

Buchbesprechungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 36 (1987) 2, S. 77-83

urn:nbn:de:bsz-psydok-32063

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

<i>Gerlicher, K.</i> : Situation und Entwicklungstendenzen in der institutionellen Erziehungsberatung – Fakten und Anmerkungen (Actual Situation and Trends in Institutional Child Guidance)	198
<i>Heekerens, H.-P.</i> : Familientherapie, Wartezeit und Krisenintervention in der Erziehungsberatungsstelle (Family Therapy, Waiting-list, and Crisis Intervention in Child Guidance)	126
<i>Hemling, H.</i> : Öffentlichkeitsarbeit an Erziehungs- und Familienberatungsstellen – eine bundesweite Umfrage (Public Relations Work at Child Guidance and Family Counseling Centres – a Nationwide Survey)	215
<i>Höger, C.</i> : Zum Standort institutioneller Erziehungsberatung innerhalb eines psychosozialen Versorgungssystems (The Place of Institutionalized Child Guidance Counseling within a System of Psychosocial Assistance)	204
<i>Presting, G.</i> : Erziehungs- und Familienberatungsstellen in der Bundesrepublik Deutschland: Zur gegenwärtigen Versorgungslage (Child Guidance and Family Counseling Centres in the Federal Republic of Germany: the Current Situation)	210
<i>Sundström, G.A., Rössler, W., Schmidt, M.H., an der Heiden, W., Jung, E.</i> : Inanspruchnahme von Erziehungsberatungsstellen und ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Angeboten: Erste empirische Ergebnisse (Attendance of Child Guidance Centres and of Outpatient Child and Youth Psychiatric Services: First Empirical Results)	220

Familienrecht

<i>Suess, G., Schwabe-Höllein, M., Scheuerer, H.</i> : Das Kindeswohl bei Sorgerechtsentscheidungen – Kriterien aus entwicklungspsychologischer Sicht (Determination of the Best Interest of the Child in Custody Decisions – Developmental Aspects)	22
--	----

Familientherapie

<i>Reich, G.</i> : Stotternde Kinder und ihre Familien (Stuttering Children and Their Families)	16
---	----

Forschungsergebnisse

<i>v. Aster, M., Pfeiffer, E., Göbel, D., Steinhausen, H.-Ch.</i> : Konversions syndrome bei Kindern und Jugendlichen (Conversion Disorders in Children and Juveniles)	240
<i>Berger, M.</i> : Das verstörte Kind mit seiner Puppe – zur Schwangerschaft in der frühen Adoleszenz (The Disturbed Child and Her Doll: Pregnancy in Early Adolescence)	107

<i>Bunk, D., Eggers, C.</i> : Kognitive Funktionsstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit akuten Psychosen und solchen mit Schizophrenierisiko (Cognitive Dysfunctions in Children and Juveniles with Acute Psychotic Disorders or with High Risk for Schizophrenia)	8
<i>Döcker, A., Knöbl, H.</i> : Kinder alleinerziehender Mütter und Väter – eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung (Children in One-parent Families – a Psychiatric Investigation about Conditions and Consequences of Single-mother and Single-father Education)	62
<i>Eberle, U., Castell, R.</i> : Verlauf der Zwangskrankheit im Kindes- und Jugendalter (Courses of Obsessive-compulsive Illness in Children and Juveniles)	284
<i>Hinrichs, G., Göbel, D., Steinhausen, H.-Ch.</i> : Kopfschmerzen und Migräne bei kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten (Headache and Migaine in Child and Adolescent Psychiatric Patients)	277
<i>Jehle, P., Schröder, E.</i> : Harnzurückhaltung als Behandlung des nächtlichen Einnässens (Retention Control as a Treatment Method for Enuresis)	49
<i>Langenmayr, A.</i> : Der Geschwisterzahlenkonflikt und sein Einfluß auf Neurosen, Erkrankungen und Alltagsverhalten (The Influence of Conflicting Silbing Numbers on Neuroses, Illness and Everyday Behaviour)	36
<i>Sarimski, K.</i> : Zusammenhänge der frühen kognitiven und kommunikativen Entwicklung bei gesunden und behinderten Kindern (Relationship between Early Cognitive and Communicative Development in Normal and Retarded Children)	2
<i>Schneider, W.</i> : Psycho-soziale Entwicklungsbedingungen von Kindern und Jugendlichen mit einer organisch bedingten analen Inkontinenz (On Psycho-social Development of Children with Organic Conditioned Anal Incontinence)	56
<i>Steinhausen, H.-C.</i> : Das Jugendalter – eine normative psychologische Krise? (Adolescence – a Normative Psychological Crisis?)	39

Praxisberichte

<i>Bemens, F., Krohn, G.</i> : Ehrenamtliche Helfer in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Voluntary Helpers in a Childpsychiatric Outpatients' Department)	71
<i>Klosinski, G.</i> : Beitrag zur Beziehung von Video-Filmkonsum und Kriminalität in der Adoleszenz (Relationship between Viewing of Video Films and Criminality in Adolescents)	66
<i>Knapp, T.W.</i> : Welt meines Kindes: Sterben und Tod im Erleben einer Dreijährigen (Dying and Death in the Perception of a Three-Year-Old Girl)	308
<i>Müller-Küppers, M., Lehmkuhl, U., Mahlke, W.</i> : Die kinderpsychiatrische Klinik als Wohn- und Lebensraum (The Psychiatric Ward as Living Space for Children and Adolescents)	139

Otto, B.: Bruno Bettelheims milieutherapeutischer Ansatz (Bruno Bettelheim's Approach to Environmental Therapy)	144	chischer Kinder- und Jugendneuropsychiater vom 18.-20.5.1987 in Feldkirch/Vorarlberg	226
Schemus, R.: Anfallskrankheiten und Selbstwahrnehmung am Beispiel komplexer Absenzen (Epilepsy and Self-Perception Illustrated by the Example of Complex Absences)	176	Editorial	
Student, J. C.: Verstehen statt Beurteilen (Understanding instead of Judging)	181	25 Jahre Bundeskonferenz für Erziehungsberatung	196
Psychosomatik		In Zukunft jährlich 10 Hefte der „Praxis“	276
Habermas, T.: Kognitive Entwicklungsvoraussetzungen der Pubertätsmagersucht als Erklärung ihrer unteren Altersgrenze (Cognitive-developmental Preconditions of Anorexia nervosa: Explanations for its lowest Age of Onset)	88	Ehrungen	
Mangold, B.: Psychosomatische Erkrankungen in der Pubertät und Adoleszenz (Psychomatic Diseases in Adolescence)	262	„... und meine Arbeit geht weiter“ – Rudolf Eckstein zum 75. Geburtstag	311
Zimmermann, F.: Der Vater und sein an Asthma bronchiale erkranktes Kind (The Father and his Asthmatic Child. Attempt of a Relationship Analysis)	92	Buchbesprechungen	
Psychotherapie		Aissen-Crewett, M.: Kunsttherapie	187
Buchholz, M. B.: Das Erstinterview in der Beratung – ein kommunikativer Gesichtspunkt (The First Interview in Counseling – a Communicative Point of View)	98	Aschenbrenner-Egger, K., Schild, W., Stein, A. (Hrsg.): Praxis und Methode des Sozialtherapeutischen Rollenspiels in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik	234
Herzka, H. S.: System und Individuum in einer Tagesklinik (The Dialogical Concept of Conflicts and Therapy in Adolescents)	134	Backe, C. et al. (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch von Kindern in Familien	232
Voss-Coxhead, D.: Therapeutische Arbeit mit Symbolen. Über die Behandlung eines narzißtisch gestörten Jungen mit dem Katathymen Bilderleben (Therapeutic Work with Symbols. Psychotherapy of a Narcissistically Disturbed Boy using Guided Affective Imagery)	257	Balint, M.: Regression.	317
Übersichten		Bauer, A.: Minimale cerebrale Dysfunktion und/oder Hyperaktivität im Kindesalter	156
Fegert, J. M.: Sexueller Mißbrauch von Kindern (Child Sexual Abuse)	164	Beiderwieden, J., Windaus, E., Wolff, R.: Jenseits der Gewalt. Hilfen für mißhandelte Kinder	118
Heckerens, H.-P.: Umstrittene Kindheit – Zur Diskussion um die langfristige Bedeutung früher Erlebnisse (Contested Childhood – On the Discussion of Longterm Consequences of Early Experiences)	295	Beland, H. et al. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse. Bd. 18 und 19	153
Huppmann, G., Werner, A.: Peter Villaume (1746–1825): ein Pädagoge der Aufklärung als Vorläufer der Verhaltenstherapie bei Kindern (Peter Villaume (1746–1825): A Precursor of Modern Behavior Therapy with Children)	301	Biebl, W.: Anorexia nervosa	189
Langenmayr, A.: Unvollständigkeit von Familien und ihre Auswirkung auf die Kinder (The Effects of Incomplete Families on Their Children)	249	Biermann, G. (Hrsg.): Das ärztliche Gespräch um Kinder und Jugendliche	29
Yamamoto, A.: Schulprobleme in Japan (Problems in Japan's Schools)	171	Brack, U. B. (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern	31
Tagungsberichte		Bochnik, H. J., Gärtner-Huth, C., Richtberg, W.: Psychiatrie lernen	78
Bericht über die XX. Wissenschaftliche Tagung der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, gemeinsam mit der XI. Jahrestagung österreichischer Kinder- und Jugendneuropsychiater vom 18.-20.5.1987 in Feldkirch/Vorarlberg		Brezinka, W.: Erziehung in einer wertunsicheren Gesellschaft	29
		Charlton, M., Neumann, K.: Medienkonsum und Lebensbewältigung in der Familie	270
		Clemenz, M.: Soziale Codierung des Körpers. Zum Verhältnis von Psychoanalyse und Systemtheorie	231
		DeMyer, K.: Familien mit autistischen Kindern	189
		Dietrich, G.: Spezielle Beratungspsychologie	233
		Dreifuss-Kattan, E.: Praxis der klinischen Kunsttherapie	28
		Drewermann, E.: Die kluge Else/Rapunzel. Grimms Märchen tiefenpsychologisch gedeutet	190
		Engfer, A.: Kindesmißhandlung. Ursachen, Auswirkungen, Hilfen	30
		Fichtner, M. M.: Magersucht und Bulimie	188
		Flehmig, I., Stern, L. (Hrsg.): Kindesentwicklung und Lernverhalten	269
		Franke, U.: Artikulationstherapie bei Vorschulkindern	314
		Frankenburg, K. et al.: Entwicklungsdiagnostik bei Kindern	152
		Fromm, E.: Über die Liebe zum Leben	30
		Griseemann, H.: Pädagogische Psychologie des Lesens und Schreibens	267

<i>Grissemann, H.</i> : Hyperaktive Kinder	28	<i>Rotthaus, W.</i> (Hrsg.): Erziehung und Therapie in systemischer Sicht	235
<i>Grosse, S.</i> : Bettnässen	233	<i>Sandern, M.</i> : Rollenspiel als Forschungsmethode	150
<i>Hartmann, K.</i> : Heilpädagogische Psychiatrie in Stichworten	154	<i>Schneider, B.</i> : Lese- und Rechtschreibschwäche. Primäre und sekundäre Ursachen	228
<i>Heim, N.</i> : Psychiatrisch-psychologische Begutachtung im Jugendstrafverfahren	151	<i>Schneider, B.H., Rubin, K.H., Ledingham, J.E.</i> (Eds.): Childrens Peer Relation: Issues in Assesment and Intervention	230
<i>Hofer, M.</i> : Sozialpsychologie erzieherischen Handelns	230	<i>Schultz, H.J.</i> (Hrsg.): Kinder haben? Eine Entscheidung für die Zukunft	233
<i>Huber, G.</i> : Sigmund Freud und Claude Levi-Strauss. Zur anthropologischen Bedeutung der Theorie des Unbewußten	79	<i>Schulze, H., Johannsen, H.S.</i> : Stottern bei Kindern im Vorschulalter	80
<i>Jaede, W., Porters, A.</i> (Hrsg.): Ausländerberatung. Kulturspezifische Zugänge in Diagnostik und Therapie	271	<i>Silbereisen, R., Eyferth, K., Rudinger, G.</i> (Hrsg.): Development as Action in Context. Problem Behavior and Normal Youth Development	79
<i>Jaeggi, E.</i> : Wir Menschenbummler. Autobiographie einer Psychotherapeutin	315	<i>Sodian, B.</i> : Wissen durch Denken? Über den naiven Empirismus von Vorschulkindern	155
<i>Kaiser, A., Oubaid, M.</i> (Hrsg.): Deutsche Pädagoginnen der Gegenwart	187	<i>Speck, O., Peterander, F., Innerhofer, P.</i> (Hrsg.): Kindertherapie. Interdisziplinäre Beiträge aus Forschung und Praxis	314
<i>Karren, U.</i> : Die Psychologie der Magersucht. Erklärung und Behandlung von Anorexia nervosa	119	<i>Spieß, W., Motsch, H.J.</i> : Heilpädagogische Handlungsfelder I	319
<i>Kegan, R.</i> : Die Entwicklungsstufen des Selbst. Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben	118	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Das Vaterbild in Kontinuität und Wandlung	187
<i>Klockhaus, R., Habermann-Morbey, B.</i> : Psychologie des Schulvandalismus	30	<i>Szagan, G.</i> : Sprachentwicklung beim Kind	152
<i>Klussmann, R.</i> : Psychosomatische Medizin. Eine Übersicht	269	<i>Thalhammer, M.</i> (Hrsg.): Gefährdungen des behinderten Menschen im Zugriff von Wissenschaft und Praxis - Anfragen an Sondererziehung und Therapie	30
<i>Krampen, G.</i> : Handlungsleitende Kognitionen von Lehrern	188	<i>Thompson, J.</i> : Nukleare Bedrohung. Psychologische Dimensionen atomarer Katastrophen	153
<i>Lasch, C.</i> : Das Zeitalter des Narzißmus	316	<i>Tomann, W., Egg, R.</i> (Hrsg.): Psychotherapie. Ein Handbuch	229
<i>Leixnering, W., Toifl, K.</i> : Leitfaden der Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters	81	<i>Venzlaff, U.</i> (Hrsg.): Psychiatrische Begutachtung	317
<i>Lempp, R.</i> : Familie im Umbruch	268	<i>Wedekind, E.</i> : Beziehungsarbeit. Zur Sozialpsychologie pädagogischer und therapeutischer Institutionen	191
<i>Lorenz, J.H.</i> : Lernschwierigkeiten und Einzelfallhilfe	319	<i>Wember, F.</i> : Piagets Bedeutung für die Lernbehindertenpädagogik	83
<i>Mindell, A.</i> : The Dreambody: Körpersymptome als Sprache der Seele	82	<i>Winship, E.C.</i> : Aus Kindern werden Leute	154
<i>Müller, C.</i> (Hrsg.): Lexikon der Psychiatrie	313	<i>Zagermann, P.</i> : Ich-Ideal, Sublimierung, Narzißmus. Die Theorie des Schöpferischen in der Psychoanalyse	77
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Medikamente in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	78	<i>Zauner, J., Biermann, G.</i> (Hrsg.): Klinische Psychosomatik von Kindern und Jugendlichen	267
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Jugendalters	189		
<i>Nissen, G.</i> : Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter	231	Autoren der Hefte: 27, 76, 117, 149, 186, 227, 266, 312	
<i>Petermann, F., Noeker, M., Bode, U.</i> : Psychologie chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter	320	Tagungskalender: 32, 84, 120, 157, 192, 236, 272, 322	
<i>Petermann, U.</i> : Training mit sozial unsicheren Kindern	151	Mitteilungen: 33, 84, 121, 158, 193, 237, 273, 322	
<i>Piaget, J.</i> : Das moralische Urteil beim Kind	81		
<i>Piaget, J., Inhelder, B.</i> : Die Psychologie des Kindes	152		
<i>Pohlmeier, H., Deutsch, E., Schreiber, H.-L.</i> (Hrsg.): Forensische Psychiatrie heute	312		
<i>Radnigk, W.</i> : Kognitive Entwicklung und zerebrale Dysfunktion	235		
<i>Rose, S.J.</i> : Erkennen von Kindesmißhandlungen	78		

Zagermann, P. (1985): **Ich-Ideal, Sublimierung, Narzißmus. Die Theorie des Schöpferischen in der Psychoanalyse.** Darmstadt: Wiss. Buchgesellschaft; 431 Seiten.

Der Autor, Jahrgang 1950, setzt sich in seinem Buch aus dem Blickwinkel der Psychoanalyse mit der Theorie des Schöpferischen auseinander. Er besitzt für dieses Thema gute Voraussetzungen, da er neben seiner Ausbildung zum Psychoanalytiker auch Kunstgeschichte studiert hat. Die Arbeit liefert einen wichtigen Beitrag zur gegenwärtigen Theoriediskussion über ‚Narzißmus‘ vs. ‚Ödipus‘. Nicht verschwiegen werden kann, daß das Buch aufgrund der abstrakten Sprache und der oft über eine Viertelseite gehenden Sätze schwer zu lesen ist.

Das Buch besteht aus zwei Teilen, die wiederum in viele Unterkapitel gegliedert sind. Sie alle zu referieren wäre eine Überforderung. Im ersten Teil widmet sich Zagermann ausführlich der Monographie von *J. Chasseguet-Smirgel* über das Ich-Ideal. Sie definiert das Ich-Ideal als den Nachfolger des primären fusionären Narzißmus. Es beinhaltet die Sehnsucht nach der primären (intrauterinen) Harmonie, die letztlich das Hauptmotiv – zumindest beim Mann – für den ödipalen inzestuösen Wunsch ist, mit der Mutter wieder zu verschmelzen. Der Junge identifiziert sich nur deshalb mit dem Vater, um in der Identifikation diesem „inzestuös-narzißtischen Fusionswunsch“ nachzukommen. Das Ich-Ideal als ein Substitut der primären narzißtischen Vollkommenheit ist aber vom Ich durch eine Kluft getrennt, die der Mensch zu überwinden versucht. Die Sehnsucht nach der ursprünglichen Vollkommenheit soll immer eine Rolle spielen, ansatzweise ist sie nur im Orgasmus, in der tiefsten Regression, z. B. in der Psychose und im Tod zu erreichen. Insofern bekommt der ödipale Wunsch bei *Chasseguet-Smirgel* eine umfassendere anthropologische Bedeutung.

Auch der *schöpferische Prozeß* wird ihrer Ansicht nach durch den Wunsch, die verlorene Vollkommenheit wiederzufinden, gespeist. Die Spannung zwischen Ich und Ich-Ideal führt über die Symbolbildung zum kreativen Akt. Zagermann setzt sich mit dieser zentralen These von *Chasseguet-Smirgel* miniziös auseinander. Seine Kritik gipfelt darin, daß der Ödipuskomplex hier entwertet und seine Originalität ihm genommen wird, wenn man ihn nur auf die Suche nach dem verlorenen primären Narzißmus reduziert, d. h. die Rückkehr in den mütterlichen Schoß als das wahre letztliche Motiv des Inzest interpretiert. Die Angst vor dem Vater bzw. die Kastrationsangst wird von *Chasseguet-Smirgel* nur als ein „narzißtisches Tarnmanöver“ verstanden, mit dem der Knabe die eigene Kränkung über seine körperliche Kleinheit und Unreife für den Vollzug des genitalen Inzests abzuwehren versucht. Er projiziert seine Unvollkommenheit also auf den Vater. Damit wird aber dieser – wie Zagermann zurecht polemisiert – nur zum „Statisten auf der ödipalen Bühne“. Für Zagermann ist daher das Ich-Ideal diejenige Struktur des psychischen Apparates, deren Aufgabe es ist, die Folgen der ödipalen Verdrängung zu kompensieren. Eine bedeutende Rolle kommt dabei der Sublimierung zu. Entsprechend ist sie im Titel der Monographie mit aufgeführt. In das Ich-Ideal gehen die internalisierten idealisierten Aspekte der ödipalen Eltern ein. Das Ich-Ideal ist daher nach Zagermann in der Nachfolge des Ödipuskomplexes zu sehen und die symbolische und künstlerische Aktivität wird als Versuch verstanden, „die lebensgeschichtlich

subsequenten ödipalen Substitutobjekte durch die trauernde identifikatorische Ablösung der Imagines von den unter das ödipale Verbot fallenden äußeren Objekten nach dem Muster der Genese des Ich-Ideals vor dem Verfall an die Verdrängung zu bewahren“, (S. 89). Die Kunst ist die höchste und reinste Manifestation des sublimativen Ich-Ideals. Insofern ist für den Autor die künstlerische Kreativität die höchste menschliche Manifestation der Zeugungskraft. Der inauthentische Künstler, z. B. der Hochstapler, umgeht die identifikatorische Auseinandersetzung mit dem Vater, weil er sich nur plagiativ oder imitatorisch dessen „Phallus“ anzueignen versucht.

Im zweiten, wesentlich umfangreicheren Teil seiner Monographie setzt sich Zagermann mit der dualistischen Triebtheorie (Eros und Thanatos) auseinander und versucht unter ihrer Einbeziehung eine Neuformulierung des Ich-Ideals und des Sublimierungsvorganges. Er berücksichtigt dabei die genetischen Überlegungen *Melanie Kleins* zur frühkindlichen Entwicklung und die deskriptive psychoanalytische Entwicklungspsychologie der Schule *Margret Mahlers*, insbesondere die Rolle des Vaters in der frühen Triangulierung. Er weist dann nach, daß in den Thesen von *Chasseguet-Smirgel* letztlich die Todestriebhypothese mit angelegt ist. Man könnte also ihre Ausführungen über das Ich-Ideal als eine „kaschierte Abhandlung“ über den Todestrieb bezeichnen. In dem Kapitel „der Untergang des Ödipuskomplexes und die narzißtische Wunde“ versucht Zagermann beide Standpunkte zu integrieren: „daß der Verdrängungsuntergang des ödipalen Komplexes identisch ist mit dem endgültigen Bruch der Illusion der inzestuösen Rückkehr in den intrauterinen Zustand der Einheit mit dem primären Objekt unter der Wucht der Unausweichlichkeit der phallischen Kastrationsdrohung“ (S. 347). Die narzißtisch-fusionäre Tendenz bzw. die thanatale Omnipotenzforderung durch das Ich kann dabei als der eine, maternale Anteil und die grandios-megalomane Tendenz als der archaisch-paternale Anteil des Ich-Ideals angesehen werden. Beide Tendenzen haben Inzestbedeutung.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß es in diesem Buch um eine auf hohem theoretischen Niveau geführte intensive Diskussion über den primären Narzißmus und den Ödipus-Komplex geht. Der Hauptunterschied zwischen *Chasseguet-Smirgel* und Zagermann besteht darin, daß bei ersterer das Ich-Ideal eine prägenitale und bei letzterem eine ödipale Struktur besitzt. Die Theorie des Schöpferischen in der Psychoanalyse, die den Untertitel dieser Monographie schmückt, kommt dabei zu kurz. Es fehlen lebendige Fallbeispiele. So führt der Autor letztlich nur ein Beispiel aus dem künstlerischen Bereich an, nämlich die Iphigenie von Goethe. Er bezeichnet sie als „Drama der ödipalen Entsöhnung“. Darüber hinaus sind die anderen prägenitalen Entwicklungsstufen, z. B. die anale Phase für den schöpferischen Prozeß unberücksichtigt geblieben. Außerdem wird die Diskussion vorwiegend aus der Sicht der männlichen psychosexuellen Entwicklung geführt. Wie entwickelt sich der künstlerische Prozeß bei Frauen? Auch das Einbeziehen der Lebensgeschichte von Künstlern hätte das Buch spannender werden lassen, z. B. gilt Dali sowohl als sehr narzißtischer aber auch höchst innovativer Künstler. Es ist zu vermuten, daß das Buch leider nur einen in der Metapsychologie firmen speziellen Leserkreis erreichen wird.

P. Diederichs, Berlin

Bochnik, H.J., Gärtner-Huth, C., Richtberg, W., (1986): **Psychiatrie lernen**. Erlangen: perimed; 271 Seiten.

Was soll's? Noch ein Lehrbuch der Psychiatrie? Es wendet sich an „Studierende der Medizin und Psychologie, Ärzte und Psychologen in psychiatrischer Weiterbildung und Praktiker ...“. In der Einleitung wird eine „Lehrbuchlücke“ zitiert, die das vorliegende „Lernbuch“ schließen soll: Ein Buch, welches „als Lernweg zur psychiatrischen Kompetenz angelegt“ ist.

Wie geht das Autorenkollektiv dieses anspruchsvolle Ziel an? Teil I bringt die theoretischen Grundlagen des psychiatrischen Lernens, Erkennens und Handelns. Hier wird auf die Lernziele hingewiesen und die „kritische Kompetenz“ definiert. Wohl-tuend die ausgewogenen Sätze zum dogmatischen Denken in der Medizin und zur Begriffsbildung. Gedanken über den Willen zur Verständigung finden sich ebenso, wie kurze Abschnitte über Normen, statistische Phänomenologie, klinische Regeln und über Individualität.

So recht psychiatrisch verspricht erst der Teil II zu werden: Psychiatrische Phänomenologie. Hier findet der im Teil I etwas irritierte, durch die „klassische“ Psychiatrieschule geprägte Nervenarzt ein ihm bekanntes Terrain: Bewußtsein, Antrieb, Sexualität, Stimmung, Gedächtnis, Intelligenz, Wahn, Aphasie; aber auch: Epileptische Reaktionen, Psychopathie, Neurose und Sucht. Zu einzelnen Abschnitten dieses Teils einige kritische Anmerkungen: Es ist wahrscheinlich nicht günstig, dem Studierenden den Schlaf und Koma als „2 Bewußtlosigkeiten“ nebeneinander zu stellen. Der Schlaf unterscheidet sich nicht nur durch die Erweckbarkeit vom Koma, auch durch darüber hinausgehende Aufrechterhaltung der Umwelt-Beziehung und vor allem durch die ihm eigene Dynamik. Eine Klassifikation und Beschreibung der epileptischen Anfälle erfordert mehr als zwei Druckseiten, wenn man dem Studenten anschaulich Wissen vermitteln will. Vielleicht hätte dieser Abschnitt weggelassen werden sollen, unzulässige Simplifizierungen wären vermieden worden. So sind z. B. die einfachen Partialanfälle mit einem einzigen Satz – über die Jackson-Anfälle – abgehandelt. 24 Seiten sind der Kommunikation und ihren Störungen gewidmet, zwei didaktisch besonders gut gelungene Kapitel.

Teil III und IV handeln die psychiatrische Diagnostik und die Dokumentation der Untersuchungsergebnisse ab. „Ganzheitsorientierte“ Diagnostik wird mit der komplexen historischen Einmaligkeit des konkreten Patienten begründet und einleitend als Forderung der Praxis definiert. Vorteile und Nachteile der verschiedenen Diagnoseklassifikationen werden abgewogen. Insgesamt schaut aus diesem Abschnitt eine gediegene klinische Erfahrung heraus. Anhand eines Strukturmodells des psychisch kranken Menschen werden die Interaktionen zwischen Krankheit, Persönlichkeit und Sozialfeld plausibel erläutert. Ein kurzer Abschnitt über die Prävention psychischer Störungen beendet den Teil III. Teil IV gibt Übersichten und Hinweise zum psychiatrischen Gespräch und zur psychiatrischen Krankengeschichte und weist abschließend darauf hin, daß „ärztliches Handeln im Bewußtsein verbliebener Unsicherheiten mühsamer ist, aber sicherer für den Patienten.“ Im Teil V wird auf 17 Seiten das Lernziel „ärztliches Verhalten“ besprochen: Vertrauen, Compliance, Beistand, Umgang mit „schwierigen“ Patienten. Auch hier ist durchweg ein Bezug zur praktischen Tätigkeit des Psychiaters zu verzeichnen.

Der sechste und letzte Teil: „Besinnungstherapie – freiheitsorientierte psychotherapeutische Hilfe zur Selbsthilfe“. Ein Kapitel, welches der einleitenden Aufgabenstellung gerecht wird: Es wird eine psychotherapeutische Methode beschrieben, deren Zielgruppe nichtneurotische, aber psychotherapiebedürftige Patienten sind. Es handelt sich um ein Kapitel, welchem durchaus

ein Platz in einem Psychiatrielehrbuch zusteht. Allerdings sind die Grenzen der „Psychotherapiebedürftigkeit“ unscharf dargestellt. Dem Studenten wird m.E. nicht deutlich genug gesagt, daß sich die Psychiatrie mit Kranken (nicht mit Unzufriedenen) befassen muß, wenn sie sich als medizinische Wissenschaft versteht. So ist dem Rezensenten auch unverständlich geblieben, weshalb die Psychopharmaka nur im kurzen Abschnitt „Biochemie endogener Psychosen“ erwähnt werden; ein Kapitel über die somatische Behandlung fehlt. Die Psychopharmakotherapie taucht nicht einmal im Stichwortverzeichnis auf. So bleibt dem Rezensenten beim Lesen des Therapieteils doch der Nachgeschmack einer gewissen Einseitigkeit der Darstellung. Mit dieser Einschränkung und mit dem Hinweis auf die im Anhang des Buches gegebenen Leseempfehlungen (u.a. zur psychiatrischen Pharmakotherapie) kann das Buch als interessant, unkonventionell, didaktisch durchgearbeitet, kurz – als gelungen – eingeordnet werden.

G. Reichel, Erfurt

Rose, S.J. (1986): **Erkennen von Kindesmißhandlungen**. Stuttgart: Hippokrates; 104 Seiten, DM 24,80.

Dieses kleine, aber inhaltsschwere Buch behandelt in 100 kommentierten, farbigen Abbildungen die Symptomatik, also die unmittelbaren körperlichen Folgen der Kindesmißhandlung mit vollkommener klinischer Nüchternheit. Emotionen wie Abscheu, Angst und Wut in der Identifikation mit dem Kind oder die Abwehr der eigenen destruktiven Impulse des Arztes wären auch nicht am Platz, würden die Diagnosestellung der Kindesmißhandlung weniger wahrscheinlich machen und haben ja zumindest in der Vergangenheit zu einer Tabuisierung der Kindesmißhandlung auch in der Pädiatrie geführt. Der vorliegende „Taschenatlas“ besticht durch die Vollständigkeit, mit der die sichtbaren Folgen von Prügel, Mißhandlung, Verbrennung, Folgen innerer Verletzung dargestellt werden. Auch sexueller Mißbrauch und Vergiftung des Kindes (durch den Erwachsenen) werden miteinbezogen. Besonderen Wert legt der Autor auf die Differentialdiagnose, so daß auch Abbildungen von dem Mißhandlungssyndrom ähnlichen klinischen Bildern mit aufgenommen und diesem gegenübergestellt werden, z. B. Hämatome, die durch äußere Gewalt hervorgerufen sind, und Hautsymptome von Gerinnungsstörungen. In der Regel ist es der Kinderarzt, der wegen der körperlichen Symptome als erster mit dem komplexen Phänomen Kindesmißhandlung in Berührung kommt. Seine rechtzeitige Diagnose ist entscheidend für alle psychosozialen Maßnahmen, die zum Schutz des Kindes ergriffen werden können. Deshalb gehört dieser kleine, übrigens aus dem Englischen übersetzte Atlas buchstäblich in die Kitteltasche eines jeden Kinderarztes.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

Nissen, G. (Hrsg.) (1986): **Medikamente in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Stuttgart: Thieme; 56 Seiten, DM 28,-.

Wer hinter diesem Titel eine kompakte, auf 52 Textseiten zusammengefaßte Einführung in die Anwendung von Psychopharmaka bei psychisch und neurologisch kranken Kindern vermutet, sieht sich bald nach Lektüre des Vorwortes ein wenig getäuscht.

Zwar heißt es im Vorwort, „... den praktizierenden Kinder-, Nerven- und Allgemeinärzten ...“ gewidmet, doch geht es über eine umfassende Literaturübersicht kaum hinaus. Der Allge-

meinarzt vermißt insbesondere kritische, eindeutige Empfehlungen. *Denber*, einer der vier Autoren des Büchleins, stellt einleitend fest, daß eine „Pharmakotherapie ohne Psychotherapie ...“ nicht möglich ist und er geht soweit festzustellen, daß offensichtlich eine Behandlung des Subjektes (Patient) nicht ohne Berücksichtigung des Objektes (Mutter) möglich sei. Er zitiert dann zahlreiche Arbeiten, die den Nutzen der Benzodiazepine ebenso wie die der Beta-Blocker belegen. So empfiehlt der eine Autor Anxiolytika bei Angstzuständen, Neurosen, Schulangst, Stottern und Anpassungsschwierigkeiten im Heim, der andere schließlich bei Agitiertheit, nervöser Unruhe, charakterologischen Problemen, heftigen Zornausbrüchen, Aufmerksamkeitsstörungen und Tics. Weitere Arbeiten folgen und werden zitiert und veranlassen *Denber* zu dem Schluß, daß „... die Psychotherapie sich in der Behandlung der bei Kindern und Jugendlichen diskutierten Krankheitsfälle als nicht sehr wirksam erwiesen habe“. Also doch zurück zu Medikamenten?

Corboz und *Felder* kommen über eine reine Aufzählung von Arbeiten zum Thema Antidepressiva kaum hinaus. Sie unterscheiden Medikamente der 1. bis 3. Generation und geben eine Übersicht, welche sie nach 5 Seiten Text mit über 3 Seiten Literaturangaben versehen, sicher ein Hinweis auf ihre starke Mühe.

Minde kommt in seinem Referat über Nootropika und Stimulanzien zu zwei Schlüssen, die alte Erkenntnisse bestätigen: Stimulantien können bei Konzentrationsstörungen gelegentlich nützlich sein, Nootropia stiften in der Regel mehr Schaden als Nutzen. Neuroleptika, so der vierte Autor, *Dugas*, spielen in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen nicht die große Rolle wie bei Erwachsenen. Zwingend werden sie bei Psychosen eingesetzt, sonst bei Tics, Hypermotorik usw.

Nach der Lektüre des Bandes weiß man den Fleiß der Autoren zu schätzen. Viel Neues hat man nicht gehört, und es stellt sich dem fachlich geschulten Arzt die Frage, ob nicht weniger Zitat mit klareren Empfehlungen für die Praxis mehr gewesen wäre.

Peter Wilczkowiak, Lüneburg

Huber, G. (1986): **Sigmund Freud und Claude Lévi-Strauss. Zur anthropologischen Bedeutung der Theorie des Unbewußten.** Wien: VWGÖ; 359 Seiten, DM 42,-.

In seiner intellektuellen Autobiographie „Traurige Tropen“ (1955) nennt *Claude Lévi-Strauss* drei entscheidende Erfahrungen, die ihn zum Strukturalismus führten: Marx, Freud und die Geologie. „Alle drei zeigten, das Verstehen darauf beruht, einen Typ von Realität auf einen anderen zurückzuführen; daß die wahre Realität niemals die am meisten zutage liegende ist; und daß die Natur des Wahren sich schon in der Sorgfalt andeutet, die es aufwendet, sich zu verbergen.“ Der strukturalistisch arbeitende Sozialanthropologe sucht die den sozialen Phänomenen der Oberflächenebene (Verwandtschaftsbeziehung, Eß- und Tischsitten, Riten usw.) zugrunde liegenden Bedingungen (Tiefenstrukturen), die in synchronischem Selbstbezug als Invarianten einer geschichtslosen Natur des Menschen oder des menschlichen Geistes gedacht werden, als prästabilisierte unbewußte Voraussetzungen von Verhalten, Kultur und Lebenswelt. Die Deutungsarbeit der Psychoanalyse und die strukturelle Analyse der Anthropologie korrespondieren von daher in dem beidseitigen Bemühen, Unbewußtes aufdecken zu wollen.

Allerdings setzt eine solche Analogie die kritische Klärung des Begriffs des Unbewußten bei *Freud* und *Lévi-Strauss* voraus, um seinen Stellenwert im Rahmen einer fachübergreifenden, allgemeinen philosophischen Anthropologie bestimmen zu können. Genau dies zu leisten, ist die Intention der Untersuchung

von *Huber*, einer Dissertation an der Universität Salzburg, „die Wandlung der Auffassungen über das Ubw, von ihrem Auftreten im Denken der Philosophen durch verschiedenste Abwandlungen hindurch über die spezifischen Neuerungen und Ergänzungen durch die Forschungen S. Freuds bis zu gegenwärtig diskutierten anthropologischen Gesamtentwürfen nachzuzeichnen“ (S.5). Die sehr kenntnisreiche Analyse kommt dabei zu interessanten Ergebnissen, die für die Bewertung des Strukturalismus in den Humanwissenschaften genauso bedeutend sein können, wie für eine sprachtheoretisch aufgeklärte Weiterentwicklung eines umfassenden psychoanalytischen Symbolbegriffs, der bei Freud noch zu ausschließlich auf die Repräsentanzfunktion der Sprache beschränkt blieb, denn im Verständnis der Symbolisierungsfunktion „ist die psychoanalytische Theorie hinter der modernen Sprachtheorie zurückgeblieben“ (S.339).

Die zentralen Vorstellungen vom Wesen des Unbewußten (Ubw.) bei *Freud* und *Lévi-Strauss* zeigen, trotz vieler Übereinstimmungen im Detail, doch entscheidende Diskrepanzen auf: Der an der Möglichkeit individueller Selbstbefreiung durch Selbsterkenntnis festhaltende Aufklärer *Freud* sieht im Triebcharakter des Ubw. das Erbe unserer sinnlich-animalischen Natur, die im Prozeß der Zivilisation gezähmt und kultiviert wird (Sublimierungstheorem) und in diesem Emanzipationsprozeß die Kategorie des individuellen Subjekts entstehen ließ. In einer Art von Hyperrationalismus behauptet *Lévi-Strauss* die Prävalenz des überindividuell Rationalen über das Affektive und Sinnliche und „erhebt das Ubw. zu einer inhaltsleeren, formal strukturierenden und die Subjekte transzendierenden Größe, welche die logischen Zwänge in das Reich der Sinneswelt transformiert“ (S.328). Diese Sichtweise mündet letztlich in die geschichtspessimistische Diagnose vom Ende des individuellen Subjekts, jenes „unerträglich verwöhnten Kindes, das allzu lange die philosophische Szene beherrscht und jede ernsthafte Arbeit verhindert hat“ (*C. Lévi-Strauss*).

Auch Freud, der mit seiner Entdeckung des Ubw. erkannt hat, daß „das Ich nicht Herr im eigenen Hause“ sei, hat sich über den Begriff des kulturellen Fortschritts keine Illusionen gemacht; für ihn liefert jedoch das Ubw die Energie und damit die Voraussetzung für seine eigene Kultivierung.

Dieter Gröschke, Münster

Silbereisen, R., Eyferth, K., Rudinger, G. (Hrsg.) (1986): **Development as action in context. Problem behavior and normal youth development.** Berlin: Springer; 322 Seiten, DM 128,-.

Der Sammelband ist das Ergebnis einer Forschungskonferenz an der Berliner TU, die 1983 unter internationaler Beteiligung Fragen des Drogengebrauchs Jugendlicher auf dem Hintergrund der modernen Entwicklungspsychologie des Jugendalters thematisierte. Anerkannte Experten aus dem Ausland (*Argyle, Bronfenbrenner, Elder, Jessor, Lazarus, Reykowski*) brachten dabei Perspektiven ein, die im Sinne einer ökologischen Entwicklungstheorie Perspektiven individueller Persönlichkeitsveränderungen im Jugendalter im Kontext sozialen Wandels in urbanen Lebensmilieus miteinander vermitteln sollte. In ihrem Einleitungskapitel explizieren die Herausgeber die entwicklungspsychologischen und handlungstheoretischen Voraussetzungen ihres Ansatzes: Jugendliche schaffen sich durch bewußte und zielgerichtete tätige Auseinandersetzungen mit ihren verschiedenen Lebensumwelten die Grundlagen und Strukturen für ihre Persönlichkeitsentwicklung; betont wird also die aktive Rolle der Person im Arrangement und in der Regulierung entwicklungsfördernder Kontexte. In der Auseinandersetzung mit komplexen

Entwicklungsaufgaben (*Havighurst*) oder alltagsbezogenen Stressoren („daily hassels“ *Lazarus*) entwickeln Jugendliche Handlungsstrategien, u. U. auch sozial abweichende (Drogengebrauch), die jedoch funktionell äquivalent mit sozialerwünschten ihre Identitätsentwicklung vorantreiben. Dabei ist die Bezugsgruppe der Gleichaltrigen von zentraler orientierungsstiftender Bedeutung. So zeigten auch Verhaltensbeobachtungen an hervorragten Stätten der Freizeitgestaltung Jugendlicher (Kaufhäuser, Schwimmbäder, Diskos, Spielhallen), daß, gegen die Intention ihrer Betreiber, eine häufig auftretende Verhaltensklasse in diesen Kontexten ist „herumhängen und andere beobachten“ (*Silbereisen* u. *Eyferth*), dabei werden informell sozial-interaktive Fähigkeiten gelernt, die für den sozialen Anschluß an andere und damit für die Identitätsentwicklung wichtig sind.

Weitere Studien befassen sich u. a. mit der kognitiven Strukturierung von Zukunftsperspektiven bei Jugendlichen, mit einem interkulturellen Vergleich prosozialer Verhaltensmotive bei Heranwachsenden in West-Berlin und Warschau oder mit der subjektiven Wahrnehmung von Entwicklungsaufgaben auf dem Weg ins Erwachsenenalter. Von besonderem anwendungsbezogenem Interesse sind Ergebnisse retrospektiver Langzeitstudien an „Children of the Great Depression“ (*Elder*), Kinder und Jugendliche also, deren entscheidende Entwicklungsjahre von der Weltwirtschaftskrise 1929–1930 überschattet waren. Es zeigte sich sehr eindrucksvoll, daß sozioökonomische Faktoren nicht direkt und unvermittelt wirken, sondern von der Familie als einem System interagierender Handlungspartner „gebrochen“ werden, und qualitative Aspekte dieses familiären Beziehungsnetzes über Bewältigung oder Nichtbewältigung auf Seiten der Heranwachsenden entscheiden. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Rolle und das Verhalten des Vaters. *Jessor* konnte in mehr als 20jährigen Längsschnittuntersuchungen die hohe Inzidenz von Alkoholmißbrauch bei Jugendlichen beiderlei Geschlechts nachweisen, sowie den Zusammenhang von Alkohol-Problemtrinken mit anderen Mustern sozialabweichenden Verhaltens, überraschend ist jedoch der Befund, daß mehr als die Hälfte der ausgeprägten Problemtrinker im Jugendalter im frühen Erwachsenenalter zu einer unauffälligen Persönlichkeitsentwicklung und sozialen Anpassung gefunden hatten; eine Warnung vor zu schnellen Etikettierungen jugendlichen Fehlverhaltens. Im letzten Kapitel gibt *Bronfenbrenner* einen kritischen forschungsmethodischen Überblick über Probleme der Persönlichkeits- und Entwicklungsforschung im ökologischen Kontext verschiedener Lebenswelten und skizziert erfolgversprechende Ansätze zukünftiger Untersuchungen. Der überwiegend forschungsorientierte Band gibt einen guten Überblick über den Stand der empirischen Erkenntnisse der ökologischen Entwicklungspsychologie des Jugendalters, der Interessierten sehr empfohlen werden kann.

Dieter Gröschke, Münster

Schulze, H., Johannsen, H. S. (1986) Stottern bei Kindern im Vorschulalter. Ulm: Selbstverlag; 264 Seiten, DM 38,- (zu beziehen bei: H. Schulze, Karlstr. 102, 7900 Ulm)

Die Autoren arbeiten in der Phoniatriischen Ambulanz der Universität Ulm. Die dargestellten diagnostischen und therapeutischen Ansätze, sowie einige theoretische Konzepte sind stark von dieser praktischen Tätigkeit her geprägt; ein Buch also von Praktikern für Praktiker.

Für stotternde Kinder im Vorschulalter sind nach Auffassung vieler Diagnostiker und Therapeuten eine unmittelbare Arbeit mit dem Kind und eine direkte Behandlung des Stotterns, wie das bei älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen üblich

ist, eher ungeeignet oder sogar schädlich. Therapeutische Ansatzpunkte bei den jungen Kindern sind vielmehr ungünstige Umweltbedingungen und psychosoziale Faktoren. Eine von den Autoren durchgeführte schriftliche Befragung von ca. 380 Stottertherapeuten in der BRD zu einigen strukturellen Merkmalen in der Arbeit mit Stotterern bestätigen diese gegenwärtige Praxis. Es zeigt sich der Trend, die Therapie des Stotterns bei Kindern im Vorschulalter über Elternberatung und – training vorzunehmen. Die Betreuungskonzepte verändern sich erst zugunsten einer unmittelbaren Arbeit mit dem Kind, wenn es das Schulalter erreicht hat. Trotzdem ist eine stärkere Beschäftigung mit dem sehr jungen, stotternden Kind notwendig, einmal, weil man wegen der äußerst spärlichen deutschsprachigen Literatur zu diesem Thema für diese Altersgruppe nicht sagen kann, daß die theoretischen Fragen geklärt und Therapieverfahren überflüssig sind, zum anderen weil uns im Therapiealltag immer wieder Kinder begegnen, die, trotz der zugegebenermaßen sehr hohen spontanen Remissionsrate, bereits ein schweres chronisches Stottern entwickelt haben, das sie mit größter Wahrscheinlichkeit nicht im Verlaufe der Entwicklung wieder verlieren, oder das im Rahmen einer Elternberatung wegzuthrapieren ist. Soll man noch zwei bis drei Jahre zuwarten, bis eventuell sich das Stotterverhalten weiter verfestigt und sich ein Störungsbewußtsein manifestiert hat? Reicht es in solchen Fällen aus, die Eltern und die Erzieher zu beraten, ihnen Verhaltensregeln für den Umgang mit dem Kind zu vermitteln? Genügt es, bei solchen Kindern die Sprechfreude zu fördern, muß man sie etwa in eine klientenzentrierte Spieltherapie oder psychagogische Behandlung geben? Oder ist eine gezielte logopädische Behandlung notwendig. Diese Fragen aufzugreifen und mit einem breiten fachlichen Publikum zu diskutieren, ist die Absicht dieses Buches.

In einem ersten Teil „Theorie“ werden Forschungsergebnisse zusammengetragen, die aufzeigen sollen, daß sich die Forschungsschwerpunkte zur Ätiologie des Stotterns besonders im anglo-amerikanischen Raum in den letzten 10 Jahren von psychosozialen Fragenstellen zu solchen aus dem physiologischen und psycholinguistischen Bereich verlagert haben.

Im zweiten Kapitel „Therapie“ werden die wichtigsten Behandlungsformen dargestellt. Die Autoren unterscheiden „direkte Therapieansätze von „indirekten“ und „Mischformen“. Beim indirekten Vorgehen verzichtet man bewußt auf die Herstellung eines expliziten therapeutischen Settings für das Kind (man arbeitet im wesentlichen mit den Bezugspersonen), oder aber das therapeutische Setting zielt nicht auf das Sprechen selbst ab, sondern auf bedeutsame psychische, physiologische und linguistische Voraussetzungen auf Seiten des Kindes für das Sprechen (z. B. durch Spieltherapie). Direkte Therapieansätze sind solche, die eine Modifikation des Sprechmusters insgesamt vornehmen (z. B. durch Veränderung der Atmung), die eine Modifikation des Stotterverhaltens selbst zum Ziel haben (z. B. durch Veränderung der Kontingenzen), und solche Ansätze, die auf eine systematische Ausweitung der flüssig gesprochenen Anteile abzielen, z. B. indem flüssig gesprochene Zeitintervalle kontingent verstärkt werden.

Die z. Zt. gängigen Therapieansätze werden umfassend und ausführlich dargestellt. Es zeigt sich, daß die direkte Behandlung des Stotterns bei jungen Kindern in der anglo-amerikanischen Therapieszene weit verbreitet ist (im Gegensatz zum deutschsprachigen Raum), und daß eine systematische Elternarbeit nicht alternativ zur unmittelbaren Arbeit mit dem Kind begriffen wird, sondern eher begleitend erfolgt und in fast allen Ansätzen zum festen konzeptionellen Bestandteil gehört. Daneben zeichnet sich ein Trend ab, physiologische und linguistische Variablen in der Behandlung verstärkt zu berücksichtigen, was

eine erste Konsequenz der neuen grundlagenwissenschaftlichen Forschungsarbeiten zum frühkindlichen Stottern darstellt und eine Einstellungsänderung der Therapeuten anzeigen soll.

Eindimensionale, d.h. an Einzelmethoden orientierte Behandlungskonzepte finden sich heute nur noch relativ selten; die Therapieansatzpunkte sind in den meisten Programmen vielfältig und variabel und werden auf der Grundlage einer individuellen Diagnostik ermittelt. Die Beurteilung der Effektivität der einzelnen Therapieansätze ist bislang noch wenig möglich, so daß sich verstärkt die Forderung nach therapievergleichenden Untersuchungen ergibt.

In einem dritten und letzten Kapitel „Diagnostik“ werden den Fragen nach der Differenzialdiagnostik des Stotterns im allgemeinen, der Unterscheidung „Entwicklungsunflüssigkeit oder Stottern“ nachgegangen. Bei den vielen hier dargestellten diagnostischen Ansätzen wird das Bemühen deutlich, die Diagnostik so zu betreiben, daß unmittelbare Handlungsanweisungen für die Therapie des Kindes abgeleitet, bzw. die Ergebnisse der Diagnostik zumindest als Entscheidungshilfe bei Indikationsfragestellungen und für die individuelle Planung der Behandlung herangezogen werden können. Der Anspruch einer möglichst therapieorientierten Diagnostik und die verwendeten Testbatterien ähneln sehr den neuropsychologischen Untersuchungsmethoden, die für MCD-Kinder verwendet werden und den Konzepten der Förderdiagnostik bei Entwicklungsproblemen. Die Autoren meinen aber selbst, daß es nach wie vor noch recht offen ist, inwieweit der betriebene diagnostische Aufwand angemessen ist und die Ergebnisse tatsächlich indikationsleitend verwendet werden können. Therapie-Evaluationsstudien sind dringend erforderlich.

Insgesamt liegt mit dieser Arbeit ein handliches, auch für den Praktiker sehr umfassendes Buch über Diagnostik und Therapie zum Stotterproblem bei Kindern vor. Nicht nur Logopäden, auch Erziehungsberater, Kinderpsychiater und Sonderpädagogen können dieser Arbeit wertvolle Hinweise insbesondere zu den Fragen der Differenzialdiagnose und Therapieindikation entnehmen.

Norbert Schmidt, Karlsruhe

Leixnering, W., Toifl, K. (1986): Leitfaden der Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters. Wien: Maudrich; 124 Seiten, DM 26,-.

Der vorliegende Leitfaden entstand unter dem Auftrag, einen Lernbehelf für das Fachgebiet der Neuropsychiatrie des Kindes- u. Jugendalters zu erstellen. Er ist einem Skriptum gleichzusetzen und wird nicht den Kriterien eines Lehrbuches gerecht. Der Leitfaden ist in Gliederung und Inhalt an der von Professor Spiel an der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- u. Jugendalters in Wien gehaltenen Hauptvorlesung orientiert. Insofern ist es den Autoren sicherlich gelungen, wesentliche Ergebnisse u. theoretische Überlegungen aus der Kinderpsychiatrie u. der Kinderneurologie deutlich zu machen. Ein Lehrbuch kann und will die vorliegende Arbeit jedoch nicht ersetzen, sie will vielmehr das Interesse für dieses medizinische Fachgebiet bei den Studenten wecken u. umfangreichere Studien über diese Disziplin anregen. Die Arbeit gliedert sich in 5 Kapitel: (1) Einleitende Bemerkungen zur Neuropsychiatrie des Kindes- u. Jugendalters; (2) Aspekte der Entwicklung; (3) Untersuchungsmethoden in der Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters; (4) Spezielle kinder- und jugendneuropsychiatrische Nosologie; (5) Allgemeine Aspekte der Therapie in der Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters.

Ohne Zweifel ist dieser Leitfaden wertvoll für Studenten der Medizin, wenn sie dabei das Bewußtsein haben, daß hier nur ein Einstieg, ein erster Schritt quasi in dieses Fach getan werden kann. Diejenigen, die sich nicht zum Facharzt ausbilden lassen wollen, sollten jedoch nicht davon ausgehen, daß sie in der allgemeinen ärztlichen Praxis mit diesem Leitfaden eine Grundlage besitzen, um kinderpsychiatrische Diagnostik und Therapievorschlüsse machen zu können. Nicht ganz klar erscheint die Definition und die Abgrenzung des Fachgebietes. Die Autoren meinen, daß die Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters diejenige medizinische Disziplin ist, die sich mit sämtlichen neurologischen, psychiatrischen, sowie Entwicklungs- u. konstitutionsbiologischen Phänomenen, Defekten und Varianten, aber auch mit den medizinisch-psychologischen, sowie entwicklungspsychologischen Aspekten und die abnorme Sozialisation des Menschen betreffenden Persönlichkeitsentwicklungen und deren Störungen befaßt. Mit dieser Definition soll die Integration der Neurologie des Kindesalters in die Gesamtdisziplin „Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters“ betont werden. Die Autoren glauben, daß gerade in der Periode der Reifung des menschlichen Nervensystems und der Ausbildung der cerebralen Funktionen die wechselseitige Stimulierung zentraler und peripherer Bereiche eine Trennung in Psychiatrie und Neurologie aus prinzipiellen entwicklungsneurologischen, entwicklungsphysiologischen u. – psychologischen Überlegungen problematisch erscheinen lasse und so weit wie möglich vermieden werden soll. Dieser Devise folgt das Buch auch weitgehend, jedoch fragt sich der Leser, wie bei der Behandlung von sogenannten exogenen Faktoren (z. B. soziokulturelle), die die Entwicklung beeinflussen, die Verbindung zur Neuropsychiatrie herzustellen ist. Ebenso bei Abhandlungen über das emotionale und soziale Verhalten, die Entwicklung des Sozialverhaltens, psychische Besonderheiten der Adoleszenz, projektive psychologische Testmethoden, erlebnisreaktive Störungen im Kindes- und Jugendalter unter besonderer Berücksichtigung der Tiefenpsychologie, psychohygienische, beziehungsmanipulative u. Selbsterkenntnis fördernde Maßnahmen, über Krisen und Selbstmordprobleme bei Kindern und Jugendlichen, verschiedene psychotherapeutische Verfahren (auch Verhaltenstherapie, Familientherapie, Spielgruppentherapie, Soziotherapie). Was „Neuropsychiatrie“ des Kindes- und Jugendalters in Relation zur Kinderpsychiatrie und Kinderpsychologie inklusive psychotherapeutischer Verfahren ist, wird nicht deutlich. Vielmehr wird hier eine Zusammenschau von neurologischen, kinderpsychiatrischen und psychologischen Aspekten versucht, wenn auch in gedrängter, verkürzter Form, so wie sie in den gängigen umfassenden kinderpsychiatrischen Lehrbüchern auch zu finden ist. Als kleine Einführung in das Fach Kinderpsychiatrie ist dieser Leitfaden nützlich, insbesondere den Studenten der Medizin.

Norbert Schmidt, Karlsruhe

Piaget, J. (1986): Das moralische Urteil beim Kinde (franz. Originalausg. 1948). München/Stuttgart: dtv. Klett-Cotta; 478 Seiten, DM 19,80.

Das vorliegende Buch ist die zum Teil neu übersetzte Neuauflage des 1932 erstmals erschienenen Originals. Piaget beschäftigt sich in seinem Gesamtwerk vor allem mit Aufbau und Entwicklung der kognitiven Strukturen des Kindes. Im vorliegenden Buch wird dabei besonders der Aspekt des moralischen Urteils bearbeitet.

Das Buch gliedert sich in 4 Kapitel. Im ersten entwirft der Autor am Beispiel des Murrelspiels eine Entwicklungsreihe, die

zum einen die Praxis, also die Anwendung der Spielregeln, und zum anderen das Bewußtsein dieser Spielregeln erfaßt. Für letzteres grenzt Piaget 3 Stadien ab. Zunächst erscheinen vorhandene Regeln dem Kind als nicht zwingend. Der einfach „regellose“ aber regelmäßige, sich wiederholende Umgang mit dem Gegenstand „Murmeln“ steht im Vordergrund. Im darauffolgenden Stadium erlebt das Kind die gegebenen Regeln als heilig und unantastbar, bevor es schließlich im 3. Stadium Regeln als auf einer in der Sozietät getroffenen Übereinkunft beruhendes Gesetz auffaßt. Die Beteiligten sind zur gegenseitigen Beachtung verpflichtet.

Was das Handeln oder die Anwendung dieser Regeln betrifft, so teilt Piaget in 4 Stadien ein. Während es zunächst um ein Assimilieren des Murmelspiels an die eigenen individuellen motorischen Fähigkeiten geht, folgt das Stadium des Egozentrismus, wo von außen festgelegte Regeln zwar anerkannt und übernommen werden, ihre Anwendung jedoch individuell gestaltet wird. Im 3. Stadium der „beginnenden Zusammenarbeit“ geht es um den Konsens innerhalb der Spielgruppe. Jeder ist um die Einhaltung der gemeinsamen Regeln besorgt. Die Entwicklung findet mit der Codifizierung ihren vorläufigen Abschluß, wo jedem Teilnehmer alle möglichen anwendbaren Regeln bekannt sind.

Auf dem Boden dieser Erkenntnisse berichtet der Autor dann in Kapitel 2 und 3 des Buches über die Entwicklung zentraler Begriffe unserer Moral: Es geht dabei unter anderem um Verantwortlichkeit und Gerechtigkeit. Piaget grenzt 2 Typen der Moral ab. Zum einen die Autoritätsmoral, „welche die Moral der Pflicht und des Gehorsams ist, die eine objektive Verantwortlichkeit kennt“ ..., bei der Strafe Sühne ist, und die „auf dem Gebiet der Gerechtigkeit zur Verwechslung dessen führt, was gerecht ist, mit dem Inhalt des Gesetzes“. Zum anderen findet sich „die Moral der gegenseitigen Achtung, die eine Moral des Guten und der Autonomie darstellt“, die den Begriff der subjektiven Verantwortlichkeit kennt und auf „dem Gebiet der Gerechtigkeit zur Entwicklung von Gleichheit und Gegenseitigkeit führt“. Belegt werden diese Ergebnisse durch eine große Zahl von z.T. wörtlich wiedergegebenen Interviews mit den Kindern. In einem abschließenden Kapitel diskutiert Piaget seine Erkenntnisse im Vergleich mit den gängigen soziologischen Moraltheorien seiner Zeit.

Das Buch erarbeitet zentrale Begriffe der menschlichen Moralentwicklung, deren explizite Kenntnis und Anwendung in der praktischen Arbeit mit Kindern sicher nützlich ist. Es bleibt somit auch 50 Jahre nach seinem ersten Erscheinen unverändert aktuell. Der Text ist dabei gut zu lesen und verlangt wenig an Vorkenntnissen. Der Leserkreis ist daher möglichst weit zu stecken. Das Buch dürfte interessant sein für Eltern, Erzieher, Psychologen und Ärzte gleichermaßen.

Negative Kritik läßt sich dort anbringen, wo ein klares Studiendesign und eine ausgefeilte statistische Methodik erwartet werden. Dies ist sicher nicht erfüllt. Sie sind möglicherweise auch nicht unbedingt notwendig und werden dem Untersuchungsgegenstand nicht gerecht. Die gewonnenen Resultate verlieren dadurch jedenfalls nicht an Bedeutung. Auch dort wo von den gewonnenen Untersuchungsergebnissen auf die historische Entwicklung verschiedener Gesellschaftsformen übertragen wird, lassen sich sicher Einwände vorbringen. An dieser Stelle zeigt der Zeitgeist der Entstehungszeit des vorliegenden Werkes sehr deutlich seine Spuren.

Der praktische Wert der Lektüre liegt in der Anwendung des Gelesenen innerhalb der Arbeit mit Kindern. Es gelingt so z.B. auch ein besseres Verständnis pathologischer Phänomene wie z.B. aggressiven oder dissozialen Verhaltens. Auch besteht meines Erachtens kein Gegensatz zwischen einer psychoanalytisch orientierten Entwicklungspsychologie und Piagets Ergebnissen,

sondern die Beziehung ist eher komplementär zu sehen. Dies gilt nicht nur für die klassische Auffassung *Freuds*, sondern auch für neuere strukturanalytische Ansätze (*Sandler, Jakobson*) oder auch für mehr ganzheitlich anthropologische Betrachtungen (*Wysys*) des Themas.

B. Janthur, Homburg

Mindell, A. (1985): The Dreambody: Körpersymptome als Sprache der Seele. Fellbach: Bonz; 288 Seiten, DM 54,-.

„Studien der psychologischen Praxis und der Erforschung der Mythen ergeben, daß das Selbst die Entwicklung der Träume und Körperprozesse organisiert. Die Symptome des Körpers sind wie Träume, halbeingefroren in Zeit und Raum warten sie darauf, aufgetaut zu werden. Die Symptome selber sind Potentiale, sie sind unvollendete oder unvollendbare Ausdrucksformen der realen Persönlichkeit. Durch Traumkörperarbeit vollzieht sich ein „Auftauprozess“, der nicht nur die Autonomie, Unberechenbarkeit und erschreckende Kraft des biologischen Lebens offenbart, sondern das sinnvolle und geordnete Ringen des Selbst, das sich auf das Bewußtsein zubewegt.“ (S. 247 f.) „Die Traumkörperarbeit führt zu der Erkenntnis, daß unsere wissenschaftliche Einstellung der Physiologie gegenüber – die heilen und lindern will statt Botschaften zu entziffern – eine kollektive Kraft ist, deren Menschenfeindlichkeit der Seele gegenüber die Individualität unterdrückt. Aber die medizinische Wissenschaft ist nur ein Symptom von normalisierenden Bestrebungen, die vor dem Unerwarteten Angst haben und das Unbekannte meiden.“ (S. 248) Mit diesen Schlußfolgerungen stellt *Mindell* aufgrund seines eigenen Erkenntnis- und Reifungsprozesses und seinen praktischen Erfahrungen mit der Traumkörperarbeit die gängige medizinische und psychotherapeutische Praxis in Frage. Doch erfährt der Leser dadurch weniger eine Abwertung als eine konstruktive Bereicherung im Sinne einer Aufforderung, den Menschen wieder ganzheitlich mit seinen bewußten und unbewußten Äußerungen zu entdecken und ernstzunehmen. Mit seinem Wissen als Physiker, Psychologe und Analytiker der Jungischen Schule ist es *Mindell* gelungen, Neoreichsche Konzepte von Geist und Körper, die Jungische Synchronitätstheorie, die Lehre der Gestalttherapie und östliches Wissen zu integrieren. Erfahrungen in seiner Arbeit mit Totkranken waren hierbei für ihn prägend im Hinblick auf die Definition des „Traumkörpers“.

Die angeführten Fallbeispiele aus *Mindells* psychotherapeutischer Praxis mögen selbst für den fachkundigen Leser schwer nachvollziehbar sein. Die hier geschilderten therapeutischen Prozesse setzen eine sehr intensive Beziehung zwischen Klient und Therapeut voraus wie auch ein beiderseitiges, außerordentliches Sich-Einlassen, was in der Praxis eher selten anzutreffen sein dürfte. Sie stimmen den „durchschnittlichen“ Therapeuten unsicher und regen in jedem Fall die Frage nach der Erlernbarkeit eines therapeutischen Berufes an.

Das Ziel seiner therapeutischen Arbeit ist für *Mindell* die Individuation. Dies setzt zum einen die Offenheit des Therapeuten im Hinblick auf seinen eigenen Reifungs- und Individuationsprozess voraus, zu dem Ausbildung bestenfalls anregen kann. Weiterhin verlangt ein solches Ziel sowohl dem Therapeuten als auch dem Klienten die Bereitschaft ab, den Rahmen derzeitiger herrschender Normen zumindest zeitweilig zu verlassen. Damit einher geht seine Forderung nach einem tiefgreifenden kollektiven Umdenkungsprozess: „Menschliche Gemeinschaften müssen lernen, scheinbar bizarres und sogar verrücktes Verhalten zu integrieren“ (S. 249).

Den Leser erwartet eine herausfordernde, bereichernde und sehr ernstzunehmende Lektüre. Sie setzt jedoch ein Wissen über die Grundlagen seines integrativen Ansatzes voraus.

Susanne Quistorp, Göttingen

Wember, F. (1986): Piagets Bedeutung für die Lernbehindertenpädagogik. Heidelberg: Edition Schindele; 279 Seiten, DM 30,-.

Der Untertitel „Untersuchungen zur kognitiven Entwicklung und zum schulischen Lernen bei Sonderschülern“ umreißt und konkretisiert die Zielsetzung der vorliegenden Dissertation: *Piagets* Theoriekonzept der kognitiven Entwicklung, das sich in der Geistigbehindertenpädagogik bereits heuristisch gut bewährt hat, in seiner Anwendung auf Fragestellungen des kognitiven und schulischen Lernens bei Kindern mit Lernbeeinträchtigungen analytisch zu klären, empirisch zu operationalisieren, sowie für die schulische Arbeit mit Lernbehinderten didaktisch zu nutzen. Indem er die kognitiven Lernvoraussetzungen im Sinne der konstruktivistischen Entwicklungstheorie *Piagets* zum bestimmenden Objektbereich einer Untersuchung macht, läuft der Autor, wie er selber klar erkennt, Gefahr, zu einer etikettierenden „Ontologisierung schulischen Leistungsversagens“ beizutragen, die wissenschaftlich unhaltbar und pädagogisch fatal wäre. Seine Betonung der kognitiven Momente im Sinne *Piagets* rechtfertigt sich rein forschungspragmatisch; ansonsten setzt auch *Wember* ein multifaktorielles Bedingungsmodell von Lernbehinderung voraus: „Kognitive, affektive und psychomotorische Lernvoraussetzungen auf seiten des Schülers interagieren und kumulieren mit bedingenden Faktoren auf unterrichtlicher, schulorganisatorischer, familiärer, soziokultureller und gesellschaftlicher Ebene“ (S.18). Nach einer Explikation der metatheoretischen Voraussetzungen und detailtheoretischen Gehalte der Theorie der kognitiven Entwicklung bei *Piaget*, sowie einer fundierten Methodenkritik der klassischen Datenerhebungsmethoden der Genfer Schule, resultierend in einer Forderung nach flexiblem Methodenpluralismus (S.86 ff.), stellt *Wember* seine empirische Studie vor, in der er den korrelativen Zusammenhang zwischen konkret-operatorischem Denken (TEKO), Intelligenztestmerkmalen (HAWIK) und Schulleistungsvariablen bei lernbehinderten Sonderschülern untersuchte. Als wichtigstes, allerdings nicht unbedingt neues Ergebnis bestätigte sich auch hier die Retardierung der kognitiven Entwicklung bei den Sonderschülern um ein bis zwei Jahre im Vergleich zu den Vor- und Grundschulern im Bereich konkret-operatorischer Funktionen. Es zeigten sich durchweg nur mittlere Korrelationen zwischen Merkmalen des operatorischen Denkens im TEKO und psychometrischen Intelligenztestvariablen des HAWIK, ein Beleg für die positive Ergänzungsfähigkeit der *Piagetschen* Diagnoseverfahren im Bereich der sonderpädagogischen Abklärung von Intelligenz und Lernfähigkeit. Im letzten Teil seiner Studie versucht *Wember* eine „pädagogische Auswertung der Entwicklungspsychologie *Piagets*“ unter Bezugnahme auf die bisherige sonderpädagogische Rezeptionsgeschichte *Piagets* im europäischen und anglo-amerikanischen Raum. Er kommt zu fünf hypothetisch-präskriptiven Prinzipien, die dem Sonderpädagogen in der Arbeit

mit Lernbehinderten Orientierung liefern können: Aktives Lernen, handelndes Lernen, sukzessive Verinnerlichung, operatorische Übung, sozial-kooperative Erarbeitung. *Wembers* Arbeit ist ein eindrückliches Plädoyer für ein geändertes Verhältnis von Entwicklungspsychologie und Heil- und Sonderpädagogik: Sonderpädagogik ist nicht einfach Applikation der Entwicklungspsychologie, sondern eigenständige Interventionswissenschaft in praktischer Absicht, die Theorieentwürfe der Nachbardisziplinen kritisch rezipiert, eigenwissenschaftlich modifiziert und empirisch auf ihre Brauchbarkeit im Bezugfeld der Lernbehindertenpädagogik überprüft.

Dieter Gröschke, Münster

Zur Rezension können bei der Redaktion angefordert werden:

- *Backe, C. u. a.* (Hrsg.) (1986): **Sexueller Mißbrauch von Kindern in Familien.** Köln: Ärzte-Verlag; 185 Seiten, DM 39,80.
- *Beaumont, J. G.* (1986): **Einführung in die Neuropsychologie.** München/Weinheim: Psychologie Verlags Union; 350 Seiten, DM 70,-.
- *Bettelheim, B.* (1986): **Freud und die Seele des Menschen** (amerikan. Originalausg. 1982). München: dtv; 127 Seiten, DM 7,80.
- *Bliesener, T./Köhle, K.* (1986): **Die ärztliche Visite. Chance zum Gespräch.** Opladen: Westdt. Verlag; 334 Seiten, DM 29,80.
- *Charlton, M./Neumann, K.* (1986): **Medienkonsum und Lebensbewältigung in der Familie.** München/Weinheim: Psychologie Verlags Union; 218 Seiten, 44,-.
- *Gerlicher, K./Jungmann, J./Schweitzer, J.* (Hrsg.) (1986): **Dissozialität und Familie.** Dortmund: verlag modernes lernen; 207 Seiten, DM 26,-.
- *Grosse, S.* (1986): **Bettnässen.** München/Weinheim: Psychologie Verlags Union; 160 Seiten, DM 38,-.
- *Lorenz, J. H.* (1987): **Lernschwierigkeiten und Einzelfallhilfe.** Göttingen: Hogrefe; 184 Seiten, DM 58,-.
- *Müller, C.* (Hrsg.) (1986): **Lexikon der Psychiatrie.** (2. neubearb. Aufl.) Berlin: Springer; 763 Seiten, DM 198,-.
- *Rattner, J.* (1986): **Alfred Adler zu Ehren. Zu seinem 50. Todesjahr (1937).** Berlin: Verlag f. Tiefenpsychologie; 224 Seiten, DM 24,-.
- *Rossi, E.* (1986): **Pädiatrie.** Stuttgart: Thieme; 884 Seiten, DM 39,-.
- *Schultz, H. J.* (Hrsg.) (1986): **Kinder haben? Eine Entscheidung für die Zukunft.** Stuttgart: Kreuz Verlag; 254 Seiten, DM 29,80.
- *Trad, P. V.* (1986): **Infant Depression.** Berlin: Springer; 340 Seiten, DM 108,-.