

Buchbesprechungen und Neuere Testverfahren

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 9, S. 768-775

urn:nbn:de:bsz-psydok-45993

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
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Inhalt

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Buchholz, M. B.: Herausforderung Familie: Bedingungen adäquater Beratung (Family as challenge: Contexts of adequate counselling)	664
Pachaly, A.: Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter (Basic principles of crisis intervention in children and adolescents)	473
Sannwald, R.: Wie postmoderne Jugendliche ihren Weg ins Leben finden – Einblicke in die Katathym Imaginative Psychotherapie von Adoleszenten (How postmodern youths find their way into life – Views on imaginative psychotherapy of adolescents)	417
Stephan, G.: Vom Schiffbruch eines kleinen Bootes zur vollen Fahrt eines Luxusliners (Children's drawings: A case study of the psychotherapeutic treatment of a seven year old boy)	59
Stumptner, K.; Thomsen, C.: MusikSpielTherapie (MST) – Eine Eltern-Kind- Psychotherapie für Kinder im Alter bis zu vier Jahren (MusicPlayTherapy – A parent-child psychotherapy for children 0 – 4 years old)	684
Walter, J.; Hoffmann, S.; Romer, G.: Behandlung akuter Krisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Treatment of acute crisis in child and adolescent psychiatry)	487
Welter, N.: Vom Rambo-Jesus zu einer gut integrierten Männlichkeit (From Rambo-Jesus to well integrated masculinity)	37

Originalarbeiten / Original Articles

Giovannini, S.; Haffner, J.; Parzer, P.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen (Parent- and teacher-reported behavior problems of first graders)	104
Gramel, S.: Die Darstellung von guten und schlechten Beziehungen in Kinderzeichnungen (How children show positive and negative relationships on their drawings)	3
Hampel, P.; Kümmel, U.; Meier, M.; Dickow, C.D.B.: Geschlechtseffekte und Entwicklungsverlauf im Stresserleben, der Stressverarbeitung, der körperlichen Beanspruchung und den psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Gender and developmental effects on perceived stress, coping, somatic symptoms and psychological disorders among children and adolescents)	87
Hessel, A.; Geyer, M.; Brähler, E.: Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Jugendliche wegen körperlicher Beschwerden (Occupation of health care system because of body complaints by young people – Results of a representative survey)	367
Horn, H.; Geiser-Elze, A.; Reck, C.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Victor, D.; Winkelmann, K.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Depressionen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression)	578
Jordan, S.: www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet (www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction)	742
Juen, F.; Benecke, C.; Wyl, A. v.; Schick, A.; Cierpka, M.: Repräsentanz, psychische Struktur und Verhaltensprobleme im Vorschulalter (Mental representation, psychic structure, and behaviour problems in preschool children)	191

Kienle, X.; Thumser, K.; Saile, H.; Karch, D.: Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen (Neuropsychological assessment of ADHD subtypes)	159
Krischer, M.K.; Sevecke, K.; Lehmkuhl, G.; Steinmeyer, E.M.: Minderschwere sexuelle Kindesmisshandlung und ihre Folgen (Less severe sexual child abuse and its sequelae: Are there different psychic and psychosomatic symptoms in relation to various forms of sexual interaction?)	210
Kronmüller, K.; Postelnicu, I.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Geiser-Elze, A.; Gerhold, M.; Horn, H.; Winkelmann, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders)	559
Lenz, A.: Vorstellungen der Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern (Children's ideas about their parents' psychiatric illness – An explorative study)	382
Nagenborg, M.: Gewalt in Computerspielen: Das Internet als Ort der Distribution und Diskussion (Violent computergames: Distribution via and discussion on the internet)	755
Nedoschill, J.; Leiberich, P.; Popp, C.; Loew, T.: www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen (www.hungrig-online.de: Results from an online survey in the largest German-speaking internet self help community for eating disorders)	728
Nützel, J.; Schmid, M.; Goldbeck, L.; Fegert, J.M.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern (Psychiatric support for children and adolescents in residential care in a german sample)	627
Rosbach, M.; Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines Lehrergruppentrainings bei Kindern mit ADHS – eine Pilotstudie (Development and evaluation of an ADHD teacher group training – A pilot study)	645
Sevecke, K.; Krischer, M.K.; Schönberg, T.; Lehmkuhl, G.: Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? (The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence)	173
Thomalla, G.; Barkmann, C.; Romer, G.: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten (Psychosocial symptoms in children of hemodialysis patients)	399
Titze, K.; Wollenweber, S.; Nell, V.; Lehmkuhl, U.: Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern (Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ))	126
Winkel, S.; Groen, G.; Petermann, F.: Soziale Unterstützung in Suizidforen (Social support in suicide forums)	714
Winkelmann, K.; Stefini, A.; Hartmann, M.; Geiser-Elze, A.; Kronmüller, A.; Schenkenbach, C.; Horn, H.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders)	598

Übersichtsarbeiten / Review Articles

Bartels, V.: Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen (Crisis intervention in child sexual abuse)	442
Franz, M.: Wenn Mütter allein erziehen (When mothers take care alone)	817

Hagenah, U.; Vloet, T.: Psychoedukation für Eltern in der Behandlung essgestörter Jugendlicher (Parent psychoeducation groups in the treatment of adolescents with eating disorders)	303
Herpertz-Dahlmann, B.; Hagenah, U.; Vloet, T.; Holtkamp, K.: Essstörungen in der Adoleszenz (Adolescent eating disorders)	248
Ley, K.: Wenn sich eine neue Familie findet – Ressourcen und Konflikte in Patchwork- und Fortsetzungsfamilien (Finding the way in a new family – Resources and conflicts in patchwork and successive families)	802
Napp-Peters, A.: Mehrelternfamilien als „Normal“-familien – Ausgrenzung und Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung (Multi-parent families as “normal” families – Segregation and parent-child- alienation after separation and divorce)	792
Pfeiffer, E.; Hansen, B.; Korte, A.; Lehmkuhl, U.: Behandlung von Essstörungen bei Jugendlichen aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (Treatment of eating disorders in adolescents – The view of a child and adolescence psychiatric hospital)	268
Reich, G.: Familienbeziehungen und Familientherapie bei Essstörungen (Family relationships and family therapy of eating disorders)	318
Reich, G.: Familiensysteme heute – Entwicklungen, Probleme und Möglichkeiten (Contemporary family systems – Developments, problems, and possibilities)	779
Retzlaff, R.: Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie (Drawings and art work in systemic family therapy)	19
Ruhl, U.; Jacobi, C.: Kognitiv-behaviorale Psychotherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen (Cognitive-behavioral psychotherapy for adolescents with eating disorders)	286
Schnell, M.: Suizidale Krisen im Kindes- und Jugendalter (Suicidal crises in children and adolescents)	457
Windaus, E.: Wirksamkeitsstudien im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: eine Übersicht (Efficacy studies in the field of psychotherapy – psychoanalytical and psychodynamic psychology – for children and adolescents: a survey)	530
Wittenberger, A.: Zur Psychodynamik einer jugendlichen Bulimie-Patientin (On the psychodynamics of an adolescent bulimia patient)	337

Buchbesprechungen / Book Reviews

Balloff, R. (2004): Kinder vor dem Familiengericht. (L. Unzner)	429
Beebe, B.; Lachmann, F.M. (2004): Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. (L. Unzner)	71
Ben-Aaron, M.; Harel, J.; Kaplan, H.; Patt, R. (2004): Beziehungsstörungen in der Kindheit. Eltern als Mediatoren: Ein Manual. (L. Unzner)	149
Brackmann, A. (2005): Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel? (D. Irblich) ..	768
Cierpka, M. (Hg.) (2005): Möglichkeiten der Gewaltprävention. (L. Unzner)	701
Deegener, G.; Körner, W. (Hg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. (L. Unzner)	837
Eckardt, J. (2005): Kinder und Trauma. (L. Unzner)	835
Eggers, C.; Fegert, J.M.; Resch, F. (Hg.) (2004): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. (D. Irblich)	428
Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (Hg.) (2004): The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. (K. Sarimski)	231

Fegert, J.M.; Schrapper, C. (Hg.) (2004): Handbuch der Jugendhilfe –Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. (<i>U. Kießling</i>)	704
Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.L.; Target, M. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. (<i>L. Unzner</i>)	72
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. (<i>A. Zellner</i>)	146
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. (<i>J.M. Fegert</i>)	834
Grawe, K.: (2004): Neuropsychotherapie. (<i>O. Bilke</i>)	622
Grossmann, K.; Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. (<i>L. Unzner</i>)	355
Haas, W. (2004): Familienstellen – Therapie oder Okkultismus? Das Familienstellen nach Hellinger kritisch beleuchtet. (<i>P. Kleinfurchnner</i>)	619
Hawellek, C.; Schlippe, A. v. (Hg.) (2005): Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte-Meo-Modell. (<i>B. Westermann</i>)	706
Hinz, H.L. (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 49. (<i>M. Hirsch</i>)	76
Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. (<i>A. Zellner</i>)	507
Hoppe, F.; Reichert, J. (Hg.) (2004): Verhaltenstherapie in der Frühförderung. (<i>D. Irblich</i>)	74
Immisch, P.F. (2004): Bindungsorientierte Verhaltenstherapie. Behandlung der Veränderungsresistenz bei Kindern und Jugendlichen. (<i>B. Koob</i>)	151
Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER. (<i>D. Irblich</i>)	769
König, O. (2004): Familienwelten. Theorie und Praxis von Familienaufstellungen. (<i>C. v. Bülow-Faerber</i>)	617
Kollbrunner, J. (2004): Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen. (<i>L. Unzner</i>)	771
Kühl, J. (Hg.) (2004): Frühförderung und SGB IX. Rechtsgrundlagen und praktische Umsetzung. (<i>L. Unzner</i>)	506
Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. (<i>D. Irblich</i>)	232
Lehmkuhl, U.; Lehmkuhl, G. (Hg.) (2004): Frühe psychische Störungen und ihre Behandlung. (<i>L. Unzner</i>)	359
Lenz, A. (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. (<i>L. Unzner</i>)	702
Möller, C. (Hg.) (2005): Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen. (<i>U. Knölker</i>)	621
Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. (<i>K. Sarimski</i>)	509
Pauls, H. (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. (<i>K. Sarimski</i>)	234
Ruf-Bächtiger, L.; Baumann, T. (2004): Entwicklungsstörungen. ADS/ADHD/POS: Das diagnostische Inventar (Version 3.0). (<i>D. Irblich</i>)	147
Sachse, R. (2004): Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. (<i>K. Mauthe</i>)	358
Sachsse, U. (2004): Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. (<i>D. Irblich</i>)	510
Salewski, C. (2004): Chronisch kranke Jugendliche. Belastung, Bewältigung und psychosoziale Hilfen. (<i>K. Sarimski</i>)	150

Scheuing, H.W. (2004): „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarza-cher Hof und ihrer Bewohner 1933 bis 1945. (<i>M. Müller-Küppers</i>)	233
Schmela, M. (2004): Vom Zappeln und vom Philipp. ADHS: Integration von familien-, hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen. (<i>D. Irblich</i>)	620
Seiffge-Krenke, I. (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Beziehungen: Herausforderung, Ressource, Risiko. (<i>M.B. Buchholz</i>)	228
Steiner, T.; Berg, I.K. (2005): Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. (<i>B. Mikosz</i>)	769
Weinberg, D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. (<i>D. Irblich</i>)	836
Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. (<i>D. Irblich</i>)	357
Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. (<i>K. Sarimski</i>)	508
Wüllenweber, E. (Hg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinde-rung. (<i>K. Sarimski</i>)	431
Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2004): Handbuch Krisenintervention. Bd. 2: Pra-xis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. (<i>K. Sarimski</i>)	432

Neuere Testverfahren / Test Reviews

Ahrens-Eipper, S.; Leplow, B. (2004): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. (<i>C. Kirchheim</i>)	513
Langfeldt, H.-P.; Prücher, F. (2004): BSSK. Bildertest zum sozialen Selbstkonzept. Ein Ver-fahren für Kinder der Klassenstufen 1 und 2. (<i>C. Kirchheim</i>)	237
Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9 – 14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). (<i>C. Kirchheim</i>)	773

Editorial / Editorial	1, 247, 439, 527, 711, 777
Autoren und Autorinnen / Authors	70, 144, 226, 354, 427, 505, 615, 700, 767, 833
Tagungskalender / Congress Dates	84, 153, 240, 362, 434, 516, 623, 709, 776, 841
Mitteilungen / Announcements	157, 245, 519
Tagungsberichte / Congress Reports	78

BUCHBESPRECHUNGEN

Brackmann, A. (2005): **Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel?** Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta, 236 Seiten, € 22,–.

Das vorliegende Buch widmet sich einem bestimmten Aspekt des derzeit sehr populären Hochbegabenthemas, nämlich der Frage von Persönlichkeitseigenschaften hochbegabter Menschen und geeigneter psychotherapeutischer Hilfen. Dazu wird im Buchtitel eine Frage aufgeworfen, die sich im Text nahezu von selbst zu beantworten scheint. Anhand von Fallbeispielen, in denen „typische“ Hochbegabte aus der klinischen Praxis der Autorin vorgestellt werden („Der sensible Träumer“, „Daniel Düsentrüb“ usw.), wird die zentrale These illustriert, dass hochbegabte Menschen eine besonders hohe Reizsensibilität aufweisen sollen. Diese Eigenschaft der Hypersensibilität wird von der Autorin als zentrales Merkmal der als hochbegabt identifizierten Personen angesehen und soll für eine Reihe von Verhaltensauffälligkeiten der Betroffenen bis hin zu psychopathologischen Störungen verantwortlich sein. Dabei bleibt jedoch unklar, an welchem Kriterium die Hochbegabung jeweils festgemacht wird – dem IQ oder einer irgendwie festgestellten herausragenden Fähigkeit – und bezüglich der Überempfindlichkeit enthält die Autorin sich jeglicher Operationalisierung. Auch verzichtet sie auf jeden Versuch, ihre These anhand der 700 Hochbegabten, die sie selbst diagnostiziert haben will, quantitativ zu untermauern. Da das Buch sich ausdrücklich an Fachkollegen wendet, muss diese Vorgehensweise als unbefriedigend bezeichnet werden.

Im klinischen Teil beschreibt die Autorin ihre psychotherapeutische Arbeit mit hochbegabten Menschen. Zentrales Element scheint dabei zu sein, diese über ihre Hypersensibilität aufzuklären, was in vielen Fällen entlastend auf die Betroffenen wirken soll. Eine andere therapeutische Unterstützung besteht in Hilfen zur Strukturierung der eigenen Arbeitsweise und einem respektvollen Umgang durch den Therapeuten, der sich möglicherweise durch die geistige Überlegenheit des Klienten unter Druck gesetzt fühlen könnte.

Ein ausführlicher Abschnitt des Bandes widmet sich den Ähnlichkeiten, die Brackmann zwischen Hochbegabten und autistischen Menschen festgestellt haben will. Auch hier steht die Überempfindlichkeit wieder im Mittelpunkt der Betrachtung. Leider entwirft die Autorin ein Bild des Autismus, das sich wesentlich aus den Ausführungen von H. Asperger zu der von ihm beschriebenen „autistischen Psychopathie“ und die fachlich äußerst umstrittenen Selbstmitteilungen von Birger Sellin stützt. Dadurch wird der Eindruck vermittelt, es gebe eine große Schnittmenge zwischen Autismus und Hochbegabung, bzw. man dürfe autistischen Menschen häufig verborgene herausragende Fähigkeiten unterstellen. Ein weiterer Abschnitt handelt von Personen mit einer Borderline-Störung. Auch hier sieht die Autorin viele Gemeinsamkeiten mit Hochbegabten. Man mag solche Gedankenspiele reizvoll finden und die Berücksichtigung von Schnittmengen der genannten drei Personengruppen mag klinisch auch relevant sein, doch leistet die Autorin leider einer unfachlichen Pauschalisierung Vorschub, wenn sie z. B. „Borderliner“ mit traumatisierten Hochbegabten gleichsetzt. Sicherlich zu Recht vertritt Brackmann die Ansicht, dass das Wissen um eine eventuell vorliegende Hochbegabung Relevanz im Rahmen einer Psychotherapie haben kann, auch wenn die praktischen Hinweise dazu nur wenig über Einzelfallschilderungen hinausweisen. Leider erfährt man auch nichts über Hochbegabte ohne die postulierte Hypersensibilität.

Bücher wie das vorliegende vermögen nicht selten eine breite Leserschaft anzusprechen, die sich für die angerissenen Themen interessiert. Als fachlich fundierte Lektüre kann es jedoch kaum bezeichnet werden.

Dieter Irblich, Auel

Steiner, T.; Kim Berg, I. (2005): **Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern**. Heidelberg: Carl Auer; 320 Seiten, € 29,95.

Seelische Probleme bei Kindern und Jugendlichen sind heute keine Seltenheit. Sie können in jeder Familie vorkommen. Oft ist Eltern gar nicht bewusst, dass ihr Kind unter psychischen Druck steht. Andere Eltern wiederum sind zu besorgt und vermuten hinter der kleinsten Irritation bereits eine psychische Störung. Beides ist für Kinder und Jugendliche wenig hilfreich. Der Erfolg psychologischer Hilfen hängt häufig davon ab, inwieweit Eltern und Kinder zur Mitarbeit aktiviert werden können. Wer mit Kindern und Eltern arbeitet, weiß wie wichtig es ist, Selbstheilungskräfte für den therapeutischen Prozess zu nutzen.

Steiner und Berg stellen anhand von zahlreichen Fallbeispielen die lösungsorientierte Kurztherapie (LOKT) praxisnah dar. Sie demonstrieren wie man mit einfacher Alltagssprache gemeinsam mit den Betroffenen zu einer Zielformulierung kommen und den Fokus auf positive Veränderung legen kann. Die langjährige Praxiserfahrung sowie die wertschätzende Grundhaltung anderen Menschen gegenüber zeichnen die beiden Therapeutinnen ganz besonders aus. Lösungsorientiertes Vorgehen verlangt vom Therapeuten die Bereitschaft, Kinder ernst zu nehmen und an ihr Veränderungspotenzial zu glauben. Der Band vermittelt nicht nur Fachwissen zum Thema lösungsorientierter Kurzzeittherapie, sondern bietet viele hilfreiche Anregungen für die kreative Arbeit mit Kindern. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Vermittlung des therapeutischen Vorgehens bei Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung der Eltern. Auf dem Weg zum gelungenen Ergebnis werden nicht nur Fragen des Settings, Zielvereinbarung, Entdeckung von Lösungen, Erkennen von Veränderung und die kindgerechte Kommunikation behandelt, sondern auch auf die Überprüfung der Zielerreichung Wert gelegt. Steiner und Berg gehen auch auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen ein. Der klare Aufbau, die zahlreichen Fallbeispiele und Arbeitshilfen machen dieses Buch zum praktischen Nachschlagwerk.

Belinda Mikosz, Wien

Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): **Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER**. Göttingen: Hogrefe; 152 Seiten, € 49,95.

Trainingsprogramme zur Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen erfreuen sich derzeit großer Beliebtheit. Diese basieren meist auf verhaltenstheoretischer Grundlage und dienen dem gezielten Training von Selbststeuerungstechniken. ATTENTIONER unterscheidet sich jedoch von den auf dem Markt befindlichen psychoedukativen Methoden in einigen wesentlichen Punkten.

Die Autoren gehen davon aus, dass Aufmerksamkeit sich aus einer Reihe verschiedener Teilkomponenten zusammensetzt, die sowohl differenziert diagnostiziert als auch ebenso gezielt behandelt werden sollten. Um diese Aspekte zu untersuchen bedarf es meist spezieller neuropsychologischer Verfahren, die computergestützt eingesetzt werden. In dem vorliegenden Behandlungsprogramm werden aber nur zwei Aufmerksamkeitskomponenten herausgegriffen, nämlich die fokussierte und die geteilte Aufmerksamkeit. Kinder, die in diesen Bereichen Probleme haben, werden von den Autoren in solche mit überhasteter, fehlerbehafteter Reaktionsweise („Fast responder“) und solche mit deutlich verlangsamer, aber relativ fehlerfreier Reaktion („Slow responder“) unterschieden. Für beide Gruppen soll das Training geeignet sein. Es macht sich zwar bewährte verhaltenstherapeutische Strategien zunutze, z. B. den Einsatz von Verstärkerprogrammen und bestimmter Techniken wie response-cost, doch dient es nicht dem Antrainieren von Selbstinstruktionstechniken.

Das Programm enthält 15 ausgearbeitete Therapieeinheiten à 60 Minuten, die mit jeweils 4 Kindern im Alter von 8 bis 13 Jahren durchgearbeitet werden sollen. Lesefähigkeit wird dabei weitgehend vorausgesetzt. Die Aufgaben sind intellektuell durchaus anspruchsvoll, sodass für retardierte Kinder dieses Programm wohl weniger in Frage kommen dürfte. Die Kinder sollen durch Versuch und Irrtum selbst zu Möglichkeiten finden, sich bei mehr oder weniger motivierenden Aufgaben nicht ablenken zu lassen, Reaktionen auf irrelevante Reize zu unterdrücken und zu lernen, ihre Aufmerksamkeit gleichmäßig und gleichzeitig auf verschiedene relevante Reize zu richten. Dies macht einen weiteren Unterschied zu anderen bekannten Trainingsprogrammen aus. ATTENTIONER soll nach Einschätzung der Autoren auch nicht mit diesen konkurrieren, sondern diese ergänzen. Für Kinder mit starker Hyperaktivität wird eine entsprechende Stimulantientherapie parallel zum Gruppentraining empfohlen.

Ein Drache namens Taifun als Identifikationsfigur bildet die thematische Klammer für die einzelnen Aufgaben, die meist im Wettkampf von 2 Zweiergruppen gegeneinander ausgeführt werden. Es werden Verhaltensregeln aufgestellt, deren Verletzung durch ein Response-cost-Verfahren geahndet wird. Ein komplexes Gewinn-Punktesystem soll für zusätzliche Motivation sorgen und die Hausaufgaben stellen jeweils Herausforderungen an die Eigenverantwortlichkeit der Teilnehmer dar. Das Training erfordert eine Menge an Material, das zum überwiegenden Teil in Form von Druckvorlagen und Audio-Dateien einer mitgelieferten CD-Rom entnommen werden kann. Allerdings werden auch eine Reihe weiterer Gegenstände benötigt, die die Trainer vorher besorgen bzw. anfertigen müssen. Im Schlusskapitel wird die bisherige Evaluation des Programms beschrieben und es wird von positiven Effekten bei Kindern berichtet, die die o. g. Formen von Aufmerksamkeitsstörungen aufweisen. Allerdings fehlen entsprechende Kontrollgruppen.

Insgesamt macht das Programm einen ansprechenden und anwendungsfreundlichen Eindruck. Es scheint aber keine Nachbesprechung der einzelnen Aufgaben und der eingesetzten Lösungsstrategien vorgesehen zu sein, obwohl ein entsprechender Erfahrungsaustausch sicherlich wünschenswert wäre. Auch gibt es nur wenige Aufgaben, die tatsächliche Teamarbeit verlangen, da meist jeder für sich arbeitet und anschließend lediglich die Punkte von jeweils zwei Kindern zusammengezählt werden. Unklar bleibt auch, wie das Programm durchgeführt werden kann, wenn Kinder an Terminen fehlen oder im Verlauf des Trainings ausscheiden. Elternarbeit scheint bei ATTENTIONER keine wesentliche Rolle zu spielen, was für Trainingsprogramme im Bereich ADS ungewöhnlich ist. Die Stärke des Programms, nämlich das spezifische Training spezieller Aufmerksamkeitskomponenten bei präziser Indikationsstellung, wird in der Praxis vielerorts die Anwendungsmöglichkeiten einschränken, weil entweder die geeigneten diagnostischen Verfahren nicht zur Verfügung stehen oder weil es Probleme bereitet, genügend geeignete Kinder für eine solche Gruppe zu finden. Dennoch ist ATTENTIONER ein originelles Programm, das durchaus neue Ansätze in der Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen aufzeigt und das vielfältige praktische Anregungen bietet, auch über dieses Trainingsmanual hinaus.

Dieter Irblich, Auel

Kollbrunner, J. (2004): **Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen.** Stuttgart: Kohlhammer, 144 Seiten, € 17,–.

Bei vielen Kindern sind kurze Phasen von Sprechunflüssigkeiten zu beobachten. Bei ca. 5 % der Kinder bildet sich jedoch ein chronisches Stottern aus; sie haben aber eine gute Chance, ihr Stottern wieder zu verlieren.

Der vorliegende Elternratgeber stützt sich auf Theorie und Praxis der „dynamischen Stottertherapie“, wie sie an der Stimm- und Sprachabteilung der Universitäts-HNO-Klinik der Universität Bern entwickelt wurde und dort praktiziert wird.

Kollbrunner formuliert die These, dass es nicht sinnvoll sei, nur die störenden Zeichen zu therapieren, sondern vielmehr das Stottern als Ausdruck eines familiären Ungleichgewichts zu sehen; das Verstehen der zwischenmenschlichen Ursachen sieht er als Voraussetzung für eine ursächliche Hilfe. Er betont an verschiedenen Stellen, dass es auch andere Anschauungen gäbe; der vorliegende Elternratgeber sei deshalb nur geeignet für Eltern, die sich darauf einlassen (können).

Im ersten Teil beschreibt Kollbrunner das Stottern als psychosomatisches Geschehen. Er erläutert, dass Stottern meist nur in bestimmten Situationen auftritt, die schon erwartet, ja befürchtet werden. Es kann als emotionale Ausdruckshemmung verstanden werden, als unbewusste Blockierung widersprüchlicher Bedürfnisse. Das Verstehen dieser Blockierung umfasst mindestens drei Generationen. Aus der Kindheit der Eltern stammende verdrängte Kränkungen führten zu einer Verletzlichkeit der Eltern. Diese „Verhaltens-, Denk- oder Gefühlsknoten“ äußern sich in für das Kind verwirrenden Verhaltensweisen. Die Eltern können in wichtigen Aspekten das Kind nicht so sehen, wie es ist, und haben seine Gefühlsausdrücke zu oft entwertet.

Kollbrunner weist den Leser oder die Leserin mehrmals darauf hin, dass er oder sie auch Zweifel haben kann an der Stichhaltigkeit der Ausführungen oder empört sein kann, weil er oder sie sich unberechtigt in Frage gestellt fühlt. Er empfiehlt, dann das Buch wegzulegen, das Gelesene wirken lassen und es später, wenn man sich wieder sicherer fühlt, erneut aufzugreifen. Kollbrunner geht auf die möglichen Schuldgefühle der Eltern ein und betont deren positive Kraft.

Was können Eltern tun, wenn sie wissen, vermuten, oder befürchten, dass ihr Kind stottert. Der Autor thematisiert mehrere Schritte, die sich auch zum Teil überlappen oder gleichzeitig erfolgen können: Die Sorge mit Partner oder einem anderen Erwachsenen des Vertrauens besprechen, das Kind zur Abklärung des Problems an einer kompetenten Stelle anmelden, lernen, auf welche Weise das Kind unterstützt werden kann, versuchen, die Ursachen des Problems zu verstehen und zu lernen, sie allmählich zu verändern, und sich über geeignete Vorbeuge- und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Kollbrunner verdeutlicht dabei die Tücken der alleinigen Informationssuche im Internet, bespricht aber empfehlenswerte Internetadressen und Bücher und verweist im übrigen auf Logopädi(inn)en, Kliniken oder Fachärzte zur fachlichen Abklärung.

Kollbrunner empfiehlt den Eltern, darauf zu achten, ob eine geplante Therapie auch Elternarbeit enthält oder nach spieltherapeutischen Gesichtspunkten erfolgt. Indem er erklärt, wie eine Therapie aussehen könnte oder wie Elterngespräche verlaufen könnten, kann er Eltern Bedenken, Vorbehalte oder Ängste zerstreuen. Im weiteren bespricht er hilfreiche und weniger hilfreiche Verhaltensweisen und Einstellungen und macht Vorschläge, wie man nach möglichen Ursachen der Redeunflüssigkeit des Kindes suchen kann. Abschließend lässt er betroffene Leserinnen und Leser zu Wort kommen.

Im vorliegenden Ratgeber erklärt Kollbrunner den Eltern, wie sie an der Entstehung des kindlichen Stotterns mit beteiligt sein können, zeigt aber auch, welche Möglichkeiten sie haben, ihr Kind zu unterstützen. Er macht den Eltern Mut, sich darauf einzulassen. Denn: Stottern ist wie Fieber, als gelegentliche Redeflussstörung wie Fieber bei einer harmlosen Infektion; wenn aus der

Redeflussstörung ein Stottern wird, kann es ein Symptom einer ernsthaften Erkrankung sein, die mit „stottersenkenden“ Mitteln allein zu behandeln höchstens vordergründigen Erfolg bringt.

Lothar Unzner, Putzbrunn

Die folgenden Neuerscheinungen können zur Besprechung bei der Redaktion angefordert werden:

- Behringer, L.; Höfer, R. (2005): Wie Kooperation in der Frühförderung gelingt. München: Reinhardt; 136 Seiten, € 19,90.
- du Bois, R.; Resch, F. (2005): Klinische Psychotherapie des Jugendalters. Ein integratives Praxisbuch. Stuttgart: Kohlhammer; 592 Seiten, € 45,-.
- Pedrina, F. (2005): Mütter und Babys in psychischen Krisen. Erfahrungen mit einer therapeutisch geleiteten Mütter-Säuglingsgruppe. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel; 288 Seiten, € 29,-.
- Ruf, G. D. (2005): Systemische Psychiatrie. Ein ressourcenorientiertes Lehrbuch. Stuttgart: Klett-Cotta; 308 Seiten, € 34,-.
- Stumm, G.; Pritz, A.; Gumhalter, P.; Nemeskeri, N.; Voracek, M. (Hg.) (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer; 547 Seiten, € 69,80.

NEUERE TESTVERFAHREN

Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9–14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). Göttingen: Hogrefe; € 149,-.

Theoretischer Hintergrund und Anwendungsbereich

Der Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (PFK 9–14) von Seitz und Rausche wurde erstmalig 1976 veröffentlicht und liegt inzwischen in der 4. Überarbeitung vor. Er zielt auf die möglichst breite, aber auch differenzierte Erfassung der kindlichen Persönlichkeit, wobei unter Persönlichkeit diejenigen individuellen Eigenarten verstanden werden, die nicht leistungs- oder tüchtigkeitsbezogen sind, sondern das „Wesen“ einer Person charakterisieren (S. 12). Von Interesse sind dabei ausschließlich Persönlichkeitszüge im Sinne von „traits“, d. h. generalisierte, konsistente und relativ zeitstabile Erlebnis- und Verhaltenscharakteristika, wohingegen eine Erfassung von „states“ nicht intendiert ist.

Der PFK 9–14 kann zur Früherkennung potenziell verhaltensauffälliger und psychisch gefährdeter Kinder in der Erziehungsberatung, im schulpsychologischen Dienst, in der klinisch- und forensisch-psychologischen Diagnostik sowie zur Evaluation von therapeutischen und anderen Interventionsmaßnahmen genutzt werden. Darüber hinaus stellt die psychologische Grundlagenforschung einen weiteren möglichen Anwendungsbereich dar.

Testaufbau und Durchführung

Der PFK 9–14 umfasst drei Testhefte – die je nach Aufgabenstellung auch getrennt vorgegeben werden können – mit insgesamt 180 Items. Die Items sind größtenteils als Aussagen formuliert, für deren Beantwortung die Alternativen „stimmt“ und „stimmt nicht“ zur Verfügung stehen. Lediglich bei sieben Items werden je zwei Auswahlmöglichkeiten vorgegeben, zwischen denen das Kind sich entscheiden muss (z. B. „Wenn ich etwas vorhabe, dann plane ich a) ... lieber allein oder b) ... lieber mit anderen.“).

Das erste Testheft erfasst die Verhaltensstile eines Kindes. Die 48 Items dieses Teils lassen sich den vier faktorenanalytisch gewonnenen sog. Primärdimensionen „Emotionale Erregbarkeit“ (z. B. „Ich werde schnell wütend.“), „Fehlende Willenskontrolle“ (z. B. „Viele Dinge, die von mir verlangt werden, tue ich ungern.“), „Extravertierte Aktivität“ (z. B. „Mir macht einfach alles Spaß.“) und „Zurückhaltung und Scheu im Sozialkontakt“ (z. B. „Es fällt mir schwer, schnell Freundschaften zu schließen.“) zuordnen.

Das zweite, mit insgesamt 72 Items deutlich umfangreichere Testheft erfasst die Motive eines Kindes, bei denen die Primärdimensionen „Bedürfnis nach Ich-Durchsetzung, Aggression und Opposition“ (z. B. „Ich habe schon manchmal andere zu Ungehorsam aufgehetzt.“), „Bedürfnis nach Alleinsein und Selbstgenügsamkeit“ (z. B. „Ich wäre gerne öfter allein.“), „Schulischer Ehrgeiz“ (z. B. „Im Schulunterricht melde ich mich oft.“), „Bereitschaft zu sozialem Engagement“ (z. B. „Ich lobe häufig meine Freunde und Freundinnen.“), „Neigung zu Gehorsam und Abhängigkeit gegenüber Erwachsenen“ (z. B. „Älteren Leuten gehorche ich immer.“) und „Maskulinität der Einstellung“ (z. B. Wahl zwischen Tier- und Wildwestgeschichten) unterschieden werden können.

Im dritten Testheft, das 60 Items umfasst, werden über die Primärdimensionen „Selbsterleben von allgemeiner Angst“ (z. B. „Ich erschrecke leicht.“), „Selbstüberzeugung“ (z. B. „Meine Meinung

wird zuhause beachtet.“), „Selbsterleben von Impulsivität“ (z. B. „In der Schule werde ich oft ermahnt, ordentlicher zu sein.“), „Egozentrische Selbstgefälligkeit“ (z. B. „Ich glaube, dass ich viel erwachsener bin als die anderen.“) und „Selbsterleben von Unterlegenheit gegenüber anderen“ (z. B. „Die anderen wissen mehr als ich.“) verschiedene Aspekte des Selbstbildes von Kindern erhoben.

Der PFK 9–14 kann im Einzel- oder im Gruppensetting durchgeführt werden. Gruppengrößen bis zu 35 Kinder sind laut Erfahrungsberichten von Testleitern problemlos zu bewältigen; bei leseschwachen Kindern empfiehlt sich mitunter aber eher eine Einzeltestung. Die Durchführungsdauer wird für die Bearbeitung eines einzelnen Testhefts mit max. 15 Minuten und für die Bearbeitung aller drei Testhefte mit 30–45 Minuten angegeben.

Veränderungen im Vergleich zur 3. Auflage

Im Vergleich zur vorherigen 3. Auflage des PFK 9–14 wurden 15 Items sprachlich überarbeitet, für die sich in der Vergangenheit Verständnisprobleme auf Seiten der Kinder gezeigt hatten oder die in ihren vorherigen Formulierungen für Heimkinder nicht geeignet waren. Darüber hinaus wurde anhand der Daten von $N = 3749$ Kindern aus West- und Ostdeutschland zum einen die in der ursprünglichen Normstichprobe aus den 1970er Jahren gefundene Faktorenstruktur überprüft (und bestätigt), zum anderen wurden aktuelle(re) Normtabellen erstellt.

Auswertung

Zur Auswertung des PFK 9–14 werden im Testkoffer Folien bereitgestellt. Mithilfe dieser Folien werden für die 15 Primärdimensionen durch Aufsummierung der mit „stimmt“ beantworteten Aussagen die Rohwerte ermittelt und in die entsprechenden Kästchen des Auswertungsbogens eingetragen. Anhand von Normtabellen können diese Rohwerte in Prozentränge und T-Werte umgewandelt werden, wobei Tabellen für die gesamte Normierungstichprobe von $N = 3749$ Kindern sowie gesonderte Tabellen für Mädchen und Jungen, für drei Altersgruppen (9–10 Jahre, 11–12 Jahre und 13–14 Jahre) und für verschiedene Schulformen vorliegen. Darüber hinaus sind auch nach Alter und Geschlecht getrennte Normtabellen verfügbar. Die T-Werte und Prozentränge wiederum können auf einem gesonderten Ergebnisbogen in Profil-Diagramme eingetragen werden. Zur Interpretation auffälliger Werte stellt das Handbuch überaus umfangreiche Interpretationshinweise zur Verfügung, in denen für jede Primärdimension zunächst beschrieben wird, wodurch sich Kinder mit hohen Werten auszeichnen. Im Anschluss daran werden jeweils Zusammenhänge mit weiteren Symptomen und Außenkriterien, z. B. mit Verhaltensbeschreibungen durch die Mutter, Schulleistung, Intelligenztests, sprachlichen Fähigkeiten, Kontrollüberzeugungen, Beeinflussbarkeit, Delinquenz, Erfahrungen einer elterlichen Scheidung oder Heimerfahrungen, dargestellt sowie mögliche Entwicklungsbedingungen und -prozesse aufgezeigt.

Zusätzlich zur Auswertung auf Ebene der Primärdimensionen können vier faktorenanalytisch ermittelte sog. Faktoren 2. Ordnung gebildet werden, die als „Derb-draufgängerische IchDurchsetzung“, „Emotionalität“, „Aktives Engagement“ und „Soziale Isolierung“ bezeichnet werden. Die Rohwerte der Faktoren 2. Ordnung werden durch Aufsummierung der Rohwerte der zugeordneten Primärdimensionen gebildet, wobei jeder der Faktoren sowohl Verhaltensstile als auch Motive als auch Aspekte des Selbstbildes mit einschließt. Ebenso wie für die Primärdimensionen stehen auch für die Faktoren 2. Ordnung verschiedene Normtabellen zur Ermittlung von T-Werten und Prozenträngen, ein Profil-Diagramm sowie umfangreiche Interpretationshinweise zur Verfügung.

Psychometrische Qualität

Die Item-Trennschärfen sowie die internen Konsistenzen wurden für die Gesamtstichprobe ($N = 3749$) und auch getrennt für die einzelnen Subgruppen berechnet, wobei an dieser Stelle nur die Werte für die Gesamtstichprobe genannt werden. In dieser liegen die Trennschärfen zwischen $r_{it} = .34$ und $r_{it} = .62$ für die Verhaltensstile, zwischen $r_{it} = .37$ und $r_{it} = .72$ für die Motive und zwi-

schen $r_{it} = .35$ und $r_{it} = .66$ für die Selbstbild-Aspekte. Die internen Konsistenzen der Verhaltensstile variieren zwischen $= .65$ und $= .75$, die der Motive zwischen $= .73$ und $= .76$ und die der Aspekte des Selbstbildes zwischen $= .63$ und $= .80$ und sind somit ausreichend bis gut; die internen Konsistenzen der Faktoren 2. Ordnung können mit Werten zwischen $= .80$ und $= .92$ zum Teil sogar als sehr gut bezeichnet werden.

Die aus der vorherigen Auflage des PFK 9–14 übernommene Faktorenstruktur wurde, wie bereits erwähnt, sowohl anhand der Daten der Gesamtstichprobe als auch gesondert für die einzelnen Subgruppen überprüft und bestätigt. Weitere Untersuchungen zur internen wie auch externen Validität des Verfahrens werden in einem gesonderten, 130 Seiten umfassenden Kapitel des Handbuchs angeführt. Zwar beziehen sich diese Studien nicht auf die 4., sondern auf die vorherigen Versionen des Verfahrens, was von den Autoren aufgrund der zwischen den Auflagen nur geringfügig variierenden inhaltlichen Bedeutung der Dimensionen aber ausdrücklich als nicht problematisch bezeichnet wird.

Von Durchführung- und Auswertungsobjektivität des PFK 9–14 ist aufgrund der standardisierten Testdurchführung und -auswertung auszugehen; die Interpretationsobjektivität ist aufgrund der Fülle der im Handbuch gegebenen Interpretationshinweise meines Erachtens etwas kritischer zu beurteilen.

Kritik

Der PFK 9–14 ist sowohl vom benötigten Zeitaufwand als auch von den Formulierungen und der Länge der Items sowie dem Antwortformat her ein für das Alter der Probanden angemessenes Verfahren. Sehr positiv zu bewerten ist die erfolgte Neunormierung des Verfahrens an einer großen Stichprobe, die selbst bei getrennter Darstellung nach Alter *und* Geschlecht oder für verschiedene Schultypen noch eine ausreichende Zellbesetzung ermöglicht. Allerdings sollte nicht unerwähnt bleiben, dass auch die neuen Normierungsdaten schon wieder knapp zehn Jahre alt sind.

Das Testmanual des PFK 9–14 wirkt mit einem Umfang von über 400 Seiten zunächst eher abschreckend, zeugt aber vom sorgfältigen Vorgehen der Autoren sowohl bei der ursprünglichen Ausarbeitung als auch bei der jetzigen Überarbeitung des Verfahrens für die 4. Auflage sowie von ihrer überaus detaillierten Darstellung dieses Vorgehens. Auch die Interpretationshilfen, die knapp 140 Seiten umfassen, liefern eine wahre Flut von Informationen über Zusammenhänge der Primärdimensionen sowie der Faktoren 2. Ordnung mit Merkmalen des Leistungs- und Sozialverhaltens und mit Entwicklungsbedingungen und -prozessen. Andererseits sind solch umfangreiche Interpretationshilfen mit Sicherheit jenen anderer Verfahren, die sich mitunter auf wenige Sätze beschränken, vorzuziehen und ermöglichen es dem Anwender, sich aus der Fülle der gegebenen Informationen diejenigen herauszusuchen, die für den konkret vorliegenden Fall relevant zu sein scheinen.

Carola Kirchheim, Mainz