

Schmidt, P. & Zurbriggen, C. (2022). Diagnostische Testverfahren im Bereich soziale und emotionale Entwicklung. Fokus Emotionen und Emotionsregulation. In M. Gebhardt, D. Scheer & M. Schurig (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Diagnostik. Grundlagen und Konzepte der Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und Förderplanung* (S. 203-218). Regensburg: Universitätsbibliothek.
<https://doi.org/10.5283/epub.53149>

Diagnostische Testverfahren im Bereich soziale und emotionale Entwicklung

Fokus Emotionen und Emotionsregulation

Philipp Schmidt & Carmen Zurbriggen

1 Einleitung

Emotionen erhalten in der sonderpädagogischen Diagnostik vielfach nur eher sekundär Beachtung. Zum einen stehen emotionale Aspekte häufig nicht im Zentrum des Interesses, sondern werden als Teilbereich der sozialen Entwicklung subsumiert. Zum anderen findet eine Beurteilung der Emotionen meist indirekt auf Basis von extern beobachtbaren Verhaltensweisen statt. Den meisten standardisierten Screening-Verfahren und psychometrischen Testverfahren für den Bereich der sozialen und emotionalen Entwicklung liegt denn auch eine Beobachtung bzw. Beurteilung des Verhaltens zugrunde. Obgleich Emotionen und Sozialverhalten je nach Situation oder Kontext in einer engen Verbindung zueinander stehen können, werden sie in diesem Handbuch jeweils in einem eigenen Beitrag behandelt, um ihnen die entsprechende Aufmerksamkeit zu widmen. So werden diagnostische Testverfahren mit Fokus auf *Sozialverhalten, soziale Kompetenzen, Verhaltensstörungen* in einem eigenen, ähnlich strukturierten Beitrag dargestellt, wobei Überschneidungen selbstredend sind.

Im vorliegenden Beitrag werden *standardisierte Test- und Screeningverfahren* zur Erfassung von Emotionen und Emotionsregulation vorgestellt. Die Auswahl geeigneter, angemessener und zielführender Diagnostikinstrumente findet weitgehend disziplinunabhängig statt, so dass in der sonderpädagogischen Diagnostik psychometrische Tests und Screening-Verfahren ebenso Anwendung finden wie auch etwa psychodynamische Diagnostikverfahren. Im Gegensatz zu den für den Bereich emotionale und soziale Entwicklung besonders relevanten wissenschaftlichen Nachbardisziplinen klinische Psychologie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie geht es in der sonderpädagogischen Diagnostik allerdings *nicht* um die Feststellung spezifischer psychischer Pathologien, um mit anschließenden Therapie-maßnahmen eine Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert vorzunehmen. Vielmehr wird durch eine kategorienoffene, multiperspektivische und ressourcenorientierte Vorgehensweise eine sonderpädagogische Diagnostik angestrebt, die (direkte und indirekte) schüler:innenzentrierte Unterstützungsmaßnahmen unter Berücksichtigung des jeweiligen

Umfeldes zum Ziel haben (Zurbriggen & Schmidt, 2022). Ausgangspunkt dieses Beitrags bildet eine Begriffsbestimmung zu den Konstrukten Emotionen und Emotionsregulation.

2 Begriffsbestimmung

2.1 Emotionen

Zum Konstrukt *Emotionen* liegt – wie beim Großteil psychologischer Konzepte – keine einheitliche Definition vor. Allerdings lassen sich konsistente Komponenten verschiedener Ansätze feststellen, die eine Definition von Emotionen mit einem weiten Verständnisanspruch zulassen. Demnach handelt es sich bei Emotionen um innere Erregungszustände im Sinne subjektiver Reaktionen und Empfindungen. Häufig werden zudem die Verbindung zu (bewussten oder unbewussten) Auslösern von Emotionen (z. B. Lob von Lehrkraft ist verbunden mit *Freude, Stolz*) und die Dynamik einer subjektiven Bedeutungszuschreibung (z. B. verspürt ein Schülerin vor einer Klausur Nervosität, da sie eine gute Note erzielen möchte) postuliert. In Anlehnung an die populäre Annahme eines *Mehrkomponenten-Modells* umfassen diese inneren Erregungszustände affektive, kognitive, expressive, motivationale sowie physiologische Komponenten (z. B. Gerrig & Zimbardo, 2008; Hascher & Brandenberger, 2018). Exemplarisch veranschaulicht an der Emotion *Angst* könnte dies im Schulkontext etwa bedeuten, dass ein Schüler vor einem Referat ängstliche Affekte wahrnimmt, er dabei denkt »die anderen Schüler werden mich auslachen« (Kognition), dass er zudem die Lippen zurückzieht (expressive Mimik), agitiert umherläuft (expressiv-behavioral), den Impuls verspürt mögliche Unklarheiten zu Referatsinhalten nochmals zu kontrollieren (Motivation) und vermehrt schwitzt (Physiologie). Die einzelnen Komponenten können sich hinsichtlich der Intensität und des zeitlichen Eintritts in Abhängigkeit von Personen- und Kontextfaktoren unterscheiden.

Zu Gunsten eines grundlegenden Verständnisses des Konstrukts Emotion sowie einer praxisorientierten Operationalisierbarkeit eignet sich die Unterscheidung zwischen einem *kategorialen und dimensional* Verständnis. *Kategoriale Modelle* fokussieren empirie- und theoriebasiert die Entstehungsbedingungen und Funktionen diskreter Emotionen sowie deren Kategorisierung (Schmidt-Atzert, 2009). Eine klassische und gleichzeitig eine der populärsten Emotionsbestimmungen, welche sich diesem Ansatz zuordnen lassen, stellt die der *Basisemotionen* von Ekman (1973) dar. Evolutionsbiologisch ausgerichtet dienten die Kriterien der (vermeintlichen) Kulturunabhängigkeit, der Angeborenheit und der konkreten Beschreibbarkeit entsprechender eindeutiger Mimiken zur Bestimmung folgender sieben Basisemotionen (Ekman, 1992): *Freude/Glück, Trauer/Traurigkeit, Überraschung, Wut/Ärger, Angst/Furcht und Ekel/Verachtung*. Das Konzept der Basisemotionen und insbesondere die Kriterien zu deren Bestimmung erfahren jedoch durch jüngere Studien wiederholt Kritik. So wurde u.a. die angenommene Kulturunabhängigkeit empirisch widerlegt (Gendron et al., 2014). Weiterhin konnte gezeigt werden, dass die angenommenen eindeutigen Mimiken zu diskreten Basisemotionen und die Emotionsbezeichnungen zwar miteinander verbunden sind, dieser Zusammenhang jedoch in Abhängigkeit zu situativen bzw. kontextuellen Faktoren steht (Russell, 1994). Die angenommene generelle Universalität von Basisemotionen kann somit nicht übernommen werden (Russell, 1995). Aufgrund der großen Popularität der Basisemotionen von Ekman (1973) und der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit diesem Ansatz und den damit verbundenen neuen Erkenntnissen und Weiterentwicklungen kommt diesem Ansatz jedoch eine hohe Bedeutsamkeit zu (für einen weiterführenden Überblick zur alternativen kategorialen Klassifikationsmodellen siehe Schmidt-Atzert, 2008). Gesamthaft betrachtet besteht

der zentrale Vorteil von kategorialen Modellen in der Option einer präzisen Differenzierung und Generierung diskreter Emotionen. Dies wird allerdings durch den bereits beschriebenen Umstand erschwert, dass kein wissenschaftlicher Konsens hinsichtlich exakter Kriterien zur Emotionsbestimmung vorherrscht. So wird beispielsweise *Interesse* in alternativen Ansätzen als diskrete Basisemotion postuliert (für einen Überblick: Tracy & Randles, 2011). Weiterhin ist fraglich, inwieweit sich diskrete Emotionen in weitere Subkategorien ausdifferenzieren lassen.

Einem *dimensionalen Verständnis* liegt ein Modell mit zwei oder drei einander ergänzenden Dimensionen zugrunde, um verschiedenste emotionale bzw. affektive Zustände mit unterschiedlichen Ausprägungen oder Nuancen charakterisieren zu können. Ein prominentes Beispiel für ein solches dimensionales Verständnis ist das *Circumplex-Modell affektiven Erlebens* von Watson und Tellegen (1985; Watson et al., 1999), das emotionale Zustände anhand der beiden bipolaren Dimensionen *Valenz* und *Aktivierung* beschreibt. Die Dimension Valenz meint die subjektive Zufriedenheit und besitzt damit eine hedonistische Akzentuierung. Die Dimension der Aktivierung wird hier zusätzlich in die beiden Dimensionen *positive* Aktivierung (z. B. lustlos vs. hoch motiviert) und *negative* Aktivierung (z. B. entspannt vs. gestresst) unterteilt. So kann beispielsweise eine Schülerin angeben, dass sie *begeistert* und hoch *motiviert* (positiv hoch aktiviert) im aktuellen Unterrichtsgeschehen z. B. einer Projektwerkstatt beteiligt ist, aber gleichzeitig auch etwas *gestresst* oder *nervös* (negativ hoch aktiviert). Dimensionale Modelle bieten u.a. den Vorteil die diffizile Differenzierung von Emotionen zu Nicht-Emotionen weitestgehend unberührt zu lassen. Demnach besitzt die Beantwortung der Frage, ob es sich beispielsweise bei *Interesse* oder dem Zustand von *motiviert sein* um diskrete Emotionen handelt oder nicht, innerhalb dieses Ansatzes kaum nennenswerte Relevanz. Vielmehr werden innere Erregungszustände fokussiert, welche weniger spezifisch definiert und formuliert sind. Hieraus ergibt sich eine entsprechende Operationalisierbarkeit sowie die Berücksichtigung von u.a. physiologischen oder motivationalen Erregungszuständen (Schmidt-Atzert, 2009). Schüler:innen mit Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung, die möglicherweise Schwierigkeiten mit der Wahrnehmung und im Umgang, aber eben auch in der Bestimmung und der Differenzierung subjektiver Emotionen haben, fällt eine Einschätzung emotionaler Zustände auf Basis eines dimensionalen Verständnisses möglicherweise einfacher. Die Ursache hierfür wird nicht zwangsläufig durch Schwierigkeiten in der kognitiven oder emotionsspezifischen Entwicklung der Schüler:innen bedingt. Vielmehr lassen sich die Ursachen auch in normativen Überzeugungen in Form *sozialer Erwünschtheit* bei der Erfassung von emotionalen Zuständen finden. Demnach fällt Schüler:innen möglicherweise die Beschreibung »Ich habe *keine Lust* auf das Referat« oder »Ich bin *nervös*, weil ich ein Referat halten werde« einfacher als die Formulierung »Ich habe *Angst* vor dem Referat«. Die Diagnostik eines negativ ausgerichteten inneren Erregungszustandes im dimensionalen Verständnis ist demnach niederschwelliger als die Spezifizierung von einer (oder mehreren parallel auftretenden) diskreten Emotion(en).

2.2 Emotionsregulation

Emotionsregulation bezieht sich auf alle Prozesse, die einen Einfluss darauf besitzen, ob und wann eine Emotion auftritt, wie intensiv sie wahrgenommen und wie sie ausgedrückt wird (Gross, 2002). Das *Prozessmodell der Emotionsregulation* von Gross (2014) geht von zwei zeitlich spezifizierten Strategiearten aus – nämlich antizipatorisch und reaktiv, zu denen sich insgesamt fünf inhaltlich differenzierte Emotionsregulationsstrategien zuordnen lassen.

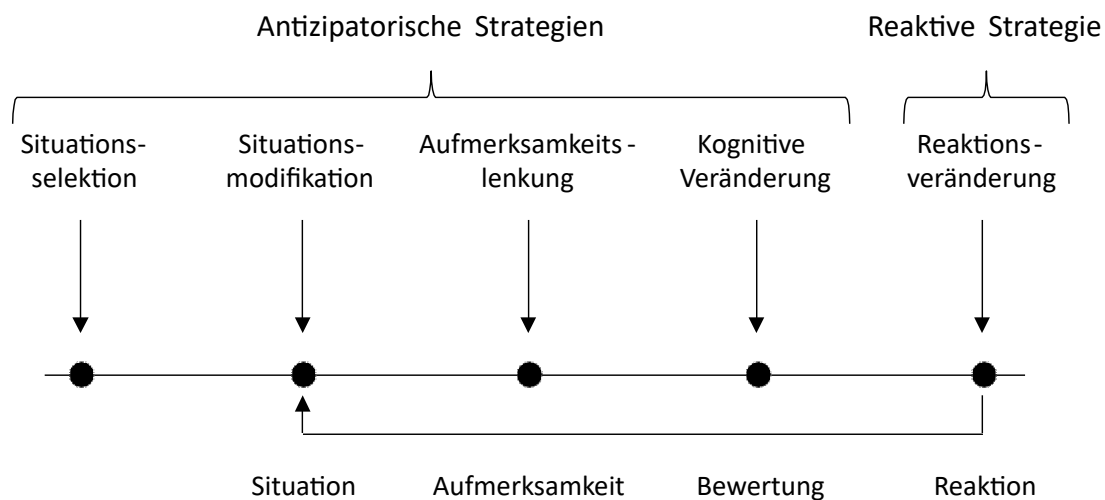


Abbildung 1: Prozessmodell der Emotionsregulation (nach Gross, 2014, S. 7)

- (1) *Antizipatorische Strategien* beinhalten diejenigen vier Emotionsregulationsstrategien, welche vor dem Zeitpunkt einer spürbaren Emotion (intendiert oder unintendiert, bewusst oder unbewusst) zum Einsatz kommen. Hierzu zählen die *Situationsselektion* (z. B. meidet ein Schüler mit sozialphobischen Tendenzen die Referatssituation, was kurzfristig zur Angstreduktion und langfristig zur Angstintensivierung und –extendierung führt), die *Situationsmodifikation* (d. h. eine Veränderung der Situationen, z. B. das Einbringen von subjektiv interessanten Themen in die Unterrichtssituation), die *Aufmerksamkeitslenkung* (z. B. bei subjektiv langweiligen Themen im Unterrichtsgeschehen über die freizeithlichen Pläne des Nachmittags nachdenken) sowie die *kognitive Veränderung* (d. h. eine alternative Ursachenzuschreibung einer Situation, z. B. »dass die Klasse bei meinem Referat lacht, liegt nicht an mir, sondern daran, dass die so kindisch sind«).
- (2) Wie der Bezeichnung *reaktive Emotionsregulationsstrategie* zu entnehmen ist, erfolgt diese der Emotion zeitlich nachgeordnet. Die Strategie *Reaktionsveränderung* bezieht sich demnach auf den Zeitpunkt, die unmittelbar im Anschluss an eine erlebte Emotion erfolgt. Die Reaktionen auf die wahrgenommenen Emotionen können sich im Erleben, im Verhalten oder in der physiologischen Reaktion widerspiegeln. Dies umfasst die Verstärkung der emotionalen Reaktion (z. B. reißt eine Schülerin ihr Aufgabenblatt entzwei und schreit, da sie aktuell nicht in der Lage scheint, die Aufgaben zu lösen) als auch die Hemmung/Suppression der emotionalen Reaktion (z. B. zeigt ein Schüler seine Freude über eine gute Schulleistung nicht durch Lachen und lautstarkes Jubeln, da sein Tischnachbar sehr enttäuscht von der eigenen Leistung ist).

Neben diesem recht weiten Verständnis von Emotionsregulation und dem darauf basierenden Modell des Prozesses von Emotionsregulation nach Gross (2002, 2014), liegen alternative Definitionen und Modelle vor, die ein engeres und somit spezifischeres Verständnis von Emotionsregulation formulieren. So finden beispielsweise *Bewusstsein und Verständnis von Emotionen* sowie *Akzeptanz von Emotionen* als zentrale Voraussetzungen für eine gelingende Emotionsregulation im Ansatz von Gratz und Roemer (2004) explizit Erwähnung.

In der sonderpädagogischen Praxis können verschiedenste Ausprägungen einzelner Emotionsregulationsstrategien deutlich werden. Maladaptive Emotionsregulationsstrategien wären beispielsweise, wenn Schüler:innen vornehmlich mit impulsivem Hereinrufen in den Unterricht, einer Vermeidung mündlicher Beteiligung oder sogar Schulabstinenz auf wahrgenommene eige-

ne emotionale Zustände reagieren. Eine solche Emotionsdysregulation steht vielfach im Zusammenhang mit verschiedenen psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter (Petermann, 2021).

3 Diagnostische Testverfahren und ihr Einsatz im sonderpädagogischen Kontext

3.1 Grundlegende Herausforderungen bei der Erfassung von Emotionen

Neben der Bemühung um eine weitestgehend konsistente, einheitliche Definition von Emotionen, besteht eine zentrale Herausforderung der sonderpädagogischen Diagnostik in der Konzeptualisierung und Entwicklung adäquater Instrumente zur Erfassung von Emotionen und Emotionsregulation. Da es sich bei Emotionen um innere, subjektive Erregungszustände handelt, ist eine Erfassung mittels Selbstbericht zielführend und sinnvoll (z. B. Eid, 2018). Entsprechend sollte (soweit möglich) eine subjektive Beurteilung emotionaler Zustände von den Schüler:innen selbst durchgeführt werden.

Beim Großteil der Verfahren zur Erfassung von Emotionen erfolgt die Durchführung sprachbasiert, was v. a. im sonderpädagogischen Kontext dafür sorgen kann, dass aufgrund von Schwierigkeiten im Sprachverständnis bei den jeweiligen Schüler:innen, das Konstrukt Emotion nicht valide erhoben werden kann. Eine oftmals genutzte, sprachfreie Alternative stellt das »Self-Assessment Manikin« (SAM; Bradley & Lang, 1994; Hodes et al., 1985; Lang, 1980) dar. Hierbei werden emotionale Zustände auf Basis des oben skizzierten dimensional Ansatzes erfasst.

Neben Limitationen durch sprachliche Komponenten können bei der Emotionserfassung auch *Verzerrungseffekte* auftreten, wie z. B. Retrospektionseffekte (recall bias). So zeigten etwa Forschungsbefunde, dass Schüler:innen ihr emotionales Erleben im Unterricht retrospektiv positiver wahrnehmen als bei aktueller Erfassung während des Unterrichts (Venetz & Zurbriggen, 2016). Im Vorfeld des Assessments sollte also bestimmt werden, ob eine Erfassung von *State-Emotionen* (aktuelles, situatives emotionales Erleben) und/oder *Trait-Emotionen* (relativ stabiles, situationsunabhängiges, eher habituelles emotionales Erleben) von zentralem Interesse ist. Für die Erfassung von Trait-Emotionen – wie beispielsweise das emotionale Wohlbefinden (als Teilkomponente des schulischen Wohlbefindens) – gelten die konventionellen Fragebogenverfahren als geeignet. Beim Assessment von State-Emotionen eignet sich der Einsatz der »Kurzskaalen zur Erfassung der Positiven Aktivierung, Negativen Aktivierung und Valenz« (PANAVAKS; Schallberger, 2005) mittels *Experience Sampling Method* (ESM; Hektner et al., 2007). Die entsprechende Erhebungstechnik besteht darin, die Schüler:innen während einer bestimmten Untersuchungsperiode (z. B. einer Woche) mehrmals täglich mit Hilfe eines Signals/einer Erinnerung aufzufordern, das aktuelle Erleben und ggf. die aktuelle Situation möglichst ohne zeitliche Verzögerung in einer standardisierten Weise zu protokollieren. Innerhalb des sonderpädagogischen Kontexts lässt sich diese Methode angemessen implementieren (z. B. Zurbriggen & Venetz, 2018).

3.2 Diagnostik von Emotionen und Emotionsregulation in der sonderpädagogischen Praxis

Ein besonderer Stellenwert bei der Diagnostik emotionaler Zustände und entsprechender Regulation kommt – wie oben skizziert – der Selbsteinschätzung zu, auf dessen Basis – orientiert am Entwicklungsstand des Kindes bzw. Jugendlichen sowie vorhandener Umfeldressourcen – erste Implementierungen individueller Unterstützungs- und Fördermaßnahmen getroffen werden können. Oftmals dienen Selbsteinschätzungen zur Erfassung emotionaler Zustände und Regulation allerdings auch als Grundlage für weitere diagnostische Beurteilungsformate und Testverfahren. So erscheint bei jüngeren Schüler:innen oder bei Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung v. a. im Bereich der emotionalen und sozialen Entwicklung eine komplementäre Erfassung mittels Fremdberichten aufgrund möglicher Schwierigkeiten in der Bestimmung, Differenzierung, Wahrnehmung und des Umgangs mit Emotionen als förderlich (z. B. Henne mann et al., 2020). Dies dient keineswegs der Bewertung der verschiedenen Beurteilungen in Sinne von »richtig« oder »falsch«. Vielmehr werden hierdurch die subjektiven Einschätzungen der Schüler:innen um die Beurteilungen der Lehrkräfte, Eltern oder weiterer Bezugspersonen – auf Basis von extern wahrgenommenen Erlebens- und Verhaltensweisen – ergänzt, sodass mehrere koexistierende Perspektiven beispielsweise bei der Planung weiterer (direkter und indirekter) Interventionen oder Fördermaßnahmen berücksichtigt werden können (vgl. z. B. Venetz et al., 2019). Eine gemeinsame, konstruktive Auseinandersetzung zu divergierenden Perspektiven zwischen Selbst- und Fremdbeurteilungen wird häufig erst durch diese Multiperspektivität ermöglicht. Der Einbezug der Fremdbeurteilung von Bezugspersonen wirkt sich möglicherweise auch förderlich auf die Motivation aus, gemeinsam erarbeitete Maßnahmen im häuslichen oder schulischen Umfeld zuverlässig durchzuführen, da die individuellen Perspektiven bereits frühzeitig in den Unterstützungs- und Förderprozess involviert werden. Entsprechend liegen bei einer Reihe von Messinstrumenten zur Erfassung von Emotionen neben Selbsteinschätzungsfragebögen auch Fremdeinschätzungsfragebögen vor. Der Vollständigkeit halber soll an dieser Stelle erwähnt werden, dass alternativ auch Messinstrumente existieren, die emotionale Zustände gänzlich ohne Selbsteinschätzungen erfassen. Beispielsweise basiert das Assessment beim »Facial Action Coding System« (FACS; Ekman et al., 2002) auf emotionstypische Mimiken. Mittlerweile handelt es sich hierbei um ein apparatives Diagnostikinstrument. Dieses und andere apparative Verfahren zur Emotionserfassung, wie die Erhebung psychophysiologischer Daten in Form der Messung von Gehirnströmen (z. B. EEG), finden v.a. aufgrund der fehlenden Durchführungsmöglichkeiten für die Schulpraxis keine weitere Ausführung.

3.3 Diagnostische Testverfahren im Überblick

Diagnostische Testverfahren in Form von *Screening-Fragebögen* bieten eine solide Ausgangslage für die Erfassung möglicher Auffälligkeiten im emotionalen Bereich. Insbesondere zu Beginn erweisen sich Screening-Verfahren als besonders zielführend, da Schüler:innen mit internalisierenden Erlebens- und Verhaltensweisen ihre emotionalen Schwierigkeiten häufig überdecken. Die Neigung zu Fassadären, extern schwierig beobachtbaren Verhaltensweisen ist oftmals die Folge. Screening-Verfahren zeichnen sich durch eine erhöhte *Sensitivität* und eine reduzierte *Spezifität* aus, was einerseits ein erhöhtes Aufkommen von »Fehlalarmen« zur Folge hat. Auf der anderen Seite bieten Screening-Verfahren den wesentlichen Vorteil und Nutzen eher emotional unauffällig wirkende Schüler:innen (frühzeitig) zu erkennen.

Auf Basis von Screeningresultaten kann eine geeignete Auswahl an psychometrischen Testverfahren bzw. Fragebögen getroffen werden, deren Ziel in der spezifischen und differenzierten Erfassung möglicher Schwierigkeiten im emotionalen Bereich besteht. Eine Vielzahl quantitativer Test- oder Fragebogenverfahren basieren auf einem eher kategorialen Verständnis von Emotionen. Diesbezüglich finden insbesondere Fragebögen zur Erfassung der diskreten Emotion *Angst* im schulischen Bereich Anwendung, da *Angst* sich häufig im Schulkontext und zudem in verschiedensten Ausprägungsformen wie etwa *Trennungsangst*, *soziale Ängstlichkeit*, *Prüfungsangst* oder *Schulangst* zeigt. Außerdem liegen zahlreiche Fragebögen zur Erfassung depressiver Symptomatiken vor, welche jedoch weniger auf einem kategorischen Verständnis von Emotionen basieren. Stattdessen werden hier spezifische Symptomatiken erhoben, welche den klinischen Kriterien depressiver Episoden entsprechen. Obwohl eine Diagnosestellung psychischer Störungen kein Ziel sonderpädagogischer Diagnostik darstellt, lassen sich anhand dieser Fragebögen zielführende und sinnvolle Fördermaßnahmen und Interventionen ableiten, von denen die betroffenen Schüler:innen profitieren.

Darüber hinaus liegen zahlreiche – überwiegend englischsprachige – Diagnostikinstrumente zur Erfassung von Emotionsregulationsstrategien vor, welchen divergente Emotionsregulationskonzepte zugrunde liegen. Oftmals werden jedoch *adaptive*, d. h. funktionale Emotionsregulationsstrategien von *maladaptiven*, d. h. dysfunktionalen Emotionsregulationsstrategien unterschieden. Auf diese Weise können präferiert angewandte Strategien einzelner Schüler:innen erhoben werden. So greift ein Schüler beispielsweise bezüglich adaptiver Strategien überwiegend auf *Akzeptieren* und *Kognitives Problemlösen*, und hinsichtlich maladaptiver Strategien vermehrt auf *Aufgeben* und *Selbstabwertung* zurück. Um eine differenzierte, emotionsspezifische Erfassung von Emotionsregulationsstrategien zu ermöglichen, werden häufig adaptive und maladaptive Emotionsregulationsstrategien bezüglich verschiedener diskreter Emotionen bzw. positiver und negativer Emotionen eruiert. Beispielsweise neigt eine Schülerin im Umgang mit Wut eher zur Anwendung maladaptiver Strategien, wobei dieselbe Schülerin beim Umgang mit Traurigkeit überwiegend adaptive Strategien nutzt, um ihre innere Erregung zu regulieren. Oftmals wird bei der Erfassung auch eine Unterscheidung zwischen *internalen* und *externalen* Emotionsregulationen getroffen.

In Tabelle 1 sind nun einige *ausgewählte diagnostische Testverfahren* mit Fokus auf Emotionen und damit verbundenen regulationsstrategien in einer Übersicht dargestellt, die als Orientierung oder Ausgangspunkt für weitere Recherchen herangezogen werden kann. Diese Übersicht ist weder abschließend noch umfassend. Nähere Informationen sind den jeweiligen Testverfahren (z. B. im Manual) zu entnehmen. Für einen detaillierten Überblick zu Erhebungsinstrumenten von Emotionsregulationsstrategien wird auf Dorn und Mitarbeitende (2013) verwiesen, sodass in Tabelle 1 ausschließlich ausgewählte, deutschsprachige Testverfahren präsentiert werden. Ergänzend zu den standardisierten Verfahren, welche vorwiegend in Hinblick auf einen (möglichen) Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Bereich emotionale und soziale Entwicklung verwendet werden können, ist die *Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik* (SEED; Sappok et al., 2018) aufgeführt, die explizit für die Erfassung spezifischer emotionaler Bedürfnisse bei intellektueller Beeinträchtigung entwickelt worden ist.

Die Übersicht ist alphabetisch entlang der offiziellen Bezeichnung des Verfahrens geordnet (1. Spalte). Danach wird kurz der Bereich umrissen, in dem das Verfahren üblicherweise eingesetzt wird (2. Spalte). Eng damit verknüpft ist der Gegenstandsbereich bzw. der genauere Inhalt, der mit dem Verfahren erfasst werden soll (3. Spalte). Ergänzt wird die Übersicht durch Angaben zum Format der Beurteilung (4. Spalte), z. B. welche Personengruppe den Bogen ausfüllt, oder ob der Test einzeln oder in Gruppen durchgeführt werden kann. Abschließend sind Informatio-

nen zum Altersbereich (5. Spalte) und zur ungefähren oder durchschnittlichen Bearbeitungsdauer (6. Spalte) aufgeführt.

Tabelle 1: Übersicht diagnostischer Testverfahren zu Emotionen sowie damit verbundenen regulationsstrategien

Name des Instruments	Einsatzbereich	Gegenstandsbereich	Beurteilungsformat	Altersbereich	Bearbeitungsdauer
AFS (Angstfragebogen für Schüler)	Verwendung zur Erfassung des Ausmaßes der Angstatmosphäre in Schulklassen und als Material für Selbsterfahrungsgruppen, zur individuellen Diagnostik, Therapiekontrolle und als Forschungsinstrument zur Erfassung der Angstkomponenten in psychologischen, soziologischen und pädagogischen Untersuchungen	Ängstliche und unlustvolle Erfahrungen von Schüler:innen mit den 4 Skalen: Prüfungsangst (PA), allgemeine (manifeste) Angst (MA), Schulunlust (SU) sowie Tendenz von Schüler:innen, sich angepasst und sozial erwünscht darzustellen (SE)	– Selbstbeurteilung (*im Vergleich zur vorherigen 6. Aufl. fallen die Skalen zur Fremdbeurteilung durch Lehrkräfte in der aktuellen 7. Aufl. weg*) – im Einzel- & Gruppensetting durchführbar	9 – 18 Jahre (4. – 12. Schulklasse)	10 – 25 Min. (je nach Altersstufe)
BAK (Bereichsspezifischer Angstfragebogen für Kinder und Jugendliche)	Fragebogen zur klinischen Diagnostik von Angststörungen gemäß ICD-10 (F40.2: Spezifische Phobien; F93.0: Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters; F93.1: Phobische Störung des Kindesalters und F40.1: soziale Phobie bzw. F93.2: Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters)	Klinischer Fragebogen zur ökonomischen Erfassung von spezifischen Ängsten bei Kindern und Jugendlichen mit 7 Subskalen (insgesamt 56 Items): Medizinischer Bereich, Naturgewalten, kleine Tiere, Trennung/Unbekanntes, Schulbereich, Fehler/Kritik, Unfall/Tod	– Selbst- & Elterneinschätzung (BAK-K & BAK-E) – als Einzel- & Gruppenverfahren durchführbar	9 – 18 Jahre	10 – 15 Min.
BYI-2 (Beck Youth Inventories – Second Edition).	Fragebögen zur Erfassung von affektiven und sozialen Einschränkungen	5 Skalen (einzeln oder kombiniert nutzbar) zur Beurteilung möglicher Belastungen durch Depression (BDI-Y), Angst (BAI-Y), Wut (BANI-Y), disruptives Verhalten (BDBI-Y) und des Selbstkonzeptes (BSCI-Y)	Selbstbeurteilung	7 – 18 Jahre	5 – 10 Min. pro Fragebogen
CBCL/6–18R TRF/6–18R YSR/11–18R (Deutsche Schualter-Formen der Child Behavior Checklist)	Screening-Verfahren. Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/6–18R), Lehrpersonenfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6–18R), Fragebogen für Jugendliche (YSR/11–18R)	Child Behavior Checklist (CBCL/6–18R) zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen Auffälligkeiten, somatischen Beschwerden sowie sozialen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen im Schulalter aus Sicht der Eltern; TRF/6–18R und YSR/11–18R (abgeleitet aus der CBCL) zur Beurteilung derselben Merkmale aus Sicht von Lehrpersonen bzw. Jugendlichen. Bildung von je 8 Problemskalen (ängstlich/depressiv, rückzüglich/depressiv, körperliche Beschwerden, soziale Probleme, Denk-, (Schlaf-) und repetitive Probleme, Aufmerksamkeitsprobleme, regelverletzendes Verhalten und aggressives Verhalten) sowie von 3 übergeordneten Skalen (Gesamtaufälligkeit, interne Probleme, externe Probleme)	Selbst- & Fremdbeurteilung	6 bzw. 11 – 18 Jahre	15 – 20 Min. pro Fragebogen

Tabelle 1 fortgesetzt von vorheriger Seite

Name des Instruments	Einsatzbereich	Gegenstandsbereich	Beurteilungsformat	Altersbereich	Bearbeitungsdauer
<p>DEFS (Difficulties in Emotion regulation Scale – deutsche Fassung)</p>	<p>Anwendung für den klinischen und pädagogischen Bereich</p>	<p>Defizite in der Emotionsregulation (ER) und Kontrolle von Emotionen. Bezieht sich auf 6 klinisch relevante Bereiche emotionaler Dysregulation: Nichtakzeptanz von emotionalen Reaktionen (nonacceptance), Mangel an emotionaler Bewusstheit (awareness), beschränkter Zugang zu ER-Strategien (strategies), Schwierigkeiten, zielgerichtetes Verhalten in emotionalen Belastungssituationen zu zeigen (goals), Impulskontroll-schwierigkeiten (impulse), und Defizit, Gefühle zu erkennen und einzuordnen (clarity)</p>	<p>Selbstbeurteilung</p>	<p>11 – 17 Jahre</p>	<p>10 – 15 Min.</p>
<p>DIKJ (Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche)</p>	<p>Abklärung bei Verdacht auf eine depressive Symptomatik</p>	<p>Erfassung der Schwere einer depressiven Symptomatik bei Kindern und Jugendlichen. Erfassung aller wesentlichen Symptome einer depressiven Störung unter Berücksichtigung der diagnostischen Kriterien des DSM-5 sowie typischer Begleiterscheinungen und Folgen in kindgerechter Form</p>	<p>– Selbsteinschätzung – im Einzel- & Gruppensetting durchführbar</p>	<p>8 – 16 Jahre</p>	<p>5 – 10 Min.</p>
<p>DISYPS-III (Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche – III)</p>	<p>Erfassung und Diagnostik von psychischen Auffälligkeiten und Kompetenzen sowie zur Verlaufskontrolle und Qualitätssicherung</p>	<p>Erfassung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Sowohl dimensionale Erfassung als auch kategoriale Diagnostik psychischer Störungen nach ICD-10 und DSM-5 möglich (auch als Screening); Erfassung der wichtigsten Störungsbereiche im Kindes- und Jugendalter (Aufmerksamkeits-defizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), Störungen des Sozialverhaltens, Depressive Störungen, Angststörungen, Trauma-, und Belastungsbezogene Störungen, Zwangs-Spektrum-Störungen, Tic-Störungen, Autismus-Spektrum- und Soziale Kommunikations-Störungen, Bindungs- und Beziehungsstörungen)</p>	<p>Selbst- (im Alter von 11 – 18 Jahren) & Fremdeinschätzungen (Eltern, Lehr-/ Bezugspersonen; im Alter von 4 – 18 Jahren)</p>	<p>4 – 18 Jahre (ADHS ab 3 Jahren)</p>	<p>Ca. 10 Min.</p>

Tabelle 1 fortgesetzt von vorheriger Seite

Name des Instruments	Einsatzbereich	Gegenstandsbereich	Beurteilungsformat	Altersbereich	Bearbeitungsdauer
EMO-KJ (Ein Diagnostik- und Therapieverfahren zum Zugang von Emotionen bei Kindern und Jugendlichen)	Diagnostik- und Therapieverfahren zur Erfassung des Zugangs zu verschiedenen Emotionen	Zugang von Emotionen bei Kindern und Jugendlichen; Fähigkeit zur Benennung, Differenzierung & Analyse der Intensität einer Bandbreite an verschiedenen grundlegenden Emotionen (auch Messung der situativen und dispositionellen Ausprägung dieser Emotionen); Erfassung der Fähigkeit des Kindes bzw. Jugendlichen zur Benennung und Differenzierung der emotionalen Zustände glücklich, traurig, verärgert, ängstlich, schüchtern/beschämt, angeekelt und verliebt im Rahmen der Emotionsdifferenzierung; Messung der emotionalen Zustände glücklich, traurig, verärgert, ängstlich, schüchtern, angeekelt, stolz und beschämt situationsabhängig (State) und als Disposition (Trait) mit dem Selbstbeurteilungsbogen	– Selbstbeurteilung (untergliedert sich in Emotionsdifferenzierung und Selbstbeurteilungsfragebogen (bei 5 – 8-Jährigen als Interview durchzuführen)) – im Einzel- & Gruppen-setting (letzteres bei 9 – 16-Jährigen) durchführbar	5 – 16 Jahre	5 Min. Emotionsdifferenzierung. 15 Min. Selbstbeurteilungsfragebogen bzw. Interview
FEEL-KJ (Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen)	Verwendung in der Psychotherapie & Erziehungsberatung, für schulpädagogische Untersuchungen, Primär- & Sekundärprävention und in der klinisch-psychologischen & pädagogisch-psychologischen Praxis und Forschung	Mehrdimensionale und emotionspezifische Erfassung von Emotionsregulationsstrategien für die Emotionen Angst, Trauer & Wut. Erfassung adaptiver Strategien (Problemlösungsorientiertes Handeln, Zerstreuung, Stimmung anheben, Akzeptieren, Vergessen, Umbewerten und Kognitives Problemlösen) als auch maladaptiver Strategien (Aufgeben, Aggressives Verhalten, Rückzug, Selbstabwertung und Perseveration); plus Erfassung von zusätzlichen Strategien (Ausdruck, Soziale Unterstützung und Emotionskontrolle)	– Selbstbeurteilung – als Einzel- & Gruppenverfahren durchführbar	10;0 – 19;11 Jahre	10 – 30 Min. (altersabhängig)
KAT-III (Kinder-Angst-Test-III) (Drei Fragebögen zur Erfassung der Ängstlichkeit und von Zustandsängsten bei Kindern und Jugendlichen)	Einsetzbar in der Schulpsychologie, der Erziehungsberatung, der Klinik und der Pädagogik bei Leistungs- und Verhaltensauffälligkeiten	Erfassung des dispositionellen Ängstlichkeitsgrades (Trait-Skala) und ergänzend zwei Angstzustandskalen (State-Skalen; Form P (Prospektiv; Selbsteinschätzung akuter Erwartungsangst vor furchtbesetzten Ereignissen) und Form R (Retrospektiv; Charakterisierung der erlebten Angstreaktion in derartigen Situationen)). ermöglicht Erfassung und ggf. Vergleich des akuten emotionalen Erlebniszustands an einem oder mehreren Zeitpunkten einer Angstperiode	– Selbstbeurteilung und Explorationsfragebogen (neuer, optionaler Explorationsbogen für Eltern oder Bezugspersonen zur Ergänzung der eigenanamnestischen Angaben; sowohl allgemeine störungs-unabhängige als auch störungsspezifische anamnestiche Informationen im Hinblick auf die Diagnosestellung nach ICD-10 erfassbar) – als Einzel- & Gruppenverfahren durchführbar	6 – 18 Jahre	5 – 15 Min. Max. 20 Min. für Exploration der Eltern und Bezugspersonen

Tabelle 1 fortgesetzt von vorheriger Seite

Name des Instruments	Einsatzbereich	Gegenstandsbereich	Beurteilungsformat	Altersbereich	Bearbeitungsdauer
PANAS-C-P (Parent Version of the Positive and Negative Affect Scale for Children – deutsche Fassung) PHOKI (Phobiefragebogen für Kinder und Jugendliche)	Beitrag bei der Erforschung von grundlegenden Mechanismen von psychischen Störungen bei Kindern (z. B. Depressionen, Ängste) und deren Veränderbarkeit durch psychotherapeutische und andere Interventionen (z. B. Sport) Untersuchung phobischer Ängste	Mittels zweier Skalen Erfassung des positiven Affekts (PA) und des negativen Affekts (NA) von Kindern als Trait-Variablen Erfassung von Ängsten vor verschiedenen Objekten und Situationen; Möglichkeit zur Beschreibung und Beurteilung nicht aufgeführter Ängste sowie Einschätzung des Ausmaßes der Ängste im Vergleich zu Gleichaltrigen durch zwei Zusatzitems; Zusammenfassung der Items zu 7 Subskalen (Angst vor Gefahren und Tod, Trennungängste, Soziale Ängste, Angst vor Bedrohlichem und Unheimlichem, Tierphobien, Angst vor medizinischen Eingriffen und Schul- und Leistungsängste) und einer Gesamtskala Erfassung von psychischen Problemen (u.a. emotionale Probleme) bei Kindern und Jugendlichen sowie von Stärken.	Elternbeurteilung Selbstbeurteilung	Eltern von 6 – 13-jährigen Kindern 8;0 – 18;11 Jahre	Ca. 5 Min. Ca. 15 Min.
SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire)	Screening-Verfahren	Erfassung des emotionalen Entwicklungsstandes bei Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung; Beurteilung des Verhaltens in verschiedenen alltäglichen Situationen, in der Interaktion mit Bezugspersonen oder mit Peers. 8 Domänen: Umgang mit dem eigenen Körper, Umgang mit Bezugspersonen, Umgang mit Umgebungsveränderungen – Objektpermanenz, Emotionsdifferenzierung, Umgang mit Peers, Umgang mit der materiellen Welt, Kommunikation, Affektregulation. Pro Domäne: Beschreibung von 5 Entwicklungsphasen (nach Dosen), die einem emotionalen Referenzalter typisch entwickelter Kinder von 0 bis 12 Jahren entsprechen	Selbst- & Fremdbeurteilung	2 – 18 Jahre	5 – 10 Min.
SEED (Skala der emotionalen Entwicklung – Diagnostik)	Das Verfahren dient Psychologen, (Heil-)Pädagogen sowie Psychiatern dazu, den emotionalen Entwicklungsstand bei Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung zu erfassen	Erfassung des emotionalen Entwicklungsstandes bei Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung; Beurteilung des Verhaltens in verschiedenen alltäglichen Situationen, in der Interaktion mit Bezugspersonen oder mit Peers. 8 Domänen: Umgang mit dem eigenen Körper, Umgang mit Bezugspersonen, Umgang mit Umgebungsveränderungen – Objektpermanenz, Emotionsdifferenzierung, Umgang mit Peers, Umgang mit der materiellen Welt, Kommunikation, Affektregulation. Pro Domäne: Beschreibung von 5 Entwicklungsphasen (nach Dosen), die einem emotionalen Referenzalter typisch entwickelter Kinder von 0 bis 12 Jahren entsprechen	Semistrukturiertes Interview nahestehender Bezugspersonen des Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen	Alle Altersgruppen (emotionales Referenzalter liegt zwischen 0 und 12 Jahren)	30 – 60 Min.

Tabelle 1 fortgesetzt von vorheriger Seite

Name des Instruments	Einsatzbereich	Gegenstandsbereich	Beurteilungsformat	Altersbereich	Bearbeitungsdauer
SPAIK (Sozialphobie und -angstinventar für Kinder)	Untersuchung von Sozialphobien und sozialen Ängsten im Kindes- und Jugendalter	Vorgabe von Situationen, die somatische, kognitive und behaviorale Aspekte der Sozialphobie im Kindes- und Jugendalter in einer großen Bandbreite repräsentieren. Zuordnung von 23 der 26 Items zu den 3 Aspekten: Interaktionssituationen, Leistungssituationen, kognitive und somatische Symptome	Selbstbeurteilung	8,0 – 16,11 Jahre	20 – 30 Min.

4 Fazit

Im Sinne einer multimethodalen und multiperspektivischen Diagnostik stellen die ausgewählten diagnostischen Testverfahren wichtige Elemente innerhalb der sonderpädagogischen Diagnostik dar, welche jedoch stets durch weitere Erfassungsmethoden, wie semi- und unstrukturierte Interviews, Situationsanalysen, qualitative Gespräche, ergänzt werden sollten. Auf diese Weise wird die Wahrscheinlichkeit erhöht, ein möglichst ganzheitliches Bild zu erhalten, das den individuellen Bedürfnissen der Schüler:innen und den jeweiligen Gegebenheiten gerecht wird. Denn erst durch einen hohen Grad an Nachvollziehbarkeit und Verständnis seitens der (sonderpädagogischen) Lehrkräfte für die zugrunde liegenden Ursachen emotionaler Schwierigkeiten von Schüler:innen sowie bedingenden Kontextfaktoren, können angemessene Förder- und Unterstützungsmaßnahmen sowie (ergänzende) Interventionen zielführend geplant und durchgeführt werden.

Literatur

- Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1994). Measuring emotion: The self-assessment manikin and the semantic differential. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 25(1), 49–59.
- Dorn, C., Spindler, G., Kullik, A., Petermann, F. & Barnow, S. (2013). Erfassung von Emotionsregulationsstrategien – eine Übersicht. *Psychologische Rundschau*, 64(4), 217-227. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000176>
- Eid, M. (2018). Statistical approaches to analyzing well-being data. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of Well-Being*. DEF Publishers. <https://nobascholar.com/chapters/16/download.pdf>
- Ekman, P. (1973). Cross-cultural studies of facial expression. In P. Ekman (Ed.), *Darwin and facial expression: A century in research in review* (pp. 169–222). Academic.
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychological Review*, 99(3), 550–553.
- Ekman, P., Friesen, W. V., & Hager, J. C. (2002). *Facial action coding system*. Research Nexus.
- Gendron, M., Roberson, D., van der Vyver, J. M., & Barrett, L. F. (2014). Perceptions of emotion from facial expressions are not culturally universal: evidence from a remote culture. *Emotion*, 14(2), 251–262. <https://doi.org/10.1037/a0036052>
- Gerrig, R. J., & Zimbardo P. G. (2008). *Psychologie* (18., aktualisierte Aufl.). Pearson.
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281–291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation. Conceptual foundations. In J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. 2nd ed. (pp. 3–20). Guilford.

- Hascher, T. & Brandenberger, C. C. (2018). Emotionen und Lernen im Unterricht. In M. Huber & S. Krause (Hrsg.), *Bildung und Emotion* (S. 289–310). Springer.
- Hektner, J. M., Schmidt, J. A., & Csikszentmihalyi, M. (2007). *Experience sampling method. Measuring the quality of life*. Sage.
- Hennemann, T., Casale, G., Leidig, T., Fleskes, T., Döpfner, M. & Hanisch, C. (2020). Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung (PEARL). *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 71(2), 44–57.
- Hodes, R., Cook, E. E., & Lang, P. J. (1985). Individual differences in autonomic response: Conditioned association or conditioned fear? *Psychophysiology*, 22, 545–560.
- Lang, P. J. (1980). Behavioral treatment and bio-behavioral assessment: computer applications. In J. B. Sidowski, J. H. Johnson, & T. A. Williams (Eds.), *Technology in mental health care delivery systems* (pp. 119-137). Ablex.
- Petermann, F. (2021). Emotionsdysregulation. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch. Lexikon der Psychologie*. Retrieved from <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/emotionsdysregulation>
- Russell J. A. (1994). Is there universal recognition of emotion from facial expression? A review of the cross-cultural studies. *Psychological bulletin*, 115(1), 102–141. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.102>
- Russell J. A. (1995). Facial expressions of emotion: what lies beyond minimal universality?. *Psychological bulletin*, 118(3), 379–391. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.3.379>
- Sappok, T., Zepperitz, S., Barrett, B. & Došen, A. (2018). *SEED: Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik*. Hogrefe.
- Schallberger, U. (2005). *Kurzskalen zur Erfassung der Positiven Aktivierung, Negativen Aktivierung und Valenz in Experience Sampling Studien (PANAVA-KS)*. Zürich, Psychologisches Institut der Universität. Retrieved from https://www.psychologie.uzh.ch/dam/jcr:00000000-4a5f-c2e5-0000-000006e4f6b9/PANAVA_05.pdf
- Schmidt-Atzert, L. (2008). Klassifikation von Emotionen. In W. Janke, G. Debus & M. Schmidt-Daffy (Hrsg.), *Experimentelle Emotionspsychologie* (S. 181–193). Pabst.
- Schmidt-Atzert, L. (2009). Kategoriale und dimensionale Modelle. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 571–576). Hogrefe.
- Tracy, J. L., & Randles, D. (2011). Four models of basic emotions: A review of Ekman and Cardoro, Izard, Levinson and Panksepp and Watt. *Emotional Review*, 3(4), 397–405.
- Venez, M., & Zurbriggen, C. (2016). Intensity bias oder rosy view? Zur Diskrepanz habituell und aktuell berichteten emotionalen Erleben im Unterricht. *Empirische Pädagogik*, 30(1), 27–42.
- Venez, M., Zurbriggen, C. L. A., & Schwab, S. (2019). What do teachers think about their students' inclusion? Consistency of students' self-reports and teacher ratings. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 1637. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01637>

- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- Watson, D., Wiese, D. Vaidya, J., & Tellegen, A. (1999). The two general activation systems of affect: Structural findings, evolutionary considerations, and psychobiological evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(5), 98-112.
- Zurbriggen, C. & Schmidt, P. (2022). Emotionen im inklusiven Unterricht. In M. Gläser-Zikuda, F. Hofmann & V. Frederking (Hrsg.), *Emotionen im Unterricht. Psychologische, pädagogische und fachdidaktische Perspektiven* (S. 93-102). Kohlhammer.
- Zurbriggen, C. & Venetz, M. (2018). Diversität und aktuelles emotionales Erleben von Schülerinnen und Schülern im inklusiven Unterricht (S. 87-102). In G. Hagenauer & T. Hascher (Hrsg.), *Emotionen und Emotionsregulation in der Schule und Hochschule*. Waxmann.

Philipp Schmidt ist Diplom-Pädagoge und approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Derzeit ist er tätig als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Bielefeld. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Emotionen, emotionale Entwicklung und emotionales Selbstkonzept sowie internalisierende Erlebens- und Verhaltensweisen mit Fokus auf die Adoleszenz. <https://orcid.org/0000-0001-8381-7494>

Prof. Dr. Carmen Zurbriggen ist Sonderpädagogin und Professorin für Inklusive Bildung an der Universität Luxemburg. Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählen das emotionale Wohlbefinden und die soziale Partizipation von Kindern und Jugendlichen im Kontext von Inklusion sowie sonderpädagogische Diagnostik mit Fokus auf die sozial-emotionale Entwicklung. <https://orcid.org/0000-0002-0906-2000>