

Buchbesprechung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 31 (1982) 6, S. 249-250

urn:nbn:de:bsz-psydok-29309

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

<p>Zum 65. Geburtstag von Annemarie Dührssen 1 In Memoriam Hermann Stutte 285</p> <p>Aus Praxis und Forschung</p> <p>W. Bettschart: Zehnjährige Arbeit an der Tagesklinik mit psychotischen Kindern und ihren Familien (Ten Years of Experience at a Day Clinic with Psychotic Children and Their Parents) 87 E. J. Brunner: Zur Analyse von Interaktionsstrukturen im Familiensystem (Interaction Analysis in the Field of Family Therapy) 300 C. u. B. Buddeberg: Familienkonflikte als Kollusion – eine psychodynamische Perspektive für die Familientherapie (Family Conflicts as Collusion – a Psychodynamik View vor Family Therapy) 143 W. Dacheneder: Zur Diagnose von Wahrnehmungsstörungen mit den Coloured Progressive Matrices (Diagnosis of Perceptual Dysfunction by Means of Raven's Coloured Progresse Matrices) 180 G. Deegener: Ödipale Konstellationen bei Anorexia nervosa (Oedipus Complex in Patients with Anorexia nervosa) 291 H. Dellisch: Schlafstörungen und Angst (Sleep Disturbances and Anxiety) 298 H. Dietrich: Zur Gruppentherapie bei Kindern (Group Therapy with Children) 9 R. W. Dittmann: „Feriendialyse“ – Ein Ferienaufenthalt für chronisch kranke Kinder und Jugendliche unter Berücksichtigung psychosozialer Probleme. Erfahrungen mit Planungsanspruch und Realisierungsmöglichkeiten („Holiday Dialysis“ – A Summer Camp of Children and Juveniles with Chronic Renal Disease with Regard to Psychosocial Problems. Experiences in Planning and Realisation) 103 R. Frank u. H. Eysel: Psychosomatische Störung und Autonomieentwicklung: ein Fallbeispiel zu einem kombinierten verhaltenstherapeutisch und systemtheoretisch begründeten Behandlungsvorgehen (Psychosomatic Disorder and the Development of Autonomy) 19 B. Gassner: Psychodrama mit körperbehinderten Jugendlichen und Heranwachsenden (Psychodrama with Physically Disabled Teenagers and Grown up Teenagers) 98 B. Geisel, H. G. Eisert, M. H. Schmidt, H. Schwarzbach: Entwicklung und Erprobung eines Screening-Verfahrens für kinderpsychiatrisch auffällige Achtjährige (SKA 8) (Parents-teacher Ratings as a Screening Instrument (SKA 8) for Eight-year old Psychiatrically Disturbed Children) 173 Th. Hess: Einzelpsychotherapie von Kindern und Jugendlichen und Familientherapie: Kombinierbar oder sich ausschließend? (Individual or Family Therapy?) 253 G. Horn: Anwendungsmöglichkeiten des Katathymen Bilderlebens (KB) bei Kindern im Rahmen der Erziehungsberatung (Applicability of Guided Affective Imagery to Chirdlren in Connection with Educational Councelling) 56 A. Kitamura: Eine vergleichende Untersuchung der Suizidversuche deutscher und japanischer Jugendlicher (A Comparative Study of Attempted Suicides among German and Japanese Adolescents) 191 M. Kögler: Integrierte Psychotherapie in der stationären Kinderpsychiatrie (Integrative Psychotherapy in Inpatient Child Psychiatry) 41 K. Krisch: Enkopresis als Schutz vor homosexuellen Belästigungen (Encopresis as a Defense against Homosexual Approaches) 260 P. J. Lensing: Gesichtabwenden und Stereotypien – Zwei Verhaltensweisen im Dienste der Stimulation in normaler Entwicklung und bei frühkindlichem Autismus (Facial With-</p>	<p>drawal and Stereotypes: Two Behavioral Patterns in Service of Stimulation) 25 B. Mangold: Psychosomatik und Familientherapie. Theorie und Klinische Praxis (Psychosomatic Disease and Family-therapy) 207 M. Martin, R. Walter: Körperselbstbild und Neurotizismus bei Kindern und Jugendlichen (Body-satisfaction and Neuroticism in Children and Adolescents) 213 H.-U. Nievergelt: Legasthenie? ein Fall nichtdeutender Kinderanalyse, der diese Frage stellt (Dyslexia? A case of Noninterpretative Child Analysis in Which This Question Arose) 93 M. Nowak-Vogl: Die „Pseudodemenz“ (The „Pseudodementia“) 266 E. Obermann: Förderung eines behinderten Jungen durch Rollenbeispiele unter besonderer Berücksichtigung der kognitiven Entwicklungstheorie (The Furtherance of an Impede Boy by Role-games with Spezial Attention to the Cognitive Theory of Development) 231 A. Overbeck, E. Brähler u. H. Klein: Der Zusammenhang von Sprechverhalten und Kommunikationserleben im familientherapeutischen Interview (The Connection between Verbal Behavior and Experience of Communication in the Family Therapy Interview) 125 W. Pittner u. M. Kögler: Stationäre Psychotherapie eines schwer verhaltensgestörten Mädchens (Inpatient Psychotherapy of a Girl Suffering from Severe Behaviour Disorder) 308 A. Polender: Entspannungs-Übungen – Eine Modifikation des Autogenen Trainings für Kleinkinder (Autogenes Training in Modification to Small Children) 15 A. Polender: Entspannungs-Übungen (Relaxation Exercises) 50 T. Reinelt, E. Friedler: Therapie einer kindlichen Eß-Störung (Therapy of an Infantile Eating Disorder) 223 H. Remschmidt: Suizidhandlungen im Kindes- und Jugendalter – Therapie und Prävention (Suicidal Acts in Childhood and Adolescence – Therapy and Prevention) 35 R. Schneider: Gibt es eine „Problemkinderkurve“ im HAWIK? Zur Geschichte von Intelligenztestergebnissen (Is there a „Problem Child Curve“ in HAWIK? 286 H.-Ch. Steinhausen u. D. Göbel: Die Symptomatik in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Population – II. Zusammenhanges- und Bedingungsanalysen (Symptoms in a Child and Adolescent Psychiatric Population – II. Analysis of Determinants and Correlation) 3 G. Süßenbacher: Die Verwendung eines Märchentwurfes zur Auflösung einer pathogenen Doppelbindung: Fallberichte zur Behandlung ein Windphobie (The Use of a Fairy-Tale-Design in the Modification to a Pathogenic Double Bind: Report on a Therapy of a Wind Phobia) 185 A. Wille: Der Familienskulptur-Test (Family Sculpting Test) P. Zech: Konflikte und Konfliktdiagnostik in der stationären Kinderpsychotherapie (Conflicts and Conflict Diagnosis in Inpatient Child Psychotherapy) 47 P. Zech: Stationsgruppen in der stationären Kinderpsychotherapie (Ward Groups in In-patient Child Psychotherapy) 218</p> <p>Pädagogik, Jugendpflege, Fürsorge</p> <p>B. Bron: Drogenabusus und Sexualität (Drug Abuse and Sexuality) 64 G. Gutezeit: Linkshändigkeit und Lernstörungen? (Lefthandedness and Learning Disorders) 277 R. Honegger: Kasuistischer Diskussionsbeitrag zur Einweisung Jugendlicher in geschlossene Erziehungsinstitutionen (Case Study as Contribution to the Discussion on Referring Juvenile Delinquents in Closed Educational Establishments) 110</p>
---	--

H. E. Kehrer u. E. Temme-Meickmann: Negativismus bei frühkindlichem Autismus (Negativism in Early Childhood Autism)	60	Tagungsberichte	
B. Langenkamp, I. Steinacker, B. Kröner: Autogenes Training bei 10jährigen Kindern – Beschreibung des Kursprogramms und des kindlichen Verhaltens während der Übungsstunden (Autogenic Training Programme for Ten-year-old Children)	238	H. Moschtaghi: Bericht über das Jubiläum Symposium der ISSP am 5. und 6.9. 1981 in Zürich (Report on the Anniversary Symposium of the ISSP, September 5 and 6, 1981, in Zürich)	116
B. Meile u. M.-H. Frey: Educational Therapy: ein ganzheitliches Modell für die Erziehungsberatung (Educational Therapy: A Model for Educational Counselling)	160	H. Remschmidt: Bericht über ein Symposium des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe „Kinder- und Jugendpsychiatrie. Geschichtliche Entwicklung – jetziger Stand – aktuelle Probleme – Zukunftsperspektiven“ am 20. u. 21. 10. 1981 in Marl-Sinsen (Report on an Symposium held bei the Regional Association of Westfalen-Lippe on „Child and Adolescent Psychiatry“)	81
C. Rössler: Möglichkeiten einer wirksamen Konflikterziehung in der Grundschule (Possibilities of an Effective Education of Conflicts in Elementary School)	243	H. Remschmidt: Bericht über das 2. Internationale Symposium zum Thema „Epidemiology in Child and Adolescent Psychiatry – Research Concepts and Results“ (Report on the 2nd International Symposium in „Epidemiology Adolescent Psychiatry-Research Concepts and Results“)	118
R. Schleiffer: Zur Psychodynamik von Stieffamilien mit einem psychisch gestörten Kind (Psychodynamics in Step-families with a Psychically Disturbed Child)	155	H. Remschmidt: Bericht über den 10. Internationalen Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions vom 25.–30.7. 1982 in Dublin	318
F. Specht: Erziehungsberatung – Familie – Autonomie (Child Guidance – Family – Autonomy)	201	Literaturberichte: Buchbesprechungen (Bookreviews)	
A. Stiksrud, J. Markgraf: Familien mit drogenabhängigen Jugendlichen (Drug-addict Adolescents and their Families)	271	Biermann, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie	249
J. Wienhues: Schulen für Kranke in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen (Schools for Patients in Psychiatric Institutions for Children and Adolescents)	313	Herzka, H. S.: Kinderpsychopathologie, ein Lehrgang mit tabellarischen Übersichten	171
Bericht aus dem Ausland		Hoffmann, Sven Olaf: Charakter und Neurose	171
C. Odag: Über einige Erfahrungen mit Gruppen von Jugendlichen in der psychiatrischen Klinik der Universität Ankara (Experiences with Groups of Adolescents in the Psychiatric Clinic, University of Ankara)	75	Jochmus, I., Schmidt, G. M., Lohmar, L. und Lohmar, W.: Die Adoleszenz dysmelter Jugendlicher	250
		Mitteilungen (Announcements) 33, 84, 120, 172, 206, 251, 284, 320	

Buchbesprechungen

Handbuch der Kinderpsychotherapie. Herausgegeben von *Gerd Biermann*. Band IV, 931 Seiten, 52 Abb., 148,- DM. Ernst Reinhardt Verlag, München 1981.

Bei diesem neuen inzwischen vierten Band des Handbuchs der Kinderpsychotherapie handelt es sich um eine Fortsetzung, die zum einen deutlich werden läßt, daß Kinderpsychotherapie in ständiger Bewegung ist und nicht in einem einmal erreichten Stand verharrt und zum anderen, daß Herr Prof. *Biermann* es sich mit diesem neuerlichen Band weiter zur Aufgabe machte den aktuellen Stand der Kinderpsychotherapie festzuhalten. In bereits vertrauter Form findet der Leser die Einzelbeiträge in vierzehn Kapiteln geordnet. Bekannte Namen in der Literatur der Kinderpsychotherapie sind in diesem Band wiederzufinden, aber auch neue Mitarbeiter sind darunter. Dies läßt erkennen, wie der Herausgeber Kontakt hält zu den aus den drei vorigen Bänden bekannten Mitarbeitern, daneben aber neue Kontakte herstellte, die eine Erweiterung des Mitarbeiterkreises bedeuten. Diese Fortführung des Handbuchs, das zu einem unentbehrlichen Standardwerk geworden ist, kann nur begrüßt werden.

Im Einzelnen ist zu erwähnen, daß die analytische Kinderpsychotherapie im klassischen Setting wohl als Grundlage für die Psychotherapie des Kindes dargestellt ist. Es ist recht anschaulich, wie sich um dieses Zentrum eine Fülle anderer Verfahren reiht und dennoch den Zusammenhang nicht verliert. Aber nicht nur modifizierte Therapieverfahren sind beschrieben, sondern wieder auch die Kinderpsychotherapie im *veränderten Setting* und die des behinderten und organisch kranken Kindes. Im Nebeneinander von ambu-

lanter und stationärer Psychotherapie zeigt sich eine notwendige Differenzierung, die hier nicht zu kurz kommt. Die in letzter Zeit wohl aktuellste Form von Psychotherapie der Gruppe, nämlich der Familientherapie ist recht umfangreich vertreten und zeigt, wie hier durchaus unterschiedliche Therapieansätze konkurrieren und die Entwicklung familientherapeutischer Konzepte nicht abgeschlossen ist. Die bewährte Gruppenpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen dagegen scheint eher differenzierende Aspekte darzustellen und nicht mehr so grundsätzlich diskutiert zu werden, wie es in der Familientherapie geschieht. Auch wenn es sich um ein Handbuch der Kinderpsychotherapie handelt, ist es dennoch angebracht, die Psychotherapie des Jugendlichen mit zu erfassen. Der Jugendliche mit seiner spezifischen Altersproblematik und den sich daraus ergebenden Störungen gehört ja doch deutlich in den Tätigkeitsbereich der Kinderpsychotherapeuten. Es ist hervorzuheben, daß den ganzen Bereich der Kinderpsychotherapie abrundend Katamnese sowie Fort- und Ausbildungsfragen diskutiert werden. Abrundend deshalb, weil Fragen der *Qualifizierung* und *Selbstreflexion* im Bereich der Kinderpsychotherapie dringend sind, um dem Anspruch und Auftrag gerecht zu werden. Gerade das Kind und der Jugendliche sind in ihrer Entwicklung befindlichen und auf Anpassung hin offenen Persönlichkeitsstruktur, den neuen gesellschaftlichen und kulturellen Einflüssen mehr ausgesetzt als der Erwachsene. Das bedeutet, daß sich gesellschaftliche Veränderungen, die sich vorwiegend im Psychischen zeigen, bei Kindern und Jugendlichen am ehesten zu finden sind und hier häufig gerade dem Kinderpsychotherapeuten vorgestellt werden.

Abschließend ist zu wünschen, daß der Herausgeber diese Form des Gesprächs um die Kinderpsychotherapie in aller Vielfalt fortführt. Die vorliegenden vier Bände sind eine geeignete Grundlage dafür.

Walter Bauers, Göttingen

Jochmus, I., Schmidt, G.M., Lohmar, L. und Lohmar, W.: Die Adoleszenz dysmelter Jugendlicher. 287 S. brosch. DM 29,80. Schindele-Verlag, Rheinstetten, 1979.

Die vorliegende Untersuchung über die psychische Entwicklung dysmelter (thalidomid-geschädigter) Kinder und Jugendlicher fußt auf dem Projekt 88 der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Erst spät realisierte man „die 2. Katastrophe dieser Kinder“, nämlich die nicht bewältigten psychosozialen Auswirkungen von Pubertät und Adoleszenz, mit Eintritt in die Erwachsenenwelt.

Verff. untersuchten zunächst hundert Familien dysmelter Kinder – im Alter von 10.6. bis 13.5. Jahren (4 älter) – und ihrer Eltern mit Fragebogen und Interviews, auf das elterliche Erziehungsverhalten und dessen Auswirkungen hin. Um den Erziehungsstil der Eltern zu erfassen, wurde aus dem Bereich der Pädagogischen Psychologie das Zwei-Komponenten-Modell von *Stapf* sowie das Lehrer-/Erziehermodell von *R. u. A. Tauch* angewandt, um dies auch quantitativ realisieren zu können, entwickelten Verff. die sog. Marburger Skalen, mit der Darstellung charakteristischer Erziehungssituationen, die, Jugendlichen wie Eltern zur Stellungnahme vorgelegt wurden. Verff. geben allerdings zu, daß für differenziertere Beurteilungen des elterlichen Verhaltens zu wenig über die innerpsychischen Prozesse wie die psychosoziale Lebenssituation zu erfahren war.

Die Schwere der Erkrankung – 16 Kinder waren schwer geschädigt, aber nicht im Kopfbereich, um somit zusätzliche cerebrale Schädigungen auszuschließen – schien das elterliche Verhalten nicht zu beeinflussen, das nach der Krise der Elternschaft mit Geburt des geschädigten Kindes – dem Neuigkeitenschock (Novelty Crisis) nach *Wolfensberger* und *Krebs* – von der überprotektiven Verwöhnung bis zur Ablehnung, von einer dominanten bis zur permissiven Erziehung reicht. Im allgemeinen werden behinderte Kinder seltener bestraft und auch seltener von ihnen Disziplin gefordert. Mit einer starken Unterstützung der Kinder durch die Eltern führt dies insgesamt zur Entwicklung eines positiven Sozialverhaltens und Selbstkonzeptes der Kinder. Was das letztere betrifft, so haben von Geburt an behinderte Kinder es im allgemeinen leichter, mit dieser Behinderung fertig zu werden, als später davon betroffene, z.B. verunfallte Kinder.

Für das Finden der weiblichen bzw. männlichen Rolle auf der Identitätssuche tauchte das Problem der körperlichen Attraktivität (des Minderwertigkeitsgefühls im Sinne *Alfred Adlers*) auf; hierbei sind allgemeine kulturspezifische Idealkonzepte der Gesellschaft von Bedeutung. Nach einer Teiluntersuchung – je 30 dysmelle und nicht behinderte Jugendliche – zeigten die dysmelen Jugendlichen, z.T. in Übereinstimmung mit dem Urteil ihrer Eltern, viele positive

Merkmale, insbesondere in der Realeinschätzung ihrer Lebenssituation. Der ständige Kontakt mit nichtbehinderten Jugendlichen, unter gleichen Sozialisationsbedingungen, spielt hierbei eine wichtige Rolle.

Bezüglich des sexuellen Sozialisationsprozesses dieser Jugendlichen wird die Kontrazeption zu einem zentralen Problem. Verff. beziehen sich bei dieser Teiluntersuchung, der persönliche Interviews zugrundegelegt wurden, auf eine Untersuchung an 600 Jugendlichen von *Sigusch* und *Schmidt*, sowie eine Untersuchung aus Schweden über Jugendliche mit angeborenen körperlichen Behinderungen.

Es wurde ein Fragebogen mit 71 Fragen zur Sexualität und Partnerschaft den 30 dysmelen Jugendlichen und einer gleichgroßen Gruppe nichtbehinderter Jugendlicher vorgelegt, daraufhin ein Gespräch mit den Jugendlichen, und später auch mit deren Eltern abgeschlossen. Hier spielt die Bedeutung des Kontaktes bei beginnender Adoleszenz eine wichtige Rolle. In der Art der Freizeitgestaltung besteht zwischen beiden Gruppen kein Unterschied, doch entwickeln die dysmelen Jugendlichen weniger Initiative, sie leiden unter einer emotionalen Distanz, bis zur Ablehnung. Ihre sexuelle Aufklärung erfolgte meist später. Die behinderten Jugendlichen berichten über weniger sozio-sexuelle Erfahrungen. Schwer behinderte Jungen werden von nicht-behinderten heterosexuellen Partnern, in deren mütterlichen Verhalten weniger abgelehnt, als umgekehrt schwer behinderte Mädchen durch nichtbehinderte Jungen.

Bemerkenswert fanden sich Anzeichen von (neurotischer, reaktiver) Depressivität (nach den Skalen von *Zerssen*) mehr bei den nichtbehinderten Jungen und kaum bei behinderten Jungen, während die nichtbehinderten Mädchen ihre Depressivität eher somatisch abregierten. Doch steigt die Rate der Depressivität behinderter Jugendlicher mit ihrer Isolierung.

Die durchaus realistischen beruflichen u.a. Zukunftsziele der dysmelen Jugendlichen – 90% von ihnen wollen eine eigene Familie gründen, um selbständig zu werden – sind weitgehend, positiv wie negativ – von ihrem Elternbild geprägt. (In diesem Zusammenhang soll erwähnt werden, daß jüngst eine Illustrierte über ein armloses dysmeles Mädchen berichtet, das bewußt ledig ein Kind bekam und es auch mit Erfolg aufzuziehen versuchte.)

Die Befunde der Verff. wurden mit fünf ausführlichen Falldarstellungen dokumentiert.

Diese Untersuchung über die dysmelen Jugendlichen, deren frühes Kinderschicksal als Contergantragödie einmal ein ganzes Volk bewegte, um bald wieder in Vergessenheit zu geraten, zeigt einmal mehr Wert und Notwendigkeit von Längsschnittuntersuchungen auf.

Daß diese Untersuchung laut Angaben der Verff. zu Beginn der geplanten notwendigen therapeutischen Maßnahmen aus finanziellen Gründen abgeschlossen werden mußte, weist auf tragische Versäumnisse der Verantwortlichen hin, deren man sich gerade im „Jahr des Behinderten“ erinnern sollte.

Gerd Biermann, Brixen