

Buchbesprechungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 52 (2003) 4, S. 283-291

urn:nbn:de:bsz-psydok-44368

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Inhalt

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Deneke, C.; Lüders, B.: Besonderheiten der Interaktion zwischen psychisch kranken Eltern und ihren kleinen Kindern (Particulars of the parent infant interaction in cases of parental mental illness)	172
Dülks, R.: Heilpädagogische Entwicklungsförderung von Kindern mit psychosozialen Auffälligkeiten (Remedial education to promote the development of children with psycho-social disorders)	182
Horn, H.: Zur Einbeziehung der Eltern in die analytische Kinderpsychotherapie (Participation of parents in the psychodynamic child psychotherapy)	766
Lauth, G.W.; Weiß, S.: Modifikation von selbstverletzend-destruktivem Verhalten – Eine einzelfallanalytische Interventionsstudie bei einem Jungen der Schule für geistig Behinderte (Modification of self-injurious, destructive behavior – A single case intervention study of a boy attending a school for the intellectually handicapped)	109
Liermann, H.: Schulpsychologische Beratung (School counselling)	266
Loth, W.: Kontraktororientierte Hilfen in der institutionellen Erziehungs- und Familienberatung (Contract-oriented help in family counseling services)	250
Streeck-Fischer, A.; Kepper-Juckenach, I.; Kriege-Obuch, C.; Schrader-Mosbach, H.; Eschwege, K. v.: „Wehe, du kommst mir zu nahe“ – Entwicklungsorientierte Psychotherapie eines gefährlich aggressiven Jungen mit frühen und komplexen Traumatisierungen (“You’d better stay away from me” – Development-oriented psychotherapy of a dangerously aggressive boy with early and complex traumatisation)	620
Zierep, E.: Überlegungen zum Krankheitsbild der Enuresis nocturna aus systemischer Perspektive (Reflections on the etiology of enuresis nocturna from a systemic point of view)	777

Originalarbeiten / Original Articles

Andritzky, W.: Kinderpsychiatrische Atteste im Umgangs- und Sorgerechtsstreit – Ergebnisse einer Befragung (Medical letters of child psychiatrists and their role in custody and visitation litigations – Results of an inquiry)	794
Bäcker, Ä.; Neuhäuser, G.: Internalisierende und externalisierende Syndrome bei Lese- und Rechtschreibstörungen (Internalizing and externalizing syndromes in children with dyslexia)	329
Di Gallo, A.; Gwerder, C.; Amsler, F.; Bürgin, D.: Geschwister krebserkrankter Kinder: Die Integration der Krankheitserfahrungen in die persönliche Lebensgeschichte (Siblings of children with cancer: Integration of the illness experiences into personal biography) .	141
Faber, G.: Der systematische Einsatz visueller Lösungsalgorithmen und verbaler Selbstinstruktionen in der Rechtschreibförderung: Erste Ergebnisse praxisbegleitender Effektkontrollen (The use of visualization and verbalization methods in spelling training: Some preliminary evaluation results)	677
Gasteiger Klicpera, B.; Klicpera, C.: Warum fühlen sich Schüler einsam? Einflussfaktoren und Folgen von Einsamkeit im schulischen Kontext (Why children feel lonely at school? Influences of loneliness in the school context)	1

Helbing-Tietze, B.: Herausforderung und Risiken der Ichideal-Entwicklung in der Adoleszenz (Challenges and risks in the development of adolescent ego ideal)	653
Kammerer, E.; Köster, S.; Monninger, M.; Scheffler, U.: Jugendpsychiatrische Aspekte von Sehbehinderung und Blindheit (Adolescent psychiatric aspects of visual impairment and blindness)	316
Klemenz, B.: Ressourcenorientierte Kindertherapie (Resource-oriented child therapy) ..	297
Klosinski, G.; Yamashita, M.: Untersuchung des „Selbst- und Fremdbildes“ bei Elternteilen in familiengerichtlichen Auseinandersetzungen anhand des Gießen-Tests (A survey of the self-image of parents and their perception by their partners in domestic proceedings using the Giessen-Test)	707
Lemche, F.; Lennertz, I.; Orthmann, C.; Ari, A.; Grote, K.; Häfker, J.; Klann-Delius, G.: Emotionsregulative Prozesse in evozierten Spielnarrativen (Emotion-regulatory processes in evoked play narratives: Their relation with mental representations and family interactions)	156
Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines psychoedukativen Elterngruppen-Trainingsprogramms für Familien mit autistischen Kindern (Development and evaluation of a group parent training procedure in families with autistic children)	473
Schepker, R.; Grabbe Y.; Jahn, K.: Verlaufsprädiktoren mittelfristiger stationärer Behandlungen im Längsschnitt – Gibt es eine Untergrenze stationärer Verweildauern? (A longitudinal view on inpatient treatment duration – Is there a lower limit to length of stay in child and adolescent psychiatry?)	338
Schepker, R.; Toker, M.; Eberding, A.: Ergebnisse zur Prävention und Behandlung jugendpsychiatrischer Störungen in türkeistämmigen Zuwandererfamilien unter Berücksichtigung von Ressourcen und Risiken (On prevention and treatment of adolescent psychiatric disorders in migrant families from Turkey, with special emphasis on risks and resources)	689
Sticker, E.; Schmidt, C.; Steins, G.: Das Selbstwertgefühl chronisch kranker Kinder und Jugendlicher am Beispiel Adipositas und angeborener Herzfehler (Self-esteem of chronically ill children and adolescents eg. Adipositas and congenital heart disease)	17

Übersichtsarbeiten / Review Articles

Barkmann, C.; Marutt, K.; Forouher, N.; Schulte-Markwort, M.: Planung und Implementierung von Evaluationsstudien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Planning and implementing evaluation studies in child and adolescent psychiatry)	517
Branik, E.: Einflussfaktoren auf den Verlauf und die Dauer von stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungen: Zwischen Empirie und klinischer Realität (Factors influencing the outcome and length of stay on inpatient treatments in child and adolescent psychiatry: Between empirical findings and clinical reality)	503
Branik, E.; Meng, H.: Zum Dilemma der medikamentösen Frühintervention bei präpsychotischen Zuständen in der Adoleszenz (On the dilemma of neuroleptic early intervention in prepsychotic states by adolescents)	751
Dahl, M.: Dr. Elisabeth Hecker (1895-1986): Verdienste als Kinder- und Jugendpsychiaterin einerseits – Beteiligung an der Ausmerzung Behinderter andererseits (Dr. Elisabeth Hecker (1895-1986): On the one hand respect for her involvement as child and adolescent psychiatrist – On the other hand disapproval for her participation in killing mentally retarded children)	98

Engel, F.: Beratung – ein eigenständiges Handlungsfeld zwischen alten Missverständnissen und neuen Positionierungen (Counselling – A professional field between timeworn misunderstandings and emerging standpoints)	215
Felitti, V. J.: Ursprünge des Suchtverhaltens – Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen (The origins of addiction: Evidence from the Adverse Childhood Experience Study)	547
Fraiberg, S.: Pathologische Schutz- und Abwehrreaktionen in der frühen Kindheit (Pathology defenses in infancy)	560
Gontard, A. v.; Lehmkuhl, G.: Spieltherapien – Psychotherapien mit dem Medium des Spiels: I. Allgemeine Einführung, tiefenpsychologische und personenzentrierte Zugänge (Play therapies – Psychotherapies with the medium of play: I. General introduction and traditional approaches)	35
Gontard, A. v.; Lehmkuhl, G.: Spieltherapien – Psychotherapien mit dem Medium des Spiels: II. Neue Entwicklungen (Play therapies – Psychotherapies with the medium of play: II. New developments)	88
Hirsch, M.: Das Aufdecken des Inzests als emanzipatorischer Akt – Noch einmal: „Das Fest“ von Thomas Vinterberg (Disclosing the incest as an emancipatory act – Once more: „The Feast“ by Thomas Vinterberg)	49
Hummel, P.; Jaenecke, B.; Humbert, D.: Die Unterbringung mit Freiheitsentziehung von Minderjährigen in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie – Ärztliche Entscheidungen ohne Berücksichtigung psychodynamischer Folgen? (Placement of minors with a custodial sentence in departments of child and adolescent psychiatry – Medical decisions without taking into account psychodynamic consequences?)	719
Ihle, W.; Jahnke, D.; Esser, G.: Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze nicht dissozialer Schulverweigerung: Schulphobie und Schulangst (Cognitive-behavioral therapy of school refusal: School phobia and school anxiety)	409
Jeck, S.: Mehrdimensionale Beratung und Intervention bei Angstproblemen in der Schule (Counselling and intervention in case of anxiety problems in school)	387
Klasen, H.; Woerner, W.; Rothenberger, A.; Goodman, R.: Die deutsche Fassung des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) – Übersicht und Bewertung erster Validierungs- und Normierungsbefunde (The German version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) – Overview over first validation and normative studies)	491
Landolt, M. A.: Die Bewältigung akuter Psychotraumata im Kindesalter (Coping with acute psychological trauma in childhood)	71
Lehmkuhl, G.; Flechtner, H.; Lehmkuhl, U.: Schulverweigerung: Klassifikation, Entwicklungspsychopathologie, Prognose und therapeutische Ansätze (School phobia: Classification, developmental psychopathology, prognosis, and therapeutic approaches)	371
Lenz, A.: Ressourcenorientierte Beratung – Konzeptionelle und methodische Überlegungen (Counselling and resources – Conceptual and methodical considerations)	234
Naumann-Lenzen, N.: Frühe, wiederholte Traumatisierung, Bindungsdesorganisation und Entwicklungspsychopathologie – Ausgewählte Befunde und klinische Optionen (Early, repeated traumatization, attachment disorganization, and developmental psychopathology – Selected findings und clinical options)	595
Oelsner, W.: Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bei Schulverweigerung (School refusal and conditions for psychodynamic psychotherapy)	425
Sachsse, U.: Man kann bei der Wahl seiner Eltern gar nicht vorsichtig genug sein. Zur biopsychosozialen Entwicklung der Bewältigungssysteme für Distress beim Homo sapiens (You can't be careful enough when choosing your parents. The biopsychosocial development of human distress systems)	578

Schweitzer, J.; Ochs, M.: Systemische Familientherapie bei schulverweigerndem Verhalten (Systemic family therapy for school refusal behavior)	440
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Buchbesprechungen / Book Reviews

Arnft, H.; Gerspach, M.; Mattner, D. (2002): Kinder mit gestörter Aufmerksamkeit. ADS als Herausforderung für Pädagogik und Therapie. (X. Kienle)	286
Bange, D.; Körner, W. (Hg.) (2002): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. (O. Bilke)	359
Barkley, R.A. (2002): Das große ADHS-Handbuch für Eltern. Verantwortung überneh- men für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität. (M. Mickley)	283
Bednorz, P.; Schuster, M. (2002): Einführung in die Lernpsychologie. (A. Levin)	540
Beisenherz, H.G. (2001): Kinderarmut in der Wohlfahrtsgesellschaft. Das Kainsmal der Globalisierung. (D. Gröschke)	64
Bock, A. (2002): Leben mit dem Ullrich-Turner-Syndrom. (K. Sarimski)	641
Boeck-Singelmann C.; Ehlers B.; Hensel T.; Kemper F.; Monden-Engelhardt, C. (Hg.) (2002): Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. (L. Goldbeck)	538
Born, A.; Oehler, C. (2002): Lernen mit ADS-Kindern – Ein Praxishandbuch für Eltern, Lehrer und Therapeuten. (A. Reimer)	819
Brack, U.B. (2001): Überselektive Wahrnehmung bei retardierten Kindern. Reduzierte Informationsverarbeitung: Klinische Befunde und Fördermöglichkeiten. (D. Irblich)	63
Brähler, E.; Schumacher, J.; Strauß, B. (Hg.) (2002): Diagnostische Verfahren in der Psy- chotherapie. (H. Mackenberg)	459
Brisch, K. H.; Grossmann, K. E.; Grossmann, K.; Köhler, L. (Hg.) (2002): Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. (L. Unzner)	457
Broeckmann, S. (2002): Plötzlich ist alles ganz anders – wenn Eltern an Krebs erkranken. (Ch. v. Bülow-Faerber)	642
Büttner, C. (2002): Forschen – Lehren – Lernen. Anregungen für die pädagogische Praxis aus der Friedens- und Konfliktforschung. (G. Roloff)	739
Castell, R.; Nedoschill, J.; Rupps, M.; Bussiek, D. (2003): Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961. (G. Lehmkuhl)	535
Conen, M.-L. (Hg.) (2002): Wo keine Hoffnung ist, muss man sie erfinden. Aufsuchende Familientherapie. (P. Bindner)	737
Decker-Voigt, H.H. (Hg.) (2001): Schulen der Musiktherapie. (D. Gröschke)	200
DeGrandpre, R. (2002): Die Ritalin-Gesellschaft. ADS: Eine Generation wird krankge- schrieben. (T. Zenkel)	820
Dettenborn, H. (2001): Kindeswohl und Kindeswille. Psychologische und rechtliche Aspekte (E. Bauer)	62
Diez, H.; Krabbe, H.; Thomsen, C. S. (2002): Familien-Mediation und Kinder. Grundla- gen – Methoden – Technik. (E. Bretz)	358
Eickhoff, F.-W. (Hg.) (2002): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 44. (M. Hirsch)	460
Frank, C.; Hermanns, L. M.; Hinz, H. (Hg.) (2002): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte. (M. Hirsch)	824
Fröhlich-Gildhoff, K. (Hg.) (2002): Indikation in der Jugendhilfe. Grundlagen für die Ent- scheidungsfindung in Hilfeplanung und Hilfeprozess. (G. Hufnagel)	287
Goetze, H. (2002): Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie. (D. Irblich)	363
Goswami, U. (2001): So denken Kinder. Einführung in die Psychologie der kognitiven Ent- wicklung. (J. Wilken)	130

Hackfort, D. (2002): Studententext Entwicklungspsychologie 1. Theoretisches Bezugssystem, Funktionsbereiche, Interventionsmöglichkeiten. (<i>D. Gröschke</i>)	355
Harrington, R.C. (2001): Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen. (<i>K. Sarimski</i>)	129
Hermelin, B. (2002): Rätselhafte Begabungen. Eine Entdeckungsreise in die faszinierende Welt außergewöhnlicher Autisten. (<i>G. Gröschke</i>)	739
Hinckeldey, S. v.; Fischer, G. (2002): Psychotraumatologie der Gedächtnisleistung. Diagnostik, Begutachtung und Therapie traumatischer Erinnerungen. (<i>W. Schweizer</i>)	289
Hofer, M.; Wild, E.; Noack, P. (2002): Lehrbuch Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung. (<i>L. Unzner</i>)	640
Holmes, J. (2002): John Bowlby und die Bindungstheorie. (<i>L. Unzner</i>)	355
Irblich, D.; Stahl, B. (Hg.) (2003): Menschen mit geistiger Behinderung. Psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder. (<i>D. Gröschke</i>)	646
Janke, B. (2002): Entwicklung des Emotionswissens bei Kindern. (<i>E. Butzmann</i>)	463
Joormann, J.; Unnewehr, S. (2002): Behandlung der Sozialen Phobie bei Kindern und Jugendlichen. (<i>K. Sarimski</i>)	539
Kernberg, P. F.; Weiner, A.; Bardenstein, K. (2001): Persönlichkeitsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. (<i>Ch. v. Bülow-Faerber</i>)	357
Kindler, H. (2002): Väter und Kinder. Langzeitstudien über väterliche Fürsorge und die sozioemotionale Entwicklung von Kindern. (<i>L. Unzner</i>)	361
Krause, M. P. (2002): Gesprächspsychotherapie und Beratung mit Eltern behinderter Kinder. (<i>K. Sarimski</i>)	818
Lammert, C.; Cramer, E.; Pingen-Rainer, G.; Schulz, J.; Neumann, A.; Beckers, U.; Siebert, S.; Dewald, A.; Cierpka, M. (2002): Psychosoziale Beratung in der Pränataldiagnostik. (<i>K. Sarimski</i>)	822
Muth, D.; Heubrock, D.; Petermann, F. (2001): Training für Kinder mit räumlich-konstruktiven Störungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm DIMENSIONER. (<i>D. Irblich</i>)	134
Neumann, H. (2001): Verkürzte Kindheit. Vom Leben der Geschwister behinderter Menschen. (<i>D. Irblich</i>)	738
Nissen, G. (2002): Seelische Störungen bei Kindern bei Kindern und Jugendlichen. Alters- und entwicklungsabhängige Symptomatik und ihre Behandlung. (<i>L. Unzner</i>)	644
Oerter, R.; Montada, L. (Hg.) (2002): Entwicklungspsychologie (<i>D. Gröschke</i>)	290
Passolt, M. (Hg.) (2001): Hyperaktivität zwischen Psychoanalyse, Neurobiologie und Systemtheorie. (<i>L. Unzner</i>)	201
Person, E.S.; Hagelin, A.; Fonagy, P. (Hg.) (2001): Über Freuds „Bemerkungen über die Übertragungsliebe“. (<i>M. Hirsch</i>)	130
Ritscher, W. (2002): Systemische Modelle für Sozialarbeit und Therapie. Ein integratives Lehrbuch für Theorie und Praxis. (<i>J. Schweitzer</i>)	360
Rollett, B.; Werneck, H. (Hg.) (2002): Klinische Entwicklungspsychologie der Familie. (<i>L. Unzner</i>)	643
Röper, G.; Hagen, C. v.; Noam, G. (Hg.) (2001): Entwicklung und Risiko. Perspektiven einer Klinischen Entwicklungspsychologie. (<i>L. Unzner</i>)	197
Salisch, M. v. (Hg.) (2002): Emotionale Kompetenz entwickeln. Grundlagen in Kindheit und Jugend. (<i>K. Mauthe</i>)	541
Schleiffer, R. (2001): Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. (<i>K. Mauthe</i>)	198
Schlippe, A. v.; Lösche, G.; Hawellek, C. (Hg.) (2001): Frühkindliche Lebenswelten und Erziehungsberatung. Die Chancen des Anfangs. (<i>L. Unzner</i>)	132

Simchen, H. (2001): ADS – unkonzentriert, verträumt, zu langsam und viele Fehler im Diktat. Hilfen für das hypoaktive Kind. (<i>D. Irblich</i>)	196
Suchodoletz, W. v. (Hg.) (2001): Sprachentwicklungsstörung und Gehirn. Neurobiologische Grundlagen von Sprache und Sprachentwicklungsstörungen. (<i>L. Unzner</i>)	65
Suchodoletz, W. v. (Hg.) (2002): Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. (<i>K. Sarimski</i>)	362
Suess, G.J.; Scheuerer-Englisch, H.; Pfeifer, W.-K. (Hg.) (2001): Bindungstheorie und Familiendynamik – Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie. (<i>B. Helbing-Tietze</i>)	202
Theunissen, G. (2003): Krisen und Verhaltensauffälligkeiten bei geistiger Behinderung und Autismus. (<i>K. Sarimski</i>)	823
Wender, P.H. (2002): Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer. (<i>Ch. v. Bülow-Faerber</i>)	284
Wirsching, M.; Scheib, P. (Hg.) (2002): Paar- und Familientherapie. (<i>L. Unzner</i>)	536
Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2001): Handbuch Krisenintervention. Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. (<i>K. Sarimski</i>)	823

Neuere Testverfahren / Test Reviews

Esser, G. (2002): Basisdiagnostik für umschriebene Entwicklungsstörungen im Vorschulalter (BUEVA). (<i>K. Waligora</i>)	205
Esser, G. (2002): Bielefelder Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (BISC). (<i>K. Waligora</i>)	744
Schöne, C.; Dickhäuser, O.; Spinath, B.; Stiensmeier-Pelster, J. (2002): Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzepts (SESSKO). (<i>K. Waligora</i>)	465

Editorial / Editorial	213, 369, 545
Autoren und Autorinnen / Authors	61, 122, 194, 282, 354, 456, 534, 639, 736, 812
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	123, 814
Tagungskalender / Congress Dates	67, 137, 208, 292, 365, 468, 543, 649, 748, 827
Mitteilungen / Announcements	69, 139, 212, 472, 651, 750

BUCHBESPRECHUNGEN

Barkley, R. A. (2002): **Das große ADHS-Handbuch für Eltern. Verantwortung übernehmen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität.** Bern: Huber; 453 Seiten, € 26,95.

Parallel zum ansteigenden Methylphenidat-Verbrauch in Deutschland steigt auch die Anzahl publizierter Eltern-Ratgeber. Mit dem „Großen ADHS-Handbuch für Eltern“ kommt nun ein Ratgeber aus der Feder eines führenden ADHS-Experten aus den USA auf den deutschen Markt. Das macht neugierig. Wir finden insgesamt 450 Seiten vor, was für einen Elternratgeber ungewöhnlich ist und insofern den Titel „Großes ADHS-Handbuch“ aus quantitativer Sicht rechtfertigt. Es findet sich ein sehr interessanter Untertitel, der weiter aufhorchen lässt: „Verantwortung übernehmen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität“. Barkley verfasst ein klares Plädoyer dafür, dass die Verantwortung für die Erziehung und (!) Therapie eines Kindes mit ADHS bei den Eltern liegt. Das mag in manchen Ohren trivial klingen, ist aber – konsequent zu Ende gedacht – ein anspruchsvolles, zugleich notwendiges und richtiges Programm.

Im ersten Teil stellt der Autor seine Sichtweise der ADHS als Entwicklungsstörung bzw. -verzögerung der Selbstbeherrschung bzw. Selbstkontrolle mit dem grundlegenden Kerndefizit dar, das eigene Verhalten angemessen zu hemmen. Dieser Teil ist ungewöhnlich detailliert und entspricht nicht so sehr anderen Eltern-Ratgebern, die sich mehr auf pragmatische, umsetzbare Verhaltensstrategien und Ratschläge konzentrieren. Barkley folgt hier einer seiner Ideen, dass Eltern sich auch auf der wissenschaftlichen Ebene wenn möglich eingehend mit der Materie „ADHS“ auseinandersetzen sollten. Insofern haben wir hier einen anspruchsvollen Text, der vielleicht nicht allen Eltern sofort zu empfehlen ist.

Im zweiten Teil informiert Barkley detail- und kenntnisreich, was Eltern während einer professionellen und dem Stand der Kunst entsprechenden ADHS-Diagnostik ihres Kindes zu erwarten haben und was sie von kompetenten Experten erwarten sollten. Barkley gibt möglicherweise vorhandener Skepsis von Eltern gegenüber Experten ihren angemessenen Platz und unterstützt Eltern angemessen, einen im positiven Sinne kritischen Dialog mit den Experten einzugehen. Komplettiert wird dieser zweite Teil durch 14 Prinzipien für die Erziehung eines Kindes mit ADHS insbesondere aus verhaltenstherapeutischer Sicht, die sicherlich mittlerweile die Grundlage der meisten Beratungsarbeit darstellen.

Ein dritter Teil informiert über bewährte verhaltenstherapeutische Maßnahmen (systematischer und strategischer Einsatz positiver Verstärkung; response cost-Verfahren; time out u.a.) im häuslich-familiären Rahmen; hebt in einem Extrakapitel die Bedeutung hervor, die der – sicherlich für ADHS-Kinder – schwierige Erwerb sozialer Kompetenzen im Umgang mit Gleichaltrigen hat; und beschreibt Möglichkeiten, wie Eltern ihr Kind im schulischen Kontext unterstützen können. Positiv anzumerken ist, dass Barkley explizit deutlich zu machen versucht, dass die Eltern-Kind-Beziehung nicht auf dem „Altar der schulischen Leistung“ geopfert werden sollte.

Ein vierter und letzter Teil beschreibt kenntnisreich Vor- und ggf. vorhandene Nachteile medikamentöser Behandlung der ADHS mit Stimulanzien und anderen Medikamenten. Bereits die quantitative Aufteilung macht deutlich, dass der Beziehungs- und Erziehungsgestaltung große Bedeutung eingeräumt wird. ADHS ist mehr als eine Dysregulation einzelner Parameter des neurobiologischen Stoffwechsels, die „elegant“ medikamentös korrigiert werden kann.

Der Ratgeber kann motivierten Eltern kompetent Werkzeug und Ideen zur Verfügung stellen, wie der Herausforderung „ADHS“ begegnet werden kann. Insofern ist ihm zahlreiche Verbreitung auf den Schreibtischen von Eltern und anderen Experten zu wünschen.

Manfred Mickley, Berlin

Wender, P.H. (2002): **Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer.** Stuttgart: Kohlhammer; 224 Seiten, € 24,95.

Der Untertitel „Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer“ verrät bereits, dass hier vor allem medizinische und psychologische Laien angesprochen sind, die für diesen Themenkomplex Hilfe und Orientierung suchen. Der Autor hat langjährige Erfahrung im Umgang mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) und erforschte und erprobte mit als einer der ersten die Behandlung von erwachsenen ADHS-Patienten.

Es ist davon auszugehen, dass ca. 3 bis 10% aller Schulkinder und 4 bis 5% aller Erwachsenen unter dieser Störung leiden, und zwar mehr Jungen als Mädchen. Oft sind zusätzlich noch Lernstörungen vorhanden (bei ungefähr einem Drittel der Kinder).

Ein Hauptkriterium bei ADHS-Kindern ist die erhöhte Ablenkbarkeit und verkürzte Aufmerksamkeitsspanne. Die meisten Kinder sind motorisch unruhig und fallen schon als Säuglinge auf durch Fütter-, Schlafstörungen und Schreiatacken. Schenkt ihnen ein Erwachsener die ungeteilte Aufmerksamkeit, können auch diese Kinder sich konzentrieren. Dieses Streben nach Aufmerksamkeit ist ein weiteres Charakteristikum. Die Intelligenz ist durch ADHS nicht eingeschränkt, auch wenn sie durch die zum Teil vorhandenen Leistungsstörungen und die speziellen Symptome oft hinter ihren Leistungsmöglichkeiten zurückbleiben.

Ungefähr die Hälfte der Kinder leidet an Koordinationsschwierigkeiten, sowohl was die Motorik angeht, als auch in der Planung von Aufgaben. Sie können sich schlecht auf soziale Situationen einstellen, kommandieren gern andere, sind selbst aber lieber unabhängig von anderen. So haben sie es nicht leicht, Freundschaften aufrechtzuerhalten. Lehrer und Eltern sind oft frustriert, weil sich die Kinder schlecht lenken lassen. Zusätzlich leiden sie an Stimmungsschwankungen, manchmal auch deswegen, weil sie ihre Defizite oder die negativen Reaktionen der anderen darauf wahrnehmen.

Je älter die Kinder werden, treten, wenn sie nicht behandelt werden, Auffälligkeiten im Sozialbereich immer mehr in den Vordergrund. Viele Jugendliche geraten in Schwierigkeiten mit Drogen und Alkohol.

Die am besten abgesicherte Ursache für ADHS ist eine neurologische Störung aufgrund abweichender neurochemischer Abläufe im Gehirn. Dies lässt sich vor allem durch Familien- und Zwillingsforschung belegen, aber durch das Auffinden veränderter Formen bestimmter Gehirnanteile und Änderungen in den Genstrukturen betroffener Patienten.

Durch Bleivergiftung können die gleichen Symptome entstehen, nicht jedoch – wie vielfach vermutet – durch Lebensmittelunverträglichkeiten, Lebensmittelsätze etc. Entsprechende Diäten führen vor allem durch die vermehrte Zuwendung zu Erfolgen.

Im Laufe der Entwicklung verlieren manche Symptome an Bedeutung, jedoch bleibt eine ADHS unbehandelt meistens bestehen. Je früher die (medizinische) Behandlung einsetzt, desto effektiver ist sie.

Wender propagiert, unbedingt ärztliche Hilfe anzunehmen. Am wirkungsvollsten sind Stimulanzien wie Amphetamin und Methylphenidat (Ritalin). Die Dosis muss individuell ausgetestet werden. Zumeist werden 2- bis 3-mal täglich 10mg gegeben. In hohen Dosen können diese Medikamente bei Erwachsenen allerdings Rauschzustände und Abhängigkeiten verursachen. Kinder werden nach Wenders Erfahrung nicht abhängig. Stattdessen werden sie ruhiger, haben eine größere Aufmerksamkeitsspanne, reagieren besser auf andere, explodieren nicht mehr so schnell, die Impulsivität lässt nach, die Schulleistungen bessern sich und sie sind weniger desorganisiert. Als Nebenwirkungen sind Einschlaf- und Appetitstörungen bekannt geworden. Es kann das Wachstum verlangsamt werden. In der Erprobungsphase ist es wichtig, Kontakt zu den Lehrern zu halten, um die Wirkung der jeweiligen Dosis abschätzen zu können. Zusätzlich benötigen viele Kinder eine pädagogische Übungs- oder eine psychotherapeutische Behandlung.

Wichtig in der Erziehung ist, für die Kinder klare Strukturen zu setzen und feste Regeln einzuführen, die verständlich und überschaubar sind. Die Kinder sollen Gelegenheit erhalten, ihre Gefühle auszudrücken. Bei größeren Kindern haben sich Kontingenzverträge bewährt. Wichtig ist es auch, das störende Verhalten zu etikettieren, damit die Kinder erkennen, welche Aspekte des Verhaltens verändert werden sollten und sie lernen, Verantwortung für ihr Verhalten zu übernehmen.

Da zumindest ein Elternteil wahrscheinlich auch von ADHS betroffen ist, hat dieses es schwer, mit dem konsequenten Durchführen von Verhaltensänderungen. Eltern benötigen auch Unterstützung und Erholungsphasen von ihren Kindern.

Gemeinsam mit Kollegen entwickelte Wender die Utah- Rating-Scale zur Erfassung von ADHS bei Erwachsenen. Diese Störung wird diagnostiziert, wenn sie bereits in der Kindheit begonnen hatte und die Symptome keiner anderen psychiatrischen Störung zuzuordnen waren. Erwachsene mit ADHS haben immer noch Aufmerksamkeitsprobleme, sind oft nervös und motorisch unruhig. Sie neigen zu Impulsivität und Stimmungsschwankungen, können oft die Zeit schlecht einteilen oder Probleme lösen, weil es ihnen schwer fällt, Prioritäten zu setzen. Manche neigen zu Wutausbrüchen oder reagieren übermäßig stark auf Stress. Alkohol- und Drogenmissbrauch können vermehrt auftreten. Ihre Beziehungen sind sehr belastet. All diese Daten werden mithilfe von Angehörigen und Partnern und natürlich dem Patienten selber erfasst. Als Behandlung wirken die gleichen Medikamente wie bei Kindern in etwas höherer Dosierung. Es stellen sich auch die gleichen Nebenwirkungen ein. Günstig ist eine psychotherapeutische Begleitung. Psychotherapie allein wirkte bei Kindern und Erwachsenen selten.

All diese wissenschaftlichen Erkenntnisse werden sehr detailliert, dabei aber allgemein verständlich dargestellt. Auf die Situation, was Behandlung und Medikamente in Deutschland betrifft, wird immer wieder eingegangen. Besonders eindrucksvoll sind die vielen Fallbeispiele, vor allem die Selbstbeschreibungen der erwachsenen Patienten und ihrer Angehörigen. Besonders deutlich wird, wie wirkungsvoll die medikamentöse Behandlung ist, so dass trotz der bekannten Nebenwirkungen eigentlich niemand eine solche Behandlung ablehnen kann, vor allem da auf alle möglichen Bedenken eingegangen wurde.

Eine Auflistung, was bei der Diagnostik und Behandlung vom Arzt zu erwarten ist, nimmt Betroffenen Ängste vor dem Arztbesuch. Es gibt auch Kontaktadressen von Selbsthilfegruppen.

Es ist zu wünschen, dass neben den Betroffenen und ihren Angehörigen auch möglichst viele Mediziner und Therapeuten dieses Buch lesen, um Fehldiagnosen zu vermeiden und wirkungsvoll behandeln zu können.

Charlotte von Bülow-Faerber, Ilsede

Arnft, H.; Gerspach, M.; Mattner, D. (2002): **Kinder mit gestörter Aufmerksamkeit. ADS als Herausforderung für Pädagogik und Therapie.** Stuttgart: Kohlhammer; 188 Seiten, € 19,-.

Noch ein Buch zu ADS?, fragt man sich, aber das Autorenteam macht neugierig. Wenn sich ein Professor der Sozialmedizin (Arnft) und zwei Professoren der Heilpädagogik dieses Themas annehmen, erwartet man wissenschaftlich fundierte Argumente. Vor allem seit die ADS-Diskussion medienwirksam polarisiert ist.

Die Autoren haben, wie es im Klappentext heißt, den gemeinsamen Anspruch, das „Thema als genuin pädagogisches wieder in den Mittelpunkt zu stellen.“ Genuin pädagogisch – die Diktion scheint irgendwie vertraut und bereits im ersten Kapitel von Mattner über die „Biologisierung abweichenden Verhaltens“ erinnert man sich an die Blütezeit des sog. Labeling-approach Anfang der 1970er Jahre. Es gehörte zu den zentralen Glaubenssätzen sogenannter linker Psychologen, psychische Störungen nicht als Erkrankung, sondern als bloßes Resultat gesellschaftlicher Etikettierungsprozesse zu verstehen und sogar Depressionen und Schizophrenie als individuelle Rebellion gegen die herrschenden gesellschaftlichen Verhältnisse zu erklären.

Unter expliziter Berufung auf diese Theorien ist für Mattner das ADS keine behandlungsbedürftige Störung, sondern „eine sinnvolle Mitteilung eines Kindes, das sich in einer psychosozialen Notlage befindet.“ Verantwortlich für diese Notlage sei „die Kindheit der Postmoderne (...) mit Medienkonsum, überzogenen Erwartungen der Eltern und instabilen familiären Verhältnissen“ (S. 35). Mit diesen Allgemeinplätzen findet man zwar immer Applaus bei psychosozialen Berufsgruppen, leider bleibt aber der Autor empirische Belege für seine Behauptungen schuldig. Für ihn ist das kein Problem, denn in „alter kritischer“ Tradition wird empirische Forschung von vornherein als „reduktionistisch“ abgelehnt. Was Wunder, dass man im Literaturverzeichnis auch der anderen Autoren fast keine aktuelle englischsprachige Primärliteratur zum Thema ADS findet.

Mit verschiedenen Variationen werden Mattners Thesen im Kapitel von Arnft „Die ADS-Problematik aus der Perspektive einer kritischen Medizin“ wiederholt und durch medizinische Aspekte ergänzt. Natürlich gebe es auch Kinder, deren Aufmerksamkeitsstörung nicht durch „Erziehungsmängel“ und eine „inadäquate Schulsituation“ (S. 71) verursacht sei, sondern durch „hirnfunktionelle Störungen“. Diese seien jedoch die absolute Ausnahme und betreffen – als Beleg zitiert der Professor der Sozialmedizin die Salzburger Nachrichten – nur „Promille der ADS-Kinder“ (S. 60). Nur bei diesen Kindern „mit einer eindeutigen Pathologie“ hält er auch eine Behandlung mit Stimulantien für gerechtfertigt. Leider offenbart die Forderung nach einer „eindeutigen Pathologie“, dass der Autor mit dem aktuellen Forschungsstand der Neurologie in diesem Bereich wenig vertraut ist. Viele der neuen bildgebenden Verfahren zeigen zwar signifikante Abweichungen von einem statistischen Mittelwert (z.B. geringere Dichte der Dopamintransporter bei ADHS-Kindern), ob diese aber eindeutig pathologisch sind, ist bei vielen Befunden nach wie vor nicht beurteilen. Auch Arnfts Darstellung der angeblichen Ritalinwirkung ist nicht gerade kenntnisreich. Mal behauptet er, Ritalin „blase das Ego-Bild auf wie einen Luftballon“ (S. 97) und führe zu „kindlichem Optimismus“, dann ist noch auf derselben Seite davon die Rede, dass sich Kinder unter Ritalin wie Roboter verhalten würden, „ohne Seele, ohne Liebe, ohne Hass“. Diese Darstellung ist schlicht falsch. Dysphorische Reaktionen bei Ritalin-Behandlung, der sog. Amphetaminlook, sind Nebenwirkungen, die sich nach einigen Behandlungstagen wieder verlieren (oder Ergebnis einer Überdosierung), als Pumpe für das kindliche Ego taugt Ritalin sicher nicht. Man muss nun wirklich kein „denunzierender ADS-Fanatiker“ (S. 107) sein, um von einem Hochschullehrer sachlichere Informationen zu fordern.

„Allgemeine Anmerkungen zur Diffusität unserer Zeit“, so leitet der dritte Autor (M. Gerspach) sein Kapitel ein. Tatsächlich bleibt vieles zunächst allgemein und diffus, bis der Leser dann auf die Kernaussage stößt: Schuld am „ADS-Charakter“ sind die Mütter, „die nicht mit Sensibilität die

Empfindungen ihrer Kinder erspüren“ (S. 164). Diese angeblich defizitären Mutter-Kind-Beziehungen sollen dann, so die Empfehlungen des Autors, im Unterricht spieltherapeutisch aufgearbeitet und mit vermehrten Beziehungsangeboten der Lehrer ausgeglichen werden.

Dass ADS inzwischen *auch* zu einer Modediagnose geworden ist, unter der viele andere Probleme subsumiert werden, und dass zu viele Kinder medikamentös „angepasst werden“ wird heute niemand mehr ernsthaft bestreiten. Auch nicht, dass der Leidensdruck, und damit auch die Häufigkeit der medikamentösen Behandlung, mit familiären und schulischen Bedingungen zusammenhängt. Leider liefern die Autoren nur in Ansätzen eine wissenschaftliche Analyse dieser Zusammenhänge. Das Schuldigsprechen der Mütter sollten sie – nicht nur aus Mangel an „Beweisen“ – doch lieber unterlassen.

Xaver Kienle, Maulbronn

Fröhlich-Gildhoff, K. (Hg.) (2002): **Indikation in der Jugendhilfe. Grundlagen für die Entscheidungsfindung in Hilfeplanung und Hilfeprozess.** Weinheim und München: Juventa; 160 Seiten, € 14,50.

Bei den Beiträgen des von Fröhlich-Gildhoff herausgegebenen Buches handelt es sich um überarbeitete Vorträge eines Fachkongresses vom September 2000. Zunächst ordnet der Herausgeber das Thema unter Rückgriff auf das Kinder- und Jugendhilfegesetz genauer ein. Dort werden die unterschiedlichen Hilfen zur Erziehung gleichrangig nebeneinander gestellt, und es obliegt dem Hilfeplanverfahren, die geeignete Maßnahme auszuwählen. Die zentrale Frage des Buches ist, inwieweit fachliche (und nicht nur ökonomische oder Zufalls-) Kriterien für diesen Entscheidungsprozess existieren. Fröhlich-Gildhoff betont, dass Prognosewissen, Evaluations- und Wirkfaktorenforschung wichtige Voraussetzungen für die Frage nach solchen Indikationskriterien sind. Den Mangel an entsprechender Empirie sieht er aber nicht nur durch den komplexen Forschungsgegenstand verursacht, sondern auch durch eine weit verbreitete Skepsis gegenüber „objektiver Diagnostik“ im Rahmen des Prozesses der interpersonellen „Aushandlung“ bei der Hilfeplanung.

Die weiteren Beiträge werfen einen Blick auf die Frage der Indikation im Zusammenhang mit der Hilfeplanung und mit den einzelnen Formen der Hilfen zur Erziehung. Die meisten Autoren schließen sich dabei der Forderung nach einer Intensivierung der Forschungsbemühungen an bzw. nehmen in ihren Beiträgen Bezug auf aktuelle Forschungsergebnisse. Auch beziehen nahezu alle Autoren mehr oder weniger explizit Stellung zur Diskussion um „Diagnose vs. Aushandlung“, wobei das Spektrum vom zumindest grundsätzlichen Primat des Expertenurteils bis hin zum Primat eines „rationalisierten“ Aushandlungsprozesses reicht. Vor allem Lenz sowie Beerlage und Fröhlich-Gildhoff vertreten hier eine vermittelnde Position, der zufolge expertendefinierte Indikationen auf jeden Fall noch mit den Betroffenen verhandelt, Entscheidungen also soweit wie möglich partizipativ getroffen werden müssen. Entsprechend betonen fast alle Beiträge des Buches, wie wichtig eine gute „Betreuungsbeziehung“ sowie die Aktivierung von Ressourcen und persönlichen Kompetenzen der Betroffenen für jede Maßnahme sind.

Welche spezifischen Aussagen zur Indikationsfrage bieten nun die einzelnen Beiträge? Petermann plädiert für eine strukturierte psychosoziale Diagnostik bei der Hilfeplanung, was für ihn heißt, zu jedem Einzelfall systematisch Informationen von Experten und Betroffenen zu sammeln. Dabei haben Spezifika der Hilfebedürftigen (v.a. Störungen und Risikofaktoren sowie Ressourcen und Kompetenzen beim Kind bzw. im Familiensystem) eine besondere Bedeutung. Erziehungsbe-

ratungsprozesse verlaufen, wie Lenz in seinem Beitrag betont, notwendigerweise immer multimedisch und eklektisch. Also stellt sich hier vor allem die Frage einer adaptiven Indikation. Neben der Benennung von Defiziten der bisherigen Praxis (Entscheidungen sind oft expertendominiert und vernachlässigen Umfeld- oder netzwerkorientierte Maßnahmen) trägt er konkrete Anhaltspunkte dafür zusammen, wann ein familien-, kind- oder gruppenzentriertes Setting sinnvoll erscheint. Helming geht in ihrem Beitrag, zunächst in Abgrenzung zur Erziehungsberatung, auf mögliche Indikationen für Sozialpädagogische Familienhilfen ein. Materielle Probleme und außerfamiliäre Ressourcen der Zielgruppe müssen hier ebenso verstärkt berücksichtigt werden wie deren oft geringere Verbalisierungsfähigkeit und größere Hoffnungslosigkeit. Bei den Betroffenen handelt es sich i. d. R. um „Multi-Problem-Familien“, dabei oft um Stief- oder Einelternfamilien. Finkel geht in ihrem Beitrag vor allem der Frage nach, ob es unterschiedliche Indikationen für voll- und teilstationäre Heimunterbringungen gibt. So finden sich in Tagesgruppen mehr Jungen, die Kinder sind jünger und haben mehr Schulprobleme; die Familien sind häufiger unvollständig, sozio-ökonomisch belastet und auf Beziehungsebene von Ambivalenz geprägt. Demgegenüber haben vollstationär untergebrachte Kinder und Jugendliche deutlich gravierendere Familienkonflikte, und die Eltern-Kind-Beziehung ist oftmals klar ablehnend. In seinem Beitrag über Pflegefamilien charakterisiert Jordan die Gefährdung des Kindeswohls als zentrales Kriterium für Herausnahmen aus der Herkunftsfamilie. Eine eigenständige Indikation für eine Heimunterbringung sieht der Autor in solchen Fällen aber nicht, die Unterbringung in Pflegefamilien (in schwierigen Fällen: in heilpädagogischen Pflegestellen bzw. Erziehungsstellen) ist seiner Ansicht nach grundsätzlich zu präferieren – es sei denn, eine geeignete Familie fehlt bzw. wird vom Kind oder seinen Eltern abgelehnt.

Dabei werden für „geeignete“ Pflegefamilien jedoch recht hohe Maßstäbe genannt. Da aber Überforderungssituationen (neben unklaren Motivationslagen) ein Hauptgrund für das Scheitern solcher Maßnahmen sind, dürfte es bezüglich der Frage einer Differentialindikation zwischen Vollzeitpflege und Heimerziehung sicherlich noch weiteren Klärungsbedarf geben. Ausgehend von einem eigenen Forschungsprojekt stellt Fröhlich-Gildhoff Überlegungen zur Indikation für sozialpädagogische Einzelbetreuungen an, die er anhand des Betreuungsumfanges in niederfrequente und intensive Maßnahmen differenziert. Die gemeinsame Indikation sieht er darin, spannungsreiche Situationen in Familien oder Heimgruppen durch zusätzliche Unterstützung zu entschärfen, notfalls auch durch ein „Herausholen“ der Jugendlichen. Intensive Einzelbetreuung sieht der Autor dann als indiziert an, wenn massive Defizite in der Selbststruktur, also hinsichtlich stabiler innerpsychischer Strukturen bestehen, was sich i. d. R. in einer von vielfältigen Hilfemaßnahmen geprägten Vorgeschichte und in der Notwendigkeit des grundlegenden Aufbaus von Beziehungsfähigkeit manifestiert. Dagegen kann Beziehungsfähigkeit bei niederfrequenten Einzelbetreuungen weitgehend vorausgesetzt werden, wodurch dort ein gezielteres Bewältigen von Alltagsproblemen möglich wird. Fegert vertritt schließlich die Auffassung, dass der aus der Medizin entlehnte Indikationsbegriff nur schlecht auf die Jugendhilfe zu übertragen ist. Als Ausnahme betrachtet er dabei das relativ klar definierte Entscheidungsprocedere im Zusammenhang mit (drohenden) seelischen Behinderungen, das er in seinem Beitrag unter eher formalen Gesichtspunkten beschreibt: Nach ärztlicher oder psychologischer Diagnose einer psychischen Störung muss, als deren Auswirkung, das Jugendamt eine (drohende) Eingliederungsbehinderung feststellen und in Abhängigkeit von deren Schwere über geeignete Maßnahmen entscheiden.

Es ist lobenswert und überfällig, dass mit dem vorliegenden Buch endlich einmal der Versuch unternommen wird, vorhandenes Fachwissen zur Indikationsfrage in der Jugendhilfe zusammenzutragen. Es kann nicht verwundern, dass dabei v. a. der derzeitige Mangel an empirischen Erkenntnissen deutlich wird: Notwendig wären detailliertere Nachweise darüber, *dass* einzelne Maßnahmetypen überhaupt hinreichend gut wirken (Basisevaluation); des Weiteren fehlt Wissen darüber, *warum* genau bzw. unter welchen Rahmenbedingungen sie wirken (Wirkfaktoren); schließlich müssten die *relativen* Effekte der verschiedenen Hilfearten, bezogen auf die Vielzahl der denkbaren

Problemlagen, verglichen werden (differentielle Fragestellung). Den Beiträgen des Buches kommt insgesamt das Verdienst zu, die „Matrix“ dieser potentiellen Fragen recht klar zu umreißen, auf sehr unterschiedlichen Ebenen (und auf unterschiedlichem Niveau) bereits wichtige Einzelantworten zu geben und nicht zuletzt auch Strategien für die weitere Erforschung des Themas erkennbar werden zu lassen. Interessant ist das Buch sicherlich für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Jugendämtern und Jugendhilfeeinrichtungen, für am Hilfeplanverfahren beteiligte psychologische oder kinder- und jugendpsychiatrische Fachkräfte, aber auch für Forscherinnen und Wissenschaftler, die sich dem Themengebiet der Jugendhilfe verpflichtet fühlen.

Gerhard Hufnagel, Kassel

von Hinckeldey, S.; Fischer, G. (2002): **Psychotraumatologie der Gedächtnisleistung. Diagnostik, Begutachtung und Therapie traumatischer Erinnerungen**. München: Reinhardt; 210 Seiten, € 19,90.

Unter der Federführung der klinischen Psychologie hat die Psychotraumatologie als eigenständiges Forschungsgebiet in den letzten Jahren immens an Gewicht gewonnen; man denke nur an natur- und menschenverursachte Katastrophen unterschiedlichster Art und ihre Folgen für die Betroffenen und Opfer.

Gottfried Fischer ist der Leiter des Deutschen Instituts für Psychotraumatologie (DIPT) in Köln und Co-Autor des 1999 erschienenen ersten deutschsprachigen Lehrbuchs zum Thema. Nunmehr legt er zusammen mit der Diplom-Psychologin Sabine von Hinckeldey ein Buch vor zum neuesten Forschungsstand bezüglich traumabedingter Veränderungen der Gedächtnisleistung im Zuge des Psychotraumatischen Belastungssyndroms (PTBS).

Im ersten Teil werden allgemeine Aspekte von Gedächtnisstörungen erörtert wie Amnesien nach körperlichen Erkrankungen, die dissoziative Amnesie als eigenständiges Syndrom nach einer psychotraumatischen Erfahrung sowie Folgezustände von Psychotraumata, etwa erhöhte Erregbarkeit, Intrusionen, Somatoforme und Konversions-Störungen. Als Erklärung für die Gedächtnislücken werden Dissoziation (Abspaltung unerträglicher Erinnerungen vom Bewusstsein) oder Verdrängung (im psychoanalytischen Sinne) herangezogen. Zudem werden neurobiologische Korrelate der psychotraumatischen Erfahrungen diskutiert.

Als Bausteine einer Theorie des Traum-Gedächtnisses werden das zustandsabhängige Lernen und Erinnern, der Einfluss von Stimmungslagen, explizites versus implizites Gedächtnis, der Anpassungsmechanismus des Wechsels von Intrusion und Vermeidung und das Phänomen traumabezogener Erinnerungen, die plötzlich wieder verfügbar werden, herangezogen und in den Kontext des psychotraumatischen Prozesses eingebettet.

Der zweite Hauptabschnitt befasst sich mit der differentiellen und speziellen Psychotraumatologie der Gedächtnisleistung. Hier kommen zunächst diagnostische Erwägungen zur Sprache wie etwa die Unterscheidung von retrograden und anterograden Erinnerungslücken oder die Differenzen in der Verfügbarkeit von Faktenwissen und autobiographischen Inhalten.

Zudem wird eine Reihe von Testverfahren vorgestellt. Anhand eines Fallbeispiels von sexuellem Missbrauch werden die Besonderheiten einer Psychotherapie geschildert und anschließend eine Modifikation der klassischen Realitätskriterien in der Glaubhaftigkeitsbeurteilung von Zeugenaussagen vor Gericht (Undeutsch 1993) für traumatisierte Zeugen präsentiert. Zum Abschluss

wird am Beispiel einer vom gewalttätigen Ehemann körperlich misshandelten und sexuell missbrauchten Frau die angemessene diagnostische und therapeutische Vorgehensweise dargestellt.

Insgesamt führt der Band 22 lehrreiche Kasuistiken an und stellt eine Vielzahl neuester Studien zum Thema vor. Das hoch informative Buch empfiehlt sich allen professionell mit der Problematik traumatisierter Patienten/Klienten befassten Spezialisten von psychologischer und medizinischer Seite, insbesondere auch Gerichtsgutachter

Wolfgang Schweizer, Neuenmarkt

Oerter, R.; Montada, L. (Hg.) (2002): **Entwicklungspsychologie**, 5., vollst. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz/PVU; 1207 Seiten, € 34,90.

Es hat schon fast Ereignischarakter für Studium und Lehre der Entwicklungspsychologie, wenn „der Oerter/Montada“ in neuer Auflage erscheint, ist dieses Lehrbuch doch seit seinen ersten Auflagen (1982/1987) längst ein Klassiker unter den durchaus nicht wenigen guten deutschsprachigen Lehrbüchern dieses zentralen Fachgebietes der Psychologie.

Die nun vorliegende 5. Auflage präsentiert sich auch äußerlich in neuer Gestalt: größeres Format, ansprechendes Layout, didaktisch einheitliche, sehr übersichtliche Struktur. Inhaltlich – und das interessiert natürlich in allererster Linie – handelt es sich um eine wissenschaftliche Aktualisierung der behandelten Themen mit Literaturbelegen bis teilweise ins neue Jahrhundert hinein und auch um eine konzeptionelle Neuorientierung, indem neue Themen aufgenommen wurden, die in der aktuellen entwicklungspsychologischen Forschung und Praxis intensiv bearbeitet werden (z. B. biologische Grundlagen, pränatale Entwicklung, Entwicklung der Geschlechtsidentität, Persönlichkeits- und Selbstkonzeptentwicklung, Gesundheitsverhalten und Medienkonsum, Akkulturation).

Die bisher gewohnte und auch einsichtig nachvollziehbare Gliederung des immens umfangreichen Stoffes über die psychologische Entwicklung im menschlichen Lebenslauf wurde beibehalten. Die insgesamt 38 Kapitel (alle von fachlich ausgewiesenen Experten und Expertinnen, Relation m/w = 30:15) sind fünf großen Bereichen zugeordnet:

Teil 1 – Grundlagen der Entwicklungspsychologie (mit vier Kapiteln), Teil 2 – Entwicklung in einzelnen Lebensabschnitten (fünf Kapitel: Frühe Kindheit, Kindheit, Jugendalter, frühes Erwachsenenalter, Erwachsenenalter und Alter), Teil 3 – Entwicklung einzelner Funktionsbereiche (zehn Kapitel, S. 395-710), Teil 4 – Entwicklungspsychologie in der Praxis (mit 17 Kapiteln und Themen erfreulich gut repräsentiert) und Teil 5 – (Forschungs-) Methoden der Entwicklungspsychologie (ein Kapitel). Das Literaturverzeichnis umfasst nicht weniger als 118 eng gedruckte Seiten. Wo immer man das voluminöse Lehrbuch aufschlägt, liest man sich umgehend fest, so interessant und relevant sind die behandelten Themen und Befunde und so ansprechend und übersichtlich sind sie jeweils dargestellt. Von Gehalt und Anspruchsniveau her gesehen deckt der „neue Oerter/Montada“ zuverlässig verschiedene Interessen- und Bedürfnislagen ab: er ist Standard für alle Studierende der Entwicklungspsychologie, Informationshandbuch für Berufspraktiker im psychosozialen Bereich (von der Frühförderung bis zur Altenhilfe) und auch für Spezialisten bestimmter Teilgebiete und Detailfragen ein Referenzwerk von beträchtlicher Tiefenschärfe. – Mehr kann man von einem modernen Lehrbuch zu einem expansiven Forschungs- und Anwendungsfeld kaum erwarten.

Dieter Gröschke, Münster

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

- Bettelheim, B. (2003): Ein Leben für Kinder. Erziehung in unserer Zeit. Weinheim: Beltz; 399 Seiten, € 14,90.
- Dreikurs, R.; Gould, S.; Corsini, R.J. (2003): Familienrat. Der Weg zu einem glücklichen Zusammenleben von Eltern und Kindern. Stuttgart: Klett-Cotta; 183 Seiten, € 13,-.
- Erler, M. (2003): Systemische Familienarbeit. Eine Einführung. Weinheim: Juventa; 160 Seiten, € 11,-.
- Fonagy, P. (2003): Bindungstheorie und Psychoanalyse. Stuttgart: Klett-Cotta; 270 Seiten, € 30,-.
- Herpertz, S.; Saß, H. (2002): Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart: Thieme; 190 Seiten, € 69,95.
- Le Camus, J. (2003): Väter. Die Bedeutung des Vaters für die psychische Entwicklung des Kindes. Weinheim: Beltz; 199 Seiten, € 11,90.
- Papousek, M.; v. Gontard, A. (Hg.) (2003): Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta; 250 Seiten, € 20,-.