

Zeitschriftenübersicht und Buchbesprechungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 42 (1993) 6, S. 216-226

urn:nbn:de:bsz-psydok-36527

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

Erziehungsberatung

- JAEDE, W.: Trennungs- und Scheidungsberatung in Erziehungsberatungsstellen unter besonderer Berücksichtigung kindlicher Entwicklungskriterien (Counseling in Situations of Separation and Divorce) 42
- SPECHT, F.: Zu den Regeln des fachlichen Könnens in der psychosozialen Beratung von Kindern, Jugendlichen und Eltern (The Rules of Expert Skills in Psycho-Social Counseling of Children, Adolescents and Parents) ... 113

Forschungsergebnisse

- AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./MALL, W./WILKES, J.: Umschriebene Sprachentwicklungsrückstände bei Sonderschülern (Specific Language Retardation in Educationally Subnormal Children) 150
- BERNHARDT, H.: „Niemals auch nur zu den primitivsten Arbeitsleistungen zu gebrauchen“. Die Tötung behinderter und kranker Kinder 1939 bis 1945 in der Landesheilanstalt Ueckermünde ("Never Usable for Even the Most Primitive Jobs" – The Killing of Handicapped and Ill Children 1939 Until 1945 in the State Mental Hospital of Ueckermünde) 240
- ECK, M./LOHAUS, A.: Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms zum sexuellen Mißbrauch im Vorschulalter (Development and Evaluation of a Program for Sexual Abuse Prevention in Preschool Children) 285
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Evaluation eines Intensivtherapie-Programms zur Behandlung schwerer Verhaltensstörungen bei geistig Behinderten mit autistischen und psychotischen Verhaltensweisen (Treatment Evaluation of Severe Behavior Disorders in Mentally Handicapped Persons with Autistic or Psychotic Symptoms) 248
- GERWERT, U./THURN, C./FEGERT, J.: Wie erleben und bewältigen Mütter den sexuellen Mißbrauch an ihren Töchtern? (How do Mothers Experience the Sexual Abuse of Their Daughters?) 273
- KAPFFHAMMER, H.-P./NEUMEIER, R./SCHERER, J.: Ich-Entwicklung im Übergang von Jugend und jungem Erwachsenenalter: Eine empirische Vergleichsstudie bei psychiatrischen Patienten und gesunden Kontrollprobanden (Ego Development in the Transition from Adolescence to Adulthood: A Comparison of Psychiatrically III and Mentally Healthy Young Adults) 106
- KAPFFHAMMER, H.-P./NEUMEIER, R./SCHERER, J.: Identitätsstatus im Übergang von Jugend und jungem Erwachsenenalter: Eine empirische Vergleichsstudie bei psychiatrischen und gesunden Kontrollprobanden (Identity Status in the Transition from Adolescence to Adulthood: A Comparison of Psychiatrically III and Mentally Healthy Young Adults) 68
- KLICPERA, C./SCHABMANN, A.: Die Häufigkeit von emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten im Unterricht und der Zusammenhang mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung (The Frequency of Emotional Problems

- and Maladaptive Classroom-Behavior and Their Relation to Reading and Spelling Difficulties: Results of a Longitudinal Study) 358
- KÜHL, R./HINRICHS, G.: Attributionsstile bei psychisch und somatisch erkrankten Jugendlichen (Attributional Styles in Adolescents with Psychic and Somatic Disorders) 204
- KÜSSEL, M./NICKENIG, L./FEGERT, J.: „Ich hab' auch nie etwas gesagt.“ Eine retrospektiv-biographische Untersuchung zum sexuellen Mißbrauch an Jungen ("I Never Said Anything." – A Retrospective-Biographical Study About Sexual Abuse of Boys) 278
- LANFRANCHI, A.: „... wenigstens in meinem Dorf ist es Brauch...“. Von der Stagnation zur Transformation familiärer Wirklichkeitskonstrukte ("... at least in my village it's a custom...". From Stagnation to Transformation in Immigrant Family 'Reality Constructs') 188
- LANGENFELDT, H.-P./LUYS, K.: Mütterliche Erziehungseinstellungen, Familienklima und Neurodermitis bei Kindern – eine Pilotstudie (Educational Attitudes, Family's Atmosphere and Atopic Eczema in Children – a Pilot Study) 36
- SARIMSKI, K.: Aufrechterhaltung von Schlafstörungen im frühen Kindesalter: Entwicklungspsychopathologisches Modell und Pilot-Studie (Sleep Disorders in Early Childhood: Developmental Psychopathology an Results of a Pilot Study) 2
- SCHEPKER, R.: Die Bedeutung der Schulleistungen bei Jugendlichen mit anorektischen Störungen (School Performance in Adolescents with Anorectic Disorders) .. 8
- SUESSE, T./MEYER, H.: Die „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg: Tötung behinderter Kinder zwischen 1941 und 1945 (The "Spezialized Children's Department" in Lüneburg: The Killing of Handicapped Children between 1941 and 1945) 234
- WILKES, J./AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./MALL, W.: Motorische Entwicklungsstörungen und psychiatrische Diagnosen bei Sonderschülern (Motor Function Disorder and Psychiatric Diagnoses of Educationally Subnormal Children) 198
- WINTER, S./KNÖLKER, U.: Zum Berufsverständnis der Ärztinnen/Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in den alten Bundesländern (1990) (The Professional Concepts of Child and Adolescent Psychiatrists in Former West Germany) 208

Praxisberichte

- BARTH, R./WARREN, B.: Zur Förderung einer positiven Beziehung zwischen Eltern und Kind – ein Beratungsangebot für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Sydney (Fostering a Positive Relationship Between Parents and Child – A Counseling Service for Families with Infants in Sydney) 339
- HINRICHS, G./LANGKAMP, A.: Eine sozialpädagogisch orientierte Therapiestation in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (A Socio-Pedagogic Oriented

Therapeutic Ward in a Clinic for Child and Adolescent Psychiatry)	167	REITER-THEIL, S./EICH, H./REITER, L.: Der ethische Status des Kindes in der Familien- und Kinderpsychotherapie (The Ethical Status of the Child in Family and Child Psychotherapy)	14
KNOKE, H.: Teamsupervision in Kindertagesstätten (Team Supervision in Child Care Centers)	83	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (I) Begründung und Problematik der psychosomatischen Kooperation (The Role and the Task of Psychosocial Specialists Working in Pediatric Hospitals: (I) Motives and Problems of an Interdisciplinary Approach)	260
SARIMSKI, K.: Focussierte Beratung mit Müttern ehemaliger Frühgeborener (Focused Counseling for Mothers of Discharged Preterm Babies)	363	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (II) Psychosoziale Versorgung heißt Experimentieren (The Role and the Task of Psychosocial Specialists Working in Pediatric Hospitals: (II) There is no Good Psychosocial Care in Medical Settings without Improvisation)	299
SCHORNSTHEIMER, G.: Artefakt als kreatives Geschehen – eine Falldarstellung (Dermatitis Artefacta as a Creative Attempt to Conflict Solving)	78	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (III) Resümee (The Role and the Task of Psychosocial Specialists in Pediatric Hospitals: (III) Resume)	326
STREHLOW, U./KIRCHMANN, H.M.A./SCHÄFER, H.: Ein ungewöhnliches Zusammentreffen: Elektiver Mutismus und Syndrom des schlafgebundenen bioelektrischen Krampfstatus (ESES) (An Unusual Coincidence: Elective Mutism and Sleepbound Bioelectric Seizures (ESES))	157	VOLL, R.: Der Scham-Schuld-Sorge-Komplex bei Eltern von Kindern nach Schädel-Hirn-Trauma (The Shame-Guilt-Care-Complex of Parents of Children after Cranio-Cerebral-Trauma)	331
WERNITZNIG, H.: Stationäre Behandlung eines elektiv mutistischen Kindes – eine Fallstudie (Residential Treatment of a Prolonged Electively Mute Boy – A Case Study)	160	WIESSE, J.: Vom langen Abschied – Wege der Psychoanalyse in der Spätadoleszenz (The Long Good-Bye – Ways of Psychoanalysis in Late Adolescence)	171
Psychotherapie		Werkstattberichte	
WITTENBERGER, A.: Gegenübertragung als therapeutisches Instrument in der analytischen Kinderpsychotherapie (Countertransference as a Therapeutic Instrument in Analytical Child Therapy)	88	VERGHO, C./LOSSEN, H.: Familienberatung bei Trennung und Scheidung im Amtsgericht: das Regensburger Modell	345
Übersichten		WAGNER, A./WEGENER, M.: Adoption – eine unwiderrufliche Entscheidung	55
BAETHGE, G.: Ängste und unbewußte Phantasien in Adoptionsfamilien (Fears and Unconscious Phantasies in Adoptive Families)	49	Tagungsberichte	
BAUERS, B.: Die „dritte Beziehung“: Triangulierende Funktionen in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (The Third Relationship: The Triangulating Functions in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy)	124	Grenzüberschreitungen in der Psychoanalyse – Arbeitstagung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft e. V. vom 20.–23. Mai 1993 in Göttingen	348
BERGER, M.: Zur Entwicklung von Kindern nach reproduktionsmedizinischer Behandlung ihrer Eltern (Psychological and Child Psychiatric Aspects of Child Development After Their Parents had Undergone Medical Treatment of the Reproductive System)	368	10 Jahre Weiterbildungsseminar für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie in Marburg	25
BRANIK, E.: Der psychosomatische Konsiliar- und Liaison-Dienst in der Pädiatrie (Psychosomatic Consultation-Liaison Service in Pediatrics)	373	Buchbesprechungen	
FEGER, J./GERWERT, U.: Qualitative Forschungsansätze im praxisnahen Einsatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Methodology of Qualitative Research and its Practical Use in the Child Psychiatric Study)	293	BASTINE, R. (Hrsg.): Klinische Psychologie, Bd. 2	224
HEEKERENS, H.-P.: Die Wirksamkeit des GORDON-Elterntraining (The Efficacy of Parent Effectiveness Training)	20	BERG, I.K.: Familien-Zusammenhalt(en). Ein kurztherapeutisches und lösungsorientiertes Arbeitsbuch	312
HUMMEL, P./ASCHOFF, W./BLESSMANN, F./ANDERS, D.: Sexuell aggressive Handlungen durch einen Jugendlichen mit Klinefelter-Syndrom (Sexually Aggressive Actions of a Youth with Klinefelter-Syndrome)	132	BRUNS, I.: „Ich hab die doch so lieb...“ Wenn ein Kind an Krebs erkrankt	351
KUSCH, M./VETTER, C./BODE, U.: Stationäre psychologische Betreuung in der pädiatrischen Onkologie: Konzept einer behandlungsbegleitenden Versorgung (On the Ward Psychological Care in the Pediatric Oncology: A Concept of Treatment-Accompanied Psychological Care)	316	BUNDSCHUH, K.: Heilpädagogische Psychologie	311
		CARDENAS, B.: Diagnostik mit Pfiffigunde	222
		CHILAND, E./YOUNG, E. (Eds.): New Approaches to Mental Health from Birth to Adolescence	222
		DE SHAZER, S.: Putting Difference to Work	218
		DOHMEN-BURK, R.: Gestörte Interaktion und Behinderung von Lernen	30
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 28	61
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 29	220

FABER, F. R./HAARSTRICK, R.: Kommentar Psychotherapie-Richtlinien	62	PETERMANN, F./LECHELER, J. (Hrsg.): Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter	29
FINGER-TRESCHER, U.: Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenpsychotherapie	64	PETILLON, H.: Das Sozialleben des Schulanfängers. Die Schule aus der Sicht des Kindes	352
FORSCHUNGSGRUPPE JUGENDHILFE KLEIN-ZIMMERN: Familiengruppen in der Heimerziehung. Eine empirische Studie zur Entwicklung und Differenzierung von Betreuungsmodellen	63	RAUCHFLEISCH, U.: Allgegenwart von Gewalt	308
GAEDT, C./BOTHE, S./HENNING, M. (Hrsg.): Psychisch krank und geistig behindert	383	RESCH, F.: Therapie der Adoleszentenpsychosen	29
GEHRING, T.-M.: Familiensystemtest (FAST)	355	ROSSMANN, P.: Depressionsdiagnostik im Kindesalter	28
GIRGENSOHN-MARCHAND, B.: Der Mythos Watzlawick. Eine Streitschrift gegen systemisches und konstruktivistisches Denken in pädagogischen Zusammenhängen	382	RUBIN, J. A.: Kunsttherapie als Kindertherapie	382
HIRBLINGER, H.: Pubertät und Schülerrevolte. Gruppenphantasien und Ich-Entwicklung in einer Schulklasse – eine Falldarstellung	308	SARIMSKI, K.: Interaktive Frühförderung. Behinderte Kinder: Diagnostik und Beratung	383
JANSEN, F./STREIT, U.: Eltern als Therapeuten. Ein Leitfaden zum Umgang mit Schul- und Lernproblemen	221	SCHAFER, M. R.: ... und was geschieht mit den Kindern?	218
KOLIP, P.: Freundschaften im Jugendalter. Der Beitrag sozialer Netzwerke zur Problembewältigung	354	SCHARFWINKEL, U.: „Ich gehe jetzt in mein anderes Zuhause.“ Werden und Wachsen in einer Kinderklinik	351
Lieb, H./Lutz, R. (Hrsg.): Verhaltenstherapie	353	SOLNIT, J. A./NEUBAUER, P. B. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 46	92
LUDEWIG, K.: Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis	219	STEINHAUSEN, H.-C. (Hrsg.): Hirnfunktionsstörungen und Teilleistungsschwächen	311
MASSING, A./REICH, G./SPERLING, E.: Die Mehrgenerationen-Familientherapie	225	STIERLIN, H.: Von der Psychoanalyse zur Familientherapie	30
MISCHNICK, H./ROSSBACH, M.: Das Sexualverhalten Jugendlicher unter der Bedrohung von AIDS	62	VAN DEN BROEK, J.: Verschwiegene Not: Sexueller Mißbrauch an Jungen	352
MOHR, P.: Jürgen Bartsch: Opfer und Täter. Das Selbstbild des Kindermörders in Briefen	31	WIESSE, J. (Hrsg.): Chaos und Regel. Die Psychoanalyse in ihren Institutionen	220
MORDIER, J. P.: Die Latenzzeit der französischen Psychoanalyse 1895–1926	351	WITTE, E. H./KESTEN, I./SIBBERT, J.: Trennungs- und Scheidungsberatung	309
MUSSEN, P. H./CONGER, I. J./KAGAN, I./HUSTON, A. C.: Lehrbuch der Kinderpsychologie, Bd. 1	312	ZUSCHLAG, B.: Das Gutachten des Sachverständigen. Rechtsgrundlagen, Fragestellungen, Gliederung, Rationalisierung	64
MÜLLER, A.: Kommunikation und Schulversagen. Systemtheoretische Beobachtungen im Lebensfeld Schule	28		
NIENSTEDT, M./WESTERMANN, A.: Pflegekinder: Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien	59	Editorial 232, 273	
OTTO, H. U./FLÖSSER, G. (Eds.): How to Organize Prevention	311	Mitteilungen der Herausgeber 350	
		Autoren der Hefte 27, 57, 92, 139, 171, 215, 266, 306, 350, 379	
		Diskussion/Leserbriefe 27	
		Zeitschriftenübersicht 58, 139, 216, 306, 380	
		Tagungskalender 33, 65, 102, 145, 182, 226, 269, 314, 356, 382	
		Mitteilungen 33, 66, 102, 146, 183, 226, 270, 385	

Zeitschriftenübersicht

Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie

HOCH, M./KROHNE, H.W.: *Mütterliche aversive Kontrolle und Mehrdeutigkeit als Determinanten kindlichen Blickverhaltens gegenüber der Mutter*. XXV (2), 149–163, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Michael Hoch, Psychologisches Institut, Abteilung Persönlichkeitspsychologie der Universität Mainz, Postfach 3980, 6500 Mainz 1.

LEYENDECKER, B.: *Einfluß der Stellung in der Geschwisterreihe auf Interaktionsmöglichkeiten von 10 Wochen alten Säuglingen*. XXV (2), 164–180, 1993.

Anshr. d. Verf.: Birgit Leyendecker, NICHD, BSA-Building, 9190 Rockville Pike, Bethesda, MD 20814, USA.

SCHIEFELE, U. et al.: *Metaanalyse des Zusammenhangs von Interesse und schulischer Leistung*. XXV (2), 120–148, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Ulrich Schiefele, Universität der Bundeswehr, Fakultät für Sozialwissenschaften, Werner-Heisenberg-Weg 39, 8014 Neubiberg.

Kindheit und Entwicklung

BURK, B.: *Training mit einem sozial unsicheren deprivierten Kind aus einer Tagesheimgruppe*. 2 (3), 47–53, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dipl.-Psych. Beate Burk, J. W. Goethe-Universität, Abt. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Deutschordenstr. 50, 6000 Frankfurt 71.

HEEKERENS, H.P.: *Behavioral-systematische Ansätze bei der Behandlung von Verhaltensstörungen*. 2 (3), 17–23, 1993.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Heekerens, Fachhochschule München, Fachbereich Sozialwesen, Am Stadtpark 20, 8000 München 60.

KUSCH, M./PETERMANN, F.: *Entwicklungspsychopathologie von Verhaltensstörungen im Vorschulalter*. 2 (3), 6–16, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dipl.-Psych. Michael Kusch, Zentrum für Kinderheilkunde der Universität Bonn, Adenauerallee 119, 5300 Bonn 1.

PETERMANN, U./STEINKE, T.: *Verhaltenstraining in stationären Einrichtungen*. 2 (3), 36–42, 1993.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Ulrike Petermann, Kinderambulanz der Universität Bremen, Grazer Str. 2, 2800 Bremen 33.

Zeitschrift für Klinische Psychologie

ESSER, G./SCHMIDT, M.: *Die langfristige Entwicklung von Kindern mit Lese-Rechtschreibschwäche*. XXII (2), 100–116, 1993.

Anshr. d. Verf.: PD Dr. Günter Esser, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, J 5, 6800 Mannheim 1.

MATTEJAT, F./REMSCHMIDT, H.: *Evaluation von Therapien mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen: Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Beurteilung der Behandlung (FBB)*. XXII (2), 192–233, 1993.

Anshr. d. Verf.: PD Dr. Fritz Mattejat, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität-Marburg, Hans-Sachs-Str. 6, 3550 Marburg.

PETERMANN, F./BOCHMANN, F.: *Metaanalyse von Kinderverhaltenstrainings: Eine erste Bilanz*. XXII (2), 137–152, 1993.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Franz Petermann, Klinische Psychologie der Universität Bremen, Grazer Str. 2, 2800 Bremen 33.

SEIFFGE-KRENKE, I.: *Depressive Verstimmungen im Jugendalter: Der relative Beitrag von familiären und Freundschaftsbeziehungen*. XXII (2), 117–136, 1993.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Inge Seiffge-Krenke, Psychologisches Institut der Universität Bonn, Römerstr. 164, 5300 Bonn 1.

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie

OVERMEYER, S. et al.: *Die Diagnostik belastender Lebensereignisse in der klinischen Routine mittels eines (halb)standardisierten Interviews*. 21 (1), 5–13, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Stephan Overmeyer, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, J 5, 6800 Mannheim 1.

MALL, W. et al.: *Mehrfachdiagnosen und -belastungen bei Kindern im Grundschulalter*. 21 (1), 14–20, 1993.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Rolf Castell, Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schwabachanlage 6 und 10, 8520 Erlangen.

SCHULTE-KÖRNE, G./REMSCHMIDT, H.: *Trancezustände – eine Kasuistik*. 21 (2), 21–27, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Gerd Schulte-Körne, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Marburg, Hans-Sachs-Str. 6, 3550 Marburg.

STRATMANN, F./SCHEPKER, R.: *Selbstmanipulierte Erkrankungen und Münchhausen-Syndrom bei Jugendlichen*. 21 (2), 28–33, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Franz Stratmann, Rheinische Land- und Hochschulklinik Essen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Virchowstr. 174, 4300 Essen.

Familiendynamik

BURR, W.: *Evaluation der Anwendung lösungsorientierter Kurztherapie in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis*. 18 (1), 11–21, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Wolfgang Burr, Kaiserstr. 24, 2370 Rendsburg.

V. SCHLIPPE, A./LOB-CORZILIUS, T.: *Chronische Krankheit im Kontext der Familie*. 18 (1), 37–55, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Arist von Schlippe, Universität Osnabrück, Fachbereich Psychologie, Postfach 4469, 4500 Osnabrück.

System Familie

LANFRANCHI, A.: *Immigranten „mitten in der Bergwand“: Familienbiographische Fallrekonstruktion als Therapie*. 6, 64–75, 1993.

Anshr. d. Verf.: Dr. Andrea Lanfranchi, Schulärztlicher-Schulpsychologischer Dienst, Parkring 4, CH-8027 Zürich.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

BORST, S.R./NOAM, G.G.: *Developmental Psychopathology in Suicidal and Nonsuicidal Adolescent Girls*. 32 (3), 501-508, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. Sophie R. Borst, Academic Center for Child and Adolescent Psychiatry, Endegeesterstraatweg 27, 2342 AK Oestgeest, the Netherlands.

BRENT, D.A. et al.: *Suicide in Adolescents with No Apparent Psychopathology*. 32 (3), 494-500, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. David A. Brent, University of Pittsburgh School of Medicine, Western Psychiatric Institute and Clinic, 3811 O'Hara, PA 15213, USA.

BRENT, D.A. et al.: *Psychiatric Risk Factors for Adolescent Suicide: A Case-Control Study*. 32 (3), 521-529, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. David A. Brent, University of Pittsburgh School of Medicine, Western Psychiatric Institute and Clinic, 3811 O'Hara Street, Pittsburgh, PA 15213, USA.

KEMPH, J.P. et al.: *Treatment of Aggressive Children with Clonidine: Results of an Open Pilot Study*. 32 (3), 577-581, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. C. Lindsay deVane, Box J-486, University of Florida, Gainesville, FL 32610-0486, USA.

LIVINGSTONE, R. et al.: *Season of Birth and Neurodevelopmental Disorders: Summer Birth is Associated with Dyslexia*. 32 (3), 612-616, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. Richard Livingstone, Division of Child and Adolescent Psychiatry, 800 Marshall Street, Little Rock, AR 72202-3591, USA.

LUNDY, M.S. et al.: *Adult Criminality among Formerly Hospitalized Child Psychiatric Patients*. 32 (3), 586-576, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. Michael S. Lundy, W.S. Hall Psychiatric Institute, P.O. Box 202, Columbia, SC 29202-0202, USA.

Journal of Child Psychology and Psychiatry

GEHRING, T.M./MARTI, D.: *The Family System Test: Differences in Perception of Family Structures between Nonclinical and Clinical Children*. 34 (3), 363-377, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Dr. Thomas Gehring, University of Zürich, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Freiestr. 15, CH-8028 Zürich, Switzerland.

ORBACH, I. et al.: *The Emotional Impact of Frightening Stories on Children*. 32 (3), 379-389, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Israel Orbach, Department of Psychology, Bar-Ilan University, Ramat-Gan 52900, Israel.

STALLARD, P.: *The Behaviour of 3-year-old Children: Prevalence and Parental Perception of Problem Behaviour: a Research Note*. 34 (3), 413-421, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Paul Stallard, Psychology Department, Department of Child and Family Psychiatry, Royal United Hospital, Combe Park, Bath, BA1 3NG, U.K.

Acta Psychiatrica Scandinavica

OHTAHARA, H. et al.: *Abnormal Perception on Body Weight is not solely observed in pubertal Girls: Incorrect Body Image in Children and its Relationship to Body Weight*. 87 (4), 218-222, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Takehiko Ohzeki, M.D., Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago 683, Japan.

American Journal of Orthopsychiatry

CAMPBELL, N.B. et al.: *The Psychosocial Climate of Families with Suicidal Pre-Adolescent Children*. 63 (1), 142-145, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Nancy B. Campbell, M.D., Department of Psychiatry, Medical College of Ohio, P.O. Box 10008, Toledo, OH 43699, USA.

GRÜNBAUM, L./GAMMELTOFT, M.: *Young Children of Schizophrenic Mothers: Difficulties of Intervention*. 63 (1), 16-27, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Liselotte Grünbaum, M.Sc., Childguidance Clinic of Copenhagen County, Helgeshoj Alle 53, DK-2630 Tastrup.

LEWIS III, J.M.: *Childhood Play in Normality, Pathology, and Therapy*. 63 (1), 6-15, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Jerry M. Lewis III, M.D., Child and Adolescent Services, Timberlawn Psychiatric Hospital, 4600 Samwell Blvd., Dallas, TX 75228, USA.

MCCOMBS THOMAS, A./FOREHAND, R.: *The Role of Parental Variables in Divorced and Married Families: Predictability of Adolescent Adjustment*. 63 (1), 126-135, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Amanda McCombs Thomas, Ph.D., Psychology Department, Loyola College, 4501 North Charles St., Baltimore, MD 21210-0299, USA.

NEWBERGER, C.M. et al.: *Mothers of Sexually Abused Children. Trauma and Repair in Longitudinal Perspective*. 63 (1), 92-102, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Carolyn M. Newberger, Ed.D., Victim Recovery Study, Children's Hospital, 300 Longwood Avenue, Boston, MA 02115, USA.

Journal of Autism and Developmental Disorders

GOLD, N.: *Depression and Social Adjustment in Siblings of Boys with Autism*. 23 (1), 147-163, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Nora Gold, School of Social Work, McMaster University, Kenneth Taylor Hall, Room 316, 1280 Main Street West, Hamilton, Ontario, L8S 4M2, Canada.

TANTAM, D. et al.: *Nonverbal Expression in Autism of Asperger Type*. 23 (1), 111-133, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Digby Tantam, Department of Psychotherapy, Postgraduate School of Medical Education, University of Warwick, Coventry, England, CV4 7AL.

Early Child Development and Care

FLYNN, T.M.: *The Effect of Parental Authority on the Preschool Child's Self-Concept*. 84, 103-109, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Timothy M. Flynn, Educational Leadership and Secondary Education, Fayetteville State University, Fayetteville, NC 28301, USA.

GLENN, S.M. et al.: *Onset of Theory of Mind: Methodological Considerations*. 86, 39-51, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Sheila M. Glenn, Department of Psychology, University of Central Lancashire, Preston, PR1 2TQ, U.K.

JOHNSON, H.L.: *Prenatal Exposure to Drugs and Early Developmental*. 84, 81-89, 1993.
 Anschr. d. Verf.: Helen L. Johnson, Department of elementary and Early Childhood Education, Queens College, Flushing, NY 11267-0904, USA.

Buchbesprechungen

DE SHAZER, S. (1991): *Putting Difference to Work*. New York: W.W. Norton & Co.; S 22,95.

STEVE DE SHAZERs lösungsorientierte, kurzzeit-therapeutische Konzepte und die Ideen seines Teams aus dem 'Brief Family Therapy Center' in Milwaukee werden heute mit zu den maßgeblichen Leitideen und Weiterentwicklungen der systemischen Familien- und Einzeltherapie gezählt. Hintergrund bilden dabei die Arbeiten MILTON ERICKSONs und des 'Mental Research Instituts' in Palo Alto. Ziel DE SHAZERs ist es, die Struktur des Wandels zu erforschen, der Frage nachzugehen, wie Lösungen im therapeutischen Rahmen entstehen.

STEVE DE SHAZER hat dabei maßgeblichen Anteil bei der Entwicklung und Ausgestaltung des sogenannten ressourcen-orientierten Ansatzes: Der Klient wird im therapeutischen Gespräch konsequent angeregt, intensive Suchprozesse nach seinen Lösungen und Ressourcen zu gestalten. DE SHAZER grenzt sich dabei provokant von „orthodoxen“ familientherapeutischen Sichtweisen und Vorgehensweisen ab (vgl. DE SHAZER, 1988)¹. Und er entwickelt ein zunehmend radikal einfach wirkendes therapie-strategisches Konzept, wie es der Auer-Verlag 1989 in dem Buch „Der Dreh“ herausbrachte. Im gleichen Jahr erschien bei Klett-Cotta das im englisch-sprachigen Raum schon 1985 veröffentlichte Buch „Wege der erfolgreichen Kurztherapie“, in dem DE SHAZER insbesondere Aufgaben-Stellungen vorstellt, die geeignet sind, einen therapeutischen Veränderungsprozeß während und nach den Sitzungen anzuregen. Im jetzt vorliegenden neuesten Buch von DE SHAZER entschuldigt er sich für seine „simple-mindedness“, was HELM STIERLIN allerdings zu Recht als pragmatisch im besten Sinne des Wortes würdigt: DE SHAZER imponiert in der Tat dadurch, nicht in Ehrfurcht (und Starre) vor dem zu verharren, was Autoritäten zuvor gedacht und gelehrt haben. Er ist innovativ – und dadurch provokativ, insbesondere für (ich bin verführt zu schreiben) „gläubige“ Familientherapeuten.

In seinem neuesten Buch macht DE SHAZER erneut seinen Grundgedanken klar: Nicht mehr die – nach welcher schulischen Richtung auch immer gestaltete – Analyse von Beschwerden und Symptomen wird als notwendige Voraussetzung erfolgreicher Behandlung begriffen, sondern die vom Therapeut und Klient gemeinsam geführte detaillierte Analyse hypothetischer bzw. bereits vorhandener realer Lösungen (vgl. hierzu auch STIEHL-WERSCHAK u. PFUNDT, 1991)².

Im Hauptteil seines Buches führt DE SHAZER anhand der Analyse von Therapie-Protokollen Hauptideen seines Vorgehens vor: Die Analyse von Ausnahmen vom Problem, den problemstabilisierenden Mustern sowie die konsequente Handhabung zielorientierter und lösungsorientierter Interview-Technik („Woran werden Sie erkennen, daß wir die therapeutischen Gespräche hier beenden können?“). In Kapitel 12 findet sich die Darstellung und Besprechung eines vollständigen Protokolls eines Erstkontaktes. Die dargebotenen Ideen und Vorschläge sind meines Erachtens nutzbringend in die therapeutische Praxis umsetzbar. Und sollte der Leser, die Leserin feststellen, daß die Anregungen, die dieses Buch enthält, konstruktive Suchprozesse bei Klienten und Thera-

peuten fördern, so ließe sich mit DE SHAZER empfehlen „If it works – do more of it“.

Angenehm, daß es bald eine deutschsprachige Übersetzung geben wird, deren Erscheinung der Heidelberger Auer-Verlag unter dem Titel „Das Spiel mit Unterschieden“ ankündigt.

Manfred Mickley, Berlin

SCHAFER, M.R. (1992): ... und was geschieht mit den Kindern? Bern: Huber; 242 Seiten, DM 39,80.

Im Klappentext dieses jetzt in deutscher Übersetzung vorliegenden Buches – die Originalausgabe („Making Decisions about Children“) erschien 1990 – ist zu lesen: „Tag für Tag treffen Rechtsanwälte, Richter, Ärzte, Sozialarbeiter und Pflegekräfte Entscheidungen darüber, wie die Interessen von Kindern in Fragen des Sorgerechts, der Adoption oder Pflegschaft am besten gewahrt werden können und wann im problematischen Familiensituationen zum Wohle der Kinder interveniert werden muß.“

Der hier angedeutete Klärungs- und Entscheidungsbedarf offenbart nach Einschätzung des Verfassers u.a. eine erhebliche Diskrepanz zwischen Forschung und Praxis, die gerade hier, wo über das Wohl und Wehe von Kindern zu entscheiden ist, nicht nur besonders defizitär wirkt, sondern auch fatale Konsequenzen haben kann. Sollen solche fachlichen Stellungnahmen den Standards einer theoriegeleiteten empirischen Wissenschaft gerecht werden, so geht es vorrangig darum, „den gegenwärtigen Stand der Forschung in Hinblick auf eine Reihe spezifischer Fragen darzustellen, die für Entscheidungen über Kinder ausschlaggebend sind.“

Wird dieser Anspruch durch das vorliegende Buch eingelöst? Die Frage kann uneingeschränkt bejaht werden; selten hatte der Rezensent ein Buch dieser Thematik in der Hand, welches fachlich so ergiebig, so präzise formuliert und didaktisch so gut konzipiert ist.

Das Buch gliedert sich in (1) ein Einleitungskapitel, (2) einen Hauptteil von etwa 170 Seiten, (3) ein Abschlußkapitel:

(1) Einleitend thematisiert SCHAFER problematische Aspekte im Entscheidungsprozeß familienrechtlicher Fragestellungen und skizziert anschließend einige Bewertungskriterien für wissenschaftliche Forschung. Ausgehend von einer Kennzeichnung subjektiver und objektiver Faktoren im Entscheidungsprozeß problematisiert der Autor anknüpfend an eigene Erfahrungen, „die einzelnen Komponenten der Entscheidungsfindung“, in der Kritik gipfelnd, daß entscheidungsrelevant nicht selten weniger das empirische Wissen über die Lebenssituation des Kindes und die Qualität der Beziehung zu seinen Eltern als die persönlichen Überzeugungen der psychologischen Fachleute seien. Unterschiedliche Wissensquellen würden nicht hinlänglich differenziert, Entscheidungsbegründungen basierten nicht selten auf „persönlichen Meinungen“ und „liebgewonnen Dogmen“, kaschiert durch Umschreibungen, wie „gesunder Menschenverstand“ oder „zum Wohle des Kindes“.

Die Verwendung von außerargumentativen Mechanismen sei nicht nur fragwürdig im Kontext familienrechtlicher Entscheidungen, auf diese Weise werde auch der fachwissenschaftliche Anspruch der Psychologie diskreditiert. Der Autor verzichtet im weiteren darauf, den so angemahnten positiven Bezug zur Empirie durch ausführliche Begründungsversuche einer wissenschaftstheoretischen Position zu untermauern, er beschränkt sich auf die

¹ DE SHAZER, S. (1988): Therapie als System. Entwurf einer Theorie. In: L. REITER u.a. (Hg.): Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. Berlin: Springer.

² STIEHL-WERSCHAK, J.P./PFUNDT, C. (1991): Was wirkt in der Therapie? System Familie, 4, 211-222.

Deklaration einiger Fundamentalprinzipien wissenschaftlicher Forschung.

(2) Im Hauptteil erörtert SCHAFFER 16 ausgewählte Fragen, die bei Entscheidungen über Kinder eine herausragende Rolle spielen. Beispiele für solche spezifizierten Fragen sind:

- Sollte das Kleinkind eine zentrale Bezugsperson haben?
- Führen Trennungserfahrungen in der frühen Kindheit zu langfristigen Schäden?
- Welche Auswirkungen haben Scheidungen auf die psychische Gesundheit der Kinder?
- Welche Kinder sind für psychische Schäden besonders anfällig?

SCHAFFER geht hier Schritt für Schritt vor. Er markiert zunächst den für die jeweilige Fragestellung forschungsspezifischen Bezugsrahmen („Hintergrund“), um anschließend („Was wissen wir?“) einige ausgesuchte Forschungsarbeiten vorzustellen und deren Ergebnisse sowie die bisher nicht beantwortbaren Fragen konklusiv („Was bedeutet das für die Praxis?“) zu erörtern.

Hier beeindrucken die Menge der zusammengetragenen Fakten sowie die Fähigkeit des Autors, die Forschungssubstanz auf die jeweils konkrete Fragestellung zu beziehen, ohne in einen empirischen Rigorismus zu verfallen. Die Untersuchungsergebnisse werden vor dem Hintergrund ihrer methodischen Anlage (Stichprobengröße und -auswahl, Fragestellung, Erhebungsinstrumente) und in ihrem zeitgeschichtlichen Kontext relativiert. Hierdurch werden dem Leser Entscheidungshilfen für den konkreten Einzelfall und en passant ein systematischer Überblick über einen Kernbereich entwicklungspsychologischer Forschung präsentiert.

Im übrigen ist sich SCHAFFER durchaus der Tatsache bewußt, daß sich auch gut fundierte Forschungsergebnisse nicht in jedem Fall als Entscheidungsmaßstab eignen, daß hier, wie in vielen Einzelwissenschaften, bei denen eine Vielzahl von Variablen wirksam sind, nur Wahrscheinlichkeitsaussagen möglich sind. Zu berücksichtigen sind auch die moralischen Implikationen familienrechtlicher Fragen, die nicht primär durch wissenschaftliche Forschung, sondern gesellschaftspolitisch zu entscheiden sind (etwa die Frage nach dem Recht von Adoptivkindern, zu erfahren, wer ihre Eltern sind).

(3) In einem abschließenden Kapitel werden die wichtigsten Ergebnisse entwicklungspsychologischer Forschung zu den thematisierten Fragestellungen, anknüpfend an das im Hauptteil explizierte empirische Wissen, anhand von 9 Thesen zu einem Fazit verdichtet. Es würde den Rahmen einer Rezension sprengen, eine inhaltliche Gewichtung und Wertung en detail vornehmen zu wollen; zwei Aspekte seien besonders hervorgehoben:

- Kritische Lebensereignisse erweisen sich in ihren langfristigen Auswirkungen weniger disponierend für Entwicklungs- und/oder Verhaltensauffälligkeiten als lange Zeit angenommen. Mithin müssen zahlreiche mit der Traumatheorie korrespondierenden Hypothesen und Prognosen als falsifiziert angesehen werden.
- Ein die spezielle Fragestellung übergreifender operativer Faktor für die psychische Gesundheit von Kindern liegt in der Qualität ihrer zwischenmenschlichen Beziehungen, in der Interaktion des Kindes mit seinen Bezugspersonen. Ein Begriff wie Familienatmosphäre kennzeichnet diesen Sachverhalt nur unzulänglich und diesbezüglich fehlt es noch sowohl an genaueren Klassifikationskategorien wie adäquaten Meßverfahren.

Zum Abschluß formuliert SCHAFFER ein versöhnliches Fazit: Forschung sei lange Zeit aus guten Gründen störungszentriert gewesen, demgegenüber würde jetzt den protektiven Faktoren in der kindlichen Entwicklung mehr Beachtung geschenkt. „Alle wissenschaftlichen Tatsachen sprechen für ein sehr viel positiveres

und hoffnungsvolleres Bild“. Mit gebotener Vorsicht macht er aber auch geltend, daß die Anpassungsfähigkeit von Kindern begrenzt sei, und daß diese Grenzen respektiert werden müßten.

Man mag bedauern, daß SCHAFFER sich auf einen eng begrenzten Themenkreis entwicklungspsychologischer Fragestellungen beschränkt hat; er wollte wohl kein Lehrbuch schreiben, sondern konkrete Entscheidungshilfen liefern. Dies ist ihm in vollem Umfang gelungen.

Hubert Mackenberg, Gummersbach

LUDEWIG, K. (1992): *Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Ein oft genannter Einwand gegen systemisches Denken sei, wie LUDEWIG selbst anführt, die dunkle und unverständliche Terminologie. Auch wenn es nicht immer leicht zu lesen ist, weil es den komplexen Inhalt nicht simplifiziert: Dieses Buch ist der Beweis des Gegenteils. Es ist klar geschrieben, die Terminologie ist verständlich definiert. Es ist in drei Teile, einen Anhang und Anmerkungen gegliedert; in den Anmerkungen finden sich kommentierte Literaturverweise. Außerdem gibt es ein Personen- und ein Sachregister.

Im ersten Teil werden kulturgeschichtliche Aspekte des Heilens dargestellt und Entwicklungslinien der Psychotherapie nachgezeichnet. Es folgt ein zentraler theoretischer Teil, in dem unter der Überschrift „Systemisches Denken“ die Konzepte von MATURANA und LUHMANN referiert werden. LUDEWIG entwickelt im dritten Teil („Klinische Theorie“) aus diesen biologischen und sozialwissenschaftlichen Grundlagen eine eigene klinische Theorie, indem er einerseits durch sein Konzept der Mitgliedschaft in einem sozialen System MATURANAS und LUHMANNS Ansätze miteinander verbindet, andererseits eine klare Abfolge vom Problemsystem über Hilffsysteme zu Therapiesystemen entwickelt. Dem ist ein Menschenbild zugrundegelegt, das durch Respekt vor der Autonomie gekennzeichnet ist und das sich sowohl aus den systemischen Prämissen ableitet als auch auf die im ersten Teil dargestellten kulturgeschichtlichen Wurzeln zurückführen läßt.

Daraus werden Orientierungen für die klinische Praxis in Therapiesystemen abgeleitet, wobei der Leser zahlreiche nützliche Informationen erhält, in Form von Leitsätzen zur therapeutischen Orientierung, in Form von Anregungen für konstruktives Fragen und von Hinweisen zur Vorbereitung von Abschlußinterventionen, um einige Beispiele herauszugreifen. Zur Illustration folgen Überlegungen zu drei klinischen Konstellationen: kindliche Unruhe, jugendliche Magersucht und psychotische Krise, im Anhang exemplifiziert an Fallbeispielen für kindliche Unruhe und Magersucht. Zuvor werden im abschließenden Kapitel des dritten Teils Probleme und Möglichkeiten der Evaluation kritisch erörtert.

Dieses Buch ist in seiner umfassenden Konzeption ein Grundlagenwerk klinischer systemischer Theorie und Praxis. Wer sich relativ rasch, präzise und verstehbar über die theoretischen Konzepte von MATURANA und LUHMANN informieren möchte, sollte zu LUDEWIGS Buch greifen. Gleichermäßen überzeugend sind seine Darstellungen der klinischen Theorie und wesentlicher Punkte der klinischen Praxis.

Kritische Anmerkungen sind dagegen zweitrangig, sie schmälern den Wert dieses Buches keineswegs, dienen vielmehr als Anregung zum eigenen Weiterdenken: LUDEWIG nennt das Ergebnis des kommunikativen Weges vom Anliegen der Ratsuchenden zum gemeinsam entwickelten Thema der Hilfestellung „Auftrag“. Diese Begriffswahl erscheint mir aus zwei Gründen nicht sinnvoll: Erstens steckt umgangssprachlich in „Auftrag“ keine Bedeutung, die einen dialogischen Prozeß nahelegen würde. Zweitens ist der Begriff schon belegt, indem er im Delegationskonzept von STIER-

die einen dialogischen Prozeß nahelegen würde. Zweitens ist der Begriff schon belegt, indem er im Delegationskonzept von STIERLIN vorkommt. „Thema“ oder „Vereinbarung“ würde mir besser gefallen.

Für die Weiterentwicklung des systemischen Ansatzes erscheinen Vertiefungen hinsichtlich klinischer Konstellationen, der Evaluation systemischer Praxis und der Anwendung systemischer Theorie auf andere Hilffsysteme lohnend. LUDEWIG liefert mit diesem Buch eine bedeutende Grundlage.

Christoph Höger, Göttingen

EICKHOFF, F.-W./LOCH, W. (Hrsg.) (1992): **Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 29.** Stuttgart: Frommann-Holzboog; 281 Seiten, DM 96,-.

Die klinischen Beiträge im neuen Jahrbuch beginnen mit einer Arbeit über psychoanalytische Technik: „Die Symmetrie in der Beziehung zwischen Analytiker und Analysand“ (HINZE). Natürlich ist die Beziehung keine symmetrische, aber dem Autor kommt es darauf an, zu zeigen, daß beide, „der eine am freien Einfall orientiert, der andere an der gleichschwebenden Aufmerksamkeit, und in gegenseitiger Wechselwirkung ihre Welt zu entfalten versuchen“. (S. 15)

Sehr interessant erscheint mir die Arbeit über Haut und Selbst von KLÖSS-ROTMANN. Die Autorin geht von ANZIEUS Konzept des Selbst als Haut-Selbst aus (Aufhebung des Körper-Seele-Dualismus, den es im frühen Säuglingsalter eben nicht geben dürfte) und beschreibt die Analyse eines Patienten mit Neurodermitis im Hinblick auf die Funktion der Körper-Symptomatik. Sehr anregend, daß die Autorin immer wieder das Doppelte der Funktion der Haut betont, nämlich Kontaktwunsch und auch -abwehr, Kontaktstelle und Panzer: Auch ANZIEU spricht von der „Doppelmembran“ der Haut. „Denn in der unbewußten Phantasie ... repräsentiert die Haut Subjekt und Objekt zugleich, wie dies der Körperwahrnehmung des selbstreflektiven Hautsinnes und der Bedeutung der Haut in der frühen Beziehung zur Mutter entspricht.“ (S. 58)

In der Arbeit „Die zweifache Wurzel des Gefühls“ geht es BELAND darum, seine Hypothese zu erhärten, daß jeder Emotion ein (unbewußter) Kognitionsprozeß vorausgeht; es erfolgt also eine Abfolge: unbewußte Situationsdeutung – Gefühl – Gefühlsdeutung – bewußte Situationsdeutung. Überzeugend weist BELAND nach, daß das auch für sonst einer frühen Unbewußtheit zugeschriebene Affektstürme und Körper-Zustände zutrifft.

POLUDA-KORTE setzt sich mit den „Einflüssen eines historischen, patriarchalisch geprägten Weltbildes auf die psychoanalytische Theorie und Praxis“ (S. 136) auseinander. Der „mangelnden Wahrnehmung der weiblichen Geschlechtlichkeit“ steht die „traditionelle Erhöhung des Bildes vom Mann“ gegenüber. Unter diesem Gesichtspunkt wird der Fall Dora und seine unterschiedliche Rezeption im Laufe der Psychoanalyse-Geschichte untersucht.

HAYMANN zeichnet die geschichtliche Entwicklung der drei britischen psychoanalytischen Gruppen nach, wobei die Bedeutung der „mittleren Gruppe der Unabhängigen“ für die Integration von psychischem Innenleben und Umwelteinflüssen deutlich wird.

GUTWINSKI-JEGGLE gibt einmal in ihrer Arbeit „Trauma und Zeiterleben“ einen Überblick über Zeitvorstellungen in verschiedenen Kulturen, wendet sich dann aber der Korrelation zwischen schweren psychischen Traumata und „entgleiten Zeitvorstellungen“ zu. Fixierung an ein Trauma ist nicht nur räumlich, sondern auch zeitlich zu verstehen, „ein Festhalten des Traumas im Unbewußten ... jenes Festhalten in der Zeit ... das das Trauma zu einem Unvergänglichen macht“. (S. 176) Die Fähigkeit nicht nur zu räumlichen, sondern auch zu zeitlichen Erfahrungen hängen

von der Qualität der frühen Objektbeziehungen zusammen. Die Autorin verwendet die Denktheorien BIONS: Erste Symbolisierungen, erstes Denken enthalten eine „erste Ahnung, daß die Erfüllung aus der Außenwelt kommt und in der Zukunft liegt, was antizipieren können voraussetzt, aber mit Warten-Müssen verbunden ist“ (S. 189). „Zeit“ wird differenziert zu: „Sukzession, Dauer und Gerichtetheit.“ (S. 195) Denkstörungen im Sinne BIONS (ein Kind, das Versagung nicht tolerieren kann, erlebt Raum und Zeit als identisch mit einem zerstörerischen schlechten Objekt; S. 196) gehen also immer einher mit Störungen des Zeiterlebens. Die Erfahrung schwerer Traumata „kann nicht Vergangenheit werden, bevor das Ich nicht eine Objektbeziehung gefunden hat, die ihr das Wiedererleben und Denkbarmachen in der Gegenwart ermöglicht“. (S. 201) Zeiterleben-Können bedeutet die Fähigkeit zur Anerkennung von Vergänglichkeit und Tod. So kann man Jahrestags-Reaktionen als Versuch der Nichtanerkennung eines Traumas oder Verlustes verstehen, ebenso ist jede Depression von fehlender Anerkennung des Verlustes, also der Zeitlichkeit geprägt; der Depressive „lebt in der Vergangenheit, seine Gegenwart erlebt er als leer und sinnlos, Zukunft hat er keine“. (S. 207)

EICKHOFF gibt einen „Überblick über die Geschichte der Betrachtung der in der Psychoanalyse wirksamen kurativen Faktoren“. (S. 232) Er stellt die anaklitisch-diatrophische Seite der analytischen Beziehung einer anderen gegenüber, welcher Einsicht und Durcharbeiten entsprechen. Schließlich weist er auf die Gegenübertragung als einen „indirekten kurativen Faktor“ (S. 233) hin.

LAIBLE stellt schließlich in ihrem Beitrag zur Geschichte der Psychoanalyse drei unbekannte Dokumente aus FREUDS Universitätsjahren (Stipendien) vor und weist die kontinuierliche Förderung FREUDS durch seinen Lehrer BRÜCKE nach.

Es ist interessant, daß sich durch die meisten Arbeiten eine Art roter Faden zieht: Es geht um früheste, auch Körper-Erfahrungen und frühe Symbolbildungen, Konzepte, die sich als Haut-Selbst, in der Rezeption BIONS und der Auseinandersetzung mit dem Zeiterleben in diesem Jahrbuch finden lassen. Insofern spiegelt es diesen Bereich der aktuellen psychoanalytischen Diskussion wider.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

WIESSE, J. (Hrsg.) (1992): **Chaos und Regel. Die Psychoanalyse in ihren Institutionen.** Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 217 Seiten, DM 38,-.

Nürnberg, die mittelalterliche Stadt der Reichstage deutscher Kaiser, wird noch immer eher identifiziert mit den Reichsparteitagen der braunen Bewegung, die tausend Jahre dauern sollte, als mit der psychoanalytischen Bewegung, deren Kindheit, wie FREUD meinte, mit der Gründung der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung während des 2. Internationalen Psychoanalytischen Kongresses 1910 in eben dieser Stadt zum Abschluß kommen sollte. Mit der Geburtsstunde des psychoanalytischen Vereinswesens setzte aber nicht, wie FREUD hoffte, „eine reiche und schöne Jugendzeit“ ein, sondern sie rief von Anfang an die Institutionalisierungskritiker auf den Plan (ADLER, STEKEL, BLEULER und – bis in unsere Tage ERDHEIM, PARIN, KERNBERG, CREMERIUS u. a.), und FREUD mußte bald konstatieren, daß er sich in der erhaltenden Funktion der Psychoanalytischen Bewegung getäuscht hatte, ja daß sie durch Zwietracht, Bruderkämpfe und Rivalität zu zerfallen drohte. FERENCZI und FREUD als Protagonisten der Institutionalisierung wurden später selbst Opfer orthodoxer Festlegungen und letztlich von der Automatik der Psychoanalytischen Bewegung als machtpolitischem Organ überrollt. Am

selbstdestruktive Eigendynamik der Psychoanalytischen Institution, wie sie bis heute wirksam ist. Kam im Anfang der Bewegung der Widerstand gegen die Psychoanalyse als lebendige, liberale, wissenschaftliche Denkungsart von außen, so verlagerte er sich durch die Gründung des psychoanalytischen Vereins nach innen: „Die letzte Maske des Widerstandes gegen die Psychoanalyse, die ärztlich-professionelle, ist die für die Zukunft gefährlichste“, stellte FREUD fest (zit. n. CREMERIUS, *Psyche* 40, S.1088) und zeigte damit großen Weitblick angesichts aktueller Konflikte um Weiterbildungsregelungen, Facharztbestimmungen, Krankenkassenrichtlinien und Psychotherapeutengesetze. Die sich aus der Institutionalisierung ergebenden Verformungen und Fehlentwicklungen der Psychoanalyse in Theorie und Praxis sind nur allzu bekannt und in den letzten zwanzig Jahren immer wieder wortreich beklagt worden: Verfall der psychoanalytischen Ausbildung, das Verschwinden der Kreativität aus der psychoanalytischen Forschung, der Medicozentrismus der Psychoanalyse und ihre Abschottung gegenüber Entwicklungen in wissenschaftlichen Nachbardisziplinen – alles gründlich diagnostiziert, und doch so folgenlos für die psychoanalytischen Vereine. Es scheint, als ob sich Kritiker und Institutionenvertreter in ihrem Engagement für die Psychoanalyse ähneln, beide aber an diametralen Enden derselben ansetzen und sich vielleicht nie treffen können, weil die Kluft für einen Brückenschlag zu groß ist.

Als einen Versuch zum Brückenschlagen läßt sich das vorliegende Buch begreifen, das Gegensatzpaar hätte auch „Anarchie (Herrschaftslosigkeit) und Macht“ lauten können. Als Brückenbauer verstehe ich den Herausgeber JÖRG WIESSE nicht zufällig, beschreibt er doch sehr persönlich und offen in seinen eigenen Beiträgen seine verschlungenen Wege in der Institution Psychoanalyse, die ihn schließlich 1987 dahin führten, selbst Gründer des DPG-Institutes für Psychoanalyse Nürnberg zu werden, und damit „beide Seelen“ in seiner Brust zu verspüren: Vertreter einer Ausbildungsinstitution versus Institutionskritiker. Der 80. Jahrestag der IPV-Gründung 1910 in Nürnberg bot willkommenen Anlaß, im damaligen Tagungshotel am 24./25. Mai 1990 eine Tagung zum Thema „Die Institutionalisierung der Psychoanalyse“ zu veranstalten, zu der sich 200 Analytiker und Weiterbildungsteilnehmer verschiedener Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und den USA trafen. Bei Vorträgen, Paneldiskussionen und in Arbeitsgruppen wurde der Versuch unternommen, miteinander zu sprechen und Grenzen zu überwinden, die auch die Situation der deutschen Psychoanalyse noch markieren. Das vorliegende Buch gibt die Tagungsvorträge wieder: So befaßt sich TOBIAS BROCHER mit dem Einfluß verschiedener Organisationsformen der Psychoanalyse auf die Entwicklung der Gruppenidentität des Analytikers, JOHANNES CREMERIUS mit der IPV und ihrem Macht- und Autoritätsanspruch, der schwer überwindbaren Spaltung von DPV und DPG und Forderungen nach Neuorganisation von psychoanalytischen Institutionen und ihren Ausbildungsstrukturen. JÖRG WIESSE beschreibt die historischen Hintergründe des Nürnberger Kongresses 1910 und als Zeitdokumente sind Arbeiten von KAREN HORNEY und HANNS SACHS über die Berliner Lehranstalt wiedergegeben. Die folgenden Arbeiten befassen sich mit historischen Gegebenheiten, wobei besonders BERND NITZSCHKEs Beitrag über „Die Ausgrenzung Wilhelm Reichs aus der IPV“ als hervorragende Kritik der Politik der Anpassung psychoanalytischer Institutionen dem Leser zu empfehlen ist, ebenso wie die Arbeit von REGINE LOCKOT, die in gewohnter Form sich auf zahlreiche Dokumente stützend die Polarisierung der Berliner Psychoanalytiker und die Rolle der IPV bei den fraktionierten Gruppenprozessen der Psychoanalyse in Deutschland nach 1945 beschreibt. Nur die Kenntnis dieser historischen Zusammenhänge ermöglicht m.E. die Kooperation und Grenzüberschreitung im aktuellen Kontext.

Den einzig konkreten, realistischen Ansatz zu einer möglichen Überwindung des Hiatus „Chaos und Regel“ weist EMILIO MODENA in seinem Beitrag „Über die Veränderbarkeit der Psychoanalyse“ auf. Am Beispiel des Psychoanalytischen Seminars Zürich und seiner über zwanzigjährigen Geschichte zeigt MODENA auf, wie es möglich geworden ist, die Macht der Institution (SPG) schließlich zu brechen und die Theorie auch praktisch freizusetzen, indem auf die Verleihung eines besonderen Psychoanalytiker-Status (d.h. Anerkennung durch die SPG und IPV) verzichtet wurde und die Identifizierung mit einem Gruppenprozeß (Kollektiv) als Wesenselement der Ausbildung in den Mittelpunkt rückte. Der Zustand einer psychoanalytischen Gemeinschaft von vor Nürnberg, nämlich einer Gemeinschaft von Forschern, von Lehrenden und Lernenden, die den Geist einer kritischen, wissenschaftlichen Haltung gepaart mit einer Offenheit für neue Erkenntnisse innerhalb und außerhalb der Psychoanalyse lebendig halten, erscheint mir hier von allen heute existierenden psychoanalytischen Institutionen am weitestgehenden realisiert. Die Tatsache, daß bisher kaum Funken von Zürich auf andere psychoanalytische Institutionen übergesprungen sind, zeigt sehr deutlich, daß die herrschende Psychoanalyse in ihrer praktischen Anwendung systembejahend, ja konservativ geworden ist, und ihre Veränderung letztlich davon abhängt, wie MODENA in seinem Ausblick zu Recht bemerkt, „ob es gelingt, die Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen selbst zu verändern“ (S.202).

Günter Molitor, Freiburg i. Br.

JANSEN, F./STREIT, U. (1992): **Eltern als Therapeuten. Ein Leitfaden zum Umgang mit Schul- und Lernproblemen.** Berlin: Springer; 216 Seiten, DM 48,-.

Der vorliegende Band vereint die langjährigen Erfahrungen beider Autoren „in der Arbeit mit Kindern und Eltern, aber auch mit Lehrern, Therapeuten verschiedener Berufsgruppen, Erzieherinnen und Kinderärzten“ (S.1): Der Elternbegriff im Titel ist daher auch entsprechend expansiv gemeint. Grundgedanke ist der Umstand, daß einerseits „die meisten Lernstörungen in den verschiedensten Lebensbereichen (...) nach heutigem Kenntnisstand unnötig (sind)“, andererseits aber helfendes Eingreifen erlernbar ist. Dabei gehen die Autoren von der Überlegung aus, daß die Vermittlung von Wissen über grundlegende Gesetzmäßigkeiten des Lernens bzw. Entstehungsbedingungen von Lernstörungen vor allem für die wirklichen Eltern aus mehreren Gründen den größten Raum einnehmen sollte: Orientieren sich Kinder doch nicht nur zuerst und vor allem am Verhalten ihrer (direkten) Eltern, sondern verbringen die Kinder i.d.R. doch auch die allermeiste Zeit mit ihnen oder einem Teil, so die Argumentation im ersten von 15 Kapiteln: ‚Eltern als Therapeuten‘ (S. 4–8). Ziel des Buches ist es nun, nicht nur Einsicht in o.g. Gesetzmäßigkeiten zu vermitteln, was v.a. heißt, die zum allergrößten Teil unbewußt ablaufenden Interaktionsmuster offenzulegen, die Lernen wie Lernstörungen einleiten; ein ebenso starker Aspekt wird auf die konkrete Umsetzbarkeit der Forschungsergebnisse in den verschiedenen Lernsituationen des Alltags gelegt.

Diese Aufgabenstellung bedingt auch die formale Aufgliederung des vorliegenden Bandes, der neben der Darstellung der sattsam bekannten wissenschaftlichen Ergebnisse der Lernpsychologie immer das Hauptaugenmerk auf die Praktikabilität legt. So werden beispielsweise die in Kapitel 2 auch mit Fotomaterial nachgestellter Verhaltenssequenzen dargestellten Positionen der Lerntheorie (SKINNER, ANGERMAYER, BOWER u. HILGARD) didaktisch hervorragend weil direkt einsichtig in Kapitel 3 (‚Übungen zu den Lerngesetzen‘, S.42–57) in praktische Anleitungen mit Lösungsvorschlägen für Standardsituationen ‚übersetzt‘. Analog die Behandlung

des Themas ‚Wie es zu Lern- und Schulproblemen kommt‘ (Kapitel 4, S. 57–85). Überhaupt werden alle Bestandteile einer möglichen Lernsituation sowie die typischen Hemmnisse und deren Überwindung (Blutdruckabsenkungen, Wiederholung und Automatisierung, Hilfestellungen bei Konfrontationsverhalten, Kapitel 5–14) in dieser doppelten Optik präsentiert: Einsicht in Gesetzmäßigkeit, Möglichkeit der Intervention.

Eine kritische Bemerkung am Rande sei noch erlaubt. Wir lesen auf Seite 211: „In vielen Bereichen kann es Eltern völlig entgehen, wenn das Lernen ihres Kindes blockiert ist. Dies muß in Zukunft anders werden und dazu müssen alle nur denkbaren Anstrengungen unserer Gesellschaft unternommen werden. Daß dies in Zukunft möglich ist, steht außer Zweifel.“ Dieser in Kapitel 15 („Prävention von Lern- und Leistungsstörungen“ [S. 211–214]) etwas naiv transportierte Optimismus erinnert allerdings leicht unangenehm an jenen euphorischen Glauben aus den Anfängen der Verhaltensforschung, mit der Aufdeckung des Reiz-Reaktions-Schemas auch beim Menschen ein erneutes Goldenes Zeitalter einläuten zu können. Daß dies damals nicht gelang und auch in Zukunft beileibe nicht ‚außer Zweifel‘ steht, schmälert aber den praktischen Wert des vorliegenden Bandes nicht.

Ingrid M. Fromm-Klein, Spiesen

CÁRDENAS, B. (1992): **Diagnostik mit Pfiffigunde**. Dortmund: modernes lernen; 200 Seiten, DM 39,80.

Das Ziel des im folgenden dargestellten Verfahrens ist die Diagnostik *hirnfunktionsgestörter Kinder* im Alter von 5–8 Jahren. Das Verfahren soll dazu dienen, einen Überblick über Ausmaß, Stärke und Profil der Wahrnehmungsbeeinträchtigungen, der altersgerechten Entwicklung der Grob- und Feinmotorik, eventuelle organische Beteiligung dabei und darüber, welche Fachkräfte einzuschalten sind, zu bekommen.

Die Autorin vertritt die Theorie, daß bei Vorliegen einer *hirnorganischen Schädigung* eine minimale Zerebralparese die am leichtesten feststellbare und objektivierbare Störung ist. In einem Kapitel wird dazu eine gut verständliche theoretische Einordnung über *hirnorganische Störungen* gegeben. Hirnorganische Störungen beeinflussen bekanntlich u. a. Bewegung, Wahrnehmung, Gedächtnis, Sprache. Normalintelligente Kinder können infolge motorischer Schwierigkeiten auch bei minimalen *hirnorganischen Störungen* (z. B. Leseschwierigkeiten durch Schwäche der Steuerung der Augenmuskeln, durchschnittliche Schreibgeschwindigkeit erst bei Vorliegen des Pinzettengriffs) Probleme im Unterricht haben. Im Gegensatz dazu liegt bei psychischen Ursachen von Leistungsstörungen keine minimale Zerebralparese vor.

In 31 Beobachtungssituationen können mittels des Verfahrens von CÁRDENAS Aussagen über Fein- und Grobmotorik, Lateralität, Perzeption, Gedächtnis und Körperschema gemacht werden. Dabei war es das Hauptanliegen der Autorin, ein kindgerechtes Medium für die Untersuchung zu verwenden. Normalintelligente Kinder wissen um ihre Schwächen. Werden diese aufgedeckt, kann es zu Frustration und Verweigerung kommen. Durch Benutzen eines Märchens als Leitfaden sollen die Übungen streßfreier bearbeitet werden können.

Das Verfahren kann in Einzelsitzung oder als Gruppentest durchgeführt werden. Es gibt keine Zeitbeschränkung. Als Gruppentest für 3 Kinder wird der Zeitaufwand mit ca. 90 Minuten angegeben. Die Auswertung geschieht nach der gesamten Testdurchführung mittels Videoaufnahmen. Zu jedem der 31 Items werden Bewertungsrichtlinien zu den Kategorien „durchschnittliches Verhalten“, „leichte Störung – Förderung sinnvoll“ oder „grob auffällig – Förderung notwendig“ angegeben. Anschließend wird über die Einzelergebnisse eine Profilauswertung durchge-

führt. Insgesamt werden eine ausführliche Instruktion und Hinweise für Versuchsleiter und Kameramann gegeben. Ein Beobachtungsbogen und ein Profilbogen liegen vor. Abschließend werden mögliche Empfehlungen angeboten, insbesondere liegt eine ausführliche Liste möglicher Fördermaßnahme einschließlich Literaturangaben vor.

Einen möglichen Einsatz sieht die Autorin in Kindergärten, Schulkindergärten, Sonderschulen und Beratungseinrichtungen. Da trotz ausführlicher Anleitung nicht alle Testsituationen beschrieben werden können, bietet die Autorin Seminare zur Vertiefung der Kenntnis bzw. ein Video mit Beispielsituationen an.

Kritisch zu erwähnen ist, daß Testkriterien, also Werte zur Objektivität, Reliabilität und Validität sowie Normen fehlen. Zumindest werden zu jedem Item Literaturhinweise gegeben. Weiterhin fehlen Hinweise auf Zusammenhänge mit anderen Verfahren, die Ähnliches messen wollen, wie der Lincoln-Oseretzky-Test oder der Körperkoordinationstest für Kinder. Diese Verfahren liegen bereits mit Normen vor und sind kürzer und einfacher in der Anwendung. Problematisch für einige Anwender kann auch sein, daß das zu verwendende Material selber hergestellt werden muß.

Gegen die Verwendung spricht der größere Zeitaufwand für Herstellung, Durchführung und Auswertung. Vermutlich liegt bei der Durchführung ohne intensive Kenntnisse nur eine geringe Auswerterobjektivität vor.

Der Vorteil des Verfahrens liegt in der Anwendung in der Kleingruppe. So kann z. B. ein unauffälliges Kind als ‚Norm‘ mit einbezogen werden. Vorteile liegen weiter in der Differenziertheit des Verfahrens, in der Anwendbarkeit auch in einer Einrichtung sowie im Vorhandensein detaillierter Förderungshinweise. Hervorzuheben ist die Möglichkeit, mit diesem Test eine Konstruktvalidierung durchzuführen. Dennoch sollen auch die ‚alten‘ Testkriterien nicht vergessen werden.

Michael Wiedemann, Berlin

CHILAND, C./YOUNG, E. (Ed.) (1992): **New Approaches to Mental Health from Birth to Adolescence**. New Haven: Yale Univ. Press; 480 Seiten, \$ 45,-.

Dieses Buch versammelt eine Auswahl von über 40 Beiträgen aus einer Flut von über 700 Vorträgen anlässlich des 11. International Congress of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, der im Juli 1986 in Paris stattfand. Bei Veröffentlichung der für wesentlich erachteten Beiträge waren also immerhin schon sechs Jahre vergangen – eine bedauernde lange Zeitspanne in Anbetracht der durch den Titel präbendierten Aktualität.

Das Buch folgt in seiner Gliederung dem thematischen Aufbau des Kongresses, der Themen wie sich überschneidende Kreise zusammenfügte, so daß die Teilnehmer anhand einer persönlichen Agenda gut aus dem Angebot wählen konnten. Das Buch versucht, einen repräsentativen Querschnitt zu bieten: Biologische, psychoanalytische, kognitive Ansätze; Klassifikation; Kinderpsychiatrie; Psychiatrie der Adoleszenz; das Verhältnis zwischen Psychiatrie und Pädiatrie; geistige Retardierung, Entwicklungsbehinderungen und Autismus; der Einfluß von Gewalt(erleben) und Tod auf Kinder; der Familienansatz; transkulturelle Forschungen; erkenntnistheoretische Fragestellungen; Schule und Psychohygiene (mental health) sowie die Darstellung unterschiedlicher therapeutischer Ansätze – dies waren die Themen, welche der Kongreß berührte. Die Auswahl aus dieser Plethora an Informationen für das vorliegende Buch erfolgte nach der Maßgabe, „Informationen über Ansätze vorzustellen, die in die tägliche, klinische und Forschungsarbeit in unseren Arbeitsfeldern neue Gesichtspunkte einführen“ (XV). Weiterhin sollten Ansätze

aus verschiedenen Ländern einander gegenübergestellt werden, wobei jedoch der Arbeit im frankophonen Raum besondere Aufmerksamkeit zuteil wird; immerhin fand der Kongreß in Paris statt. – Der Rezensent beschränkt sich im folgenden auf eine knapp gehaltene Inhaltsübersicht.

CHILAND diskutiert zunächst verschiedene Konzepte von ‚mental health‘. LEOVICI, NIKAPOTA und GRAHAM versuchen eine Definition von ‚mental health‘, welche eine Psyche-Soma-Dissoziation vermeidet. Anhand der Schulverweigerung veranschaulicht L. HERSOV die Durchführung einer retro- und prospektiven kinderpsychiatrischen Studie (historische Perspektive der Einführung der Schulpflicht). Auf diesen ersten Abschnitt (Mental Health: General Issues) folgen zwei eng aufeinander bezogene Abschnitte mit insgesamt sieben Beiträgen (Psychobiological Endowment and Developmental Interactions / Biological Approaches to Developmental Psychopathology). Die Frage nach der psychischen Gesundheit wirft unvermeidlich die nach dem Wechselspiel von Anlage und Umwelteinfluß auf, deren Gewichtung in der ätiologischen Ergänzungsreihe. Die Differenzierung der ursächlichen Zusammenhänge in diesem Spannungsfeld wird letztlich zu verbesserten (kombinierten) therapeutischen Techniken führen. ROUBERTOUX und NOSTEN warnen vor einer retrograd-linearen Vorgehensweise beim Versuch, beobachtbares Verhalten mit einer unterstellten, genetischen Matrix umstandslos zu verknüpfen. Sie verdeutlichen, wie wenig bislang die durch Gene determinierten physiologischen Ereignisse aufgeklärt sind. Als wahrscheinlich wird eine unterschiedliche Sensivität bzw. Responsivität des jeweiligen Genotypus gegenüber Umgebungseinflüssen angenommen. Eine Rolle spielt auch die Bestimmung kritischer Phasen, d.h. Zeiten maximaler Empfänglichkeit für bestimmte Umwelteinflüsse. STOLLER diskutiert diese Thematik in bezug auf die Herausbildung und Festigung der Geschlechtsidentität, HODGES und TIZARD in bezug auf frühe Trennungs- und Verlusterlebnisse und spätere, adoleszente Entwicklung; in den beiden letztgenannten Vorträgen geschieht dies im Horizont der modernen Attachment-Theorie.

Den Abschnitt über biologische Ansätze in der Entwicklungs-Psychopathologie eröffnen DUGAS und GERARD mit einem Vortrag über entwicklungsbedingte Sprechstörungen; sie betonen den Einfluß biologischer Hirnreifung auf das Erscheinungsbild von Sprechstörungen während der kindlichen Sprechentwicklung. SCHMIDT und ESSER wenden sich anschließend derjenigen Gruppe von Störungen zu, bei deren begrifflicher Umgrenzung bislang diagnostische Termini wie ‚attention deficit-hyperactivity disorder‘ (ADHD), MCD, Dissozialität bzw. Verwahrlosungstendenzen und verwandte Syndrome geprägt worden sind. SCHMIDT und ESSER stellen sich die Frage, ob diese Erscheinungsbilder Variationen, Manifestationen einer identischen zugrundeliegenden Störung sein könnten. Gehört zur substantiellen Invarianz dieser Störungen auch ein identifizierbarer biologischer Kern? – Anhand des Gilles-de-la-Tourette-Syndroms plädieren COHEN und seine Mitarbeiter für eine klinische Sichtweise, die für das ätiologische Verständnis sowohl biologische, als auch psychodynamische Gesichtspunkte bedenkt. Den Abschluß dieser beiden Abschnitte bildet eine kritisch-forschungshistorische Durchsicht (CAMPBELL et al.) der psychopharmakologischen Forschungen der letzten 20 Jahre zum Autismus. Auch hier können die Autoren eigene Forschungen und klinische Erfahrungen anführen, welche die Überlegenheit kombinierter Therapien belegen.

In ihrer Einleitung zum nächsten Abschnitt (Bestandsaufnahme zum gegenwärtigen Status des psychoanalytischen Ansatzes) betont CHILAND, daß die Psychoanalyse in wichtigen Ländern in Rückzugsgefechten begriffen ist gegenüber den mehr verhaltensorientierten Zugangsweisen. Andererseits ist jedoch unstrittig, daß ihr wesentliche Impulse für die Kinder- und Jugendpsychiatrie zu verdanken sind und daß viele ihrer Paradigmen implizit

oder selektiv-explicit Eingang gefunden haben in psychiatrische Denkweisen. Insofern betrifft dieser Rückzug eher den klinischen Anwendungsbereich der klassischen oder modifizierter Techniken. LEOVICI plädierte ja bereits im 3. Kapitel für eine drastische Reduzierung der Indikationsstellung für Psychoanalyse auf sorgfältig diagnostizierte Fälle, die dann nur von entsprechend gründlich ausgebildeten Analytikern durchgeführt werden sollten. – RENÉ DIATKINE eröffnet diesen Abschnitt mit Überlegungen zur Ätiologie des Autismus; FRANCES MORTON legt eine Bestandsaufnahme der verschiedenen Arbeitsgebiete vor, die gegenwärtig am Anna-Freud-Centre präsent sind. Den Abschluß bildet die Fall-darstellung einer Kinderanalyse durch LORE SCHACHT.

Der folgende Abschnitt („Cognitive Perspectives“) enthält zunächst eine sehr gelungene Übersicht über die Rolle der Kognition in der kindlichen Entwicklung und deren Störung (M. RUTTER). Es folgen Überlegungen zu einem Verständnis von „thought disorders“, das auf PIAGETSchen und psychoanalytischen Beiträgen fußt (B. GIBELLO).

Der folgende Abschnitt widmet sich mit zwei Beiträgen dem kindlichen Autismus. CHILAND erörtert zunächst die Ursachen und die therapeutischen Konsequenzen ätiologischer Hypothesen; Anlage- und Umwelteinflüsse werden diskutiert, doch das Facit bleibt ermüthend: „Unsere therapeutischen Ressourcen sind noch immer beschränkt. Niemand weiß, wie Autismus geheilt werden kann.“ (CHILAND, S. 234) Es folgt eine japanische Längsschnittstudie (KOBAYASHI/MURATA) zum Entwicklungsverlauf 30 autistischer Kinder (Alter zwischen 20 und 29 Jahre).

Der nächste Abschnitt (From Infant to Adolescent) beginnt mit einem Beitrag von SAMEROFF et al. Es werden die Ergebnisse von Untersuchungen präsentiert, aus denen hervorgeht, daß die Risiken, die mit nachteiligen Milieueinflüssen verbunden sind, schwerer wiegen als Unzulänglichkeiten im Kompetenz-Profil des Kindes, wobei das überragende Risiko die Armut darstellt, da sie multiple Risikofaktoren nach sich zieht. Anschließend stellt ELEANOR GALENSON ein Therapiesystem zur Behandlung psychotischer Kinder vor, welches zwei Leitmotiven folgt: Die Aussicht auf Heilung steigt mit der Zeitigkeit der therapeutischen Intervention, und: Die Miteinbeziehung der Familie ist zu beachten. Abschließend stellt LADAME seine psychoanalytische Verstehensweise sowie Technik der Behandlung psychotischer Jugendlicher vor. Einzig die Etablierung der therapeutischen Beziehung kann davor bewahren, daß es zu einer Chronifizierung kommt.

Der nächste Abschnitt wendet sich unvollständigen, Trennungs- und Scheidungs- und neu zusammengesetzten Familien zu. In den beiden ersten Beiträgen werden Jugendliche aus ‚intakten‘ Familien mit Jugendlichen verglichen, welche Scheidungsfamilien entstammen oder den Verlust eines oder beider Elternteile erleben. SAUCIER und AMBERT untersuchen darüber hinaus, ob das Alter des Verlusterlebens von Bedeutung ist. Das vorgelegte Material legt in dramatischer Weise nahe, in welchem Umfang solche Familien und Jugendliche der Hilfe bedürfen. Folgerichtig beschließt diesen Abschnitt ein Modell präventiver Intervention (systemisch fundiert) (L. SPECTOR-DUNSKY).

Der folgende, längste Abschnitt ist „Transcultural Perspectives on Development“ gewidmet. In ihm wird sehr deutlich, welchem kulturellen Relativismus unser Konzept von ‚mental health‘ unterworfen ist. McCLURE gibt zunächst eine Übersicht über die kulturellen Rahmenbedingungen, innerhalb deren im gegenwärtigen China ‚Entwicklung‘ von Kindern stattfindet. Dies kann deshalb aufschlußreich sein, da jüngste Berichte aus China eine geringere Häufigkeit von Delinquenz, Drogenmißbrauch, Magersucht und Suizid bei Jugendlichen nahelegen. Die Kosten solcher Vorzüge werden jedoch ersichtlich in CHILANDS Beschreibung des Alltagslebens in chinesischen Familien. TAO berichtet anschließend über kindlichen Autismus in China. Für Japan stellt sich YAMAZAKI die

werden jedoch ersichtlich in CHILANDS Beschreibung des Alltagslebens in chinesischen Familien. TAO berichtet anschließend über kindlichen Autismus in China. Für Japan stellt sich YAMAZAKI die Frage, wie die plötzliche Zunahme von Gewaltanwendung unter Schülern und Schulverweigerung erklärbar seien. CONNELL beschreibt dann die Bedingungen, unter denen sich Kinder in den australischen Outbacks entwickeln. Abschließend berichten JEGEDE und CEDERBLAD über den Aufbau und die Ergebnisse einer empirischen Studie über mental health bei nigerianischen Kindern, die sich methodisch an vorangegangenen Studien, z.B. im Sudan orientiert. YOUNG bemerkt zu Recht in seiner Einleitung zu diesem Abschnitt, daß der Wert derartiger Studien u.a. besonders darin besteht, zu einer allmählichen Komplettierung der Bestandsaufnahme zu den psychischen Lebensbedingungen von Kindern in Drittwelt-Ländern beizutragen. Auf diese Weise können wichtige Indizien im Hinblick auf den akuten Handlungsbedarf gesammelt werden.

Der vorletzte Abschnitt thematisiert die Weiterentwicklung therapeutischer Konzepte. LAZAROVICI und MELIARENNE untersuchen die Anwendung psychotroper Medikamente durch Pädiater. Sie zeigen, daß eine entsprechende Medikation häufig die verbale Arzt-Patient-Interaktion unterbricht. R. MISÈS erörtert das Verhältnis von psychotherapeutischer Betreuung und lern- und trainingsorientierten Techniken (incl. der Beschulung) in Institutionen, die Hilfen für schwer gestörte Kinder und Jugendliche anbieten. SAUCEDA wendet den Blick wieder den unterentwickelten Ländern zu: Er schlägt ein besonderes Training für Familientherapeuten vor, die mit extrem unterprivilegierten Familien arbeiten, die psychiatrische Teams vor oft unlösbar scheinende Anforderungen stellen. Schließlich stellt TILMAN H. FURNISS sein hierzu-land mittlerweile schon an mehreren Stellen praktiziertes therapeutisches Modell zur Intervention bei sexuellem Mißbrauch vor, ein Modell, welches Einzel-, Gruppen- und Familientherapie kombiniert. Die damit erzielten Ergebnisse sind ermutigend.

Das Schlußwort („Conclusions“) erhält PHILIPPE JEAMMET zu „weltweiten Tendenzen in der Kinderpsychiatrie“. In einem kurzen, historischen Rückblick erwähnt er, wie schon andere Autoren in diesem Sammelband, die unproduktive, um nicht zu sagen kontraproduktive (was die therapeutische Kontinuität anbelangt) Rivalität zwischen den verschiedenen Ansätzen. Mittlerweile befindet sich eine Sichtweise auf dem Vormarsch, in der die Komplementarität verschiedener therapeutischer Parameter, in unterschiedlicher Kombination je nach aktueller Erfordernis, betont wird. Dies gelte vergleichsweise mehr in der Kinder- und Jugendlichen-Psychiatrie als in der Erwachsenenpsychiatrie, da erstere es mit weniger fixierten Pathologien zu tun habe, der Entwicklungsfaktor ganz entscheidend zu Buche schlage und die Chancen zur Prävention eher gegeben seien. Zudem sei mit der extremen Plastizität von Kindern eine größere Abhängigkeit von psychologischen und Umgebungsparametern (gegenüber biologischen und den verschiedenen neurochemisch-neuronalen Faktoren) gegeben, als dies bei Erwachsenen der Fall sei.

Aus den verschiedenen Argumentationssträngen und Tendenzen, die JEAMMET bündelt und würdigt, scheint mir seine Feststellung zu der gebotenen Interdisziplinarität das gewichtigste Fazit, das sich einem bei der Lektüre dieses Sammelbandes aufdrängt. Wer auf der Suche nach einem gut redigierten, sehr fundierten und dennoch breit angelegten Überblick über aktuelle Tendenzen und den historischen Hintergrund in der Kinder- und Jugendlichen-Psychiatrie ist, dem sei dieser Band empfohlen.

Michael Naumann-Lenzen, Berlin

BASTINE, R. (Hrsg.) (1992): *Klinische Psychologie*, Bd. 2, Stuttgart: Kohlhammer; 512 Seiten, DM 49,80.

Mit dem hier zu besprechenden umfangreichen Band liegt nun ein zweiteiliges Werk zur Klinischen Psychologie vor, das auf hohem fachlichem Niveau einen repräsentativen Überblick über dieses zentrale Gebiet psychologischer Forschung und Praxis bietet. Während BASTINE den ersten Band (1984, 2. erweiterte Auflage 1990) noch allein verfaßt hatte (vgl. meine Besprechung in Heft 8/1991 der „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie“), hat er sich für diesen zweiten Teil der Mitarbeit bekannter und ausgewiesener Fachvertreter versichert. Der erste Band lieferte die systematische wissenschaftstheoretische Grundlegung der Klinischen Psychologie sowie die ausführliche Erörterung der Problemstellungen von Definition, Klassifikation und Ätiopathogenese psychischer Störungen. Der zweite Band schließt daran an mit der stärker anwendungsbezogenen Darstellung der Klinischen Psychodiagnostik, der allgemeinen klinisch-psychologischen Intervention, der Psychotherapie, der Prävention sowie der Gesundheitspsychologie; letztere (vorgestellt von L. SCHMIDT und G. DLUGOSCH) wird hier also konzeptionell der Klinischen Psychologie als ihrer Mutterdisziplin zugeordnet. Dies signalisiert, daß Herausgeber und Mitarbeiter dieses Lehrbuches von einem sehr breit angelegten Verständnis moderner Klinischer Psychologie ausgehen, deren praktische Anwendung die traditionellen „settings“ von Behandlungszimmer, Klinik oder Beratungsstelle inzwischen weit überschritten hat. In diesem zweibändigen Werk zeichnen sich die Konturen einer *Allgemeinen klinischen Psychologie* ab, die nicht so sehr auf behandlungsmethodische Spezialprobleme umschriebener Gruppen psychischer Störungen ausgerichtet ist (wie etwa das ebenfalls zweibändige Lehrbuch unter der Herausgeberschaft von PERREZ und BAUMANN, 1990, 1991), sondern allgemeinere Problemstellungen unter dem Leitbegriff und „Familiennamen“ der *Intervention* thematisiert. Darunter werden dann nicht nur die verschiedenen Verfahren der *Psychotherapie* gefaßt, die übrigens von REVENSTORF in diesem Band sehr übersichtlich und gut fundiert vorgestellt werden (S.303–360), sondern auch Ansätze person-, umwelt- und organisationsbezogener *Prävention* (Autor B. RÖHRLE, S.85–122) und *psychosozialer Intervention in Praxisfeldern* wie Rehabilitation, Resozialisierung, Heimerziehung oder Sozialpsychiatrie (ebenfalls kompetent vorgestellt von P. FIEDLER, S.361–409) sowie der allgemeinen *Gesundheitsförderung* (DLUGOSCH u. SCHMIDT, S.123–177). R. BASTINE hat drei Beiträge für diesen zweiten Band verfaßt: Zunächst führt er systematisch in die Grundlagen, Methoden und Verfahren der Klinischen Psychodiagnostik ein (S.1–55) und gibt im weiteren jeweils den allgemein-konzeptionellen Rahmen vor für die systematische Ausdifferenzierung nach den o.g. Schwerpunktbereichen (Begriff der Intervention, Interventionsforschung, S.57–84, Allgemeine Grundlagen von Psychotherapie, S.179–301). Fachlich sehr überzeugend und für Ausbildung und Praxis in der Klinischen Psychologie unbedingt lehrreich ist der konsequent durchgehaltene theorien- und schulenübergreifende Standpunkt dieses Werkes, der – jeder Gefahr einer „Klinifizierung“ vorbeugend – die moderne Klinische Psychologie als integralen und entwicklungsoffenen Teil der allgemeinen wissenschaftlichen Psychologie aufweist.

Dieter Gröschke, Münster

BURCHARD, F. (1992): *Festhaltetherapie in der Kritik*. Berlin: Spiess; 171 Seiten, DM 48,-.

Seit Anfang der 80er Jahre die Festhaltetherapie durch die amerikanische Kinderpsychiaterin M. WELCH und die Ethologen M. und E. TINBERGEN in die klinische Behandlung speziell autisti-

oder gar als Psychofolter. In dieser verworrenen und emotional überreizten Situation im Umgang mit einer Behandlungsmethode in der Kinderpsychiatrie und Behindertenhilfe ist man dankbar für jeden Beitrag zur empirischen Wirkungsforschung der Festhaltetherapie. Um einen solchen handelt es sich bei FALK BURCHARDS „dreiteiliger Beobachtungsstudie zur Praxis der Festhaltetherapie nach ein bis fünf Jahren“ (so der Untertitel). Forschungsmethodisch handelt es sich um eine wiederholte schriftliche Elternbefragung mittels umfangreicher Fragebögen (Erhebungszeitraum 1984–1987, n = 208 Familien, keine Kontrollgruppe!). Die Gesamtstichprobe wurde je nach Fragestellung (prospektiv oder retrospektiv) in drei Teilstichproben aufgeteilt; die Diagnosen erfassten Kinder mit autistischen Störungen (nach DSM III) oder sog. „omnipotente“ Kinder (nach PREKOP), also zwei klinisch sehr unterschiedliche diagnostische Gruppen. Die empirischen Ergebnisse aus der Auswertung der Fragebögen werden von BURCHARD in zahlreichen Tabellen und Diagrammen präsentiert. Als wichtigste Trends ergaben sich vor allem zwei empirisch nun erhärtete Befunde: Je schwerer die Entwicklungsstörungen der Kinder (autistisch mit oder ohne hirnorganische Beteiligung versus „omnipotente“ d.h. „herrschaftsüchtige“ Kinder ohne Behinderung), desto geringer das Ausmaß der dauerhaften Verbesserungen, wobei Intensität und Dauer der Behandlung dabei nicht ins Gewicht fielen. HT (Halte-therapie) ist eine Form von Psychotherapie, keine Übungstherapie, d.h. sie erfordert eine saubere Indikation, eine (familien-)therapeutische Begleitung der haltenden Eltern und eine professionelle Ausbildung der verantwortlichen Psychotherapeuten. BURCHARD kann belegen, daß die HT eher ein differenziell einsetzbarer therapeutischer Baustein zum Beziehungsaufbau und temporären Spannungsabbau in der Eltern-Kind-Interaktion ist, als die von einigen ihrer Vertreter verheißene Heilmethode oder umfassende Entwicklungsförderung. Es verdient hervorgehoben zu werden, daß IRINA PREKOP dem Untersucher diese verdienstvolle Studie durch ihr Datenmaterial erst möglich gemacht hat.

Dieter Gröschke, Münster

Theorien miteinander zu verbinden: So wird die psychoanalytisch orientierte Familientherapie dargestellt, der es darum geht, „die Rekonstruktion zentraler unbewußter Anteile der Familiengeschichte, der Fakten, in den spezifischen Formen ihrer Abwehr, das Wiederaufnehmen der ‚abgerissenen Fäden‘ und die Bearbeitung der ‚Ersatzbildungen‘, der ‚falschen Verknüpfungen‘, der oft magischen Familienmythen und absolut gesetzten Entwicklungen erstickenden Erlebens- und Verhaltensregeln“ zu ermöglichen. Es ist das Ziel, „den Familien dabei zu helfen, sich ihre Geschichte wieder anzueignen, sich als deren Koautoren, nicht mehr nur als die Opfer des dämonischen Wiederholungszwanges zu begreifen“. Sie arbeitet also „an der ‚Schnittstelle‘ von äußeren und inneren Konflikten, und sie setzt sich gegen die systemische Therapie ab, indem sie über das äußere, interpersonelle Feld hinausgeht und intrapsychische Verarbeitungsmodi und Gegebenheiten einbezieht.

Im zweiten Teil, der die Praxis dieses Ansatzes darstellt, findet man viele instruktive Beispiele: Es geht um „Kinder – oder: wie helfe ich meinen Eltern?“, es geht um Anorexie, Bulimie, um Schulprobleme, Scheidung, Depressionen, die Nachwirkungen der Nazi-Herrschaft in den Familien und um chronische Krankheit. Diese Kapitel sind z.T. neu geschrieben oder gründlich überarbeitet, so daß sie den neuen Stand der Forschung wiedergeben. In ihnen wird immer wieder überzeugend deutlich, daß zu einem Konflikt in der Familie mindestens drei Generationen gehören, die eben auch in die Therapie einbezogen werden sollten.

Ich halte dieses Buch für eine Bereicherung der familientherapeutischen Arbeit. Es kann dazu beitragen, das manchmal etwas steril gewordene Handeln nach dem systemischen Modell zu beleben. Es könnte aber auch eine Anregung für den mit einer einzelnen Person arbeitenden Therapeuten sein, indem es ihn lehrt, den familiären Kontext eines Patienten genauer zu sehen.

Gisela Baethge, Göttingen

Zur Rezension können bei der Redaktion angefordert werden:

MASSING, A./REICH, G./SPERLING, E. (1992): **Die Mehrgenerationen-Familientherapie**. 2., völlig neu bearb. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 264 Seiten, DM 48,-.

Als die erste Auflage dieses Buches 1982 erschien, überzeugte es durch die Darstellung des Mehrgenerationenansatzes, der sowohl im systemischen Modell, im ethischen Ansatz von IVAN BOSZORMENYI-NAGY sowie im psychoanalytischen Denken begründet ist. Zum anderen hatte es eine wichtige praktische Bedeutung, weil auf diesem theoretischen Hintergrund Probleme, die die Familie und den einzelnen belasten können, ausführlich dargestellt und Therapiemöglichkeiten gezeigt wurden.

In den vergangenen zehn Jahren hat sich nun die Familientherapie verändert. Das systemische Modell wurde immer mehr ausgebaut und nahm biologische, philosophische und kybernetische Ideen in sich auf. Gleichzeitig überdachte die Psychoanalyse ihre Grundlagen neu, herausgefordert von inneren Schul-Differenzen und anderen Therapieformen, z.B. der Entwicklung der Familientherapie.

In der Praxis wird in vielen Institutionen, in denen familientherapeutisch gearbeitet wird, ein integrativer Ansatz verfolgt, der also mehreren Schulen der Familientherapie verpflichtet ist, besonders aber der systemischen. Es fällt auf, daß psychoanalytisches Denken dabei an Bedeutung verloren hat, und gerade diese Lücke füllt das vorliegende Buch. Geschrieben von Psychoanalytikern, die ebenfalls Familientherapeuten sind, versucht es, beide

- BETTELHEIM, B. (1993): **Themen meines Lebens. Essays über Psychoanalyse, Kindererziehung und das jüdische Schicksal** (amerik. Originalausg. 1990). München: dtv; 332 Seiten, DM 18,90.
- CAPLAN, P.J. (1993): **So viel Haß, so viel Liebe. Zur Verbesserung der Mutter-Tochter-Beziehung** (amerik. Originalausg. 1989). München: dtv; 279 Seiten, DM 14,90.
- ELLEBRACHT, H./VIETEN, B. (Hrsg.) (1993): **Systemische Ansätze im psychiatrischen Alltag**. Dortmund: modernes lernen; 88 Seiten, DM 19,80.
- FRIEBEL, V./ERKERT, A./FRIEDRICH, S. (1993): **Kreative Entspannung im Kindergarten**. Freiburg: Lambertus; 200 Seiten, DM 28,-.
- GAEDT, C./BOTHE, S./MICHELS, H. (Hrsg.) (1993): **Psychisch krank und geistig behindert. Regionale Angebote für psychisch kranke Menschen mit geistiger Behinderung**. Dortmund: modernes lernen; 184 Seiten, DM 24,80.
- HENNICKE, K./ROTHAUS, W. (Hrsg.) (1993): **Psychotherapie und Geistige Behinderung**. Dortmund: modernes lernen; 256 Seiten, DM 38,-.
- HOKSBERGEN, R.A.C./TEXTOR, M.R. (Hrsg.) (1993): **Adoption. Grundlagen, Vermittlung, Nachbetreuung, Beratung**. Freiburg: Lambertus; 280 Seiten, DM 36,-.
- HURRELMANN, K./LAASER, U. (Hrsg.) (1993): **Gesundheitswissenschaften. Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis**. Weinheim: Beltz; 445 Seiten, DM 128,-.

- MÖCKEL, K. (1993): **Hoffnung für Dan. Aus dem Alltag mit einem behinderten Kind** (Originalausg. 1983). München: dtv; 245 Seiten, DM 12,90.
- PARK, C. C. (1993): **Eine Seele lernt leben** (erw. Aufl. d. amerik. Originalaus. 1967). München: dtv; 292 Seiten; DM 14,90.
- PETER, M. (1993): **Zwangsneurose. Erlebnisbericht eines psychisch Kranken**. Berlin: Frieling; 126 Seiten, DM 14,80.
- SCHUBERT, B. (1993): **Erziehung als Lebenshilfe. Individualpsychologie und Schule – ein Modell**. Frankfurt a. M.: fischer; 185 Seiten, DM 14,90.