

## Buchbesprechungen

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 48 (1999) 10, S. 779-794

urn:nbn:de:bsz-psydok-41987

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

### Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

BARTH, R.: Ein Beratungsangebot für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern – Konzeption und erste Erfahrungen der Beratungsstelle „MenschensKind“ (Parent-Infant-Programme „MenschensKind“ – Concept and Outcomes of the First Three Years) . . . . .	178
KRAUS, D.: „Jugendreligionen“ zwischen Fluch und Segen („Destructive Cults“: Part Curse, Part Blessing) . . . . .	192
LUXEN, U.; SENCKEL, B.: Die entwicklungsfreundliche Beziehung – Transfer psychotherapeutischer Konzepte und Methoden in die heilpädagogische Arbeit mit lern- und geistig behinderten Kindern (The Development-Friendly Relationship – Transfer for Psychotherapeutic Concepts and Methods to Therapeutic Pedagogical Work with Learning Impaired Mentally Handicapped Children) . . . . .	37
MEURS, P.; CLUCKERS, G.: Das Verlangen nach Verflochtenheit mit der Herkunftskultur – Migrantenfamilien in psychodynamischer Therapie (The Desire for Interwovenness with the Culture of Origin – Migrant Families in Psychodynamic Therapy) . . . . .	27

### Originalarbeiten / Originals

BEELMANN, W.; SCHMIDT-DENTER, U.: Normierung der deutschsprachigen Fassung des Family Relations Tests (FRT) für Kinder von vier bis fünf Jahren (Standardization of the German Version of the Family Relations Test (FRT) for Children of Four to Five Years of Age) . . . . .	399
FEGER, J.M.; PROBST, M.; VIERLBÖCK, S.: Das an Neurodermitis erkrankte Kind in der Familie – eine qualitative Untersuchung zu Auswirkungen und zur Bewältigung der Erkrankung (Children suffering from Atopic Eczema and their Families. A Qualitative Interview-Study on Family Coping) . . . . .	677
GLOGER-TIPPELT, G.: Transmission von Bindung bei Müttern und ihren Kindern im Vorschulalter (Transmission of Attachment in Mothers and Their Preschool-Aged Children) . . . . .	113
GOMILLE, B.; GLOGER-TIPPELT, G.: Transgenerationale Vermittlung von Bindung: Zusammenhänge zwischen den mentalen Bindungsmodellen von Müttern, den Bindungsmustern ihrer Kleinkinder sowie Erlebens- und Verhaltensweisen der Mütter beim Übergang zur Elternschaft (Transgenerational Transmission of Attachment: Relations Between Mothers' Mental Models of Attachment and Their Infants' Patterns of Attachment, as well as Mothers' Experiences and Interaction Behavior During Transition to Parenthood) . . . . .	101
HESEL, A.; GEYER, M.; PLÖTTNER, G.; BRÄHLER, E.: Zur Situation der Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse bevölkerungsrepräsentativer Befragungen (The Situation of Young People in Germany – Results of a Representative Survey) . . . . .	465
HIRSCHBERG, W.: Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens – Ergebnisse und Katamnesen (Social Therapy with Conduct-disordered Adolescents – Results and Catamnestic Data) . . . . .	247
HÖGER, C.; WITTE-LAKEMANN, G.: Von Kinderpsychiatern moderierte pädiatrische Qualitätszirkel – eine geeignete Qualitätssicherungsmaßnahme in der Psychosomatischen	

Grundversorgung? (Pediatric Quality Circles Moderated by Child Psychiatrists – A Suitable Quality Assurance Measure in Psychosomatic Basic Care?) . . . . .	723
HUMMEL, P.: Familiärer Alkoholmißbrauch im Kontext von Sexual- und Körperverletzungsdelikten durch männliche Jugendliche und Heranwachsende (Familial Alcohol Abuse in the Context of Sexual and Assault Offences Committed by Males Between the Age of 14 and 20 Years) . . . . .	734
KARDAS, J.; LANGENMAYR, A.: Sozial-emotionale und kognitive Merkmale von Scheidungskindern und Kindern aus Zwei-Eltern-Familien – ein querschnittlicher Vergleich (Social-emotional and Cognitive Characteristics of Children of Divorce and Children from Two-Parent-Families – a Cross-Sectional Comparison) . . . . .	273
KARLE, M.; KLOSINSKI, G.: Sachverständigen-Empfehlungen zur Einschränkung oder zum Ausschluß des Umgangsrechts (Expert Advice Concerning the Limitation or Suspension of the Right of Visitation) . . . . .	163
KARPINSKI, N.A.; PETERMANN, F.; BORG-LAUF, M.: Die Effizienz des Trainings mit aggressiven Kinder (TaK) aus der Sicht der Therapeuten (The Efficacy of the „Training mit aggressiven Kinder (TaK)“ – the Viewpoint of the Therapists) . . . . .	340
KLEIN, S.; WAWROK, S.; FEGERT, J.M.: Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojekts (Sexualised Violence in the Life World of Girls and Women with Mental Handicap – Results of a Research Project) . . . . .	497
KLOPPER, U.; BERGER, C.; LENNERTZ, I.; BREUER, B.; DEGET, F.; WOLKE, A.; FEGERT, J.M.; LEHMKUHL, G.; LEHMKUHL, U.; LÜDERITZ, A.; WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit sexuellem Mißbrauch: Erfahrungen, Bewertungen und Wünsche nichtmißbrauchender Eltern sexuell mißbrauchter Kinder (Professional Approach in the Management of Sexual Abuse in Children and Adolescents: Experiences of Parents of Sexual Abused Children and their Evaluation of Professional Approach) . . . . .	647
LAEDERACH-HOFMANN, K.; ZUNDEL-FUNK, A.M.; DRÄYER, J.; LAUBER, P.; EGGER, M.; JÜRGENSEN, R.; MUSSGAY, L.; WEBER, K.: Körperliches und psychisches Befinden bei 60- 70jährigen Bernerinnen und Bernern mit neurotischen Symptomen im Kindesalter – Eine Untersuchung über mehr als 50 Jahre (Emmental-Kohorte) (Physical and Emotional Well-being in 60 to 70-Years-old Bernese Subjects with Neurotical Symptoms in Childhood – A Prospective Investigation over more than 50 Years (Emmental Cohort)) . . . . .	751
LANDOLT, M.A.; DANGEL, B.; TWERENHOLD, P.; SCHALLBERGER, U.; PLÜSS, H.; NÜSSLI, R.: Elterliche Beurteilung eines psychoonkologischen Betreuungskonzeptes in der Pädiatrie (Parental Evaluation of a Psychosocial Intervention Program in Pediatric Oncology) . . . . .	1
LAUTH, W.; KOCH, R.; REBESCHIESS, C.; STEMANN, C.: Aufmerksamkeitsstörungen und Gedächtniskapazitäten bei sprachauffälligen und unauffälligen Kindern (Attention Deficit Disorder and Memory Capacity in Language-impaired and Inconspicuous Children) . . . . .	260
LUDEWIG, A.; MÄHLER, C.: Krankengymnastische Frühbehandlung nach Vojta oder nach Bobath: Wie wird die Mutter-Kind-Beziehung beeinflusst? (Vojta- or Bobath-Physiotherapy with Children: How is the Mother-Child-Relationship affected?) . . . . .	326
NAUMANN, E.G.; KORTEN, B.; PANKALLA, S.; MICHALK, D.V.; QUERFELD, U.: Persönlichkeitsstruktur und Rehabilitation bei jungen Erwachsenen mit Nierenersatztherapie (Personality and Rehabilitation in Young Adults with Renal Replacement Therapy) . . . . .	155
NOTERDAEME, M.; MINOW, F.; AMOROSA, H.: Psychische Auffälligkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern: Erfassung der Verhaltensänderungen während der Therapie	

anhand der Child Behavior Checklist (Behavioral Problems in Language-Impaired Children: Therapy Evaluation Using the Child Behavior Checklist) . . . . .	141
PAULI-POTT, U.; RIES-HAHN, A.; KUPFER, J.; BECKMANN, D.: Konstruktion eines Fragebogens zur Erfassung des „frühkindlichen Temperaments“ im Elternurteil – Ergebnisse für den Altersbereich drei bis Monate (The Construction of a Questionnaire to assess „Infant Temperament“ by Parental Judgment – Results for 3–4 Months old Infants) . . . . .	231
PAULI-POTT, U.; RIES-HAHN, A.; KUPFER, J.; BECKMANN, D.: Zur Kovariation elterlicher Beurteilungen kindlicher Verhaltensmerkmale mit Entwicklungstest und Verhaltensbeobachtung (Covariation of Parental Judgements of the Child's Behavior Characteristics with Development Test and Behavior Observation) . . . . .	311
ROTH, M.: Körperbezogene Kontrollüberzeugungen bei gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Related Locus of Control in Healthy and Chronically Ill Adolescents) . . . . .	481
SCHEPKER, R.; TOKER, M.; EBERDING, A.: Inanspruchnahmebarrieren in der ambulanten psychosozialen Versorgung von türkeistämmigen Migrantenfamilien aus der Sicht der Betroffenen (Objections to attend Outpatient Psychosocial Facilities in Turkish Migrants from the Families' Point of View) . . . . .	664
WOLFF METTERNICH, T.; DÖPFNER, M.; ENGLERT, E.; LEHMKUHL, U.; LEHMKUHL, G.; POUSTKA, F.; STEINHAUSEN, H.-C.: Die Kurzfassung des Psychopathologischen Befundsystems in der Basisdokumentation Kinder- und Jugendpsychiatrie – Ergebnisse einer multizentrischen Studie (The Short Form of the Clinical Assessment Scale of Child and Adolescent Psychopathology (CASCAP) as Part of the Basic Documentation of Child and Adolescent Psychiatry – Results of a Multicenter Study) . . . . .	15
ZIEGENHAIN, U.: Die Stellung von mütterlicher Sensitivität bei der transgenerationalen Übermittlung von Bindungsqualität (The Relevance of Maternal Sensitivity for the Transgenerational Transmission of Attachment) . . . . .	86

## Übersichtsarbeiten / Reviews

BRISCH, K.-H.; BUCHHEIM, A.; KÄCHELE, H.: Diagnostik von Bindungsstörungen (Diagnostic of Attachment Disorders) . . . . .	425
DU BOIS, R.: Zur Unterscheidung von Regression und Retardation (The Distinction of Regression and Retardation) . . . . .	571
FAHRIG, H.: Die Heidelberger Studie zur Analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie: die angewandte Behandlungstechnik (The Heidelberg Study of Analytic Treatment of Children and Adolescents: the Applied Therapeutic Techniques of Treatment) . . . . .	694
GLOGER-TIPPELT, G.: Transmission von Bindung über die Generationen – Der Beitrag des Adult-Attachment Interviews (Transmission of Attachment Across the Generations) . . . . .	73
KAMMERER, E.: Entwicklungsprobleme und -risiken stark hörbehinderter Kinder und Jugendlicher – eine Herausforderung zur Einmischung an die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Development Problems and Risks of Children and Adolescents with Severe Hearing Impairment – a Challenge for Child and Adolescent Psychiatrists) . . . . .	351
RESCH, F.: Repräsentanz und Struktur als entwicklungspsychopathologisches Problem (Representation and Structure in a Developmental Psychopathology Perspective) . . . . .	556
SCHMITT, A.: Sekundäre Traumatisierungen im Kinderschutz (Secondary Traumas in Child Protection) . . . . .	411

SEIFFGE-KRENKE, I.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Überlegungen für die Erarbeitung eines diagnostischen Inventars für Kinder und Jugendliche (OPD-KJ) (The Importance of a Developmental Perspective in the Conceptualization of a Diagnostic Instrument for Children and Adolescents (OPD-KJ))	548
STREECK-FISCHER, A.: Zur OPD-Diagnostik des kindlichen Spiels (On Operationalized Psychodynamic Diagnostics of Child Play)	580
VON KLITZING, K.: Die Bedeutung der Säuglingsforschung für die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik während der ersten Lebensjahre (The Significance of the Infant Research for the Operationalized Psychodynamic Diagnostic (OPD) during Infancy)	564

### Werkstattberichte / Brief Reports

BAUERS, W.; DIETRICH, H.; RICHTER, R.; SEIFFGE-KRENKE, I.; VÖLGER, M.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse III: Konflikt (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis III: Conflict)	611
BÜRGIN, D.; BOGYI, G.; KARLE, M.; SIMONI, H.; VON KLITZING, K.; WEBER, M.; ZELLER-STEINBRICH, G.; ZIMMERMANN, R.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse II: Beziehungsverhalten (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis II: Behavior in Relations)	602
KOCH, E.; ARNSCHIED, J.; ATZWANGER, B.; BRISCH, K.H.; BRUNNER, R.; CRANZ, B.; DU BOIS, R.; HUSSMANN, A.; RENZEL, A.; RESCH, F.; RUDOLF, G.; SCHLÜTER-MÜLLER, S.; SCHMECK, K.; SIEFEN, R.G.; SPIEL, G.; STREECK-FISCHER, A.; WLEZEK, C.; WINKELMANN, K.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse IV: Strukturniveau (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis IV: Structural Standard)	623
LÖBLE, M.; GOLLER-MARTIN, S.; ROTH, B.; KONRAD, M.; NAUMANN, A.; FELBEL, D.: Familienpflege für Jugendliche mit ausgeprägten psychischen Störungen (Family Foster for Adolescents with Mental Disorders)	366
SCHULTE-MARKWORT, M.; ROMER, G.; BEHNISCH, A.; BILKE, O.; FEGERT, J.M.; KNÖLKER, U.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse I: Subjektive Dimensionen, Ressourcen und Behandlungsvoraussetzungen (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis I: Subjective Dimensions, Resources, and Preconditions for Treatment)	589
STEINBERG, H.: Rückblick auf Entwicklungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Paul Schröder (Review of Developments in Child and Adolescent Psychiatry: Paul Schroeder)	202
SUBKOWSKI, P.: Modell einer stationären psychoanalytischen integrativen Eltern-Kindtherapie (Experiences with a Concept of Psychoanalytic Treatment of Families with Children in a Clinical Environment)	438

### Buchbesprechungen

AHRBECK, B.: Konflikt und Vermeidung. Psychoanalytische Überlegungen zu aktuellen Erziehungsfragen	450
BAROCKA, A. (Hg.): Psychopharmakotherapie in Klinik und Praxis	455
BARTH, K.: Lernschwächen früh erkennen im Vorschul- und Grundschulalter	219
BECKER, K.; SACHSE, R.: Therapeutisches Verstehen	638
BISSEGGER, M. et al.: Die Behandlung von Magersucht – ein integrativer Therapieansatz	450

BÖLLING-BECHINGER, H.: Frühförderung und Autonomieentwicklung. Diagnostik und Intervention auf personenzentrierter und bindungstheoretischer Grundlage . . . . .	529
BURIAN, W. (Hg.): Der beobachtete und der rekonstruierte Säugling . . . . .	456
CIOMPI, L.: Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik . . . . .	713
DATLER, W.; KREBS, H.; MÜLLER, B. (Hg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik, Bd. 8: Arbeiten in heilpädagogischen Settings . . . . .	295
DIPPELHOFFER-STIEM, B.; WOLF, B. (Hg.): Ökologie des Kindergartens. Theoretische und empirische Befunde zu Sozialisations- und Entwicklungsbedingungen . . . . .	380
DÖPFNER, M.; SCHÜRMANN, S.; FRÖLICH, J.: Training für Kinder mit hyperaktivem und oppositionellem Problemverhalten – THOP . . . . .	381
EGLE, U.T.; HOFFMANN, S.O.; JORASCHKY, P. (Hg.): Sexueller Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung . . . . .	294
EICKHOFF, F.-W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 38 . . . . .	211
EICKHOFF, F.-W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 39 . . . . .	216
ENGELBERT-MICHEL, A.: Das Geheimnis des Bilderbuches . . . . .	715
ETTRICH, C.:Konzentrationstrainings-Programm für Kinder . . . . .	296
FIGDOR, H.: Scheidungskinder – Wege der Hilfe . . . . .	448
FISCHER-TIETZE, R.: Dumme Kinder gibt es nicht. Warum Lernstörungen entstehen und wie man helfen kann . . . . .	131
FISHER, A.G.; MURRAY, E.A.; BUNDY, A.C.: Sensorische Integrationstherapie. Theorie und Praxis . . . . .	790
FISSENI, H.: Lehrbuch der psychologischen Diagnostik . . . . .	129
GÖPPEL, R.: Eltern, Kinder und Konflikte . . . . .	387
GRÖSCHKE, D.: Praxiskonzepte der Heilpädagogik . . . . .	61
HARGENS, J.; VON SCHLIPPE, A.: Das Spiel der Ideen. Reflektierendes Team und systemische Praxis . . . . .	641
HERZKA, H.S.; HOTZ, R.: Tagesbehandlung seelisch kranker Kinder. Konzepte, Verwirklichung, Ergebnisse . . . . .	791
HETTINGER, J.: Selbstverletzendes Verhalten, Stereotypen und Kommunikation . . . . .	63
HOLTSAPPELS, H.G.; HEITMEYER, W.; MELZER, W.; TILLMANN, K.-J. (Hg.): Forschung über Gewalt an Schulen. Erscheinungsformen und Ursachen, Konzepte und Prävention . .	221
HOPF, H.: Aggression in der analytischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Theoretische Annahmen und behandlungstechnische Konsequenzen . . . . .	298
KALLENBACH, K. (Hg.): Kinder mit besonderen Bedürfnissen. Ausgewählte Krankheitsbilder und Behinderungsformen . . . . .	716
KELLER, H. (Hg.): Lehrbuch Entwicklungspsychologie . . . . .	530
KIESE-HIMMEL, C.: Taktil-kinästhetische Störung. Behandlungsansätze und Förderprogramme . . . . .	534
KLEIN-HESSLING, J.; LOHAUS, A.: Bleib locker. Ein Streßpräventionstraining für Kinder im Grundschulalter . . . . .	452
KLEMENZ, B.: Plananalytisch orientierte Kinderdiagnostik . . . . .	783
KÖRNER, W.; HÖRMANN, G. (Hg.): Handbuch der Erziehungsberatung, Bd. 1: Anwendungsbereiche und Methoden der Erziehungsberatung . . . . .	386
KRAUSE, M.P.: Elterliche Bewältigung und Entwicklung des behinderten Kindes . . . . .	215
KRUCKER, W.: Spielen als Therapie – ein szenisch-analytischer Ansatz zur Kinderpsychotherapie . . . . .	209
KRUMENACKER, F.-J.: Bruno Bettelheim. Grundpositionen seiner Theorie und Praxis . . .	637

KÜSPERT, P.; SCHNEIDER, W.: Hören, lauschen, lernen – Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der Schriftsprache .....	452
LAPIERRE, A.; AUCOUTURIER, B.: Die Symbolik der Bewegung. Psychomotorik und kindliche Entwicklung .....	390
LAUTH, G.W.; SCHLOTTKE, P.F.; NAUMANN, K.: Rastlose Kinder, ratlose Eltern. Hilfen bei Überaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen .....	785
MALL, W.: Sensomotorische Lebensweisen. Wie erleben menschen mit geistiger Behinderung sich und ihr Umwelt? .....	132
MENNE, K. (Hg.): Qualität in Beratung und Therapie. Evaluation und Qualitätssicherung für die Erziehungs- und Familienberatung .....	533
MITULLA, C.: Die Barriere im Kopf. Stereotype und Vorurteile bei Kindern gegenüber Ausländern .....	218
NISSEN, G.; FRITZE, J.; TROTT, G.-E.: Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter .....	641
NYSEN, F.; JANUS, L. (Hg.): Psychogenetische Geschichte der Kindheit. Beiträge zur Psychohistorie der Eltern-Kind-Beziehung .....	300
PAPASTEFANOU, C.: Auszug aus dem Elternhaus. Aufbruch und Ablösung im Erleben von Eltern und Kindern .....	208
PERMIEN, H.; ZINK, G.: Endstation Straße? Straßenkarrieren aus der Sicht von Jugendlichen .....	531
POST, W.: Erziehung im Heim. Perspektiven der Heimerziehung im System der Jugendhilfe .....	212
PROUTY, G.; PÖRTNER, M.; VAN WERDE, D.: Prä-Therapie .....	454
RATEY, J.J.; JOHNSON, C.: Shadow Syndromes .....	295
RETSCHITZKI, J.; GURTNER, J.L.: Das Kind und der Computer .....	377
ROELL, W.: Die Geschwister krebserkrankter Kinder .....	65
ROHMANN, U.; ELBING, U.: Selbstverletzendes Verhalten. Überlegungen, Fragen und Antworten .....	447
ROSENKÖTTER, H.: Neuropsychologische Behandlung der Legasthenie .....	382
ROST, D.H. (Hg.): Handwörterbuch Pädagogische Psychologie .....	528
ROTTHAUS, W.: Wozu erziehen? Entwurf einer systemischen Erziehung .....	788
RUDNITZKI, G.; RESCH, F.; ALTHOFF, F. (Hg.): Adoleszente in Psychotherapie und beruflicher Rehabilitation .....	716
SALZGEBER-WITTENBERG, I.; HENRY-WILLIAMS, G.; OSBORNE, E.: Die Pädagogik der Gefühle. Emotionale Erfahrungen beim Lernen und Lehren .....	383
SARIMSKI, K.: Entwicklungspsychologie genetischer Syndrome .....	384
SECKINGER, M.; WEIGEL, N.; VAN SANTEN, E.; MARKERT, A.: Situation und Perspektiven der Jugendhilfe .....	446
SELB, H.; MESS, U.; BERG, D.: Psychologie der Aggressivität .....	62
SHAPIRO, L.E.: EQ für Kinder. Wie Eltern die Emotionale Intelligenz ihrer Kinder fördern können .....	717
SHERBORNE, V.: Beziehungsorientierte Bewegungspädagogik .....	389
SPECK, O.: Chaos und Autonomie in der Erziehung .....	302
STECKEL, R.: Aggression in Videospielen: Gibt es Auswirkungen auf das Verhalten von Kindern .....	639
STERN, D.N.: Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie .....	535
STRASSBURG, H.M.; DACHENEDER, W.; KRESS, W.: Entwicklungsstörungen bei Kindern: Grundlagen der interdisziplinären Betreuung .....	214

STREECK-FISCHER, A. (Hg.): Adoleszenz und Trauma . . . . .	779
STUDT, H.H. (Hg.): Aggression als Konfliktlösung? Prophylaxe und Psychotherapie . . . .	62
TEXTOR, M.R.: Hilfen für Familien. Eine Einführung für psychosoziale Berufe . . . . .	787
TSCHUSCHKE, V.; HECKRATH, C.; TRESS, W.: Zwischen Konfusion und Makulatur. Zum Wert der Berner Psychotherapie-Studie von Grawe, Donati und Bernauer . . . . .	134
UNRUH, J.F.: Down Syndrom. Ein Ratgeber für Eltern und Erzieher . . . . .	714
VASKOVICS, L.A. (Hg.): Familienleitbilder und Familienrealitäten . . . . .	376
VON KLITZING, K. (Hg.): Psychotherapie in der frühen Kindheit . . . . .	373
WARNKE, A.; TROTT, G.-E.; REMSCHMIDT, H.: Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein Handbuch für Klinik und Praxis . . . . .	379
WEINERT, F.E.: Entwicklung im Kindesalter . . . . .	526
WEINERT, F.E.; HELMKE, A.: Entwicklung im Grundschulalter . . . . .	525
WILHELM, P.; MYRTEK, M.; BRÜGNER, G.: Vorschulkinder vor dem Fernseher. Ein psychophy- siologisches Feldexperiment . . . . .	374
WINTSCH, H.: Gelebte Kindertherapie. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des 20. Jahrhunderts im Gespräch . . . . .	537
WOTTAWA, H.; HOSSIEP, R.: Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik . . . . .	129
ZURBRÜGG, G.: In einem fernen Land. Tagebuch aus einer Sonderschule . . . . .	717

Editorial / Editorial . . . . .	71, 543
Autoren und Autorinnen / Authors . . . . .	52, 129, 207, 287, 372, 445, 514, 634, 711, 778
Zeitschriftenübersicht / Current Articles . . . . .	56, 288, 515
Tagungskalender / Calendar of Events . . . . .	67, 137, 223, 304, 392, 459, 540, 637, 719, 794
Mitteilungen / Announcements . . . . .	70, 227, 308, 395, 464, 645, 722, 797



---

## BUCHBESPRECHUNGEN

---

STREECK-FISCHER, A. (Hg.) (1998): *Adoleszenz und Trauma*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 259 Seiten, DM 48,-.

Im Krankenhaus Tiefenbrunn fand 1997 die Tagung „Adoleszenz und Trauma“ statt, deren Beiträge in diesem Band in überarbeiteter Form veröffentlicht werden, vermehrt um drei weitere Arbeiten. Einleitend plädiert A. STREECK-FISCHER dafür, heute reale Traumatisierung als Grundlage schwerer psychischer Störungen in der Adoleszenz (und später) mit einzubeziehen, im Sinne anhaltender posttraumatischer Störungen weit über die Neurosenentstehung nach dem Konzept der klassischen Psychoanalyse hinaus. Zwar habe FREUD die Realität psychischer (sexueller) Traumatisierung nie verworfen, aber Konzepte wie die Nachträglichkeit (FREUD), die Ich-psychologische Perspektive und das Konzept des kumulativen Traumas (KHAN) ließen jedoch die Realität der Traumata zurückstehen. Bei schweren Traumata „kann das Prinzip der Nachträglichkeit so jedoch nicht gelten ... Das Ereignis selbst kann gerade nicht nachträglich überarbeitet werden“ (S. 19). Das Trauma zerstöre die Symbolisierungsfähigkeit, „bereits vorhandene Ich-Fähigkeiten, Persönlichkeitsstrukturen und gute, vertrauensvolle Objektrepräsentanzen“ (S. 20).

NITZSCHKE ist der Meinung, Freud habe die Verführungstheorie nie aufgegeben. Natürlich sind die polemischen Vorwürfe von A. MILLER (1979)<sup>1</sup> und MASSON (1984)<sup>2</sup> überzogen und destruktiv. Heute aber einfach zu konstatieren, FREUD habe die Verführungstheorie nie aufgegeben, geht an der Komplexität der historischen Entwicklung vorbei. Einerseits ist es richtig, daß die „Verführungstheorie“ FREUDS bereits die intrapsychische Verarbeitung, die Abwehr, das Prinzip der „Nachträglichkeit“ enthielt, Neurose also keineswegs eine einfache Reaktion auf eine äußere Ursache verstanden wurde. Andererseits ließ FREUD nach dem Aufgeben der „Verführungstheorie“ – die Terminologie findet sich implizit bereits bei KRIS (1950)<sup>3</sup>, spätestens bei LAPLANCHE und PONTALIS (1967)<sup>4</sup> – jedoch die Einflüsse der sozialen Umgebung weit zurücktreten, bezeichnete sexuellen Mißbrauch als Grundlage der Neurosen 1914<sup>5</sup> als „Irrtum“. Zwar ließ er den akzidentellen Einfluß des äußeren, auch sexuellen, Traumas immer mehr oder weniger weiter gelten, entschied sich aber für den Primat der sexuellen (ödipalen) Phantasien des Kindes und der entsprechenden Konflikte. Die Umwelt wurde, wie es HARTMANN (1939)<sup>6</sup> ausdrückte, als „durchschnittlich gegeben“ nicht mehr hinterfragt. Diese Haltung führte nicht nur dazu, daß die Psychoanalyse jahrzehntelang, auch während der Ära der Ich-Psychologie, den Einfluß der sozialen Umgebung auf das sich entwickelnde Kind völlig vernachlässigte, sondern daß sich die Psychoanalyse weit über die Frage des sexuellen Mißbrauchs (als nur eine mögliche Form, allerdings traumatischer, Beeinflussung des Kindes) hinaus der Möglichkeit begab, Neurosenentstehung

---

<sup>1</sup> MILLER, A. (1979): *Das Drama des begabten Kindes und die Suche nach dem wahren Selbst*. Suhrkamp, Frankfurt a.M.

<sup>2</sup> MASSON, J.M. (1984): *Freud: The assault on truth. Freud's suppression of the seduction theory*. Deutsch: Was hat man dir, du armes Kind, getan? Rowohlt, Reinbek.

<sup>3</sup> KRIS, E. (1950): Einleitung. In: Freud, S.: *Aus den Anfängen der Psychoanalyse. Briefe an Wilhelm Fliess, Abhandlungen und Notizen aus den Jahren 1887-1902*. Imago Publishing, London.

<sup>4</sup> LAPLANCHE, J./PONTALIS, J.-B. (1967): *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Suhrkamp, Frankfurt a.M., 1972.

<sup>5</sup> FREUD, S. (1914d): *Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung*. Ges. W., Bd. X.

<sup>6</sup> HARTMANN, H. (1939): Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Psyche* 14, 81-164 (1960).

objektbeziehungspsychologisch, d.h. als *Zusammenwirken* äußerer und innerer Einflüsse, als Niederschläge von *Beziehungserfahrungen*, zu verstehen. In seiner Würdigung von FERENCZI (1933)<sup>7</sup> Arbeit *Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind* hebt CREMERIUS (1983)<sup>8</sup> diesen Unterschied hervor: Für FREUD verändert das Trauma das Triebchicksal, während es bei FERENCZI die Beziehung verändert. FREUD hat m.E. also die Verführungstheorie als potentielle Theorie pathogener traumatischer *Beziehungserfahrungen*, die verinnerlicht und modifiziert zu Wiederholung und Abwehr des Traumas führen, aufgegeben, hat die Psyche als eher geschlossenes System verstanden, mußte Objektbeziehung durch Heredität, Disposition und später auch den Todestrieb ersetzen, entschied sich letztlich für eine biologische Psychologie zuungunsten einer sozialen, d.h. Beziehungspsychologie (vgl. auch KÜNZLER 1980)<sup>9</sup>. Später konnte dagegen z.B. FISCHER (1986, S. 158)<sup>10</sup> schreiben: „Trauma‘ ... ist kein Ding, sondern die Qualität einer Beziehung ... Ein Ereignis wird ‚traumatisch‘ nur in der und durch die Beziehung auf ein empfindendes und handelndes Subjekt.“ Das Bedauern über das Aufgeben der „Verführungstheorie“ geht also weit über die genannten polemischen Vorwürfe hinaus und betrifft die jahrzehntelange historische Entwicklung der Psychoanalyse, die durch diese Weichenstellung FREUDS bestimmt wurde und erst in den letzten Jahren zu einer (nicht etwa Kleinianischen) modernen Objektbeziehungspsychologie werden konnte, die nun folgerichtig reale traumatische Beziehungseinflüsse neu würdigen kann.

Auch der Beitrag von BÜRGIN geht von einer Auffassung des Traumas als Beziehungsgeschehen aus, der Autor formuliert ganz ähnlich wie FISCHER (1986): „Trauma ist somit der Name für eine bestimmte Qualität der Beziehung zwischen einem Subjekt und seinem Gegenüber“ (S. 142). BÜRGIN schlägt einen Bogen von der frühen Selbst- und Beziehungsentwicklung zur Adoleszenz. Frühe Traumata werden je nach den veränderten „Abwehr-, Anpassungs- und Bewältigungsmodalitäten einer konstanten Bearbeitung unterworfen“ (S. 144) durch Identifikation mit dem Aggressor, Introjektion, Entwicklung von irrationalen Schuldgefühlen und pathogene Parentifizierungen, Maßnahmen also, die sich übrigens sämtlich bereits bei FERENCZI (1933) finden.

Eine Arbeit A. STRECK-FISCHERS beschäftigt sich mit dem „Mimikry-Phänomen“ aufgrund von Spaltungen in Dissozialität und (Über-)Angepaßtheit bei männlichen Jugendlichen. In ihrem Kapitel „Mißhandelt – Mißbraucht: Probleme der Diagnostik und Psychotherapie traumatisierter Jugendlicher“ beschreibt die Autorin den Kern des Zusammenhangs zwischen Trauma und Adoleszenz: Die Adoleszenz ist die Zeit der „Ablösung und inneren Entmachtung der Eltern“ (S. 175); wenn genügend gute Selbst- und Objektbilder verinnerlicht wurden, kann der Jugendliche „innere Prinzipien und Steuerungen entwickeln, die ihm in der Regel helfen, seinen Weg zu gehen und traumatische Erfahrungen abzuwenden“ (S. 176). War das nicht der Fall, und zwar nach Meinung des Rezensenten vor allem auf Grund von primären, chronischen Beziehungstraumata der Deprivation oder Überstimulation, verlieren die Jugendlichen die Scheinsicherheit einer „Pseudolatenzorganisation“ (S. 176) und werden Opfer von (erneuten, M.H.) Traumatisierungen in der Adoleszenz, verbunden mit narzißtischen Abhängigkeiten und beschämenden traumatischen Erfahrungen. Im weiteren entwirft STRECK-FISCHER eine Verbindung von moderner Trau-

<sup>7</sup> FERENCZI, S. (1933): *Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind*. Schriften zur Psychoanal. Bd. II Fischer, Frankfurt a.M., 1972.

<sup>8</sup> CREMERIUS, J. (1983): „Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft“. Reflexionen zu Sándor Ferenczis Wiesbadener Vortrag von 1932. *Psyche* 37, 988-1015.

<sup>9</sup> KÜNZLER, E. (1980): Freuds somatische Triebtheorie in den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ (1905). *Psyche* 34, 280-302.

<sup>10</sup> FISCHER, G. (1986): Empirische Forschung zur Wirkung von Traumata bei Kindern und Jugendlichen. Kritik und Informationen zu einem wieder aktuellen Thema. *Psyche* 40, 145-161.

matheorie und einem Verständnis der Schwierigkeiten der Psychotherapie von traumatisierten Jugendlichen. Das Trauma zerstöre die Symbolfähigkeit, den Übergangsraum der Handhabung von Wirklichkeit, bedrohe die Selbstgrenzen bis zu ihrer Auflösung. Die Selbststabilisierung erfolge bei männlichen Jugendlichen „durch Selbstaufblähung und (mit Hilfe) der völligen Entwertung des äußeren Objekts“, wobei die „Grenzen der Institution oder der sozialen Realität“ zerstört würden, während weibliche Jugendliche „demgegenüber Beziehungsgrenzen und Grenzen am eigenen Körper“ attackierten (S. 182). Psychotherapie komme dann einem „Ringens an den Grenzen und im Übergangsraum“ (S. 184) gleich. Grenzen setzen bedeute dann ein Dilemma zwischen dem Erleben der Retraumatisierung und einer beabsichtigten Selbst-Stützung.

PETER FONAGY untersucht die „Bedingungen der Entwicklung von Delinquenz und Gewaltverbrechen“ (S. 10) anhand der verschiedenen Bowlbyschen Bindungstypen.

HARDTMANN beschreibt den therapeutischen Verlauf einer traumatisierten, psychotisch reagierenden Patientin, in deren Zentrum die stetige Konfrontation mit den abgespaltenen Anteilen steht. RIEDESSER, FISCHER und SCHULTE-MARKWORT unterscheiden zwischen chronischem Beziehungstrauma und akutem Trauma bei durchschnittlich intakten Beziehungen, letzteres führt zu einem „Trauma-Schema“, beeinträchtigt allerdings auch retrograd die internalisierten guten Beziehungserfahrungen.

Gespannt war der Rezensent auf die Arbeiten von VAN DER KOLK und Mitarbeitern, die fast ein Viertel des Textumfangs des Bandes einnehmen. Es geht dabei um die Psychologie und Biologie von Kindheitstraumata: „Negativer Streß in der frühen Entwicklung hat langfristige *neurobiologische* Folgen“ (S. 32). Selbstbeschädigung, Eßstörungen und Drogenmißbrauch werden sozusagen als Selbstmedikation verstanden, denn diese Verhaltensweisen sollen den Patienten in einen „veränderten physiologischen Zustand“ (S. 43) bringen. Auch VAN DER KOLK und Mitarbeiter heben die Bedeutung der frühkindlichen Bindungsmuster hervor und verbinden sie mit einer lerntheoretischen Psychologie. Auf diesem Hintergrund werden Phänomene wie Dissoziation, Amnesie, Identifikation mit der Rolle des Opfers bzw. des Täters, Gefühle der Verantwortung für das traumatische Geschehen und Verlust der Fähigkeit zum Spiel beschrieben. Die Folgerungen für die Psychobiologie, d.h. für die Störung der Gehirnfunktionen durch Traumata, sind jedoch, um es vorwegzunehmen, enttäuschend. Die Hirnforschung bewege sich von der Neurochemie weg zu einer Theorie der neuronalen Filter, so viel wird klar. Die Bemühungen, die Folgen des Traumas, insbesondere auch die Symptome der posttraumatischen Streß-Störung (PTSD), nun mit den spärlichen neuropathologischen Befunden bei traumatisierten Erwachsenen (für traumatisierte Kinder liegen kaum Ergebnisse vor) zusammenzubringen, bleiben doch sehr dürftig. Ein Satz wie: „Funktionsstörungen dieser Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse gehören zu den Hauptbeeinträchtigungen, die von einem Trauma verursacht werden“ (S. 51) sind so allgemein wie nichtssagend, ebenso wie „Auffälligkeiten im limbischen System“, oder „daß frühe traumatische Erfahrungen die normale Entwicklung des cerebralen Kortex und des limbischen Systems beeinträchtigen“ (S. 53). Vermutungen, die Funktionsfähigkeit der linken Hemisphäre sei beeinträchtigt (S. 55), und die Beobachtung der Verringerung des Hippocampusvolumens (S. 69, S. 72) sagen nichts über die Ursache von Traumafolgen aus. VAN DER KOLK und Mitarbeiter ziehen nämlich nicht in Betracht, daß die festgestellten groben Hirnveränderungen (ebenso wie gegebenenfalls eine gestörte Biochemie) *psychosomatische* Korrelate des Traumas sein können und keineswegs *ursächlich* für die Symptome verantwortlich sein müssen. Warum sollte man denn *nicht* „Auffälligkeiten in den Bereichen des ZNS (zu) finden, die an der Verarbeitung aktueller Erfahrungen beteiligt sind“ (S. 66)? Auch die bildgebenden Verfahren zeigen grobe Steigerungen oder Einschränkungen der Hirnaktivität, aber der Befund ist zu pauschal, und es wird eben nicht näher beschrieben, welche „Reihe überraschender Befunde ... uns zwingen, unsere früheren Konzepte von der Pathophysiologie des PTSD zu überdenken“ (S. 71). Auch

die folgende Voraussage wird nicht näher erläutert: „Wenn wir diese ersten Ergebnisse erst einmal richtig verstanden haben und mehr Daten erhoben worden sind, werden uns diese Untersuchungen vielleicht auch zu einer Neubewertung unserer therapeutischen Interventionen veranlassen“ (S. 71). Und noch ein Beispiel für das Verständnis von „Erklärung“ für längst bekannte und beschriebene Traumafolgen: „Eine relative Abnahme der neuronalen Antworten der links-hemisphärischen Repräsentation liefert eine Erklärung, warum traumatische Erinnerungen als zeitlos und Ich-fremd erlebt werden: Der Teil des Gehirns, der für die Entwicklung von Sequenzen und für kognitive Einordnung von Erfahrung notwendig ist, funktioniert nicht richtig“ (S. 75). – Erklärung?

Die knappen Folgerungen für die Behandlung lassen sich kurz zusammenfassen: „Man (muß) PTSD-Patienten helfen ... eine Sprache zu finden, in der sie ihre Erfahrungen verstehen und anderen mitteilen können“ oder: „Sobald die Betroffenen aber über diese Eindrücke zu sprechen beginnen und versuchen, sie zu verstehen, wird die traumatische in eine gewöhnliche Erinnerung umgeschrieben ...“ (S. 78). Aber diese Erkenntnis ist auch ohne Berücksichtigung der Hirnpathologie längst selbstverständlich und muß keineswegs aus den organischen Befunden abgeleitet werden. Vielmehr ist für das Wiederfinden der Sprache, also für die (Wieder-)Gewinnung der Symbolisierungsfähigkeit, eine Beziehung notwendig (analog der frühen Mutter-Kind-Beziehung), denn der leere Raum wird zuerst in der *Gegenübertragung* gefüllt, d.h. *dort* entstehen die Affekte zuerst und werden benannt. Ein eindrückliches Beispiel dafür geben LEUZINGER-BOHLEBER und PFEIFER (1998, S. 901f.)<sup>11</sup>. Auf die Gefahr der Fixierung auf eine „Neuromythologie“ hat ja LEUSCHNER (1997) aufmerksam gemacht.

Um wieviel vorsichtiger, integrativer nähert sich dagegen OLIVER SACKS (z.B. 1995)<sup>12</sup>, obwohl von der somatischen Neurologie herkommend, dem Grenzgebiet von Neurophysiologie und Psyche im Sinne einer ganzheitlichen Sicht, während die Arbeiten VAN DER KOLKS bereits eine Wahrheit zu beanspruchen scheinen und daher unbescheiden und sogar arrogant wirken, obwohl sie letztlich nur reduktionistisch sind. Das ist um so mehr zu bedauern, als frühere Veröffentlichungen VAN DER KOLKS einen eher differenzierten und integrativen Eindruck machen.

Differenzierter setzen sich SACHSSE und Mitarbeiter mit den psychobiologischen Grundlagen einer spezifischen Traumatherapie auseinander. Sie verstehen Traumafolgen, z.B. Übererregungszustände, Intrusionen und Flashbacks, als „funktionelle Gehirnpseudosomatose“ (S. 215). „Therapieziel ist es, vorbereitet, dosiert und gesteuert diese alten, längst überlebten Szenen zu reaktualisieren und die Dissoziation während der Reaktualisierung rückgängig zu machen“ (S. 215). Es geht um „Traumaexposition und Traumasynthese“ (S. 215), für die zwei Techniken eingesetzt werden: Die hypnotherapeutische Bildschirmtechnik und das Eye-movement-desensitization-and-reprocessing (EMDR). Nach Meinung des Rezensenten könnte man diese spezifischen Traumatechniken als kontrollierte Wiederbelebung des Traumas in einem therapeutischen Setting, d.h. innerhalb von therapeutischen Beziehungen, verstehen, so daß in einer Art Katharsis die verschütteten Affekte mit den erinnerten Bildern zusammengebracht werden können. Die Wiederbelebung des Traumas solle, wie SACHSSE schreibt, gerade „so intensiv wie noch erträglich“ sein (S. 217), damit sie sozusagen, wenn auch nicht in der Übertragung, externalisiert werden könne. Es scheint sich aber tatsächlich um Techniken zu handeln, die mit der Beziehung nichts zu tun haben sollen: „Durch die Stimulation – so die Vermutung – der kontralateralen Hemisphären per optischer, akustischer oder taktiler Reize werden traumaähnliche Prozesse angeregt und das bisher

<sup>11</sup> LEUZINGER-BOHLEBER, M.; PFEIFER, R. (1998): Erinnern in der Übertragung – Vergangenheit in der Gegenwart? Psychoanalyse und Embodied Cognitive Science: ein interdisziplinärer Dialog zum Gedächtnis. *Psyche* 52 (9/10), 884–918.

<sup>12</sup> SACKS, O. (1995): Eine Anthropologin auf dem Mars. Rowohlt, Reinbek.

Unverarbeitete dem natürlichen Verarbeitungsprozeß des Gehirns zugefügt. Die wesentliche Verarbeitung geschieht dabei weder im Spannungsfeld der therapeutischen Beziehung noch auf dem inneren Bildschirm der Imagination, sondern wesentlich im Gehirn der Patienten“ (S. 217f.). *Kann aber überhaupt etwas „im Gehirn“ geschehen, das nicht mit vergangenen und gegenwärtigen Beziehungserfahrungen zu tun hat?* Neue Forschungen der „Embodied Cognitive Science“ (vgl. z.B. LEUZINGER-BOHLEBER u. PFEIFER 1998) lassen das den Rezensenten eher als unwahrscheinlich annehmen. Und schließlich entstehen Übertragungen unvermeidlich; zwar kann man ihre Bearbeitung vermeiden, aber dann trägt sie der/die Patient(in) unaufgelöst in sich.

Der Rezensent hat bei früherer Gelegenheit mit SACHSE und REDDEMANN das Für und Wider der sich anscheinend kraß gegenüberstehenden Grundsätze einer psychoanalytischen Beziehungstherapie des Traumas und der Anwendung bestimmter Techniken zur Traumareaktualisierung und -bewältigung diskutiert. Ein Ergebnis, auf das man sich einigen konnte, war die peinlich zu beachtende Frage der Indikation: Nicht jedes Verfahren ist für jeden Patienten angezeigt; im Prinzip eignen sich Opfer chronischer familiärer Traumata eher für eine psychoanalytisch orientierte Psychotherapie, während erwachsene Opfer von Extremtraumata eher von einer Reaktualisierungstherapie profitieren werden. Denn nach Meinung des Rezensenten kommt kein Therapeut traumatisierter Patienten um das Dilemma herum: Jede Konfrontation und Wiederbelebung des Traumas, sei es spontan in der Übertragung oder durch Techniken induziert, birgt die Gefahr, als wiederum überwältigenden, retraumatisierenden Täter erlebt zu werden. Und so konstatiert auch SACHSE, indem er seine Erfolge „nach acht Monaten Therapieerfahrungen ... und fünf Monaten Therapieerfahrungen mit EMDR“ (S. 221) einschränkt: „Eine Schwalbe macht noch keinen Sommer“ (S. 221), die Patientinnen seien meist bereits psychotherapieerfahren gewesen und: „Das hier beschriebene Vorgehen ist nicht für alle Patientinnen geeignet“ (S. 222). „Patientinnen mit intensiven Bindungs- und Beziehungswünschen ... fühlen sich von uns allein gelassen und unverstanden“ (S. 223). Und: Das Vorgehen helfe am besten „Patientinnen mit eingrenzbaaren, durchaus schwereren Traumatisierungen ... und recht gesunden, kompetenten Persönlichkeitsanteilen.“

Als Fazit kann man sagen, daß der umfangreiche Band einen guten Überblick gibt über die aktuellen Bestrebungen, Traumastörungen theoretisch und von der Therapie her zu erfassen; ein aktueller Überblick über den „State of the art“ der Traumaforschung.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

KLEMENZ, B. (1999): **Plananalytisch orientierte Kinderdiagnostik**. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 236 Seiten, DM 58,-.

Vorgestellt wird eine für Praktiker/-innen in den Bereichen Erziehungsberatung, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Heimerziehung und Pädagogik nützliche Möglichkeit, Probleme, Auffälligkeiten („Symptome“) und Beziehungsangebote von Kindern und Jugendlichen besser zu verstehen. Bei dieser Methode handelt es sich um eine Modifikation des von GRAWE und CASPAR bereits vor etwa 20 Jahren erstmals vorgestellten Verfahrens der sog. vertikalen Verhaltensanalyse, die später insbesondere von FRANZ CASPAR unter der Bezeichnung „Plananalyse“ weiterentwickelt wurde. „Vertikal“ ist diese Art der Verhaltensanalyse insofern, als menschliches Verhalten dabei nicht nur in situative Auslöser und Konsequenzen eingebunden bzw. auf diese reagierend gedacht wird, sondern als Funktion von Zielen und Bedürfnissen, also „von oben“ determiniert erscheint. Insofern sind hierarchisch angeordnete Planstrukturen, deren man in

dem Buch von KLEMENZ eine Vielzahl bewundern kann, denn auch ein wesentliches Zwischenprodukt (auf dem Weg zu umfassenderen plananalytischen Fallkonzeptionen, wie theoretisch immer wieder betont wird) oder auch Endprodukt (wie man in der Praxis oft den Eindruck gewinnt) der plananalytischen Prozedur. An der Spitze dieser Hierarchien finden sich meist umfassende Lebensziele oder Bedürfnisse, wie z.B. nach Kontrolle und Orientierung, nach Lustgewinn und Unlustvermeidung, nach Bindung und nach Selbstwerterhöhung. KLEMENZ macht theoretisch wie in Praxisbeispielen deutlich, wie kindliches Verhalten oftmals insbesondere im Dienste der Selbstwertregulation steht, womit scheinbar widersprüchliche und auffällige Verhaltensweisen eine plausible Erklärung finden.

Das interessante an plananalytischen Fallkonzeptionen ist dabei weniger, *daß* menschliches Verhalten im Dienste übergeordneter Ziele und Bedürfnisse steht, sondern *wie* das Individuum versucht, sich diese Ziele und Bedürfnisse zu erfüllen. Es geht also um die Kaskaden von Ziel-Mittel-Relationen (Pläne), die dabei eingesetzt werden, um die Register, die dabei gezogen werden. Das Spektrum an intrapsychisch wie interaktionell zur Emotionsregulation, Selbstwerterhöhung, Bedürfnisbefriedigung usw. eingesetzten Pläne macht wesentliche Persönlichkeitsfacetten und Lebensstilmerkmale eines Individuums deutlich. So gesehen kann die Plananalyse als Methode der Persönlichkeitsdiagnostik (bei Erwachsenen ebenso wie bei Kindern) verstanden werden, insbesondere, da Pläne und die dahinter stehenden affektiv-kognitiven Schemata ja zu großen Teilen als unbewußt gelten können.

Hierin liegt eine ihrer Stärken für die psychotherapeutische Praxisanwendung, zugleich aber auch eine ihrer Gefahren. Man bekommt leicht das Gefühl, eine Person durchschauen zu können, wenn man sich nicht immer wieder an die Beobachterrelativität plananalytischer Konstruktion erinnert und sich die Tatsache ins Bewußtsein ruft, daß es sich hierbei um Hypothesen (wenngleich zum Teil auch um laborierte Hypothesen), nicht jedoch um anderes oder um mehr handelt. KLEMENZ weist zwar – m.E. sehr beiläufig – auf diesen Hypothesencharakter plananalytischer Konstruktionen hin, doch fehlt darüber hinaus jede kritische Diskussion des wissenschafts- und erkenntnistheoretischen Status des Verfahrens. Eine solche Diskussion wäre keine intellektuelle Dreingabe, sondern unter anderem auch ethisch geboten, kann man die Methode in ihrer Aussagekraft doch durchaus überschätzen. Eine Kontrastierung, ein Vergleich von Planhypothesen unterschiedlicher Untersucher beispielsweise würde oft nicht nur die Perspektivenabhängigkeit und Relativität diagnostischer Konstrukte deutlich machen, sondern „amplifiziert“ möglicherweise über eine Thematisierung von daran beteiligten Gegenübertragungsprozessen den Gewinn der Diagnostik selbst.

Eine vertiefte Diskussion des Entstehungs- und Begründungszusammenhangs plananalytischer Einzelfallmodelle hätte darüber hinaus noch weiteren praktischen Wert gehabt, hätte sie doch auf die interaktionellen Kontexte verwiesen, auf denen die plananalytisch relevanten Beobachtungen kindlichen Verhaltens beruhen. Es gibt durchaus eine situations- und Bezugspersonen-relative Aktivierung von Plänen, die gerade in der Verhaltensanalyse von Kindern auf Unterschiede hinweisen, die einen Unterschied machen. Auf derartige Unterschiede wird jedoch weniger abgehoben: das Verfahren gewinnt in der Darstellung von KLEMENZ sehr den Status eines Status- und Trait-Diagnostikums von Kindern. Daß das Verfahren, insbesondere wenn man Plananalysen von Bezugspersonen (Vater, Mutter, Geschwister, Lehrer) mit ins Kalkül zieht, auch als Diagnostikum von Kommunikationsmustern und interaktionellen Konstellationen genutzt werden kann, kommt nicht zur Sprache, ebenso wenig wie die prozeßanalytischen Perspektiven, die in Weiterentwicklungen zur Methode der „Sequentiellen Plananalyse“ enthalten sind. Hierbei wären Pläne dann nicht nur eine Funktion von Bedürfnissen, Metaplänen und negativen Erwartungsdiskrepanzen (wie bei KLEMENZ), sondern auch von aktivierten interaktionellen Plänen der Interaktionspartner.

In diesem Zusammenhang spielen natürlich die Unterschiedlichkeit von Untersuchungssituationen und die darin aktivierten Verhaltenserwartungen eine Rolle. KLEMENZ thematisiert und erprobt z.B. unterschiedliche Spielsituationen (Rollenspiele, Freispiel, Konstruktionsspiele, Regelspiele) ebenso wie Testsituationen (Reaktionen auf Intelligenz-, Leistungs- und Persönlichkeitstests), um verschiedene Facetten des kindlichen Verhaltens zur Beobachtung zu bringen. In dieser genauen Beobachtung liegt übrigens ein großer Wert des plananalytischen Vorgehens. Weitere wichtige Informationsquellen sind anamnestiche Gespräche und Fremdanamnesen.

Was die bei KLEMENZ angebotene theoretische Perspektive betrifft, scheint mir die Einordnung von Planaktivierung in bestimmte Plangenerierungsprozesse sehr sinnvoll (z.B. solche, die aus Diskrepanzen zwischen Erwartungen und Erfahrungen resultieren oder solche die – im Sinne von Metaplänen – Selbstbildbestätigungen und Konsonanzerlebnisse ermöglichen sollen). Damit wird ein Weg geöffnet, die „Affektlogik“ von Planaktivierungen zu verstehen.

Weniger angemessen und nachgerade überflüssig erscheint mir die Bezugnahme auf das in den 70er Jahren moderne Menschenbild des Miniwissenschaftlers. Alle (auch Kinder) seien kleine Selbst- und Welttheoretiker, deren Konstruktsysteme man an den Maßstäben einer normativen Wissenschaftstheorie (kritisch-rationalistischer Prägung) messen und die man über dementsprechende Korrekturen auch therapeutisch beglücken oder zurechtrücken könne. Damit erhält der ganze Ansatz eine ihm nicht notwendigerweise anhaftende kognitivistische und defizitorientierte (statt ressourcenorientierte) Färbung. Die ebenfalls angebotene, schematheoretisch fundierbare Bezugnahme auf Selbstwert- und Selbstbildregulationsprozesse ebenso wie auf bestimmte Grundbedürfnisse (z.B. der Bindung und der Konsistenzzeugung) hätte m.E. durchaus genügt.

Trotz der erwähnten Kritikpunkte ist das Buch einschließlich der darin vorgestellten plananalytischen Kinderdiagnostik für die praktische Nutzung ausdrücklich zu empfehlen.

Günter Schiepek, Bamberg

LAUTH, G.W./SCHLOTTKE, P.F./NAUMANN, K. (1998): **Rastlose Kinder, ratlose Eltern. Hilfen bei Überaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen.** München: dtv; 207 Seiten, DM 16,90.

Die drei Autoren haben einen Ratgeber für Eltern, Lehrer und Erzieher geschrieben, die mit überaktiven und aufmerksamkeitsgestörten Kindern zu tun haben. Gleich beim ersten Blättern fällt die übersichtliche Gliederung und Gestaltung der Kapitel auf, mit Schaubildern, farblich abgesetzten Sachinformationen und mit Fallbeispielen. Diagnoselisten, Formulare für konkrete Behandlungsmaßnahmen, Regellisten und Adressen von Elterninitiativen finden sich im Anhang, ebenfalls ein Verzeichnis der wichtigsten Fachbegriffe. Insgesamt ist das Buch so gestaltet, daß auch Nichtfachleute es gerne zur Hand nehmen und die Informationen nutzen können.

Nach einer Beschreibung überaktiver und aufmerksamkeitsgestörter Kinder folgt eine systematische Auflistung von Grundmerkmalen: Aufmerksamkeitsschwäche, Impulsivität und motorische Unruhe. Zusätzlich haben diese Kinder oft auch Probleme mit Gleichaltrigen, in der Schule und mit ihren Eltern.

Viele der aufmerksamkeitsgestörten Kinder haben zusätzlich Lernstörungen, neigen zu Aggressionen und haben meist ein negatives Selbstbild, weil sie wahrnehmen, daß sie aufgrund ihres unkontrollierten Verhaltens von ihrer Umwelt oft abgelehnt werden. Oft finden sich auch Ängste oder sogar Depressionen bei diesen Kindern. Andere Kinder überspielen ihre Schwierigkeiten mit Kaspern. Bei der Diagnose der Störung ist darauf zu achten, daß Aufmerksamkeitsprobleme und motorische Unruhe auch als Folge von Belastungen auftreten können.

Wichtig ist, die Kinder nicht auf ihre Störungen zu reduzieren, sondern zu beachten, was sie gut können: meist sind sie sehr spontan, haben Sinn für Situationskomik, sind kreativ, flexibel, risikofreudig und unkonventionell. Oft sind sie motorisch geschickt und haben mimisches Talent.

Ungefähr 3 bis 5 Prozent der Schüler sind aufmerksamkeitsgestört, sechsmal mehr Jungen als Mädchen. Diese Relation läßt sich noch nicht definitiv erklären. Bei Kleinkindern äußert sich die Störung in motorischer Unruhe, erhöhter Reizbarkeit und Anpassungsschwierigkeiten, bei Kindergartenkindern, von denen schon einiges mehr an Aufmerksamkeit verlangt wird, verdeutlichen sich die Schwierigkeiten noch. In der Schule fallen sie dann richtig auf. In der Pubertät verschärfen sich die Probleme. Je länger sie unbehandelt bleiben, desto mehr Komplikationen gibt es in der Regel – bis hin zu delikuentem Verhalten.

Kinder mit bestimmten Funktionseinschränkungen im Gehirn (Minderleistungen im Neo-Cortex) haben ein Grundrisiko, an einer Aufmerksamkeitsstörung zu erkranken. Sie können ihre allgemeine Aktivierung nicht schnell genug an veränderte Situationen anpassen und sind wahrscheinlich mit den Neurotransmittern Dopamin und Noradrenalin unterversorgt. Bestimmte soziale Gegenheiten wie wenig geordnete Familienverhältnisse, mangelnde Anleitung, fehlende Vorbilder können das Problem verstärken.

Kinder lernen in der Regel, ihr Verhalten über Metakognition und Selbstanweisungen zu steuern. Dies nutzen aufmerksamgestörte Kinder zu wenig, sondern sie reagieren zu impulsiv.

Das Buch macht Eltern von betroffenen Kindern Mut, nicht zu resignieren, sondern aktiv einzugreifen. Die Möglichkeiten, die Störung in den Griff zu bekommen und den Kindern zu helfen, sind nämlich erfolgversprechend.

Wichtig ist z.B., den Tageslauf so zu strukturieren, daß es nur wenig Streßzeiten gibt und vieles nach festen Regeln abläuft und zur Routine wird. Um eine positive Beziehung zu dem Kind aufzubauen, ist es besser, positives Verhalten zu loben als negatives zu tadeln. Hier arbeiten die Autoren stringend verhaltenstherapeutisch. Zusätzlich schlagen sie vor, täglich mit dem Kind etwas gemeinsam zu tun, was allen Beteiligten Spaß macht, um eine entspannte Atmosphäre zu schaffen. Eltern sollten auch trainieren, hinter ihrem Kind zu stehen und ihm immer wieder Mut zu machen. Um das alles durchhalten zu können, sollten Eltern selbst eine stabile innere Einstellung gewinnen.

Für wichtig halten es die Autoren, daß sich Väter mit in das Programm einklinken.

Es ist günstig, nur an einigen wenigen Punkten zu arbeiten, dann aber konsequent, und in anderen Punkten großzügig zu sein. Gemeinsam mit dem Kind können verbindliche Vereinbarungen getroffen werden, dabei müssen die Ziele immer realistisch bleiben.

Für all dies gibt es viele konkrete Beispiele und Hilfestellungen, die sich auszuprobieren lohnen. Den Eltern wird auch Mut gemacht, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen und/oder sich an Elterninitiativen zu wenden. Sehr günstig ist eine enge Zusammenarbeit mit der Schule.

Überblicksmäßig werden Behandlungsmöglichkeiten vorgestellt, einschließlich ihrer Vor- und Nachteile. Am effektivsten waren Verhaltenstherapien unter Einbeziehung der Familien, eventuell gekoppelt mit einer individuell dosierten Medikation und/oder Entspannungstraining. Dahinter bleiben Diät-Therapien, motorische Übungsbehandlungen und heilpädagogische Behandlungen weit hinter den Erwartungen zurück und halfen nur in Einzelfällen. Psychoanalytische Behandlungen erwiesen sich als viel zu aufwendig. Sehr fraglich sind Bach-Blüten-Therapie, Festhalten-therapie und Kinesiologie, die eher bestimmte Ideologien vermitteln.

Die genaue Beschreibung von Diagnostik und Verhaltenstherapie nehmen Eltern und Kindern Ängste und machen deutlich, was sie zu erwarten haben. Die einzelnen Schritte, wie man z.B. lernen kann, geplant vorzugehen, werden sehr anschaulich und nachvollziehbar dargestellt. Ein eigenes Kapitel wird der Behandlung mit Medikamenten gewidmet. Dabei hat sich eine Kombi-



nation von Ritalingaben unter ärztlicher und Lehrer-Beobachtung in Zusammenhang mit einer Verhaltenstherapie als wirkungsvoll herausgestellt.

Die gelegentlich positiven Wirkungen spezieller Diätprogramme läßt sich vorrangig durch psychische Effekte – wie vermehrte Aufmerksamkeit für das Kind etc. – erklären.

Die Autoren raten Eltern, auf jeden Fall erst Therapie und Medikation zu probieren, ehe sie zustimmen, ihr Kind in eine Sonderschule, in ein Heim oder in die Kinder- und Jugendpsychiatrie überweisen zu lassen. Dies sollte nur in Ausnahmefällen geschehen. Ehe man einen Klinikaufenthalt in Erwägung zieht, sollte geklärt werden, ob nicht eine ambulante Betreuung in einer Klinik möglich wäre.

Als besonders positiv an diesem Buch ist zu werten, daß es Eltern so viel Mut macht, die Schwierigkeiten ihrer Kinder ins Auge zu fassen und mit ihnen gemeinsam dagegen anzugehen. Es gibt viele konkrete Hilfestellungen und ermutigt, überlegt und systematisch vorzugehen. Die Fallbeispiele zeigen, daß positive Veränderungen möglich sind und verstärken somit auch positive Ansätze bei Eltern und Lehrern.

Charlotte von Bülow-Faerber, Ilsede

TEXTOR, M.R. (1998): *Hilfen für Familien. Eine Einführung für psychosoziale Berufe*. Weinheim: Beltz; 203 Seiten, DM 29,80.

Im einführenden Kapitel berichtet der Herausgeber neuere statistische Daten über Familien und ihre Veränderungen. Ausgehend von Problemen, mit denen Familien konfrontiert sind, gibt er einen Überblick über Maßnahmen der Familienpolitik sowie über familienpolitische Leistungen und Hilfsangebote für Familien. Zu Recht fordert er die Solidarität zwischen den Generationen auch für Familien ein, besonders bei knapper werdenden Mitteln.

Im Abschnitt über Methoden der Familienarbeit sind drei Beiträge zusammengefaßt. GÜTHOFF zeichnet ein beängstigendes Bild des Belastungspotentials von Familien. Die Möglichkeiten der Beratung von Familien verdeutlicht er sodann am Beispiel von Trennung und Scheidung. Anschließend gibt TEXTOR einen Überblick über die Formen der Ehe- und Familienbildung. GREESE stellt familienbezogene Arbeitsformen bei erzieherischen Hilfen dar, orientiert an den §§ 27ff. im KJHG. Die Aufgaben und Möglichkeiten der Sozialen Gruppenarbeit, der Erziehungsbeistandschaft, der Erziehung in der Tages- oder der Fünf-Tage-Gruppe sowie der Sozialpädagogischen Familienhilfe werden klar herausgearbeitet. Zu bemängeln ist jedoch, daß die noch intensiveren (teueren) Hilfeformen, vor allem die differenzierten Formen der vollstationären Unterbringung, nicht in ihrer Funktion als familienergänzende Hilfen angesprochen werden, sondern nur unter dem Gesichtspunkt der Vermeidung durch die anderen Hilfen diskutiert werden. Zu Recht sehr kritisch ist GREESE gegenüber den oft zu euphorisch aufgenommen Formen der Familienaktivierungsprogramme.

Die Beiträge des nächsten Abschnitts befassen sich mit Hilfen für besondere Familienformen. TEXTOR zeichnet ein differenziertes Bild der Lebenswelt sowohl von Teil- und Stieffamilien sowie von Pflege- und Adoptivfamilien und gibt konkret umsetzbare Anregungen für die (Beratungs-) Arbeit mit diesen Familien. GAITANIDES stellt differenziert und umfassend die Probleme von Migrantenfamilien dar, analysiert die Mängel in der Angebotsstruktur für diese Bevölkerungsgruppen und gibt Anregungen für Lösungsansätze.

Der letzte Teil ist Familien mit besonderen Belastungen vorbehalten. Behandelt werden sozial schwache und arme Familien (OELSCHLÄGEL), Familien mit Gewaltproblemen (HORN), mit Sucht-

problemen (ARENZ-GREIVING) sowie Familien mit psychisch kranken (BIEGEL) oder behinderten und pflegebedürftigen Mitgliedern (LAYER), wobei die beiden letzten Kapitel auch und besonders auf die pflegenden Familienmitglieder eingehen.

Das Buch halte ich für eine Bereicherung der vorhandenen Studienliteratur. Es vermittelt einen anwendungsorientierten Überblick und bietet den angehenden Sozialarbeiter/innen und Sozialpädagogen/innen mit dem breiten Spektrum von finanziellen Hilfen bis zu psychologischen Beratungsangeboten konkrete Ansätze, um zusammen mit den Betroffenen, bedarfsgerechte Hilfen zu finden.

Lothar Unzner, Putzbrunn

ROTTHAUS, W. (1998): *Wozu erziehen? Entwurf einer systemischen Erziehung*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme; 174 Seiten, DM 29,80.

Denk- und Handlungsansätze aus dem sog. systemischen Denken, sprich: jener spezifischen Zusammensetzung aus systemwissenschaftlicher und konstruktivistischer Denkweise, in die Besonderheiten der Erziehungssituation umzusetzen, ist schon seit langem ein erklärtes Anliegen des Autors. WILHELM ROTTHAUS widmete bereits 1986 die dritte der von ihm ausgerichteten Viersener Therapietage diesem Thema. Dabei wurden Therapie und Erziehung als die zwei wesentlichen Elemente, aus denen sich kinder- und jugendpsychiatrisches Arbeiten speist, gegenübergestellt. Die Erkenntnisse aus diesem eindrucksvollen Treffen finden seitdem immer wieder in den Schriften des Autors, aber auch anderer damaliger Referenten Niederschlag. ROTTHAUS war es bei dieser Tagung erstmalig gelungen, im Rahmen einer deutschen kinder- und jugendpsychiatrischen Tagung prägende Persönlichkeiten des systemischen Denkens wie Heinz von Foerster, Niklas Luhmann und Siegfried Schmidt mit Praktikern und Forschern des Feldes ins Gespräch zu bringen<sup>1</sup>. Damit verdiente sich diese Tagung einen bemerkenswerten Platz in der Geschichte des in den achtziger Jahren aufkommenden systemischen Ansatzes in Deutschland. Wichtige Impulse daraus floßen später in das 1990 publizierte Werk des Autors zur stationären systemischen Kinder- und Jugendpsychiatrie<sup>2</sup> ein.

Nun hat sich ROTTHAUS daran gemacht, seine in einer langen Tätigkeit als Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie am LKH Viersen gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse im Hinblick auf eines seiner Lieblingsthemen zusammenzustellen: Systemische Erziehung. Der provokative Titel verspricht Anregendes und Verstörendes, der Inhalt des Buches hält dem stand. Das Buch ist mit jener Lebendigkeit geschrieben, die auf gelebter Erfahrung beruht. Es gehen nicht nur die Erfahrungen eines psychologisch und psychiatrisch geschulten Arztes ein, sondern darüber hinaus jene, die offenbar vom Grundberuf des Autors herrühren, nämlich dem eines Kammersängers. Denn er gibt sich nicht mit bloß wissenschaftlich klingenden Formeln oder mit pragmatischen Anleitungen zufrieden, sondern er bleibt immer darauf bedacht, seinen Leserinnen und Lesern noch so schwierige Gedankengänge in ästhetischer und mitreißender Weise zu präsentieren.

Im Zentrum des Buches steht das Bekenntnis zu der systemischen Prämisse, die lautet, Entweder-Oder-Setzungen, die gemäß ihres Anspruches auf einzig- und endgültige Wahrheiten

<sup>1</sup> Vgl. ROTTHAUS, W. (Hrsg.): *Erziehung und Therapie in systemischer Sicht*. Dortmund, Verlag modernes lernen, 1987.

<sup>2</sup> Vgl. Rotthaus, W.: *Stationäre systemische Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Dortmund: Verlag modernes lernen, 1990.

sich von selbst zu lähmen neigen, durch eine der Komplexität menschlicher Existenz angemessenere mehrwertige Logik eines Sowohl-als-Auch zu überwinden. Nicht das einzig Richtige im Umgang von Kindern und Erziehenden wird gesucht, sondern das Passende. Die Rede ist nicht davon, wie kleine Menschen zu formen, meiseln oder zurecht zu schneiden sind, sondern davon, wie Lernende – Kinder und Erziehenden – einen für alle Seiten fruchtbaren Dialog gestalten können, immer wissend, daß die heutige Lösung morgen wieder anders sein kann. Sozialisation beinhalte eben nicht, daß eine primäre, zur beliebigen Modellierung verfügbare Masse einseitig gestaltet wird, sondern sie bezeichnet vielmehr einen Interaktionsprozeß zwischen autonomen Wesen. Denn Kinder als autonome Wesen sind schon als Säuglinge bereit und in der Lage, sich aktiv an diesem Interaktionsprozeß zu beteiligen. Sozialisation bedeute – ganz im Sinne Niklas Luhmanns – Selbstsozialisation, also einen Prozeß, in dem das Kind aus dem Anregungsangebot seiner Umwelt aktiv und eigenständig wähle. Einflußmaßnahmen müssen, wenn sie nützlich sein sollen, an die Logik des internen Operierens des Kindes anschließen, also passend zu dessen Struktur sein. Einflußmaßnahmen müssen aber auch hinreichend bedeutungsvoll und interessant für das Kind sein. Denn Kinder sind zwar biologisch autonom und üben Selbstsozialisation aus, sie leben aber zugleich sozial eingebunden und benötigen geeignete Anregungen durch ihre soziale Umwelt, um ihre Anlagen zu verwirklichen.

In diesen Sätzen erkenne ich die wesentliche Botschaft dieses Buches. Paraphrasiert könnte sie heißen: Laßt uns neugierig werden auf die vielen Möglichkeiten und individuellen Besonderheiten, die unsere eigenen und anvertrauten Kinder mit sich bringen, und erlauben wir uns als Erziehende, unter Wahrung unserer Individualität von ihnen zu lernen, um so mit ihnen eine auf gegenseitigem Respekt, aber auch auf Selbstachtung aufbauende dialogische „Erziehung“ zu gestalten.

Neben dieser eigentlichen Botschaft streift u.a. das Buch bisherige Ideen zur Erziehung in ihrer geschichtlichen Entwicklung. Wohltuend empfand ich es, wie der Autor, ohne Anspruch auf Besserwisserie, sich von allzu ideologisch begründeten Vorgaben distanziert, wie sie von der sog. Antipädagogik und antiautoritären Erziehung propagiert wurden, gleichzeitig aber auch von dogmatischen Auffassungen einer autoritären, auf Heteronomie beruhenden Einstellung. Statt dessen plädiert er für eine kindgemäße Formulierung von Erziehungszielen, die es wahrscheinlicher machen, daß unsere Kinder lernen, eine aufgeklärte und zugleich risikoreiche Metaposition zu der Verführungskraft sozialer Systeme und deren oftmals allzu unreflektierten Selbstverständlichkeiten einzunehmen. Dies sei schlechthin eine wichtige Voraussetzung für psychische Gesundheit, zugleich aber auch zur Verwirklichung einer menschenwürdigen Gesellschaft.

Kritisch wäre allenfalls beiläufig anzumerken, ohne aber damit die Qualität des Buches zu mindern, daß der Kenner des systemischen Denkansatzes auf manches bereits Bekannte stoßen wird. Wohl getreu seiner musischen Ader behandelt der Autor sein Thema in vielfältigen Variationen. Dies dürfte zu einem besonderen Genuß für Liebhaber der Lesekunst gereichen, zuweilen aber auch das Durchhaltevermögen jener Pragmatiker, zu denen ich mich zähle, überfordern, die gern schnell lesen wollen, um rasch auf den Punkt zu gelangen. Indes bietet das Buch für Neulinge im Feld des Systemischen eine ungewöhnlich leicht nachvollziehbare Einführung in diesen Denkkontext. Für Erziehende nun, ob als Eltern, professionelle Erzieher, Psychotherapeuten oder Lehrer, bietet dieses Buch eine Fülle von Anregungen, sofern man bereit ist, von vereinfachenden Gewißheiten und Selbstverständlichkeiten auf Abstand zu gehen und sich selbst in seinen erzieherischen Ansichten zu hinterfragen. Denn auf die Weiterreichung von Rezepten, wie man „richtig“ erzieht, wird hier weitestgehend verzichtet. Das Buch bleibt konsequent bei dem, was es verkündet: ein vielfältiges Anregungsangebot für sich selbstsozialisierende Erziehende.

Kurt Ludewig, Münster

FISHER, A.G./MURRAY E.A./BUNDY, A.C. (1998): **Sensorische Integrationstherapie. Theorie und Praxis.** Berlin: Springer; 623 Seiten, DM 79,-.

Zehn Jahre nach dem Tod von JEAN AYRES (1920-1988) erscheint in deutscher Übersetzung dieses repräsentative Lehrbuch, verfaßt von amerikanischen Dozentinnen der Ergotherapie, die z.T. noch als Mitarbeiterinnen von AYRES an der Weiterentwicklung des Konzepts der Sensorischen Integrationstherapie (SIT) maßgeblich beteiligt waren.

Die Ergotherapie („Occupational therapy“) ist – im Gegensatz zu Deutschland – in den USA ein akademisches Fachgebiet im Hochschulbereich mit entsprechenden Studien- und Berufsausbildungsgängen (Departements of Occupational Therapy). Für diesen Bereich ist das amerikanische Original als Lehrbuch verfaßt worden.

Da seit der deutschen Übersetzung von „Bausteine der kindlichen Entwicklung“ (Ayres 1984, 1998) das Interesse an der SIT auch in der Heil- und Sonderpädagogik, in der Pädiatrie und in der Kinderpsychologie sehr groß ist, dürfte das Buch auch in diesen Praxisfeldern von Bedeutung sein.

Bekanntlich postuliert die Theorie der Sensorischen Integration (SI) einen zentralnervösen Mechanismus im Gehirn, über den Sinneseindrücke (sensorische Informationen) taktil-kinästhetisch-vestibulärer (somatosensorischer) sowie visueller und akustischer Art miteinander verglichen, verbunden, verarbeitet werden, um dann motorisches und kognitives Lernen sowie komplexe Anpassungsleistungen (Tätigkeiten) zu ermöglichen. Bei vielen Kindern mit diskreten Wahrnehmungs-, Lern- und Verhaltensstörungen sei dieser basale Mechanismus sensorischer Integration defizitär, ohne daß dafür grobe neurologische Schädigungen nachweisbar seien. Durch gezielte Stimulation im Rahmen sinnvoller Betätigungen ließen sich solche Probleme erfolgreich behandeln (SIT).

Das Buch gliedert sich in drei große Teile. Im ersten Teil (Theoretische Grundlagen, S. 3-112) wird das Theoriekonzept der SI expliziert, das letztlich nicht weniger als eine einheitliche Beschreibung der „Beziehungen zwischen Bewußtsein, Gehirn und Körper“ intendiert. Interessant ist hier vor allem das Kapitel über das Spiel, da ein Großteil der Behandlungsverfahren der SIT mit Kindern im Medium von (Bewegungs-) Spielen praktiziert wird. Sehr ausführlich und anschaulich werden dann im zweiten Teil (Funktionsbereiche, S.115-329) die hypothetisch abgeleiteten oder klinisch-empirisch gewonnenen Syndrome sensorisch-integrativer Dysfunktionen beschrieben (z.B. vestibulär-propriozeptive Dysfunktionen, Taktile Abwehr, Somatodyspraxie, Hemisphärendysfunktionen). Im dritten Teil schließlich (Evaluation und Behandlung, S. 333-605) stehen Fragen der Diagnostik, der konkreten Behandlungsverfahren bei den einzelnen Störungsbildern, der begleitenden Beratung und Möglichkeiten der Methodenkombination von SIT und anderen senso- und psychomotorischen Behandlungsansätzen im Vordergrund. Recht ausführlich wird die Testbatterie der aus siebzehn Subskalen bestehenden „Sensory Integration and Praxis Tests“ (SIPT) vorgestellt, die für die Diagnostik von Kindern zwischen 4 und 8 Jahren geeignet ist. Ihre Anwendung und Interpretation wird an einem Fallbeispiel erläutert. Überhaupt zeichnet sich das vorliegende Lehrbuch durch zahlreiche, oft ausführlich kommentierte Fallbeispiele aus der Behandlungspraxis sehr positiv aus.

Bei der SIT handelt es sich um ein pragmatisches Konzept motopädisch-ergotherapeutischer Arbeit, das sich bei zahlreichen Formen von Wahrnehmungs- und Lernstörungen und den oft damit assoziierten Verhaltensproblemen als erfolgreich erwiesen hat.

Das zentrale Problem der Theorie der SI besteht im oft unvermittelten Sprung von der psychologischen auf die hirnpfysiologischen Erklärungsebene (und wieder zurück), wodurch sie eine deutliche neurologische Schlagseite behält. Die neueren Entwicklungen nach J. AYRES, die in den Grundlagenkapiteln beschrieben werden, versuchen, dem durch die Einführung der psy-

chologischen Konstrukte „Volition“ (Willen) sowie „Sinn/Bedeutung“ im Rahmen eines „Selbstaktualisierungsmodells“ abzuhelpen.

Man kann die Prognose wagen, daß dieses instruktive, materialreiche und sorgfältig ausgestattete Lehrbuch der Sensorischen Integrationstherapie im weiteren Prozeß der Professionalisierung der Ergotherapie eine wichtige Rolle spielen wird. Aber auch für benachbarte Berufsgruppen aus Heil- und Sonderpädagogik, Kinderpsychologie und -psychiatrie bietet es umfassende Aufklärung über ein interessantes Praxiskonzept.

Da es sich originär um ein amerikanisches Fachbuch handelt, ist die zahlreich vorhandene deutschsprachige Fachliteratur zur SIT (natürlich) unberücksichtigt geblieben.

Dieter Gröschke, Münster

HERZKA, H. ST./HOTZ, R. (1998): **Tagesbehandlung seelisch kranker Kinder. Konzepte, Verwirklichung, Ergebnisse.** Basel: Schwabe; 336 Seiten, DM 78,-.

Der Band von HEINZ STEFAN HERZKA und REGULA HOTZ informiert über Aufbau, Struktur und Funktion einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Tagesklinik. Er reflektiert die besondere Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Behandlungsteam und Familie, die Prozesse von Aufnahme und Entlassung und die vielfältigen Chancen und Risiken, die durch die enge Kooperation verschiedener Professionen (Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Pflegepersonal, Lehrer, Fahrer etc.) entstehen.

Teil A beschreibt auf 150 Seiten „Konzepte der Tagesbehandlung und ihre Verwirklichung“, Teil B befaßt sich auf 120 Seiten mit der Frage, wie die geleistete Arbeit zu beurteilen ist, also mit der Evaluation der Tagesbehandlung. Dabei verfolgt der Band zwei Anliegen: Er versucht in knapper Form allgemein über die bestehende teilstationäre Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Europa und den USA zu informieren und stellt ausführlicher Konzept und Umsetzung sowie die Evaluation der Zürcher Tagesklinik des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes vor, die der Erstautor seit deren Gründung 1975 als Chefarzt leitet.

Zunächst werden unter der Überschrift „Bestandsaufnahme“ von REGULA HOTZ. die Entwicklung und nationalen Spezifika teilstationärer Behandlung in Europa und USA bis 1990 dargestellt, wobei sehr interessante nationale Traditionen erkennbar werden. Diese verweisen bereits auf typische Basisthemen der Tagesbehandlung. So der Verzicht belgischer Teams auf eine therapeutische Elternarbeit und die Begrenzung auf Motivation und Informationstransfer gegenüber der Familie.

Einige Tageskliniken in England spezialisieren sich für „chaotische Familien“ und solche, die um therapieresistente Symptome herum organisiert sind, was auf einen hohen Anteil niedriger sozialer Schichten bei den Klientenfamilien hinweist. Während einem in den Niederlanden eine hohe Bedeutung systemischer Ansätze begegnet und eine kooperative und vertrauensvolle Beziehung zwischen Familie und Behandlungsteam als Grundbedingung genannt werden, dominieren in Frankreich eher analytische Ansätze, die Elternarbeit auf die Initiative der Familie abstellen.

In Verbindung mit dem 3. Kapitel, das die Ergebnisse einer Umfrage an schweizer, deutschen und österreichischen Tageskliniken referiert, geben die Autoren einen gründlich recherchierten und übersichtlich dargestellten Überblick zur internationalen Entwicklung von Tageskliniken, die auch aus Kosten- und Effektivitätsgründen Konjunktur haben. Dabei wird kritisch angemerkt, daß in Deutschland Tageskliniken überwiegend an den stationären Bereich angegliedert sind, was die Rahmenbedingungen einer autonomen Entwicklung ungünstig beeinflussen kann.

Das zentrale, 2. Kapitel „Die Zürcher Tagesklinik als dialogisch konzipierte Institution“ habe ich als „Herz“ des Bandes gelesen. Mich beeindruckt, wie hier der Versuch unternommen wird,

ein komplexes konzeptuelles Leitmotiv (das dialogische Prinzip) in den institutionellen Elementen und Rahmenbedingungen der Tagesklinik zum Klingen und insbesondere zum Zusammenklang zu bringen.

Mit „Dialogik“ beschreiben die Autoren ein anthropologisches und ontologisches Prinzip, daß durch Offenheit für die Polarität von Energien, Interaktionen und Lebensthemen gekennzeichnet ist. Als Metapher bieten sie die Begegnung von zwei Gesprächspartnern an, die in einer respektvollen Form ihre jeweiligen Standpunkte vertreten, dabei klären, was sie trennt, verbindet, gemeinsam beschäftigt und so die Entwicklung und Vertiefung eines Themas ermöglichen. Für mich klangen hier sowohl Gedanken von Martin Buber und Carl Rogers an, als auch Elemente einer Diskursethik, wie sie J. Habermas entwickelt hat, oder Grundprinzipien systemischen Denkens: „nützlich, schön, respektvoll“.

Diese anthropologisch-hermeneutische Fundierung verbindet sich mit einem ganzheitlichen Symptomverständnis, das Symptome als Anzeichen eines komplexen familialen und individuellen Geschehens betrachtet, Zeichen von und für etwas und nicht als Krankheit.

Das Verständnis der Autoren und damit der Leitgedanke des Zürcher tagesklinischen Konzepts führt über ein Konzept seelischer Krankheit deutlich hinaus: Das Kind leidet an einem Mißverhältnis zwischen seinen Lebensbedingungen, Belastungen und Problemen im Beziehungsfeld und den an das Kind gestellten altersentsprechenden Forderungen. In diesem Ansatz verbinden sich nicht nur hermeneutische mit systemischen Konzepten, sondern öffnen sich auch pragmatische Handlungsperspektiven aus einer lerntheoretischen Tradition (coping), aus pädagogischen Ansätzen, Familientherapie und Lebensweltorientierung.

Ziel: Ich-Stärkung während eines heilenden und ressourcensensiblen Moratoriums, d.h. die Entwicklung und Gestaltung eines therapeutisch-pädagogischen Milieus. Dies erfordert, daß sich die Elemente des Milieus, Räume, Zeiten, Schnittstellen, Aufbau – und Ablauforganisation und insbesondere die Kooperation aller Teammitglieder, als umfassend resonanzfähig und lernfähig erweisen und Bedingungen für permanente Lernprozesse schaffen.

In den Unterabschnitten: Organisation und Individualität, integrative Kommunikation, Teamsitzung und Hausleitung, Teamprobleme und Risiken werden ein lernstimulierendes Führungsverständnis und ein demokratisches Bewußtsein des Leiters erkennen, das nicht zuletzt auch die antipsychiatrische Kritik der 60er und 70er Jahre reflektiert hat.

Dies mündet in die schlichte und doch so oft vergessene Erkenntnis, daß von den Mitgliedern des therapeutischen Teams Ähnliches zu leisten ist wie das, was sie von den Patienten und ihren Familien erwarten: sich den individuellen und gemeinsamen Herausforderungen durch auftauchende Konflikte zu stellen und miteinander und im Vertrauen zu Fremden(m) Verstehen und Lösungen zu suchen.

Es gelingt den Autoren auf eine lebendige Weise durch Fallvignetten, Stundenpläne, Ämter- und Regellisten für Kinder, Stellenpläne der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, Wochen-, Jahres-, und Therapiepläne, Arbeitsplatzbeschreibungen und Jahresabrechnungen, Graphiken des diagnostisch-therapeutischen Prozesses etc. ein anschauliches Bild des Lebens und Arbeitens in der Institution zu vermitteln. Vieles davon ist gut lesbar in Tabellen und Diagrammen dargestellt. Dies umfaßt auch Überlegungen zur Mitarbeiterführung und zum Umgang mit Teamkonflikten.

Im 3. Teil beschreibt ein Autorenkollektiv eine Nachuntersuchung von 108 Patienten und Patientinnen aus 8 Behandlungsjahren, von denen 77 bereit waren, sich an einer Nachuntersuchung 3-12 Jahre nach Behandlungsabschluß zu beteiligen. Die Datenerhebung erfolgte bei Behandlungsbeginn, Behandlungsende und katamnestisch. Als Erhebungsinstrumente wurden bei Behandlungsbeginn und Ende Aktenanalysen, Fragenkataloge und die „Skala zur Globalbeurteilung des Funktionsniveaus (CGAF)“ eingesetzt. Bei der Katamnese kamen weitere Erhebungsinstrumente dazu. Insgesamt wurde auf Methodenvielfalt sowie eine Haltung von Austausch

und Begegnung mehr Wert gelegt als auf eine normative Standardisierung. Eine interessante Gruppe waren Familien, die nicht in die Behandlung aufgenommen wurden. Ihre Einschätzung dieser Erfahrung wurde erhoben, allerdings wurde die Gruppe (aus methodischen Überlegungen) nicht als Kontrollgruppe betrachtet.

Die Evaluation liefert eine Fülle beachtlichen Materials, und es ist sehr erfreulich, daß eine Institution zusätzlich zur klinischen Alltagsarbeit, die Möglichkeit schafft, Arbeitsergebnisse auf hohem methodischem Niveau zu dokumentieren, ohne einem dialogisch-ganzheitlichen Menschenbild untreu zu werden. So steht neben einer Fülle detailreichen Materials in sympatischer Bescheidenheit auch die Erkenntnis, daß sich menschlich Wesentliches dem rationalen Erkenntnisprozeß oft entzieht.

Das Buch ist der Niederschlag langjähriger intensiver Arbeit und Reflexion tagesklinischer Arbeit vor allem aus der Perspektive der Leitung. Durch die Fülle verarbeiteter Erfahrungen, die Gründlichkeit der dargestellten Evaluation und die profunde Kenntnis des Handlungsfeldes und seiner (internationalen) Kontexte sowie durch die Übersicht und Detailreichtum der beschriebenen Organisation der Zürcher Klinik ist dies ein Handbuch für jeden, der sich in Theorie und Praxis mit einer solchen Tagesarbeit befaßt. Es wird verständlich, daß von Zürich aus die Entwicklung teilstationärer Einrichtungen der Kinder – und Jugendpsychiatrie in anderen Städten und Ländern bedeutsame Anregungen erhielt. Der Band ist damit auch die Darstellung des Lebenswerks HEINZ STEFAN HERZKAS.

Als Frage bleibt, wie, bei der Komplexität des Handlungsfeldes auf der einen und des „dialogischen Konzepts“ auf der anderen Seite, die für pädagogisch-therapeutisches Arbeiten notwendige Komplexitätsreduktion in Erziehungsplanung, Beziehung von Therapie und Alltag, Schulsituation und Familienarbeit geleistet wird. Hier habe ich mir einige Male eine noch konkretere Darstellung vielleicht auch aus der Perspektive der jeweiligen Berufsgruppe gewünscht.

Erstaunlich auch, daß in einem Band von mehr als 300 Seiten für die so bedeutsame Arbeit der Schule gerade einmal 2 Seiten zur Verfügung stehen (zumal die Autoren selbst darauf hinweisen, daß die Institution, obwohl sie eine Klinik ist, bei vielen Eltern und Kindern als Schule bezeichnet wird). Wenn dann die Autoren betonen, daß (Schul-) Pädagogik und Klinik gleichwertige Aspekte der Arbeit sind, so ist dies im Konzept des Buches nicht erkennbar.

Schade, daß Hintergründe und Auswirkungen des erstaunlich geringen Anteils an Unterschichtfamilien nicht näher beleuchtet werden. Die (mangelnde) Kopplungsfähigkeit spezifischer Milieus wird als „verborgene Indikation“ sicher oft unterschätzt.

Iritiert hat mich das völlige Schweigen über die Situation teilstationärer Arbeit im Kontext der Kinder – und Jugendhilfe. Im Kapitel „Aspekte der Forschung“ wäre gerade für eine Evaluation, die auch mit dem Wunsch des Teams nach Reflexion der eigenen Arbeit begründet wird, ein Einbezug von Ansätzen der Selbstevaluation interessant gewesen.

Ein äußerst kompetentes und kenntnisreiches Handbuch, an dem keiner vorbeikommt, der in teilstationären Arbeitskontexten für Kinder und Jugendliche Verantwortung trägt.

Hans-Werner Eggemann-Dann, Darmstadt

**Zur Rezension können bei der Redaktion angefordert werden:**

- DENECKE, H./KRÖNER-HERWIG, B. (1999): Kopfschmerz-Therapie für Kinder und Jugendliche. Ein Trainingsprogramm. Göttingen: Hogrefe; 160 Seiten, DM 49,80.
- DOHRENBUSCH, H./BLICKENSTORFER, J. (Hg.) (1999): Allgemeine Heilpädagogik. Eine interdisziplinäre Einführung; Bd. 1: Grundlegende Perspektiven von Mensch und Welt. Luzern: Edition SZH; 249 Seiten, SFr 38,90.

- FRANK, C. (1999): Melanie Kleins erste Kinderanalysen. Die Entdeckung des Kindes als Objekt sui generis von Heilen und Forschen. Stuttgart: frommann-holzboog; 552 Seiten, DM 128,-.
- HELMCHEN, H./HENN, F./LAUTER, H./SARTORIUS, N. (Hg.)(1999): Psychiatrie der Gegenwart, Bd. 4: Psychische Störungen bei somatischen Krankheiten. Berlin: Springer; 439 Seiten, DM 333,- (geb.).
- LEMPP, R./SCHÜTZE, G./KÖHNKEN, G. (Hg.)(1999): Forensische Psychiatrie und Psychologie des Kindes- und Jugendalters. Darmstadt: Steinkopf; 400 Seiten, DM 98,-.
- MARSCHNER, L. (Hg.)(1999): Beratung im Wandel. Mainz: Grünewald; 131 Seiten, DM 36,-.
- MUSSEN, P.H./CONGER, J.J./KAGAN, J./HUSTON, A.C. (1999): Lehrbuch der Kinderpsychologie. Stuttgart: Klett-Cotta, Bd. I (514 Seiten, DM 48,-), Bd. II (441 Seiten, DM 48,-), zusammen 955 Seiten, DM 88,-.
- SUESS, G.J./PFEIFER, W.-K. (Hg.)(1999): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung und Therapie. Gießen: Psychosozial; 287 Seiten, DM 68,-.
- ULLRICH, M. (1999): Wenn Kinder Jugendliche werden. Die Bedeutung der Familienkommunikation im Übergang zum Jugendalter. Weinheim: Juventa; 247 Seiten, DM 36,-.
- WILLMS-FASS, A./SYMALLA, T. (1999): Wege aus der Eskalation. Beratungsempfehlungen für das Scheidungsmandat. Köln: Otto Schmidt; 153 Seiten, DM 48,-.