. (2010): Patient-Arzt-Interaktion in der Rehabilitation: Gibt es einen Zusammenhang zwischen wahrgenommener Interaktionsqualität und langfristigen Behandlungsergebnissen. In: *Rehabilitation*, Jg. 49, H. 5: 315–325.
- DIETZEN, A. (2008): Zukunftsorientierte Kompetenzen: wissenschaftsbasiert oder erfahrungsbasiert? In: *BWP*, Jg. 37, H.2: 37-41.
- DILLER, A. (1975): On Tacit Knowing and Apprenticeship. In: *Educational Philosophy and Theory*, Jg. 7: 55–63.
- DORNES, M. (2015). *Der kompetente Säugling*. Frankfurt/M.
- DREYFUS, H.L. et al. (1987): *Künstliche Intelligenz. Von den Grenzen der Denkmachine und dem Wert der Intuition*. Reinbek b. Hamburg.
- DRÖGE, P. (2015): Sozialisationsziele von Müttern und Vätern mit türkischem, russischem und ohne Migrationshintergrund. In: OTYAKMAZ, B. Ö. et al. (Hrsg.): *Frühe Kindheit in der Migrationsgesellschaft* Erziehung, Bildung und Entwicklung in Familie und Kindertagesbetreuung. Wiesbaden: 50-64.
- EDLHAIMB, H.P. et al. (2010): Arzt-Patient-Interaktion am Beispiel der patientenorientierten Gesprächsführung. In: *Psychologische Medizin: österreichische Fachzeitschrift für medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie*.
- ELIAS, N. u. SCOTSON, J.L. (1993): *Etablierte und Außenseiter*. Frankfurt/M.
- EMANUEL, E.J. u. EMANUEL L.L. (2004): Vier Modelle der Arzt-Patient-Beziehung. In: WIESING, U. (Hrsg.) (2004): *Ethik in der Medizin*. Stuttgart: 101-104.
- ERDWIEN, B. (2005): *Kommunikationsstrukturen in der Arzt-Patient- und Pflege-Patient-Beziehung im Krankenhaus. Empirische Untersuchung zur Patientenzufriedenheit unter Berücksichtigung der subjektiven Erlebnisperspektive von Patienten, Ärzten und Pflegepersonal*. Dissertation, Berlin.
- ERICKSON, S.J. et al. (2005): Brief interventions and motivational interviewing with children, adolescents, and their Parents in pediatric health care settings. In: *Arch Pediatr Adolesc Med*, Jg. 159, H. 12: 1173-1180.
- ERICSSON, K.A u. LEHMANN, A.C. (1996): Expert and exceptional performance: Evidence of maximal adaptation to task. In: *Annual Review of Psychology*, Jg. 47: 273-305.
- FEGELER, U. (2012): Der Stellenwert der Früherkennungsuntersuchungen im Aufgabenwandel der allgemeinpädiatrischen Grundversorgung. In: *BVKJ-Schwerpunktthema: Früherkennungsuntersuchungen*: 16-19.
- FEHR, F. (2012): Kompetenz-basierte Weiterbildung: An ihren Taten sollt ihr sie erkennen. In: *Kinder- und Jugendarzt* Jg. 43, H. 8: 446-448.
- FEHR, F. (2013): Medizinische Ausbildung und Identitäten: Wie entsteht pädiatrische Identität in einer außer Kontrolle geratenen Welt? In: *Kinder- und Jugendarzt*, Jg. 44, H. 5: 240-242.
- FIEHLER, R. (2002): Kann man Kommunikation lernen? Zur Veränderbarkeit von Kommunikationsverhalten durch Kommunikationstraining. In: BRÜNNER, G. et

- al. (Hrsg.) (2002): *Angewandte Diskursforschung. Band 2: Methoden und Anwendungsbereiche*. Radolfzell: 18-35.
- FLÜCKIGER, C. et al. (2015): Bedeutung der Arbeitsallianz in der Psychotherapie. Übersicht aktueller Metaanalysen. In: *Psychotherapeut* 2015, 60:187–192
- FOLTYS, J. (2010): *Geburt und Familie*. Wiesbaden.
- FTHENAKIS, W. et al. (2002): Paare werden Eltern. Die Ergebnisse der LBS-Familien-Studie. Opladen.
- GALAM, E. (2014): Devenir médecin: éclairer le hidden curriculum. L' exemple de l'erreur médicale. In: *Presse Médecine interne*, Jg. 43: 358-362.
- GAUFBERG, E. H. et al. (2010): The hidden Curriculum: What can we learn from third-year medical student narrative reflections? In: *Medical School Education*, Jg. 85, H. 11: 1709-1716.
- GEENE, R. u. WOLF-KÜHN, N. (2014). Frühe Hilfen und kinderärztliche Vorsorge – Was wünschen sozial belastete Eltern? Vortrag, Armut und Gesundheit. Der Public Health-Kongress in Deutschland, Technische Universität Berlin.
- GEENE, R. (2016): Impulse zur Netzwerkarbeit Frühe Hilfen. Das Gesundheitswesen als elementarer Bestandteil der Frühen Hilfen: Möglichkeiten der systematischen Zusammenarbeit im Netzwerk. Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- GEIGGES, W. (2003): Reflektierte Kasuistik als Instrument der Forschung und Lehre einer Integrierten Medizin. In: *Balint*, Jg. 4, H. 1: 2-9.
- GLASER, J. u. HERBIG, B. (2012): Burnout – Folge schlechter Arbeit oder anfälliger Personen? In: *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, Jg. 16, H. 2: 134-142.
- GRAF, C. et al. (2014): Prävention braucht Kommunikation. In: *Rheinisches Ärzteblatt*, Jg. 11: 12-14.
- GREENHALGH, T. u. HURWITZ, B. (Hrsg.) (2005): *Narrative-based Medicine – Sprechende Medizin*. Bern, Göttingen, Toronto & Seattle.
- GRUBER, H. u. MANDL, H. (1996): Das Entstehen von Expertise. In: HOFFMANN, J. u. KINTSCH, W. (Hrsg.) (1996): *Lernen. Enzyklopädie der Psychologie*. Göttingen: 583–615.
- GRUBER, H. (2006): Professional Learning: Erfahrung als Grundlage von Handlungskompetenz. In: *Beiträge Bildung und Erziehung*, 59: 193-203.
- GRUNDMANN, M. et al. (2006): *Handlungsbefähigung und Milieu*. Münster.
- GUGUTZER, R. (2006): Leibliches Verstehen: zur sozialen Relevanz des Spürens. In: REHBERG, K-S (Hrsg.); Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) (Hrsg.): *Soziale Ungleichheit, kulturelle Unterschiede: Verhandlungen des 32. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in München. Teilbd. 1 und 2*. Frankfurt am Main: 4536-4546.
- HABERMAS, J. et al. (1961): *Student und Politik. Eine soziologische Untersuchung zum politischen Bewusstsein Frankfurter Studenten*. Neuwied.
- HAFFERTY, F. W. (1998): Beyond Curriculum Reform: Confronting Medicine's Hidden curriculum. In: *Acad Med.*, Jg. 73, H. 4: 403-407.

- HAGLUND, M. et al. (2009): Resilience in the third year of medical school: A prospective study of the associations between stressful events occurring during clinical rotations and student well-being. In: *Acad Med.*, Jg. 84, H. 2: 258–268.
- HÄNSSLER, B. (2015): Vermessene Kindheit. Sollte das Baby nicht schon größer, schneller, weiter sein? Der Nachwuchs wird geprüft und problematisiert. Dabei taugen die meisten Tests gar nichts. *Süddeutsche Zeitung*, 20.7.2015.
- HARTIG, J. (2008): Kompetenzen als Ergebnisse von Bildungsprozessen. In: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2008): *Bildungsforschung Band 26, Kompetenzerfassung in pädagogischen Handlungsfeldern. Theorien, Konzepte und Methoden*. Bonn/Berlin: 17-25.
- HAUSER, J. (2003): Vom Sinn des Leidens. Die Bedeutung systemtheoretischer, existenzphilosophischer und religiös-spiritueller Anschauungsweisen für die therapeutische Praxis. Würzburg.
- HEIMKEN, N. (2015): Migration, Bildung und Spracherwerb: Bildungssozialisation und Integration von Jugendlichen aus Einwandererfamilien. Wiesbaden.
- HELFFERICH, C. (2011): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. Wiesbaden.
- HELMICH, P. et al. (1991): *Psychosoziale Kompetenz in der ärztlichen Primärversorgung. Ein Lehrbuch für Ärztinnen, Ärzte und Studierende*. Berlin, Heidelberg.
- HERITAGE, J.M. (2006): Problems and prospects in the study of physician-patient interaction: 30 years of research. In: *Annual Review of Sociology*, Jg. 32, H. 1:351–374.
- HERRMANN, M. u. LEHMANN, B. (2013): Herzinfarkt aus Sicht der Allgemeinmedizin. Relevanz von Vermittlungs- und Beratungsmustern im Kontext lebensbedrohlicher Erkrankung in der hausärztlichen Praxis. In: NITTEL, D. u. SELTRECHT, A. (Hrsg.) (2013): *Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive*. Berlin, Heidelberg: 375-388.
- HERRMANN, B. et al. (2016): *Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen*. Berlin, Heidelberg.
- HERZBERG, H. (2013): Die biographische Herausforderung in der Brustkrebspflege: Über die Notwendigkeit, Patienten wirklich zu verstehen. In: NITTEL, D. u. SELTRECHT, A. (Hrsg.) (2013): *Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand. Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive*. Berlin, Heidelberg: 523-532.
- HERZOG, P. (2011): Die Suche nach der verlorenen Einheit von Körper und Seele in der Heilkunde. In: *Balint*, Jg. 12, H. 2: 33-47.
- HIGASHI, R. et al. (2013): The ‘worthy’ patient: rethinking the ‘hidden curriculum’ in medical education. In: *Anthropology Medicine*, Jg. 20, H. 1: 13-23.
- HILDENBRAND, B. (2004): Gemeinsames Ziel, verschiedene Wege. Grounded Theory und Objektive Hermeneutik im Vergleich. In: *Sozialer Sinn*, Jg. 5, H. 2: 177-194.
- HILDENBRAND, B. (2011): Welches sind günstige Rahmenbedingungen für die ersten Jahre des Aufwachsens? Wie können diese in Einrichtungen öffentlicher Sozialisation gefördert werden? Überlegungen auf der Grundlage eines laufenden Forschungsprojekts. In: GÜNTHER, R. et al. (Hrsg.) (2011): *Aufwachsen in Dialog*

- und sozialer Verantwortung. Bildung – Risiken – Prävention in der frühen Kindheit. Wiesbaden: 21-48.
- HOFER, M. et al. (2002). Lehrbuch Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung. Göttingen.
- HOFFMANN, K.S. et al. (2007): Kommunikationsschulung mittels "Standardisierter Eltern" im Fachbereich der Pädiatrie: Effekte auf die Selbst- und Fremdeinschätzung kommunikativer Kompetenzen – eine Studie im Kontrollgruppen-Design. In: GMS, Jg. 24, H. 2: Doc 113.
- HOFFMANN-RIEM, C. (1980): Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie – Der Datengewinn. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 32, H. 2: 337-372.
- HOLMES, E.K. et al. (2013). Mother knows best? Inhibitory maternal gatekeeping, psychological control, and the mother-adolescent relationship. In: Journal of adolescence, Jg. 36, H. 1: 91-101.
- HORVATH, A.O. et al. (1989): The development and validation of the Working Alliance Inventory. In: Journal of Counseling Psychology, Jg. 91, H. 2: 223-233.
- HÖLZER, H. et al. (2010): Die Arzt-Patient-Beziehung in der studentischen Lehre der Charité-Universitätsmedizin. In: DETER, H.D. (Hrsg.) (2010): Die Arzt-Patient-Beziehung in der modernen Medizin. Göttingen: 139-149.
- JANSON, K. (2011): Die Sicht der Nachwuchsmediziner auf das Medizinstudium – Ergebnisse einer Absolventenbefragung der Abschlussjahrgänge 2007 und 2008. Eine Sonderauswertung des Projekts „Studienbedingungen und Berufserfolg“. Internationales Zentrum für Hochschulforschung (INCHER), Universität Kassel.
- JENNI, O. (2016): Starting the Debate: Rethinking Well-Child Care in Europe. In: The Journal of Pediatrics, Jg. 179: 276-277.
- JENNI, O. u. SENNHAUSER F. (2016): Child health care in Switzerland. In: J Pediatr., H. 177: 203-2013.
- KALICKI, B. (2003): Die Bedeutung subjektiver Elternschaftskonzepte für Erziehungsverhalten und elterliche Partnerschaft. In: Zeitschrift für Pädagogik, Jg. 49, H. 4: 499-512.
- KALITZKUS, V. et al. (2009): Narrative Medizin – Was ist es, was bringt es, wie setzt man es um? In: Zeitschrift für Allgemeinmedizin, Jg. 85, H. 2: 60-66.
- KARBACH, U. et al. (2011): Ärztliches Leitlinienwissen und die Leitliniennähe hausärztlicher Therapien. Eine explorative Studie am Beispiel kardiovaskulärer Erkrankungen. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, H. 5: 61-69.
- KÄRTNER, J. u. BORKE, J. (2015): Grundzüge einer kultursensitiven Krippenpädagogik. In: OTYAKMAZ, B.Ö. et al. (Hrsg.) (2015): Frühe Kindheit in der Migrationsgesellschaft. Erziehung, Bildung und Entwicklung in Familie und Kindertagesbetreuung. Wiesbaden: 229-249.
- KAUFMANN, J.C. (1995): Schmutzige Wäsche. Zur ehelichen Konstruktion von Alltag. Konstanz.
- KAUFMANN, J.C. (1999): Das verstehende Interview. Theorie und Praxis. Konstanz.

- KELLE, H. (2007): Altersgemäße Entwicklung als Maßstab und Soll: Zur praktischen Anthropologie kindermedizinischer Vorsorgeuntersuchungen. In: MIETZNER, U. et al. (Hrsg.) (2007): Pädagogische Anthropologie Mechanismus einer Praxis. Weinheim und Basel: 110-122.
- KELLE, H. u. OTT, M. (2012): Interaktionsdynamiken in der Triade Kind-Eltern-Arzt in Kindervorsorgeuntersuchungen. In: HANSENS, A. u. SANDER, K. (Hrsg.) (2012): Interaktionsordnungen. Wiesbaden: 89-106.
- KELLER, H. (2013): Kulturelle Modelle und ihre Bedeutung für die frühkindliche Bildung. In: KELLER, H. (Hrsg.) (2013): Interkulturelle Praxis in der Kita. Freiburg im Breisgau: 11-23.
- KELLER, H. (Hrsg.) (2013a): Interkulturelle Praxis in der Kita. Freiburg im Breisgau.
- KEICHER, (2012): Wie können Eltern den Schnuller abgewöhnen. In: SÜDDEUTSCHER ZEITUNG 27.8.2012.
- KEUPP, H. et al. (2006): Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek.
- KIESSLING, C. u. LANGEWITZ, O. (2010): Kann man gute ärztliche Gesprächsführung erlernen? In: DETER, H.D. (Hrsg.) (2010): Die Arzt-Patient-Beziehung in der modernen Medizin. Göttingen: 124-138.
- KIGGS (2008): Kinder- und Jugendgesundheitsurvey 2003–2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Berlin.
- KLEEMANN, F. et al. (2013): Interpretative Sozialforschung: Eine Einführung in die Praxis des Interpretierens. Wiesbaden.
- KLUGE, A. (1999): Erfahrungsmanagement in lernenden Organisationen. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- KOCH, U. u. DIETRICH, A. (2011): Konzept: Interkulturelle Kindertagesstätte mit integriertem Familienzentrum. Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V., Berlin.
- KOERFER A u. KÖHLE K (2007): Kooperatives Erzählen. Zur Konstruktion von Patientengeschichten in der ärztlichen Sprechstunde. In: REDDER, A (Hrsg.) (2007): Diskurse und Texte. Tübingen: 629–639
- KOERFER, A. et al. (2000): Narrative in der Arzt-Patient-Kommunikation. In: Psychotherapie & Sozialwissenschaft: Zeitschrift für qualitative Forschung und klinische Praxis, Jg. 2, H. 2: 87-116.
- KOERFER, A. et al. (2008): Training und Prüfung kommunikativer Kompetenz. Aus- und Fortbildungskonzepte zur ärztlichen Gesprächsführung. In: Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion, Jg. 9: 34-78.
- KOHLI, M. (1978): „Offenes“ und „geschlossenes“ Interview. Neue Argumente zu einer alten Kontroverse. In: Soziale Welt, Jg. 29: 1-25.
- KÖLFEN, W. (2016): Professionelle ärztliche Kommunikation in der Kinder- und Jugendmedizin. Eltergespräche sind Heilkunst. In: Monatsschr Kinderheilkd 2016, Jg. 164:574-582.
- KOLKMANN, F-W et al. (2004): Qualitätssicherung: Entprofessionalisierung ärztlicher Berufsausübung. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 101, H. 20:1409-1414.

- KOPPETSCH, C u. BURKART, G. (1999): Die Illusion der Emanzipation. Zur Wirksamkeit latenter Geschlechtnormen im Milieuvvergleich. Konstanz.
- KOPPETSCH, C. u. SPECK, S. (2015): Wenn der Mann kein Ernährer mehr ist – Geschlechterkonflikte in Krisenzeiten. Frankfurt/M.
- KÖRKEL, J. u. VELTRUP, C. (2003): Motivational Interviewing: Eine Übersicht. In: Suchttherapie, Jg. 4:115-124.
- KOVALEVA, A. et al. (2012): Eine Kurzskaala zur Messung von Kontrollüberzeugung. Gesis, Working Papers, Köln.
- KREMS, J. (1996): Expertise und Flexibilität. In: GRUBER, H. u. ZIEGLER, A. (Hrsg.) (1996): Expertiseforschung. Theoretische und methodische Grundlagen. Opladen: 80-91
- KÜSTERS, Y. (2009): Narrative Interviews. Grundlagen und Anwendungen. Wiesbaden.
- LAMIANI, G. et al. (2011): How Italian students learn to become physicians: A qualitative study of the hidden curriculum. In: Medical Teacher, Jg. 33, H. 12: 989-996.
- LALOUSCHEK, J. (2002): Frage-Antwort-Sequenzen im ärztlichen Gespräch. In: BRÜNNER et al. (Hrsg.) (2002): Angewandte Diskursforschung. Band 1: 155-173.
- LANFRANCHI, A. et al. (2013): Familien in Risikosituationen durch frühkindliche Bildung erreichen. In: STAMM, M. u. EDELMANN, D. (Hrsg.) (2013): Handbuch frühkindlicher Bildungsforschung. Wiesbaden: 303-316.
- LANGEWITZ W. et al. (2003): A theory-based approach to analysing conversation sequences. In: Epidemiologia e Psichiatria Sociale, Jg. 12, H. 2: 103-108.
- LANGEWITZ W. et al. (2010): Evaluation eines zweijährigen Curriculums in Psychosozialer und Psychosomatischer Medizin – Umgang mit Emotionen und Patientenzentrierter Gesprächsführung. In: Psychother Psych Med, Jg. 60, H. 11: 451-456.
- LAREAU, A. (2002): 'Invisible Inequality: Social Class and childrearing in black families and white families'. In: American Sociological Review, Jg. 67, H. 5: 747-776.
- LAUNER, J. (2002): Narrative-Based Primary Care: A Practical Guide. Abingdon.
- LÉGARÉ, F. u. WITTEMAN, H.O. (2013): Shared decision making: examining key elements and barriers to adoption into routine clinical practice. In: Health Affairs, Jg. 32, H. 2: 276–284.
- LENZMANN, V. et al. (2010): Hilfebeziehung als Wirkfaktor aus professionstheoretischer Perspektive. In: RENNER, I. et al. (Hrsg.) (2010): Forschungs- und Praxisentwicklung früher Hilfen. NZFH, Köln: 128-146.
- LEVOLD, T. (2002): Elternkompetenzen zwischen Anspruch und Überforderung. In: systeme, Jg. 16, H. 1: 2-12.
- LEYENDECKER, B. (2003): Frühe Kindheit in Migrantenfamilien. In: KELLER, H. (Hrsg.) (2003): Handbuch der Kleinkindforschung. Bern: 381-431.
- LEYENDECKER, B. u. JÄKEL, J. (2008): Tägliche Stressfaktoren und Lebenszufriedenheit türkischstämmiger Mütter in Deutschland. In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, Jg. 16, H. 1: 12-21.
- LIEBAU, E. u. HUBER, L. (1985): Die Kulturen der Fächer. In: Neue Sammlung, Jg. 25, H. 3: 314-339.

- LOKHANDE, M. (2013): Hürdenlauf zur Kita: Warum Eltern mit Migrationshintergrund ihr Kind selten in die frühkindliche Tagesbetreuung schicken. Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration, Berlin.
- LOOS, P. u. SCHÄFFER, B. (2001): Das Gruppendiskussionsverfahren. Theoretische Grundlagen und empirische Anwendung. Opladen.
- LUCIUS-HOEHNE, G. u. DEPPERMAN, A. (2002): Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews. Wiesbaden.
- MANGOLD, W. (1960): Gegenstand und Methode des Gruppendiskussionsverfahren. Frankfurt/M.
- MANSEL, J. (1993): Zur Reproduktion sozialer Ungleichheit. Soziale Lage, Arbeitsbedingungen und Erziehungsverhalten. In: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie, Jg. 25, H 1: 36-60.
- MARTENS, M. u. ASBRAND, B. (2009): Rekonstruktion von Handlungswissen und Handlungskompetenz- auf dem Weg zu einer qualitativen Kompetenzforschung. In: Zeitschrift für Qualitative Forschung, Jg. 10, H. 2: 201-217.
- MARTENS-LE BOUAR, H. et al. (2013): Erfassung psychosozialer Belastungen in den Früherkennungsuntersuchungen im 1. Lebensjahr. In: Kinderärztliche Praxis, Jg. 84, H. 2: 94-100.
- MARTINEZ, W. et al. (2013): The "hidden curriculum" and residents' attitudes about medical error disclosure: comparison of surgical and nonsurgical residents. In: American Coll Surg., Jg. 217, H. 6: 1145-1150.
- MERKLE, T. u. WIPPERMAN, C. (2008): Eltern unter Druck. Stuttgart.
- MERL, T. (2011): Ärztliches Handeln zwischen Kunst und Wissenschaft. Eine handlungstheoretische Analyse der ärztlichen Praxis im Kontext allgemeiner Entwicklungen im Gesundheitssystem. Dissertation, Universität Augsburg.
- METZNER, F. et al. (2015): Familien mit Migrationshintergrund als Zielgruppe in den Frühen Hilfen: Ergebnisse eines Sozialen Frühwarnsystems einer Metropolregion. In: Gesundheitswesen 2015, Jg. 77: 742-748.
- MEYER-DRAWE et al. (2013): Lernen und Leiden. Eine bildungsphilosophische Reflexion. In: NITTEL, D u. SELTRECHT, A (Hrsg.) (2013): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive. Berlin, Heidelberg: 68-76.
- MICHAELIS, R. et al. (2013): Validierte und teilvalidierte Grenzsteine der Entwicklung. Ein Entwicklungsscreening für die ersten 6 Lebensjahre. In: Monatsschr. Kinderheilkunde, Jg. 161, H. 10: 898-910.
- MILLER, W.R. u. ROLLNICK, S. (2016): Motivierende Gesprächsführung. Motivational Interviewing: Helping People Change. 3.Aufl. Freiburg.
- MÜLLER, B. (2005): Wie motiviere ich meine Patienten? In: Schweiz Med Forum, Jg. 5: 1045-1052.
- NAUCK, B. (1992): Anforderungen an die Vorschulerziehung durch veränderte Familienstrukturen. In: GROSSMANN, W. (Hrsg.) (1992): Kindergarten und Pädagogik. Grundlagentexte zur deutsch-deutschen Bestandsaufnahme. Weinheim/Basel: 202-205.

- NERAAL, T. (2015): Wenn der Akku leer läuft – Burn-out der Familie. In: SEIFERT-KARB, I. (Hrsg.) (2015): Frühe Kindheit unter Optimierungsdruck. Gießen: 85-104.
- NEUMANN, M. et al. (2012): Physician empathy: definition, outcome-relevance and its measurement in patient care and medical education. In: GMS, Jg. 29, H. 1: 1-21.
- NEUWEG, G.H. (2005): Emergenzbedingungen pädagogischer Könnerschaft. In: HEID, H. et al. (Hrsg.) (2005): Verwertbarkeit. Ein Qualitätskriterium (erziehungswissenschaftlichen Wissens? Wiesbaden: 205–228.
- NEWTON, B.W. et al. (2008): Is there hardening of the heart during medical school? In: Acad Med., Jg. 83, H. 3: 244-9.
- NIEROBISCH, K. (2010): Studium, Übergänge und Beruf: Unterschiedliche Gestaltungsformen von Pädagog/innen und Mediziner/innen. In: VON FELDEN, H. u. SCHIENER, J. (Hrsg.) (2010): Transitionen – Übergänge vom Studium in den Beruf. Wiesbaden: 106-156.
- NITTEL, D. u. SELTRECHT, A. (2013) (Hrsg.): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive. Berlin, Heidelberg.
- NOHL, A-M. (2010): Interkulturelle Kommunikation in Gruppendiskussionen. Propositionalität und Performanz in dokumentarischer Interpretation. In: BOHNSACK, R. et al. (Hrsg.) (2010): Das Gruppendiskussionsverfahren in der Forschungspraxis. Opfaden: 249-265.
- NATIONALES ZENTRUM FRÜHE HILFEN (NZFH) (2013): Bundesinitiative Frühe Hilfen – Bericht 2013. Köln.
- NATIONALES ZENTRUM FRÜHE HILFEN (NZFH) (2016): Bundesinitiative Frühe Hilfen – Bericht 2016. Köln.
- OEVERMANN, U. (1996): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: COMBE, A et al. (Hrsg.) (1996): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt/M.: 70-182.
- OEVERMANN, U. (2013): „Compliance“ und die Strukturlogik des Arbeitsbündnisses zwischen Arzt und Patient. In: NITTEL D. u. SELTRECHT, A. (Hrsg.) (2013): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive. Berlin, Heidelberg: 501-520.
- OTYAKMAZ, B.Ö. u. KARAKAŞOĞLU, Y. (2015): Frühe Kindheit in der Migrationsgesellschaft Erziehung, Bildung und Entwicklung in Familie und Kindertagesbetreuung. Wiesbaden: Springer VS.
- PAPOUSEK, M. et al. (2004): Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Bern.
- PAUL, C. (2014): In Gemeinschaft leben – Eine Analyse von Ideal und Realität intergenerationaler Wohnprojekte unter der Perspektive von Lern- und Bildungsprozessen. Dissertation, Universität zu Köln.
- PERLEBERG, K. u. HERRMANN, M. (2006): Gesundheit und Krankheit als Bildungsprozess – zur Bedeutung des Subjekts in der Medizin. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung, Jg. 7, H.2: 335-338.
- PEUCKERT, R. (2012): Familienformen im sozialen Wandel. 8. Auflage Wiesbaden.

- PLATH, H.-E. (2002): Erfahrungswissen und Handlungskompetenz – Konsequenzen für die berufliche Weiterbildung. In: KLEINHENZ, G. (Hrsg.) (2002): IAB-Kompodium Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Beiträge zur Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. BeitrAB 2015: 517-529.
- POPITZ, H. (1987): Autoritätsbedürfnisse. Der Wandel der sozialen Subjektivität. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Jg. 39, H 3: 633-647.
- POPOW, C. (2014): Therapie als Partizipationschance. In: Paediatr Paedolog, Jg. 49: 62-67.
- PRZYBORSKI, A. u. WOHLRAB-SAHR, M. (2014): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch, 4. erweiterte Auflage. München.
- JÜTTEMANN, G. (Hrsg.) (1985): Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. Weinheim.
- RADICKE, C. (2014): Familiäre Tradierungsprozesse in der Drei-Generationen-Perspektive: Kontinuierliche Veränderungen-veränderliche Kontinuitäten. Göttingen.
- REERINK, G. (2014): Nachdenken mit Bion. Bions Denktheorie, dargestellt an klinischen Fallvignetten. In: Forum der Psychoanalyse, Jg. 30, H. 4: 421-440.
- REIMANN, G. (2013): Lehrkompetenzen von Hochschullehrern: Kritik des Kompetenzbegriffs in fünf Thesen. In: REIMANN, G. et al. (Hrsg.) (2013): Hochschuldidaktik im Zeichen von Heterogenität und Vielfalt. Norderstedt: 215-234.
- REIMANN, S. (2013): Die medizinische Sozialisation. Rekonstruktion zur Entwicklung eines ärztlichen Habitus. Wiesbaden.
- REINEKE, S. u. SPRANZ-FOGASY, T. (2013): Arzt-Patient-Kommunikation: Allgemeine Merkmale und Besonderheiten bei Brustkrebspatienten. In: NITTEL D. u. SELTRECHT, A. (Hrsg.) (2013): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive. Berlin, Heidelberg: 443-454.
- REINHARDT, D. u. PETERMANN, F. (2009): Neue Morbiditäten in der Pädiatrie. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, Jg. 158: 14-14.
- REUNER, G u. PIETZ, J. (2006): Entwicklungsdiagnostik im Säuglings- und Kleinkindalter. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, Jg. 154: 305-313.
- RIDER, E.A. et al. (2004) Teaching communication skills. In: Medical Education, Jg. 38: 558–559.
- RIDER, E.A. u. KEEFER, C.H. (2006) Communication skills competencies: definitions and a teaching toolbox. In: Medical Education, Jg. 40, H. 7: 624–629.
- RIDER, E.A. et al. (2008): Pediatric residents' perceptions of communication competencies: Implications for teaching. In: Medical Teacher, Jg. 30, H. 7: 208-217.
- RIDER, A.R. (2011): Advanced Communications Strategies for relationship-centred Care. In: Pediatric Annals, Jg. 40, H. 9: 447-453.
- RIESER, S. (2000): „Türken haben Kultur, Deutsche eine Psyche“. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 97, H. 8: A-430- A-431.
- ROCKENBAUCH K. et al. (2006): Lebenszufriedenheit von AbsolventInnen. In: Gesundheitswesen, Jg. 68: 176–184.

- ROSENTHAL, G. (2008): Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung. Weinheim/München.
- ROTHER, D u. LARSON, S. (2002): The Roter interaction analysis system (RIAS): utility and flexibility for analysis of medical interactions. In: Patient Educ Couns, Jg. 46, H. 4: 243-251.
- RUPP, M. u. SMOLKA, A. (2006): Empowerment statt Pädagogisierung – Die Bedeutung niedrigschwelliger Konzepte für die Familienbildung. In: BAUER, P. u. BRUNNER, E. (Hrsg.) (2006): Elternpädagogik. Von der Elternarbeit zur Erziehungspartnerschaft. Freiburg: 193-214.
- SACKMANN, R. et al. (2000): Kollektive Identität türkischer Migranten in Deutschland? Erste Annäherung an eine Forschungsfrage. In: IIS-Arbeitspapier (20), Universität Bremen.
- SANDNER, E. u. THIESSEN, B. (2010): Die »gute Mutter« revisited –genderkritische Anmerkungen zu Frühen Hilfen. In: IzKK-Nachrichten, H. 1: 28-31.
- SATOR, S. et al. (2012): Probleme quantitativer Kommunikationsanalysen mittels RIAS – Erste Ergebnisse einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Linguistik, Medizin und Psychologie. Vortrag, Jahrestagung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung, Aachen.
- SCHENK, G. (2005): Zusammenhänge zwischen Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit und dem Schmerzempfinden sowie Behandlungsergebnissen bei Cox- und Gonarthrosepatienten im Verlauf der Endoprothetischen Versorgung des erkrankten Gelenkes. Inauguraldissertation, Lübeck.
- SCHEFFER, S. (2009): Validierung des „Berliner Global Rating“ (BGR) – ein Instrument zur Prüfung kommunikativer Kompetenzen Medizinstudierender im Rahmen klinisch-praktischer Prüfungen (OSCE). Dissertation, Berlin.
- SCHLACK, H.G. (2013): Sozialer Status, Gesundheit und Entwicklung von Kindern. In: Kinderärztliche Praxis, Jg. 84, H. 2: 79-85.
- SCHOTT, T. (1993): Patienten(re)orientierung: Elemente einer Standortbestimmung. In: BADURA, B. et al. (Hrsg.) (1993): System Krankenhaus. Arbeit, Technik und Patientenorientierung. Weinheim, München: 254-269.
- SCHÖFFLER, M. et al. (2012): Ja_hm. Patientenreaktionen auf prädiagnostische Mitteilungen. In: Zeitschrift für angewandte Linguistik: 1-32.
- SCHÖN, D.A. (1983): The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action. New York.
- SCHÖN, Donald A. (1987): Educating the Reflective Practitioner. Toward a New Design for Teaching and Learning in the Professions. San Francisco.
- SCHMACKE, N. (2004): Innovationen in der Medizin: das magische Dreieck von Evidenz, Werten und Ressourcen. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung, Jg. 5, H. 2: 331-353
- SCHMACKE, N. (2005): Wie viel Medizin verträgt der Mensch. Bonn.
- SCHMID, R. G. (2016): Das neue Früherkennungs-Untersuchungsheft für Kinder ab dem 3. Quartal 2016. In: Zeitschrift des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendärzte e.V., Jg. 47, H. 6/16: 353-357.

- SCHUBERT, H. (2015): Impulse zur Netzwerkarbeit Frühe Hilfen. Planung, Steuerung und Qualitätsentwicklung in Netzwerken Frühe Hilfen. NZFH, Köln.
- SCHÜTZE, F. (1983): Biographieforschung und narratives Interview. In: Neue Praxis, Jg.13, H. 3: 283-293.
- SCHÜTZE, F. (1984): Kognitive Figuren des autobiographischen Stegreiferzählens. In: KOHLI, M. et al. (Hrsg.): Biographie und soziale Wirklichkeit. Stuttgart: 78-117.
- SCHÜTZE, Y. (2002): Zur Veränderung im Eltern-Kind-Verhältnis seit der Nachkriegszeit. In: NAVE-HERZ, R. (Hrsg.) (2002): Kontinuität und Wandel der Familie in Deutschland. Stuttgart: 71-97.
- SCHWARZ, G. (2000): Qualität statt Quantität. Motivforschung im 21. Jahrhundert. Opladen.
- SEEHAUS, R. (2014): Die Sorge um das Kind. Eine Studie zu Elternverantwortung und Geschlecht. Opladen, Berlin, Toronto.
- SEIFERT, A. (2011): Resilienzförderung an der Schule. Wiesbaden:
- SIEBOLDS, M. (2013): Qualitätszirkel als Vernetzungsmöglichkeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen im Kontext Früher Hilfen. Vortrag, 10. Sitzung des Fachforums Kinderschutz, Weimar.
- SOEFFNER, H.G. (1989): Überlegungen zur sozialwissenschaftlichen Hermeneutik. In: SOEFFNER, H.G.: Auslegung des Alltags – der Alltag der Auslegung. Frankfurt: 185-210.
- SOMM, I. et al. (2016): Elterliche Leistungsansprüche von Universitätsstudierenden mit Migrationshintergrund (unveröffentlichte Grafik auf der Grundlage studentischer Hausarbeiten).
- SPRANGLER, G. u. ZIMMERMANN, P. (2009): Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart.
- SPRANZ-FOGASY, T. (2005): Kommunikatives Handeln in ärztlichen Gesprächen. In: NEISES, M. et al. (Hrsg.) (2005): Psychosomatische Gesprächsführung in der Frauenheilkunde. Ein interdisziplinärer Ansatz zur verbalen Intervention. Stuttgart: S. 17-47.
- SPRANZ-FOGASY, T (2010): Verstehensdokumentation in der medizinischen Kommunikation: Fragen und Antworten im Arzt-Patient-Gespräch. In: DEPPERMANN A, et al. (Hrsg.) (2010): Verstehen in professionellen Handlungsfeldern. Tübingen: 27-116.
- SPRANZ-FOGASY, T. u. WINTERSCHEID, J. (2013): Medizinische Kommunikation. Allgemeine und pädiatrische Gespräche. In: BENTELE, G. et al. (Hrsg.) (2013): Kommunikationsmanagement, Losebl. 2001 ff.), Art.-Nr. 7.42. Köln.
- STEIN, S. (2007): Professionalisierung zwischen Schule und Hochschule. Eine empirische Studie über reflexive Lehrerbildung. Dissertation, PH Freiburg.
- STERZING, D. u. PERSIKE, U. (2011): Präventive Programme für sozial benachteiligte Familien mit Kindern von 0 - 6 Jahren. Überblick über die Angebote in Deutschland. Deutsches Jugendinstitut, München.
- STEVEN K. et al. (2014): How clerkship students learn from real patients in practice settings. In: Acad Med, Mar, Jg. 89, H. 3: 469-476.

- STRASSHEIM, J. (2015): Sinn und Relevanz. Individuum, Interaktion und gemeinsame Welt als Dimensionen eines sozialen Zusammenhangs. Wiesbaden.
- STRAUSS, A. (1994): Grundlagen qualitativer Sozialforschung. München.
- STRAUSS, A. u. CORBIN, J. (Hrsg.) (1997): Grounded Theory in Practice. London.
- STRAUSS, A. (1998): Grundlagen qualitativer Sozialforschung: Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen soziologischen Forschung. München.
- STRAUSS, A. (2004): Analysis through Microscopic Examination. In: Sozialer Sinn, Jg. 5, H. 2: 169-176.
- STRAUSS, A. u. CORBIN, J. (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim.
- STROHMEIER, P. et al. (2016): Die Wirkungsweise kommunaler Prävention. Zusammenfassender Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.
- STROSS, A.M. (2006): Von der Gesundheitserziehung Erster Ordnung zur Gesundheitserziehung Zweiter Ordnung. Plädoyer für einen Perspektivenwechsel. In: Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung 2006, H. 2, S. 3-6.
- STRÜBING, J. (2002): Just do ist? Zum Konzept der Herstellung und Sicherung von Qualität in grounded theory-basierten Forschungsarbeiten. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 54, H. 2: 318–342.
- STRÜBING, J. (2004): Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung. Wiesbaden.
- SUESS, G.J. et al. (2010): Einfluss des Bindungshintergrunds der HelferInnen auf Effekte der Intervention – Erste Ergebnisse und Erfahrungen aus dem Praxisforschungsprojekt. In: RENNER, I. et al. (Hrsg.) (2010): Forschungs- und Praxisentwicklung früher Hilfen. Köln: 128-145.
- TANNENBAUM, D. et al. (2009): CanMEDS-Allgemeinmedizin, Working Group on Curriculum Review. Deutsche Übersetzung. Institut für Allgemeinmedizin, Technische Universität München.
- USLUCAN, H-H. (2010): Muslime zwischen Diskriminierung und Opferhaltung. In: SCHNEIDERS, T. G. (Hrsg.) (2010): Islamverherrlichung – Wenn die Kritik zum Tabu wird. Wiesbaden: 367-377.
- USLUCAN, H.H. (2010). Kinderschutz im Spannungsfeld unterschiedlicher kultureller Kontexte. In: SUESS, G. u. HAMMER, W. (Hrsg.) (2010): Kinderschutz – Risiken erkennen, Spannungsverhältnisse gestalten. Stuttgart: 150-165.
- USLUCAN, H-H. (2011): Dabei und doch nicht mittendrin: Die Integration türkischstämmiger Zuwanderer. Berlin.
- USLUCAN, H-H. (2013): Religiöse Werteerziehung in islamischen Familien. In: KELLER, H. (Hrsg.) (2013): Interkulturelle Praxis in der Kita. Freiburg im Breisgau: 11-23.
- USLUCAN, H.H. (2016). Vielfältige Facetten eines kultursensiblen Kinderschutzes. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.): Gesund aufwach-

- sen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Köln. 29-44.
- VINCENT, C. u. BALL, S. (2007): 'Making up' the middle-class child: families, activities and class dispositions. In: *Sociology*, Jg. 41, H. 6: 1061-1077.
- VOGD, W. (2002): Professionalisierungsschub oder Auflösung ärztlicher Autonomie? In: *Zeitschrift für Soziologie*, Jg. 31, H. 4: 294-315.
- VOGD, W. (2003): Glaubensbekenntnis oder Gesellschaftsanalyse? Antwort auf die Replik von Johann Behrens. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Jg. 32, H. 3: 270-274.
- VOGD, W. (2004): Ärztliche Entscheidungsfindung im Krankenhaus. Komplexe Fallproblematiken im Spannungsfeld von Patienteninteressen und administrativ-organisatorischen Bedingungen. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Jg. 33, H. 1: 26-47.
- VON FELDEN, H. (2010): Haltungen und Habitusformen von Absolvent/innen der Studiengänge Pädagogik und Medizin. Zum Zusammenhang von Fachkulturen und Selbst- und Welthaltungen. In: VON FELDEN, H. u. SCHIENER, J. (Hrsg.) (2010): *Transitionen – Übergänge vom Studium in den Beruf*. Wiesbaden: 203-235.
- VON SCHEVE, C. (2010): Die emotionale Struktur sozialer Interaktionen: Emotionsexpression und soziale Ordnungsbildung. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Jg. 39, H. 5: 346-362.
- VON TROSCHKE, J. (2004): *Die Kunst ein guter Arzt zu werden*. Bern u.a.
- VOOS, D. (2011): Gefühle wollen gehalten werden: Containment, Artikel zum Containing-Prozess. In: *medizin-im-text*, <http://www.medizin-im-text.de/blog/2017/114/containment-wie-die-mutter-fuer-das-baby-denkt/> (letzter Aufruf: 10.11.2016).
- WALPER, S. (2015): Was Eltern wollen: Informations- und Unterstützungswünsche zu Bildung und Erziehung. Vodafone Stiftung Deutschland, Düsseldorf.
- WEBER P. u. JENNI, O. (2012): Kinderärztliche Vorsorgeuntersuchungen. Effektivität und Relevanz einzelner Früherkennungs- und Präventionsmaßnahmen. *Dtsch Arztebl Int.*, Jg. 109, H. 24: 431-435.
- WEINER S.J. et al. (2013): Unannounced standardized patient assessment of the roter interaction analysis system: the challenge of measuring patient-centered communication. In: *J Gen Intern Med.*, Jg. 28, H. 2: 254-60.
- WEININGER, E.B. u. LAREAU, A. (2009): Paradoxical Pathways: An Ethnographic Extension of Kohn's Findings on Class and Childrearing. In: *Journal of Marriage and Family*, Jg. 71: 680 – 695.
- WESTPHAL, M. (2014): Elternschaft und Erziehung im interkulturellen Vergleich. In: *Bildung und Erziehung*, Jg. 67, H. 2: 187-201.
- WINNICOT, D. (1992): *Kind, Familie und Umwelt*. München/ Basel.
- WINTERSCHIED, J. (2015): Pädiatrische Gespräche. In: BUSCH, A. u. SPRANZ-FOGASY, T. (Hrsg.) (2015): *Handbuch "Sprache in der Medizin"*. Berlin/Boston: 188-207.
- WITTE, N. (2010): *Ärztliches Handeln im Praxisalltag. Eine interaktions- und biografieanalytische Studie*. Frankfurt/M.

- WITTMANN, Y. (2013): What do we transfer in case discussions? The hidden curriculum in medicine. In: *Perspect Med EDUC.*, Jg. 3, H. 2: 113-123.
- WITZEL, A. (1985): Das problemzentrierte Interview. In: JÜTTEMANN, G. (Hrsg.) (1985): *Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder*. Weinheim: 1985: 227-255.
- WÖLBER, J. u. FRICK, K. (2014): Motivierende Gesprächsführung in der zahnärztlichen Therapie. In: *Zahnmedizin*, H. 3: 247-269.
- ZIMMERMANN, P. u. SPANGLER, G. (2001): Jenseits des Klassenzimmers. Der Einfluss der Familie auf Intelligenz, Motivation, Emotion und Leistung im Kontext der Schule. In: *Zeitschrift für Pädagogik*, Jg. 47, H. 4: 461-479.
- ZLATKIN-TROITSCHANSKAIA, O. u. SEIDEL, J. (2011): Kompetenz und ihre Erfassung – das neue „Theorie-Empirie-Problem“ der empirischen Bildungsforschung? In: ZLATKIN-TROITSCHANSKAIA, O. (Hrsg.) (2011): *Stationen empirischer Bildungsforschung*. Wiesbaden: 218-233.
- ZWACK, J. et al. (2011): Resilienz im Arztberuf – salutogenetische Praktiken und Einstellungsmuster erfahrener Ärzte. In: *Psychother Psych Med*, Jg. 61, H. 12: 495–502.

Anhang

1 Transkriptionsregeln

Tabelle 11: Transkriptionsregeln

L (Großes ,L')	Beginn einer Überlappung, d.h. gleichzeitiges Sprechen von zwei Diskussionssteilnehmern
(3)	Anzahl der Sekunden, die eine Pause schätzungsweise dauert
Nei::n	Dehnung, die Häufigkeit von : entspricht der geschätzten Länge der Dehnung
°nee°	Laut in Relation zur üblichen Lautstärke des Sprechers
<u>Nein</u>	betont
viellei-	Abbruch
(doch)	Unsicherheit bei der Transkription, schwer verständliche Äußerungen
()	Äußerung unverständlich; die Länge der Klammer entspricht etwa der Dauer der unverständlichen Äußerung.
((lachen))	Kommentar oder Anmerkung zu parasprachlichen, nicht-verbalen Äußerungen oder gesprächsexternen Ereignissen.
((...))	Auslassung im Transkript
A	Arzt
M	Mutter
V	Vater
K	Kind
M1, M2	Mutter 1, Mutter 2 (in GD)
V1, V2	Vater 1, Vater 2 (in GD)
J1, J2	Mitarbeiterin Jugendhilfe 1, Mitarbeiterin Jugendhilfe 2 (in GD)

2 Übersicht Erhebung

Einzelinterviews und Gruppendiskussionen Eltern

- Benachteiligter Stadtteil (Mai 2015)
 - M1: 25, 1 Kind (niedriger SES)
 - M2: 36, 2 Kinder (mittlerer SES)
 - M3: 32, 1 Kind, Studentin (mittlerer SES)
- Ländliche Kleinstadt (Mai 2015)
 - M1: 28, 2 Kinder (mittlerer SES)
 - M2: 25, 1 Kind (niedriger SES)
 - M3: 37, 2 Kinder (mittlerer SES)
 - M4: 26, 1 Kind (niedriger SES)
- Benachteiligter Stadtteil (Mai 2015)
 - M1: 33, 2 Kinder (niedriger SES)
 - M2: 25, 2 Kinder (niedriger SES)
 - M3: 35, 1 Kind (niedriger SES)
 - M4: 33, 2 Kinder (mittlerer SES)
 - M5: 24, 1 Kind, (mittlerer SES, MH)
- Sozial durchmischter Stadtteil (November 2015)
 - M1: 28, 1 Kind, Elternzeit (hoher SES)
 - M2: 25, 2 Kinder (niedriger SES)
 - M3: 26, 1 Kind (mittlerer SES)
 - M4: 27, 1 Kind (hoher SES)
- Sozial durchmischter Stadtteil (Dezember 2015)
 - V1: 32, 1 Kind (hoher SES)
 - V2: 34, 1 Kind (hoher SES)
 - V3: 36, 1 Kind (hoher SES)
 - V4: 37, 4 Kinder (mittlerer SES)
- Benachteiligter Stadtteil (Januar 2016)
 - M1: 50, 4 Kinder (niedriger SES, MH, Muslima)
 - M2: 39, 4 Kinder (niedriger SES, MH, Muslima)
 - M3: 36, 3 Kinder (niedriger SES, MH, Muslima)
 - M4: 38, 3 Kinder (niedriger SES, MH, Muslima)
 - M5: 35, 4 Kinder (niedriger SES, MH, Muslima)
 - M6: k.A., 3 Kinder (niedriger SES, MH, Muslima)
 - M7: k.A., k.A. (niedriger SES, MH, Muslima)

- M8: k.A., k. A. (niedriger SES, MH, Muslima)
- Einzelinterviews Eltern (Mai 2015- März 2016)
 - w, 27, 2 Kinder (hoher SES, MH)
 - m, 28, 2 Kinder (hoher SES)
 - w, 37, 1 Kind (hoher SES)
 - m, 33, 2 Kinder (hoher SES, alleinerziehend)
 - w, 22, 1 Kind (niedriger SES, MH)
 - w, 29, 2 Kinder (niedriger SES, MH)
- GD mit Mitarbeiterinnen des Jugendamtes (November 2016)
 - J1 Gruppenleitung von ASD-Teams
 - J2: ASD (zuständig für sozialen Brennpunkt in Großstadt)
 - J3: Leiterin Bezirksjugendamt in Großstadt
 - J4: GSD (Gefährdungsmeldungs-Sofort-Dienst)

3 Übersicht Fallstudien

Tabelle 12: Praxis A, ländlicher Raum (30.11.2015 bis 14.12.2015)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	20 (M.)	nein	niedriger SES
U4	25 (M.)	nein	niedriger SES
U5	30 (M.)	ja	mittlerer SES
U5	34 (M.)	nein	mittlerer SES
U6	25 (M.)	nein	niedriger SES
U7a	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	31 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	33 (M.)	nein	hoher SES
U7	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U8	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U8	40 (M.)	nein	hoher SES
U8	20 (M.)	nein	niedriger SES
U9	33 (M.)	nein	mittlerer SES

Tabelle 13: Praxis B, suburban-benachteiligter Raum (24.11.2015 bis 17.02.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	40 (M.)	ja	niedriger SES
U3	28 (M.); 32 (V.)	ja (M.)	mittlerer SES
U5	28 (M.)	ja	niedriger SES
U5	28 (M.)	ja	niedriger SES
U6	35 (M.)	ja	niedriger SES
U7a	35 (M.)	ja	niedriger SES
U7	34 (M.)	ja	niedriger SES
U7	29 (M.)	ja	niedriger SES
U8	35 (V.)	ja	hoher SES
U9	45 (M.)	ja	niedriger SES
U10	28 (M.)	ja	niedriger SES

Tabelle 14: Praxis C, ländlicher Raum (03.12.2015 bis 04.12.2015)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	35 (M.)	nein	mittlerer SES
U4	25 (M.)	nein	mittlerer SES
U5	28 (M.)	nein	hoher SES
U6	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U7a	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	35 (M. u. V.)	nein	mittlerer SES
U8	27 (M.)	nein	mittlerer SES
U9	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U11	35 (M.)	nein	mittlerer SES

Tabelle 15: Praxis D, urban-benachteiligter Raum (25.02.2016 bis 29.02.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	27 (M.)	nein	niedriger SES
U4	32 (M.)	Ja	mittlerer SES
U5	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	35 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	36 (M-)	nein	mittlerer SES
U7	27 /M. u. V.)	ja	niedriger SES
U9	38 (M.)	ja	mittlerer SES
U9	37 (M.); 40 (V.)	ja	niedriger SES
U10	30 (M.); 45 (V.)	ja	niedriger SES

Tabelle 16: Praxis E, suburban-privilegierter Raum (19.04.2016 bis 28.04.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	43 (M.)	nein	mittlerer SES
U3	39 (M.)	nein	hoher SES
U4	33 (M.)	nein	hoher SES
U7	35 (M.); 36 (V.)	nein	hoher SES
U7a	37 (M.)	nein	hoher SES
U7a	35 (M.)	ja	mittlerer SES
U9	36 (M.)	nein	hoher SES
U9	35 (M.)	nein	mittlerer SES
U11	37 (M.)	nein	hoher SES

Tabelle 17: Praxis F, suburban, sozial-gemischter Raum (08.06.2016 bis 22.06.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U5	37 (M.)	nein	mittlerer SES
U5	30 (M.)	ja	mittlerer SES
U5	43 (M.)	nein	mittlerer SES
U6	35 (M.); 45 (V.)	ja	mittlerer SES
U7a	32 (V.)	ja	hoher SES
U7a	35 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	33 (M.)	ja (V.)	hoher SES
U8	26 (M.)	ja (V.)	niedriger SES
U8	32 (M.)	ja	mittlerer SES
U9	29 (M.)	ja	mittlerer SES
U9	40 (M.)	ja	niedriger SES
U9	35 (M.)	nein	mittlerer SES
U9	35 (V.)	nein	hoher SES

Tabelle 18: Praxis G, urban, sozial-gemischter Raum (30.06.2016 bis 12.07.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	31 (M.); 33 (V.)	nein	hoher SES
U3	35 (M.)	nein	hoher SES
U5	32 (M.); 33 (V.)	nein	hoher SES
U5	30 (M. u. V.)	nein	hoher SES
U5	34 (M.)	nein	hoher SES
U7	33 (M.); 35 (V.)	nein	hoher SES
U7	33 (M.); 35 (V.)	nein	hoher SES
U9	36 (V.)	nein	hoher SES
U10	41 (M.)	nein	hoher SES
U10	34 (M.)	nein	hoher SES

Tabelle 19: Praxis H, urban, sozial-gemischter Raum (19.07.2016 bis 20.07.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	30 (M. u. V.)	nein	hoher SES
U3	36 (M.); 35 (V.)	ja	hoher SES
U4	36 (M.)	ja (V.)	niedriger SES
U5	30 (M.)	nein	mittlerer SES
U6	38 (M.)	nein	mittlerer SES
U6	30 (V.)	nein	mittlerer SES
U7	36 (M.)	ja	niedriger SES
U8	35 (M. u. V.)	nein	niedriger SES
U8	38 (M.)	ja	niedriger SES
U10	40 (M.)	nein	niedriger SES

Tabelle 20: Praxis I, urban, sozial-gemischter Raum (06.10.2016 bis 10.10.2016)

Vorsorge	Alter d. Eltern	MH	SES
U3	31 (M.)	nein	hoher SES
U4	30 (M.)	ja	niedriger SES
U5	36 (M.)	nein	mittlerer SES
U6	26 (M.)	nein	niedriger SES
U7a	27 (M.)	Ja	mittlerer SES
U7	38 (M.)	ja	mittlerer SES
U7	37 (M.)	nein	mittlerer SES
U7	36 (M.)	nein	niedriger SES
U8	33 (M.)	ja	mittlerer SES
U8	38 (M.)	nein	niedriger SES
U8	40 (M.)	ja	niedriger SES
U10	40 (M.)	ja	niedriger SES
U10	35 (M.)	nein	mittlerer SES

4 Leitfäden Interpretation

Leitfaden formale Gesprächsanalyse

- Allgemeine Gesprächsorganisation:
 - Sprechanteil der Beteiligten, Rederechtsorganisation (vgl. u.a. PETERS 2008: 93f.)
 - Verteilung der – thematischen – Relevanzsetzungen (vgl. KOEFER et al. 2008: 38)
 - „Rekursive Schleifen“ im Gespräch? (Themenwiederholungen) (vgl. SPRANZ-FOGASY u. WINTERSCHIED 2013: 30)
- Sprachstil der Ärzte
 - sprachlich-grammatikalische Besonderheiten wie z.B. Passivkonstruktionen, Satzabbrüche, Emotionalität etc. (Varianz je nach Ansprechperson - Kind oder Eltern?)
 - typische Redewendungen, Metaphern (Semantik)
 - etc.
- Vorsorgehandlungen (sprachliche Ebene)
 - Gesprächseröffnung (u.a. Aufforderung zur Schilderung der Befindlichkeit etc.)
 - Direktiv (steuernd) – non-direktiv („Sich-zur-Verfügung-Stellen“ (SPRANZ-FOGASY 2005: 27)
 - Distanziert – nah/zugänglich
 - Umgang mit „Vorgeschichte“⁶⁰
 - Exploration des Entwicklungsstands und der Befindlichkeit von Kind und Eltern
 - Zuhören des Arztes (vgl. ebd.: 27-34; PETERS 2008: 98f.)
 - Ärztliches Frageverhalten (SPRANZ-FOGASY 2005: 35-46; PETERS 2008: 96ff.)
 - Umgang mit triadischer Gesprächssituation (vgl. SPRANZ-FOGASY u. WINTERSCHIED 2013: 5f.)
 - Stellenwert von ärztlichen Erklärungen/Erläuterungen
 - Verständlichkeit, Ausführlichkeit etc.

60 Bei den Vorsorgen gibt es zum Zeitpunkt der Begrüßung in der Regel bereits eine verschiedentlich ausgeprägte Vorgeschichte: Einmal bezogen auf vorherige Vorsorgeuntersuchungen. Und dann noch bezogen auf die Voruntersuchung durch die MFA.

- diagnostische Mitteilungen/Mitteilungen des Entwicklungsstands
 - Form/Stil der Bewertung des Kindes
- Handlungsempfehlungen/Ratschläge/Beratung
 - All. Reflexion auf der Grundlage von SPRANZ-FOGASY 2005: 2.2.4.
 - Adressaten der Empfehlungen (Eltern und/oder Kind)
 - Umfang der Empfehlungen
 - Stil der Empfehlungen: paternalistisch, kooperativ/dialogisch (vgl. KOERFER et al. 2008: 41ff.)
- Gesprächsbeendigung
 - Stil der zusammenfassenden Äußerungen etc.
- (verbale/non-verbale) (Re-)Aktionsmuster der Eltern
 - Bzgl. ärztlichen Fragen und diagnostischen Mitteilungen des Arztes (unterwürfig, selbstbewusst, abwehrend, desinteressiert etc.)
 - Bzgl. Verhalten des Kindes während der Vorsorgeuntersuchung
 - Bzgl. therapeut. Empfehlungen/ärztlicher Handlungsempfehlungen
 - Signalisieren Eltern Kompetenzanspruch (auch subtile Signale)?
 - Signale der Skepsis, Insistenz etc.
 - Elterliche „Schlüsselthemen“ (SPRANZ-FOGASY u. WINTERSCHEID 2013:27) /Relevanzen/subjektive Theorien?
- Allg. Verhalten des Kindes
 - Kindliche Reaktionen auf Erwartungen der Ärzte und Eltern
- Ärztliche Reaktionen auf elterliche Signale
 - Dialogische oder monologische Reaktionen?
 - Sensibilität für subtile elterliche (Relevanz-)Signale?
 - Umgang mit subjektiven Theorien der Eltern? Umgang mit potenziellen Imagegefährdungen (vgl. ebd.: 29f.) etc.
 - Umgang mit nicht-kooperativem Kind

Interpretationsleitfaden Gruppendiskussion

Die im Projekt verwandte Interpretationsstrategie stellt eine Kombination⁶¹ dar aus der grobstrukturellen Analyse, die in Anlehnung an Elemente der *Narrationsanalyse von SCHÜTZE* und der *dokumentarischen Interpretation von BOHNSACK* konzipiert wurde, und andererseits der Feinanalyse nach *GLASER u. STRAUSS* (Grounded Theory)⁶².

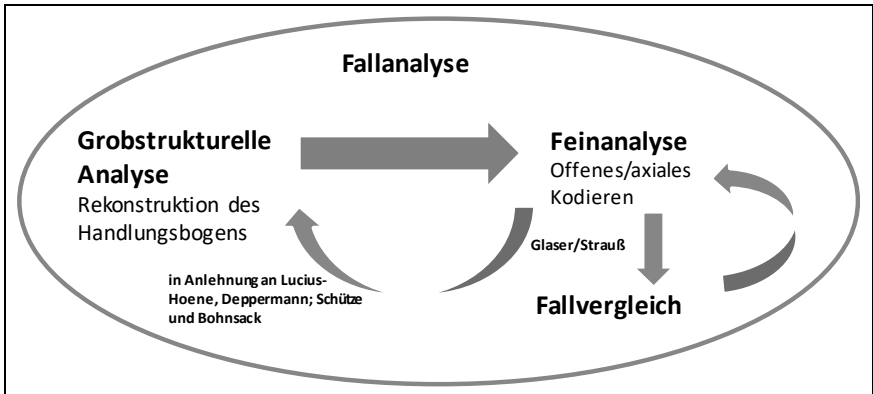


Abbildung 3: Interpretationsprozess Gruppendiskussion (eigene Darstellung in Anlehnung an LUCIUS-HOENE u. DEPPERMAN 2002: 317).

Grobstrukturelle Analyse

Die grobstrukturelle Analyse dient der *formalen und inhaltlichen* Rekonstruktion des *Handlungsbogens des Interviews* (Sequenzialität). Textprotokolle repräsentieren demnach einen sinnhaften Handlungszusammenhang. Die Bedeutung einzelner Sequenzen lässt sich nur angemessen interpretieren, wenn die „Linie des Geschehens“ (DILTHEY 1970: 264) bekannt ist.

61 Die Unterscheidung „Grobstrukturelle und Feinanalyse“ stammt von LUCIUS-HOENE u. DEPPERMAN (2002). Die hier vorgeschlagene inhaltliche Ausgestaltung weicht allerdings von den Autoren ab.

62 Vgl. hierzu auch HERMANN (1992). Er macht deutlich, dass das Kodieren der Grounded Theory als eine Grundoperation einer (sequentiellen) feinanalytischen Interpretation betrachtet werden kann: Die Auswertung narrativer Interviews. Ein Beispiel für das methodische Vorgehen: <http://www.hermanns.it/publikationen.htm> (letzter Aufruf: 20.11.2016).

- Zielsetzungen der Grobstrukturellen Analyse:
 - Stellenwert/Relevanz einzelner Themen *für die Gruppe* (kollektives Relevanzsystem)
 - unterschiedliche Zeitbezüge und darauf bezogene erklärungsbedürftige Auffälligkeiten
 - typische Interaktionsstrategien und -dynamiken (= Hinweis auf Handlungsmuster)
 - Identifizieren von zentralen Textstellen für die Feinanalyse

■ Thematischer Verlauf

Die GD wird nach mehr oder weniger markanten Themenwechseln durchgesehen und auf dieser Grundlage in grobe thematische *Segmente* (Überschriften) unterteilt.

- kollektiv relevante Kernthemen (im Gesamtzusammenhang)

Identifizieren thematischer Aspekte, die jenseits der konkreten Interviewfragen *wiederholt* aufgegriffen werden: Was beschäftigt die Gruppe/Teilgruppe in besonderem Maß? D.h. Wo liegen die inhaltlichen Relevanzen der Gruppe/bzw. Teilgruppe?

Reflexion:

Handelt es sich bei den identifizierten Themenschwerpunkten eventuell doch eher um „Relevanzen des Forschers“, auf welche die Gruppe „brav“ immer wieder eingeht, aber trotzdem deutlich wird, dass es nicht die zentralen Relevanzhorizonte der Gruppe sind?

Wenn das vom Forscher initiierte Thema wie zum Beispiel „elterliche Erfahrungen mit Kinderärzten“ von der Gruppe ausführlich aufgegriffen wird, dann sollte sich die Bezeichnung des Kernthemas auf das beziehen, was die Gruppe bei dieser Thematik besonders zu beschäftigen scheint, also: Wo legt die Gruppe/Teilgruppe den inhaltlichen Schwerpunkt beim Thema? (z.B. „Beruhigen durch Professionelle“).

- Dramaturgischer Verlauf
 - dramaturgische Höhepunkte
 - *kommunikative* Dichte: Passagen mit vergleichsweise intensiver wechselseitiger Bezugnahme (vgl. auch non-verbale Äußerungen, wie gemeinsames lachen etc.)

- *erzählerische* Dichte: in Relation zu anderen Passagen detailierte Ereignisschilderungen und Beschreibungen⁶³; lebhaft, engagierte Darstellungen
- *metaphorische* Dichte: Passagen mit auffälliger Bildhaftigkeit und Plastizität der sprachlichen Äußerungen
- Textstellen mit ausgeprägter Selbstläufigkeit
- dramaturgische Tiefpunkte
 - Themen, die die Diskussionsleiter einbringen, die aber regelmäßig *karg, eher oberflächlich bzw. zurückhaltend* beantwortet werden
 - Textstellen mit auffällig geringer Emotionalität: belanglose Darstellungen etc.

Reflexion:

Korrespondieren die identifizierten Höhepunkte mit Kernthemen? Wie lassen sich die Tiefpunkte (evtl. im Hinblick auf die Fragestellung) interpretieren? (erste hypothetische Überlegungen; vgl. dazu: KOHLI 1979: 11f.)

- Sprachlich-diskursiver Verlauf:
 - Gesprächsatmosphäre (und mögliche Veränderungen im Interviewverlauf)
 - Frageverhalten:
 - Umgang mit dem Leitfaden: flexibel, immanent vertieft, leitfadenbürokratisch?
 - Welche Fragen des Leitfadens (oder situativ gestellte Fragen) haben eine Selbstläufigkeit der Diskussion hervorgerufen?
 - Thematische Brüche durch Frageverhalten? Suggestive Fragen? Zurückhaltendes oder eher direktives Frageverhalten?

Reflexion:

Was gilt es – angesichts dieses Frageverhaltens – bei der Interpretation der Äußerungen des Interviewten zu beachten?

63 Vgl. Modi der Sachverhaltsdarstellungen nach SCHÜTZE bspw. in KLEEMANN et al. 2013: 66.

- Diskussionsverhalten der Gruppe (Charakter des Kollektivs)
Wie nehmen die Teilnehmer aufeinander Bezug? Wie verschränken sich die Redebeiträge der Einzelnen? Was fällt auf? Konkret: Welche Formen der „*Diskursorganisation*“ (BOHNSACK 2000) sind im Vergleich zu anderen regelmäßig zu beobachten: *parallelisierend, kommentierend, konkurrierend, oppositionell, divergent* (ebd.: 68ff.).
 - Inwiefern bestehen Ähnlichkeiten im *Sprachstil* der Gruppenmitglieder?
 - Welche *Sachverhaltsdarstellungen* (Argumentation, Erzählung und Beschreibung) dominieren in der GD? (vgl. Beispiele in: KLEEMANN et al. 2009: 66)
- Auswahl der Textstellen für die Feinanalyse auf der Grundlage der Grobstrukturellen Analyse

Feinanalyse

Nach der Grobstrukturellen Analyse wird die GD in Anlehnung an GLASER und STRAUSS (Grounded Theory) punktuell *sequenzanalytisch offen kodiert*. Anschließend erfolgt eine Systematisierung der Codes im Kodierparadigma (vgl. STRAUSS u. CORBIN 1996: 75ff.).

■ Besonderheiten der Feinanalyse einer GD

Es gilt, den *interaktiven Sinnbildungsprozess* (vgl. BOHNSACK 2000) nachzuzeichnen. D.h.:

- Kodieren erfolgt immer im Hinblick darauf, inwiefern es sich um einen kollektiv geteilten Sinngehalt handelt, oder ob nur eine Teilgruppe oder gar nur ein einzelner Teilnehmer betroffen ist. Man fragt: Inwiefern werden Erzählungen, Argumentationen etc. eines Teilnehmers ergänzt, differenziert oder negiert durch andere Teilnehmer? Etc.
- Kollektiv geteilter Sinn bedingt allerdings nicht, dass alle einer Einzelaussage explizit zustimmen bzw. sie ergänzen, berichtigen, also direkt darauf eingehen (im Sinne dramaturgischer Höhepunkte). Geteilter Sinn zeigt sich auch darin, dass ein Thema – auch z.T. nur indirekt – zu einem späteren Zeitpunkt von anderen Teilnehmern erneut angesprochen wird.

- Differente Deutungen und Bewertungen eines Sachverhalts innerhalb der Gruppe deuten evtl. auf unterschiedliche Erfahrungen hin (=differenter Erfahrungsraum), dies ist aber nicht zwingend. So ist auch denkbar, dass sehr wohl ein gemeinsames Problem (aufgrund einer kollektiv geteilten Erfahrung) wahrgenommen wird, aber unterschiedliche Schlüsse daraus gezogen werden.
- Indiz dafür, dass der kollektiv geteilte Erfahrungsraum fehlt oder wenig gemeinschaftsbildend ist, ist etwa, dass die Mitglieder einer Diskussionsrunde sich nichts zu sagen haben oder vor allem über Allgemeinplätze kommunizieren (vgl. LOOS u. SCHÄFER 2001).

■ Offenes sequenzanalytisches Kodieren („line-by-line-analysis“)

“This procedure forces us to *listen* closely to *what* the interviewees are saying *and how* they are saying it. This means we are attempting to understand how they are interpreting certain events. This hinders us from jumping precipitously to our own theoretical analyses, *without taking into account the interviewees' interpretations*. It also hinders us from laying our own analyses on the data before thoroughly examining the data. Also, if we are fortunate they will give us *in-vivo-concepts* that will further stimulate our analyses (STRAUSS 2004: 174).

In der Entwicklung der Kodes wird stärker als bei STRAUSS der „Interaktionssinn“ (SOEFFNER 1989:185ff.), das „Wie“ der Herstellung von Sinn rekonstruiert.

- Auswahl von Textstellen für das offene Kodieren
 - (in der Regel) Interviewanfang
 - Textstellen zu Kernthemen und Höhepunkten/Tiefpunkten (siehe Grobstrukturelle Analyse)
 - Textstellen, die sich aufgrund der Fragestellung anbieten
 - erklärungsbedürftige Inkonsistenzen im Interview: etwa *inhaltliche Inkonsistenzen* zwischen Erzählungen und Argumentationen („pragmatische Brechung“, vgl. HERMANN 1992: 122f.)
- Vorgehen:
 - Beim Kodieren gilt es, die *Sequenzialität* zu berücksichtigen: D.h. man beginnt chronologisch mit dem ersten Kernthema/Höhepunkt.
 - Vor der Analyse der eigentlichen Textstelle wird der *thematische Kontext* vergegenwärtigt: Worum ging es vorher? Wurde das Thema vom Interviewer initiiert? *Wie* wurde es initiiert?

- Auch die Auswahl weiterer Textstellen, die thematisch ähnlich sind, erfolgt in der Sequenzialität. Ziel ist es, bisherige Codes zu verdichten, zu erweitern bzw. zu überprüfen.
- Zusammenfassung von Codes in Kategorien entlang der Kernthemen
- Regelmäßiges Schreiben von *konzeptuellen Memos*

■ Axiales Kodieren

Im axialen Kodieren werden zentrale Kategorien entlang der Fragestellung systematisiert. Grundlage des axialen Kodierens ist das sog. Kodierparadigma (vgl. STRAUSS u. CORBIN 1996: 78ff.). Diesem unterliegt ein handlungstheoretischer Ansatz: „Menschen handeln und interagieren, verfügen über Strategien, um mit ihren Erfahrungen umzugehen, und ihr Handeln und das Verfolgen ihrer Strategien hat Konsequenzen“ (ebd.: 76).

Im Hinblick auf die Identifizierung von Strategien und Konsequenzen werden stärker als bei STRAUSS die *unbeabsichtigten* Dimensionen berücksichtigt, um wiederum dem Interaktionssinn gezielter Rechnung zu tragen.

■ Beispiel Feinanalyse GD sozial benachteiligte Mütter

- *sequenzanalytisches Kodieren* entlang der Kernthemen bzw. dramaturgischen Höhepunkte:

Tabelle 21: Beispiel sequenzanalytisches Kodieren: mangelnde Entlastungserfahrungen (Zeile 545-602)

Z. 594 C: Als Mutter hört man auch anders)	<ul style="list-style-type: none"> - Solidarisierung mit A/Einverständnis mit Rollenauffassung von A - Doing Gender
<p>Z. 595-599</p> <p>A: Also er hat mich auch schon erwischt, dass isch nix gehört hab. Ich lag im Schlafzimmer, ich schlaf eigentlich immer mit dem Kleinen im Zimmer. Wollte es aber mal ausprobieren, weil ich immer halt alles mal ausprobieren so. Wollte mal gucken, ob er dann durchschläft, hab mich ins Schlafzimmer gelegt und dann hat der mich wirklich erwischt, wie ich wie ich ihn nicht gehört habe so.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - missglückte Herbeiführung einer Veränderung im Erziehungsverhalten - Wissen um defizitäres Verhalten - Schamgefühl, Gefühl der legitimen Bloßstellung durch Partner => Aversion und Gegnerschaft
<p>Z. 601-606</p> <p>A: Und steht da neben mir und wartet darauf, bis isch wach werde [11: ach] anstatt mich mal zu wecken und mal zu "hallo" oder selbst mal hinzugehen, aber jetzt schlafe ich mit dem Kleinen noch im Zimmer und dann darf er auch nicht reinkommen, also wenn er weint oder so, dann sage ich auch: Ne, das ist meine Sache und lass mich das da so machen und eh dann lässt er mich auch. Also dann kümmer ich mich dann auch lieber selber. Weil ich weiß ja dann meistens, was er hat und so und er dann nicht so und ja dann mach ich das (3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bloßstellung durch Partner - ambivalente Erwartungen ggüber Partner (hingehen oder überlassen?) - Gefühl der wiederholten Nicht-Erfüllung der Erwartungen - Unverständnis für Verhalten des Partners - räumliche Trennung als weitreichende Schlussfolgerung: maternal gatekeeping im Sinne einer Ausgrenzung des Partners aus der Kindeserziehung - überlegene mütterliche Deutungskompetenz - Aufkündigung der Triade - Akzeptanz der Ausgrenzung durch Partner - Er/ich: kein kooperatives Co-Parenting

Tabelle 22: Zusammenfassende Kategorisierung entlang der Kernthemen

Kernthema (vgl. Grobstrukturelle Analyse)	Textstellen	Kategorien
Mangelnde Entlastungserfahrungen	Z 590-602 Z 1050-1180 etc.	<ul style="list-style-type: none"> - wechselseitiges Unverständnis - Konkurrenzverhalten: kompetitives Co-Parenting etc.

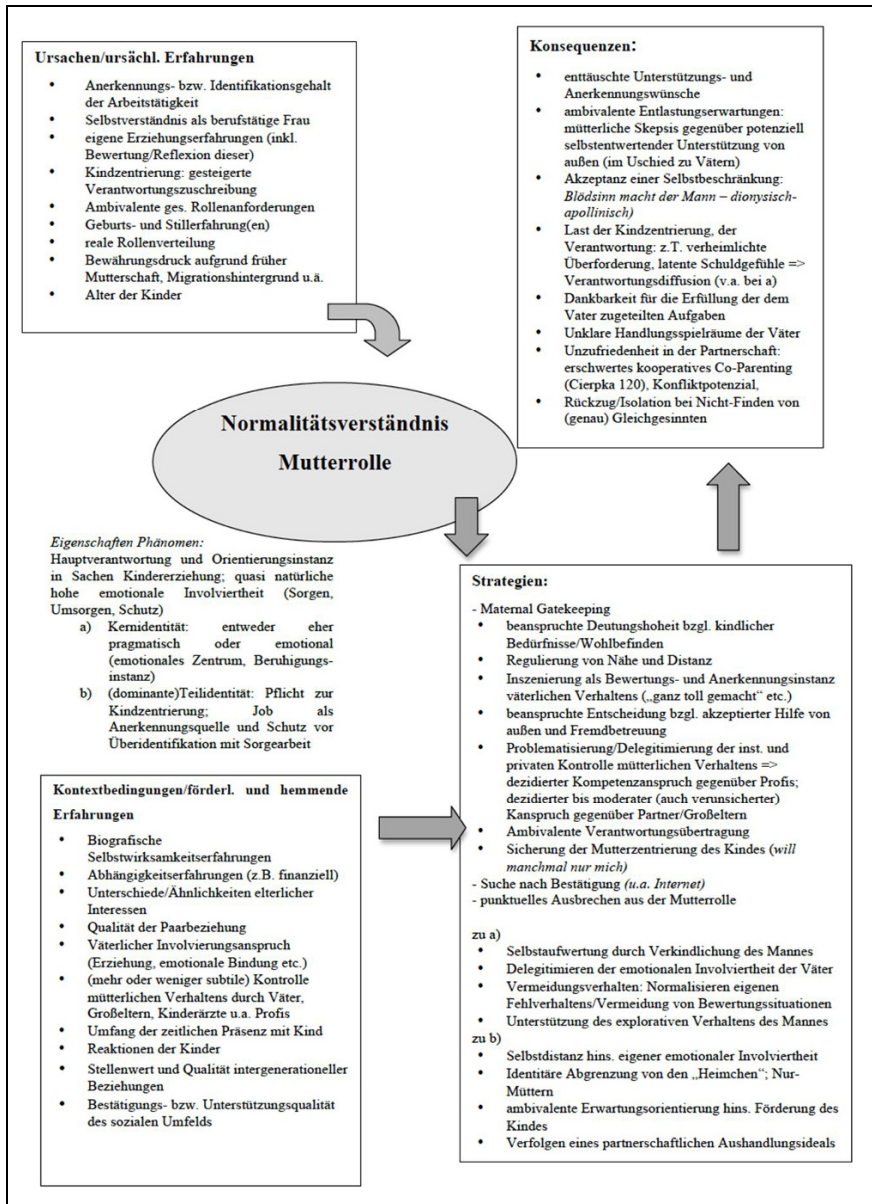


Abbildung 4: Beispiel Axiales Kodieren