

Kammerer, Emil

Bewertung stationärer jugendpsychiatrischer Therapie - eine Gegenüberstellung der Urteile von Jugendlichen und Eltern

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 38 (1989) 6, S. 205-209

urn:nbn:de:bsz-psydok-33492

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

- Bittner, C./Göres, H. G./Götting, S./Hermann, J.:* Bewältigungsstrategien von Jugendlichen und ihre Bedeutung für die Beratung (Adolescents Problem Solving Strategies and their Significance for Counseling) 126
- Ehrhardt, K. J.:* Sind Erziehungsberatungsstellen mittelschichtorientiert? Konsequenzen für die psychosoziale Planung (Are Child Guidance Clinics orientated along Middle-Class Standards?) 329
- Gerlicher, K.:* Prävention – erfolgversprechendes Ziel oder illusionäre Aufgabe für die institutionelle Erziehungs-, Jugend- und Familienberatung? (Prevention – Promising Goal or Illusory Task for the Child, Youth, and Family Counseling?) 53

Familientherapie

- Buchholz, M. B./Kolle, U.:* Familien in der Moderne – Anti-Familie – Familien? (Families Today – Anti-Family-Families?) 42
- Gehring, T. M./Funk, U./Schneider, M.:* Der Familiensystem-Test (FAST): Eine dreidimensionale Methode zur Analyse sozialer Beziehungsstrukturen (The Family System Test (FAST): A Three Dimensional Method to Analyze Social Relationships) 152

Forschungsergebnisse

- Aba, O./Hendrichs, A.:* Die stationäre Klientel einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hessen (The In-Patients of a Psychiatric Hospital for Children and Adolescents in Hessen) 358
- Brinich, E. B./Drotar, D. D./Brinich, P. M.:* Die Bedeutung der Bindungssicherheit vom Kind zur Mutter für die psychische und physische Entwicklung von gedeihschwachen Kindern (The Relevance of Infant-Mother Attachment Security for the Psychological and Physical Development of Failure-to-thrive Children) 70
- Brumby, A./Steinhausen, H.-C.:* Der Verlauf der Enuresis im Kindes- und Jugendalter (The Course of Enuresis in Childhood and Adolescence) 2
- Ernst, H./Klosinski, G.:* Entwicklung und familiales Umfeld bei zwangsneurotischen Kindern und Jugendlichen: eine Retrospektiv- und Vergleichsstudie (Development of Personality and Family Dynamics of Children and Adolescents Suffering from Compulsive Neurosis) 256
- Hüffner, U./Mayr, T.:* Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder in bayerischen Regelkindergärten – erste Ergebnisse einer Umfrage (Handicapped Children in Bavarian Preschools/Kindergartens – First Results of a Representative Survey) 34
- Kammerer, E.:* Bewertung stationärer jugendpsychiatrischer Therapie – eine Gegenüberstellung der Urteile von Jugendlichen und Eltern (Parental and Juvenile Satisfaction with Psychiatric Inpatient Treatment – Opinions and Judgements in Contrast) 205
- Mempel, S.:* Therapiemotivation bei Kindern: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung (Children's Motivation for Treatment) 146
- Petermann, F./Walter, H. J.:* Wirkungsanalyse eines Verhaltenstrainings mit sozial unsicheren, mehrfach be-

- einträchtigten Kindern (Effects of a Behavior Training with Social Incompetent Children with multiple Systems) 118
- Ruckgaber, K. H.:* Die Einrichtung von externer psychoanalytischer Supervision in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (How to institute External Psychoanalytical Supervision in an Child-Psychiatric-Clinic) 210
- Saile, H.:* Zur Erfassung des Temperaments bei Kindern (To Assess the Temperament of Infants) 6
- Wisniak, U. V./Posch, C./Kitzler, P.:* Erlebtes Erziehungsverhalten bei juvenilen Diabetikern in der Pubertät (Experienced Parental Rearing Behaviour of Juvenile Diabetic Children) 354
- Zimmermann, W.:* Interventionsorientierte Diagnostik der Aggressivität im Kindesalter (Intervention-oriented Diagnosis of Aggressive Social Behaviour in Childhood) 335

Frühförderung

- Artnet, K./Barthlen-Weis, M./Offenberg, M.:* Intelligenzbeurteilung mit der Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC): Pilotstudie an einer Stichprobe sprachentwicklungsgestörter Kinder (Assessing Cognitive Development with the Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC): A Pilot Study with Speech- and Language-Disordered Children) 299
- Kilian, H.:* Einige Anmerkungen zu Frühförderung und -theapie aus systematischer Sicht (Some Remarks on Early Education from a Systemic Point of View) 277
- Krause, M. P.:* Die „bessere Elternschaft“ – Erziehungshaltung von Müttern behinderter Kinder und deren Bewertung durch Fachleute (The „Better Parenthood“. Educational Attitudes in Mothers of Handicapped Children and their Evaluation by Experts) 283
- Pfeiffer, E. M.:* Bewältigung kindlicher Behinderung (Coping with a Handicapped Child) 288
- Sarimski, K./Deschler, J.:* Grundlegende soziale Kompetenzen bei retardierten Kindern: Probleme der Förderung und Evaluation (Social Skills Training with Retarded Children: Treatment Issues and Evaluation) 293

Praxisberichte

- Hürtner, A./Piske-Keyser, K.:* Das gemeinsame Muster physiologischer und beziehungs-dynamischer Prozesse bei einer langjährigen Enkopresis (The Common Patterns of Physiological and Dynamical Processes of a Chronic Encopresis) 171
- Hummel, P./Biege-Rosenkranz, G.:* Anorexia nervosa in der zweiten Generation? – Eine Fallstudie (Anorexia nervosa in the Second Generation? – A Case Study) 372
- Kilian, H.:* Eine systematische Betrachtung zur Hyperaktivität – Überlegungen und Fallbeispiele (Some Considerations about Hyperactivity form a Systemic Point of View) 90
- Räder, K./Specht, F./Reister, M.:* Anorexia nervosa und Down-Syndrom (Anorexia nervosa and Down's Syndrome) 343

Psychosomatik

- Hirsch, M.: Körper und Nahrung als Objekte bei Anorexie und Bulimie (Own Body and Food as Representation of Objects in Anorexia and Bulimia) 78

Psychotherapie

- Günter, M./du Bois, R./Kleefeld, H.: Das Problem rasch wechselnder Ich-Zustände in der stationären Langzeittherapie psychotischer Jugendlicher (The Problem of Rapidly Changing Ego-states in Long Term In-patient Treatment of Psychotic Adolescents) 250
- Herzka, S./Nil, V.: Gemeinsame Strukturen der Psychotherapie und Bewegungstherapie (Analogies of Psychotherapy and Movement Therapy) 216
- Rohse, H.: Zwangsneurose und Adoleszenz (Compulsive Neurosis and Adolescence) 241
- Streeck-Fischer, A.: Zwang, Ichorganisation und Behandlungsvorgehen (Compulsion, Organisation of Ego, and Approaches to Treatment) 236
- Süsslenbacher, G.: Die „Hornbärprinzessin“: Anorexie als gelebte Katachrese in der Tochter-Vater-Beziehung – ein Fallbericht (The „Hornbear-Princess“: Anorexia Nervosa as „performed“ Katachresis in Daughter-father Relationship) 164

Übersichten

- Berger, M.: Klinische Erfahrungen mit späten Müttern und ihrem Wunschkind (Clinical Experiences with Late Mothers and their „Wished for“ Children) 16
- Blesken, K. W.: Systemisch orientierte Supervision in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Systemically orientated Supervision of Psychotherapy with Children and Adolescents) 322
- Brack, U. B.: Die Diagnose der mentalen Retardierung von Kindern im Spannungsfeld von Medizin, Psychologie und Pädagogik (The Diagnosis of mental Retardation in Children from a Medical, Psychological and Pedagogical Point of View) 83
- Frey, E.: Über-Ich und Gewissen. Zum Unterschied der beiden Begriffe und seiner Bedeutung für die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Superego or Conscience. On the Differentiation of both Terms and its Function for the Psychotherapy of Children and Adolescents) 363
- Rothaus, W.: Die Auswirkungen systemischen Denkens auf das Menschenbild des Therapeuten und seine therapeutische Arbeit (The Consequences of Systemic Thinking on the Therapist's Idea of Man and his Therapeutic Work) 10
- Schlaginhausen, F./Felder, W.: Sprachliche Form des Columbustests für Sehbehinderte (Langeveld Columbus Test: Adapted for the Testing of Visually Handicapped Children) 133
- Specht, F.: „Fremdplatzierung“ und Selbstbestimmung („Outside Placement“ and Self-Determination) 190
- Steinhausen, H. C.: Zur Klassifikation und Epidemiologie „psychosomatischer“ Störungen im Kindes- und Jugendalter (On Classification and Epidemiology of „Psychosomatic Disorders“) 195

Tagungsberichte

- „Was heißt Aufarbeiten nationalsozialistischer Vergangenheit?“ – Bericht über die XXIII. Wissenschaftliche Jahrestagung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. 97
- Bericht über das VIII. Internationale Würzburger Symposium für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters 100

- Bericht über die 21. wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 8. bis 10. Mai 1989 in München 263

Buchbesprechungen

- Alvin, J.: Musik und Musiktherapie für behinderte und autistische Kinder 308
- Arens, C./Dzikowski, S. (Hrsg.): Autismus heute. Bd. 1: Aktuelle Entwicklungen in der Therapie autistischer Kinder 139
- Balint, M.: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse 107
- Beland, H. et al. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 22 222.
- Berner Datenbuch der Pädiatrie. 3. vollst. bearb. u. ergänzte Aufl. 179
- Bierhoff, H. w./Montada, L. (Hrsg.): Altruismus. Bedingungen der Hilfsbereitschaft 221
- Bodenheimer, A. R.: Verstehen heißt antworten. Eine Deutungslehre aus Erkenntnissen der Psychotherapie 27
- Brakhoff, J. (Hrsg.): Kinder von Suchtkranken. Situation, Prävention, Beratung und Therapie 102
- Bürgin, D. (Hrsg.): Beziehungskrisen in der Adoleszenz 226
- Chasseguet-Smirgel, J.: Kunst und schöpferische Persönlichkeit – Anwendung der Psychoanalyse auf den außertherapeutischen Bereich 269
- von Cube, F./Storch, V. (Hrsg.): Umweltpädagogik – Ansätze, Analysen, Ausblicke 227
- Daly, R./Sand, E. A. (Eds.): Psychological Treatment of mental illness 60
- Erning, G./Neumann, K./Reyer, J. (Hrsg.): Geschichte des Kindergartens. Bd. 1: Entstehung und Entwicklung der öffentlichen Kleinkindererziehung in Deutschland von den Anfängen bis zur Gegenwart. Bd. 2: Institutionelle Aspekte, systematische Perspektiven, Entwicklungsverläufe 62
- Esser, U.: Rogers und Adler. Überlegungen zur Abgrenzung und zur Integration 110
- Esser, U./Sander, K. (Hrsg.): Personenzentrierte Gruppentherapie – therapeutischer Umgang mit der Person in der Gruppe 223
- Flammer, A.: Entwicklungstheorien. Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung 379
- Flosdorf, P. (Hrsg.): Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe. Bd. 1: Konzepte in Heimen der Jugendhilfe; Bd. 2: Die Gestaltung des Lebensfeldes Heim 182
- Franke, U. (Hrsg.): Aggressive und hyperaktive Kinder in der Therapie 140
- Freedman, A. M./Kaplan, H. I./Sadock, B. J./Peters, U. H. (Hrsg.): Psychiatrie in Praxis und Klinik. Bd. 3: Neurosen, Bd. 4: Psychosomatische Störungen 179
- Fröhlich, A. D. (Hrsg.): Kommunikation und Sprache körperbehinderter Kinder 380
- Gerlinghoff, M./Backmund, H./Mai, N.: Magersucht. Auseinandersetzung mit einer Krankheit 139
- Graf-Nold, A.: Der Fall Hermine Hug-Hellmuth. Eine Geschichte der frühen Kinder-Psychoanalyse 266
- Gruen, A.: Der frühe Abschied. Eine Deutung des plötzlichen Kindstodes 305
- Haberkorn, R./Hagemann, U./Seehausen, H. (Hrsg.): Kindergarten und soziale Dienste 182
- Heckerens, H. P.: Die zweite Ehe – Wiederheirat nach Scheidung und Verwitwung 312
- Herzog-Bastian, B./Jacobi, V./Moser, P./Scheuring, A.: Straftaten Jugendlicher. Ursachen, Folgen, sozialpädagogische Maßnahmen 377
- Holle, B.: Die motorische und perzeptuelle Entwicklung des Kindes 180
- Hooper, S. R./Willis, G.: Learning Disability Subtyping 379

<i>Iben, G.</i> (Hrsg.): Das Dialogische in der Heilpädagogik	313	der Heimerziehung: Ein empirischer Beitrag zum Problem der Indikation	105
<i>Innerhofer, P./Klicpera, C.</i> : Die Welt des frühkindlichen Autismus. Befunde, Analysen, Anstöße	138	<i>Pothmann, R.</i> (Hrsg.): Chronische Schmerzen im Kindesalter	348
<i>Institut für soziale Arbeit e. V.</i> (Hrsg.): Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Zwischen Konkurrenz und Kooperation	307	<i>van Quekelberghe, R.</i> : Anna – eine Lebenslaufanalyse	228
<i>Jäger, R. S.</i> (Hrsg.): Psychologische Diagnostik – Ein Lehrbuch	109	<i>Quindt, H.</i> : Die Zwangsneurose aus psychoanalytischer Sicht	102
<i>Kammerer, E.</i> : Kinderpsychiatrische Aspekte der schweren Hörschädigung	308	<i>Reinhard, H. G.</i> : Formen der Daseinsbewältigung psychisch gestörter Jugendlicher	380
<i>Kast, V.</i> : Familienkonflikte im Märchen	224	<i>Reiter, L./Brunner, E./Reiter-Theil, S.</i> (Hrsg.): Von der Familientherapie zur systematischen Perspektive	311
<i>Kauter, H./Klein, G./Laupheimer, W./Wiegand, H. S.</i> : Das Kind als Akteur seiner Entwicklung. Idee und Praxis der Selbstgestaltung in der Frühförderung entwicklungsverzögerter und entwicklungsgefährdeter Kinder	346	<i>Reiter-Theil, S.</i> : Autonomie und Gerechtigkeit. Das Beispiel der Familientherapie für die therapeutische Ethik	310
<i>Kisker, K. P./Lauter, H./Meyer, J. E./Müller, C./Strömgen, E.</i> (Hrsg.): Psychiatrie der Gegenwart; Bd. 7: Kinder- und Jugendpsychiatrie	306	<i>Remschmidt, H./Schmidt, M.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis. Bd. 1: Grundprobleme, Pathogenese, Diagnostik, Therapie	105
<i>Klockhaus, R./Trapp-Michel, A.</i> : Vandalistisches Verhalten Jugendlicher	378	<i>Remschmidt, H./Schmidt, M.</i> (Hrsg.): Alternative Behandlungsformen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	220
<i>Klosinski, G.</i> (Hrsg.): Psychotherapeutische Zugänge zum Kind und Jugendlichen	305	<i>Rerrich, M. S.</i> : Balanceakt Familie. Zwischen alten Leitbildern und neuen Lebensformen	184
<i>Kratz, B.</i> : Freuds Ehrgeiz – seine Lehrer und Vorbilder	304	<i>Rijnaarts, J.</i> : Lots Töchter. Über den Vater-Tochter-Inzest	26
<i>Kühler, H. D./Kuntz, S./Melchers, C.</i> : Angst wegspielen. Mitspieltheater in der Medienerziehung	104	<i>Rosenberger, M.</i> (Hrsg.): Ratgeber gegen Aussonderung	183
<i>Kühne, H. H.</i> (Hrsg.): Berufsrecht für Psychologen	28	<i>Rudolf, G.</i> : Therapieschemata für die Psychiatrie	25
<i>Kutter, P.</i> : Moderne Psychoanalyse	270	<i>Schneider-Henn, K.</i> : Die hungrigen Töchter. Essstörungen bei jungen Mädchen	25
<i>Lamnek, S.</i> : Qualitative Sozialforschung. Bd. 1: Methodologie	180	<i>Schuhmacher, D.</i> : Sprechen und Sehen	381
<i>Landenberger, G./Trost, R.</i> : Lebenserfahrungen im Erziehungsheim	313	<i>Schwob, P.</i> : Großeltern und Enkelkinder. Zur Familiendynamik der Generationsbeziehung	311
<i>Lempp, R.</i> (Hrsg.): Reifung und Ablösung. Das Generationenproblem und seine psychopathologischen Randformen	61	<i>Speck, O.</i> : System Heilpädagogik – eine ökologisch-reflexive Grundlegung	26
<i>Liedtke, R.</i> : Familiäre Sozialisation und psychosomatische Krankheit. Eine empirische Studie zum elterlichen Erziehungsstil bei psychosomatisch erkrankten Kindern	220	<i>Spiel, G.</i> : Hemisphärendominanz – Lateralität	347
<i>Lohaus, A.</i> : Datenerhebung in der Entwicklungspsychologie	309	<i>Spiel, W./Spiel, G.</i> : Kompendium der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie	60
<i>McDougall, J.</i> : Theater der Seele – Illusion und Wahrheit auf der Bühne der Psychoanalyse	268	<i>Spring, J.</i> : Zu der Angst kommt die Scham. Die Geschichte einer sexuell mißbrauchten Tochter	225
<i>Merkens, L.</i> : Einführung in die historische Entwicklung der Behindertenpädagogik in Deutschland unter integrativen Aspekten	184	<i>Steiner, G.</i> : Lernen. 20 Szenarien aus dem Alltag	109
<i>Merkens, L.</i> : Aggressivität im Kindes- und Jugendalter	378	<i>Steller, M.</i> : Psychophysiologische Aussagebeurteilung. Wissenschaftliche Grundlagen und Anwendungsmöglichkeiten der „Lügendetektion“	103
<i>Merz, M.</i> : Schwangerschaftsabbruch und Beratung bei Jugendlichen – eine klinisch-tiefenpsychologische Untersuchung	225	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Das menschliche Schicksal zwischen Individuation und Identifizierung. Ein Psychoanalytischer Versuch	268
<i>Moosmann, H.</i> : Der Kampf um die kindliche Imagination oder Annäherung an das Kind Jesu	61	<i>von Tetzchner, S./Siegel, L./Smith, L.</i> (Eds.): The Social and Cognitive Aspects of Normal and Atypical Language Development	380
<i>Müller-Hohagen, J.</i> : Verleugnet, verdrängt, verschwiegen – Die seelischen Auswirkungen der Nazizeit	228	<i>Thomasius, R.</i> : Lösungsmittelmißbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Forschungsstand und praktische Hilfen	349
<i>Mutzek, W./Pallasch, W.</i> (Hrsg.): Integration von Schülern mit Verhaltensstörungen	181	<i>von Trad, P.</i> : Psychosocial Scenarios for Pediatrics	63
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Allgemeine Therapie psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	307	<i>von Uslar, D.</i> : Sein und Deutung. Grundfragen der Psychologie	223
<i>Petermann, F.</i> (Hrsg.): Verhaltensgestörtenpädagogik	28	<i>Volpert, W.</i> : Zauberlehrlinge. Die gefährliche Liebe zum Computer	349
<i>Petermann, U.</i> : Sozialverhalten bei Grundschulern und Jugendlichen	221	<i>Walper, S.</i> : Familiäre Konsequenzen ökonomischer Deprivation	312
<i>Petermann, F./Petermann, U.</i> : Training mit aggressiven Kindern	110	<i>Watzlawick, P.</i> : Münchhausens Zopf oder Psychotherapie und „Wirklichkeit“	311
<i>Petermann, F./Noeker, M./Bochmann, F./Bode, U./Grabisch, B./Herlan-Criado, H.</i> : Beratung mit krebserkrankten Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse	178	<i>Weiss, T.</i> : Familientherapie ohne Familie	108
<i>Petri, H.</i> : Erziehungsgewalt – Zum Verhältnis von persönlicher und gesellschaftlicher Gewaltausübung in der Erziehung	377	<i>Welsch, U./Wiesner, M.</i> : Lou Andreas-Salome. Vom „Lebensurgrund“ zur Psychoanalyse	267
<i>Pikler, E.</i> : Laßt mir Zeit. Die selbständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen	348	<i>Wendeler, J.</i> : Psychologie des Down Syndroms	140
<i>Planungsgruppe PETRA</i> : Analyse von Leistungsfeldern		<i>Witte, W.</i> : Einführung in die Rehabilitations-Psychologie	108
		<i>Zöller, D.</i> : Wenn ich mit euch reden könnte . . . Ein autistischer Junge beschreibt sein Leben	381
		Editorial: 276, 322	
		Autoren der Hefte: 25, 58, 101, 137, 178, 219, 266, 304, 346, 376	
		Diskussion/Leserbriefe: 58	
		Tagungskalender: 30, 64, 111, 141, 185, 229, 271, 315, 350, 382	
		Mitteilungen: 30, 65, 112, 142, 186, 231, 272, 316, 351, 382	

Aus dem Funktionsbereich Psychosomatik (kommissarische Leitung: Frau Prof.Dr. I.Jochmus) der Universitäts-Kinderklinik Münster (Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. E.Harms)

Bewertung stationärer jugendpsychiatrischer Therapie – eine Gegenüberstellung der Urteile von Jugendlichen und Eltern

Von Emil Kammerer*

Zusammenfassung

Mit Hilfe eines mehrteiligen Inventars wurde versucht, Meinungen und Bewertungen stationärer jugendpsychiatrischer Therapie sowohl aus der Sicht der betroffenen Patienten selbst als auch ihrer Eltern direkt einander gegenüberzustellen. Neben wichtigen Übereinstimmungen erbrachte dieser Versuch eine Reihe diskussionswürdiger gegensätzlicher Standpunkte zu ganz zentralen Aspekten stationärer jugendpsychiatrischer Therapie. Diese Aspekte betreffen z.B. die wechselweise Bewertung des Verhältnisses zum Therapeuten, ferner auch Differenzen in der Bewertung der geleisteten Hilfestellung. Sehr sinnvoll erscheint eine Erweiterung dieses Evaluationsansatzes in Richtung einer prospektiven Studie wie auch in Richtung einer Stichprobenvergrößerung.

1 Einleitung

Dieser Arbeit liegen zwei bereits abgeschlossene Untersuchungen zum Thema „Stationäre kinderpsychiatrische Therapie im Elternurteil“ (Kammerer u. a. 1984) sowie „Stationäre jugendpsychiatrische Therapie im Urteil der Patienten“ zugrunde (Kammerer u. a. 1985).

2 Methodik

Das mehrteilige Inventar bestand aus einem Fragebogen zur Zufriedenheit von Klienten von Gould und Shaffer (1981), dem aber wichtige, stationsspezifische Aspekte fehlten. Der Fragebogen wurde deshalb für Eltern und Jugendliche in einer Gemeinschaftsarbeit mit den Mitarbeitern der Station um diese Punkte erweitert. Für die Eltern erschienen uns dabei folgende Problembe-reiche wichtig: Allgemeine Einstellung gegenüber der Klinik, Beurteilung der eigenen Beziehungen zum Thera-

peuten, Beurteilung der Effizienz seiner Bemühungen, Beurteilung des Therapeut-Kind-Verhältnisses, Wahrnehmungen zum Eltern-Kind-Verhältnis im stationären Verlauf, Meinungen zur Rolle der Betreuer und Mitpa-tienten, emotionale Reaktionen auf das äußere Setting, Urteile zur Vertraulichkeit von Aufzeichnungen bzw. zum Datenschutz.

Für die Jugendlichen wurden folgende thematische Ausweitungen hinzugenommen: Bedeutung jugendlicher Mitpatienten, Bewertung der elterlichen Einstellung zu Klinik und Therapeut sowie weiteren Berufsgruppen durch den Jugendlichen. Es wurde dabei versucht, mög-lichst viele deckungsgleiche Items herzustellen, d.h. El-tern und Jugendliche sich zu möglichst vielen identischen Sachverhalten äußern zu lassen. Tabelle 1 zeigt beispiel-haft einige der so entstandenen Itempaare:

Tab. 1: Beispiele gegenübergestellter Items

Elternitems	Jugendlichenitems
Der Therapeut verstand das Wesentliche vom Problem meines Kindes.	Der Therapeut verstand das Wesentliche von meinen Problemen.
Der Therapeut und ich ka-men gut miteinander klar.	Der Therapeut und meine El-tern hatten eine gute Bezie-hung zueinander.
Ich hatte das Gefühl, daß mein Kind und der Thera-peut miteinander klar kamen.	Der Therapeut und ich ka-men gut miteinander klar.
Ich wünschte mir mehr Be-suchszeit für mein Kind.	Ich wünschte mir mehr Be-suchszeit.
Ich hatte das Gefühl, daß mir die Betreuer der Station un-voreingenommen gegenüber-standen.	Die Betreuer auf der Station hatten ein gutes Verhältnis zu meinen Eltern.
Das Verhältnis zu meinem Kind hat durch den Klini-kaufenthalt längerfristig Schaden gelitten.	Das Verhältnis zu meiner Fa-milie hat durch den Klini-kaufenthalt längerfristig Schaden gelitten.

* Der Autor ist Herrn Dipl.-Math. Dr. D.Göbel, ehem. Ab-teilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugend-alters an der FU Berlin, für die statistische Bearbeitung der Da-ten zu Dank verpflichtet.

Eine dreistufig skalierte kinderpsychiatrische Symptomliste, die von *Rutter* 1970 in die epidemiologische Forschung eingeführt wurde, bildete den zweiten Teil des Fragebogens. Mit ihr sollten Eltern wie Jugendliche die kindliche bzw. eigene Symptombelastung im Zeitraum von 6 Monaten vor, unmittelbar nach der stationären Therapie sowie zum Befragungszeitpunkt einschätzen. Eltern wie Jugendliche sollte diese Symptomliste abschließend dazu anregen, den Verlauf definierter Hauptprobleme, sowie die kurz- und langfristige Effizienz der stationären Therapie für die eigene Person wie die Familie möglichst differenziert zu bewerten.

3 Stichprobe und Ablauf

Die Elternstichprobe resultierte aus der Inanspruchnahmepopulation von drei Jahrgängen stationär behandelte jugendlicher Patienten der Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters der FU Berlin. Die zeitlich etwas nachgeschaltete Jugendlichenbefragung umfaßte vier Jahrgänge, um unsere Stichprobe zu vergrößern. Die Intention einer direkten Gegenüberstellung der Meinungen und Bewertungen von Eltern und Jugendlichen entwickelte sich erst im Verlauf beider Studien. Die Elternstichprobe umfaßte 176 Teilnehmer, die Jugendlichenstichprobe 135. Nach jeweils einmaligen Mahnaktionen wurden Rücklaufquoten von 54% (Eltern) bzw. 55% (Jugendliche) erzielt. Die Befragung erreichte Eltern und Jugendliche durchschnittlich ca. 1½ Jahre nach Abschluß der stationären Therapie. Zur differenzierteren Aufschlüsselung der Jugendlichenstichprobe nach Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status, ferner klinisch-psychiatrischem Syndrom, Entwicklungsverzögerungen und IQ sowie Entlassungsmodus und Erfolgseinschätzung der Behandlung durch den Therapeuten sei auf die Arbeit von *Kammerer u. a.* (1985) verwiesen.

Für den direkten Eltern-Kind-Vergleich der Meinungen und Bewertungen blieben 53 Teilnehmer (Eltern-Kind-Paare) übrig, womit wir knapp 40% der gesamten Jugendlichenstichprobe erfaßt haben. Leider erschienen bei dieser Grundgesamtheit weitere Differenzierungen der Eltern-Kind-Stichprobe, z. B. nach dem klinisch-psychiatrischen Syndrom, nicht mehr sinnvoll.

Verweigerer bzw. Teilnehmer unter den Eltern unterschieden sich nicht hinsichtlich Alter, Geschlecht und Diagnosenverteilung der Jugendlichen. Hingegen waren bei den verweigernden Eltern die unteren Sozialschichten mit fast 85% gegenüber knapp 66% bei den Teilnehmern deutlich überrepräsentiert. Für die Jugendlichen ergab die Gegenüberstellung beider Gruppen, daß sie hinsichtlich Sozialschicht der Eltern, Diagnosen, Intelligenz, besuchtem Schultyp sowie Aufenthaltsdauer vergleichbar waren. Bei den Jugendlichen erwies sich aber die Bereitschaft zur Teilnahme als deutlich geschlechtsabhängig (knapp 70% der Teilnehmer gegenüber knapp 50% der Verweigerer waren Mädchen). Der in der Basisdokumentation festgehaltene Entlassungsmodus „gegen ärztlichen

Rat“ trennte verweigernde und teilnehmende Eltern signifikant, verweigernde und teilnehmende Jugendliche immer noch mit deutlicher Tendenz. Poststationäre Trennungen (z. B. Heimverlegungen) erhöhten den relativen Anteil von verweigernden Eltern nicht, die Teilnahmebereitschaft der Jugendlichen dieser Untergruppe lag sogar tendenziell höher. Eltern und Jugendlichen gemeinsam war die bei den Eltern tendenzielle, bei den Jugendlichen aber signifikante Abhängigkeit der Teilnahmebereitschaft von dem durch die Therapeuten eingeschätzten Therapieerfolg.

4 Ergebnisse

Auf der Ebene der einzelnen Items werden eine Reihe sicher praktisch bedeutsamer, tendenzieller Unterschiede wie auch Übereinstimmungen zwischen den Meinungen der jugendlichen Patienten und deren Eltern deutlich.

Ohne nennenswerte Diskrepanzen beantworteten Eltern wie Jugendliche anscheinend die Frage nach wechselseitigen Trennungsschwierigkeiten recht offen. Trotz überwiegend positiv erlebter Begleitumstände, wie angenehmer Erstkontakt mit dem Stationspersonal und den anderen Jugendlichen, gestanden über die Hälfte der Eltern sowie sogar ca. 75% der Jugendlichen etwas bis sehr starke Angst am Aufnahmetag ein.

Die generelle Sorge um Vertraulichkeit von Aufzeichnungen erwies sich im Vergleich zur Elternstichprobe als ein für die Jugendlichen sehr viel schwerwiegenderes Problem: Ca. 53% der Jugendlichen äußerten deutliche bis starke Besorgnisse über die Vertraulichkeit der Therapeuten- und Betreueraufzeichnungen, während nur 23% der Elternurteile in diesem Punkt relativ besorgter waren.

Vergleichsweise deutlich mehr als ihre Eltern störten sich die Jugendlichen (60% vs. 18% kritische Urteile) an der verschlossenen Stationstür. Auch glaubten deutlich mehr Jugendliche als die Eltern selbst, daß diese sich beim Aufenthalt auf der Station unwohl fühlen würden. Im Vergleich zu den dazu befragten Eltern wünschten sich deutlich mehr Jugendliche (60%) ausgedehntere Besuchszeiten als dies die Eltern sich wünschten.

Bei der Bewertung des Therapeuten gehen Eltern wie Jugendliche darin konform, daß sie das jeweils eigene Verhältnis zum Therapeuten, den Zuwachs an Vertrauen im stationären Verlauf sehr positiv bewerten (hierzu jeweils knapp 70% positive Wertungen). Beide Gruppen vergeben gemeinsam auch deutlich skeptischere Wertungen für die Effizienz der Bemühungen des Therapeuten. Aus Elternsicht war Effizienz definiert als Verständniszuwachs für die Probleme des Jugendlichen und praktischen Gewinn im erzieherischen Umgang mit dem Jugendlichen. Für die Jugendlichen war „Effizienz“ definiert als wahrgenommene Nähe des Therapeuten zum eigenen Problem, „Funktionieren“ von Anregungen zur Problemlösung (hierzu jeweils nur ca. 33% positive Urteile).

Im Gegensatz zu den bislang aufgeführten pauschalen Resultaten zur Therapeutenbewertung liegen den folgenden Resultaten nun wieder paarweise aufeinander bezogene, also „intrafamiliäre“ Meinungsvergleiche zugrunde. Während die Eltern mehrheitlich dem Therapeuten ein insgesamt sehr positives Verhältnis zum eigenen Kind zubilligen (knapp 60% deutlich positive Urteile), bewerten die Jugendlichen das Verhältnis des Therapeuten jeweils zu den eigenen Eltern deutlich skeptischer. Die Eltern selbst bewerten dabei ihr persönliches Verhältnis zum Therapeuten klar positiver als die Jugendlichen diese Beziehung ihrer Eltern zum Therapeuten sehen konnten (61% vergleichsweise skeptischere Jugendlichurteile zu diesem Punkt, gegenüber nur 11% relativ skeptischerer Elternurteile). So identifizieren die Jugendlichen auch deutlich häufiger als ihre Eltern selbst Dinge, die diese „am Therapeuten ärgerten“ (63% der Jugendlichurteile gegenüber praktisch keinem Elternurteil). Eine damit etwa identische Urteilsverteilung ergab sich auch zu der Frage, inwieweit sich die Eltern vom Therapeuten verstanden fühlten.

Vergleichbare Diskrepanzen ergaben sich auch für die Bewertung des Eltern-Betreuer-Verhältnisses aus der Sicht beider Seiten. 66,6% der befragten Jugendlichen beurteilten diese Beziehung skeptischer als die jeweiligen Eltern gegenüber nur 14% vergleichsweise skeptischeren Elternurteilen. Die Gegenüberstellungen der Meinungen zum Verhältnis Betreuer-Patient ergab, daß nur wenige Eltern (11%) dieses kritischer sahen als die Jugendlichen selbst, hingegen vergaben in diesem Punkt 48% der Jugendlichen selbst relativ skeptischere Urteile. Allerdings schätzten auch 40% der Eltern gemeinsam mit ihren Kindern dieses Verhältnis identisch (positiv) ein.

Die vorübergehende Trennung vom Elternhaus wurde immerhin von fast 80% der Jugendlichen (Gesamtstichprobe) auf der mehrstufigen Skala etwas bis sehr positiv bewertet. Das Elternurteil zu diesem Punkt geriet längst nicht so positiv (nur ca. 20% der Gesamtstichprobe). Stellte man die Bewertung der Trennung für das wechselseitige Verhältnis wieder direkt gegenüber, so polarisierten sich die Meinungen denn auch in der Richtung, daß deutlich mehr Eltern als befragte Jugendliche (51% vs. 22% der Urteile) diese im Sinne von „wenig“ oder „gar nicht“ hilfreich skeptischer bewerteten. Die Sorge um wechselseitige Entfremdung dagegen kam in den Jugendlichurteilen relativ sehr viel deutlicher zum Ausdruck als in den hierauf bezogenen Elternurteilen (52% besorgtere Jugendlichurteile vs. nur 19% derartige Elternurteile). Diese Untergruppe der Jugendlichen vertrat auch überwiegend die Meinung, daß ihr Verhältnis zur Familie durch die stationäre Therapie längerfristig Schaden genommen hätte.

Die Bewertung der Länge der Behandlungszeit polarisierte Eltern- und Jugendlichurteile ziemlich deutlich: 56% der Elternurteile drückten in diesem Punkt deutlich mehr Zufriedenheit aus im Vergleich zu nur 23% der Jugendlichen, die in diesem Punkt relativ zufriedener als ihre Eltern waren.

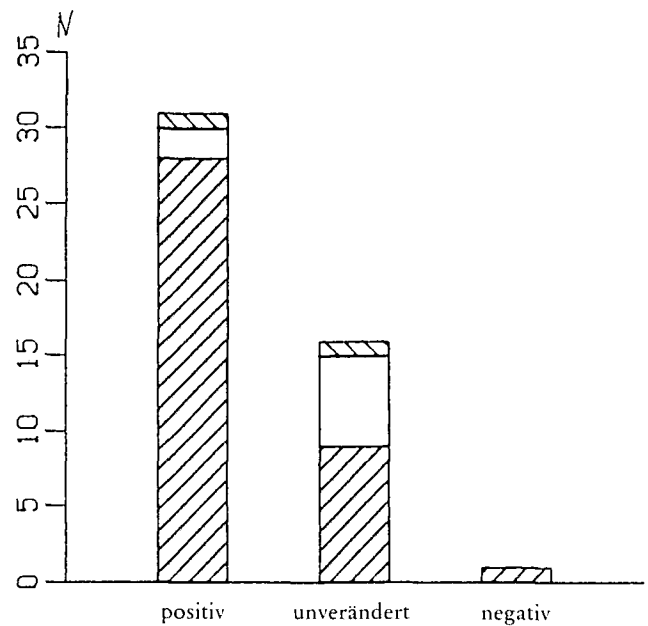





Abb. 1: Meinungen der Jugendlichen zur weiteren Problemwicklung in Gegenüberstellung zur Elternmeinung

-  Elternmeinung zur Problemwicklung: positiv
-  Elternmeinung zur Problemwicklung: unverändert
-  Elternmeinung zur Problemwicklung: negativ

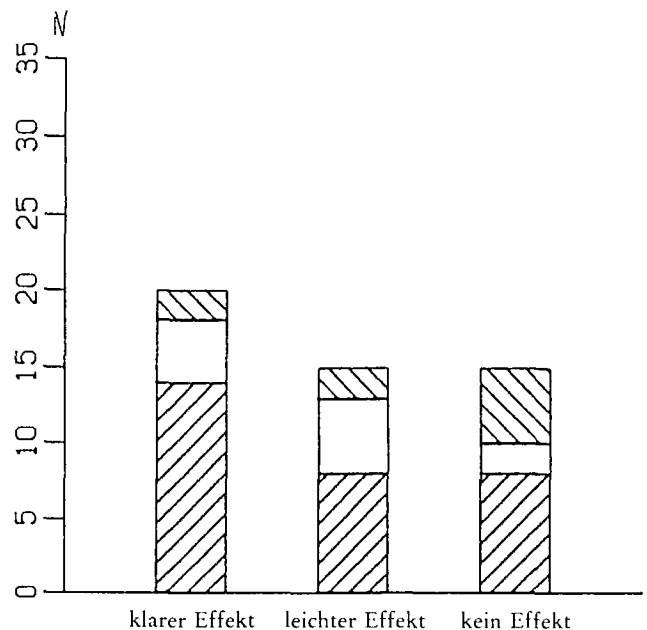





Abb. 2: Meinung der Jugendlichen zum Effekt der stationären Behandlung für ihr jetziges Befinden in Gegenüberstellung zur Elternmeinung

-  Elternmeinung zur Hilfe durch die Klinik: klarer Effekt
-  Elternmeinung zur Hilfe durch die Klinik: leichter Effekt
-  Elternmeinung zur Hilfe durch die Klinik: kein Effekt

Die abschließende, retrospektive Bewertung der drei Hauptprobleme, die aus eigener Sicht zur stationären Aufnahme geführt hatten, wurde zum Index „Problem-entwicklung“ (siehe Abb. 1) zusammengefaßt. Aus den 4 Globalbewertungen zur kurzfristigen bzw. langfristigen Hilfe für die eigene Person bzw. Familie wurde der Index „Klinikhilfe“ (Hilfe durch die Klinik) (siehe Abb. 2) gebildet.

Interessant erscheint in der Gegenüberstellung von elterlichen und jugendlichen Bewertungen, daß Eltern und Jugendliche die Problementwicklung seit der Entlassung recht homogen überwiegend positiv einschätzten. Vor allem decken sich positive Selbsteinschätzungen der Jugendlichen mit entsprechenden Einschätzungen der Eltern. Insgesamt decken sich knapp 71% der Eltern-Kind-Urteile in der Einschätzung der weiteren Problementwicklung, die per Saldo von den Eltern noch positiver eingeschätzt wird als von den Jugendlichen selbst (79% positive Urteile gegenüber lediglich 65% positiver Urteile der Jugendlichen).

Ein anderes Bild ergibt sich hingegen bei der Bewertung der Hilfe durch die Klinik. Ein erheblicher Anteil der Jugendlichen bewertete offensichtlich den Stellenwert dieser Hilfe bei der Einschätzung des momentanen Befindens recht skeptisch (jeweils 30% negative bzw. vorsichtig-skeptische Bewertungen der Klinikhilfe gegenüber 40% deutlich positiven Urteilen). Diese Urteilsverteilung steht in einem klaren Kontrast zu derjenigen der jeweiligen Eltern, die den Beitrag der stationären Therapie zum aktuellen Befinden ihres Kindes tendenziell positiver gewichteten (60% positive Elternurteile).

5 Diskussion

Durch die direkte Gegenüberstellung der Meinungen jugendpsychiatrisch stationär behandelter Patienten mit derjenigen ihrer Eltern eröffnet sich eine gegenüber der getrennten Betrachtung dieser Meinungen neue Diskussions-ebene: Es bietet sich der Versuch an, einige Aspekte der jugendlichen und elterlichen Meinungen zueinander in Beziehung zu setzen. Von großer praktischer Bedeutung erscheint es, sich bewußt zu halten, daß initiale Trennungsängste in vielen Fällen Eltern und jugendliche Patienten stärker miteinander verbinden, als dies vielleicht aus den ersten Kontakten bzw. Gesprächen deutlich wird, gerade wenn es in diesem Zusammenhang (siehe z. B. anfängliche Diskussionen über die evtl. nötige Behandlungszeit) zu Dissonanzen im Beziehungsdreieck Eltern-Jugendlicher-Therapeut kommt. Ein therapeutischer Hinweis auf die in gemeinsamen Trennungsängsten zum Ausdruck kommenden Beziehungs-„ressourcen“ kann beide Seiten zu Beginn der stationären Therapie stark entlasten.

Mit der zwischen Eltern und Jugendlichen sehr unterschiedlich gewichteten Sorge um die Vertraulichkeit von Aufzeichnungen im stationären Alltag wird sicherlich ein Problem berührt, welches für einen Teil der Jugendlichen

immer wieder zu einer gut nachfühlbaren Belastung im Behandlungsverlauf werden kann. Da sich besorgte Eltern- und Jugendlicherurteile zu diesem Punkt so gut wie nicht überschneiden, kann postuliert werden, daß die Urteile dieser Elternminorität dann eher Teil einer generell mißtrauischeren elterlichen Einstellung gegenüber der Institution sind.

Bei zunächst getrennter Betrachtung der jeweils sehr positiven Urteile über das eigene Verhältnis zum Therapeuten bzw. der deutlich skeptischeren Urteile zur „Effizienz“ seiner Bemühungen fühlt man sich z.T. an die „schön und nutzlos“-Kategorie der Bewertungen in der katamnästischen Studie von Corboz (1980) erinnert. Es handelte sich dabei ausnahmslos um Probanden, die gut auf den therapeutischen Aufenthalt angesprochen hatten, nachher jedoch in unveränderte Familienverhältnisse zurückkehren mußten und deshalb bald einen Rückfall erlitten. Für unsere Jugendlichengruppe mit eher skeptischen Bewertungen der Effizienz des Therapeuten läßt sich ein solcher Zusammenhang aber nicht belegen.

Wenn weit über die Hälfte der Jugendlichen bei eigener sehr positiver Bewertung ihres Verhältnisses zum Therapeuten das Therapeut-Eltern-Verhältnis deutlich skeptischer einschätzt, als dies die jeweiligen Eltern selbst tun, stellt sich zunächst einmal die Frage, wieweit die Einschätzungen der Jugendlichen zu diesem Punkt vielleicht „ehrlicher“ sind als die Elternurteile. Immerhin dürften die Jugendlichen mehrheitlich über „Hintergrundinformationen“ aus Besuchskontakten und Beurlaubungen dazu verfügen, wie sich Eltern in ihrer Gegenwart zum Therapeuten äußern. Zu einem Teil wären demnach diese Elternurteile einem Faktor „sozialer Erwünschtheit“ zuzuschreiben. Andererseits kennt jeder Praktiker das Phänomen, daß im Zuge gelingender, therapeutisch wünschenswerter Ablösung vom Elternhaus, eines zumindest aus der Sicht des Jugendlichen gelingenden „Trennungstrainings“, Loyalitätskonflikte gegenüber den Eltern auf dem Hintergrund einer momentan stark stützenden, engen Beziehung zum Therapeuten entstehen. In diesem Sinne ließe sich ein Teil der Meinungsdiscrepanzen auch als Ausdruck stattgefundener und evtl. noch weiter wirkender, nur ambivalent zu verarbeitender Ablösungskonflikte interpretieren: „Das Verhältnis meiner Eltern zum Therapeuten darf einfach nicht besser sein als meine eigene Beziehung ...“ Zur präziseren Erfassung dieser Problematik wäre sicherlich ein prospektiver bzw. therapiebegleitender Evaluationsansatz wünschenswert. Wiederum mehr aus Elternsicht ließe sich ein Teil der Meinungsdiscrepanzen dahingehend interpretieren, daß Eltern sich eben auch vom Therapeuten angenommen und verstanden gefühlt haben und im Therapieverlauf zumindest teilweise von einer überfordernden, globalen Verantwortlichkeit für alle Probleme des Jugendlichen entlastet werden konnten. Eher im letzteren Zusammenhang läßt sich auch die etwas überraschend anmutende Verteilung der Meinungen zur Länge der Besuchszeit wie auch der Behandlungszeit einordnen. Andererseits darf die Verteilung der jugendlichen Meinungen zu diesen Punkten sicher nicht ausschließlich im

Sinne eines relativ stärkeren Strebens der Jugendlichen nach Hause interpretiert werden.

Interessant wirkt die scheinbar recht widersprüchliche Verteilung der Meinungsdiskrepanzen zum Effekt der Trennung bzw. zur Sorge um Entfremdung. Eltern, aus einem wahrscheinlich solider fundierten Gefühl der Sicherheit ihrer Beziehung zum eigenen Kinde heraus, taxieren sich als deutlich schwächer von der Sorge um wechselseitige Entfremdung belastet als jeweils die Jugendlichen selbst, hingegen als relativ stärker von der aktuellen, praktizierten Trennung belastet als umgekehrt die Jugendlichen. Diese hingegen können teilweise im klaren Kontrast zur Meinung ihrer Eltern die aktuell oder zumindest in jüngster Vergangenheit durchlebte Trennung für sich als hilfreich bewerten, berichten aber zumindest retrospektiv von relativ stärkeren, durchgemachten Sorgen um wechselseitige Entfremdung, welche sehr wohl die bereits erwähnten Loyalitätskonflikte widerspiegeln können.

Die Globaleinschätzung der Problementwicklung (siehe Abb. 1) durch die Jugendlichen selbst korrespondiert gut mit Resultaten etwa vergleichbarer katamnestischer Studien (z. B. Aumiller u. a. 1981). Neben einer verschärften, phasenspezifischen Selbstkritik dürfte für die relative Eltern-Kind-Diskrepanz der Meinungen zu diesem Punkt evtl. auch der Effekt einer therapie- und/oder entwicklungsbedingt größeren Distanz zwischen Eltern und Jugendlichen eine Rolle spielen. Dieser Effekt wiederum dürfte neben einer überwiegend als gesund zu bewertenden jugendlichen Abgrenzungstendenz gegenüber der Klinik nach Abschluß der Behandlung bei den sehr klaren Eltern-Kind-Diskrepanzen in der Bewertung der „Hilfe durch die Klinik“ von Bedeutung sein (siehe Abb. 2). Positiv interpretiert wollen die in diesem Punkt deutlich skeptischer als ihre Eltern wertenden Jugendlichen vielleicht zum Ausdruck bringen, daß sie im Verlauf der Therapie eben auch eine beträchtliche „Eigenleistung“ vollbracht haben, theoretischer interpretiert, sich also selbst im Sinne einer durchaus wünschenswerten Verschiebung eines bislang externen „locus of control“ nach innen weiterentwickelt haben.

Studien wie die vorliegende werfen möglicherweise zunächst mehr Fragen auf, als sie beantworten helfen. Den-

noch erscheint der versuchte Evaluationsansatz unbedingt weiter ausbauenswert, zum einen in Richtung eines therapiebegleitenden, prospektiven Ansatzes, zum anderen natürlich in Richtung größerer, in Jahresringen möglichst multizentrisch gewonnener Stichproben, die dann auch eine wünschenswerte diagnostische Binnendifferenzierung ermöglichen. Hierzu möchte der Autor an dieser Stelle einladen. Auch angesichts des steigenden ökonomischen Rechtfertigungsdrucks auf stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungseinheiten erscheinen derartige Studien wünschenswert.

Summary

Parental and Juvenile Satisfaction with Psychiatric Inpatient Treatment—Opinions and Judgements in Contrast

This paper reports methods and findings of a retrospective study on this subject. Remarkable contrasts regarding central aspects of adolescent psychiatric inpatient treatment offer an interesting variety of hypotheses and desire quantitative and qualitative amplifications of the study.

Literatur

Aumiller et al. (1981): 8-Jahres-Katamnese der Patienten des Jahres 1969 einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung. Z. Kinder-Jugendpsychiat. 9, 384–398. – Corboz, R. J. (1980): Die stationäre Behandlung neurotischer Störungen im Kindesalter. Ergebnisse von 100 Katamnesen. Z. Kinder-Jugendpsychiat. 8, 377–394. – Gould, M., Shaffer, D. (1981): Client Satisfaction Scale. Unveröff. Manuskript. Division of Child Psychiatry, Psychiatric Institute, Columbia University, New York. – Kammerer, E., Grüneberg, B., Göbel, D. (1984): Stationäre kinderpsychiatrische Therapie im Elternurteil. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 33, 141–148. – Kammerer, E., Göbel, D. (1985): Stationäre jugendpsychiatrische Therapie im Urteil der Patienten. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 34, 123–133.

Anschr. d. Verf.: PD Dr. med. Emil Kammerer, Funktionsbereich Psychosomatik der Univ.-Kinderklinik, Domagkstr. 3b, 4400 Münster.