

Neuere Testverfahren und Buchbesprechungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 59 (2010) 9, S. 756-772

urn:nbn:de:bsz-psydok-50561

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/

NEUERE TESTVERFAHREN

Aster, M. G. von, Bzufka, M. W., Horn, R. R. (unter Mitarbeit von M. Weinhold Zulauf und M. Schweiter) (2009). **ZAREKI-K Neuropsychologische Testbatterie für Zahlenverarbeitung und Rechnen bei Kindern – Kindergartenversion**. Frankfurt: Pearson Assessment & Information. Test komplett: 99,- €, Verbrauchsmaterial pro Testung: 1,64 €.

Theoretischer Hintergrund und Testkonzeption

Rechenstörungen (F81.2 nach ICD-10; Dilling, Mombour, Schmidt, 2010) sind nach Krajewski und Schneider (2007) nicht durch bestimmte „dyskalkulietypische“ Fehler gekennzeichnet. Es handelt sich vielmehr um eine verlangsamte Aneignung mathematisch-numerischer Fertigkeiten, die nur teilweise aus der allgemeinen Intelligenz vorhergesagt werden kann (Krajewski u. Schneider, 2005). Diese Entwicklungsstörung hat ein hohes Chronifizierungsrisiko und tritt oft in Komorbidität mit Lese- und Rechtschreibstörungen sowie Aufmerksamkeitsstörungen (Landerl u. Kaufmann, 2008) auf.

Anhand der Schulleistungen kann eine Rechenstörung oft erst gegen Ende des zweiten Schuljahres sicher festgestellt werden, da Kinder bis dahin durch Hilfsstrategien wie Abzählen und Auswendiglernen fehlende Rechenfertigkeiten im Mathematikunterricht zumindest teilweise verdecken können. Da Kinder aber über angeborene Fähigkeiten der Mengenerfassung verfügen und praktisch von Geburt an mengenbezogene Erfahrungen sammeln, gibt es eine Reihe von Frühindikatoren, die bereits vor der Einschulung ein Dyskalkulierisiko anzeigen können. Als wichtige Vorläuferfertigkeiten haben sich Rückstände beim Zählen und im Mengenverständnis herausgestellt (Krajewski, 2003). Dazu gehören die Fähigkeit, Objektmengen richtig abzuzählen, die Kenntnis der arabischen Ziffern, die Fähigkeit, einfache Rechenoperationen anhand konkreten Materials durchführen zu können, außerdem die Fähigkeit, Mengen zu vergleichen und numerische Operationen anhand konkreten Materials auszuführen sowie das Bilden von Teilmengen. Als pränumerische Fertigkeit wird außerdem die Seriation verstanden, also das streng hierarchische Ordnen von Objekten nach bestimmten Merkmalen, z. B. Länge, Dicke etc. (Krajewski u. Schneider, 2005). Möglicherweise kommt auch dem räumlich-visuellen Vorstellungsvermögen eine Vorläuferrolle zu (Schweiter, Weinhold Zulauf, Aster, 2005), doch ist die Befundlage dazu noch nicht eindeutig (Schumann-Hengsteler, 2006).

Insbesondere neuropsychologisch orientierte Autoren halten implizites quantitatives Wissen (analoges Mengenverständnis und simultane Mengenerfassung), die Fähigkeit des raschen Transkodierens zwischen analoger, schriftlicher und verbaler Darstellung von Zahlen (Triple-Code-Modell; Dehaene, 1992) sowie das Verständnis für arithmetische Operationen für weitere wesentliche Frühindikatoren gelingenden Mathematikwerbs (Kaufmann u. Nuerk, 2008). Daneben scheinen aber auch unspezifische Fak-

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 59: 756 – 764 (2010), ISSN 0032-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2010

toren wie Arbeitsgedächtnis und Schnelligkeit beim Zugriff auf das Langzeitgedächtnis eine bedeutsame Rolle zu spielen (Krajewski u. Schneider, 2005).

Die ZAREKI-K ist ein Individualtest zur Erfassung der Zahlenverarbeitung und der Rechenfertigkeiten für Kinder vor der Einschulung. Sie ist ebenso wie die Grundschulversion ZAREKI-R (Aster, Weinhold-Zulauf, Horn, 2006) an dem Modell von Dehaene orientiert. Zusätzlich wird auf ein hierarchisches Entwicklungsmodell verwiesen (Aster u. Shalev, 2007). Demzufolge entwickelt sich auf der ersten Stufe schon im Säuglingsalter die Fähigkeit, durch Schätzen und simultane Erfassung die Mächtigkeit von Mengen zu unterscheiden. Auf der zweiten Stufe soll sich die Verknüpfung von Menge und Zahlwort ausbilden (Kardinalität). Auf der dritten Stufe kommt die Kenntnis des visuell-arabischen Zahlensystems hinzu und die vierte Stufe repräsentiert die Zahlenraumvorstellung, die als Ordinalität bezeichnet wird. Zum Zeitpunkt des Schuleintritts sollten Kinder nach Ansicht der Testautoren zumindest die Anforderungen der Stufe 2 beherrschen können. Die Leistungsfähigkeit der Zahlenverarbeitung wird aber auch im Zusammenhang mit der Kapazität des Arbeitsgedächtnisses und der Aufmerksamkeitskontrolle gesehen, die im Lauf der Entwicklung zunehmen.

Testaufbau, Material und Durchführung

Die Aufgaben der ZAREKI-K sind denen der ZAREKI-R sehr ähnlich, 11 von 18 Aufgabenarten entsprechen einander (s. Tab. 1). Die geforderten Rechenoperationen sind aber auf einen niedrigeren Zahlenbereich begrenzt. Die Durchführung erfolgt im Einzelsetting ohne Zeitmessung bei festgelegter Reihenfolge der Aufgabendarbietung. Die Untertests werden drei Subskalen zugeordnet: Index 1 erfasst Anforderungen des Zählens und Zahlenwissens, Index 2 bildet numerisches Bedeutungswissen und Rechenfertigkeiten ab und Index 3 enthält Aufgaben zum semantischen Arbeitsgedächtnis. Die Auswertung stützt sich meist auf die Zahl der richtigen Antworten. Auf abweichende Bewertungskriterien wird in der nachfolgenden Beschreibung der Untertests gesondert hingewiesen. Die Zahlen in Klammern beziehen sich auf die Reihenfolge der Darbietung:

Index 1 Zählfertigkeiten. (1) „Vorwärtszählen bis max. 30“: Das Kind soll die aufsteigende Zahlenreihe beginnend mit 1 laut aufsagen. Da es zur Anzahl der Versuche keine Angabe gibt, ist wohl von einem einmaligen Versuch auszugehen. Dies gilt auch für die beiden folgenden Aufgaben. Bewertet wird die höchste erreichte Zahl. Als auffällig i. S. eines Dyskalkulierisikos gilt, wenn das Kind nicht bis 15 richtig zählt. (2) „Rückwärtszählen“: Das Kind soll die vom Untersucher begonnene Zahlenreihe 10 – 9 – 8 richtig bis 0 fortsetzen. Ermittelt wird die Zahl der Fehler. (3) „Zählen in Zweierschritten vorwärts“: Das Kind soll die aufsteigende Reihe der geraden Zahlen, die der Untersucher mit den Zahlen 2 – 4 begonnen hat, bis zur 20 fortsetzen. Gewertet wird hier die Anzahl der richtigen Schritte, lediglich ein Rohwert von 0 gilt hierbei als auffällig. (4) „Vorgänger und Nachfolger“: Der Untersucher nennt Zahlen aus dem Zahlenraum bis 20 und das

Kind soll jeweils die nächstgrößere oder die nächstkleinere Zahl nennen. (5) „Abzählen“: Das Kind soll verschiedene Punktmengen im Bereich bis 20 richtig abzählen. (13) „Zahlen lesen“: Das Kind soll ein- und zweistellige arabische Zahlen aus dem Zahlenraum 1 bis 20 laut vorlesen. (14) „Zahlen schreiben“: Das Kind soll ein- und zweistellige Zahlen in arabischer Symbolform nach Diktat aufschreiben. (15) „Symbol-/Mengenzuordnung“: Das Kind soll aus fünf abgebildeten Objektmengen diejenige zeigen, die einer aufgeschriebenen arabischen Zahl entspricht und umgekehrt diejenige Zahl zeigen, die einer abgebildeten Punktmenge entspricht. (17) „Zahlenvergleich mündlich“: Es werden Zahlenpaare aus dem Zahlenraum bis 100 vorgelesen und das Kind soll jeweils sagen, welche Zahl größer ist. (18) „Zahlenvergleich schriftlich“: Hier soll die jeweils größere Zahl eines Zahlenpaares durch einen Kreis markiert werden.

Index 2 Numerisches Bedeutungswissen und Rechnen. (8) „Visuelles Rechnen“: Es werden Aufgaben vom Typ $\bullet\bullet\bullet\bullet - \square = \bullet\bullet$ bzw. $\bullet\bullet\bullet + \bullet\bullet = \square$ angeboten, wobei das Kind in das Kästchen jeweils die Anzahl von Punkten bzw. Kreisen einzeichnen soll, die der Gleichung entsprechen. Die mathematischen Symbole für Plus und Minus sowie für das Gleichheitszeichen werden dem Kind zuvor erklärt. (9) „Kopfrechnen“: Das Kind soll vorgelesene Rechenaufgaben vom Typ $2 + 5 = ?$ lösen. Dazu werden keine visuellen Anschauungshilfen gegeben. (10) „Zahlenstrahl“: Es werden Zahlen von 1 bis 18 genannt und das Kind soll auf einem Zahlenstrahl mit mehreren Markierungen auf diejenige zeigen, die der Position der genannten Zahl entspricht. (11) „Subitizing/Schätzen“: Das Kind soll visuell kurzzeitig dargebotene kleine Mengen ganzheitlich erfassen und benennen sowie größere Mengen nach einer Darbietungszeit von 5 Sekunden schätzen. Nachträglich soll das Kind aus der Erinnerung angeben, welche von den beiden geschätzten Mengen die größere war. (12) „Zahlenerhaltung“: Acht Holzwürfel werden mit Abstand zueinander in eine Reihe gelegt und dann vor den Augen des Kindes zusammengeschoben. Es soll angeben, ob sich die Zahl der Würfel dadurch verändert hat. Bei weiteren Aufgaben dieses Untertests werden Abbildungen mit je zwei abgebildeten Objektreihen präsentiert, die ebenfalls unterschiedliche Abstände zwischen den Objekten aufweisen. Auch hier soll ein Mengenvergleich durchgeführt werden, wobei die Anzahl der Objekte auch verschieden groß sein kann. (16) „Mengenbeurteilung kognitiv“: Das Kind soll Fragen beantworten wie: „50 Kinder auf einem Spielplatz. Ist das wenig, normal oder viel?“

Index 3 Arbeitsgedächtnis. (6) „Text-/Sachaufgaben“: Dem Kind wird je eine Textaufgabe zu Addition und Subtraktion vorgelesen, die richtig beantwortet werden soll. (7) „Zahlen nachsprechen“: Das Kind muss vorgesprochene drei- bis fünfgliedrige Zahlenreihen richtig wiederholen.

Das Testmaterial besteht aus dem Manual (34 Seiten, DIN A4), einem Spiralblock mit Stimulusmaterial und 8 Holzwürfeln à 2 cm Kantenlänge. Das Protokollheft enthält auch die Durchführungs- und Bewertungshinweise. Für Aufgaben, bei denen das Kind etwas schreiben oder einzeichnen muss, gibt es Arbeitsblätter. Die Durchführungsdauer wird mit 25 bis 40 Minuten angegeben, was nach eigenen Erfahrungen realistisch ist. Die Instruktionen sind wörtlich vorgegeben und bei den meisten Aufgaben verständlich und eindeutig. Eine objektive Auswertung ist zumeist möglich. Bei den Aufgaben 55 und 56

(Untertest „Subitizing/Schätzen“) ist aber nicht angegeben, welcher Schätzungsbereich als richtige Antwort zu akzeptieren ist. Für die Auswertung sollen 15 bis 20 Minuten veranschlagt werden, ein realistischer Wert, der allerdings bei größerer Benutzerfreundlichkeit des Protokollbogens niedriger ausfallen könnte.

Tabelle 1: Testaufbau ZAREKI-K

| Indices/Untertests ^a | Zahl der Items | Entsprechung in ZAREKI-R |
|---|----------------|--------------------------|
| Index 1 Zählen und Zahlenwissen | 43 | |
| Vorwärtszählen (1) | 1 | Nein |
| Rückwärtszählen (2) | 1 | Ja |
| Zählen in 2er-Schritten (3) | 1 | Nein |
| Vorgänger/Nachfolger (4) | 8 | Nein |
| Abzählen (5) | 3 | Ja |
| Zahlen lesen (13) | 6 | Ja |
| Zahlen schreiben (14) | 6 | Ja |
| Symbol-/Mengenzuordnung (15) | 4 | Nein |
| Zahlenvergleich mündlich (17) | 8 | Ja |
| Zahlenvergleich schriftlich (18) | 5 | Ja |
| Index 2 Numerisches Bedeutungswissen und Rechnen | 42 | |
| Visuelles Rechnen (8) | 6 | Nein |
| Kopfrechnen (9) | 11 | Ja |
| Zahlenstrahl (10) | 10 | Ja |
| Subitizing/Schätzen (11) | 7 | Ja |
| Zahlenerhaltung (12) | 4 | Nein |
| Mengenbeurteilung kognitiv (13) | 4 | Ja |
| Index 3 Arbeitsgedächtnis | 9 | |
| Textaufgaben (6) | 2 | Ja |
| Zahlen nachsprechen (7) | 7 | Nein |

Anmerkung: ^a Zahlen in Klammern bezeichnen die Reihenfolge der Aufgaben während der Testdurchführung

Eine klare Aussage, in welchem Altersbereich bzw. Zeitabschnitt vor der Einschulung das Verfahren eingesetzt werden kann, findet sich im Manual nicht. Aus der Beschreibung der Normstichprobe lässt sich schließen, dass der Test wohl für fünf- und sechsjährige Kinder im letzten Jahr vor der Einschulung gedacht ist. Das Manual liefert Prozentränge für die Bewertung der einzelnen Untertests. Die Normtabellen sind leicht ablesbar, allerdings fehlen bei zwei Untertests Werte, sodass nicht alle Rohwerte in Prozentränge umgerechnet werden können. Zur Ermittlung der Testindices sowie des Gesamtscores wird für jeden Untertest ein kritischer Wert angegeben. Wenn dieser erreicht ist, wird das Ergebnis als „unauffällig“ interpretiert. Dieser Grenzwert liegt meist leicht oberhalb eines Prozentrangs von 10, bei einigen

Aufgaben aber auch deutlich darüber (s. Tab. 2). Die Untertests werden zu 3 Indices zusammengefasst. Die Indexwerte ergeben sich aus der Zahl der jeweils als unauffällig bewerteten Untertests, deren Summe bildet schließlich den Gesamtscore. Indices und Gesamtscore werden in Prozentränge umgerechnet. Ein Prozentrang ≤ 10 in Index 1, Index 2 sowie im Gesamtscore (also einschließlich Index 3) werden als Risikohinweis für die Ausbildung einer Dyskalkulie gewertet. Das Manual enthält ein Anwendungsbeispiel, das aber nicht aufzeigt, wie auffällige Ergebnisse interpretiert und für die Interventionsplanung nutzbar gemacht werden können.

Tabelle 2: Bodeneffekte der ZAREKI-K

| Untertests der ZAREKI-K | Index | Bodeneffekte (B ^a) | „auffälliger“ Prozentrangbereich ^b |
|---------------------------------|-------|--------------------------------|---|
| 1. Vorwärts zählen | 1 | | 0 - 10 |
| 2. Rückwärts zählen | 1 | B | Fehlende Angabe ^c |
| 3. Zählen in Zweierschritten | 1 | B | 0 - 21 |
| 4. Vorgänger und Nachfolger | 1 | | 0 - 12 |
| 5. Abzählen | 1 | B | 0 - 69 |
| 6. Textaufgaben | 3 | B | 0 - 39 |
| 7. Zahlennachsprechen | 3 | B | 0 - 15 |
| 8. Visuelles Rechnen | 2 | B | 0 - 14 |
| 9. Kopfrechnen | 2 | | 0 - 16 |
| 10. Zahlenstrahl | 2 | | 0 - 26 |
| 11. Subitizing und Schätzen | 2 | | 0 - 8 |
| 12. Zahlerhaltung | 2 | B | 0 - 28 |
| 13. Zahlen lesen | 1 | | 0 - 3 |
| 14. Zahlen schreiben | 1 | B | 0 - 8 |
| 15. Symbol- und Mengenzuordnung | 1 | | 0 - 13 |
| 16. Mengenbeurteilung kognitiv | 2 | | 0 - 10 |
| 17. Zahlenvergleich mündlich | 1 | | Fehlende Angabe ^c |
| 18. Zahlenvergleich schriftlich | 1 | | 0 - 10 |

Anmerkungen ^a Bodeneffekte sind hier angegeben, wenn ein Rohwert von 1 einem Prozentrang > 10 entspricht; ^b Prozentrangbereich, der gemäß Normtabellen als „auffällig“ bewertet und demnach in die Indexberechnung mit 0 Punkten eingeht; ^c hier fehlt die Angabe in der Normtabelle oder die Eintragung im Manual ist offensichtlich fehlerhaft.

Normierung und Testanalyse

Das Verfahren wurde an 429 Kindern normiert, darunter befand sich eine nicht näher angegebene Anzahl Kinder aus Sonderkindergärten. Es soll sich insgesamt um eine für den Kanton Zürich repräsentative Stichprobe handeln. Worauf sich die Repräsentativität bezieht, wird jedoch nicht gesagt. Es wird stattdessen auf eine frühere Publikation verwiesen (Aster, Schweizer, Weinhold Zulauf, 2007), die aber

keine Rückschlüsse auf die Zusammensetzung der Normstichprobe zulässt. Das Alter der Kinder wird mit „60 bis 84 Monate und älter“ angegeben, wobei 2/3 der Kinder 6 Jahre alt waren. Offenbar gibt es einen altersabhängigen Leistungsanstieg bei den Fünf- und Sechsjährigen, für die Mittelwerte der Siebenjährigen trifft dies nur für den Index 1 zu. Trotz der erkennbaren Altersanstiege, auf den das Manual auch ausdrücklich hinweist, fehlen altersdifferenzierte Testnormen und Hinweise darauf, ob bestimmte Untertests besonders alterssensitiv sind. Es gibt keine getrennten Normen für Jungen und Mädchen, obwohl empirische Daten (Weinhold Zulauf, Schweiter, Aster, 2003) eine getrennte Normierung durchaus nahelegen.

Die möglichen Rohwertausprägungen in den Untertests sind in zahlreichen Untertests wegen der geringen Aufgabenzahl meist gering, ein Manko, das bereits den ZAREKI kennzeichnete. In einem Untertest („Textaufgaben“) können maximal 2 Rohwertpunkte erreicht werden, im Mittel sind es 6 Wertpunkte pro Untertest. Dadurch kommt es zwischen benachbarten Rohwertausprägungen z. T. zu Prozentrangsprüngen 40 und mehr. In 8 der 18 Untertests treten Bodeneffekte auf (s. Tab. 2), was insbesondere die Interpretation im unteren Bereich beeinträchtigt, der ja für die Ermittlung eines Dyskalkulierisikos von besonderer Bedeutung ist. Davon betroffen sind alle drei Indices.

Reliabilität und Validität

Die Interkorrelationen der Subtests lassen sich nur bedingt beurteilen, da Angaben zu Verteilungseigenschaften und Art der Korrelation fehlen. Dies ist von Bedeutung, da wegen der wenigen Items pro Untertest oft keine Normalverteilung zu erwarten ist. Die referierten Werte liegen zwischen $-.04$ bis $.67$ und sind innerhalb der Indices nur teilweise höher als zwischen Aufgaben verschiedener Indices. Die beiden Untertests des Index 3 korrelieren überhaupt nicht miteinander ($r_{xy} = -.04$). Die Zusammenfassung dieser Aufgaben zu einem gemeinsamen Index 3 scheint somit wenig sinnvoll zu sein.

Für die gesamte Normierungsstichprobe wurden Reliabilitäten (Cronbachs α) auf Grundlage der bewerteten Testleistungen berechnet. Die Reliabilitätswerte betragen $r_{tt} = .92$ für Index 1, $r_{tt} = .83$ für Index 2, $r_{tt} = .73$ für Index 3. Aus den Index-Reliabilitäten wurde für den Gesamttest eine gemittelte Reliabilität von $r_{tt} = .94$ nach Spearman-Brown errechnet. Dieser Wert stellt jedoch mit Sicherheit eine Überschätzung der tatsächlichen Reliabilität dar, da die Interkorrelationen der Indices niedriger als 1 ausfallen dürften (Angaben dazu fehlen im Manual), was bei der Berechnung nicht berücksichtigt wurde. Außerdem wurde keine getrennte Berechnung für verschiedene Altersgruppen vorgenommen.

Das Manual präsentiert eine Faktorenanalyse (FA) mit siebenfaktorieller Lösung, deren Aussagekraft wegen der Unklarheiten über die Berechnung der Interkorrelationen und des Umgangs mit schiefen Verteilungen vermutlich gering ist. In der vorliegenden FA lässt sich die Teststruktur mit ihren drei Indices nicht erkennen. Die 10 Aufgabenarten des Index 1 laden vornehmlich auf 2 Faktoren, die 6 Aufgabenarten des Index 2

werden 3 anderen Faktoren zugeordnet und die beiden Aufgaben des Index 3 verteilen sich wiederum auf verschiedene Faktoren. Es fehlen Angaben zum Eigenwertverlauf. Als Beleg für eine zufriedenstellende faktorielle Validität können die vorliegenden Resultate nicht angesehen werden.

Zur prognostischen Validität wird eine Studie präsentiert, bei der 378 Kinder im Vorschulalter mit der ZAREKI-K und in der zweiten Klasse mit der ZAREKI-R getestet wurden. Dabei erzielten 61,5% der zum zweiten Zeitpunkt als dyskalkulisch identifizierten Kinder bereits in der ZAREKI-K ein auffällig niedriges Ergebnis, was als Hinweis auf die prognostische Brauchbarkeit der ZAREKI-K gewertet wird. Bei 38,5 % der auffälligen Vorschulkinder ergaben sich in der zweiten Klasse dann aber unauffällige Ergebnisse, während nur 4,5 % sich erst nachträglich als dyskalkulisch herausstellten. Da jedoch die Drop-out-Quote nicht berichtet wird, sind die Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Ein hoher statistischer Zusammenhang zwischen ZAREK-K und ZAREKI-R-Resultaten ist angesichts der Ähnlichkeit der verwendeten Aufgabenstellungen nicht überraschend. Es wäre daher notwendig, den Zusammenhang der ZAREKI-K-Ergebnisse mit Außenkriterien wie den tatsächlichen Schulleistungen zu überprüfen.

Beurteilung

Die ZAREKI-K dient der Erfassung numerischer Fertigkeiten in einem nicht präzise definierten Zeitraum vor der Einschulung. Dazu werden Zahlwissen, Zähl- und Rechenfertigkeiten, Mengenerfassung, Orientierung auf dem Zahlenstrahl und zusätzlich die auditive Merkspanne für Zahlenreihen erfasst. Nicht enthalten sind nichtnumerische Anforderungen, sog. protoquantitative Schemata wie Seriation oder Klassenbildung. Eine eindeutige Zuordnung der Indices zu den Entwicklungsstufen des o. g. hierarchischen Entwicklungsmodells ist nicht möglich. So enthält Index 1 Aufgaben, die den Stufen 2 und 3 zugeordnet werden können, Index 2 bildet Leistungen der Stufen 1 und 3 ab. Index 3 steht außerhalb dieser Stufenabfolge.

Die Zuordnung der Aufgaben zu den jeweiligen Indices ist zumeist nachvollziehbar, aber nicht in allen Fällen eindeutig. Teilweise kommt es zu inhaltlichen Überschneidungen der Testanforderungen insbesondere zwischen Index 3 und den beiden anderen Indices. „Rückwärtszählen“ (Index 1) stellt z. B. auch Anforderungen an den Arbeitsspeicher, „Text-/Sachaufgaben“ (Index 3) verlangt beträchtliche Rechenkompetenzen. Einige Aufgaben setzen Kenntnisse voraus, die fester Bestandteil des Grundschulcurriculums sind. Dies betrifft insbesondere Aufgaben wie „Zählen in Zweierschritten“, „Visuelles Rechnen“, „Kopfrechnen“, „Zahlenstrahl“ und „Zahlenvergleich schriftlich“. Zweifellos gibt es Kinder, die diese Fertigkeiten bereits vor der Einschulung erwerben, es ist aber fraglich, ob Fehlen solcher Fertigkeiten bei fünfjährigen Kindern bereits als Dyskalkulie-Risiko zu werten ist. Die Leistungsanforderungen, die Kinder erfüllen müssen, um gemäß der Auswertungsnormen als „unauffällig“ zu gelten, scheinen zumindest für deutsche Verhältnisse hoch angesetzt zu sein. So müssen

Kinder u. a. auf Anhieb fehlerfrei mindestens bis 16 zählen können, das Grundprinzip einer Gleichung mit einer Unbekannten verstehen können und über eine Zahlenstrahlvorstellung verfügen. Daher ist eine Überprüfung der Normen an deutschen Kindern dringend erforderlich. Auch sollten die Normgruppen auf drei Monate begrenzt werden um der raschen Entwicklung von Rechenfertigkeiten bei Kindern im Vorschulalter angemessen Rechnung tragen zu können.

Die Testdurchführung ist bei der Mehrzahl der Aufgaben objektiv, die Testauswertung ist wegen einiger fehlender Angaben nur eingeschränkt möglich, was an sich schon die klinischen Einsatzmöglichkeiten auf orientierende Anwendung des Verfahrens beschränkt. Die Reliabilitätsangaben sind methodisch fragwürdig und die Konstruktvalidität ist nicht befriedigend belegt. Der Index „Arbeitsgedächtnis“ erweist sich wegen fehlender Interkorrelation der Subtests und massiver Konfundierungseffekte im Untertest „Text-/Sachaufgaben als unbrauchbar. Zur Bewältigung einiger Aufgaben ist ein rasches Verstehen mathematischer Symbole erforderlich. Bei Kindern, die sich im Allgemeinen gut testen lassen, wirft die Testdurchführung keine Probleme auf. Allerdings gehört die ZAREKI-K auch nicht zu den Tests mit hohem Aufforderungscharakter für diese Altersgruppe. Der Bewertungs- und Protokollbogen sollte im Hinblick auf mehr Benutzerfreundlichkeit überarbeitet werden, Felder zum Eintragen von Summen enthalten und die überblicksartige Darstellung der Ergebnisse nicht unnötig komplizieren. Wie es zu solchen Unzulänglichkeiten kommen kann, obwohl der Test seit Jahren als Forschungsinstrument im Einsatz zu sein scheint, ist schwer verständlich. Der Altersbereich, in dem die ZAREKI-K eingesetzt werden kann, sollte im Manual explizit und an exponierter Stelle angegeben werden. Bei Kindern mit geringem Sprachverständnis sind die Testergebnisse nur eingeschränkt aussagekräftig.

Die Durchführungsdauer von 20 bis 40 Minuten ist zu lange, um den Test in einer Sitzung gemeinsam mit einer umfassenden Intelligenzdiagnostik durchführen zu können, weshalb für die ZAREKI-K ein weiterer Termin anzuberaumen ist. Ob die diagnostischen Erkenntnisse, die mit diesem Verfahren gewonnen werden können, diesen Aufwand rechtfertigen, muss nicht zuletzt wegen der oben genannten Mängel bezweifelt werden. Um die ZAREKI-K für die klinische Anwendung empfehlen zu können, wären wesentliche Verbesserungen erforderlich.

Literatur

- Aster, M. G. von, Schweiter, M., Weinhold Zulauf, M. (2007). Rechenstörungen bei Kindern. Vorläufer Prävalenz und psychische Symptome. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 39, 85-96.
- Aster, M. G. von, Shalev, R. S. (2007). Number development and developmental dyscalculia. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49, 868-873.
- Aster, M. G. von, Weinhold Zulauf, M., Horn, R. (2006). ZAREKI-R: Neuropsychologische Testbatterie für Zahlenverarbeitung und Rechnen bei Kindern, revidierte Version. Frankfurt: Hartcourt Test Services.

- Dehaene, S. (1992). Varieties of numerical abilities. *Cognition*, 44, 1-42.
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. (Hrsg.). (2010). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V(F). Klinisch-diagnostische Leitlinien (7. überarb. Aufl.). Bern: Huber.
- Kaufmann, L., Nuerk, H.-C. (2008). Zahlenverarbeitung: typische und atypische Entwicklungsverläufe. In L. Kaufmann, H.-C. Nuerk, K. Konrad, K. Willmes (Hrsg.), *Kognitive Entwicklungsneuropsychologie* (S. 383-397). Göttingen: Hogrefe.
- Krajewski, K. (2003). Vorhersage von Rechenschwäche in der Grundschule. Hamburg: Kovac.
- Krajewski, K., Schneider, W. (2005). Früherkennung von Rechenstörungen. In W. v. Suchodoletz (Hrsg.), *Früherkennung von Entwicklungsstörungen* (S. 223-244). Göttingen: Hogrefe.
- Krajewski, K., Schneider, W. (2007). Prävention von Rechenstörungen. In W. v. Suchodoletz (Hrsg.), *Prävention von Entwicklungsstörungen* (S. 97-114). Göttingen: Hogrefe.
- Landerl, K., Kaufmann, L. (2008). *Dyskalkulie*. München: Reinhardt.
- Schumann-Hengsteler, R. (2006). Räumliche Kognition. In W. Schneider, B. Sodian (Hrsg.), *Kognitive Entwicklung (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich C Theorie und Forschung, Serie V Entwicklungspsychologie, Band 2, S. 51-108)*. Göttingen: Hogrefe.
- Schweiter, M., Weinhold Zulauf, M., Aster, M. von. (2005). Die Entwicklung räumlicher Zahlenrepräsentationen und Rechenfertigkeiten bei Kindern. *Zeitschrift für Neuropsychologie* 16, 105-113.
- Weinhold Zulauf, M., Schweiter, M., Aster, M. von (2003). Das Kindergartenalter: Sensitive Periode für die Entwicklung numerischer Fertigkeiten. *Kindheit & Entwicklung* 12, 222-230.

Dieter Irblich, Auel

BUCHBESPRECHUNGEN

Bölte, S. (Hrsg.) (2009). **Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven.** Bern: Huber, 584 Seiten, 59,95 €.

Das Phänomen des Autismus stellt für Forschung und Praxis eine in mehrfacher Hinsicht große Herausforderung dar. Seit der Erstbeschreibung durch Kanner und Asperger vor rund 70 Jahren ist kein anderes kinderpsychiatrisches Störungsbild von vergleichbar erbitterten Grundsatzdebatten, wie auch der Hervorbringung abseitiger theoretischer Stilblüten und Therapiepraktiken, die auch unter Laien eine gewisse Popularität gefunden haben, gekennzeichnet. Aktuell stehen Verbesserungen im Bereich der Klassifikation wie auch der Behandlungsmöglichkeiten gleichzeitig eine Vielzahl ungeklärter Fragen hinsichtlich der Verursachung, der Diagnostik und der Behandlung gegenüber.

Der vorliegende Band liefert einen von namhaften Fachleuten verfassten Überblick über die aktuellen Erkenntnisse und Ergebnisse der Autismusforschung. Das Buch ist in sieben übergeordnete Abschnitte aufgeteilt, wobei sich den vier zentralen Themenbereichen (Grundlagen, Ursachen, Diagnostik, Intervention) drei ergänzende Abschnitte (Rahmenbedingungen, Länderperspektiven), die gleichwohl lesenswert sind, anschließen.

Der Grundlagenteil mit fünf Beiträgen macht neben einer historischen Einbettung mit den theoretischen Vorannahmen, der Symptomatik und dem Störungsverlauf im Sinne eines „state of the art“ vertraut. Diese Darstellung ist hinreichend umfänglich und berücksichtigt die neuesten Entwicklungen und Befunde in allen für die Diagnose und Klassifikation relevanten Bereichen. Dabei wird der überwiegend mehr hypothetische Charakter der gegenwärtig favorisierten Erklärungsmodelle deutlich; dies gilt in ganz besonderem Maße für neuropsychologische Erklärungsansätze. Viele Forschungsergebnisse beruhen auf klinischen Beobachtungen an Einzelfällen oder sehr kleinen Stichproben. Die Auswahl und Einordnung von Forschungsergebnissen ist umfangreich, methodenkritische Erwägungen kommen hier etwas zu kurz.

Auch wenn bis heute die dem komplexen Störungsbild Rechnung tragenden diagnostischen Konventionen nicht durchgängig anerkannt sind, so gibt es gegenwärtig doch einen weitreichenden fachlichen Konsens, dass weniger auf spezifische Konstrukte abzielende Ursachenforschung (z. B. Autismus als emotionale Störung), sondern unterschiedliche (neurologische, entwicklungspsychologische, kognitive Erklärungsansätze) zu einem genaueren Verständnis und einer Verbesserung diagnostischer Konzepte beitragen können.

Die Kapitel zur Diagnostik bieten viele Hilfsmittel zur Erfassung und Beschreibung autistischen Verhaltens, wobei auch methodische Fragen und Probleme im praktischen Einsatz der Erhebungsinstrumente erörtert werden. Im Mittelpunkt stehen zahlreiche, in der Hauptsache vom Herausgeber entwickelte Interview- bzw. Einschätzungsbögen,

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 59: 765 – 772 (2010), ISSN 0032-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2010

mit denen ein breites Spektrum diagnostisch und therapeutisch relevanter Informationen erfragt werden kann. Hier gelingt es besser als in den theoriebezogeneren Abschnitten, dem Leser nicht nur einen Eindruck zu vermitteln, sondern ganz konkrete Untersuchungsschritte nahe zu bringen, mit denen sich jenseits von hochspekulativen neuropsychologischen und biochemischen Erklärungsversuchen die relevanten Symptome erfassen lassen.

Die Abschnitte zur Intervention, die mehr als 250 Seiten beanspruchen, enthalten z. T. sehr detaillierte Beschreibungen des Vorgehens und möglicher Abwandlungen und Anpassungen, klare Charakterisierungen der Zielsetzung sowie zahlreiche nähere Erläuterungen anhand von Fallbeispielen. Die Ausrichtung der vorgestellten Verfahren ist verhaltensnah, empirisch fundiert und berücksichtigt die autistypische große Variationsbreite der Beeinträchtigung kognitiver, sozialer und motorischer Fähigkeiten. Mehrere Beiträge sind auf die Bedeutung sozialer Faktoren ausgerichtet. Hier geben die AutorInnen einen Überblick über den Forschungsstand zum sozialen Netzwerk bei autistischen Kindern und Jugendlichen und stellen dessen Relevanz als Ausgangs- und Ansatzpunkt für Interventionsmöglichkeiten heraus.

Erfreulich und ausdrücklich hervorzuheben ist, dass trotz der in diesem Bereich wenig elaborierten Therapieforschung, auch Fragen zur Wirkung und Erfolgskontrolle behandelt werden. Demgemäß bleiben Forschungsdefizite ebenso wenig unerwähnt wie Hinweise zur mangelnden empirischen Generalisierbarkeit von Einzelfallstudien. Ergänzende Darstellungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, kurze Berichte aus anderen, deutschsprachigen Ländern, sowie Erfahrungsberichte von Betroffenen bzw. Angehörigen komplettieren die Darstellung.

Fazit: Das Buch, dem man durchaus Handbuchcharakter zuschreiben kann, bietet eine umfassende Übersicht der Erforschung und Behandlung autistischer Störungen und versorgt den Leser mit einer Fülle von Befunden, Interpretationen und Handlungsansätzen; die klare fachliche Akzentuierung bietet zahlreiche Einstiegs- und Umsetzungsmöglichkeiten. Aus der Sicht des Praktikers ist dieser Band eine ideale und auch notwendige Ergänzung zu den zahlreich vorhandenen, z. T. sehr speziellen Einzelarbeiten zum Thema. Auch wirkt das Buch in hohem Maße orientierungstiftend durch viele Beiträge, in denen überzeugend herausgearbeitet wird, was man weiß und was man wissen sollte, um den biologischen, den sozial-kognitiven und dem emotionalen Besonderheiten dieser Entwicklungsstörung in der Praxis gerecht werden zu können.

Es ist uneingeschränkt zu begrüßen, dass der Herausgeber und seine zahlreichen MitarbeiterInnen nicht der Versuchung erliegen, eine endgültige und umfassende Antwort auf die Fragestellung zu geben, was Autismus sei. Entstanden ist so, neben wenigen etwas theorielastigen Abschnitten im ersten Teil, ein Praxishandbuch, das uneingeschränkt empfohlen werden kann, weil es durch seine thematische Vielfalt sowie durch zahlreiche Vorschläge und Anregungen zu einem besseren Verständnis und mithin zu einer Weiterentwicklung in der Behandlung autistischer Störungen beitragen wird.

Hubert Mackenberg, Gummersbach

Kienbaum, J., Schuhrke, B. (2010). **Entwicklungspsychologie der Kindheit**. Stuttgart: Kohlhammer, 393 Seiten, 25,- €.

Das vorliegende Buch liefert eine Übersicht über die Entwicklungspsychologie des Kindesalters (Kinder bis 12 Jahre). In zwölf Kapitel verdeutlichen die Autorinnen, dass sicher die „Kinderpsychologie“ in den letzten Jahrzehnten zu einer interdisziplinär orientierten Disziplin mit vielen Praxisfeldern entwickelt hat.

Zunächst wird in die Grundlagen der Entwicklungspsychologie eingeführt; dabei werden in knapper Weise wichtige theoretische Zugänge (biologisch-reifungstheoretisch, lernpsychologisch, kognitionspsychologisch, ökologisch) angesprochen. Auf 15 Seiten werden anschließend die methodischen Grundlagen (inkl. des Untersuchungsdesigns) der Entwicklungspsychologie erläutert. In einem zweiten Kapitel werden die neurowissenschaftlichen Grundlagen der Entwicklungspsychologie thematisiert. Hier kommen vor allem Aspekte der Gehirnentwicklung und neuronalen Plastizität zur Sprache.

Den Hauptteil des Buches machen neun Kapitel zu den Bereichen kindlicher Entwicklung aus; diese beziehen sich auf: Wahrnehmung und Motorik, Sprache und Kommunikation, Soziale Beziehungen und Sozialisation, Kognition, Soziale Kognition (i. S. von „Theory of Mind“ und moralische Entwicklung), Emotion und Motivation sowie Identität und Persönlichkeit. Dieser Teil des Buches umfasst 200 Seiten und vermittelt die zentralen Grundbegriffe der Kinderpsychologie, berichtet über neueste Forschungsbefunde und vertieft in einem Kapitel jeweils ein Praxisthema (z. B. motorische Leistungsfähigkeit der Kinder von heute, bilingualer Spracherwerb, Tagesbetreuung in der frühen Kindheit). Gerade mit den Praxisthemen gelingt ein Brückenschlag zur Klinischen Kinderpsychologie, Kinderpsychiatrie, Pädagogischen Psychologie und Sonderpädagogik. Eine solche Verknüpfung erleichtert in vielfacher Weise den Zugang zur Thematik.

Im dritten Hauptteil des Buches kommen aus den Perspektiven der Anwendung (inkl. der Kinderpsychiatrie/Kinderpsychotherapie) besonders interessante Gebiete zu Wort. Zunächst werden die Grundannahmen der Entwicklungspsychopathologie kompetent erläutert und in die Klassifikation, Epidemiologie und Ätiologie psychischer Störungen knapp eingeführt. Besonders bemerkenswert, da meistens von den großen Lehrbüchern der Entwicklungspsychologie ausgeklammert, ist ein Kapitel zur Entwicklungsdiagnostik, in dem wichtige Prinzipien von Entwicklungstests sowie Aspekte der Entwicklungsprognostik und Entwicklungsförderung angesprochen werden.

Quasi als Fortführung der Entwicklungsdiagnostik beschäftigt sich das Abschlusskapitel des Buches mit Ansätzen der entwicklungsorientierten Prävention (s. a. Natzke & Petermann, 2009). Zunächst wird dazu die Vielfalt des Begriffsfeldes Prävention/Intervention geordnet, auf die Wirksamkeitsforschung im Kontext präventiver Interventionen eingegangen und vor allem am Beispiel des Triple-P-Ansatzes die Grundprinzipien präventiver Arbeit erläutert. Dieses Kapitel wird abgerundet durch Überlegungen zur allgemeinen Entwicklungsförderung von Kindern (z. B. vorschulische Kinderbetreuung; Petermann & Koglin, 2008).

In diesem Unterkapitel werden auch aktuelle internationale und nationale Trends ausführlich referiert.

Das Buch besitzt ein umfassendes Literaturverzeichnis (40 Seiten) und ein Stichwortverzeichnis; jedes Kapitel enthält zudem eine Zusammenfassung. Die Ausführungen sind durch Abbildungen und Tabellen besonders aufbereitet; die Praxisnähe des Buches erleichtert Studierenden und Praktikern den Zugang zu einer modernen Kinderpsychologie erheblich. Durch die Berücksichtigung von Themen, die bisherige Lehrbücher der Entwicklungspsychologie vernachlässigt haben (z. B. die motorische Entwicklung, die Entwicklungsdiagnostik), zeichnet sich das vorliegende Buch in besonderer Weise aus. Zweifellos stellt dieses preiswerte und didaktisch gut gemachte Buch eine Bereicherung dar; es kann ohne Einschränkungen empfohlen werden.

Natzke, H., Petermann, F. (2009). Schulbasierte Prävention aggressiv-oppositionellen und dissozialen Verhaltens: Wirksamkeitsüberprüfung des Verhaltenstrainings für Schulanfänger. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 58, 34-50.

Petermann, F., Koglin, U. (2008). Frühe Kindheit. *Kindheit und Entwicklung*, 17, 137-142.

Franz Petermann, Bremen

Hennicke, K., Buscher, M., Häßler, F., Roosen-Runge, G. (2009). **Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung. Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie. S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)**. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 66 Seiten, 16,95 €.

Die vorliegende Veröffentlichung ist ein Konsenspapier, an dem Vertreter mehrerer kinder- und jugendpsychiatrischer Fachorganisationen mitgewirkt haben. Ziel ist angesichts eines tiefen fachlichen Defizits in diesem Bereich die Festlegung fachlich fundierter Standards für die Diagnostik und (medizinische) Behandlung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung, was die Einschätzung der kognitiven Beeinträchtigungen einschließt.

Der Text behandelt in prägnanter Weise Fragen der Diagnostik und Behandlung, wobei auch terminologische Aspekte abgedeckt werden, und er orientiert sich bzgl. der Bestimmung von Intelligenzminderung an den Kriterien der ICD-10. Dabei werden leider die Unterschiede zur sonderpädagogisch definierten „geistigen Behinderung“ nicht klar genug herausgestellt, was in der Zusammenarbeit der Berufsgruppen häufig zu Missverständnissen führt. In der Anamnese und Exploration gilt es, eine Reihe von Gesichtspunkten zu berücksichtigen, die im Text stichwortartig aufgeführt sind. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Intelligenzdiagnostik als wesentlichem Bestandteil hingewiesen. Positiv hervorzuheben ist, dass ausdrücklich auf die Wichtigkeit einfühlsamer Gesprächsführung bei der Befragung der Bezugspersonen und

bei der Diagnosemitteilung hingewiesen wird. Ausführungen zum systemischen Verständnis psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung und zur Abbildung der Untersuchungsergebnisse in der multiaxialen Diagnostik komplettieren diesen Abschnitt, ohne jedoch auf die Besonderheiten bei einzelnen Störungsbildern genauer einzugehen. Der Behandlungsteil stellt zunächst klar, dass es zumeist keine (kausale) medizinische Behandlung von Intelligenzminderungen gibt. Dennoch ist es häufig ärztliche Aufgabe, entwicklungsförderliche Maßnahmen zu indizieren, was jeweils individueller fachlich begründeter Entscheidungen bedarf. Die Vorgehensweise beim Vorliegen von Verhaltens- und psychischen Störungen wird mit Ausnahme der psychopharmakologischen Behandlung eher allgemein abgehandelt. Das Buch liefert wichtige Hinweise zur interdisziplinären Zusammenarbeit und zur Einbindung wichtiger Bezugspersonen in den Behandlungsverlauf.

Aus psychologischer Sicht ist die Zusammenstellung der psychodiagnostischen Verfahren teilweise nicht auf dem neuesten Stand. Die fachlich umstrittene Unterscheidung der verschiedenen Schweregrade von Intelligenzminderung wird unkritisch referiert und mit Prävalenzraten versehen, deren Herkunft ungeklärt bleibt. Der Bezug zur Internationalen Klassifikation der Behinderungen ICF müsste deutlicher auf das Thema der Intelligenzminderung bezogen werden. Die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Betreuungspersonen bei der Diagnostik und (medikamentösen) Behandlung von komorbiden psychischen Störungen wäre eingehender zu thematisieren. Dennoch gibt der Text dem Leser schon jetzt einen guten Orientierungsrahmen für die klinische Abklärung von Intelligenzminderung und komorbiden psychischen Störungen und kann Ärzten und Psychologen gleichermaßen zur Lektüre empfohlen werden.

Dieter Irblich, Auel

Oaklander, V. (2009). **Verborgene Schätze heben. Wege in die innere Welt von Kindern.** Stuttgart: Klett-Cotta, 317 Seiten, 26,90 €.

Achtundzwanzig Jahre nach Erscheinen ihres großen Bucherfolgs „Windows to our children“ (dt. „Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen“, Klett-Cotta 1981) hat die renommierte Gestalttherapeutin Violet Oaklander 2006 im Alter von 79 Jahren unter dem Titel „Hidden treasure. A map to the child's inner self“ noch einmal methodische Aspekte ihrer psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Buchform veröffentlicht, die nun auch in deutscher Übersetzung vorliegen. Das Buch beansprucht keine thematische Vollständigkeit, sondern stellt eine Ergänzung und Aktualisierung zu dem vorangegangenen Werk dar, das in den vergangenen Jahrzehnten zu einem Standardwerk der kinderpsychotherapeutischen Literatur wurde.

Einleitend skizziert Oaklander die gestalttherapeutische Auffassung psychischer Störungen als Beeinträchtigung des Kontakts und Behinderung seelischen Wachstums durch innere Blockaden, die aus negativen Lebenserfahrungen erwachsen kön-

nen. Symptome werden hierbei als problematische Bewältigungsversuche verstanden und Psychotherapie sieht ihre Aufgabe darin, dem Kind intensiven Kontakt zu seiner Umwelt und zu sich selbst zu ermöglichen um psychisches Wachstum anzuregen und das Individuum in die Lage zu versetzen, vorhandene Blockaden zu überwinden. Die von Oaklander beschriebenen Methoden zielen vor allen Dingen darauf, einen kreativen therapeutischen Prozess in Gang zu setzen.

Die folgenden Kapitel greifen bestimmte therapeutische Aufgabenstellungen auf: Stärkung des Selbstbewusstseins, kreativer Umgang mit Wut, Arbeit mit Jugendlichen, Verlust und Trauer, Arbeit mit sehr kleinen Kindern, Arbeit mit Gruppen, mit Kinder, die eine ADHS haben, sowie Gestalttherapie durch Musizieren. Ein Kapitel, das vielleicht als Herzstück des Buches angesehen werden kann, ist der Bearbeitung negativer Introjekte (verinnerlichter externer Zuschreibungen) gewidmet und stellt eine bemerkenswerte Nähe zu traumatherapeutischen Interventionen einschließlich der Arbeit mit der Metapher des Inneren Kindes her.

Das Buch lebt von der lebendigen Darstellungsweise, in der Oaklander ihre therapeutischen Vorgehensweisen anhand von Fallvignetten erläutert, was dem Leser den Eindruck vermittelt, der berühmten Kindertherapeutin quasi über die Schulter schauen zu können. Auch der erfahrene Therapeut kann sich hier noch Anregungen holen. Dadurch vermittelt sich dem Leser zugleich aber auch ein atmosphärischer Eindruck von einer therapeutischen Arbeit, die auf die intensive Begegnung zwischen Therapeut und Klient setzt, geprägt von Respekt und Ehrlichkeit, ohne auf konfrontative Elemente zu verzichten. Auch familientherapeutische Interventionen sind mit dem beschriebenen Ansatz möglich. Während in der Therapieszene manualisierte Vorgehensweisen sich zunehmender Beliebtheit erfreuen, ist das vorliegende Buch, wie auch sein Vorgänger, ein überzeugendes Plädoyer für ein anderes Verständnis von Psychotherapie, nämlich den lebendigen Austausch zwischen Therapeut und Klient.

Dieter Irblich, Auel

Sander, L. W. (2009). **Die Entwicklung des Säuglings, das Werden der Person und die Entstehung des Bewusstseins.** Stuttgart: Klett-Cotta, 329 Seiten, 39,90 €.

Der Psychoanalytiker, Psychiater und empirisch orientierte Forscher Louis Sander gilt als „Vater der Kleinkindforschung“. Er war bis zu seiner Emeritierung Professor an der University of Colorado und ist Mitglied der renommierten, von Daniel Stern initiierten „Boston Process of Change Study Group (BPCSG)“. Bei dem vorliegenden Buch handelt es sich um die erste Zusammenstellung der Schriften Sanders; sie wurden vom Autor als für seine wissenschaftliche Arbeit besonders repräsentativ selbst ausgewählt.

Den vier Kapiteln des ersten Teils, ursprünglich Zeitschriften- und Buchbeiträge aus den Jahren 1962-1975, liegen Beobachtungen aus einer Langzeitstudie über die früh-

kindliche Entwicklung zugrunde, die ab 1954 an der Boston University durchgeführt wurde. Sander arbeitete in dieser Studie zu Anpassungsprozessen, die innerhalb der Vielfalt menschlicher Kind-Bezugsperson-Systeme im Laufe der ersten drei Lebensjahre stattfinden, eine Abfolge von fünf Problemstellungen oder Stufen heraus, die jedes Mutter-Kind-Paar aushandeln muss; er ordnet diesen Stufen jeweils charakteristische Zeitabschnitte von jeweils ungefähr drei Monaten zu. In diesen Stufen geht es um (1) Primäre Anpassung, (2) Reziproken Austausch, (3) Reziproken Austausch bei zielgerichteten Aktivitäten des Säuglings, (4) Fokussierung auf die Mutter und (5) Selbst-Behauptung. Diese auf die ersten 18 Monate ausgerichteten Problemstellungen wurden später um zwei weitere ergänzt, die parallel für den Alterszeitraum von 18 bis 36 Monaten kennzeichnend sind: (6) Rekognition, bezeichnet den Fokus auf Aktivitäten, die mit der Wahrnehmung der eigenen Zustände, Intentionen und Gedanken und mit dem Erwerb der Sprache verbunden sind und (7) Kontinuität mit dem Thema der Regulierung von Wut und Aggressivität. An mehreren Beispielen werden der normale Verlauf sowie Schwankungen hinsichtlich Initiierung, Reziprozität und Regulierung dargestellt. An den Beispielen von Müttern mit unterschiedlichen Persönlichkeitsstrukturen, die auf einigen Stufen nicht reziprok zu reagieren vermögen, wird der Grad der Anpassung bei der jeweiligen Problemstellung im Vergleich zu einer harmonischen Anpassung herausgearbeitet.

Ausgangspunkt der fünf Kapitel des zweiten Teils (Buchbeiträge und ein Vortrag aus den Jahren 1975-1998) sind Daten, die auf kontinuierlichem, nicht-invasiven Babybett-Monitoring basieren. Sie zeigen die Einbettung des Säuglings in ein mikroskopisches wie makroskopisches interaktives Regulierungssystem, konkret innerhalb der Problemstellung der primären Anpassung die Regulierung der Zustände im Wach-Schlaf-Kontinuum, den Aufbau eines 24-stündigen Schlaf-Wach-Rhythmus beim Neugeborenen in Anpassung an die Fütterung durch die Mutter.

Sander diskutiert den Widerspruch zwischen „Eins- und Zusammensein (Intersubjektivität)“ und „Getrenntsein (Singularität)“. Schon in den ersten Lebenstagen gelingt dem Säugling ein Aufbau von Erwartungen, die zur Organisierung seines Wahrnehmungsfokus beitragen. In einem „kompetenten System“, das von Anfang an dem Kind erlaubt zu erfahren, Urheber seiner Selbst-Regulierung zu sein, entwickelt sich Selbst-Regulierung zu einem aktiven interpersonellen Anpassungsverhalten; diese Strategien ordnen sich zu Strukturen psychischer Organisation. Störungen können aber auch bereits in den ersten Lebenswochen beobachtet werden.

Die Beiträge des dritten Teils (Vorträge und ein Zeitschriftenbeitrag aus den Jahren 1979-2005) greifen, aufbauend auf den Ergebnissen von Teil 1 und 2, eine erweiterte Perspektive auf. Sander reflektiert über den Prozess der Entwicklung als schöpferischer Prozess. Selbst-Regulierung, Spezifität und Rhythmizität sind dabei wichtige Begriffe.

Das Buch zeigt, wie originell und unkonventionell für die damalige Zeit der Forschungsansatz Sanders war. Beeindruckend ist die Vielfalt theoretischer Hintergründe, die er heranzieht. Die Bestrebungen, Psychoanalyse und Biologie zu integrieren, können auch heute noch als modern und innovativ gelten.

Der Würdigung im ausführlichen Vorwort der deutschen Ausgabe durch Lotte Köhler, „Sanders entwicklungspsychologischen Befunde und ihre Interpretation bezeugen tiefe menschliche Einsicht, Empathie und Mitempfinden“ (S. 19), ist nichts hinzuzufügen.

Lothar Unzner, Putzbrunn

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

- Bundeskonferenz für Erziehung (2010). Das Kind im Mittelpunkt – Das FamFG in der Praxis. Fürth: bke, 328 Seiten, 18,50 Euro.
- Marées, N. v., Petermann, F. (2010). BVF – Bullying- und Viktimisierungsfragebogen. Göttingen: Hogrefe, 99,- Euro.
- Poser, M. (Hrsg.) (2010). Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Therapiekonzeption und Falldarstellungen. Stuttgart: Schattauer, 206 Seiten, 29,95 Euro.
- Reinehr, T. (2010). Therapie der Adipositas im Vorschulalter. Das Schulprogramm OBEL-DICKS Mini. Göttingen: Hogrefe, 155 Seiten, 36,95 Euro.
- Salbach-Andrae, H. et al. (2010). Anorexia und Bulimia nervosa im Jugendalter. Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual. Weinheim: Beltz, 213 Seiten, 49,95 Euro.