

## Diskussion/Leserbriefe und Buchbesprechungen

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 40 (1991) 5, S. 193-199

urn:nbn:de:bsz-psydok-34881

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### Kontakt:

#### PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

## INHALT

### Behinderte Interaktion

- GERLICHER, K.: Zur Psychodynamik in Familien mit einem behinderten Kind (Psychodynamics in Families with an Handicapped Child) ..... 265
- KISCHKEL, W./POHL-KROLL, K./SCHULTZ, R./SIEVERS, R./STÖRMER, N.: Therapie bei schwer geistig behinderten Menschen in stationären Langzeiteinrichtungen (Therapy of Severely Mentally Handicapped Persons with Symptoms of Depression in Long Term Facilities) ..... 254
- SARIMSKI, K./SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern (Linguistic and Symbolic Development in Retarded Children) ..... 250
- VIRTANEN, T./MOILANEN, I.: Stress und Stressbewältigung bei Müttern von Kindern mit leichten zerebralen Dysfunktionen (Stress and Coping in Mothers of Children with Minimal Brain Dysfunction) ..... 260

### Erziehungsberatung

- BOHLEN, G.: Hindernisse in der Praxis systematisch orientierter Beratung an Erziehungsberatungsstellen (Obstructing Factors in Practising Systemic Oriented Therapy at Child Guidance Centers) ..... 222
- HUNDSALZ, A.: Methoden und Konzeptentwicklung in den Psychologischen Beratungsstellen (Development of Methods and Concepts in Psychological Counseling Services) ..... 55

### Familientherapie

- KNOKE, H.: Familiäre Wirklichkeitskonstruktionen (Constructions of Reality in the Family) ..... 293
- V. SCHLIPPE, A.: Systemische Sichtweise und psychotherapeutische Ethik – vier Imperative (Systemic View and Therapeutic Ethics – Four Imperatives) ..... 368

### Forschungsergebnisse

- BOEHNKE, K./v. FROMBERG, E./MACPHERSON, M.: Makrosozialer Stress im Jugendalter – Ergebnisse einer Wiederbefragung zu Kriegsangst und Angst vor Umweltzerstörung (Macro-social Stress in Adolescence – Results from a Follow-up Survey on War Anxiety and Anxiety about Destruction of the Environment) ..... 204
- BRON, B.: Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten (The Significance of Loss of Parents in Childhood for Depressive and Suicidal Patients) ..... 322
- BUNK, D./SCHALL, U.: Die Effizienz des Hintergrund-Interferenz-Verfahrens in der psychiatrischen Differentialdiagnostik hirnorganischer Schäden bei Kindern (The Efficiency of the Background Interference Procedure in Discriminating Brain Damages in Children) ..... 134
- HAAG, R./GRAF, N./JOST, W.: Subjektiv erlebte Ängstlichkeit als Aspekt der Krankheitsverarbeitung bei Kindern mit bösartigen Erkrankungen (Perceived Anxiety as an Aspect of Coping Illness in Oncologically III Children) ..... 78

- HEGEMANN, T.: Untersuchungen zum Rehabilitationserfolg eines sozialtherapeutischen Segelschiffprojekts (An Investigation about Effectiveness of a Social-Therapeutic Sailing Project) ..... 61
- HOBRÜCKER, B.: Die jugendpsychiatrische Station als Handlungsfeld: Pflicht und Kontrolle von Tätigkeiten (The Adolescent Psychiatric Ward as an Actional Field: Obligation and Control of Everyday Conditions) ..... 90
- LÜCKE, M./KNÖLKER, U.: Zur Frage der Stigmatisierung von Patienten in einer stationären Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (On Stigmatization of In-Patients of a Child-Psychiatric Unit) ..... 138
- MÜLLNER, E.: Die Re-Integration von Kindern in die leibliche (Teil-)Familie (The Re-Integration of Children into Their Biological (Partial) Family) ..... 184
- REICH, G./DEYDA, H.: Interaktionsmuster in Familien mit psychosomatisch und depressiv erkrankten Kindern und Jugendlichen (Pattern of Interaction in Families with Psychosomatic III and Depressive Children and Adolescents) ..... 96
- SCHROEDER, W./GRAF, U./WAGNER, U.: Der OFFER-Selbstbildfragebogen für Jugendliche und stationärer Psychotherapieerfolg (The OFFER-Self-Image-Questionnaire reflects Psychotherapeutic Effects under Special Conditions) ..... 85

### Jugendhilfe

- SCHWEITZER, J./REUTER, D.: Systemisches Denken in der Heimerziehung: Anregungen für Pädagogik, Beratung und Organisation (Thinking in a Systemic Way in Residential Child Care: Suggestions for Pedagogic, Counseling and Organisation) ..... 171

### Praxisberichte

- BÖNNER, G.: Die Gestaltungstherapie – eine zusätzliche Möglichkeit in der Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen (Psychoanalytically Oriented Art Therapy – an Additional Opportunity in Group Psychotherapy with Adolescents) ..... 177
- FÄRBER, H.P./LIEBENOW, H.: Integratives Betreuungskonzept für impulsiv-koordinationsschwache Kinder (An Integrated Therapeutic Concept for Children with MBD-Syndrome) ..... 375
- ROMER, G.: Methoden der Prävention psychischer Fehlentwicklungen im Rahmen der Kleinstkindpädagogik – Erfahrungen an einem amerikanischen Eltern-Kind-Zentrum (Methods of Mental Health Prevention in the Context of Infant and Toddler Education – Experiences in an American Parent-Child Center) ..... 284

### Psychotherapie

- ARNOLD, U./ARNOLD, K.H.: Dokumentation kinderspsychotherapeutischer Einzelbehandlungen – Entwurf eines Protokollbogens (Documentation of Single Treatments in Child Therapy – Outline of a Record Schedule) ..... 298

STRECK-FISCHER, A.: Grenzgänger - Zum Umgang mit selbst- und fremddestruktivem Verhalten in der stationären Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Borderline Behavior: Dealing with Self-destructive and Outwardly Destructive Behavior during In-patient Child und Juvenile Psychotherapy) .....	105	TEXTOR, M. R.: Auslandsadoptionen: Forschungsstand und Folgerungen (International Adoptions: Research Results and Consequences) .....	42
STRECK-FISCHER, A.: Entwicklungsförderliche Laufställe - Wirkfaktoren in der stationären Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Development-Conductive Play-Pens - Power Factors in Stationary Psychotherapy with Children and Adolescents) .....	328	<b>Werkstattberichte</b>	
WILLE, A.: Voice Dialogue - Dialog der Stimmen (Voice Dialogue) .....	227	FUCHS, D.: Einzelfallhilfen für Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten in den Stuttgarter Kindertagesstätten ..	303
<b>Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>		KRAUSE, C.: Aus der Arbeit der Erziehungsberatungsstelle Greifswald .....	112
GÜNTER, M./GÜNTER, W.: Stationäre Krisenintervention bei psychischen Krisen im Jugendalter (Inpatient Crisis Intervention in Adolescence) .....	22	<b>Tagungsberichte</b>	
KOWERK, H.: Qualitative Evaluation systematischer Aspekte bei stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Qualitative Evaluation of Systematic Aspects of Inpatient Therapy in Child and Adolescent Psychiatry) .....	4	Bericht über die 7. Bundestagung des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind“ .....	189
SCHULTE-MARKWORT, M.J./KNÖLKER, U.: Therapieabbrüche im stationären Bereich (Dropping-Out of Inpatient Treatment) .....	28	Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eißstörungen“ .....	231
<b>Übersichten</b>		Bericht über den Internationalen Kongreß für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bad Homburg .....	272
BENGL, J.: AIDS-Risikowahrnehmung und -verarbeitung bei Jugendlichen (AIDS-Risk Perception und Coping by Adolescents) .....	356	Bericht über den IX. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	380
BRAUN-SCHARM, H.: Zwangspänomene bei schizophrenen Jugendlichen (Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescent Schizophrenia) .....	166	<b>Buchbesprechungen</b>	
CHRISTIAN, H./ZECH, T.: Schulpsychologie im Spannungsfeld von Individuum und Systemen (A Concept of School Psychology viewing Individual and Systems) .....	339	ANDERSEN, T. (Hrsg.): Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge .....	198
DELLISCH, H.: Krankmachende Angst in der Familie (Illness-causing Anxiety within the Family) .....	128	ANSTÖTZ, C.: Ethik und Behinderung .....	238
HEIGL-EVERS, A./KRUSE, J.: Frühkindliche gewalttätige und sexuelle Traumatisierungen (Aggressive and Sexual Traumatization during Early Childhood) .....	122	BASTINE, R.: Klinische Psychologie, Bd. 1 .....	316
HIRSCHBERG, W./ALTHERR, P.: Sozialtherapie mit psychisch gestörten dissozialen Jugendlichen (Social Therapy with Dissocial Adolescents) .....	362	BOMMERT, H./HENNING, T./WÄLTE, D.: Indikation zur Familientherapie .....	313
JAKOB, P.: Entwicklungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Familien mit einem Alkoholproblem (Developmental Problems Faced by Children, Adolescents and Young Adults in Families with an Alcohol Problem) .....	49	BUCHHEIM, P./SEIFFERT, T. (Hrsg.): Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion .....	197
LIEBECK, H.: Neue Elemente in der Verhaltenstherapie einer Hundephobie bei einem Jugendlichen mit Down-Syndrom (New Elements in Behavior Therapy of a Dog-Phobia of a Juvenile with Down-Syndrom) .....	289	CIERPKA, M.: Zur Diagnostik von Familien mit einem schizophrenen Jugendlichen .....	242
LUDEWIG, K.: Unruhige Kinder. Eine Übung in epistemischer Konfusion (Restless Children. An Exercise in Epistemic Confusion) .....	158	CIOMPI, L./DAUWALDER, H. P. (Hrsg.): Zeit und Psychiatrie - Sozialpsychiatrische Aspekte .....	197
RENNEN-ALLHOFF, B.: Wie verlässlich sind Elternangaben? (How useful are Parent Reports?) .....	333	CLEMENS, M./COMBE, A./BEIER, C./LUTZI, J./SPANGENBERG, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik ..	349
SOHNI, H.: Mutter, Vater, Kind - Zur Theorie dyadischer und triadischer Beziehungen (Mother, Father, Child - Attribution to a Theory of Dyadic and Triadic Relationships) .....	213	DZIKOWSKI, S./ARENS, C. (Hrsg.): Autismus heute, Bd. 2: Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder .....	196
		EDELSTEIN, E. L.: Anorexia Nervosa and Other Dyscontrol Syndromes .....	195
		EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse - Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 26 .....	313
		ELBERT, T./ROCKSTROH, B.: Psychopharmakologie. Anwendung und Wirkungsweise von Psychopharmaka und Drogen .....	386
		ELGER, W.: Sozialpädagogische Familienhilfe .....	115
		FEND, H.: Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken .....	315
		FICHTER, M.: Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung .....	316
		FIEGENBAUM, W./BRENDELMANN, J. C. (Hrsg.): Angststörungen. Diagnose und Theorie .....	315
		FLÖTTMANN, H. B.: Angst. Ursprung und Überwindung ..	279
		GAUDA, G.: Der Übergang zur Elternschaft. Eine qualitative Analyse der Entwicklung der Mutter- und Vateridentität ..	277
		GRISSEMANN, H./WEBER, A.: Grundlagen und Praxis der Dyskalkulietherapie .....	239
		HAEBERLIN, U./BLESS, G./MOSER, U./KLAGHOFER, R.: Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen .....	243
		HILFE FÜR DAS AUTISTISCHE KIND, REGIONALVERBAND NORDBADEN-PEALZ E.V.: Autismus: Erscheinungsbild, mögliche Ursachen, Therapieangebote .....	71

HUBER, G./RIEDER, H./NEUHÄUSER, G. (Hrsg.): Psychomotorik in Therapie und Praxis . . . . .	348	SCHEPANK, H. (Hrsg.): Verläufe. Seelische Gesundheit und psychogene Erkrankungen heute . . . . .	313
JONAS, M.: Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder . . . . .	68	SCHRAML, W.J.: Kinder und Kinderpsychotherapie . . . . .	117
JUNGE, H./LENDERMANN, H. B.: Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) – Einführende Erläuterungen . . . . .	311	SCHRAML, W.J.: Einführung in die moderne Entwicklungspsychologie für Pädagogen und Sozialpädagogen . . . . .	347
KAUFMANN, R. A.: Die Familienrekonstruktion. Erfahrungen-Materialien-Modelle . . . . .	241	SEIFFGE-KRENKE, I. (Hrsg.): Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	314
KÖHNKEN, G.: Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt . . . . .	317	SIELERT, U./MARBURGER, H.: Sexualpädagogik in der Jugendhilfe . . . . .	69
KOLLMANN, B./KRUSE, M.: Krebskranke Jugendliche und ihre Familien. Problematik und Möglichkeiten einer psychologischen Begleitung . . . . .	195	SPADA, H. (Hrsg.): Allgemeine Psychologie . . . . .	150
KUSCH, M./PETERMANN, F.: Entwicklung autistischer Störungen . . . . .	36	STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Das Jugendalter. Entwicklung, Probleme, Hilfen . . . . .	278
MARTINIUS, J./FRANK, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern . . . . .	240	STEINKE, T.: Stationäres Training mit aggressiven Kindern: Die Implementation eines verhaltenstheoretisch orientierten Behandlungsprogramms in stationäre psychosoziale Organisationen . . . . .	72
MCGOLDRICK, M./GERSON, R.: Genogramme in der Familienberatung . . . . .	276	STRAK, W. (Hrsg.): Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis . . . . .	195
MELTZER, D.: Traumleben. Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik . . . . .	311	TEXTOR, M. (Hrsg.): Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe . . . . .	312
MOLNAR, A./LINDQUIST, B.: Verhaltensprobleme in der Schule. Lösungsstrategien für die Praxis . . . . .	116	TRAD, P. V.: Infant Previewing. Predicting and Sharing Interpersonal Outcome . . . . .	151
OLBING, H./BACHMANN, K. O./GROSS, R. (Hrsg.): Kindesmißhandlung. Eine Orientierung für Ärzte, Juristen, Sozial- und Erzieherberufe . . . . .	34	TRESCHER, H. G.: Theorie und Praxis der Psychoanalytischen Pädagogik . . . . .	239
OLBRICH, R. (Hrsg.): Therapie der Schizophrenie. Neue Behandlungskonzepte . . . . .	309	TRESCHER, H. G./BÜTTNER, C. (Hrsg.): Jahrbuch der psychoanalytischen Pädagogik 2 . . . . .	198
PETERMANN, F./NOEKER, M./BOCHMANN, F./BODE, U.: Beratung von Familien mit krebskranken Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse . . . . .	310	TRÖSTER, H.: Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung . . . . .	68
POHLER, G./POHLER-WAGNER, L.: Atemzentrierte Verhaltenstherapie . . . . .	384	UHLEMANN, T.: Stigma und Normalität. Kinder und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte . . . . .	347
PRESTING, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zu Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven . . . . .	237	VOGEL, D./RAUH, H./JORDAN, D.: Therapieangebote für behinderte Kinder . . . . .	309
PREYER, W. T.: Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren . . . . .	35	WEINWURM-KRAUS, E.: Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter . . . . .	278
PRITZ, A./SONNECK, G.: (Hrsg.): Medizin für Psychologen und nichtärztliche Psychotherapeuten . . . . .	350	WIEMANN, I.: Pflege- und Adoptivkinder – Familienbeispiel, Informationen, Konfliktlösungen . . . . .	308
RANDOLL, D./JEHLE, P.: Therapeutische Interventionen bei beginnendem Stottern . . . . .	150	WHITE, M./EPSTON, D.: Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken . . . . .	385
REMSCHMIDT, H./WALTER, R.: Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern . . . . .	240	<b>Editorial</b> 2, 248	
ROEDEL, B.: Praxis der Genogrammarbeit. Die Kunst des banalen Fragens . . . . .	277	<b>Ehrungen</b> 346	
ROHMANN, U. H./ELBING, K.: Festhaltetherapie und Körpertherapie . . . . .	70	<b>Nachruf</b> 189	
ROTHENBERGER, A. (Ed.): Brain und Behavior in Child Psychiatry . . . . .	308	<b>Autoren der Hefte</b> 34, 66, 115, 148, 193, 233, 275, 305, 347, 383	
ROTHAUS, W.: Stationäre systematische Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	69	<b>Diskussion/Leserbriefe</b> 193, 234, 276	
SALZGEBER, J./STADLER, M.: Familienpsychologische Begutachtung . . . . .	317	<b>Zeitschriftenübersicht</b> 67, 148, 235, 305, 383	
SALZGEBER, J./STADLER, M./DRECHSLER, G./VOGEL, C. (Hrsg.): Glaubhaftigkeitsbegutachtung . . . . .	35	<b>Tagungskalender</b> 37, 73, 118, 152, 199, 244, 280, 318, 351, 387	
		<b>Mitteilungen</b> 37, 75, 119, 153, 200, 245, 281, 319, 351, 387	

Replik zum Beitrag von H. KOWERK: **Qualitative Evaluation systemischer Aspekte bei stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie** (Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 40: 4-22, 1991).

Die Studie von KOWERK befaßt sich mit der Therapieevaluation von jugendpsychiatrischen Patienten. Zwei Fallbeispiele aus einer empirischen Untersuchung (N = 144) sollen die Vorzüge von Figurentechniken für die qualitative Evaluation von stationären Therapien demonstrieren. Der Autor diskutiert die Vorteile von qualitativen Forschungsmethoden und kritisiert, unter Einbezug systemischer Theorien, quantitative Verfahren als unangemessen für die Analyse von Familienstrukturen. Aufgrund unserer Erfahrungen bei der Entwicklung des *Familienystemtest* (FAST, GEHRING, 1984, 1990) möchten wir aufzeigen, daß in der systemischen Forschung eine Integration von qualitativen und quantitativen Methoden sinnvoll ist.

KOWERK kritisiert, daß im FAST die Kategorien des Circumplex-Modelles (OLSON, 1986) „unkritisch übernommen“ wurden. Seine Kritik erfolgte ohne expliziten Einbezug der kalifornischen Validierungsstudien (siehe u.a. GEHRING & FELDMAN, 1988) und der neueren Züricher Studien (siehe u.a. GEHRING & MARTI, 1990). KOWERK übersah, daß in den FAST-Validierungsstudien die *neueste* Version der „Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale“ (FACES III, OLSON et al., 1985) und die „Family Environment Scale“ (FES, MOOS & MOOS, 1974) verwendet wurden. Er erwähnt jedoch „... daß die FACES - und damit das Circumplex-Modell mit seinen Bewertungskriterien - nicht (Hervorhebung durch Verfasser) mit dem FAST korreliert ...“ (S. 10). Auf diese Weise wurden die kalifornischen Forschungsergebnisse (siehe Gehring et al., 1989, S. 157, für eine deutschsprachige Zusammenfassung) nur teilweise korrekt wie-

dergegeben und unangemessen interpretiert. Mit anderen Worten, FAST Kohäsions- und Hierarchiewerte für Jugendliche korrelierten mit den entsprechenden Dimensionen des FACES III und FES (Konvergenzvalidität). Im Gegensatz dazu ergaben sich für nicht-analoge Dimensionen (z.B. FACES III-Kohäsionswerte und FAST-Hierarchiewerte) keine signifikanten Korrelationen (Diskriminanzvalidität). Wie erwartet, konnten wir OLSONS Familienfunktionstypen, welche von einer Normalverteilung der Kohäsion und Adaptabilität ausgehen, nicht verifizieren (GEHRING & FELDMAN, 1988). Dementsprechend haben wir, wie andere Forscher (siehe ANDERSON & GAVAZZI, 1990), die empirische Gültigkeit des Circumplex-Modelles relativiert. In der Folge wurde auch das quantitative Auswertungssystem für den FAST modifiziert (GEHRING & MARTI, 1990).

Wie KOWERK sind wir der Ansicht, daß die Beschreibung menschlicher Systeme mittels Testverfahren stets eine einschneidende Reduktion darstellt. Wir gehen jedoch davon aus, daß für eine angemessene Interpretation von klinischen Beobachtungen sowohl Angaben über die psychometrischen Eigenschaften der verwendeten Instrumente als auch qualitative Einzelfallstudien erforderlich sind. Standardisierte Testverfahren ermöglichen eine systematische Erfassung von Familienstrukturen, ohne daß dabei unbedingt von einem „Objektivitätsanspruch“ ausgegangen werden muß. Für einen Vergleich von Sichtweisen der Familienmitglieder zu verschiedenen Zeitpunkten ist eine einfache und eindeutige Protokollierung notwendig, wie sie der FAST bzw. ähnliche quantitativ und qualitativ auswertbare Figurentechniken ermöglicht (siehe GEHRING & SCHULTHEISS, 1987).

Sofern die Beurteilung von Figurendarstellungen, wie in der Arbeit von KOWERK, auf einem konsensorientierten Informationsaustausch zwischen Untersucher und Klient bzw. einer argumentativen Nachvollziehbarkeit beruht, ist es für den außenstehenden Betrachter notwendig den Datenerhebungsprozeß zu

rekonstruieren. Um dies zu ermöglichen, muß dokumentiert werden, wie Klient und Untersucher ihre Perspektiven kommunizierten bzw. inwiefern die Konstrukte durch diesen Prozeß beeinflußt wurden. Dementsprechend wäre interessant, mehr über KOWERKS Hypothesen bezüglich Einfluß der Patient-Untersucher-Beziehung auf die Familiendarstellungen bzw. deren Exploration zu erfahren.

Die Untersuchung von Familien erfordert sowohl die Berücksichtigung gesellschaftlicher als auch individueller Wertvorstellungen über die familiäre Organisation. Obwohl Eltern und Kinder in der Regel ihre Beziehungen als köhasiv-hierarchisch („balancierte“ Struktur) und somit gemäß struktureller Familientheorie als „funktional“ präsentieren, ergeben sich intrafamilial und kontextabhängig Wahrnehmungsunterschiede (FELDMANN et al., 1989; GEHRING & MARTI, 1990). Abhängig davon, ob man Familienstrukturen nach normativen Kriterien beurteilt oder spezifische Beziehungsmuster einer Familie untersucht, gelangt man zu unterschiedlichen Resultaten. Die Wahl der Perspektive bzw. von Untersuchungs- und Auswertungsmethoden sollte sich aus der jeweiligen Fragestellung und nicht aus methodischen Vorlieben ergeben. Um z. B. zu untersuchen, ob zwischen der Qualität von Generationengrenzen und psychischen Problemen generell ein Zusammenhang besteht, genügt ein statistischer Vergleich von klinischen und nicht-klinischen Stichproben. Soll jedoch die Wirkung therapeutischer Interventionen auf undeutliche Generationengrenzen im Einzelfall untersucht werden, ist eine qualitative Interpretation der Familienstruktur zu verschiedenen Zeitpunkten angebracht. In diesem Sinne schreiben GEHRING et al. (1989, S. 163–164): „Da die familiäre Organisationsstruktur nicht nur nach normativen Regeln erfolgt, sollten bei der Anwendung des FAST stets qualitative und kontextbezogene Informationen miteinbezogen werden.“

Der FAST verfügt über gute psychometrische Eigenschaften für Jugendliche, indem er neben Konvergenz- und Diskriminanzvalidität auch Test-Retest Reliabilität zeigte. Konstruktvalidität konnte nachgewiesen werden, indem Familiendarstellungen im Einklang standen mit Forschungsergebnissen aus der Entwicklungspsychologie und der strukturellen Familientheorie. Es konnte u. a. gezeigt werden, daß Kinder mit zunehmendem Alter eine Abnahme von Kohäsion und Hierarchie in Eltern-Kind-Diaden darstellten (FELDMAN & GEHRING, 1988). Die Darstellung von Familienbeziehungen erfolgt kontextabhängig, indem Eltern und Kinder z. B. in Konfliktsituationen eine deutliche Abnahme der Kohäsion und eine Zunahme von intergenerationellen Koalitionen und Hierarchieumkehrungen zeigten (GEHRING et al., 1990). In einer Vergleichsstudie vermochte der FAST klinische und nicht-klinische Probanden deutlich voneinander zu unterscheiden. Kinder- und jugendpsychiatrische Patienten stellten ihre Familien signifikant häufiger mit wenig Kohäsion und sehr hierarchischen Beziehungen oder Hierarchieumkehrungen, d. h. einer „unbalancierten“ Struktur dar (GEHRING & MARTI, in Vorb.). Zudem zeigte sich, daß Familien, die infolge psychiatrischer Probleme ihrer Kinder in Familientherapie waren, nach einer positiv beurteilten Behandlung ihre Beziehung als kohäsiver und mit deutlicheren Generationengrenzen darstellten (GEHRING & WYLER, 1986).

KOWERKS qualitative Einzelfallstudien bilden einen wichtigen Beitrag für die Therapieevaluation aus der Sicht von jugendpsychiatrischen Patienten. Wir sind jedoch der Überzeugung, daß für die Theoriebildung innerhalb des systemischen Ansatzes sowohl Einzelfallstudien mit verschiedenen Mitgliedern einer Fa-

milie als auch standardisierte Untersuchungen mit größeren Stichproben sinnvoll sind. Zur Zeit ist ein FAST-Manual in Vorbereitung, welches neben den psychometrischen Eigenschaften dieses Verfahrens auch klinische Anwendungsmöglichkeiten in Form von Einzelfallbeispielen dokumentiert. Wir hoffen dadurch, Klinikern und Forschern ein Arbeitsinstrument zur Verfügung zu stellen, welches die Integration von quantitativen und qualitativen Vorgehensweisen erleichtert.

#### Literatur

- ANDERSON, S. A. & GAVAZZI, S. M. (1990): A test of the Olson circumplex model: Examining its curvilinear assumption and the presence of extreme types. *Family Process*, 29, 309–324. – FELDMAN, S. S. & GEHRING, T. M. (1988): Changing perceptions of family cohesion and power across Adolescence. *Child Development*, 59, 1034–1045. – FELDMAN, S. S./WENTZEL, K. R. & GEHRING, T. M. (1989): A comparison of the views of mothers, fathers and preadolescents about family cohesion and power. *Journal of Family Psychology*, 3, 39–60. – GEHRING, T. M. (1984): Der Familiensystemtest (FAST): Projekt für eine Pilotstudie. Universität Zürich: Psychiatrische Poliklinik für Kinder und Jugendliche. – GEHRING, T. M. (1990): The Family System Test (FAST). In: B. F. PERLMUTTER, M. A. STRAUS & J. TOULIATOS (Eds.): *Handbook of Family Measurement Techniques* (pp. 113–114). Newbury Park, CA: Sage Publication. – GEHRING, T. M. & FELDMAN, S. S. (1988): Adolescents' perceptions of family cohesion and power: A methodological study of the Family System Test. *Journal of Adolescent Research*, 3, 33–52. – GEHRING, T. M./FUNK, U. & SCHNEIDER, M. (1989): Der Familiensystemtest (FAST): Eine drei-dimensionale Methode zur Analyse sozialer Beziehungsstrukturen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 38, 152–164. – GEHRING, T. M. & MARTI, D. (1990): Der Familiensystemtest: Typen familiärer Beziehungsstrukturen. *Bulletin der Schweizer Psychologen*, 11, 13–19. – GEHRING, T. M. & MARTI, D.: The Family System Test: Differences in perception of family structures between nonclinical and clinical respondents. (under review). – GEHRING, T. M. & SCHULTHEISS, R. B. (1987): Spatial representations and assessment of family relationships. *The American Journal of Family Therapy*, 15, 261–264. – GEHRING, T. M./WENTZEL, K. R./FELDMAN, S. S. & MUNSON, J. (1990): Conflict in families of adolescents: The impact on cohesion and power structures. *Journal of Family Psychology*, 3, 290–309. – GEHRING, T. M. & WYLER, I. L. (1986): Family System Test (FAST): A three-dimensional approach to investigate family relationships. *Child Psychiatry and Human Development*, 16, 235–248. – MOOS, R. & MOOS, B. S. (1974): *Family Environment Scale (FES)*, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. – OLSON, D. H. (1968): Circumplex Model VII: Validation studies and FACES III. *Family Process*, 25, 337–351. – OLSON, D. H./PORTNER, J. & LAVEE, Y. (1985): FACES III. In: D. H. OLSON/H. MCCUBBIN/H. BARNES/A. LARSEN/M. MUXEN & M. D. H. WILSON (Eds.): *Family inventories* (pp. 7–42). St. Paul, Minnesota: Family Social Science, University of Minnesota.

Dr. phil. Thomas M. Gehring, Zürich  
 Dipl. nat. et med. pract. Daniel Marti, Zürich  
 Ursula Funk, Ph. D., Bern  
 Dipl. Soz.-Päd. Michaela Schneider, Menlo Park (Kalifornien)

STARK, W. (Hrsg.) (1989): **Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis.** Freiburg/B.: Lambertus; 308 Seiten, DM 39,80.

Der Herausgeber stellt sich mit diesem Buch die Aufgabe, zu einem erweiterten Verständnis präventiver Tätigkeit hinzuzuführen. Er konstatiert das Vorherrschen eines Ansatzes der „kontrollierenden eindimensionalen Prävention“; demgegenüber wird in den hier versammelten Beiträgen (die das Ergebnis zweier Fachtagungen zum Thema Prävention darstellen) Prävention als *fördernder Ansatz sowohl auf individueller als auch auf struktureller Ebene, als Gestaltung von Lebensräumen* begriffen. Eine zentrale Rolle in diesen Ansätzen spielen soziale Ökologie und Partizipation.

Nach einer Einführung des Herausgebers mit einer konzeptionellen und historischen Diskussion des Präventionskonzeptes und der Darstellung der Grundlagen einer lebensweltbezogenen Prävention folgen weitere konzeptionelle Arbeiten: Themen sind nekrophile vs. biophile Prävention, Sinnfindung und seelische Gesundheit im Alltag, Umweltkrise und der psychosoziale Bereich, gesundheitsbezogene Netzwerkförderung, soziale Stützsysteme sowie ökologische Grundlagen präventiver Konzepte. Alle Beiträge fühlen sich dem erwähnten Konzept der lebensweltbezogenen Prävention verpflichtet, beziehen es teils sehr theoretisch, teils eher praxisbezogen auf ihren Gegenstandsbereich.

Gleichfalls heterogen, dabei interessant zu lesen und sicher als Diskussionsgrundlage gut geeignet sind auch die im zweiten Teil dargestellten Interventionsansätze und Projektbeispiele. Nach zwei programmatischen Analysen (Gesundheitsförderung im informellen Bereich sowie Partizipation: Teilhaben statt Teilnehmen) werden ein Modell der Beratung von Gesundheitsämtern, ein (österreichischer) Modellversuch Gesundheitsbildung sowie das „Healthy-Cities“-Projekt der WHO dargestellt. Weitere Erfahrungsberichte zur gemeindenahen Prävention beziehen sich auf das Gesundheitshandeln und Lebensweisen von Frauen sowie die Deutsche Herz-Kreislauf-Präventionsstudie. Den Abschluß bildet ein Bericht zur Sekundärprävention der Schizophrenie.

Der Wert dieses Buches ist in der Zusammenstellung sowohl theoretisch-programmatischer als auch praxis- und erfahrungsbezogener Ansätze zu sehen, die alle darum bemüht sind, Prävention nicht als soziale Kontrolle, sondern lebensweltbezogen zu gestalten. Wer an solchen Fragen interessiert ist, findet hier viele Anregungen.

Ulrich Altmann-Herz, Leimen

Edelstein, E. L. (1989): **Anorexia Nervosa and Other Dyscontrol Syndromes.** Berlin: Springer; 130 Seiten, DM 48,-.

Das vorliegende Buch von EDELSTEIN ist als integrative Übersicht über die Anorexie und Kontroll- oder besser Suchtstörungen konzipiert. Er legt dabei den Schwerpunkt auf die Mager-sucht, bezieht aber eine Erörterung auch der Fettsucht (obesity) und der Drogensucht (drug addiction) mit ein, wobei er sowohl

die gemeinsamen als auch die differentiellen Elemente dieser Störungen herauszuarbeiten versucht.

Nach einer Einführung mit einem kurzen historischen Überblick, einer Diskussion der Zusammenhänge von weiblicher Entwicklung und Anorexie und einer Diskussion diagnostischer und allgemeiner Merkmale der Anorexie folgen Ausführungen über Fasten und Askese und deren religiöse Aspekte. Das nächste Kapitel beschäftigt sich mit den sozio-psycho-physiologischen Zusammenhängen des Eßverhaltens, daran schließt sich eine Erörterung des Körperschemakonzeptes an. Der Darstellung biologischer Aspekte folgen kurze Erörterungen von Bulimie und Fettsucht, daran schließt sich eine ausführliche tabellarische Übersicht über gemeinsame und differentielle Aspekte von Anorexie, Fettsucht und Drogenabhängigkeit an. Etwas ausführlicher ist die Diskussion psychodynamischer Gesichtspunkte, wieder mit Betonung der Anorexie, wobei EDELSTEIN besonderes Gewicht auf die Herausarbeitung genetischer Zusammenhänge (Entwicklung), der Ich-Funktionen und Coping-Mechanismen legt, familiendynamische Zusammenhänge werden gestreift. Ein kurzes Kapitel über Behandlung und Therapieergebnisse beschließt das Buch.

Während das Buch als Überblick recht gut zu lesen ist, liegt in dem Versuch, ein umfassendes Thema kurz (114 Seiten) und trotzdem unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte darzustellen, auch seine Schwäche: Der Zusammenhang der Darstellung leidet, der analytische Standpunkt des Autors wird immer wieder undeutlich. Das stellt angesichts des hohen Anspruchs dieser Monographie aber wohl eher ein notwendiges Übel dar. Unter den genannten Einschränkungen durchaus lesenswert für den, der mehr an Zusammenhängen als an neuen Erkenntnissen interessiert ist.

Ulrich Altmann-Herz, Leimen

KOLLMANN, B./KRUSE, M. (1990): **Krebskranke Jugendliche und ihre Familien. Problematik und Möglichkeiten einer psychologischen Begleitung.** Essen: Die Blaue Eule; 219 Seiten, DM 42,-.

Das Buch der beiden Autorinnen bezieht sich - wie es im Umschlagtext heißt - „unter entwicklungspsychologischem Aspekt (auf) die besondere Krankheitssituation jugendlicher Krebspatienten“. Es ist insgesamt ein Versuch, aus der vorliegenden Forschungsliteratur zu onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen ein anschauliches und für die Praxis relevantes Bild zu zeichnen.

Das Buch beginnt mit grundsätzlichen Erwägungen zu Forschungsparadigmen und Menschenbildern in der Medizin und mit einem daran sich anschließenden Plädoyer für die „biopsychosoziale“ Perspektive in der Medizin, deren Umsetzung in die Praxis das letzte Kapitel des Buches veranschaulichen soll, in dem eine außergewöhnliche Krebsstation vorgestellt wird, nämlich die speziell für Jugendliche vorgesehene Krebsstation im New Yorker Roswell Park Memorial Institut.

Im ersten Kapitel wird in medizinische Grundlagen des Themas eingeführt, ohne sich hier in Details zu verzetteln. Eher hätte man sich noch deutlichere Hinweise auf die Unterschiede zwischen Krebserkrankungen gewünscht: Krebs ist nicht gleich

Krebs. Ungewöhnlich pointiert – wenn auch inhaltlich sehr angreifbar – nehmen die Autorinnen Stellung gegen die psychosomatisch-psychogenetischen Ansätze der Krebsforschung, denen sie nicht in erster Linie empirische Unhaltbarkeit anlasten, sondern daß sie Stigmatisierung von Patienten Vorschub leisten. Statt der Erforschung einer psychosomatischen Verursachung von Krebserkrankungen sehen die Autorinnen mehr Sinn in der Erforschung psychosozialer Determinanten für die Krankheitsbewältigung, worauf ausführlicher eingegangen wird.

Das zweite Kapitel bringt einige Ausführungen zur Entwicklungspsychologie der Adoleszenz, wobei betont wird, daß eine Betrachtungsweise, die diesen Lebensabschnitt als „Herausforderung“ begreift, angemessener sei als eine, die die Adoleszenz als „Krise“ oder „Konflikt“ thematisiere. Neben den Besonderheiten und Hürden, die sich in der Adoleszenz als normalem Entwicklungsabschnitt stellen, wird auf deren spezifische Ausformung unter dem Einfluß der Krebserkrankung eingegangen (3. Kapitel). Entgegen den entwicklungspsychologischen Ambitionen des Buches bleibt der ganze Abschnitt recht dürftig, insofern zwar unterschiedliche Belastungsformen (häufig in unangemessenen und nicht belegten Pauschalbemerkungen) benannt werden, jedoch eine entwicklungspsychologische Ordnung in der Darstellung der Problematik nicht recht erkennbar ist. So findet man die bei körperlichen Erkrankungen im Jugendalter eigentlich zentrale und unter entwicklungspsychologischen Ordnungsgesichtspunkten naheliegende Kategorie der Identität(-sbildung und -störung) bei Jugendlichen hier lediglich als einen unter mehreren Gesichtspunkten wieder (vgl. UHLEMANN, T.: Stigma und Normalität. Kinder und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte. Göttingen, 1990). Neben Belastungen der Jugendlichen werden auch die wissenschaftlichen Befunde zu Belastungen der Eltern und insbesondere der Geschwisterkinder referiert, auf deren Schicksal überhaupt erst in den letzten Jahren systematischer geachtet wird.

Einen großen Raum nehmen schließlich die Ausführungen zur Krankheitsverarbeitung und „Krankheitsprozeßbegleitung“ ein (Kap. 4 und 5). Hierbei wird als originäre Leistung der Autorinnen das „Spiralmodell“ von SCHUCHARDT (Soziale Integration Behinderter. Braunschweig, 1980) herangezogen, das ursprünglich zur Beschreibung von Prozessen der aktiven Bewältigung von Behinderungen formuliert wurde. Die Anwendung dieses Modells auf die Situation des krebserkrankten Jugendlichen solle die Chance eröffnen, den Prozeß des Umgangs mit der Krebserkrankung als fortlaufenden Lernprozeß zu begreifen und eine bessere Einordnung erlauben, „wo“ der Patient in dieser Bewältigungsarbeit gerade stehe. Das letzte Kapitel (5) ist primär der Frage von Handlungsmöglichkeiten gewidmet, wobei sehr klar und zu Recht betont wird, daß diesem Bereich psychologischer Versorgung in der somatischen Medizin nicht das Modell der Psychotherapie übergestülpt werden kann: Es geht eher um Begleitung des Kranken als um Psychotherapie. Zwar bringen die Autoren hier einige nachdenkenswertes Ansätze vor, jedoch bleiben die Ausführungen überwiegend in der Beschreibung des Ziels stecken bzw. darin, was der optimale Behandler dem Patienten gegenüber realisieren können solle. Solcherart wohlgefällige „Soll-Sätze“ (etwa, daß es „erforderlich“ sei, „daß Ärzte und Schwestern ein Gesprächsverhalten praktizieren, das dem Kranken die Äußerung seiner Wünsche ermöglicht“; S. 158) verpuffen in der Praxis leider schnell und helfen dem um Rat suchenden Praktiker gerade nicht. Denn dieser befindet sich i. d. R. ja keineswegs darüber im Zweifel, was sein solle, vielmehr wie er dieses Ziel angesichts äußerer und innerer Begrenzungen realisieren kann. Mit anderen Worten: Es zählt für den Praktiker die Reflektion der Wegstrecke und etwaiger Hindernisse mehr als die des Ziels. Daß in einer – vermutlich zunächst als

gemeinsame Diplomarbeit konzipierten – Zusammenstellung psychologischer Forschungsliteratur dieser Anspruch des Praktikers verfehlt wird, kann nur zum Geringeren den Autorinnen angelastet werden. Eher ist es als Spiegel für den Hiatus zwischen Forschung und Praxis zu betrachten und insofern auch eine Kritik an deren mangelndem Bezug zu jener.

Gerald Ulrich, Hannover

DZIKOWSKI, S./ARENS, C. (Hrsg.) (1990): **Autismus heute, Bd. 2: Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder.** Dortmund: modernes lernen; 282 Seiten, DM 35,-.

Mit dem vorliegenden Buch versuchen die Herausgeber zur Ergänzung all der theoretischen oder empirischen Abhandlungen über das autistische Syndrom die Autoren zu Wort kommen zu lassen, die in der praktischen Arbeit mit Autisten stehen. Jedem Schwerpunktbereich (Körpertherapien, Festhaltetherapien, Medikamentöse Behandlung, Psychoanalytische Verfahren) geht eine kurze Einführung in das Thema durch die Herausgeber voraus. Durch die vielfältigen verschiedenen Beiträge wird ein breites Spektrum von Fördermöglichkeiten abgedeckt.

Gute Erfolge zeigen die inzwischen wohl allgemein anerkannten Körpertherapien. Die theoretischen Hintergründe variieren; alle gehen jedoch von einer Reizverarbeitungsstörung auf verschiedenen Ebenen aus und entwickeln Nachreifungs- oder Kompensationsprogramme. Hier beeindruckt der detaillierte und mit Fotos versehene Therapiebericht von DZIKOWSKI. Er stellt die Behandlung eines Mädchens mit sensorischer Integrationstherapie dar. Nach einer Darlegung des komplizierten Konzepts der kritischen Entwicklungsbegleitung von HENDRICKX folgt, zur Entspannung der Leser, aber vielleicht auch, um vor besonders exotischen Therapien zu warnen, eine Satire, d. h. eine wissenschaftlich anmutende Beschreibung einer „Walroßtherapie“ für Autisten. HARTMANN erläutert, wie die Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie eingesetzt werden kann, um einen Zugang zu aggressiven Autisten zu erlangen und durch die Verständigung das Symptom zu reduzieren. Wie eine Intensivtherapie mit dem Ziel des Abbaus von Verhaltensstörungen und Aufbau und Vermehrung von Interaktion und Handlungsmöglichkeiten für Betreuer und Betreute im Heim durchgeführt werden kann, beschreiben ELBING und ROHMANN.

Das 2. Kapitel ist ein Beitrag zur Diskussion über die Festhaltetherapie. Der Artikel über die geschichtliche Entwicklung dieser Therapierichtung (STADES-VETH) sieht sie im wesentlichen positiv. Elternbefragungen, Berichte aus der therapeutischen Praxis und Äußerungen von betroffenen Kindern erweisen sich häufig als kritische Anfragen. Als Quintessenz ergibt sich, daß die Festhaltetherapie nicht als der Königsweg zur Heilung des Autismus zu sehen ist. Akzeptabel ist sie in modifizierter Form, wenn Eltern ihren Kindern gegenüber sonst keine Handlungskompetenzen mehr haben, eine strukturierte Situation geschaffen und Körperkontakt aufgebaut werden soll (KALDE).

Das 3. Kapitel setzt sich mit dem Einsatz von Medikamenten bei autistischen Kindern auseinander. Ein bestimmtes Medikament zur Beseitigung des autistischen Zustandsbildes gibt es nicht. Die sonst in der Psychiatrie eingesetzten Mittel bewirken bestenfalls eine Symptomreduzierung. Positive Effekte werden durch Serotonin oder dem noch im Experimentierstadium befindlichen Naltrexon erzielt (KEHRER).

Psychoanalytisch orientierte Therapieverfahren (Kapitel 4) ziehen oft spektakuläre Heilungsberichte als Beleg heran, daß der als Psychose verstandene Autismus durchaus heilbar ist.

Sehr viel vorsichtiger bezüglich der Ergebnisse stellt DALFERTH dar, wie eine Milieutherapie nach BETTELHEIM auch auf deutsche Verhältnisse übertragbar ist. Abgeschlossen wird das Buch durch einen Artikel von ROHMANN, ELBING und ROHMANN, die ihren Schwerpunkt darauf setzen, Autisten in ihrem Anderssein zu akzeptieren und zu sehen, daß die Beziehung zu Autisten den sogenannten Gesunden weiterbringen und beschenken kann. M.E. berücksichtigt dieser sehr moralisch gehaltene Artikel nicht, daß Autisten häufig starken Ängsten ausgesetzt sind und so bei allem Respekt vor ihrem Anderssein Hilfe und Unterstützung brauchen.

Das vorliegende Buch zeigt (auch in den hier nicht erwähnten Artikeln) einmal mehr, wie vielschichtig sich der frühkindliche Autismus darstellt. Jeder Betroffene scheint seine eigene Symptomzusammensetzung zu haben. Insofern sind auch die verschiedenen Therapieformen gerechtfertigt, die – im Idealfall – einen spezifischen Behandlungsplan für jeden Autisten ermöglichen. Durch die Vielfältigkeit der Berichte, die übersichtliche Gliederung und die Vorworte zu den einzelnen Kapiteln ist das Buch gut lesbar und vermittelt einen guten Einblick in die aktuelle praktische Arbeit mit und für Autisten.

Charlotte von Bülow-Faerber, Ilsede

CIOMPI, L./DAUWALDER, H.P., (Hrsg.) (1990): **Zeit und Psychiatrie – Sozialpsychiatrische Aspekte**. Bern: Huber; 234 Seiten; DM 44,80.

Gut Ding will Weile haben: Nach diesem Motto verfuhr der Herausgeber, Autoren und Verlag dieses Buches über den Zeitbegriff und die Wirkungen zeitlicher Verläufe in der Psychiatrie. Im September 1988 wurde zu diesem Thema ein Symposium abgehalten, anlässlich des zehnjährigen Bestehens der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik Bern; genau ein Jahr dauerte es, bis alle 33 Mitwirkenden ihre insgesamt 23 Beiträge in schrift- und druckreife Form gebracht hatten; 1990 erschien das Werk und zu Jahresbeginn 1991 kann es nunmehr einer erweiterten interessierten Fachöffentlichkeit vorgestellt werden.

Einführend stellt CIOMPI zehn Thesen zum Thema Zeit in der Psychiatrie vor: Alle psychischen Störungen gehen mit verändertem Zeiterleben einher – Verständnis für den Patienten braucht Zeit – Psychiatrie braucht Geduld, vor allem die Sozialpsychiatrie – Krisen sind therapeutisch günstige Momente – Langsames ist wichtiger als Schnelles – Mehr Schnelligkeit bringt nur mehr Hektik – Die menschliche Entwicklung dauert schon sehr lange – Jeder hat seine eigene, subjektive Zeit – Jede Kultur hat ihren eigenen Zeitbegriff – Aus Chaos entsteht Ordnung „mit der Zeit“. Dann folgen Erörterungen zu drei großen Themenkreisen:

(A) Zeiterleben und psychische Störungen. (B) Zum Umgang mit der Zeit im sozialpsychiatrischen Alltag. (C) Sozialpsychiatrie im Wandel.

Ad (A): Hier werden biologische Aspekte des Zeiterlebens in der Psychose referiert, Krisen und Formen ihrer Bewältigung dargestellt, das Zeiterleben in der Kindheit, Beiträge der Psychoanalyse und schließlich die Langzeitbehandlung psychischer Krankheiten im Hinblick auf posttraumatische Zustände, Psychopathien und Neurosen erörtert. Verkürztes Fazit des letztgenannten Beitrages: Die Zeit heilt viele Wunden, aber nicht alle.

Ad (B): Der Bogen spannt sich von der Gemeindepsychiatrie über die Vorstellung der „Soteria Bern“ (das Modellprojekt einer Wohngemeinschaft akut psychotischer junger Schizophrenie-Kranker) sowie über die Schilderung des Spannungsfeldes

zwischen staatlichen Diensten und privatpraktizierenden Ärzten („Wem gehört der Patient?“), sozialpsychiatrische Betreuungsmöglichkeiten im höheren Lebensalter, Zeiterleben und Psychotherapie, bis hin zu den Wirkungen der Neuroleptika auf das Zeiterleben und auf die Dauer von Psychosen.

Ad (C): Es kommen die Wirkungen des „Zeitgeistes“ in der Sozialpsychiatrie zur Sprache (SAAMELI ist der Ansicht, dieser komme durch Pluralisierung und Polarisierung zum Ausdruck), Aspekte der Langzeitbehandlung von Schizophrenie-Patienten, das „Burn-Out-Syndrom“ (sehr einfühlsam geschildert von HUBSCHMID) sowie die zehnjährige Geschichte der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik Bern. Zum kritischen Nachdenken anregend, über alle Tagesaktualitäten hinweg, erscheint der Beitrag von DÖRNER über die Psychiatrie-Geschichte der letzten 200 Jahre im Hinblick auf den sozialen Wandel.

Im Epilog kommt der Schriftsteller PETER BICHSEL zu Wort, der zum Thema „Die Zeit und das Erzählen“ Thesen zur Literatur als Lebenshilfe und Sinnvollerklärung des Lebens referiert: „Weil ich erzählen kann, bin ich!“ Fazit: Das Buch ist die investierte Zeit wert, bietet es doch auf relativ knappem Raum eine wahre Fundgrube verschiedenster Aspekte zum Thema „Zeit“ für den fachlich Interessierten und Involvierten, für Psychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter und Pflegekräfte.

Wolfgang Schweizer, Neuenmarkt

BUCHHEIM, P./SEIFFERT, TH. (Hrsg.) (1990): **Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion**. Berlin: Springer; 99 Seiten, DM 48,-.

Dieses Buch umfaßt acht Arbeiten, die aus Vorträgen der 39. Lindauer Psychotherapiewochen 1989 hervorgegangen sind. Sie beleuchten zum Teil selten beachtete Aspekte menschlicher Aggressivität und Destruktivität aus verschiedenen Perspektiven.

BERGMANN verweist auf die Bedeutung aktueller traumatischer Erlebnisse für die Wiederbelebung traumatischer Ereignisse in der Vergangenheit. Nach ihrer Auffassung ermöglicht es allein ein aktuelles Schocktrauma, den therapeutischen Zugang zu früheren Streßtraumen zu finden. DIECKMANN thematisiert in seiner Arbeit kollektive Phantasien über Aggression und Destruktion, die sich ebenso in optimistischen Utopien wie auch in pessimistischen Antiutopien (z. B. ORWELLS „1984“) widerspiegeln. Im Dienste der Selbstverteidigung stehende Aggressivität muß, wie THOMÄS in seinem Beitrag betont, von bösartiger und pathologischer Destruktivität unterschieden werden. Dieser fehlen die Charakteristika eines biologisch fundierten triebhaften Geschehens; nach THOMÄS Auffassung wird die Disposition zu destruktiven Verhaltensweisen vielmehr lebensgeschichtlich erworben. Voraussetzung hierfür ist die spezifisch menschliche Symbolisierungsfähigkeit, die es auch ermöglicht, andere Menschen zu „Unmenschen“ zu machen, die dann ohne Skrupel geschädigt oder sogar vernichtet werden können. BUDBERG-FISCHER verweist auf ein typisches transgenerationsales Interaktionsmuster in Mißhandlungsfamilien: Die Eltern stammen hier oft aus Familien, in denen die Väter gewalttätig, die Mütter hingegen passiv und verzeihend waren. Probleme in Mißhandlungsfamilien treten nach ihren Erfahrungen oft nach der Geburt des ersten Kindes auf, wenn der Vater mit seinem Kind um die Gunst der Mutter zu rivalisieren beginnt. Auf vermeintliche oder tatsächliche Zurückweisung reagiert der Vater mit Aggres-

sionen, womit das Interaktionsmuster der Herkunftsfamilie wiederhergestellt ist. HIRSCH problematisiert in seiner Arbeit ebenfalls den transgenerationalen Aspekt in Inzestfamilien, weist aber auch auf die wechselseitigen (pathologischen) Abhängigkeiten der Familienmitglieder hin. Diese führen u. a. dazu, daß das inzestuöse Geschehen in solchen Familien durch die Mütter oft lange geleugnet oder bagatellisiert wird, um die Existenz der Familie nicht zu gefährden. Auf einen oft vernachlässigten Aspekt, nämlich den Anteil des Opfers in einer Täter-Opfer-Beziehung, geht WEBER in seinem Beitrag ein. Er unterscheidet aus der Sicht der Opferforschung (Viktimologie) 5 Kategorien von Opfern, u. a. das auf Grund spezifischer eigener Merkmale disponierte Opfer und das durch eigenes Verhalten die Tat provozierende Opfer. Mit dieser Opfertypologie wird keine Exkulpierung des Täters, sondern ein besseres Verständnis der Täter-Opfer-Beziehung angestrebt. PLASSMANN beschäftigt sich mit unterschiedlichen Aspekten pathologischer Selbstbeschädigung. Er weist u. a. darauf hin, daß bei Borderline-Patienten auch das Körper selbst in gute und schlechte Anteile gespalten sein kann. Negative Affekte werden hier durch artifizielle Schädigung der bösen Körperteile ausgelebt. Der Körper dieser Artefaktpatienten wird so gleichsam zur Deponie für alles lebensgeschichtlich Unbewältigte. JANSSEN geht in seinem Beitrag auf unterschiedliche Aspekte einer stationären Psychotherapie bei strukturellen Ich-Störungen ein.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß dieses Buch zum einen die lebensgeschichtliche Bedingtheit aggressiver und (selbst)destruktiver Verhaltensweisen beleuchtet, andererseits aber auch auf deren familiäre Entstehungsbedingungen eingeht. Von daher ist das Buch auch für diejenigen, die vornehmlich mit den Problemen von Kindern und Jugendlichen zu tun haben, sehr lesenswert.

Wolfgang Hirschberg, Klingenmünster

ANDERSEN, T. (Hrsg.) (1990): **Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge.** Dortmund: modernes lernen. 179 Seiten, DM 35,-.

Meine Erwartung an das Buch von TOM ANDERSEN ging von dem Wunsch aus, Neues über den Bereich der Team-Supervision zu erfahren. Es zeigte sich, daß es in dem Buch um etwas anderes ging, nämlich zunächst einmal um den Bereich familien-therapeutisch arbeitender Teams und der Suche nach der Verbesserung und Effektivierung dieser Arbeit.

Allerdings entwickelt der Autor in seinem Konzept – und das ist über diesen Bereich hinaus von Bedeutung – keine neue familientherapeutische Technik oder einen neuen familien-therapeutischen Ansatz, sondern er entwirft mit der Entwicklung seines Konzepts des „Reflektierenden Teams“ allgemein gültige therapeutische Werte, Haltungen und Regeln. Er beschreibt ein erweitertes therapeutisches Setting, in dem eine beeindruckende Bereicherung der Kommunikation möglich wird. Die zentrale Frage, die sich der Autor stellt, ist, wie können festgefahrene Konversationen wieder in Gang gebracht werden, wie können den Beteiligten möglichst viele Perspektiven und Bedeutungen eines Problems zugänglich gemacht werden.

Er führt dazu ein beobachtendes System, das Reflektierende Team, ein, das mit einem hilfeschuchenden, „festgefahrenen“ therapeutischen System (z. B. Therapeut-Familie) in Beziehung tritt. Dabei treten die beiden Gruppen nie in direkte Kommunikation miteinander, sondern wechseln sich gegenseitig in zuhö-

render und redender Position ab. D. h. das Reflektierende Team, das zunächst zugehört hat, tauscht Meinungen und Einfälle über das Gespräch zwischen Therapeut und Familie unter sich aus, während Therapeut und Familie nur zuhören dürfen. Dann tritt das hilfeschuchende System wieder in ein Gespräch über das Gehörte ein, während das Reflektierende Team erneut beobachtet. Dies kann, je nach Wunsch, mehrmals wiederholt werden.

Durch die Vermeidung direkter Kommunikation, Kommentierung oder Bewertung wird eine Art „geschützter Kommunikation“ ermöglicht, die „überaus nützlich ist, Leuten die Freiheit zu geben, einen Gedanken oder eine Idee anzunehmen oder zu verwerfen, sogar die Freiheit, überhaupt zuzuhören“ (S. 9). Außerdem werden durch die Arbeit mit sich ändernden Positionen von Reden und Zuhören jedem Kommunikationsteilnehmer verschiedene Sichtweisen, Interpretationsmöglichkeiten und Bedeutungen einer Situation zugänglich gemacht, was ein wesentliches Ziel klinischer Arbeit sein sollte; „nach allen bestehenden Beschreibungen und Erklärungen einer Situation zu suchen, sie zu akzeptieren und die Suche nach weiteren, noch nicht aufgestellten Erklärungen und Definitionen zu fördern“ (S. 42).

Im Laufe der praktischen Arbeit mit diesem Konzept konnten immer neue Verwendungsmöglichkeiten entdeckt werden, so z. B. der Einsatz des Reflektierenden Teams im Ausbildungsbereich. Dies, sowie der Einsatz des Reflektierenden Teams beim Erstinterview und in der Supervision, wird im Kapitel III anschaulich dargestellt. In Kapitel II beschreibt A. M. KATZ, wie in einer Art Nachuntersuchung die Wirkungsweise der Arbeit des Reflektierenden Teams betrachtet werden kann und dabei gleichzeitig wieder ein Reflektions- und Entwicklungsprozeß der Klienten in Gang gesetzt wird. „Ergebnis wird zu Prozeß, Prozeß zu Ergebnis“ (S. 137).

Im abschließenden Kapitel weist der Herausgeber darauf hin, daß seit Beginn des Schreibens am Buch sich das Konzept bereits wieder geändert hat. So wurde auch eine Ausweitung des ursprünglichen Ansatzes vorgenommen. Der Autor spricht jetzt von Reflektierenden Positionen, wobei das Reflektierende Team „eine von vielen Möglichkeiten (ist), die Änderungen zu organisieren“ (S. 169).

Das dargestellte Konzept des Reflektierenden Teams beeindruckt durch seine Einfachheit, aber seine gleichzeitig sehr grundlegenden und bedeutsamen therapeutischen Implikationen sowie die Vielseitigkeit seiner Einsetzbarkeit. Es fordert zum Nachdenken und Reflektieren der eigenen therapeutischen Praxis heraus und weckt die Neugier auf neue Perspektiven. Für diese Idee ist eine möglichst weite Verbreitung wünschenswert, da sie auch der fragwürdigen Forderung nach sogenannter objektiver Beurteilung im Bereich Sozialarbeit, Psychiatrie und Psychotherapie entgegenwirkt.

Margit Mies-Chiellino, Augsburg

TRESCHER, H. G./BÜTTNER, C. (Hrsg.) (1990): **Jahrbuch für psychoanalytische Pädagogik 2.** Mainz: Grünewald; 214 Seiten, DM 38,-.

Das Jahrbuch für psychoanalytische Pädagogik beschäftigt sich in seinem zweiten Jahrgang überwiegend mit der Diskussion um die Identität dieses Fachgebiets; ob es sie überhaupt gäbe, diese psychoanalytische Pädagogik, fragen nicht weniger als sechs Artikel und beziehen sich zum Teil auf einen Grundsatzartikel von FIGDOR im 1. Band des Jahrbuchs. Ohne auf die

extensive Diskussion im einzelnen eingehen zu können, scheint es die Frage zu sein, ob es überhaupt *die* Pädagogik und *die* Psychoanalyse gibt und was sich so also zu einer psychoanalytischen Pädagogik verbinden könne. Weiterhin, ob man „psychoanalytische“ Phänomene wie Übertragung/Gegenübertragung, Regression, Fehlleistungen etc. in der Pädagogik nicht nur beobachten, sondern auch aus ihrer Kenntnis heraus Handlungsstrategien oder -modifikationen entwickeln kann. FIGDOR (S. 148) hält den „Anspruch, der psychoanalytisch geleitete Umgang mit Folgen und Begleiterscheinungen unbewußter Seelenvorgänge sei ‚etwas gänzlich anderes‘ als Pädagogik und auf das psychoanalytische Setting prinzipiell angewiesen“, für nicht haltbar. Ungeachtet dieser Diskussion aber berichtet HIRBLINGER anhand von teilweise sehr subtilen (Selbst-) Beobachtungen über „Die Gegenübertragungsreaktion im Unterricht.“ GSTACH gibt einen Literaturüberblick über die pädagogisch-individualpsychologische Literatur. ERMER untersucht kritisch ein Lehrtagebuch und kommt zu dem Ergebnis, „daß der progressiv-kinderfreundliche Lehrer in Wahrheit nicht so ist, sondern daß es ihm eher um primäre, regressionsgefärbte Arrangements von Harmonie, Sicherheit und narzißtischen Bestätigungen geht als um unterrichtlich-erzieherische Anstrengungen“ (S. 209). Weitere Beiträge handeln von der Integration behinderter Kinder in den Schulbetrieb (GERSPACH), bei der „in einem meist konstituierten elitären Klima ... eine Reihe unbewußter Strategien auf(tauchen), Schule fürs eigene Kind aufzubereiten. Diesen Abwehrmechanismen ist nachzugehen, um zu verhindern, daß die integrative Pädagogik an ihren eigenen Widersprüchen scheitert“ (S. 210), und von kindlicher Bildung als Symbolisierung in Trennungsprozessen (SCHÄFER). Einen Beitrag möchte ich besonders hervorheben: GÖPPEL führt eine verblüffende Idee zu MELANIE KLEINS Theorien an eigenem Erleben (Vater eines Säuglings) und anhand der Literatur aus: Nicht das verborgene Seelenleben des Kindes, sondern das Erleben der *Mutter* angesichts der Anforderungen der Säuglingspflege, welches in den Säugling projiziert wird, beschreiben MELANIE KLEINS Termini! So wird eindringlich dargestellt, daß nicht der Säugling sich verfolgt, verschlungen fühlt, sondern die Mutter sich von diesem aufgefressen fühlt, auch depressiv wird angesichts des gemessen am phantasierten Ideal-Kind fordernden, mit vielfältigen Anpassungs-

problemen kämpfenden Säuglings und der eigenen Unvollkommenheit. So wird verständlich, wo MELANIE KLEINS erstaunliche Intuition herkommt, mit der sie die inneren Regungen des Säuglings erspürt: Es sind ihre eigenen aus den Erfahrungen mit der Pflege ihrer drei Kinder.

Bereits in seinem zweiten Jahrgang scheint sich das vorliegende Jahrbuch für den psychoanalytisch interessierten (arbeitenden?) Pädagogen unentbehrlich gemacht zu haben, aber auch für den analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie für jeden Analytiker, der sich über das Klinische hinaus für gesellschaftliche Bereiche der Psychoanalyse interessiert, ist es sehr anregend.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

### Zur Rezension

können bei der Redaktion angefordert werden:

- BAERISWYL-ROUILLER, I. (1991): **Die Situation autistischer Menschen.** Bern: Haupt; 148 Seiten, DM 23,-.
- BIDA-WINTER, R. (1991): **Das Gespräch im Jugendzentrum. Eine pädagogisch-psychoanalytische Intervention.** Frankfurt/M.: Brandes & Aspel; 196 Seiten, DM 29,80.
- EINSIEDLER, W. (1991): **Das Spiel der Kinder. Zur Pädagogik und Psychologie des Kinderspiels.** Bad Heilbrunn: Klinkhardt; 192 Seiten, DM 24,-
- FIGDOR, H. (1991): **Kinder aus geschiedenen Ehen: Zwischen Trauma und Hoffnung. Eine psychoanalytische Studie.** Mainz: Grünewald; 246 Seiten, DM 38,-.
- RIJNAARTS, J. (1991): **Lots Töchter. Über den Vater-Tochter-Inzest** (niederl. Originalausg. 1987). München. dtv; 328 Seiten, DM 14,80.
- SACHSE, R./MAUS, C. (1991): **Zielorientiertes Handeln in der Gesprächspsychotherapie.** Stuttgart: Kohlhammer; 175 Seiten, DM 29,80.
- STORK, J. (Hrsg.) (1990): **Neue Wege im Verständnis der allerfrühesten Entwicklung des Kindes.** Stuttgart-Bad Cannstatt: frommann-holzboog; 278 Seiten, DM 88,-.