

Lempp, Reinhart

Die historische Perspektive kinderpsychiatrischer Forschung im Spannungsfeld zwischen Natur- und Geisteswissenschaft

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 39 (1990) 9, S. 325-330

urn:nbn:de:bsz-psydok-34444

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

- GERLICHER, K./SCHNEIDER, H./RUDERT, R.: Wartezeiten an bayerischen Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstellen – Ergebnisse einer Erhebung 1988 (Waiting Times in Bavarian Youth- and Family-Counseling Centers. Results of a Study Completed in 1988) 55

Familientherapie

- HEEKERENS, H.P.: Familiendiagnostik und Evaluationsforschung (Family Diagnostik and Evaluation Research) 2

Forschungsergebnisse

- GOLDBECK, L./GÖBEL, D.: Stationäre Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Analysen an einer Inanspruchnahmepopulation (Stationary Therapy in Child and Adolescent Psychiatry – Analysis of an Inpatients Population) 87
- GREISER, W./BRÖTZ, A.: Über den Zusammenhang von sozialer Unterstützung mit Spannungszuständen und Alkoholkonsum bei Jugendlichen (The Context of Social Support, Stress and Alcohol Consumption by Students) 306
- HOBRÜCKER, B.: Die Technik der Nachbefragung in der stationären Behandlung aggressiver Verhaltensstörungen im Kindesalter (Interviewing as a Therapeutic Technique following Children's Aggressive Acts during Inpatient Treatment) 38
- JANSEN, F./STREIT, U./STREIT, A.: Veränderung der Kreislaufaktivierung in Lern- und Leistungssituationen bei leistungsgestörten Kindern (Changes in Cardiovascular Activity during Learning in Children with Learning Problems) 244
- KLAUER, K.J.: Denks training für Schulanfänger: Ein neuer Ansatz zur kognitiven Förderung (Training to Think for Preschoolers and First Grade Children: A new Approach to Fostering of Cognitive Development) 150
- KUSCH, M./PETERMANN, F./HARTMANN, H./ROHMANN, U.: Soziale Interaktion mit autistischen Kindern: Ansatz einer störungsspezifischen, therapieorientierten Diagnostik (Social Interaction with Autistic Children: Application of a Disorder-specific and Intervention-orientated Assessment) 114
- LEMP, R./PIETSCH-BREITFELD, B.: Die Intelligenzstruktur hypermotorischer Kinder: Vergleichende Untersuchung an 2229 HAWIK-Profilen (Intelligence Test Profiles of Hyperkinetic Children. Retrospective Evaluation of 2229 HAWIK Profiles) 80
- LÖSER, H./SCHMITT, G. M./GRÄVINGHOFF, K.: Sind Kinder mit Alkoholembryopathie trockene Alkoholiker? – Eine Untersuchung zum Risiko der Suchtentwicklung (Development of Addiction in Children with Fetal Alcohol Syndrome [Alcohol Embryopathy]) 157

- LOTZGESELLE, M.: Schuphobisches Verhalten – Entstehungsbedingungen und Verläufe (Schoolphobic Behaviour – Aetiological Circumstances and Courses) . . . 18
- STEINMÜLLER, A./STEINHAUSEN, H. C.: Der Verlauf der Enkopresis im Kindesalter (The Course of Encopresis in Childhood) 74

Identität

- DIEPOLD, B.: Ich-Identität bei Kindern und Jugendlichen (Ego-Identity during Childhood and Adolescence) . . 214
- LINDNER, W. V.: Begegnung mit Fremden (Encounter with the Alien) 210
- OCKEL, H.: Beziehungen zwischen individueller und kollektiver Identitätssuche (Relations Between Personal and Collective Search for Identity) 203
- REITER, L.: Identität aus systemtheoretischer Sicht (Identity from a System Theoretic Point of View) 222

Praxisberichte

- HUCK, W.: Wiederspiel und Abbild der nationalsozialistischen Vergangenheit in der Psychotherapie jugendlicher Patienten (Repetition of Specific Nazi Patterns in the Psychotherapy of Juvenile Patients) 180
- KILIAN, H.: Psychodiagnostik als Möglichkeit für systemische Intervention? Einige Gedanken zu Tests und systemischem Ansatz (Psychological Tests as a Possibility for Systemic Intervention? Some Considerations on Tests and the Systemic Approach) 300
- DE LORME, I.: Haben psychodynamische Überlegungen bei Hirnabbauprozessen noch ihre Berechtigung? (Are Psychodynamic Considerations Still Appropriate in Cases of Degenerative Brain Process?) 172
- LUDE, W./ADAM, G./ADAM, A.: Integratives pädagogisch-therapeutisches Vorgehen in der stationären gruppen-therapeutischen Arbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen (An Integrated Educational-therapeutic Approach in Inpatient Group Therapy with Behaviourally Disturbed Adolescents) 293
- MANGOLD, B.: Einflüsse der systemischen Familientherapie auf die Organisation und Arbeitsweise einer psychotherapeutischen Kinderabteilung (Influences of Systemic Family Therapy on the Organisation and Working of a Psychotherapeutic Unit) 94

Psychotherapie

- SCHLÖSSER, A. M.: Übergangsobjekt und Objektbeziehung (Transitional Object and Object Relation) 6

Übersichten

- BRANIK, E.: Depressive Syndrome in der Adoleszenz (Depressive Syndromes in Adolescence) 126
- FINGER, P.: Die Sterilisation geistig Behinderter nach § 1905 BGB in der Fassung eines Entwurfs des Betreu-

ungsgesetzes (BtG) (The Sterilization of the Mentally Handicapped According to Para. 1905 BGB [Civil Code] in the Version of the Betreuungsgesetz) 132

FRANKE, U.: Theraplay – eine direkte kommunikative Spieltherapie („Theraplay“ – A Directive Communicative Play Therapy) 12

HARTKAMP, N.: Einige Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie (Some new Findings in the Area of Infant Observation and Current Developmental Psychology) 120

REHM, H./PFITZNER, R.: Die Diagnose „Adoleszentenkrise“ im Spiegel der Rorschach-Diagnostik (The Diagnostic Category „Adolescent Crisis“ from the Point of View of Rorschach-Tests) 283

REMSCHMIDT, H./SCHMIDT, M. H./STRUNK, P.: Gewalt in Familien und ihre Verhinderung. Zugleich ein Plädoyer für die Abschaffung des elterlichen Züchtigungsrechtes (Violence in Families and the Prevention. Also a Plesding for Abolition of Parental Right to inflict Punishment) 162

SCHAUENBURG, H.: Zur familiären Bewältigung des Gilles de la Tourette-Syndroms (Coping with Tourette-Syndrome in the Family) 167

SEIDLER, G. H.: Rumpelstilzchen auf der Couch – ein Ensemble von Scham-, Identitäts- und Vaterthematik (Rumpelstiltsken on the Couch. An Encounter of the Subjects Shame, Identity and Father) 261

STEINHAUSEN, H. C.: Diagnose und Klassifikation im Spannungsfeld von Beschreibung und Interpretation (Diagnosis and Classification: Suspended Between Description and Interpretation) 255

SUESS, G. J.: Arbeit mit Scheidungsfamilien – Überlegungen aus der Sicht der Bindungstheorie und kontextuellen Therapie (Working with Divorcing Families – Considerations from the Perspective of Attachment Theory and Contextual Therapy) 278

ULLRICH, G.: Psychosoziale Versorgung in der Medizin: Eine Frage des „management bias“? (Psychosocial Care in Medical Settings: a Question of „Management Bias“?) 249

VOLL, R.: Neurotische Delinquenz im Jugendalter (Neurotic Delinquency in Adolescence) 52

WALTHER, J. U.: Genetik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Genetics in Child Psychiatry) 45

Wissenschaftliche Grundlagen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

LEMP, R.: Die historische Perspektive kinderpsychiatrischer Forschung im Spannungsfeld zwischen Natur- und Geisteswissenschaft (The Historical Perspective in Childpsychiatry Between Sciences and Humanities) . . 325

MARTINIUS, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Biologisch-psychiatrische Aspekte (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Biological Psychiatry) 353

REMSCHMIDT, H.: Grundsätze zur Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (Principles of the Care of Psychologically Disturbed Children and Juveniles) 338

ROTHHAUS, W.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Die systemische Perspektive (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Systemic Perspective) 361

SCHMIDT, M. H.: Wichtige kinderpsychiatrische Forschungsfelder – Rückblick und Ausblick (Important Research Topics in Child Psychiatry – Review and Preview) 330

SCHÖNFELDER, T.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Integrative Perspektiven (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: Integrative Perspectives) 364

SPECHT, F.: Die Zusammenarbeit der beteiligten psychosozialen Systeme bei der Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (The Care of Mentally Disturbed Children and Juveniles: Cooperation Between the Relevant Psychosocial Systems) 347

ZAUNER, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Der Beitrag der Psychoanalyse (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Psychoanalysis) 358

Tagungsberichte

Bericht über die Jahrestagung der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) vom 27.–29. Oktober 1989 in Stuttgart: Körpererleben in der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie 61

Bericht über das 3. Forschungssymposium zum Thema „Developmental Psychopathology“ der WHO European Child Psychiatrists Research Group in Marburg vom 1. bis 4. 10. 1989 62

Bericht über die letzte Tagung der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR in Leipzig vom 7.–9. 2. 1990 229

Bericht über die Fachtagung „Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ vom 2.–3. März 1990 in Heidelberg anlässlich des 65. Geburtstages von Prof. Müller-Küppers 230

Gründung einer Gesellschaft für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters der DDR 231

Bericht über die Tagung anlässlich des 40jährigen Bestehens der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V., Marburg 232

2. Europäisches Symposion: Frühe Hilfen für behinderte Kinder in der Europäischen Gemeinschaft 310

Buchbesprechungen

ANGERMEYER, M. C./KLUSMANN, D. (Hrsg.): Soziales Netzwerk – Ein neues Konzept für die Psychiatrie . . 313

ANSELMANN-SEYDLER, S.: Die Rolle des Lehrers im Krankenhaus 104

BAUMGARTEN-WEYMAR, S./TEWES, U./WOLFF, G.: Vom Recht am Kind. Leitfaden für familienrechtliche Auseinandersetzungen 379

BETTELHEIM, B.: Der Weg aus dem Labyrinth 100

BOEHNKE, K./MACPHERSON, M. J./SCHMIDT, F. (Hrsg.): Leben unter atomarer Bedrohung. Ergebnisse internationaler psychologischer Forschung 371

BOSCOLO, L./CECCHIN, G./HOFFMANN, L./PENN, P.: Familientherapie – Systemtherapie. Das Mailänder Modell: Theorie, Praxis und Konversation 28

CAPLAN, G.: Bevölkerungsorientierte Familienpsychiatrie . 314

CECI, S. J./ROSS, D. F./TOGILA, M. P. (Eds.): Perspectives on Children's Testimony 238

DOLD, P.: Szeno-Familientherapie 101

EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie	378	LUKESCH, H./NÖLDER, W./PEEZ, H. (Hrsg.): Beratungsaufgaben in der Schule	105
EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse Bd. 24 u. 25	312	MAAR, M./BALLHAUS, V.: Papa wohnt jetzt in der Heinrichstraße	65
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Sorgerechtsregelung und die Diagnostik der emotionalen Beziehungen	315	MEYER, J.: Philipp Henry Lord Stanhope. Der Gegenspieler Kaspar Hausers	64
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Regelung des persönlichen Umgangs	315	MIETZEL, G.: Wege der Entwicklungspsychologie – Kindheit und Jugend	139
ENZMANN, D./KLEIBER, D.: Helfer-Leiden. Streß und Bournout in psychosozialen Berufen	313	NEUHÄUSER, G./STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Geistige Behinderung	380
FEDOR-FREYBERGH, P. G. (Hrsg.): Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin. Begegnung mit dem Ungeborenen	64	NIEDERBERGER, J. M./BÜHLER-NIEDERBERGER, O.: Formenvielfalt in der Fremderziehung	193
FEIEREIS, H.: Diagnostik und Therapie der Magersucht und Bulimie	102	NIES-DIERMANN, H./PAUSEWANG, I.: Die subjektive Wertung der leiblichen Herkunft und ihre Bedeutung für die Eltern-Kind-Interaktion. Dargestellt am Beispiel der Adoptionsfamilie	377
FREEDMAN, A. M./KAPLAN, H. I./SADOCK, B. J./PETERS, U. H. (Hrsg.): Psychiatrische Probleme der Gegenwart . .	382	NISSEN, G. (Hrsg.): Somatogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter	381
FRIESE, H. J./TROT, G. E. (Hrsg.): Depression in Kindheit und Jugend	194	NITZSCHKE, B. (Hrsg.): Freud und die akademische Psychologie	140
GARZ, D.: Sozialpsychologische Entwicklungstheorien. Von Mead, Piaget und Kohlberg bis zur Gegenwart . .	271	OLSON, B./RETT, A.: Linkshändigkeit	142
GRISSEMAN, H.: Lernbehinderung heute. Psychologisch-anthropologische Grundlagen einer innovativen Lernbehinderten-Pädagogik	66	PAPP, P.: Die Veränderung des Familiensystems	29
HÄRLE, G.: Männerweiblichkeit. Zur Homosexualität bei Klaus und Thomas Mann	63	PETERMANN, F./PETERMANN, U.: Training mit aggressiven Kindern, 4. Aufl.	142
HEEKERENS, H. P.: Familientherapie und Erziehungsberatung	270	PETERMANN, U./PETERMANN, F.: Probleme im Jugendalter – Psychologische Hilfen	316
HEIGL-EVERS, A./WEIDENHAMMER, B.: Der Körper als Bedeutungslandschaft. Die unbewußte Organisation der weiblichen Geschlechtsidentität	236	PETERMANN, F./BODE, U./SCHLACK, G. (Hrsg.): Chronisch kranke Kinder und Jugendliche: Eine interdisziplinäre Aufgabe	382
HENZE, K. H.: Chronische Krankheit in der Adoleszenz .	237	PÖLDINGER, W. (Hrsg.): Angst und Angstbewältigung . .	64
HIRSCH, M. (Hrsg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens . .	375	RAUSCHENBACH, B./WEHLAND, G.: Zeitraum Kindheit – Zum Erfahrungsraum von Kindern in unterschiedlichen Wohngebieten	375
HÖRMANN, G./NESTMANN, F. (Hrsg.): Handbuch der psychosozialen Intervention	30	RETZLAFF, I. (Hrsg.): Gewalt gegen Kinder – Mißhandlung und sexueller Mißbrauch Minderjähriger	105
INSTITUT FÜR ANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE ZÜRICH-KREUZLINGEN (Hrsg.): Psychoanalyse im Rahmen der demokratischen Psychiatrie, Bd. III/IV	195	ROUTH, D. K. (Ed.): Handbook of Pediatric Psychology .	31
ISKENIUS-EMMLER, H.: Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen	370	SACHSE, R./HOWE, J. (Hrsg.): Zur Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie	102
JUNGE, H.: Heimerziehung im Jugendhilfeverbund. Konzepte und Konsequenzen	272	SALZGEBER, J.: Familienpsychologische Begutachtung . .	315
KAISER, P.: Familienerinnerungen – Zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie	100	SCHLEIFFER, R.: Elternverluste – Eine explorative Datenanalyse zur Klinik und Familiendynamik	103
KARCH, D./MICHAELIS, R./RENNE-ALLHOFF, B./SCHLACK, H. G.: Normale und gestörte Entwicklung. Kritische Aspekte zu Diagnostik und Therapie	374	SCHNEIDER, W.: Zur Entwicklung des Meta-Gedächtnisses bei Kindern	28
KAST, V.: Wege zur Autonomie	235	SEEHAUSEN, H.: Familien zwischen modernisierter Berufswelt und Kindergarten	272
KELLER, H. (Hrsg.): Handbuch der Kleinkindforschung .	314	SOLNIT, A. J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 44	107
KERSTING, H. J./KRAPOHL, L./LEUSCHNER, G.: Diagnose und Intervention in Supervisionsprozessen	31	SPECK, O./THURMAIR, H. (Hrsg.): Fortschritte der Frühförderung entwicklungsgefährdeter Kinder	192
KOELLA, W. P.: Die Physiologie des Schlafes. Eine Einführung	33	STAATSLNSTITUT FÜR FRÜHPÄDAGOGIK UND FAMILIENFORSCHUNG (Hrsg.): Handbuch der integrativen Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder	380
KÖNIG, C. (Hrsg.): Gestörte Sexualentwicklung bei Kindern und Jugendlichen. Begutachtung, Straffälligkeit, Therapie	373	STEPHAN, U. (Hrsg.): Langzeittherapie im Kindes- und Jugendalter	33
KOHNSTAMM, R.: Praktische Kinderpsychologie. Die ersten 7 Jahre	379	THIMM, W. et al. (Hrsg.): Ethische Aspekte der Hilfen für Behinderte	237
KÜHLER, T.: Zur Psychologie des männlichen Kinderwunsches. Ein kritischer Literaturbericht	106	THOMÄ, H./KÄCHELE, H. (Hrsg.): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 2: Praxis	30
LEBER, A./TRESCHER, H. G./WEISS-ZIMMER, E.: Krisen im Kindergarten. Psychoanalytische Beratung in pädagogischen Institutionen	32	TÖLLE, R.: Psychiatrie, 8. Aufl.	66
		VERBAND KATHOLISCHER EINRICHTUNGEN DER HEIM- UND HEILPÄDAGOGIK (Hrsg.): Verbundsysteme in der Jugendhilfe	272
		VOSS, R. (Hrsg.): Das Recht des Kindes auf Eigensinn . .	376
		WALTER, J. (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch im Kindesalter .	194

WEIDEMANN, D.: Leben und Werk von Therese Benedek (1982–1977) – Weibliche Sexualität und Psychologie des Weiblichen	235	ZIELKE, M./STURM, J./MARK, N. (Hrsg.): Die Entzauberung des Zauberbergs. Therapeutische Strategien und soziale Wirklichkeit	104
WEISS, H.: Familie und Frühförderung	192	ZUSCHLAG, B./THIELKE, W.: Konfliktsituationen im Alltag	32
WEISS, L./KATZMANN, M./WOLCHIK, S.: Bulimie – Ein Behandlungsplan	372	Editorial: 202, 324	
ZANK, S.: Zur Entwicklung des Lösungsmittelschnüffels bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen	370	Autoren der Hefte 25, 63, 98, 139, 190, 233, 266, 311, 367	
ZEPF, S./HARTMANN, S.: Psychoanalytische Praxis und Theoriebildung: Verstehen und Begreifen – Eine erkenntnistheoretische Untersuchung	141	Diskussion/Leserbriefe: 233, 267	
		Zeitschriftenübersicht: 26, 98, 191, 268, 368	
		Tagungskalender: 34, 67, 108, 143, 196, 239, 274, 318, 384	
		Mitteilungen: 35, 68, 109, 144, 196, 240, 275, 318, 384	

Die historische Perspektive kinderpsychiatrischer Forschung im Spannungsfeld zwischen Natur- und Geisteswissenschaft

Von Reinhart Lempp

Zusammenfassung

Die kinder- und jugendpsychiatrische Forschung trat als selbständige Wissenschaft erst nach dem Zweiten Weltkrieg in Erscheinung. Sie war bis dahin bestrebt, die Erkenntnisse der Erwachsenenpsychiatrie auch bei Kindern und Jugendlichen zu bestätigen. Diese war seit KRAEPELIN bestrebt pathologisch-anatomische Befunde mit der Psychopathologie in unmittelbare Beziehung zu setzen. Der Ausgangspunkt war die subtile Beobachtung des Einzelfalles. Ihr stand die Bemühung gegenüber aus der Subjektivität herauszutreten durch die Statistik oder durch die Herausarbeitung des „Typus“ (KRETSCHMER), der zur Syndromlehre führte, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den 50er Jahren die Untersuchung der Folgen leichtgradiger frühkindlicher Hirnschädigung in den Vordergrund rückte. In der psychiatrischen wie der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung gibt es ein ständiges Schwanken zwischen mehr organischer und mehr psychischer Betrachtung. Grundsätzlich gilt es, eine Grenze im Bemühen um Objektivierung psychischer Phänomene anzuerkennen, die in der Mikrophysik und ihren Grenzproblemen ihre Entsprechung findet. Einzelfallanalyse und statistisch mathematische Methoden müssen sich ergänzen. Ein Hauptfeld zukünftiger Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegt in der Anwendung entwicklungspsychologischer Erkenntnisse auf die allgemeine Psychopathologie sowie die Einbeziehung der sozialwissenschaftlichen Nachbargebiete. Kinder- und Jugendpsychiatrie darf sich klinisch, ebenso wie in der Forschung, nicht auf die „Psychiatrie“ im engeren Sinne beschränken.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist als eigenes klinisches Fachgebiet erst Ende des letzten Jahrhunderts all-

mählich aus dem großen Gebiet der Psychiatrie hervorgegangen, als Wissenschaft trat sie eigentlich erst nach dem Zweiten Weltkrieg in Erscheinung. Die wissenschaftlichen Bemühungen in der früheren Zeit waren vor allem darauf gerichtet, die Nosologie und die Systematik, welche in der Erwachsenenpsychiatrie aufgebaut worden war, nun auch bei den Kindern wiederzufinden und zu bestätigen. Ein relativ typisches Beispiel dafür sind die beiden wichtigen Veröffentlichungen von LUTZ (1937 und 1938) über die Schizophrenie im Kindesalter. Aber auch schon der Bericht von VILLINGER (1923) über die ersten drei Jahre der 1920 gegründeten Kinderabteilung an der Universitäts-Nervenlinik Tübingen und über die dabei behandelten Krankheiten, schließt sich eng an die damalige Einteilung psychischer Störungen an: Ein Drittel waren organische Nervenkrankheiten, die zweitgrößte Gruppe waren die Psychopathien einschließlich der Hysterie und der sogenannten Psychoneurosen, danach folgten die Schwachsinnformen und der epileptische Symptomenkomplex und in weitem Abstand die eigentlichen Geisteskrankheiten.

Wenn wir uns an den Lehrbuchautoren der Kinderpsychiatrie orientieren, ergibt sich ein ähnliches Bild: EMMINGHAUS (zitiert nach REICHERT 1989) gab 1878 eine allgemeine Psychopathologie zur Einführung in das Studium der Geistesstörungen heraus, in der er in der „Allgemeinen Nosologie“ bei einem Überblick über „Methoden und Quellen der Allgemeinen Psychopathologie“, vor allem die Beobachtung am Krankenbett, die medizinische Physik mit Wiegen, Messen und neurologisch-apparative Untersuchung meinte, aber auch die pathologische Chemie, die Anatomie und die Experimentalforschung. Sein Aufsatz über „Kinder und Unmündige. Blödsinn und Schwachsinn“ in dem „Handbuch der Gerichtlichen Medizin“ von MASCHKA war gewissermaßen ein Vorläufer der „Gerichtlichen Kinder- und Jugendpsy-

chiatrie“, und mit seinem Kapitel über „Die psychischen Störungen im Kindesalter“ im „Handbuch der Kinderkrankheiten“ von GERHARDT, das 1887 erschien, war er wohl der erste Beschreiber der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Er war auch ein aktiver Wissenschaftler, was damals bedeutete, daß er neben der klinischen Beobachtung, die ganz im Mittelpunkt stand, auch physiologische Experimente an Hunden, z.B. über das Lymphsystem durchführte.

Das Buch von HOMBURGER, die „Vorlesungen über Psychopathologie des Kindesalters“ (1926) war rein beschreibender Natur. Wohl verwies er in seinen Vorlesungen immer wieder auf andere Autoren, genau genommen aber immer auf deren Theorien, die sie zu einem bestimmten psychopathologischen Phänomen aufgestellt hatten. TRAMER macht in seinem „Lehrbuch der Allgemeinen Kinderpsychiatrie“, das in erster Auflage wohl 1944 erschien, auf die Methoden der Untersuchung aufmerksam, wobei er zwei Hauptklassen unterschied, und zwar zum einen die „konektive Untersuchungsmethode“, zum anderen die „individuelle“. Unter den konektiven Untersuchungsmethoden – er bevorzugt den Begriff konektiv gegenüber dem von ihm früher benutzten Begriff kollektiv, weil dieser, wie er in einer Fußnote schreibt, im kommunistischen Schrifttum des Ostens eine andere Bedeutung erhalten habe – nannte er auch die Umfrage-Methode mit Fragebogen oder das Diktat von Fragen in Schulklassen. In diesem Zusammenhang verwies er dann auf statistische Methoden. Immerhin war TRAMER von Hause aus Mathematiker. In der 1952 von ASPERGER herausgegebenen Heilpädagogik finden sich Hinweise auf Wissenschaftsmethodik ebensowenig wie bei der Kinderpsychiatrie von LUTZ, die 1961 erschien.

Immerhin schrieb ASPERGER in seinem Kapitel „Wege zur Menschenkenntnis“: „Gewiß kann einem zur Menschenkenntnis die Erfahrung viel helfen – daß man also ein großes Vergleichsmaterial zur Verfügung hat, von dem sich der zu begutachtende Fall kontrastierend abhebt; gewiß spielt auch erlerntes Wissen, psychologisches wie ärztliches, dabei eine Rolle. Das darf aber keineswegs alles bleiben, ja es liegt im bloßen Wissen, etwa in einem streng festgehaltenen System, eine große Gefahr: Es kann einem den Blick gerade für das Einmalige und Wesentliche verbauen. Erkenntnis einer Persönlichkeit ist vielmehr ein schöpferischer, ein ‚künstlerischer‘ Akt.“

Auch das sogenannte „Vier-Männer-Buch“ von HARBAUER, LEMPP, NISSEN und STRUNK (1980) hat sich zur kinderpsychiatrischen Wissenschaft nicht geäußert. Erst REMSCHMIDT nahm kurz in dem einführenden Kapitel über „Historische Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ zu dem von ihm und M.H. SCHMIDT herausgegebenen Handbuch „Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis“ (1988) zur Wissenschaft und Forschung in diesem Wissenschaftsbereich Stellung. Als zukünftig zu beachtende Wissenschaftszweige nennt er dabei die Epidemiologie, die Neuropsychologie, die Familienforschung, die Therapieevaluation und die therapeutische Versorgung. Darauf wird noch einzugehen sein.

Man kann rückblickend feststellen, daß – soweit man

von kinderpsychiatrischer Forschung sprechen kann – sich diese immer auf denselben Geleisen bewegte, wie die Forschung in der Erwachsenenpsychiatrie und dies, so meine ich, ist im großen und ganzen bis heute so geblieben.

Wenden wir uns also einmal der Forschung in der Erwachsenenpsychiatrie zu. Hier findet sich schon 1887 ein grundlegender Vortrag von EMIL KRAEPELIN über „Die Richtungen der psychiatrischen Forschung“, seine Antrittsvorlesung in Dorpat, in der er vieles gesagt hat, was heute noch unverändert gilt. Er betonte, daß „in keiner von allen die Richtungen der Forschung so zahlreich und zugleich so voneinander verschieden sind, als diejenigen, deren Lehrgebäude zweifellos am wenigsten fest gegründet ist, in der Psychiatrie“. Diese eigentümliche Schwierigkeit liege in dem Gegenstand unserer Wissenschaft selbst, nämlich in der Janus-Natur des Forschungsobjektes, wo man das Streben nach Erkenntnis in der somatischen oder in der psychischen Seite des Irre-Seins wähle. Er hebt das Verdienst GRIESINGERS hervor, den Anschluß der Psychiatrie an die Medizin gefördert zu haben. Man könne aber indessen nicht sagen, daß bis heute (1887!) die Ergebnisse der pathologisch-anatomischen Untersuchung des Gehirns das Verständnis der Geistesstörung wirklich wesentlich gefördert habe, und daß „uns der eigentliche Zusammenhang zwischen Gehirnveränderung und psychischer Anomalie völlig rätselhaft bleibt“. KRAEPELIN hat allerdings den Optimismus, daß immer bessere Methodik dennoch zu einem Ziel führe, wobei er vor allem auf GOLGI und auf MEYNERT hinweist. KRAEPELIN spricht von „Abscheu vor der Unwissenschaftlichkeit“ der spekulativen Psychologie, betont aber, daß diese ja in der letzten Zeit eine Naturwissenschaft geworden sei, wobei er in diesem Zusammenhang auch die Untersuchungsmethoden der experimentellen Psychologie erwähnt, die er ja selbst bei WUNDT gelernt hat. Als das eigentliche Forschungsziel nennt er „das klinische Studium der psychischen Störungen, die empirische Feststellung der einzelnen Formen des Irre-Seins nach Ursache, Verlauf und Ausgang“. Die Medizin solle keine rein deskriptive, sondern eine erklärende Wissenschaft sein, daß aber auch „ein gesetzmäßiger Parallelismus zwischen körperlichem und geistigem Geschehen mit der Annahme eines einfachen ursächlichen Zusammenhangs“ nicht erschöpft sei, wie dies unzutreffenderweise GRIESINGER mit dem Satze ‚Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten‘ formuliert habe. Für die wissenschaftliche Psychiatrie sei das überhaupt erreichbar erscheinende Ziel, eine einfache und eindeutige pathologisch-anatomische Beobachtung mit einer ebensolchen psychopathologischen in Beziehung zu setzen. Zur Lösung dieser Aufgabe habe die Psychiatrie noch kaum den kleinsten Schritt vorwärts tun können. Es erfordere dies keine weiteren Hilfsmittel als die „unbefangene Auffassung und unermüdete Verfolgung der einzelnen psychiatrischen Krankheitsfälle“.

Die „unermüdete Verfolgung der einzelnen psychiatrischen Krankheitsfälle“ war auch die Forschungsmethode für EUGEN BLEULER für sein Schizophrenie-Konzept, und bis zu einer seiner letzten Arbeiten über „Primäre und se-

kundäre Symptome der Schizophrenie (1930)“ ist er bei dieser Methode geblieben. Dies gilt genauso für GAUPP (1911), der allein aus einem einzigen Fall, dem berühmten Fall des Hauptlehrers Wagner, das ganze neue Konzept einer psychodynamischen Paranoia-Forschung angestoßen hat. Diese Veröffentlichung bedeutete den Beginn einer Entwicklung, die schließlich zum Ende der Theorie der grundsätzlichen Unverstehbarkeit der Schizophrenie führte, die JASPERS (1923) aufgestellt hatte, ja an ihrem vorläufigen Ende stehen wir heute mit dem Zweifel an einer Krankheit Schizophrenie (vgl. HÄFNER 1989; CIOMPI 1984).

Der differenzierten Interpretation des Einzelfalls stand aber immer auch ein Bemühen gegenüber, aus der Subjektivität dieser Beobachtungsform herauszutreten. Dies wird auch in den Erinnerungen von MAX MÜLLER (1982) über seine Insulin-Schock-Forschung deutlich. Er versuchte ein möglichst umfangreiches statistisches Material über die behandelten Fälle zusammenzutragen, was ihm auch bereitwillig zur Verfügung gestellt wurde. Es sei aber, wie er schreibt, damit nur wenig anzufangen gewesen, weil es nicht gelungen sei, die Remissionszahlen den Zahlen von Spontanheilungen und -besserungen gegenüberzustellen.

Mein Lehrer ERNST KRETSCHMER schließlich arbeitete in der Wissenschaft mit dem Begriff des Typus, den er dann in seiner Konstitutionslehre realisierte. Er bezieht sich dabei auf GOETHE, der den Typus als naturwissenschaftlichen Begriff eingeführt habe. Während KANT für die räumlichen Anschauungsformen vorzugsweise mathematische Beispiele aus der Geometrie gewählt habe, so gebe es aber doch ganz andere typische Verarbeitungsweisen, mit denen unser Organismus das einkommende sinnesphysiologische Rohmaterial ordnend beherrsche. Die GOETHESche Methode sei die reine Form der anschaulichen Integration, die der Arbeitsweise unseres Zentralnervensystems entspreche. Sinneseindrücke werden zu formelhaft funktionierenden Ganzheiten verschmolzen, wie beim musikalischen Akkord. Die Typenforschung beginne erst dort, wo empirische Zusammenhänge und Korrelationen zwischen biologischen Merkmalsgruppen nachgewiesen werden, die man vorher nicht kannte oder nicht beweisen konnte. KRETSCHMER war der Meinung, daß auch auf dem Gebiet der naturwissenschaftlichen Typenforschung alles, was irgendwie einer zahlenmäßigen Erfassung zugänglich sei, experimentell angegangen, gemessen und korrelationsstatistisch verrechnet werden müsse. Diese Darstellungsweise enthalte allerdings zwei Lücken, die eine sei der Mangel an unmittelbarem Bezug auf den lebendigen Menschen, zum anderen stelle vom Standpunkt des Empirikers jede rein mathematische Behandlungsweise biologischer Stoffgebiete stets eine einseitige Abstraktion dar, die aus der vollen Summe aller sinnlich wahrnehmbaren Merkmale nur einige wenige heraushole, und zwar *nicht die biologisch wichtigsten, sondern die zahlenfähigsten*.

Ich erinnere mich noch sehr gut, wie er einem Assistenten sagen konnte, der ihm bei der Visite einen Fall mit besonderen Befunden oder Merkmalszusammenhängen

bot: „Jetzt müssen Sie nur noch auf die Doublette warten.“ Er meinte, sobald ein zweiter Fall den ersten bestätige, reiche dies aus, um damit wissenschaftlich an die Öffentlichkeit zu treten. Schließlich betonte er immer wieder beim damals pflichtgemäßen konstitutionellen Vermessen der Patienten, daß das Bandmaß allein nichts sehe, sondern nur der geübte Blick des Untersuchers. Und zu mir sagte er einmal, als ich davon sprach, eine Fragestellung mit einer statistischen Untersuchung anzugehen: „Herr Lempp, wenn Sie eine Statistik machen, müssen Sie vorher genau wissen, was herauskommen soll.“

Die schon von KRAEPELIN geforderte „unbefangene Auffassung und unermüdete Verfolgung der einzelnen psychiatrischen Krankheitsfälle“, deren sich summierende Beobachtung in der Erfahrung in induktiver Weise im Sinne von PEIRCE auf eine als allgemeingültig angesehene Nosologie ausgedehnt wurden, bestimmte als wissenschaftliche Methode die psychiatrische Forschung am Ende des letzten Jahrhunderts bis über die erste Hälfte dieses Jahrhunderts hinaus. Sie wurde ergänzt durch die Erforschung von Typen, denen in gewisser Weise auch die psychische Syndromenlehre entsprach. Auch hier handelt es sich um gehäuft auftretende Merkmalskombinationen, wobei die einzelnen Merkmale in ihrer Unterschiedlichkeit und Gewichtung sich einer systematischen Erfassung weitgehend entziehen. Dies war im Grunde auch der Inhalt der Auseinandersetzung zwischen ESSER und SCHMIDT (1987, 1988) und mir (LEMP 1988) um die Nachweisbarkeit des frühkindlich exogenen Psychosyndroms bzw. der minimalen cerebralen Dysfunktion, und damit von Psychosyndromen überhaupt. Diese sind ja auch Typen im Sinne von KRETSCHMER, und wurden von den früheren Psychiatern auch so aufgefaßt.

Den Beginn einer eigenen kinderpsychiatrischen Forschung kann man wohl in den Untersuchungen und Beobachtungen von RENÉ SPITZ in der Mitte dieses Jahrhunderts sehen. Auch sie waren induktiv, d. h. von wenigen Fällen ausgehend zu einem grundsätzlichen Schluß gelangend. Auch wenn dieser Schluß bei RENÉ SPITZ sicher über das Ziel hinausschoß und später statistischer Prüfung von C. ERNST und N. v. LUCKNER (1985) methodisch nicht standhielt, so waren die Schlußfolgerungen doch nicht falsch und haben die Kinderpsychiatrie in die richtige Richtung gelenkt. (s. a. LEMPP 1986 a).

Erst in der Mitte der 50er Jahre begann man in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, angestoßen von den USA, spezifische kinderpsychiatrische Phänomene, wie die Psychopathologie der frühkindlich hirngeschädigten Kinder, zu untersuchen. Diese Forschung bildete bis in die 60er Jahre hinein einen Schwerpunkt der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung im deutschsprachigen Raum (vgl. GÖLLNITZ 1954; LEMPP 1964; MÜLLER-KÜPPERS 1969).

Dieser Forschungsrichtung habe ich mich auch, aus Tübingen kommend, verpflichtet gefühlt. Auch dann, wenn ich, wie etwa bei der Korrelation zwischen frühkindlich hirnschädigenden Ereignissen einerseits und einer bestimmten Psychopathologie, oder auch der Häu-

figkeit milieuaktiver Verhaltensstörungen und Neurosen bei diesen Kindern andererseits, dem damaligen Stand der statistischen Wissenschaft entsprechende Methoden angewandt habe, so war diesen Untersuchungen jedoch stets die klinische Erfahrung einer offenbaren engen Häufigkeitsbeziehung vorausgegangen. Diese war Anlaß, das Phänomen an größerer Zahl statistisch nachzuprüfen, wobei der Kliniker stets davon ausgeht, daß für den Fall, daß er die klinisch evidenten Zusammenhänge nicht bestätigt bekommt, es offensichtlich an der Untersuchungsmethode bzw. an der Methode der Statistik liegen müsse. Die statistische Bestätigung der Häufigkeitsbeziehungen gelang auch bis zu einem gewissen Grad. Was aber aus heutiger Sicht ungenügend beachtet wurde war die Multikausalität, das Konstellative der vielen mitwirkenden Variablen. Man hoffte noch immer eine weitgehend lineare Kausalität zu finden und neigte daher noch lange zur Überbewertung eines Faktors und zwar des organischen. Dies entsprach der damaligen wissenschaftlichen Betrachtung. Immerhin hatte ich, wie der Titel der Arbeit zeigt, den Milieufaktor erkannt, nicht aber die grundsätzliche Unentwirrbarkeit dieser im Entwicklungsalter stets zusammenwirkenden Faktoren.

In den 70er Jahren kam dann die große Zeit der Epidemiologie. Es ist vielleicht gut, sich klarzumachen, daß diese Wissenschaft form entstanden ist, weil der sich während dieser Zeit entwickelnde Computer sie erst möglich machte. Es wird hier deutlich, daß nicht die Wissenschaft die technischen Methoden bestimmt, sondern daß die Technik umgekehrt bestimmt, was geforscht wird, ja was überhaupt für Wissenschaft gehalten wird. *Es ist offenbar nicht so, daß der Wissenschaftler die vorhandene Technik ausnützt, sondern der Wissenschaftler wird von der sich entwickelnden Technik ausgenützt.* Zweifellos kann auch eine große und zusammengefaßte epidemiologische Untersuchung zu wichtigen nosologischen Ergebnissen führen – wenn auch nicht für den Einzelfall –, so wie HÄFNER (1989) aufgrund einer solchen Studie für die Schizophrenie die Möglichkeit bestätigt, daß es zwischen Psychose und psychischer Gesundheit Zwischenstufen gleichartiger Ätiologie gebe, etwas was in der psychodynamischen Psychiatrie schon seit langem behauptet wird. Er zieht aus seinen epidemiologischen Daten spekulative Folgerungen, die in die Frage münden, ob Schizophrenie eine Krankheit sei. Es ist in diesem Zusammenhang nicht uninteressant, daß die gleiche Frage, ob es überhaupt eine Schizophrenie gebe, schon vor einigen Jahren von CIOMPI (1984) gestellt worden war, allein aufgrund klinischer Untersuchungen und ebenfalls spekulativer Folgerungen.

Im Grunde zeigt die psychiatrische und damit auch die kinderpsychiatrische Wissenschaftsgeschichte ein ständiges Hin und Her von überwiegend organischer Betrachtung und überwiegend psychischer Betrachtung oder anders ausgedrückt, einem Hin und Her zwischen Natur- und Geisteswissenschaften. Diesen ständigen Wechsel in der psychiatrischen und neurologischen Forschung hat HARRINGTON (1989) im Oktoberheft des „Nervenarztes“ eindrucksvoll dargestellt. Sie zeigt darin den ständigen

Wechsel im Bemühen, geistige Funktionen zu lokalisieren und neurologisch zu erfassen, und andererseits der Ganzheit des Menschen in seiner geistigen Funktion gerecht zu werden. Es wird deutlich, wie die Wissenschaftsgeschichte hier streng der herrschenden Philosophie der jeweiligen Gesellschaft entspricht. HARRINGTON stellt am Ende die große Frage, inwieweit MenKategorien auf sich selbst anwenden können. Sie sei der Meinung, „daß das ganze Problem der Beziehung zwischen Neurologie und Psychiatrie – und die sorgfältige angestrebte Suche in der Psychiatrie nach der neurobiologischen Basis von Verücktheit – letztendlich gesehen und begriffen werden muß im weitgefaßten Kontext des Versuchs der Medizin, etwas Licht ins Dunkel dieser viel größeren Frage zu bringen, nämlich eben der Frage, inwieweit der Mensch naturwissenschaftliche Methoden und Kategorien auf sich selbst anwenden könne.“ Sie meint abschließend, daß das Verhältnis von Neurologie und Psychiatrie zu den sogenannten Naturwissenschaften Probleme in sich berge, die prinzipiell unlösbar seien.

Dies soll nicht ein Aufruf zur Resignation in der psychiatrischen Forschung sein, sondern eine Anerkennung von prinzipiellen Grenzen, auf methodischem Wege psychische Phänomene rein objektivierend zu erfassen. Es ergibt sich hier eine bemerkenswerte Parallele zur Naturwissenschaft, vor allem zur Physik als der exaktesten der exakten Naturwissenschaften, auf die ich kürzlich in der „acta pädopsychiatrica“ hingewiesen habe (LEMP 1989). Auch die Naturwissenschaft kommt beispielsweise mit der HEISENBERGSchen Unschärferelation oder auch in der modernen Chaosforschung an die Grenzen der Determiniertheit für das einzelne Teilchen. Es bleiben im übrigen genügend Forschungsfelder übrig, die mit adäquaten Forschungsmethoden anzugehen sind, wobei sich die *Einzelfallanalyse einerseits und die statistisch-mathematische Forschung andererseits ergänzen müssen.* Was aber oft verächtlich als „Spekulation“ abgetan und verworfen wird, ist vor diesem Hintergrund nichts anderes als das Bemühen, erworbene Erkenntnisse und gewonnene Erfahrungen hypothetisch unter bestimmten heuristischen Ansätzen weiterzuführen. Spekulation ist kein Irrweg, sondern ein notwendiger Denkprozeß, der solange legitim ist, solange er sich des Spekulativen bewußt bleibt.

Ein anschauliches Beispiel, wie moderne neuropsychologische Erkenntnisse über Basisstörungen oder Teilleistungsstörungen auf die allgemeine Psychopathologie übertragen werden können, ist die Arbeit von KLOSTERKÖTTER (1989) über Wandlungen im Paradigma der Psychopathologie, wo er Schritt für Schritt anhand feststellbarer Teilleistungsstörungen den fließenden Übergang von normaler psychischer Reaktion bis zu typischen schizophrenen psychopathologischen Phänomenen wie Halluzinationen und Wahnbildungen nachweisen kann. Auf diesem Wege ergeben sich zweifellos noch weite Forschungsfelder, auch für die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dazu sollte neben den großen Verbundstudien auch wieder die alte Methode des klinisch differenziert berichteten „ein Fall von ...“ als berechtigt und sinnvoll anerkannt und gelehrt werden.

Zu den von SCHMIDT (vgl. Beitrag in diesem Heft) genannten zukünftigen Forschungsfeldern in der Kinder- und Jugendpsychiatrie meine ich, daß die Epidemiologie zwar für die Gesundheitspolitik und die Volkshygiene wichtig ist, und auch einzelne Ursachenkomponenten sichern kann, daß sie aber für den Kliniker im Blick auf den Patienten nicht sehr viel bringen kann. Ihre Ergebnisse können nie hundertprozentig sein, und der Einzelfall kann immer zu beiden Prozentgruppen gehören. Man stellt befriedigt mehr oder weniger hohe Prozentanteile für eine Variable oder Korrelation fest und bringt nicht mehr das Interesse für die im Grunde allein wichtigen Restprozente auf, weil diese sich meist auf eine Unzahl von Variablen verteilen.

Auch die Familienforschung wird wohl nichts entscheidend Neues bringen, schon deshalb, weil die Familie gar nicht mehr die entscheidende Einheit ist und immer weniger sein wird, als in der Familienforschung unterstellt wird. Wie in der Politik wurde die Familie auch von der Wissenschaft gerade zu einem Zeitpunkt entdeckt, als sie an Bedeutung verlor (LEMP 1986b). Was die Therapieforschung anbelangt, kann sie gerade in der Psychotherapie den entscheidenden Faktor von ganz individueller Übertragung und Gegenübertragung nicht methodisch so erfassen, daß ihre unterschiedlichen theoretischen Ansätze wirklich objektiv verglichen werden könnten. Dagegen ist von der Neuropsychologie unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten sicher noch vieles zu erwarten, wie ich an der Arbeit KLOSTERKÖTTERS zeigen konnte.

Eine Hauptaufgabe der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung und Wissenschaft sehe ich nun darin, die speziellen, nur im Bereich der Kinder und Jugendlichen festzustellenden Erkenntnisse aus der Entwicklungspsychologie und -psychopathologie auf das nosologische Gebäude der Erwachsenenpsychiatrie anzuwenden und zu übertragen und damit Anstoß zu geben für eine neue Systematik der psychischen Krankheiten und Störungen und ihre Nosologie, die sich im Grunde seit KRAEPELIN trotz aller Anstrengungen nicht geändert hat. Auch MANFRED BLEULER (1971) wies am Ende seines Forscherlebens darauf hin, daß man trotz aller Bemühung dem Wesen der Schizophrenie nicht nähergekommen sei. Es sei wie ein Verhängnis die Vorstellung über der Schizophrenieforschung gestanden, es müsse etwas Unerhörtes als Ursache entdeckt werden und ließ geringschätzen, was unmittelbar gesehen werden könnte, nämlich, daß sich schwierige Persönlichkeiten eine schwierige menschliche Umwelt schufen und die Ungunst der Umwelt bis zu einem Brechpunkt der Persönlichkeitsentwicklung störe. Gerade in diesem Forschungsfeld scheint mir der bisher noch kaum eingeführte entwicklungspsychologische Ansatz fruchtbar und weiterführend zu sein.

Weiterhin erscheint mir für die kinder- und jugendpsychiatrische Forschung wichtig zu sein, daß die Grenzbereiche zu den Nachbardisziplinen, wie Soziologie, Pädagogik, Psychologie und Rechtswissenschaft gepflegt und bearbeitet werden. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie sollte sich nicht, wie es die Erwachsenenpsychiatrie

verhängnisvollerweise weitgehend getan hat, ganz auf die Psychiatrie im engeren Sinne beschränken. Man braucht sich dann nicht zu wundern, wenn die Vertreter dieser Nachbarwissenschaften sich auch der psychiatrischen Probleme annehmen und wir uns in weiten Gebieten unseres Fachs überflüssig machen.

Noch einmal: Es gibt keinen Anlaß zur Resignation, wenn wir nicht allein Statistik und Epidemiologie eine Wissenschaftlichkeit und eine wissenschaftliche Bedeutung zusprechen, sondern auch parallel und gleichwertig die genaue Einzelfallbeobachtung anerkennen und anwenden, wie sie KRAEPELIN gefordert hat, zusammen mit dem, was wir oft verächtlich als „Spekulation“ abtun, und was nichts anderes ist als ein kritisches Weiterdenken. Dabei sollten wir beim Weiterdenken immer von neuem beginnen und immer wieder einmal von der Annahme ausgehen, es sei in der psychiatrischen Wissenschaft noch gar nichts bewiesen; so wie auch nur der aus einer Sackgasse herauskommt, der systematisch auch den Versuch unternimmt, in Richtungen zu gehen, in die bisher keiner gegangen ist.

NISSEN (1989) zitierte kürzlich eine Warnung des US-amerikanischen kinderpsychiatrischen Forschers EISENBERG (1986) davor, daß die Fortschritte der biologischen Forschung die Gefahr in sich bergen, die „hirnlose“ Psychiatrie der Vergangenheit gegen eine „geistlose“ Psychiatrie der Zukunft einzutauschen. Sehen wir uns vor.

Summary

The Historical Perspective in Child Psychiatry Between Sciences and Humanities

Child and juvenile psychiatry first came to be regarded as an independent clinical field after the second world war. Up to that time, research had been concerned with confirming the findings of adult psychiatry among children and juveniles. From the time of Kraepelin, adult psychiatry had made an effort to establish an immediate relationship between pathological anatomical findings and psychopathology based on close observation of the individual. In contrast to this were efforts to overcome subjectivity by using statistics or by defining "types" (KRETSCHMER), which led to the concept of syndromes. In the field of child and juvenile psychiatry, this doctrine brought to the fore the study of the consequences of low-level brain damage during early childhood in the 1950's. In research in both adult and child and juveniles psychiatry there is a constant alternation between a more organic and a more psychically oriented approach to observation. But there is a fundamental limit to any effort to objectify psychic phenomena, one that is mirrored in microphysics and related borderline areas. Individual case study and statistical, mathematical methods must be used to supplement one another. One main area for future research in child and juvenile psychiatry rela-

tes to the application of the insights of developmental psychology to general psychopathology and how to integrate related fields from the social sciences. Child and juvenile psychiatry cannot be limited to "psychiatry" in the narrower sense of the term, either in clinical practice or in research.

Literatur

- ASPERGER, H. (1952): Heilpädagogik. Wien: Springer. – BLEULER, E. (1930): Primäre und sekundäre Symptome der Schizophrenie. Zbl. f. d. ges. Neurol. Psychiat. 124, 606–646. – BLEULER, M. (1971): Schlußwort: Gedanken und Erfahrungen zur Schizophrenielehre. In: M. BLEULER und J. ANGST (Hrsg.): Die Entstehung der Schizophrenie. Bern: Huber. – CIOMPI, L. (1984): Gibt es überhaupt eine Schizophrenie? In: R. LEMPP (Hrsg.): Psychische Entwicklung und Schizophrenie. Bern: Huber. – Diagnostisches und statistisches Manual Psychischer Störungen. DSM III (1984) Beltz: Weinheim. – EISENBERG, L. (1986): Mindlessness and brainlessness in psychiatry. Br. J. Psychiatry 148, 497–508. – ERNST, C., LUCKNER, N. V. (1985): Stellt die Frühkindheit die Weichen? Eine Kritik an der Lehre von der schicksalhaften Bedeutung erster Erlebnisse. Stuttgart: Enke. – ESSER, G., SCHMIDT, M. (1987): Minimale cerebrale Dysfunktion – Leerformel oder Syndrom? Stuttgart: Enke. – GAUPP, R. (1911): Zur Psychologie des Massenmords. Hauptlehrer Wagner aus Degerloch. Berlin: Springer. – GÖLLNITZ, G. (1954): Die Bedeutung der frühkindlichen Hirnschädigung für die Kinderpsychiatrie. Leipzig: Thieme. – HÄFNER, H. (1989): Ist Schizophrenie eine Krankheit? Der Nervenarzt 60, 191–199. – HARBAUER, H./LEMPP, G./NISSEN, G./STRUNK, P. (1980): Lehrbuch der speziellen Kinder- und Jugendpsychiatrie. Berlin: Springer. – HARRINGTON, A. (1989): Psychiatrie und die Geschichte der Lokalisation geistiger Funktionen. Der Nervenarzt 60, 603–611. – HOMBURGER, A. (1926): Vorlesungen über Psychopathologie des Kindesalters. Berlin: Springer. – JASPERS, K. (1923): Allgemeine Psychopathologie. Berlin: Springer. – KLOSTERKÖTTER, J. (1989): Wandlungen im Paradigma der Psychopathologie. Der Nervenarzt 60, 319–331. – KRAEPELIN, E. (1887): Die Richtungen der psychiatrischen Forschung. Leipzig: Vogel. – KRETSCHMER, E. (1921): Körperbau und Charakter. Berlin: Springer. – LEMPP, R. (1964): Frühkindliche Hirnschädigung und Neurose. Bern: Huber. – LEMPP, R. (1986): Briefwechsel mit C. Ernst. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 35, 64–71. – LEMPP, R. (1986): Familie im Umbruch. München: Kösel. – LEMPP, R. (1988): Ist die MCD tatsächlich nur eine Leerformel? Einwissenschaftstheoretisches (1989): Die psychiatrische Forschung und exakte Naturwissenschaft. Z. Kinder-Jugendpsychiat. 16, 31–36. – LEMPP, R., schaft. acta paedopsychiat. 52, 204. – LUTZ, J. (1961): Kinderpsychiatrie. Zürich: Rotapfel. – LUTZ, J. (1937/1938): Über Schizophrenie im Kindesalter. Schweiz. Arch. Psychiat. 39, 335, 40, 141. – MÜLLER, M. (1982): Erinnerungen. Berlin: Springer. – MÜLLER-KÜPPERS, M. (1969): Das leicht hirngeschädigte Kind. Stuttgart: Hippokrates. – NISSEN, G. (1989): Zur Zukunft der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nervenarzt 60, 496–500. – PEIRCE, C. S. (1903/1978): Aus dem Pragmatismus. Vorlesungen. In: PEIRCE, C. S.: Schriften II. Frankfurt: Suhrkamp. – REICHERT, B. (1989): Hermann Emminghaus. Ein Pionier der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Leben, Werk und Wirkungsgeschichte. Inaugur. Diss. Würzburg. – REMSCHMIDT, H. (1988): Historische Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: H. REMSCHMIDT und M. H. SCHMIDT (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis. Band I, Stuttgart: Thieme. – SCHMIDT, M. H./ESSER, G. (1988): Entgegnungen zu R. Lempp. Z. Kinder-, Jugendpsychiat. 16, 99–102. – TRAMER, M. (1944): Lehrbuch der allgemeinen Kinderpsychiatrie. Basel: Schwabe. – VILLINGER, W. (1923): Die Kinder-Abteilung der Universitätsnervenklinik Tübingen. Ztschr. f. Kinderforschung, Band XXVII, 128–160.
- Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Reinhart Lempp, Hauptmannsreute 65, 7000 Stuttgart 1.