

## **Buchbesprechungen und Neuere Testverfahren**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 53 (2004) 10, S. 756-766

urn:nbn:de:bsz-psydok-45373

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](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# Inhalt

## Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Bobzien, M.; Hausmann, V.; Kornder, T.; Manz-Gill, B.: „... damit Theo weiß, was er besser machen soll“. Kundenorientierung in der sozialtherapeutischen Kindergruppenarbeit – Ein Erfahrungsbericht aus dem Qualitätsmanagement einer Erziehungsberatungsstelle („... so that Theo knows what he should do better“. Client orientation in social-therapeutic child group work – An experiential report of quality management at a child guidance clinic) .....	497
Leweke, F.; Kurth, R.; Milch, W.; Brosig, B.: Zur integrativen Behandlung des instabilen Diabetes mellitus im Jugendalter: Schulung oder Psychotherapie? (Integrative treatment of instable Diabetes mellitus: Education or psychotherapy?) .....	347
Schulte-Markwort, M.; Resch, F.; Bürgin, D.: Die „Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter“ (OPD-KJ) in der Praxis (“Operationalised psychodynamic diagnostics in childhood and adolescence” (OPD-CA) in practice) ...	77
Weber, M.; Klitzing, K. v.: Die Geschichtenstamm-Untersuchung in der klinischen Anwendung bei jüngeren Kindern (Story stem evaluation in clinical practice with young children) .....	333
Weißhaupt, U.: Die virtuelle Beratungsstelle: Hilfe für Jugendliche online (Virtual counselling: online help for adolescents) .....	573

## Originalarbeiten / Original Articles

Bredel, S.; Brunner, R.; Haffner, J.; Resch, F.: Behandlungserfolg, Behandlungserleben und Behandlungszufriedenheit aus der Sicht von Patienten, Eltern und Therapeuten – Ergebnisse einer evaluativen Studie aus der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie (Success of treatment, experience of treatment, and satisfaction with treatment from the perspective of patients, parents, and therapists – Results of an evaluative study on inpatient treatment in child and adolescent psychiatry) .....	256
Dähne, A.; Aßmann, B.; Ettrich, C.; Hinz, A.: Normwerte für den Fragebogen zur Beurteilung des eigenen Körpers (FBeK) für Kinder und Jugendliche (Norm values for the questionnaire to assess the own body (Fragebogen zur Beurteilung des eigenen Körpers, FBeK) for adolescents) .....	483
Kaltenborn, K.: Ko-Produktion von Wissen zur Sorgerechtsregelung durch Betroffene: eine partizipative Studie (Co-production of knowledge about custody criteria with subjects affected by their parents' custody dispute: a participatory study) .....	167
Kastner-Koller, U.; Deimann, P.; Konrad, C.; Steinbauer, B.: Entwicklungsförderung im Kindergartenalter (The enhancement of development at nursery school age) .....	145
Keßels, T.: Angstträume bei neun- bis elfjährigen Kindern (Anxiety dreams in 9- to 11-year-old children) .....	19
Klicpera, C.; Gasteiger Klicpera, B.: Vergleich zwischen integriertem und Sonderschulunterricht: Die Sicht der Eltern lernbehinderter Schüler (Comparing students in inclusive education to those in special schools: The view of parents of children with learning disabilities) .....	685
Kraenz, S.; Fricke, L.; Wiater, A.; Mitschke, A.; Breuer, U.; Lehmkuhl, G.: Häufigkeit und Belastungsfaktoren bei Schlafstörungen im Einschulalter (Prevalence and influencing factors of sleep disturbances in children just starting school) .....	3

Miksch, A.; Ochs, M.; Franck, G.; Seemann, H.; Verres, R.; Schweitzer, J.: Was hilft Kindern, wenn sie Kopfschmerzen haben? – Qualitative Auswertung systemischer Familieninterviews nach Abschluss einer lösungs- und ressourcenorientierten Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche mit primären Kopfschmerzen (What is helpful for kids with headache? – Qualitative analysis of systemic family interviews at the end of a solution and resource oriented group therapy for children and adolescents with primary headache) . .	277
Prüß, U.; Brandenburg, A.; Ferber, C. v.; Lehmkuhl, G.: Verhaltensmuster jugendlicher Raucher (Patterns of behaviour of juvenile smokers and non-smokers) . . . . .	305
Roebbers, C.M.; Beuscher, E.: Wirkungen eines Bildkärtchentrainings für Grundschulkin-der zur Verbesserung ihrer Ereignisberichte (Training children in event recall: Benefits of a brief narrative elaboration training) . . . . .	707
Roth, M.; Bartsch, B.: Die Entwicklungstaxonomie von Moffitt im Spiegel neuerer Befunde – Einige Bemerkungen zur „jugendgebundenen“ Delinquenz (Moffitt's developmental taxonomy as seen by new results – Some remarks on the "adolescence-limited" delinquency) . . . . .	722
Sarimski, K.: Beurteilung problematischer Verhaltensweisen bei Kindern mit intellektueller Behinderung mit der „Nisonger Child Behavior Rating Form“ (Assessment of behavioral problems in children with intellectual disability: The Nisonger Child Behavior Rating Form) . . . . .	319
Schaunig, I.; Willinger, U.; Diendorfer-Radner, G.; Hager, V.; Jörgl, G.; Sirsch, U.; Sams, J.: Parenting Stress Index: Einsatz bei Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder (Parenting Stress Index and specific language impairment) . . . . .	395
Schreiber, M.; Lenz, K.; Lehmkuhl, U.: Zwischen Umweltverschmutzung und Gottes Wille: Krankheitskonzepte türkeistämmiger und deutscher Mädchen (Between environmental pollution and will of god: Concepts regarding illness of Turkish and German girls)	419
Schulz, W.; Schmidt, A.: Inanspruchnahme und Wirksamkeit von Kurzberatung in der Erziehungsberatung (Utilization and effectiveness of short-term counseling in child guidance) . . . . .	406
Stauber, T.; Petermann, F.; Korb, U.; Bauer, A.; Hampel, P.: Adipositas und Stressverarbeitung im Kindesalter (Obesity and coping in childhood) . . . . .	182
Subkowski, P.: Harry Potter – das Trauma als Motor der psychischen Entwicklung (Harry Potter – The trauma as a drive for psychic development) . . . . .	738
Weber, A.; Karle, M.; Klosinski, G.: Trennung der Eltern: Wie wird sie den Kindern vermittelt und welchen Einfluss haben Art und Inhalt der Mitteilung auf das Trennungserleben der Kinder? (Separation of parents: How is it conveyed to children? How does the content of the communication influence the separation experience of children?) . . . .	196
Widdern, S. v.; Häßler, F.; Widdern, O. v.; Richter, J.: Ein Jahrzehnt nach der Wiedervereinigung – Wie beurteilen sich Jugendliche einer nordost-deutschen Schülerstichprobe hinsichtlich ihrer psychischen Befindlichkeit? (Ten years after german unification – Current behavioural and emotional problems of adolescents in Germany) . . . . .	652

#### Übersichtsarbeiten / Review Articles

Benecken, J.: Zur Psychopathologie des Stotterns (On the psychopathology of stuttering)	623
Bergh, B. v. d.: Die Bedeutung der pränatalen Entwicklungsperiode (The importance of the prenatal life period) . . . . .	221
Bergh, P. M. v. d.; Knorth, E. J.; Tausendfreund, T.; Klomp, M.: Grundlagen der psychosozialen Diagnostik in der niederländischen Kinder- und Jugendhilfe: Entwicklungen und	

Aufgaben (Basics of the psychosocial diagnostic in child- and youth care in the Netherlands: Developments and tasks) . . . . .	637
Bögle, R.M.: Beraterische Arbeit mit modernen Ausprägungen mythologischer Bilder (Counselling with modern expressions of mystic pictures) . . . . .	560
Frölich, J.; Lehmkuhl, G.: Differenzialdiagnostische Zusammenhänge von Schlaf- und Vigilanzstörungen im Kindesalter – Verbindungen zu psychischen Störungen und organischen Erkrankungen (Differential diagnosis of sleep and vigilance disorders in children) . . . . .	48
Kamp-Becker, I.; Mattejat, F.; Remschmidt, H.: Zur Diagnostik und Ätiologie des Asperger-Syndroms bei Kindern und Jugendlichen (Diagnosis and etiology of Asperger syndrome in children and adolescents) . . . . .	371
Keupp, H.: Ressourcenförderung als Basis von Projekten der Gewalt- und Suchtprävention (Resource support as the basis of projects for the prevention of violence and addiction) . . . . .	531
Lehmkuhl, G.; Frölich, J.: Kinderträume: Inhalt, Struktur und Verlauf (Children's dreams) . . . . .	39
Noeker, M.: Artificielle Störung und artifizielle Störung by proxy (Factitious disorder and factitious disorder by proxy) . . . . .	449
Petermann, F.; Hampel, P.; Stauber, T.: Enuresis: Erklärungsansätze, Diagnostik und Interventionsverfahren (Enuresis: pathogenesis, diagnostics, and interventions) . . . . .	237
Schreiner, J.: Humor als ergänzender Bestandteil der psychologisch-psychiatrischen Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen: Entwurf eines humordiagnostischen Modells (Humor as an additional component of psychological and psychiatric diagnostics in children and adolescents: Concept of a humor-diagnostic model) . . . . .	468
Thiel-Bonney, C.; Cierpka, M.: Die Geburt als Belastungserfahrung bei Eltern von Säuglingen mit Selbstregulationsstörungen (Birth as a stressful experience of parents with newborns and infants showing regulatory disorders) . . . . .	601
Vossler, A.: Wandel hoch drei – Beratung für Jugendliche in einer verunsichernden Gesellschaft (Change to the power of three – counselling for adolescents in a society which causes uncertainty) . . . . .	547

### Buchbesprechungen / Book Reviews

Amorosa, H.; Noterdaeme, M. (2003): Rezeptive Sprachstörungen. Ein Therapiemanual. ( <i>D. Irblich</i> ) . . . . .	61
Barrett, P.; Webster, H.; Turner, C.: FREUNDE für Kinder. Trainingsprogramm zur Prävention von Angst und Depression. ( <i>K. Sarimski</i> ) . . . . .	65
Boeck-Singelmann, C.; Hensel, T.; Jürgens-Jahnert, S.; Monden-Engelhardt, C. (Hg.) (2003): Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 3: Störungsspezifische Falldarstellungen. ( <i>L. Unzner</i> ) . . . . .	213
Bonney, H. (2003): Kinder und Jugendliche in der familientherapeutischen Praxis. ( <i>K. Mauthe</i> ) . . . . .	364
Brandau, H.; Pretis, M.; Kaschnitz, W. (2003): ADHS bei Klein- und Vorschulkindern. ( <i>D. Irblich</i> ) . . . . .	439
Brisch, K.H.; Hellbrügge, T. (Hg.) (2003): Bindung und Trauma. ( <i>L. Unzner</i> ) . . . . .	66
Erlor, M. (2003): Systemische Familienarbeit. Eine Einführung. ( <i>A. Müller</i> ) . . . . .	137
Essau, C.A. (2003): Angst bei Kindern und Jugendlichen. ( <i>K. Sarimski</i> ) . . . . .	135
Etzersdorfer, E.; Fiedler, G.; Witte, M. (Hg.) (2003): Neue Medien und Suizidalität. Gefahren und Interventionsmöglichkeiten. ( <i>K. Jost</i> ) . . . . .	441
Fay, E. (Hg.) (2003): Tests unter der Lupe 4. Aktuelle psychologische Testverfahren – kritisch betrachtet. ( <i>M. Micklej</i> ) . . . . .	214

Feil, C. (2003): Kinder, Geld und Konsum. Die Kommerzialisierung der Kindheit. (W. Schweizer) .....	297
Finger-Trescher, U.; Krebs, H. (Hg.) (2003): Bindungsstörungen und Entwicklungschancen. (L. Unzner) .....	66
Flaake, K.; King, V. (Hg.) (2003): Weibliche Adoleszenz. Zur Sozialisation junger Frauen. (C. v. Bülow-Faerber) .....	133
Fonagy, P. (2003): Bindungstheorie und Psychoanalyse. (L. Unzner) .....	66
Fonagy, P.; Target, M. (2003): Frühe Bindung und psychische Entwicklung. (L. Unzner) .	66
Frank, C.; Hermanns, L.M.; Hinz, H. (Hg.) (2003): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 46. (M. Hirsch) .....	130
Frank, C.; Hermanns, L.M.; Hinz, H. (Hg.) (2003): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 47. (M. Hirsch) .....	209
Frank, C.; Hermanns, L.M.; Hinz, H. (Hg.) (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 48. (M. Hirsch) .....	514
Gabriel, T.; Winkler, M. (Hg.) (2003): Heimerziehung. Kontexte und Perspektiven. (L. Unzner) .....	361
Gontard, A. v. (2004): Enkopresis. Erscheinungsformen – Diagnostik – Therapie. (E. Bauer)	757
Gontard, A. v.; Lehmkuhl, G. (2003): Enuresis. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. (M. H. Schmidt) .....	66
Grossmann, K.E.; Grossmann, K. (Hg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. (L. Unzner)	291
Günter, M. (2003): Psychotherapeutische Erstinterviews mit Kindern. Winnicotts Squiggletechnik in der Praxis. (R. Schepker) .....	516
Häußler, A.; Happel, C.; Tuckermann, A.; Altgassen, M.; Adl-Amini, K. (2003): SOKO Autismus. Gruppenangebote zur Förderung Sozialer Kompetenzen bei Menschen mit Autismus – Erfahrungsbericht und Praxishilfen. (D. Irblich) .....	295
Hascher, T.; Hersberger, K.; Valkanover, S. (Hg.) (2003): Reagieren, aber wie? Professioneller Umgang mit Aggression und Gewalt in der Schule. (G. Roloff) .....	437
Herwig-Lempp, J. (2004): Ressourcenorientierte Teamarbeit. Systemische Praxis der kollegialen Beratung. Ein Lern- und Übungsbuch. (D. Irblich) .....	678
Hobrucker, B. (2002): Zielentwicklung mit Kindern in Psychotherapie und Heilpädagogik. Verhaltensvereinbarung als Behandlungselement. (R. Mayr) .....	208
Huber, M. (2003): Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung, Teil 1. (D. Irblich) .....	213
Huber, M. (2003): Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung, Teil 2. (D. Irblich) .....	517
Klemenz, B. (2003): Ressourcenorientierte Diagnostik und Intervention bei Kindern und Jugendlichen. (R. Mayr) .....	62
Klicpera, C.; Schabmann, A.; Gasteiger-Klicpera, B. (2003): Legasthenie. Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung. (D. Irblich) .....	675
Koch-Kneidl, L.; Wiese, J. (Hg.) (2003): Entwicklung nach früher Traumatisierung. (D. Irblich) .....	136
Krowatschek, D.; Albrecht, S.; Krowatschek, G. (2004): Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Kindergarten- und Vorschulkinder. (D. Irblich) .....	761
Kubinger, K.; Jäger, R. (Hg.) (2003): Schlüsselbegriffe der Psychologischen Diagnostik. (D. Gröschke) .....	64
Lang, P.; Sarimski, K. (2003): Das Fragile-X-Syndrom. Ein Ratgeber für Eltern. (D. Irblich)	593
Langfeldt, H.-P. (Hg.) (2003): Trainingsprogramme zur schulischen Förderung. Kompendium für die Praxis. (D. Gröschke) .....	63

Lauth, G.W.; Grünke, M.; Brunstein, J.C. (Hg.) (2004): Interventionen bei Lernstörungen. Förderung, Training und Therapie in der Praxis. ( <i>D. Irblich</i> )	679
Lepach, A.C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2003): Training für Kinder mit Gedächtnisstörungen. Das neuropsychologische Einzeltraining REMINDER. ( <i>D. Irblich</i> )	436
Maur-Lambert, S.; Landgraf, A.; Oehler, K.-U. (2003): Gruppentraining für ängstliche und sozial unsichere Kinder und ihre Eltern. ( <i>D. Irblich</i> )	293
Mayer, R.; Born, M.; Kähni, J.; Seifert, T. (2003): „Wirklich?! – Niemals Alkohol?!“ Problemskizierungen zur präventiven Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker. Balingen: Eigenverlag ( <i>E. M. Dinkelaker</i> )	596
Mentzos, S.; Münch, A. (Hg.) (2003): Psychose und Sucht. ( <i>W. Schweizer</i> )	296
Michels, H.-P.; Borg-Laufs, M. (Hg.) (2003): Schwierige Zeiten. Beiträge zur Psychotherapie mit Jugendlichen. ( <i>W. Schweizer</i> )	129
Möller, C. (2003): Jugend sucht. Drogenabhängige Jugendliche berichten. ( <i>M. Schulte-Markwort</i> )	515
Oetker-Funk, R.; Dietzfelbinger, M.; Struck, E.; Volger, I. (2003): Psychologische Beratung. Beiträge zu Konzept und Praxis. ( <i>B. Plois</i> )	594
Papoušek, M.; Gontard, A. v. (Hg.) (2003): Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit. ( <i>D. Irblich</i> )	212
Papoušek, M.; Schieche, M.; Wurmser, H. (Hg.) (2004): Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen. ( <i>L. Goldbeck</i> )	756
Petermann, F.; Wiedebusch, S. (2003): Emotionale Kompetenz bei Kindern. ( <i>D. Irblich</i> )	292
Piaget, J. (2003): Meine Theorie der geistigen Entwicklung, herausgegeben von R. Fatke. ( <i>D. Gröschke</i> )	63
Poustka, F.; Bölte, S.; Feineis-Matthews, S.; Schmötzer, G. (2004): Autistische Störungen. ( <i>C. v. Bülow-Faerber</i> )	758
Reinehr, T.; Dobe, M.; Kersting, M. (2003): Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Das Adipositas-Schulungsprogramm OBELDICKS. ( <i>G. Latzko</i> )	676
Richman, S. (2004): Wie erziehe ich ein autistisches Kind? Grundlagen und Praxis. ( <i>Y. Ahren</i> )	760
Rosenkötter, H. (2003): Auditive Wahrnehmungsstörungen. Kinder mit Lern- und Sprachschwierigkeiten behandeln. ( <i>M. Micklej</i> )	130
Sarimski, K. (2003): Entwicklungspsychologie genetischer Syndrome. 3., vollst. überarb. u. erw. Aufl. ( <i>D. Irblich</i> )	440
Scheithauer, H.; Hayer, T.; Petermann, F. (2003): Bullying unter Schülern. Erscheinungsformen, Risikobedingungen und Interventionskonzepte. ( <i>L. Mürbeth</i> )	595
Scheuerer-Englisch, H.; Suess, G.J.; Pfeifer, W.-K. (Hg.) (2003): Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention. ( <i>L. Unzner</i> )	289
Schönplflug, W. (2004): Geschichte und Systematik der Psychologie. Ein Lehrbuch für das Grundstudium. 2. Aufl. ( <i>D. Gröschke</i> )	518
Streeck-Fischer, A. (Hg.) (2004): Adoleszenz – Bindung – Destruktivität. ( <i>L. Unzner</i> )	680
Suchodoletz, W. v. (Hg.) (2003): Therapie der Lese-Rechtschreibstörung (LRS). Traditionelle und alternative Behandlungsmethoden im Überblick. ( <i>M. Micklej</i> )	211
Suchodoletz, W. v. (Hg.) (2004): Welche Chancen haben Kinder mit Entwicklungsstörungen? ( <i>K. Sarimski</i> )	762
Vossler, A. (2003): Perspektiven der Erziehungsberatung. Kompetenzförderung aus der Sicht von Jugendlichen, Eltern und Beratern. ( <i>H. Heekerens</i> )	592
Watkins, J.G.; Watkins, H.H. (2003): Ego-States. Theorie und Therapie. Ein Handbuch. ( <i>D. Irblich</i> )	362

Winkelheide, M.; Knees, C. (2003): ... doch Geschwister sein dagegen sehr. Schicksal und Chancen der Geschwister behinderter Menschen. ( <i>D. Irblich</i> ) .....	365
Zander, B.; Knorr, M. (Hg) (2003): Systemische Praxis der Erziehungs- und Familienberatung. ( <i>C. v. Bülow-Faerber</i> ) .....	360

### Neuere Testverfahren / Test Reviews

Krowatschek, D. (2002): Überaktive Kinder im Unterricht. Ein Programm zur Förderung der Selbstwahrnehmung, Strukturierung, Sensibilisierung und Selbstakzeptanz von unruhigen Kindern im Unterricht und in der Gruppe, 4. Auf. ( <i>C. Kirchheim</i> ) .....	764
Rauer, W.; Schuck, K.-D. (2003): Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrungen von Grundschulkindern dritter und vierter Klassen (FEES 3–4). ( <i>K. Waligora</i> ) .....	139
Stadler, C.; Janke, W.; Schmeck, K. (2004): Inventar zur Erfassung von Impulsivität, Risikoverhalten und Empathie bei 9- bis 14-jährigen Kindern (IVE). ( <i>C. Kirchheim</i> ) .....	521

Editorial / Editorial .....	1, 75, 529
Autoren und Autorinnen / Authors .....	60, 127, 207, 288, 359, 434, 513, 587, 674, 754
Zeitschriftenübersicht / Current Articles .....	588
Tagungskalender / Congress Dates .....	71, 142, 216, 300, 367, 444, 524, 598, 683, 767
Mitteilungen / Announcements .....	220, 448, 527

## BUCHBESPRECHUNGEN

---

Papoušek, M.; Schieche, M.; Wurmser, H. (Hg.) (2004): **Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen.** Bern: Huber; 408 Seiten, € 39,95.

---

Zwölf Jahre Pionierarbeit mit Säuglingen, Kleinkindern und ihren Eltern hat die Münchener Arbeitsgruppe um Mechthild Papoušek in einem Sammelband zusammengefasst und in den Kontext der aktuellen entwicklungspsychopathologischen Forschung eingeordnet. Herausgekommen ist eine sowohl wissenschaftlich fundierte als auch praxisbezogene Darstellung des aktuellen Wissensstandes zu den häufigsten frühkindlichen Regulationsstörungen, wobei der Fokus stets auf die Eltern-Kind-Beziehung gerichtet bleibt.

Im ersten Abschnitt werden theoretische Grundlagen dieses seit ca. 15 Jahren auch in Deutschland rasant wachsenden interdisziplinären Forschungsfeldes abgesteckt. Aus pädiatrischer Sicht widmen Largo und Benz-Castellano ihren Beitrag dem Konzept der Passung zwischen elterlichen Erwartungen und kindlichem Verhalten, wobei sie Daten der Zürcher Longitudinalstudie einfließen lassen. Der Kinderpsychiater Resch arbeitet entwicklungspsychopathologische Grundlagen von Störungen in der Eltern-Kind-Interaktion heraus und bezieht dabei die aktuellen Ansätze und Erkenntnisse zur frühen Persönlichkeitsentwicklung ein. Nach einer Beschreibung der Inanspruchnahmepopulation von mehr als 1000 Familien, die seit ihrer Gründung die Münchener Schreibabysprechstunde aufgesucht haben, umreißt Mechthild Papoušek den diagnostischen Ansatz ihrer Arbeitsgruppe, der entwicklungsorientierte, systemische, temperamentsbezogene und psychodynamische Konzepte integriert.

Im zweiten Teil werden die häufigsten speziellen Störungsbilder dargestellt: das exzessive Schreien, Schlafstörungen, Fütter- und Gedeihstörungen sowie die als emotionale Verhaltensregulationsstörungen des Kleinkindalters zusammengefassten Symptome Klammern, Trotzen und Toben. Allgemeine und störungsspezifische Prinzipien der Diagnostik, Beratung und Therapie werden dargestellt, oft unter Zuhilfenahme illustrativer Kasuistiken. Deutlich werden sowohl die Heterogenität der klinischen Probleme als auch die Chancen eines frühen Eingreifens in dysfunktionale Interaktionsmuster.

Im dritten Teil geht es um Interventionsprinzipien bei frühkindlichen Regulationsstörungen. Sarimski zeigt zunächst in einem Review-Beitrag, dass eine hinreichende Evidenz für die Wirksamkeit von Interventionen bislang vor allem für verhaltenstherapeutische Programme bei Schrei-, Schlaf- und Fütterstörungen vorliegt. Barth präsentiert ihren am Konzept der „Gespenster im Kinderzimmer“ von Selma Fraiberg orientierten psychodynamischen Ansatz in der Behandlung frühkindlicher Schlafstörungen, wobei sie auf die Notwendigkeit der Psychotherapie von Eltern im Fall von tiefer gehenden Interaktionsproblemen hinweist. Ähnlich wendet Jacubeit einen psychodynamischen Ansatz auf Fütterstörungen an. Im zentralen Kapitel des Buchs stellen Wollwerth de Chuquisengo und Papoušek das von ihnen entwickelte Münchener Konzept einer kommunikationszentrierten Eltern-Kind-Beratung und -Psychotherapie dar. Basierend auf den Arbeiten von Hanus Papoušek zur frühkindlichen Verhaltensregulation und den gemeinsamen Arbeiten des Ehepaars Papoušek zur vorsprachlichen Kommunikation und zu den intuitiven elterlichen Kompetenzen wird das auf eine Verstärkung von „Engelskreisen“ in der Eltern-Kind-Interaktion ausgerichtete multifokale Interventionsmodell beschrieben, das Entwicklungsberatung,

entlastende psychotherapeutische Gespräche, Kommunikationsanleitung mit Videofeedback und psychodynamisch orientierte Therapieelemente verbindet.

Im abschließenden vierten Teil des Buchs wird die Bedeutsamkeit frühkindlicher Regulationsstörungen als Vorläufer langfristiger psychischer Probleme aufgezeigt. Wurmser et al. präsentieren hierzu Ergebnisse einer Katamnese studie zum 30. Lebensmonat, wobei sie einerseits das erhöhte Risiko der Persistenz von Verhaltensproblemen beschreiben, andererseits die mangelnde spezifische prädiktive Bedeutung des exzessiven Schreiens als alleinigem Risikofaktor hervorheben. Hiermit korrespondieren die von Laucht et al. anschließend zusammengefassten Ergebnisse der Mannheimer Risikokinderstudie. Eine ungünstige Prognose ergibt sich hiernach vor allem bei multiplen frühkindlichen Regulationsstörungen und zusätzlichen biologischen und psychosozialen Risiken, wobei psychosoziale Belastungen für das langfristige Entwicklungsergebnis relativ am bedeutsamsten waren.

M. Papoušek lenkt mit ihrem abschließenden Beitrag zur chronischen Spielunlust die Aufmerksamkeit zurück auf die Möglichkeiten eines präventiven Ansatz zur Förderung des Eltern-Kind-Spielens, bevor der Sozialpädagoge von Voss Möglichkeiten und Hemmnisse einer flächendeckenden Implementierung des Münchener Interventionsmodells diskutiert.

Dem vorliegenden Sammelband kommt zugute, dass er sich auf ein innovatives und inzwischen gut erprobtes Modell bezieht, das aus der klinischen Praxis heraus gleichsam evidenzbasiert entwickelt wurde und dabei aktuelle Erkenntnisse zur Entwicklungspsychopathologie des frühen Kindesalters integriert. Den Herausgebern ist es hervorragend gelungen, eine Verbindung von theoretischen und klinischen Aspekten herzustellen. Für Praktiker in unterschiedlichen Berufsfeldern ist das Münchener Konzept vorbildlich und ermutigend, indem es vielfältige Möglichkeiten zum konstruktiven Eingreifen in die frühe Eltern-Kind-Beziehung aufzeigt. Dem Buch ist eine weite Verbreitung in der pädagogischen, pädiatrischen und psychotherapeutischen Praxis zu wünschen.

Lutz Goldbeck, Ulm

---

von Gontard, A. (2004): **Enkopresis. Erscheinungsformen – Diagnostik – Therapie.** Stuttgart: Kohlhammer; 196 Seiten, € 38,50.

---

Enkopresis oder Einkoten ist ein unbequemes Thema, niemand spricht gern darüber, was sich leider auch im Forschungsumfang, den theoretischen und therapeutischen Erkenntnissen niederschlägt, die es zu diesem Störungsbild gibt. Aufgrund der geringen Attraktivität und der besonderen Schamgefühle führt dieses Störungsbild eher ein Schattendasein und wird ebenso tabuisiert wie in der Forschung vernachlässigt. Dies zeigt sich gerade in der Diskrepanz zwischen der Auftretenshäufigkeit (1–2 % aller Schulkinder) einerseits und dem geringen Forschungsaufkommen hierzu andererseits.

Von Gontard schließt hier eine Lücke, indem er den Erkenntnisstand der letzten Jahrzehnte beleuchtet. Der aktuelle Stand der Forschung wird von von Gontard differenziert dargestellt. Er beginnt mit der Definition und Klassifikation, stellt bei den Ergebnissen zur Prävalenz sehr umfassende Zusammenhänge zur Sauberkeitserziehung heraus. In dem Kapitel über Ätiologie und Pathogenese werden genetische, endokrinologische und rektal-anale Dysfunktionen unterschieden sowie die Rolle des peripheren und zentralen Nervensystems betont.

Die Diagnostik untergliedert sich in eine ausführlich dargestellte Basisdiagnostik, wobei der umfangreiche Anhang den detaillierten Fragebogen enthält, Indikationskriterien und Arten einer erweiterten organischen Diagnostik sowie einen kurzen Abriss über Möglichkeiten einer psychiatrischen Diagnostik.

Die Übersicht über die therapeutischen Möglichkeiten erstreckt sich über nur fünf Seiten. Kennzeichnend für die heutige Enkopresisforschung ist die Subgruppenunterteilung, die ausführlich erörtert wird. So wird zum einen zwischen Enkopresis mit Obstipation (Verstopfung) und der Form ohne Obstipation unterschieden und zum anderen Enkopresis mit und ohne psychiatrische Begleitstörung. Ergänzend werden Formen der Enkopresis mit Einnässen und einige Sonderformen aufgeführt.

So verdienstvoll und notwendig einerseits die Zusammenfassung bisheriger Forschungsergebnisse ist, so geriet der Rezensent gleichwohl in Gefahr, aufgrund der überwältigenden Datenfülle sich im Zahlenwust zu verlieren. Hier helfen Zusammenfassungen am jeweiligen Kapitelende. Es ist nicht dem Autor anzulasten, dass der Differenziertheit im Datenmaterial nicht eine ebenso ausgeprägten Fülle an therapeutischen Erkenntnissen entspricht.

Die Therapie ist vordringlich an einem medizinischen Vorgehen orientiert, wobei die Ausführungen zur Laxantientherapie sehr erhellend sind. Das Buch ist von einem Mediziner geschrieben, was sich in der entsprechenden Terminologie niederschlägt, dem damit nicht vertrauten Leser dann zum Nachschlagen zwingt und dadurch etwas Mühe bereitet. Die Darstellung der Wirksamkeit therapeutischer Verfahren aufgrund metaanalytischer Befunde gerät insgesamt etwas kurz; die Verhaltenstherapie als Mittel erster Wahl bei symptomorientierter Behandlung wird zwar erwähnt, die weniger wirksam bewertete tiefenpsychologische Therapie im Vergleich wird intensiv an einem Beispiel veranschaulicht.

Wer sich mit Enkopresis näher beschäftigen will, findet bei von Gontard den „state of the art“ mit der Gewichtung des Forschungsteils und der medizinischen Seite und weniger ein inhaltliches psychotherapeutisches Vorgehen: Alles in allem ein lesenswertes Buch, das motiviert, sich mit diesem ungeliebten Thema näher zu befassen.

Erhard Bauer, Weinheim

---

Poustka, F.; Bölte, S.; Feineis-Matthews, S.; Schmötzer, G. (2004): **Autistische Störungen**. Göttingen: Hogrefe; 178 Seiten, € 22,95.

---

Fritz Poustka und Mitarbeiter legen hier einen Leitfaden vor, der das autistische Syndrom umfassend beschreiben will, einschließlich evidenzbasierter Diagnostik und Psychotherapie. Das Buch ist sehr übersichtlich aufgebaut, jedes Kapitel ist durchstrukturiert, Stichworte werden am Textrand hervorgehoben und hilfreiche Materialien unter dieser Überschrift extra gekennzeichnet aufgeführt. Dadurch ist eine Orientierung sehr gut möglich, und das Buch lässt sich auch als Nachschlagwerk nutzen.

Das erste, sehr kurze Kapitel gibt eine allgemeine Definition dieser Störung: Betroffenen fällt es schwer „die Welt und die in ihr lebenden Individuen, einschließlich ihrer selbst, zu verstehen“ (S. 1) und räumt mit einigen Mythen auf. Autismus ist nicht eine verdeckte Hochbegabung, im Gegenteil geht er oft mit einer Intelligenzminderung einher. Autismus ist keine frühe Form der Schizophrenie, kein normales Persönlichkeitsmerkmal nur in stärkerer Ausprägung. Er geht mit Wahrnehmungs- und Empathiestörungen einher, wird aber nicht dadurch ausgelöst. Autismus ist nicht heilbar.

Kritisch gewürdigt werden die Beiträge von Kanner, Asperger, Heller und Rett zur Erforschung dieser Störungen.

Kapitel 2 befasst sich mit dem aktuellen Stand der Forschung. Sowohl die ICD-10 als auch das DSM-IV zählen Autismus zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Autismus entwickelt

sich spätestens zwischen dem vierten und fünften Lebensjahr. Kinder, die daran erkranken, haben große Defizite in der Wahrnehmung sozialer Bezüge. Die Sprache, wenn sie überhaupt ausgebildet wird, ist auffällig, z. B. durch Echolalie. Betroffene haben ein starkes Bedürfnis nach Gleichförmigkeit und Angst vor Veränderungen. Interessen wirken oft ungewöhnlich.

Abzugrenzen von dieser eigentlichen Form des Autismus ist das Asperger-Syndrom, bei dem Sprache und kognitive Entwicklung nicht eingeschränkt sind. Beim Rett-Syndrom stagniert die Entwicklung ab dem sechsten Lebensmonat, das Kopfwachstum ist verlangsamt und die gezielte Handmotorik geht verloren, es kommt zu stereotypen Handbewegungen. Die Grobmotorik ist ebenfalls stark beeinträchtigt.

20 % aller Autisten erkranken an Epilepsie. Hyperaktivität, Tic-Störungen, affektive und Zwangsstörungen sowie Autoaggression treten bei ihnen gehäuft auf. Die Forschung geht heute von einer biologischen Krankheitsursache aus, vieles spricht für eine genetische Disposition. Nicht wirklich empirisch belegt sind Zusammenhänge mit bestimmten Umweltfaktoren, am ehesten kommen angeborene Röteln als Verursacher in Betracht.

Es gibt bei Autisten ein charakteristisches Intelligenzprofil mit Stärken bei visuell- räumlichen und Gedächtnisfähigkeiten und Schwächen bei Untertests zur sozialen Kognition. Inselbegabungen sind relativ selten.

Therapeutisch als effektiv erwiesen sich frühe globale Verhaltenstherapie (z. B. nach Lovaas), die verhaltenstherapeutische Behandlung bestimmter Symptome und ein spezielles Programm für Autisten TEACCH, das auf vorhandenen Fähigkeiten aufbaut. Moderat empirisch abgesichert sind Trainingsprogramme sozialer Fertigkeiten, Theory of mind-Training und ein Picture Exchange Communication-System, eine alternative Kommunikationstechnik. Eine schwache Evidenz besteht für Massagetherapie. Als nicht sinnvoll erwiesen sich Gestützte Kommunikation und Sensorische Integration. (Noch) nicht empirisch abgesichert, aber als Unterstützung für sinnvoll gehalten werden Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie und Floor Time. Umstritten sind Festhalte-, Reit-, Daily-Life- und Klangtherapie, Kraniale Osteopathie und der Einsatz von Spezialbrillen. Zur Behebung der Primärsymptomatik steht keine Medikation zur Verfügung, gegen Hyperaktivität, Zwänge und Aggressionen können Psychopharmaka verschrieben werden.

Kapitel 3 ist das umfangreichste und hilfreichste des Buches: Hier werden 18 Leitlinien entwickelt zur Diagnostik und Verlaufskontrolle, über Elternberatung, Therapie und Einsatz von Psychopharmaka. Hier werden die in Kapitel 2 genannten Forschungsergebnisse vertieft und Benutzerfreundlich aufgearbeitet. Dabei wird auch unterschiedliches Arbeitsmaterial besprochen. Verfahren zur Diagnostik und Therapie werden in Kapitel 4 kritisch gewürdigt und einige Materialien in Kapitel 5 abgedruckt. Ein ausführliches Fallbeispiel wird nach den Leitlinien in Kapitel 3 im letzten Kapitel dargestellt.

Besonders wertvoll ist dieses Buch für Diagnostiker und Therapeuten, die mit autistischen Menschen zu tun haben. Wenn sie die Leitlinien für ihre Arbeit nutzen, können sie sicher sein, empirisch fundierte Methoden zu verwenden und nach dem heutigen Forschungsstand ihr Klientel optimal zu versorgen. Bei den verschiedenen Materialien sind sogar die Bezugsquellen angegeben. Sicherlich ist auch für Angehörige oder sogar für Betroffene mit einem hohen Verständnisniveau das Buch hilfreich, um sich auf Untersuchungen und Therapien vorzubereiten und die Anwendung von Maßnahmen nachvollziehen zu können.

Charlotte von Bülow-Faerber, Ilsede

---

Richman, S. (2004): *Wie erziehe ich ein autistisches Kind? Grundlagen und Praxis*. Bern: Huber; 175 Seiten, € 22,95.

---

Ungefähr 15 von je 10.000 Kindern leiden an frühkindlichem Autismus. Außenstehende können kaum ahnen, welche Probleme Familien mit einem autistischen Kind zu bewältigen haben. Mit Recht stellt Shira Richman fest: „Die Gesellschaft ist allgemein nicht sehr gut über Autismus aufgeklärt. Die autistischen Symptome sind nicht immer auf den ersten Blick zu erkennen, und ein Kind mit Autismus unterscheidet sich äußerlich nicht von anderen Kindern. Eltern von Kindern mit Behinderungen wie dem Down-Syndrom oder Kinderlähmung machen oft die Erfahrung, dass die Umgebung mitfühlend und verständnisvoll auf ihre Kinder reagiert. Sie können mit der Unterstützung der anderen rechnen. Eltern von Kindern mit Autismus bleibt solche Unterstützung oft versagt, da ihre Mitmenschen nicht immer erkennen, dass das Kind schwer zu kämpfen hat und besonders viel Aufmerksamkeit und Liebe benötigt“ (S. 154).

Zwei Jahre nach der englischen Originalausgabe ist nun eine deutsche Fassung von Richmans Ratgeber für Eltern erschienen. Die Übersetzung von Matthias Wengenroth ist gut lesbar. Ein dreiseitiges Literaturverzeichnis ermöglicht Lesern, die dies wünschen, eine Vertiefung in die Probleme der Erziehung von Kindern mit Autismus. Da Richman Eltern in England im Blick hatte, hat sie natürlich englische Artikel und Bücher aufgelistet. Für die deutschsprachige Ausgabe wäre ein Hinweis auf deutschsprachige Publikationen sinnvoll gewesen. Dass der Verlag auf der letzten Seite in einer Anzeige für zwei deutsche Bücher über Autismus wirbt, ist kein Ersatz für ein vernünftiges Literaturverzeichnis.

Der deutsche Untertitel lautet: „Grundlagen und Praxis“; er ist nicht so präzise wie der englische: „A guide to applied behavior analysis for parents.“ Richman kommt aus der Schule der Verhaltenstherapie, und sie hat eine vorzügliche Einführung in die angewandte Verhaltensanalyse (ABA = applied behavior analysis) geschrieben. Im ersten Kapitel skizziert die Autorin verschiedene Behandlungs- und Erziehungsmethoden; sie betont, dass keineswegs alle Ansätze in der Autismusbehandlung empfehlenswert oder effektiv sind. Nach Ansicht von Richman ist der Einsatz der ABA bei Kindern mit Autismus die beste Methode. Dass die ABA-Methode auf grundsätzliche Kritik gestoßen ist, wird zwar nicht verschwiegen, aber auch nicht ausführlich diskutiert.

Nach einer Darlegung der theoretischen Grundlagen der ABA werden eine ganze Reihe von praktischen Fragen besprochen. Eltern eines autistischen Kindes finden Hinweise, wie sie die freie Zeit ihres Sohnes oder ihrer Tochter am besten strukturieren. Die Erzieher lernen, was sie machen können, um unerwünschtes Verhalten abzubauen und um alltagspraktische Fähigkeiten aufzubauen. Erörtert wird, wie man die Kommunikationsfähigkeit eines autistischen Kindes verbessern kann, und was man tun muss, um die Beziehung zu den Geschwistern zu stärken. Das letzte Kapitel befasst sich mit der Vorbereitung und Durchführung außerhäuslicher Unternehmungen. Richman bringt viele Beispiele aus dem Alltagsleben autistischer Kinder, die sie konsequent mit ihrem Therapiekonzept in Austausch bringt. Ein „Fazit“ am Ende eines jeden Kapitels sowie das Sachregister sind geeignet, Ratsuchenden zu helfen, das Wesentliche oder eine gesuchte Stelle rasch zu finden.

Im „Epilog“ erzählt Susanne Schoenfeld auf sieben Seiten die Geschichte ihres kleinen Sohnes Jordan, der an Autismus leidet. Sie stellt fest, Jordan habe sehr große Fortschritte gemacht und ist überzeugt, dass er nur dank ABA so weit gekommen ist. Einen solchen Erfolgsbericht liest man gern. Aber es ist eine Tatsache, dass Autismus derzeit noch nicht vollständig heilbar ist. Auf dem Gebiet der Autismus-Forschung ist ohne Zweifel noch einiges zu leisten.

Yizhak Ahren, Köln

---

Krowatschek, D.; Albrecht, S.; Krowatschek, G. (2004): **Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Kindergarten- und Vorschulkinder**. Dortmund: Borgmann; 242 Seiten; € 40,-.

---

Das Interesse an Trainingsprogrammen für aufmerksamkeitsschwache Kinder ist nach wie vor groß. Seit Jahren hat sich für die Arbeit mit dieser Personengruppe das Marburger Konzentrationstraining des Schulpsychologen Dieter Krowatschek in Kombination mit den Entspannungsübungen des Autors in der Arbeit mit Schulkindern bewährt. Auf derselben theoretischen Grundlage und in ähnlicher Form ausgearbeitet liegt nunmehr auch ein Übungsprogramm für Kindergarten- und Vorschulkinder vor.

Die theoretischen Grundlagen sind an bekannten lernpsychologischen Prinzipien orientiert, z. B. dem Einsatz von Verstärkerplänen, kontingentes Loben von „erwünschten“ Verhaltensweisen, kleinschrittiges und strukturiertes Vorgehen und Anbahnung von Selbstinstruktionen. Die Autoren empfehlen dieses Programm für den Einsatz bei fünf- bis siebenjährigen sowie bei älteren entwicklungsverzögerten Kindern, wobei sicherlich bei manchen Aufgaben überprüft werden muss, ob die Kinder der jeweiligen Altersgruppe tatsächlich über die jeweils erforderlichen sprachlichen und kognitiven Kompetenzen verfügen. Das Training sollte in Kleingruppen von zwei bis drei Kindern pro Betreuer durchgeführt werden, es ist auf 6 bis 8 Trainingseinheiten angelegt, die jeweils 75 Minuten dauern sollen. Der Stundenablauf folgt einem bestimmten wiederkehrenden Schema mit Begrüßung, Entspannungsübung (orientiert am Autogenen Training für Kinder), Konzentrationsübungen, Spielen, die nach verschiedenen didaktischen Erwägungen ausgewählt werden, und dem abschließenden Eintauschen der erreichten Pluspunkte in eine Belohnung. Begleitend zu dem Training sind vier Elternabende konzipiert, die der Information über den konkreten Umgang mit aufmerksamkeitsschwachen Kindern dienen sollen.

Kernstück des vorliegenden Konzentrationstrainings ist eine umfangreiche Sammlung von Arbeitsblättern mit Übungen zu Wahrnehmung, Gedächtnis, Graphomotorik usw. Insgesamt werden 75 Übungen präsentiert, aus denen der Trainer die jeweils geeigneten auswählen kann. Z. T. sind die Übungen, die 20 Aufgabentypen angehören, nach Schwierigkeitsgrad geordnet. Die verschiedenen Förderbereiche werden jeweils genannt, was den gezielten Einsatz erleichtert. Die Arbeitsblätter erinnern durchaus an didaktische Übungen aus bekannten Materialien der Vorschul-erziehung. Das spezifische im Rahmen des Konzentrationstrainings ist dabei eher die Art der Vermittlung. Dazu schlagen die Autoren eine Vorgehensweise vor, die folgende Schritte umfasst: Modelllernen, Ausführen nach genauer Anweisung, Ausführen mit lauter Selbstinstruktion, Ausführen mit geflüsterter Selbstinstruktion und Ausführen mit innerem Sprechen. Dadurch soll ein zielbezogenes Handeln angebahnt und dem Kind eine Möglichkeit vermittelt werden, Handlungsschritte geordnet auszuführen und erfolgreich zum Abschluss zu bringen, wobei die letzten beiden Schritte des inneren Sprechens bei Vorschulkindern aus entwicklungspsychologischen Gründen weggelassen werden können. Direktes Lob und die Aussicht auf eine Belohnung sollen zusätzlich die Motivation erhöhen, bei den jeweiligen Aufgaben durchzuhalten. Die jeweiligen Instruktionen sind im Manual jeweils neben den einzelnen Übungen angeordnet, sodass der Trainer immer direkt darauf zugreifen kann. Die Arbeitsblätter sind vom Verlag als Kopiervorlagen freigegeben. Trotz der Benutzerfreundlichkeit des Marburger Programms ist es dennoch erforderlich, jede einzelne Übungseinheit gründlich vorzubereiten, da z. B. eine Auswahl der verwendeten Materialien und Spiele vorab getroffen und die vorgesehene Entspannungsgeschichte u. U. erst noch ausgearbeitet werden muss. In der Praxis kann man dem Programm aber auch einzelne Übungen entnehmen oder das zugrunde liegende Prinzip auf andere Aufgaben übertragen.

Das Marburger Konzentrationstraining für Kindergarten- und Vorschulkinder ist mit ansprechenden Illustrationen ausgestattet. Es ist einfach und klar strukturiert, basiert auf bewährten verhaltens-

therapeutischen Grundlagen und kann von verschiedenen Berufsgruppen, z. B. Psychologen, Pädagogen, Ergotherapeuten, aber auch Erzieherinnen bei entsprechender Orientierung an den Grundgedanken des Programms in der Arbeit mit konzentrationsschwachen Kindern in den letzten ein bis zwei Jahren vor der Einschulung und auch darüber hinaus sinnvoll eingesetzt werden.

Dieter Irblich, Auel

---

von Suchodoletz, W. (Hg.) (2004): **Welche Chancen haben Kinder mit Entwicklungsstörungen?** Göttingen: Hogrefe, 223 Seiten, € 29,95.

---

Das ist fast wie bei einem Buchclub – jedes Mal wartet man gespannt auf den Band, der in diesem Jahr angeboten wird! Waldemar von Suchodoletz, kinder- und jugendpsychiatrischer Leiter der Abteilung für Entwicklungsstörungen an der Universität München, veranstaltet ein (hervorragend besuchtes) Symposium und organisiert im Anschluss daran die Publikation der Vorträge in einer erweiterten Form auf hohem Qualitätsniveau. Diesmal umfasst der Band acht Beiträge zur Entwicklungsprognose bei unterschiedlichen Störungsbildern.

Als Autoren hat von Suchodoletz jeweils Fachleute gefunden, die in ihrem Fachbereich großes Ansehen genießen und in der Lage sind, einen Überblick über die aktuelle Literatur zu geben und eigene Erfahrungen (nicht selten aus selbst durchgeführten Langzeitstudien) systematisch vorzustellen. So berichtet Meyer-Probst über die Entwicklung von Kindern mit biologischen und psychosozialen Risiken und schließt dabei Ergebnisse aus der Rostocker Studie ein, die bis zum Alter von 25 Jahren reichte. Wurmser und Papousek behandeln die komplexe Problematik früher Regulationsstörungen und das Risiko dauerhafter Entwicklungsprobleme, u. a. beurteilt über eine Nachuntersuchung von Kindern, die in der Münchener Spezialambulanz vorgestellt wurden. Amorosa gibt einen Überblick über Forschungsstudien der letzten Jahre, aus denen die Dauerhaftigkeit der Kommunikations- und Verhaltensauffälligkeiten autistischer Kinder anschaulich werden. Die Ausführungen von Steinhausen zur Entwicklung von Kindern mit hyperkinetischen Störungen – teilweise auf die eigene Züricher Longitudinalstudie bezogen – dokumentieren das Störungsbild im Schul- und Jugendalter, beleuchten aber auch Studien zur Wirksamkeit von pharmakologischen und verhaltenstherapeutischen Behandlungsmaßnahmen (und räumen nebenher das Vorurteil aus, dass Stimulantienbehandlung eine Steigerung des Risikos für spätere Drogenabhängigkeit mit sich bringe). Strehlow gibt einen Bericht zum Verlauf der schulischen und späteren Entwicklung bei Kindern mit LRS und geht in diesem Zusammenhang auch auf die Möglichkeiten einer Frühdiagnose und -förderung vor Schulbeginn (phonologische Bewusstheit) ein. Der Herausgeber selbst beschäftigt sich mit der Prognose früher Sprachentwicklungsstörungen und erarbeitet Schlussfolgerungen für die Praxis; so ergibt sich aus den Forschungsarbeiten z. B., dass nur ein Teil der so genannten „Late Talkers“ eine später unauffällige Sprachentwicklung erreicht und andererseits bei Kindern mit spezifischen Sprachstörungen nicht nur die weitere Sprachentwicklung, sondern oft auch die soziale Entwicklung nachhaltig beeinträchtigt ist.

Alle genannten Beiträge zeichnen sich durch sehr sorgfältige Diskussionen der Methodik und Ergebnisse der vorliegenden internationalen Literatur aus; dabei ist das Bemühen zu erkennen, sich nicht auf die Störungsprognose selbst zu beschränken, sondern die Auswirkungen auf die (soziale und emotionale) Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen. Den meisten Autoren gelingt es auch, spezifische Prädiktoren und Empfehlungen für die Beratungspraxis herauszuarbeiten, die für die Auswahl von Schwerpunkten bei Fördermaßnahmen hilfreich sind – soweit der (oft widersprüchliche) Forschungsstand dazu Aussagen erlaubt.

Wie bei den meisten herausgegebenen Werken gelingen nicht alle Kapitel gleichermaßen. So macht Bode in seinem Kapitel zur Prognose motorischer Störungen zwar wichtige Angabe zu Prädiktoren bei Cerebralparese oder zur Wirksamkeit von Übungsbehandlungen bis ins Erwachsenenalter, geht aber kaum auf die Probleme von Kindern mit Bewegungsstörungen in ihrer sozialen und persönlichen Entwicklung ein. Neuhäuser bleibt in seinen Ausführungen zu Kindern mit kognitiver Verzögerung leider sehr allgemein, was sich auch sprachlich in einer Inflation von „oft“, „manche“, „wohl“ und Konjunktiven widerspiegelt. Zugegeben: Die beiden Verfasser konnten nicht aus so (relativ) breiten empirischen Daten schöpfen, weil es an Langzeitstudien zu körper- oder geistigbehinderten Kindern fehlt; wenigstens hätte sich aber die Literatur zur Entwicklung von Kindern mit Down-Syndrom bis zum Erwachsenenalter heranziehen lassen. Vielleicht hätten diesen beiden Kapiteln ein Co-Autor mit psychologischem statt pädiatrischem Fachhintergrund gut getan.

Von diesen kleinen Abstrichen abgesehen liegt mit diesem Buch ein Standardwerk vor zu prognostischen Fragen, die von größter Relevanz für Forschung und Praxis, aber bisher selten so ausführlich behandelt sind. Jede kinder- und jugendpsychiatrische, sozialpädiatrische und pädagogische Einrichtung, die sich mit der Diagnostik und Förderung von Kindern mit unterschiedlichen Entwicklungsstörungen befasst, sollte ihre Arbeitskonzepte an den hier zusammengetragenen empirischen Erfahrungen überprüfen. Dem Herausgeber gebührt hohe Anerkennung – das ist ein Beitrag zur Qualitätssicherung bester Art!

Klaus Sarimski, München

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

- Büttner, G.; Schmidt-Atzert, L. (Hg.) (2004): Diagnostik von Konzentration und Aufmerksamkeit. Göttingen: Hogrefe; 280 Seiten, € 39,95.
- Frohne-Hagemann, I.; Pleß-Adamczyk, H. (2004): Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 268 Seiten, € 39,90.
- Funk, H. (2004): Das nicht-gehörte Kind. Die Entfaltung des Selbst von hörenden Kindern mit hochgradig hörbehinderten Eltern. Möglichkeiten der Förderung. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel; 391 Seiten, € 32,–.
- Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. Göttingen: Hogrefe; 185 Seiten, € 24,95.
- Jacobi, C.; Paul, T.; Thiel, A. (2004): Essstörungen. Göttingen: Hogrefe; 113 Seiten, € 19,95.
- Köttig, M. (2004): Lebensgeschichten rechtsextrem orientierter Mädchen und junger Frauen. Biografische Verläufe im Kontext der Familien- und Gruppendynamik. Gießen: Psychosozial; 387 Seiten, € 24,90.
- Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. Marburg: Lebenshilfe-Verlag; 296 Seiten, € 22,–.
- Novick, J.; Novick, K. K. (2004): Symmetrie der Angst. Entstehung und Behandlung des Sado-masochismus im Kindes- und Jugendalter. Gießen: Psychosozial; 355 Seiten, € 34,–.
- Strauch, I.; Meier, B. (2004): Den Träumen auf der Spur. Zugang zur modernen Traumforschung, 2., vollst. überarb. u. erg. Fassung. Bern: Huber; 265 Seiten, € 24,95.

## NEUERE TESTVERFAHREN

---

Krowatschek, D. (2002): **Überaktive Kinder im Unterricht. Ein Programm zur Förderung der Selbstwahrnehmung, Strukturierung, Sensibilisierung und Selbstakzeptanz von unruhigen Kindern im Unterricht und in der Gruppe**, 4. Auf. Dortmund: modernes lernen; 188 Seiten; € 40,-.

---

### Theoretischer Hintergrund und Zielsetzung

Überaktives und unruhiges Verhalten stellt nicht nur für die betroffenen Kinder selbst, sondern auch für deren Eltern und Lehrer eine Belastung dar. Die Kinder erleben in ihrem Umfeld häufig negative Reaktionen auf ihr auffälliges Verhalten und empfinden dies als Ablehnung ihrer Person; hinzu kommen darüber hinaus häufig auch schulische Mißerfolgserfahrungen. Auf Dauer untergräbt dies das Selbstvertrauen betroffener Kinder und führt zur Entwicklung eines negativen Selbstkonzepts. Sie wünschen sich zwar Zuwendung und Anerkennung, wissen jedoch nicht, wie sie diese auf positive Art und Weise erreichen können. Stattdessen setzen sie ihr auffälliges Verhalten fort oder intensivieren es sogar, um zumindest kurzfristig – wenn auch negative – Aufmerksamkeit zu erhalten. Eltern und Lehrer wissen oftmals nicht, wie sie angemessen auf solche Verhaltensweisen reagieren sollen. Das Gefühl der Hilflosigkeit im Umgang mit überaktiven Kindern stellt ihre erzieherische Kompetenz in Frage, was zum einen zum Bemühen führen kann, um jeden Preis das Gesicht wahren zu wollen, zum anderen aber auch Schuldgefühle und Selbstvorwürfe, etwas falsch gemacht zu haben, auslösen kann.

Das Programm „Überaktive Kinder im Unterricht“ berücksichtigt diese Probleme der verschiedenen betroffenen Personengruppen. So wird zwar überwiegend mit den Kindern gearbeitet, aber auch eine kontinuierliche Mitbetreuung der Eltern sowie eine Wissens- und Methodenvermittlung für Lehrer werden als unverzichtbar angesehen. Hinsichtlich der Arbeit mit den Kindern gestaltet sich ein Ansetzen an den Ursachen überaktiven Verhaltens aufgrund des Fehlens eines überzeugenden, die verschiedenen theoretischen Erklärungsansätze integrierenden Modells problematisch. Auch eine direkte Inangriffnahme des auffälligen Verhaltens ist schwierig, weil Überaktivität in einer Vielzahl unterschiedlicher Verhaltensweisen zum Ausdruck kommen kann, so dass die Symptomatik bei jedem Kind eine andere ist. Stattdessen soll durch eine Förderung von Selbstakzeptanz und der Akzeptanz anderer sowie von Selbstwahrnehmung und der Wahrnehmung anderer, durch eine Sensibilisierung für die eigenen Gefühle und die anderer Personen und durch eine zunehmende Strukturierung eine Verhaltensänderung auf Seiten der Kinder erreicht werden.

### Anwendungsmöglichkeiten

Das Programm „Überaktive Kinder im Unterricht“ kann zum einen präventiv im Klassenkontext eingesetzt werden, wovon nach Auffassung von Krowatschek neben den überaktiven und unruhigen vor allen auch die stillen, zurückhaltenden Kinder einer Klasse profitieren können. Die Integration des Programms in den Schulunterricht ist ab der dritten Klasse und bis in die Mittelstufe hinein möglich (Altersstufe 9 bis 16 Jahre). Nach Ansicht des Autors hat sie sich jedoch in den Klassenstufen 4 bis 6 besonders bewährt, da die Schüler in diesem Alter „von den kognitiven Fähigkeiten her besonders aufnahmefähig für die vorgeschlagenen Experimente“ sind. Die im Handbuch beschriebenen Übungen sollten auf einen Zeitraum von zwei Jahren verteilt und ihre vorgegebene Reihenfolge beibehalten werden, wobei es den Lehrern freigestellt ist, auf einzelne Experimente zu verzichten.

„Überaktive Kinder im Unterricht“ kann zum anderen auch als therapeutische Krisen- oder Kurzintervention – hier als „Training“ bezeichnet – eingesetzt werden. In Gruppen mit drei bis sechs Kindern werden über einen Zeitraum von 15 bis 20 Stunden ausgewählte Übungen durchgeführt. Ein solches Training kann sich erstmalig schon in der Vorklasse oder im ersten Schuljahr anbieten und sollte bei Bedarf im Verlauf der weiteren Schulzeit, gegebenenfalls mit einer anderen Schwerpunktsetzung, wiederholt werden. So zeigt die Erfahrung des Autors, dass fast alle wegen Überaktivität betreuten Kinder an mehr als einem Training teilnehmen und dass viele von ihnen bis zum 15. Lebensjahr schon drei Trainings durchlaufen haben.

#### **Aufbau des Verfahrens**

„Überaktive Kinder im Unterricht“ beinhaltet 40 so genannte Experimente, die zum Teil aufeinander aufbauen, so dass zumindest bei der langfristigen Durchführung des Programms im Klassenkontext die Reihenfolge möglichst nicht verändert werden sollte. Inhalte der Experimente sind, wie bereits erwähnt, die Förderung von Selbstakzeptanz und der Akzeptanz anderer (Beispiel-Experiment: Die Kinder malen die Umrisse ihrer Hand auf ein Blatt Papier und schreiben sich dann gegenseitig Komplimente in die aufgemalten Finger), die Verbesserung der Selbstwahrnehmung und der Wahrnehmung anderer (Beispiel-Experiment: Die Kinder sollen sich in verschiedene vorgelesene Geschichten hineinversetzen und entscheiden, ob sie in der entsprechenden Situation eher körperlich oder eher seelisch verletzt wären) sowie die Sensibilisierung der Kinder für ihre eigenen Gefühle und die anderer (Beispiel-Experiment: Die Kinder sollen Geschichten zu vorgegebenen Gefühlen erzählen). Diese Inhalte werden im Verlauf des Programms immer wieder angesprochen und aufgegriffen, so dass es keine strikt voneinander getrennten Themenblöcke gibt. Zu jedem Experiment finden sich im Handbuch Informationen über Zielvorstellungen und benötigte Materialien sowie gegebenenfalls Kopiervorlagen. Des Weiteren enthalten die Beschreibungen der Experimente Instruktionen für deren Anleitungen, Vorschläge für die Nachbesprechung in der Gruppe und zusätzliche Hinweise auf Erfahrungen, die in der bisherigen Arbeit mit dem Programm oder bei der Durchführung der einzelnen Übungen gemacht wurden.

Die Strukturierung überaktiver Kinder soll durch das Verfahren ebenfalls gefördert werden. Dies geschieht weniger anhand konkret auf dieses Ziel ausgerichteter Experimente, sondern durch den Einsatz verhaltenstherapeutischer Modifikationsmethoden, in die das Handbuch einführt. Vorgeschlagen wird zum einen die kontinuierliche positive Verstärkung erwünschten Verhaltens – wobei bei der Programmdurchführung in der Schule der Einsatz sozialer Verstärker, im therapeutischen Setting hingegen die Arbeit mit Verstärkerplänen empfohlen wird – und zum anderen das Ignorieren negativer Verhaltensweisen. Darüber hinaus kann im Fall wiederholten Auftretens unerwünschten Verhaltens ein Time-out verhängt und das störende Kind aufgefordert werden, den Raum so lange zu verlassen, bis es sich wieder beruhigt hat.

Unabhängig davon, ob „Überaktive Kinder im Unterricht“ im schulischen oder im therapeutischen Kontext zum Einsatz kommt, wird die Bedeutung der Elternarbeit hervorgehoben. Als Möglichkeiten werden zum einen Gesprächsgruppen, zum anderen Elternabende genannt. Im Verlauf von bis zu fünf Elternabenden sollen die Eltern über den Aufbau und die Zielsetzung des Programms informiert werden und Wissen über den Einsatz von Methoden zur Verhaltensmodifikation und über den Umgang mit Lob und Strafe vermittelt bekommen. Aber auch die Vergewärtigung positiver Seiten des Kindes, positiver Aspekte des familiären Zusammenlebens und eigener Kompetenzen der Eltern im Umgang mit dem Kind, die in betroffenen Familien vor dem Hintergrund permanenter negativer Rückmeldung oftmals aus dem Blickfeld geraten, sollte Inhalt der Elternabende sein.

#### **Kritik**

Die Experimente des Programms „Überaktive Kinder im Unterricht“ sind didaktisch derart aufbereitet, dass sie sowohl von Therapeuten als auch von Lehrkräften gut umgesetzt werden können.

Die Kopiervorlagen erleichtern die Vorbereitung, die Instruktionen sowie die Praxishinweise die Durchführung und die vorgeschlagenen Feedback-Fragen die Nachbereitung der einzelnen Übungen, so dass eine Einarbeitung in die Thematik über die im Handbuch gegebenen Informationen hinaus für eine erfolgreiche Durchführung des Programms nicht erforderlich zu sein scheint (auch wenn sie sicherlich sinnvoll ist). Darüber hinaus sind die Experimente vor allem für die vom Autor als Hauptzielgruppe benannten 4.- bis 6.-Klässler altersangemessen und ansprechend. Wünschenswert wäre an manchen Stellen allerdings eine klarere theoretische Einbettung einzelner Übungen. Zwar wird im Handbuch erklärt, warum die Arbeit mit überaktiven Kindern weder an den Ursachen noch an den konkreten Symptomen ansetzen kann und warum die Verbesserung von Selbstakzeptanz und Selbstwahrnehmung sowie die Sensibilisierung für Gefühle angestrebt werden. Diese Konstrukte werden jedoch weder weiter erläutert, noch werden konkrete Möglichkeiten zu ihrer Förderung aufgeführt, so dass die Verknüpfung von Experimenten und Zielen mitunter nur schwer nachzuvollziehen ist.

Die Evaluation des Programms erfolgte bislang ausschließlich im Rahmen therapeutischer Trainings. Die entsprechenden Studien wurden allerdings nur an zwei kleinen Stichproben durchgeführt (Stichprobe 1: sechs überaktiven Jungen; Stichprobe 2: 30 überaktive Kinder – darunter ein Mädchen); zudem werden die Ergebnisse dieser Arbeiten nur sehr knapp in der Einleitung des Handbuchs erwähnt. Zur Evaluation der Programmanwendung im Klassenkontext finden sich im Handbuch keine Angaben. Somit sind zur wissenschaftlichen Absicherung des Verfahrens Studien zur Überprüfung der Effektivität im schulischen Setting sowie generell Untersuchungen an größeren Stichproben notwendig.

Nichtsdestotrotz greift „Überaktive Kinder im Unterricht“ auf viel versprechende Weise ein von Lehrern und Eltern zunehmend thematisiertes Problem auf. Positiv hervorzuheben ist dabei zum einen, dass mehrere von kindlicher Überaktivität betroffene Personengruppen – die Kinder selbst, ihre Eltern und auch ihre Lehrer – in das Programm einbezogen werden. Ein weiterer Vorteil des Verfahrens liegt darüber hinaus in den verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten, da es sowohl als präventive Maßnahme im Klassenkontext als auch als Kurz- oder Krisenintervention im therapeutischen Rahmen eingesetzt werden kann.

Carola Kirchheim, Mainz