

## Zeitschriftenübersicht und Buchbesprechungen

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 40 (1991) 8, S. 305-318

urn:nbn:de:bsz-psydok-35100

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

### Behinderte Interaktion

- GERLICHER, K.: Zur Psychodynamik in Familien mit einem behinderten Kind (Psychodynamics in Families with an Handicapped Child) ..... 265
- KISCHKE, W./POHL-KROLL, K./SCHULTZ, R./SIEVERS, R./STÖRMER, N.: Therapie bei schwer geistig behinderten Menschen in stationären Langzeiteinrichtungen (Therapy of Severely Mentally Handicapped Persons with Symptoms of Depression in Long Term Facilities) ..... 254
- SARIMSKI, K./SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern (Linguistic and Symbolic Development in Retarded Children) ..... 250
- VIRTANEN, T./MOILANEN, I.: Stress und Stressbewältigung bei Müttern von Kindern mit leichten zerebralen Dysfunktionen (Stress and Coping in Mothers of Children with Minimal Brain Dysfunction) ..... 260

### Erziehungsberatung

- BOHLEN, G.: Hindernisse in der Praxis systematisch orientierter Beratung an Erziehungsberatungsstellen (Obstructing Factors in Practising Systemic Oriented Therapy at Child Guidance Centers) ..... 222
- HUNDSALZ, A.: Methoden und Konzeptentwicklung in den Psychologischen Beratungsstellen (Development of Methods and Concepts in Psychological Counseling Services) ..... 55

### Familientherapie

- KNOKE, H.: Familiäre Wirklichkeitskonstruktionen (Constructions of Reality in the Family) ..... 293
- V. SCHLIPPE, A.: Systemische Sichtweise und psychotherapeutische Ethik – vier Imperative (Systemic View and Therapeutic Ethics – Four Imperatives) ..... 368

### Forschungsergebnisse

- BOEHNKE, K./V. FROMBERG, E./MACPHERSON, M.: Makrosozialer Stress im Jugendalter – Ergebnisse einer Wiederbefragung zu Kriegsangst und Angst vor Umweltzerstörung (Macro-social Stress in Adolescence – Results from a Follow-up Survey on War Anxiety and Anxiety about Destruction of the Environment) ..... 204
- BRON, B.: Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten (The Significance of Loss of Parents in Childhood for Depressive and Suicidal Patients) ..... 322
- BUNK, D./SCHALL, U.: Die Effizienz des Hintergrund-Interferenz-Verfahrens in der psychiatrischen Differentialdiagnostik hirnnorganischer Schäden bei Kindern (The Efficiency of the Background Interference Procedure in Discriminating Brain Damages in Children) ..... 134
- HAAG, R./GRAF, N./JOST, W.: Subjektiv erlebte Ängstlichkeit als Aspekt der Krankheitsverarbeitung bei Kindern mit bösartigen Erkrankungen (Perceived Anxiety as an Aspect of Coping Illness in Oncologically III Children) ..... 78

- HEGEMANN, T.: Untersuchungen zum Rehabilitationserfolg eines sozialtherapeutischen Segelschiffprojekts (An Investigation about Effectiveness of a Social-Therapeutic Sailing Project) ..... 61
- HOBRÜCKER, B.: Die jugendpsychiatrische Station als Handlungsfeld: Pflicht und Kontrolle von Tätigkeiten (The Adolescent Psychiatric Ward as an Actional Field: Obligation and Control of Everyday Conditions) ..... 90
- LÜCKE, M./KNÖLKER, U.: Zur Frage der Stigmatisierung von Patienten in einer stationären Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (On Stigmatization of In-Patients of a Child-Psychiatric Unit) ..... 138
- MÜLLNER, E.: Die Re-Integration von Kindern in die leibliche (Teil-)Familie (The Re-Integration of Children into Their Biological (Partial) Family) ..... 184
- REICH, G./DEYDA, H.: Interaktionsmuster in Familien mit psychosomatisch und depressiv erkrankten Kindern und Jugendlichen (Pattern of Interaction in Families with Psychosomatic III and Depressive Children and Adolescents) ..... 96
- SCHROEDER, W./GRAF, U./WAGNER, U.: Der OFFER-Selbstbildfragebogen für Jugendliche und stationärer Psychotherapieerfolg (The OFFER-Self-Image-Questionnaire reflects Psychotherapeutic Effects under Special Conditions) ..... 85

### Jugendhilfe

- SCHWEITZER, J./REUTER, D.: Systemisches Denken in der Heimerziehung: Anregungen für Pädagogik, Beratung und Organisation (Thinking in a Systemic Way in Residential Child Care: Suggestions for Pedagogy, Counseling and Organisation) ..... 171

### Praxisberichte

- BÖNNER, G.: Die Gestaltungstherapie – eine zusätzliche Möglichkeit in der Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen (Psychoanalytically Oriented Art Therapy – an Additional Opportunity in Group Psychotherapy with Adolescents) ..... 177
- FÄRBER, H.P./LIEBENOW, H.: Integratives Betreuungskonzept für impulsiv-koordinationschwache Kinder (An Integrated Therapeutic Concept for Children with MBD-Syndrome) ..... 375
- ROMER, G.: Methoden der Prävention psychischer Fehlentwicklungen im Rahmen der Kleinstkindpädagogik – Erfahrungen an einem amerikanischen Eltern-Kind-Zentrum (Methods of Mental Health Prevention in the Context of Infant and Toddler Education – Experiences in an American Parent-Child Center) ..... 284

### Psychotherapie

- ARNOLD, U./ARNOLD, K.H.: Dokumentation kinderspsychotherapeutischer Einzelbehandlungen – Entwurf eines Protokollbogens (Documentation of Single Treatments in Child Therapy – Outline of a Record Schedule) .... 298

STREECK-FISCHER, A.: Grenzgänger – Zum Umgang mit selbst- und fremddestruktivem Verhalten in der stationären Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Borderline Behavior: Dealing with Self-destructive and Outwardly Destructive Behavior during In-patient Child und Juvenile Psychotherapy) .....	105	TEXTOR, M.R.: Auslandsadoptionen: Forschungsstand und Folgerungen (International Adoptions: Research Results and Consequences) .....	42
STREECK-FISCHER, A.: Entwicklungsförderliche Laufställe – Wirkfaktoren in der stationären Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Development-Conductive Play-Pens – Power Factors in Stationary Psychotherapy with Children and Adolescents) .....	328	<b>Werkstattberichte</b>	
WILLE, A.: Voice Dialogue – Dialog der Stimmen (Voice Dialogue) .....	227	FUCHS, D.: Einzelfallhilfen für Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten in den Stuttgarter Kindertagesstätten ..	303
<b>Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>		KRAUSE, C.: Aus der Arbeit der Erziehungsberatungsstelle Greifswald .....	112
GÜNTHER, M./GÜNTHER, W.: Stationäre Krisenintervention bei psychischen Krisen im Jugendalter (Inpatient Crisis Intervention in Adolescence) .....	22	<b>Tagungsberichte</b>	
KOWERK, H.: Qualitative Evaluation systematischer Aspekte bei stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Qualitative Evaluation of Systematic Aspects of Inpatient Therapy in Child and Adolescent Psychiatry) .....	4	Bericht über die 7. Bundestagung des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind“ .....	189
SCHULTE-MARKWORT, M.J./KNÖLKER, U.: Therapieabbrüche im stationären Bereich (Dropping-Out of Inpatient Treatment) .....	28	Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eßstörungen“ .....	231
<b>Übersichten</b>		Bericht über den Internationalen Kongreß für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bad Homburg .....	272
BENGEL, J.: AIDS-Risikowahrnehmung und -verarbeitung bei Jugendlichen (AIDS-Risk Perception und Coping by Adolescents) .....	356	Bericht über den IX. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	380
BRAUN-SCHARM, H.: Zwangssphänomene bei schizophrenen Jugendlichen (Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescent Schizophrenia) .....	166	<b>Buchbesprechungen</b>	
CHRISTIAN, H./ZECH, T.: Schulpsychologie im Spannungsfeld von Individuum und Systemen (A Concept of School Psychology viewing Individual and Systems) .....	339	ANDERSEN, T. (Hrsg.): Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge .....	198
DELLISCH, H.: Krankmachende Angst in der Familie (Illness-causing Anxiety within the Family) .....	128	ANSTÖTZ, C.: Ethik und Behinderung .....	238
HEIGL-EVERS, A./KRUSE, J.: Frühkindliche gewalttätige und sexuelle Traumatisierungen (Aggressive and Sexual Traumatization during Early Childhood) .....	122	BASTINE, R.: Klinische Psychologie, Bd. 1 .....	316
HIRSCHBERG, W./ALTHERR, P.: Sozialtherapie mit psychisch gestörten dissozialen Jugendlichen (Social Therapy with Dissocial Adolescents) .....	362	BOMMERT, H./HENNING, T./WÄLTE, D.: Indikation zur Familientherapie .....	313
JAKOB, P.: Entwicklungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Familien mit einem Alkoholproblem (Developmental Problems Faced by Children, Adolescents and Young Adults in Families with an Alcohol Problem) .....	49	BUCHHEIM, P./SEIFFERT, T. (Hrsg.): Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion .....	197
LIEBECK, H.: Neue Elemente in der Verhaltenstherapie einer Hundephobie bei einem Jugendlichen mit Down-Syndrom (New Elements in Behavior Therapy of a Dog-Phobia of a Juvenile with Down-Syndrom) .....	289	CIERPKA, M.: Zur Diagnostik von Familien mit einem schizophrenen Jugendlichen .....	242
LUDEWIG, K.: Unruhige Kinder. Eine Übung in epistemischer Konfusion (Restless Children. An Exercise in Epistemic Confusion) .....	158	CIOMPI, L./DAUWALDER, H.P. (Hrsg.): Zeit und Psychiatrie – Sozialpsychiatrische Aspekte .....	197
RENNEN-ALLHOFF, B.: Wie verlässlich sind Elternangaben? (How useful are Parent Reports?) .....	333	CLEMENS, M./COMBE, A./BEIER, C./LUTZI, J./SPANGENBERG, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik ...	349
SOHNI, H.: Mutter, Vater, Kind – Zur Theorie dyadischer und triadischer Beziehungen (Mother, Father, Child – Attribution to a Theory of Dyadic and Triadic Relationships) .....	213	DZIKOWSKI, S./ARENS, C. (Hrsg.): Autismus heute, Bd. 2: Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder .....	196
		EDELSTEIN, E.L.: Anorexia Nervosa and Other Dyscontrol Syndromes .....	195
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 26 .....	313
		ELBERT, T./ROCKSTROH, B.: Psychopharmakologie. Anwendung und Wirkungsweise von Psychopharmaka und Drogen .....	386
		ELGER, W.: Sozialpädagogische Familienhilfe .....	115
		FEND, H.: Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken .....	315
		FICHTER, M.: Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung .....	316
		FIGENBAUM, W./BRENGELMANN, J.C. (Hrsg.): Angststörungen. Diagnose und Theorie .....	315
		FLÖTTMANN, H.B.: Angst. Ursprung und Überwindung ..	279
		GAUDA, G.: Der Übergang zur Elternschaft. Eine qualitative Analyse der Entwicklung der Mutter- und Vateridentität ..	277
		GRISSEMAN, H./WEBER, A.: Grundlagen und Praxis der Dyskalkulithherapie .....	239
		HAEBERLIN, U./BLESS, G./MOSER, U./KLAGHOFER, R.: Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen .....	243
		HILFE FÜR DAS AUTISTISCHE KIND, REGIONALVERBAND NORDBADEN-PFALZ e.V.: Autismus: Erscheinungsbild, mögliche Ursachen, Therapieangebote .....	71

HUBER, G./RIEDER, H./NEUHÄUSER, G. (Hrsg.): Psychomotorik in Therapie und Praxis .....	348	SCHEPANK, H. (Hrsg.): Verläufe. Seelische Gesundheit und psychogene Erkrankungen heute. ....	313
JONAS, M.: Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder .....	68	SCHRAML, W.J.: Kinder und Kinderpsychotherapie .....	117
JUNGE, H./LENDERMANN, H. B.: Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) – Einführende Erläuterungen .....	311	SCHRAML, W.J.: Einführung in die moderne Entwicklungspsychologie für Pädagogen und Sozialpädagogen .....	347
KAUFMANN, R.A.: Die Familienrekonstruktion. Erfahrungen-Materialien-Modelle .....	241	SEIFFGE-KRENKE, I. (Hrsg.): Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen .....	314
KÖHNKEN, G.: Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt .....	317	SIELERT, U./MARBURGER, H.: Sexualpädagogik in der Jugendhilfe .....	69
KOLLMANN, B./KRUSE, M.: Krebskranke Jugendliche und ihre Familien. Problematik und Möglichkeiten einer psychologischen Begleitung .....	195	SPADA, H. (Hrsg.): Allgemeine Psychologie .....	150
KUSCH, M./PETERMANN, F.: Entwicklung autistischer Störungen .....	36	STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Das Jugendalter. Entwicklung, Probleme, Hilfen .....	278
MARTINIUS, J./FRANK, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern .....	240	STEINKE, T.: Stationäres Training mit aggressiven Kindern: Die Implementation eines verhaltenstheoretisch orientierten Behandlungsprogramms in stationäre psychosoziale Organisationen .....	72
MCGOLDRICK, M./GERSON, R.: Genogramme in der Familienberatung .....	276	STRAK, W. (Hrsg.): Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis .....	195
MELTZER, D.: Traumleben. Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik .....	311	TEXTOR, M. (Hrsg.): Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe .....	312
MOLNAR, A./LINDQUIST, B.: Verhaltensprobleme in der Schule. Lösungsstrategien für die Praxis .....	116	TRAD, P. V.: Infant Previewing. Predicting and Sharing Interpersonal Outcome .....	151
OLBING, H./BACHMANN, K. O./GROSS, R. (Hrsg.): Kindesmißhandlung. Eine Orientierung für Ärzte, Juristen, Sozial- und Erzieherberufe .....	34	TRESCHER, H. G.: Theorie und Praxis der Psychoanalytischen Pädagogik .....	239
OLBRICH, R. (Hrsg.): Therapie der Schizophrenie. Neue Behandlungskonzepte .....	309	TRESCHER, H. G./BÜTTNER, C. (Hrsg.): Jahrbuch der psychoanalytischen Pädagogik 2 .....	198
PETERMANN, F./NOEKER, M./BOCHMANN, F./BODE, U.: Beratung von Familien mit krebskranken Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse .....	310	TRÖSTER, H.: Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung .....	68
POHLER, G./POHLER-WAGNER, L.: Atemzentrierte Verhaltenstherapie .....	384	UHLEMANN, T.: Stigma und Normalität. Kinder und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte .....	347
PRESTING, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zu Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven .....	237	VOGEL, D./RAUH, H./JORDAN, D.: Therapieangebote für behinderte Kinder .....	309
PREYER, W.T.: Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren .....	35	WEINWURM-KRAUS, E.: Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter .....	278
PRITZ, A./SONNECK, G.: (Hrsg.): Medizin für Psychologen und nichtärztliche Psychotherapeuten .....	350	WIEMANN, I.: Pflege- und Adoptivkinder – Familienbeispiel, Informationen, Konfliktlösungen .....	308
RANDOLL, D./JEHLE, P.: Therapeutische Interventionen bei beginnendem Stottern .....	150	WHITE, M./EPSTON, D.: Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken .....	385
REMSCHMIDT, H./WALTER, R.: Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern .....	240		
ROEDEL, B.: Praxis der Genogrammarbeit. Die Kunst des banalen Fragens .....	277	<b>Editorial</b> 2, 248	
ROHMANN, U.H./ELBING, K.: Festhaltetherapie und Körpertherapie .....	70	<b>Ehrungen</b> 346	
ROTHENBERGER, A. (Ed.): Brain und Behavior in Child Psychiatry .....	308	<b>Nachruf</b> 189	
ROTHAUS, W.: Stationäre systematische Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	69	<b>Autoren der Hefte</b> 34, 66, 115, 148, 193, 233, 275, 305, 347, 383	
SALZGEBER, J./STADLER, M.: Familienpsychologische Begutachtung .....	317	<b>Diskussion/Leserbriefe</b> 193, 234, 276	
SALZGEBER, J./STADLER, M./DRECHSLER, G./VOGEL, C. (Hrsg.): Glaubhaftigkeitsbegutachtung .....	35	<b>Zeitschriftenübersicht</b> 67, 148, 235, 305, 383	
		<b>Tagungskalender</b> 37, 73, 118, 152, 199, 244, 280, 318, 351, 387	
		<b>Mitteilungen</b> 37, 75, 119, 153, 200, 245, 281, 319, 351, 387	

## Zeitschriftenübersicht

### Journal of Youth and Adolescence

BULCROFT, R.A.: *The Value of Physical Change in Adolescence: Consequences for the Parent-Adolescent Exchange Relationship*. Vol. 20, No. 1, 89-105, 1991.

Anschr. d. Verf.: Richard A. Bulcroft, Ph. D., Department of Sociology, Western Washington University, Bellingham, WA 98225, U.S.A.

CANTWELL, D.P./BAKER, L.: *Manifestation of Depressive Affect in Adolescence*. Vol. 20, No. 2, 121-133, 1991.

Anschr. d. Verf.: Prof. D.P. Cantwell, University of California at Los Angeles, Neuropsychiatric Institute, 760 Westwood Plaza, Los Angeles, CA 90024, U.S.A.

GJERDE, P.F./BLOCK, J.: *Preadolescent Antecedents of Depressive Symptomatology at Age 18: A Prospective Study*. Vol. 20, No. 2, 217-232, 1991.

Anschr. d. Verf.: Per F. Gjerde, The Board of Studies in Psychology, University of California, Santa Cruz, CA 95064, U.S.A.

HIRSCH, B. J./DuBOIS, D. L.: *Self-Esteem in Early Adolescence: The Identification and Prediction of Constraining Longitudinal Trajectories*. Vol. 20, No. 1, 53-72, 1991.

Anschr. d. Verf.: Ass. Prof. Barton J. Hirsch, School of Education and Social Policy, Northwestern University, 2003 Sheridan Road, Evanston, IL 60208, U.S.A.

KANDEL, D. B. et al.: *Suicidal Ideation in Adolescence: Depression, Substance Use, and Other Risk Factors*. Vol. 20, No. 2, 289-310, 1991.

Anschr. d. Verf.: Prof. Denise B. Kandel, Columbia University, 722 W. 168th Street, Box 20, New York, NY 10032, U.S.A.

PAXTON, S. J. et al.: *Body Image Satisfaction, Dieting Beliefs, and Weight Loss Behaviors in Adolescent Girls and Boys*. Vol. 20, No. 3, 361-379, 1991.

Anschr. d. Verf.: Susan J. Paxton, Department of Behavioural Health Sciences, La Trobe University, bundoorra, Victoria, Australia, 3083.

#### Journal of Autism and Development Disorders

LORD, C. et al.: *Pre- and Perinatal Factors in High-Functioning Females and Males with Autism*. Vol. 21, No. 2, 197-209, 1991.

Anschr. d. Verf.: Catherine Lord, Division TEACCH, Medical School Wing E, CB 7180, University of North Carolina, Chapel Hill, North Carolina 27599-7180, U.S.A.

PIVEN, J. et al.: *Platelet Serotonin, a Possible Marker for Familial Autism*. Vol. 21, No. 1, 51-59, 1991.

Anschr. d. Verf.: Joseph Piven, University of Iowa Hospital and Clinics, Room 1875, Papajohn Pavillion, Child Psychiatry, 650 Newton Road, Iowa 52246, U.S.A.

RODRIGUE, J. R. et al.: *A Comparative Evaluation of Adaptive Behavior in Children and Adolescents with Autism, Down Syndrome, and Normal Development*. Vol. 21, No. 2, 185-196, 1991.

Anschr. d. Verf.: James R. Rodrigue, Department of Clinical and Health Psychology, Box J-165, JHMH, University of Florida, Gainesville, Florida 32610, U.S.A.

#### The British Journal of Psychiatry

REY, J. M./BIRD, K. D.: *Sex Differences in Suicidal Behaviour of Referred Adolescents*. Vol. 158, 776-781, 1991.

Anschr. d. Verf.: Joseph M. Rey, Ph. D., Rivendell Child Adolescent and Family Psychiatric Services, Royal Prince Alfred Hospital, Hospital Road, Concord West, NSW 2138, Australia.

WARDLE, C. J.: *Twentieth-Century Influences on the Development in Britain of Services for Child and Adolescent Psychiatry*. Vol. 159, 53-68, 1991.

Anschr. d. Verf.: Christoher Wardle, MD, Inner March Farm, Clyst Hydon, Near Cullompton, Devon EX15 2NF.

#### American Journal of Orthopsychiatry

BIRINGEN, Z./ROBINSON, J.: *Emotional Availability in Mother-Child Interactions: A Reconceptualization for Research*. Vol. 61, No. 2, 258-271, 1991.

Anschr. d. Verf.: Zeynep Biringen, Ph. D., Psychiatry, C-268, University of Colorado Health Sciences Center, 4200 Ninth Avenue, Denver, CO 80262, U.S.A.

SALYER, K. M. et al.: *Learning Disabilities as a Childhood Manifestation of Severe Psychopathology*. Vol. 61, No. 2, 230-240, 1991.

Anschr. d. Verf.: Kathleen M. Salyer, Ph. D., Northern Virginia Mental Health Institute, 3302 Gallows Road, Falls Church, VA 22042-3398, U.S.A.

#### Acta Psychiatrica Scandinavica

LARSEN, F. W.: *A 30-year follow-up study of a child psychiatric clientele. II. Psychiatric morbidity*. Vol. 84, 65-71, 1991.

Anschr. d. Verf.: Flemming W. Larsen, Sociallaegeinstitutionen, Social- og Sundhedsforvaltningen, Njalsgade 13, DK-2300 Copenhagen, Denmark.

ÖSTMAN, O.: *Child and adolescent psychiatric patients in adulthood*. Vol. 84, 40-45, 1991.

Anschr. d. Verf.: Olle Östman, MD, Department of Psychiatry, General Hospital, S-721 89 Västerås, Sweden.

#### Journal of Child Psychology and Psychiatry

ADAMS, M./ADAMS, J.: *Life Events, Depression, and Perceived Problem Solving Alternatives in Adolescents*. Vol. 32, No. 5, 811-820, 1991.

Anschr. d. Verf.: Jerry Adams, Kaiser Permanente, 328 Maple Street, San Diego, CA 92117, U.S.A.

JENKINS, J. M./SMITH, M. A.: *Marital Disharmony and Children's Behaviour Problems: Aspects of a Poor Marriage that Affect Children Adversely*. Vol. 32, No. 5, 793-810, 1991.

Anschr. d. Verf.: Marjorie A. Smith, Department of Child Psychiatry, Institute of Child Health, 30 Guilford Street, London WC1N 1EH, U.K.

#### Familiendynamik

HEEKERENS, H. P.: *Was bestimmt den Ausgang familientherapeutischer Arbeit? Input- und Prozeßvariablen im Spiegel empirischer Forschung*. Jg. 16, H. 3, 274-287, 1991.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. H. P. Heekerens, Fachhochschule München, FB Sozialwesen, Bogenhauser Kirchplatz 3, 8000 München 80.

HOFFMAN, L.: *Das Konstruieren von Realitäten: Eine Kunst der Optik*. Jg. 16, H. 3, 207-225, 1991.

Anschr. d. Verf.: Lynn Hoffman, M.S.W., 44 Summer Street, North Amherst, MA 01059, U.S.A.

#### Sonderpädagogik

HETTINGER, J.: *Modelle der funktionalen Analyse von selbstverletzendem Verhalten und deren Bedeutung für eine differentielle Diagnostik*. Jg. 21, H. 2, 84-93, 1991.

Anschr. d. Verf.: Jochen Hettinger, Dreikreuzweg 70, 6903 Nekkargemünd.

HOLTZ, K. L.: *Argumente für eine Entwicklungstherapie*. Jg. 21, H. 2, 70-82, 1991.

Anschr. d. Verf.: Prof. Karl-Ludwig Holtz, Päd. Hochschule Heidelberg, FB Sonderpädagogik, Zeppelinstr. 3, 6900 Heidelberg 1.

PIXA-KETTNER, U.: *Geistigbehindert und Mutter?* Jg. 21, H. 2, 60–69, 1991.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner, Univ. Bremen, FB Arbeits- und Bildungswissenschaften, Postfach 33 04 40, 2800 Bremen 33.

### Kind und Umwelt

BLAZY, H.: „Wenn Worte sinnlose Worte werden und das Denken abbricht“. *Frühgeburt im Spiegel von Übertragung und Gegenübertragung in der Kindertherapie.* H. 70, 41–52, 1991.

Anshr. d. Verf.: Dr. Helga Blazy, Hermann-Pflaume-Str. 39, 5000 Köln 41.

JANUS, L.: *Psychologische Aspekte der Frühgeburt.* H. 70, 10–22, 1991.

Anshr. d. Verf.: Ludwig Janus, Köpfelweg 52, 6900 Heidelberg.

STORCH, R.: *Erfahrungen aus der psychotherapeutischen Behandlung Frühgeborener.* H. 70, 31–40, 1991.

Anshr. d. Verf.: Ruth Storch, Schloßstr. 18, 7570 Baden-Baden.

### Schweizerische Zeitschrift für Psychologie

KASTNER-KOLLER, U./ DEIMANN, P.: *Entwicklungsdiagnostik im Vorschulalter: Raschanalyse der Testreihen III–VI des Bühler-Hetzer-Kleinkindertests nach inhaltlicher Itemselektion.* Jg. 50, H. 2, 111–118, 1991.

Anshr. d. Verf.: Ursula Kastner-Koller, Abt. f. Entwicklungspsychologie u. Päd. Psychologie der Univ. Wien, Leibiggasse 5/1, A-1010 Wien.

WIPPICH, W. et al.: *Implizites Gedächtnis bei Vorschulkindern: Eine Prozeßanalyse beim wiederholten Benennen von Bildern.* Jg. 50, H. 2, 119–128, 1991.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Werner Wippich, Univ. Trier, FB Psychologie, Postfach 3825, 5500 Trier.

### Zeitschrift für Pädagogische Psychologie

PEKRUN, R.: *Prüfungsangst und Schulleistung: Eine Längsschnittanalyse.* Jg. 5, H. 2, 99–109, 1991.

Anshr. d. Verf.: PD Dr. Reinhard Pekrun, Univ. München, Inst. f. Psychologie, Leopoldstr. 13, 8000 München 40.

### Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie

BRAUN-SCHARM, H. et al.: *Die stationäre Versorgung jugendpsychiatrischer Patienten. Eine Stichtagsuntersuchung.* Jg. 19, H. 2, 70–77, 1991.

Anshr. d. Verf.: Dr. Hellmuth Braun-Scharm, Inst. f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie der Univ. München, Lindwurmstr. 2 a, 8000 München 2.

KUNTZE, M.F.: *Zum Vorhersagewert kinderpsychiatrischer Symptome im Vorschulalter für das Anpassungsverhalten im Schulalter.* Jg. 19, H. 2, 86–91, 1991.

Anshr. d. Verf.: Markus F. Kuntze, Abt. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie der Univ. Freiburg, Hauptstr. 8, 7800 Freiburg i. Br.

SCHEPKER, R.: *Therapeutische Wohngemeinschaften in der Nachsorge stationärer jugendpsychiatrischer Patienten.* Jg. 19, H. 2, 78–85, 1991.

Anshr. d. Verf.: Dr. Renate Schepker, Klinik f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Rhein. Landes- u. Hochschulklinik, Virchowstr. 174, 4300 Essen 1.

### Acta Paedopsychiatrica

HEEKERENS, H.P.: *Familientherapie auf dem Prüfstand. Was taugt der neue Behandlungsansatz bei Problemen des Kindes- und Jugendalters?* Jg. 54, H. 1, 56–57, 1991.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Hans-Peter Heerkerens, Fachhochschule München, FB Sozialwesen, Bogenhauser Kirchplatz 3, 8000 München 80.

KELLER, H./ZECH, U.: *Entwicklungskonsequenzen frühen Blickkontaktverhaltens.* Jg. 54, H. 1, 1–8, 1991.

Anshr. d. Verf.: Prof. Dr. Heidi Keller, FB Psychologie, Univ. Osnabrück, Seminarstr. 20, 4500 Osnabrück.

KUSCH, M./PETERMANN, F.: *Entwicklungspsychopathologie autistischer Störungen: Was ist primär?* Jg. 54, 38–51, 1991.

Anshr. d. Verf.: Michael Kusch, Univ.-Kinderklinik Bonn, Abt. f. Hämatologie/Onkologie, Adenauerallee 119, 5300 Bonn 1.

RÄSÄNEN, E./TAMMINEN, T.: *Depression in der Präadoleszenz.* Jg. 54, H. 1, 32–37, 1991.

Anshr. d. Verf.: Prof. Eila Räsänen, University of Koupio, Department of Child Psychiatry, POB 6, 70211, Finland.

RENNEN-ALLHOFF, B.: *Trennung in der frühen Kindheit: Aktuelle Wirkungen und langfristige Folgen.* Jg. 54, H. 1, 68–75, 1991.

Anshr. d. Verf.: PD Dr. Beate Rennen-Allhoff, Abt. f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie der Univ. Düsseldorf, Bergische Landstr. 2, 4000 Düsseldorf 12.

## Buchbesprechungen

ROTHENBERGER, A. (Ed.) (1990): **Brain and Behavior in Child Psychiatry**. Berlin: Springer; 495 Seiten, DM 168,-.

Der Titel des Buches ist anspruchsvoll. Das Buch selbst stellt eine wichtige und notwendige Bestandsaufnahme zu einer Reihe kinder- und jugendpsychiatrischer Fragestellungen dar, die das Fach auf dem Wege zu einer fundierten medizinischen Disziplin voranbringen. Ohne interdisziplinäres Denken und Forschen ist dabei nicht auszukommen. Der Herausgeber hat zur Bewältigung dieser nicht einfachen Aufgabe als Autoren je einen Niederländer, Belgier, Italiener, Engländer und Neuseeländer, 2 Schweden, 7 Franzosen, 12 US-Amerikaner und 14 Deutsche herangezogen. Sie haben ihren Namen, man kennt ihre Anschauungen und Untersuchungsergebnisse aus der Fachliteratur. Daß alle Texte in englisch abgefaßt sind, hebt J. S. WERRY in seinen einleitenden Bemerkungen lobend heraus. Können doch so die englisch Sprechenden nachvollziehen, „what German, French and Scandinavian child psychiatry is doing“. Dennoch: Während sich z. B. die deutschsprachigen Autoren um das Ideengut der Anglo-Amerikaner bemühen, deren Arbeiten studieren, kann gleiches umgekehrt nicht behauptet werden. Augenscheinlich trifft dies bei den Beiträgen über die Interaktion psychologischer und biologischer Prozesse bei Kindern (E. TAYLOR), mehr noch bei jenen über die Psychosen und dem Autismus im Kindesalter zu. Dessen ungeachtet wird das nicht gerade billige Buch in der vorliegenden Form eine bessere Verbreitung und Aufnahme erfahren.

Der Herausgeber hat mit den Abschnitten: Allgemeine Aspekte (hierbei die „Event-Related Brain Potentials“, die Rolle des Frontallappens, über monoaminerge Systeme und genetische Aspekte), Kognition, Sprechen und Sprache, Kindheitspsychosen, „Minimal Brain Dysfunction“ und Schädel-Hirn-Trauma, Schlaf sowie diagnostische und therapeutische Aspekte, Nahtstellen unseres Faches in vielerlei Richtung aufgegriffen. So ist es bemerkenswert, daß gerade in E. TAYLORS Beitrag, der das Kapitel allgemeine Aspekte einleitet, der Begriff „neuropsychiatric disorders“ so häufig in Anwendung gebracht wird und auf M. RUTTERS bemerkenswertes Buch „Developmental Neuropsychiatry“ zurückgegriffen wird.

„Developmental Psychopathology“ oder „Developmental Psychophysiology“ sind wichtige Ausformungen dieses Komplexes, wie sie u. a. bei A. LINCOLN, E. COURCHESNE, R. ELMASIAN: „Considerations for the study of eventrelated brain potentials and developmental psychopathology“ oder bei B. GARREAU und Mitarbeitern: „Monoaminergic systems and child psychiatric pathophysiology“ zum tragen kommen. ROTHENBERGERS aufschlußreicher Beitrag über die Rolle des Frontallappens u. a. bei der „Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)“ reiht sich hier nahtlos ein. Mit seiner Fragestellung, ob die Anorexia nervosa vielleicht ein Diskonnektionssyndrom darstellt, wird er wohl ein Mehr an morphologischen und funktionellen Belegen beisteuern müssen als es mit den AEPs geschehen ist. Gleichwohl: die Überlegungen machen deutlich, wie eng und vernetzt die Beziehungen zwischen Gehirn und Verhalten samt der Umgebungsvariablen sind. Dies wird durch die beiden genetischen Beiträge noch unterstrichen. Allein wenn man sich PROPPINGS Auflistung jener genetisch determinierten Erkrankungen, u. a. der Neurofibromatose, Phenylketonurie oder dem Williams-Beuren-Syndrom vor Augen hält, die zu autistischem Verhalten führen können.

G. A. CHIARENZA erweitert in seinem unter dem Abschnitt Kognition plazierten Beitrag über die „developmental learning disabilities“ die Betrachtungsweise hin zur Neuropsychophysiologie und nimmt Bezug auf LURIAS Vorstellungen. C. K. CONNERS betont am Beispiel der Klassifikation und Therapie der Dyslexie die Notwendigkeit der Herausarbeitung von „Subtypen“. Eine allgemeine Forderung, die eingangs schon E. TAYLOR im Zusammenhang mit zukünftiger Forschung heraushob und die bei den Beiträgen über Sprech- und Sprachstörungen (P. TALLAL und S. CURTISS, San Diego Center for Neurodevelopmental Studies) wiederholt wird. Die Beiträge über Psychosen im Kindesalter (N. BRUNEAU u. Mitarbeiter, P. E. TANGUAY und Mitarbeiter, H. VAN ENGELAND) enthalten bereits Bekanntes: klinische, elektro-physiologische, psychophysiologische und biochemische Ergebnisse, aber auch Risiken bei der Entstehung von Psychosen und des Autismus. Manches von dem hat hypothetischen Charakter, die Vielzahl der Einzelerkenntnisse läßt sich noch nicht in ein umfassendes Erklärungsmodell zur Entstehungsgeschichte einfügen. Das Kapitel „Minimal Brain Dysfunction and Head Injury“ wird von den Beiträgen G. LEHMKEHL, W. THOMA (Entwicklung der Kinder nach SHT), C. und I. C. GILLBERG (Screening und Weiterentwicklung von Kindern mit „MPDADD“: MPD = „motorperceptual problems“, ADD = „attention deficit disorder“ – die Abkürzungswelle nimmt neue Formen an!) sowie G. ESSERS und M. H. SCHMIDTS Vorstellungen zur „MBD“ Problematik (Mannheim-Studie) bestritten. Zum Thema Schlaf werden von B. GARREAU u. Mitarbeitern physiologische und klinische Daten sowohl im Rahmen der altersabhängigen Entwicklung als auch der Schlafstörungen aufgezeigt. Der Einsatz des Biofeedbacks bei Aufmerksamkeitsstörungen (B. ROCKSTROH und Mitarbeiter), die mit Recht vorsichtigen Bemerkungen über den Gebrauch von psychotropen Mitteln in der Kinderpsychiatrie von J. MARTINIUS und die zum Anliegen des Buches zurückführenden Ausführungen von M. TISSIT-BERTHIER unter der Überschrift: „A call for reliable and valid psychophysiological indices in daily practice“ sind Inhalt des letzten Buchkapitels. Allen Beiträgen ist eine umfangreiche Literatur beigelegt, die den Leser in die Lage versetzt, sich vertiefend mit den vorgelegten Darstellungen auseinanderzusetzen.

K.-J. Neumärker, Berlin

WIEMANN, I. (1991): **Pflege- und Adoptivkinder – Familienbeispiel, Informationen, Konfliktlösungen**. Reinbek: Rowohlt, 200 Seiten, DM 12,80.

IRMELA WIEMANN ist Mutter, Pflegemutter, Familientherapeutin, Supervisorin und Fortbildnerin für Fachkräfte der Vermittlungsdienste, spricht also aus langjähriger Erfahrung und persönlicher Betroffenheit. Die methodische Arbeit mit „Familien-Skulpturen“ ist ihr Markenzeichen; die Skulptur-Arbeit mit Pflegeeltern in Eltern-Seminaren liefert auch die szenischen Kernaussagen für die einzelnen Fälle des Buches. Die Leser/innen haben den Genuß, daß vor ihren Augen die Problemlagen der Pflege-Verhältnisse lebendig werden. In knapper, klarer, entschiedener Sprache vermittelt WIEMANN aber auch die dazugehörige „Theorie“; in 10 verschiedenen Fallbeispielen breitet sie das ganze Spektrum von Problemlagen, so wie sie in Pflege-



verhältnissen häufig vorkommen, aus und liefert dazu engagierte Informationen und orientierende Botschaften:

- Das wichtigste ist zu verstehen und als Realität anzuerkennen, daß Pflege- und Adoptivkinder Kinder zweier Familien sind, zu zwei Familien-Um-Welten gehören.
- Da die Herkunftsfamilien der Pflegekinder in Krisen und Notlagen – oft schon seit Generationen – leben, benötigen diese unser Mitgefühl und Verständnis, z.B. durch entschiedene Hilfepläne.
- Pflege- (und Adoptiv-)Familien sind in der Tat etwas Besonderes: Sie sind eine „soziale“ Familie, die mit der Aufnahme eines „fremden“ Kindes Gutes tun möchte – für sich, für das Kind- und warum nicht auch sich einlassen auf die Herkunftsfamilie des Pflegekindes?!

Eine ermutigende Botschaft strahlt von der jeweils geschilderten Fallarbeit aus: Mit Hilfe von Pflegeeltern-Gruppenarbeit, Seminare und begleitender Beratung lassen sich die fast zwangsläufig mit Pflegeverhältnissen verbundenen Konflikte, Krisen und schwierigen Phasen erkennen, Lösungen entwickeln und Veränderungen herbeiführen. Die Autorin verschweigt nicht, daß diese Arbeit schwierig ist, und daß alle Beteiligten in Pflegeverhältnissen viel Leid, Trauer, Anfechtungen lernen müssen auszuhalten.

Das Buch wird allen Pflegeeltern und Interessierten sowie den Fachkräften gute Dienste erweisen, denn sie werden sich darin wiederfinden mit ihren Fragen und Zweifeln, aber auch einen Ausweg.

Dem Verlag ist zu danken, daß der gerade in dieser Zeit den Pflegekindern eine öffentliche Stimme verleiht:

- In den neuen Bundesländern muß das Pflegekinderwesen erst noch entwickelt werden. Dort gab es bisher nur Heimerziehung oder Verwandtenpflege.
- Das neue Kinder- und Jugendhilfe-Gesetz, das kürzlich in Kraft getreten ist, mißt zwar den familien-orientierten Hilfen eine wichtige Bedeutung bei, hat es aber versäumt, die Jugendhilfe-Maßnahme „Pflege-Verhältnis“ besser auszustatten: Mit umfassenderen Hilfen für die Herkunftseltern sowie Anhebung der Arbeitsbedingungen für Pflegefamilien an professionellere Standards (wie z.B. Fortbildung, Supervision, Anerkennung als Beruf, Arbeitnehmerstatus).

Mit diesem Buch – und durch seinen anerkennenden, wertschätzenden „Tonfall“ – erhalten Pflegeeltern wenigstens eine öffentliche Würdigung für ihr Engagement.

Brigitte Martin, Seeheim

VOGEL, D./RAUH, H./JORDAN, S. (1990): **Therapieangebote für behinderte Kinder**. Berlin: Spiess; 217 Seiten, DM 36,-

Der Titel der Publikation weckt leicht falsche Erwartungen: Es handelt sich nicht um eine allgemeine Darstellung therapeutischer Konzepte in der Behindertenhilfe, sondern um die Zusammenfassung der Ergebnisse einer empirischen Regionalstudie zur Situation der Frühförderung/Frühtherapie in Berlin (West), die im Zeitraum von 1983–1986 durchgeführt wurde (Fragebogen und Interview). In einer organisatorisch besonders unübersichtlichen „Therapielandschaft“ in Berlin sollte die Studie für den Bereich der Früherkennung, Frühdiagnostik und -therapie erkunden: „Was wird eigentlich von wem, mit welchem Ziel und welchem Erfolg mit behinderten Kindern gemacht?“ (S. 11), und zwar in erster Linie aus der Sicht der unmittelbar praktisch tätigen Pädagogen und Therapeuten. Zu diesem Zweck müssen allerdings die strukturellen Rahmenbedingungen des Praxisfeldes

Frühförderung in Rechnung gestellt werden, da sie die konkrete pädagogisch-therapeutische Arbeit erheblich mitbestimmen (Trägerschaft, Finanzierungsmodus, Bedarfsabdeckung usw.). Entsprechend differenziert werden im ersten Teil der Studie die entsprechenden Berliner Verhältnisse dargestellt und kommentiert. Interessant sind die Ergebnisse der mit den Praktikern durchgeführten Interviews und Fragebogenerhebungen, was Berufsgruppenzugehörigkeit, Therapieausrichtung, Weiterbildungswünsche anbelangt; die kleinen und auch nicht-repräsentativen Stichproben (Interview n=23; Fragebögen n=127) schränken jedoch die Generalisierbarkeit ein. Obwohl deutliche berufsgruppenspezifische Besonderheiten, z.B. im Bezug auf Therapieverständnis („alltagsorientiert“ versus „Sondererfahrung“ für das behinderte Kind) zwischen den eher para-medizinisch ausgerichteten Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten und Logopäden einerseits und den pädagogisch und psychologisch vorgebildeten Fachkräften andererseits auftauchen, weist die Handlungspraxis im Tätigkeitsfeld „Frühförderung behinderter Kinder“ alles in allem eine „ausgeprägte Homogenität“ auf (S. 155), trotz des sehr uneinheitlichen und Transparenz erschwerenden Profils der professionellen Grund- und Weiterbildungswege in dieses wichtige Praxisfeld der Behindertenhilfe. Die als Berliner Regionalanalyse angelegte Untersuchung enthält viele Erfahrungen und Erkenntnisse, die auch bundesweit von Interesse sind; ihre wohlbegründeten Verbesserungsvorschläge für die organisatorische und professionelle Struktur der Frühförderung sind ebenfalls von allgemeiner Bedeutung.

Dieter Gröschke, Münster

OLBRICH, R. (Hrsg.) (1990): **Therapie der Schizophrenie. Neue Behandlungskonzepte**. Stuttgart: Kohlhammer; 180 Seiten, DM 64,-.

Der Herausgeber hat sich die als gelungen zu bezeichnende Aufgabe gestellt, Entwicklungen der letzten 15 Jahre in der Behandlung der Schizophrenie aufzuzeigen und diese in systematisierter Form dem deutschsprachigen Leser zu präsentieren (ein Teil der Arbeiten war bisher nur in Englisch erschienen). 14 Autoren aus der Schweiz, Großbritannien, den U.S.A., Australien und der Bundesrepublik befassen sich in vier Bereichen mit dem Thema:

1. Expressed-Emotion-Konzept (EE) und Vulnerabilitätsmodell in ihrer Bedeutung für das Krankheitsgeschehen;
2. differenzierte neuroleptische Behandlung;
3. Bedeutung von psychosozialen Interventionen, Training sozialer Fähigkeiten, behaviorale Familientherapie.
4. Selbstheilungs- und Bewältigungsversuche der Patienten.

Ad 1: Hier schildert zunächst der Herausgeber die beiden Ansätze, welche inzwischen weitgehend die Anerkennung der Fachwelt gefunden haben und zeigt Weiterentwicklungen sowie Implikationen für die Therapie auf. Dann erteilt er den „Vätern“ dieser Theorien selbst das Wort, und zwar BROWN (London) und ZUBIN (Pittsburgh). Der Leser erfährt dabei nicht nur, wie Beobachtungen von erhöhter Rückfallhäufigkeit bei Patienten mit hochemotionalen Familienangehörigen zum Modell der Expressed Emotion geführt haben, wie das Persönlichkeitsmerkmal „erhöhte Verletzlichkeit“ bei schizophrenen Kranken häufiger gefunden wurde als bei anderen (im Sinne eines Trait, während die Psychose selbst lediglich episodischen Charakter hat), sondern er wird auch mit z.T. kritischen Anmerkungen der Autoren über Wissenschaftstheorie, die Rolle der Induktion in der Forschung, der Bedeutung des Vertrauens eines Forschers in die

Richtigkeit seiner Ideen und nicht zuletzt mit dem Umgang mit der Wissenschaftsgeschichte vertraut gemacht: So räumt ZUBIN ein, daß die Grundideen des Vulnerabilitätskonzeptes schon seit 140 Jahren immer wieder sporadisch in der Literatur auftauchen!

Ad 2: Daß Neuroleptika in entsprechender Dosierung im Akutstadium der Psychose und bei der Therapie von Rezidiven seit 35 Jahren das Mittel der Wahl sind, ist heute Allgemeingut. Schwieriger wird es schon bei differenzierteren Fragestellungen, denen JOLLEY und HIRSCH (London) sowie MÜLLER (Göttingen) nachgehen und von denen wegen der Fülle der Daten nur einige Stichpunkte genannt seien: Langzeit-Prophylaxe mit Neuroleptika versus Intervall-Strategien, Umgang mit Nebenwirkungen wie tardive Dyskinesie, Akathisie und depressive Episoden, initiale relative Therapieresistenz, Verlaufsprädiktoren. Alle Autoren sind sich einig, daß hier ein primär individuelles Vorgehen den Vorrang haben sollte vor theoriegeleiteten Überlegungen und eine Kombination mit psychotherapeutischen Verfahren anzustreben sei.

Ad 3: LIBERMAN und WALLACE (Los Angeles) schildern zunächst ein Training sozialer Fertigkeiten auf verhaltenstherapeutischer Basis; die praktischen Erfolge seien aber begrenzt infolge schlechter Generalisierung des Gelernten auf die Alltagswirklichkeit. Sodann befassen sich RODER und BRENNER (Bern) mit spezifischen therapeutischen Interventionen im kognitiven und sozialen Bereich, zu welchem Zweck sie das Integrierte Psychologische Therapieprogramm (IPT) entwickelt haben mit den fünf Unterprogrammen: kognitive Differenzierung, soziale Wahrnehmung, verbale Kommunikation, soziale Fertigkeiten und interpersonelles Problemlösen. Aus sieben Therapiestudien konnten zwar Verbesserungen der kognitiven Leistungen evaluiert werden, kaum aber solche im sozialen und Verhaltensbereich. Eine differenziertere Anwendung kognitiver und sozialer Therapien sei deshalb angezeigt. Die Bedeutung psychosozialer Interventionen in den Familien von schizophrenen Kranken und von Familientherapie – beides auf der Basis verhaltenstherapeutischer Maximen – konnten TARRIER (Sydney) und FALLOON (Buckingham) anhand von Studien belegen. Dabei zeigte sich, daß durch Streß- und EE-Reduktion in der Familie die Zahl von Rückfällen abnahm, und daß eine behaviorale Familientherapie gegenüber der reinen Individualbehandlung zu Symptomreduktionen und z.T. verbesserter Medikamenten-Compliance führte.

Ad 4: Mit Selbstheilungsversuchen und Bewältigungsreaktionen der Patienten befassen sich HÄFNER und THURM-MUSSGAY (Mannheim): Bereits vor 80 Jahren haben BLEULER und KRAEPELIN Verhaltensweisen wie Autismus, Negativismen, Ignorieren der lautwerdenden inneren Stimmen u.ä. als Bewältigungsversuche interpretiert. Heute ist das Bedingungsgefüge Vulnerabilität – Stressoren – Psychose besser bekannt; je nach theoretischer Ausrichtung werden die schizophrenen Symptome als Antwort auf eine schwierige Lebenssituation, auf gestörte Kommunikation oder aber selbst als Coping-Versuche gesehen. Selbstheilungsversuche werden im Zuge globaler Strategien unternommen (z.B. Integrieren versus Isolieren, Aktivität versus Rückzug) sowie in spezifischen Bereichen (z.B. Symptombekämpfung durch Vermeidungshaltung, Anpassung, Selbstinstruktionen usw.). In einem transaktionalen Modell zeigen die Autoren wechselseitige Beziehungen von Symptomen und Coping-Verhalten auf. In einer Studie zum Thema werden folgende Punkte angesprochen: Vulnerabilität durch emotionale und kognitive Überlastungen, antizipatorische Bewältigungsversuche von drohenden Rezidiven, Umgang mit Prodromi und Minussymptomatik, Belastungen in der Remissionsphase. Cum grano salis einige Zahlen: 80% der Kranken sind hoch vulnerabel, 70% können Prodromi erkennen, 40% stehen einsetzenden Akutsymptomen

hilfflos gegenüber, 75% fühlen sich in der Remission durch einen Verlust an Energie und Lebensfreude beeinträchtigt. Durch gezieltes Training könne hier noch manches verbessert werden.

Das vorliegende Buch bietet insgesamt eine gute Übersicht des derzeitigen Forschungsstandes der Schizophrenie-Therapie und deutet bedeutsame Weiterentwicklungen in diesem Bereich an. Psychiatrischen Praktikern, in erster Linie Ärzten und Psychologen, kann seine Lektüre uneingeschränkt empfohlen werden.

Wolfgang Schweizer, Neuenmarkt

PETERMANN, F./NOEKER, M./BOCHMANN, F./BODE, U. (1990): **Beratung von Familien mit krebskranken Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse**. 2. überarb. Aufl. Frankfurt a.M.: Lang; 198 Seiten, DM 51,-.

Chronisch kranke Kinder und Jugendliche leiden nicht nur über Jahre oder lebenslang unter körperlichen Symptomen der Erkrankung. Die Krankheit wirkt sich in bedrohlicher Weise auch auf ihr gesamtes Planen, Handeln und Empfinden und das Leben in ihren Familien aus. Präzise empirische Untersuchungen verweisen auf die deutlich erhöhte Prävalenz psychischer Störungen bei chronisch kranken Kindern. Die Kehrseite des dramatischen Fortschritts in der medizinischen Behandlung von Kindern mit Krebserkrankungen zeigt sich im enorm gestiegenen Bedarf an psychosozialer Betreuung: Viele Patienten und ihre Familien sind den jahrelangen psychischen und sozialen Belastungen der strapaziösen Therapie und der ungewissen Prognosen nicht gewachsen.

Die Arbeitsgruppe für Psychologie chronischer Erkrankungen an der Universitätskinderklinik Bonn hat zunächst die theoretischen Grundlagen der Psychologie chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter untersucht und publiziert (PETERMANN et al. 1987). Die vorliegende, langfristig angelegte Studie über Beratung in der pädiatrischen Onkologie baut darauf auf. Sie enthält die Ergebnisse eines von März 1985 bis August 1988 durchgeführten Familienberatungsprojektes für Familien mit krebskranken Kindern an der Universitätskinderklinik Bonn. Es wurden die Befragungen und langfristigen praktischen Beratungen von Familien mit krebskranken Kindern unter Berücksichtigung institutioneller Faktoren systematisch ausgewertet.

Ziel der vorliegenden Publikation ist die Darstellung psychosozialer Familienberatung im theoretischen Grundkonzept und Revisionen, die sich aus Erfahrungen bei der praktischen Umsetzung ergaben.

Zu Beginn werden in einem kurzen Abriss die medizinischen Grundlagen von Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter behandelt. Im darauf folgenden Abschnitt verdeutlichen die Autoren anhand epidemiologischer Daten und Verlaufsbeschreibungen von Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter die Entstehung des neuen psychosozialen Versorgungsbedarfs. „An die Stelle der früheren Qual der Gewißheit, daß das Kind die Krebserkrankung nicht überleben wird, sind jedoch heute die Qual der jahrelangen Ungewißheit über die individuelle Prognose und die Belastung durch die strapaziöse Therapie getreten“ (S.18).

Die Autoren heben hervor, daß sich die Kriterien für psychonkologische Konzepte während der dreieinhalbjährigen Forschung weiterentwickelt haben. Als eigene handlungsleitende Zielvorgaben nenne sie:

- wissenschaftliche Fundierung und Herleitung,
- Orientierung an Bedürfnissen von Kind und Familie,

- Entwicklung von überprüfbaren Beratungs- und Interventionskonzepten,
- empirische Überprüfbarkeit und
- Implementierbarkeit in den Klinikalltag.

Mit Rekurs auf die Untersuchungen aus der Streßforschung von LAZARUS und Mitarbeitern stellen die Autoren im dritten Abschnitt die Komponenten der Beratung im Detail vor, d.h. *Strukturen*, die für die Prävention und Reduktion von Belastungen, Mobilisierung von sozialer Unterstützung und Verbesserung des Bewältigungsverhaltens von Bedeutung sind. Funktionen der Beratung sind demzufolge die Reduktion familiärer Belastungen, die Erweiterung und Aktivierung familiärer Ressourcen und die Umstrukturierung familiärer Bewältigungsstile.

Der *Prozeß der Beratung* wird im folgenden im Detail und unter Berücksichtigung der Kooperationsmöglichkeiten von Arzt und Psychologe dargestellt. Die Autoren unterscheiden zwischen folgenden Phasen:

- Diagnosegespräch,
- psychologisches Erstgespräch,
- psychologische Beratung während des Behandlungsverlaufs,
- Beratung in der Remissionsphase/Rehabilitation,
- Rezidivphase und Sterben des Kindes.

Ein kurzer und wichtiger Abschnitt ist der Behandlung kritischer Situationen in der Beratung gewidmet, in dem bereits – wie auch in den vorhergehenden – Abschnitten begründete Lösungsvorschläge an entsprechender Stelle eingefügt sind. Abschnitt sechs stellt die Ergebnisse der Evaluation der Beratung dar.

Als m. E. bedeutsamstes Resultat der Untersuchung kann hervorgehoben werden, daß die Kommunikation unter den Familienmitgliedern nicht nur Auswirkungen auf den Informationsstand hat, sondern auch auf das Krankheitsverhalten des Kindes, das Verständnis der Partner füreinander und auf die elterlichen Bewältigungsstile. Die Autoren unterstreichen an dieser Stelle die Notwendigkeit einer guten Kommunikation in den betroffenen Familien. Krebskranke Kinder psychologisch betreuter Familien lernen aus Erfahrungen und fühlen sich gegenüber zukünftigen Belastungen besser gewappnet. Gut informierte Geschwister von krebskranken Kindern haben weniger Ängste im Umgang mit ihnen und fühlen sich weniger vernachlässigt. Diese Ergebnisse verweisen unmittelbar auf die Chancen psychologischer Beratung in Familien mit einem krebskranken Kind.

In Abschnitt 9 wenden sich die Autoren den institutionellen Faktoren der Implementation psychologischer Beratung an Kliniken zu. Sie unterscheiden personelle, organisatorische, räumliche und finanzielle Voraussetzungen zum Aufbau eines psychosozialen Dienstes, die im Einzelnen in ihrer Problematik dargestellt werden. Zum Abschluß wird die Übertragbarkeit des Bonner Konzeptes und Empfehlungen für die Implementation dargestellt. Dabei werden neue Perspektiven psychologischer Tätigkeit entwickelt, die zwischen „Gesundheitsschule und Verhaltensmedizin“ liegen.

Dieses Buch ist ein hervorragendes Beispiel für eine gelungene Kooperation von Praktikern mit methodischem Know-how und Forschern mit einem Blick für die konkreten Problemstellungen der Praxis in einem äußerst schwierigen Arbeitsfeld. Dies liegt vielleicht auch darin begründet, daß ein Teil der Autoren Praktiker und Forscher zugleich sind. Die Nähe zu den tatsächlichen Problemen zeigt sich zum einen in den Fragestellungen und Hypothesen aber auch in den vielfach eingefügten systematisch entwickelten Vorschlägen zur Verbesserung der psychologischen Beratung von Familien mit krebskranken Kindern. M. E. eignet sich die Vorgehensweise auch für Kinder mit anderen chronischen Erkrankungen, wie z.B. Muskeldystrophie,

wenn die besonderen Auswirkungen und die Prognose mit ins beraterische Konzept einbezogen werden. Insgesamt hat sich das langfristig angelegte Projekt der Arbeitsgruppe für Psychologie chronischer Erkrankungen für Forschung und Praxis, d.h. letztlich für die betroffenen Kinder und ihre Familien gelohnt.

Thomas Steinke, Schlüchtern

JUNGE, H./LENDERMANN H.B. (1990): **Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) – Einführende Erläuterungen.** Freiburg im Breisgau: Lambertus; 224 Seiten, DM 15,-.

Das am 26.06.1990 beschlossene und am 01.01.1991 für alle Bundesländer in Kraft getretene Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) hat das bis dahin geltende Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) abgelöst. Das vollständige *Gesetz zur Neuordnung des Kinder- und Jugendhilferechts (Kinder- und Jugendhilfegesetz – KJHG)* einschließlich der Änderung weiterer Gesetze sowie der Überleitungs- und Schlußvorschriften ist am Ende des Bandes zusammenhängend abgedruckt. Einleitend werden die Vorgeschichte des Gesetzes und seine Intentionen knapp dargestellt. Im Hauptteil des Bandes sind die Paragraphen des ersten Teiles *SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe* abgedruckt und erläutert. Gegenstand der Erläuterungen sind der Zweck der Bestimmungen insbesondere des Leistungs- und Organisationsrechtes, Vergleiche mit der bisherigen Rechtslage, Verweise auf andere Rechtsvorschriften und zusammenfassende Folgerungen. Eine Kommentierung zur künftigen Auslegung mehr oder weniger bestimmter Begriffe, zur Problematik konkurrierender Bestimmungen und ungenügend ausdifferenzierter Regelungen lag nicht in der Absicht der Verfasser. Deswegen kann es ebenso wenig Aufgabe dieser Besprechung sein, die erkennbaren systematischen und formalen Schwachstellen des Gesetzes aufzuzeigen. – Der handliche Band erfüllt voll und ganz seinen Zweck als Einführung und Anwendungshilfe für das neue Gesetz.

Friedrich Specht, Göttingen

MELTZER, D. (1988): **Traumleben. Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik.** München/Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse.

Die Schwierigkeit, dieses Buch zu lesen – die dazu führte, daß der Rezensent es zweimal, bis zur Mitte vorgedrungen, für Monate weglegte –, scheint daran zu liegen, daß es in zwei Teile zerfällt, die zwei großen selbst gestellten Aufgaben entsprechen. Einmal wird der Traum über FREUDS Abwehrtheorie des Traums weit hinausgehend als Ich-Funktion, als unbewußtes Denken, als Problemlösungsmöglichkeit des Ichs gesehen, zum anderen werden BIONS Vorstellungen von der Entwicklung des Denkens und der menschlichen Psyche überhaupt dargestellt. – FREUD habe den Traum ausschließlich als Ausdruck einer Wunscherfüllung gesehen und dem Ich lediglich die Funktion der sekundären Bearbeitung („Zensor“) zuerkannt, der Traum schaffe nichts Neues (S.10). Affekte seien im Traum Ergebnisse einer Affektverschiebung. „FREUD raubt den Gefühlen die Bedeutung des Urteils und kann daher den Affekten weder im Traum noch im Wachen den Status von „psychischen Erlebnissen“ als solchen zuerkennen, sondern nur als Abkömmlingen von „Vorstellungsinhalten“ (S.12). FREUD habe „Affekte als *Manifestationen* von Bedeutung (angesehen), nicht als etwas, das Bedeutung *enthält*“ (S.11). Der Symbolbegriff bei FREUD sei eingeschränkt, mechanisch, er verstehe Symbol als Übersetzung, welche Rückübersetzung erfordere. MELTZER dagegen versteht Symbol als Erzeugung von Sinn, als Mittel, „Welterfahrung mitzuteilen“ (S.28),

so daß „alle Kommunikationsweisen als Arten des Redens ‚über‘ die zentrale emotionaler Erfahrung zu verstehen sind.“ (S. 28). MELTZER geht mit FREUD ins Gericht: Die Übertragung habe FREUD nur als Wiederholung der Vergangenheit sehen, die Neurotiker nicht als „Menschen verstehen (können), die in der Vergangenheit leben“ (S. 38), daher auch seine „Auffassung vom Traum, die im Traum kein *Traumleben* sehen konnte, sondern nur eine Gehirntätigkeit.“ (S. 38) Obwohl er das Über-Ich konzipierte und von Introjektion sprach, sei FREUD nicht zu einem Konzept der inneren Welt gekommen, da er „wegen seines Grundmodells keinen Ort finden (konnte), wo er diese innere Welt hätte lokalisieren können.“ (S. 39) MELANIE KLEIN sei es vorbehalten gewesen, zu entdecken, daß „wir auch in einer inneren Welt leben, die ein ebenso wirklicher Ort des Lebens ist wie die Außenwelt.“ (S. 40) Das habe dem Träumen einen neuen Sinn gegeben. Träume wurden nun als unbewußte Phantasien gesehen, das Über-Ich-Konzept in die Theorie der inneren Objekte verwandelt werden, die Übertragung „konnte man ... nun als äußere Erscheinung der unmittelbaren Gegenwart der inneren Situation betrachten.“ (S. 41) BION wandte dann die von MELANIE KLEIN entdeckten Spaltungsprozesse „nicht nur auf Persönlichkeitsstrukturen, sondern auf einzelne Ich-Funktionen wie Denken, Erinnerung, Aufmerksamkeit, Verbalisieren, Handeln und Urteilen“ an (S. 45). Anders als MELANIE KLEIN maß BION der Mutter und ihrer Fähigkeit, die vom Säugling nicht verstehbaren „Teile“, z. B. Spannungen, Emotionen, Gedanken, aufzubewahren (to contain) und sie ihm „verdaut“ zurückzugeben, große Bedeutung bei. Das Kind internalisiert diese Fähigkeit der Mutter und die (gute) Erfahrung mit ihr. So entstehen in der weiteren Entwicklung Denken und Träumen (das ist BIONS „ $\alpha$ -Funktion“). BION stellt, anders als FREUD und MELANIE KLEIN, die Bedeutung der emotionalen Erfahrung in Beziehungen in den Mittelpunkt, „in gewisser Hinsicht ist die Emotion die Bedeutung der Erfahrung“. (S. 48) – In weiteren Abschnitten bearbeitet MELTZER die Interaktion von visueller und verbaler Sprache in Träumen, das Grenzgebiet zwischen Träumen und Halluzination bzw. zwischen Träumen und Handlungen. In der therapeutischen Situation versteht MELTZER das Berichten von Träumen, die Exploration weiterer Einzelheiten, die Klärung und Analyse „als eine Art Spiel“ (S. 164), eine Suche nach Gestalt. Es handelt sich dabei um eine Umwandlung von einer Symbolform in eine andere ..., von weitgehend visueller in verbale Sprache.“ (S. 166) Träume und das Entdecken ihrer Bedeutung können Angst und Widerstand im Patienten und im Analytiker hervorrufen, Angst von Invasion oder Verwirrtheit. In einem letzten Kapitel schlägt MELTZER als – jahrelangen – Ausklang einer (Lehr-)Analyse eine Art „Supervision der Selbstanalyse“ durch den vormaligen Analytiker vor, eine Art niederfrequente Begleitung über einen langen Zeitraum nach der Analyse. – Als MELTZERS Buch in Deutschland erschien (1988), war von BIONS Werk hier nicht viel bekannt geworden – ganz anders als das WINNICOTTS, dem anderen großen Abkömmling der „Objektschule“ MELANIE KLEINS. Gerade eben die gruppendynamischen Gesetze BIONS und das Konzept des „container-contained“ waren bis zu uns gedrungen. Insofern ist MELTZERS Buch auch als eine erste Einführung in die Welt BIONS zu rezipieren, eine bizarre und durch die knappe Darstellung MELTZERS nicht gerade leicht verstehbare Welt. (Inzwischen ist ein Hauptwerk BIONS, „Lernen durch Erfahrung“, in deutscher Übersetzung erschienen). MELTZERS Traumkonzept hängt offenbar eng mit BIONS Theorie der Entwicklung des Denkens zusammen. Etwas fremd mutet die Verwendung der Begriffe BIONS an, als wären sie gewachsene, selbstverständliche Realitäten – dieses Phänomen findet sich ja auch bei den (alten) Freudianern, auch den Kleinianern usw. Kaum nachvollziehbar wird es aber dann,

wenn ein Analysand MELTZERS von den theoretischen Begriffen BIONS träumt, d. h. die Interpretation des Traums findet die Verbindung von Traumbild und der abstrakten Theorie (S. 205 f.). – Insgesamt handelt es sich um ein knappes, anstrengendes Buch, das höchst interessant ist in seiner Revision der FREUDSchen Traumtheorie, gerade in Verbindung mit den erweiterten affekt- und objekttheoretischen Kenntnissen. Als Einführung in die „Welt BIONS“ ist es zu knapp gehalten, hier gibt es höchstens den Anstoß für weitere Expeditionen in diese Welt.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

TEXTOR, M. (Hrsg.) (1990): **Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe.** Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 755 Seiten, DM 29,80.

Mit diesem Handbuch haben Verlag und Herausgeber allen, die mit Familien arbeiten, ein Sonderangebot bereitgestellt: 755 Seiten voller Informationen und Anregungen von kompetenten Fachleuten unterschiedlicher Fachrichtungen für nur 29,80 DM sind eine sehr angenehme Überraschung.

Sieben Beiträge bieten wissenschaftliche, juristische und finanzielle Grundlagen für die Arbeit mit Familien. Allgemeine Hilfsangebote für Familien werden in den nächsten 15 Aufsätzen vorgestellt. Das Handbuch bringt im dritten Teil 10 Arbeiten unter dem Titel „Hilfen für besondere Zielgruppen“. Bei der Fülle der Informationen der 32 Beiträge würde ich mir als Arbeitserleichterung eine Neuauflage des Buches mit ausführlichem Stichwortverzeichnis wünschen. Besonders hilfreich für mich war der Aufsatz von HANS-GERHARD STOCKINGER „Jugendhilfe, rechtliche Grundlagen“, welcher das ab 01.01. 1991 gültige Kinder- und Jugendhilfsgesetz (KJHG) in seinen wichtigsten Punkten für den Laien verständlich darstellt. Im zweiten Hauptteil „Allgemeine Hilfsangebote für Familien“ scheint die Auswahl der Themen eher zufällig. So wird die Elternarbeit in Kindergarten und Hort von INGEBORG BECKER-TEXTOR dargestellt, die schulische Elternarbeit und Elternberatung, welche von der Mehrzahl der Familien über einen viel längeren Zeitraum in Anspruch genommen wird, erscheint im Handbuch nicht. Für problematisch halte ich die Artikel von ANNELIESE ULLRICH (Beratung und Hilfe in Schwangerschaftskonfliktsituationen) und von HELGA STRATLING-TÖLLE (Erziehungsberatung). Beide Autorinnen vermitteln den Eindruck, daß die Berater besser als die ratsuchenden Familien wüßten, was die „eigentlichen oder unterschwelligen Gründe“ seien, die Beratung aufzusuchen. Hier liegt nach meiner Auffassung ein überholter Beratungsbegriff zugrunde, welcher dem systemischen Ansatz nicht gerecht wird. Dem Herausgeber MARTIN TEXTOR, ist nicht nur für seine editorische Arbeit, sondern auch für seine eigenen Beiträge zu danken. Dieses Handbuch wird zur Grundausstattung derer gehören, die mit Familien arbeiten; das sind nicht nur Sozialpädagogen, Ärzte, Diplompsychologen in der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege, sondern sicher auch Lehrer, insbesondere Beratungslehrer und Sonderschullehrer sowie Familienpolitiker. Nachdem Wissenschaftler und Politiker die Familie wieder entdeckt haben, kommt TEXTORS Handbuch genau zur rechten Zeit, und ich wünsche ihm eine weite Verbreitung.

Hans-Georg Häring, Stadthagen

SCHEPANK, H. (Hrsg.) (1990): **Verläufe. Seelische Gesundheit und psychogene Erkrankungen heute**. Berlin: Springer; 233 Seiten, DM 69,-.

Mit diesem Buch wird das Ergebnis eines aufwendigen epidemiologischen Forschungsprojektes vorgelegt, bei dem über einen Zeitraum von zehn Jahren (1978 bis 1987) unter der Federführung des Zentral-Institutes für Seelische Gesundheit Mannheim der aktuelle Bestand an psychogenen Erkrankungen in der Bevölkerung untersucht wurde (erhoben in Mannheim, jedoch repräsentativ für alle westdeutschen großstädtischen Ballungsräume), ferner der Verlauf dieser Krankheiten (Psychoneurosen, psychosomatische Störungen und Charakterneurosen/Persönlichkeitsstörungen einschließlich Süchte und Sexualitätsstörungen) sowie einige pathogenetische Hypothesen.

Zu diesem Zweck wurde ein repräsentativer Querschnitt der Bevölkerung von 600 Personen (Kohorten der Geburtsjahrgänge 1935, 1945 und 1955) von fachkundigen Interviewern eingehend befragt und die Resultate zusätzlich zur üblichen EDV-verwertbaren Datensammlung auch in einer ausführlichen Klartextdokumentation erfaßt. Die ganze Prozedur wurde nach drei Jahren wiederholt (Follow-up) und eine kleine Stichprobe von 40 Probanden nach weiteren drei Jahren noch einmal nachuntersucht.

Das Buch listet detailliert alle Ergebnisse der Studien auf und befaßt sich auch mit methodenkritischen Fragen. Abschließend werden Empfehlungen für die psychiatrische Versorgung und für die Prävention gegeben, so daß wissenschaftlich Interessierte und Praktiker gleichermaßen aus der Lektüre Nutzen ziehen können.

Da im hier gegebenen Rahmen eine Übersicht der Ergebnisse nicht möglich ist, sollen als „Appetitanezer“ für die Lektüre nur einige Fakten und Zahlen genannt werden, die dem Rezensenten besonders ins Auge fielen:

- Die Punktprävalenz der psychogenen Erkrankungen ist über den Erhebungszeitraum hinweg ziemlich stabil und liegt bei 26% der Bevölkerung (7% Psychoneurosen, 6% Persönlichkeitsstörungen, 1,5% Süchte und 11,5% psychosomatische Störungen), während die lebenslange Prävalenz etwa 30% beträgt.
- Frauen und Angehörige der Unterschicht sind stärker betroffen; Life-events spielen bei Erkrankungsmanifestation und -verlauf eine (meist negative) Rolle, vorhandene soziale Unterstützung dagegen eine positive.
- Neurosepathogene Varianzanteile liegen im Durchschnitt für Heredität bei 30%, Frühgenese bis zum 6. Lebensjahr bei 25%, Genese im 6.-20. Lebensjahr bei 15%, für Life-events bei 15%, für Social support bei 10% und für die Zufälle und Unwägbarkeiten des Lebens bei 5%.
- Im Freiburger Persönlichkeitsinventar besitzen die größte diagnostische Relevanz die Dimensionen „Nervosität“, „Depressivität“, „emotionale Labilität“ und „Maskulinität“.
- Aus psychoanalytischer Sicht sind Daten zu Traumgehalten und zur frühesten Kindheitserinnerung der Probanden interessant.
- Der Bedarf an Psychotherapie wird aus den Resultaten der Studien wie folgt abgeschätzt: 40% der Bevölkerung sind psychisch stabil gesund, 23% bedürfen der sog. psychosomatischen Grundversorgung durch entsprechend qualifizierte Allgemeinärzte, 10% haben eine Kurzzeit-Psychotherapie nötig, 15% eine intensive ambulante Psychotherapie und 4% eine stationäre, der (große) Rest von 8% muß als nicht mehr therapierbar gelten.

Wolfgang Schweizer, Neuenmarkt

BOMMERT, H./HENNING, T./WÄLTE, D. (1990): **Indikation zur Familientherapie**. Stuttgart: Kohlhammer; 210 Seiten, DM 48,-.

Ein Hochschullehrer für Psychologie (BOMMERT), ein selbständiger Kinder- und Familientherapeut (HENNING) und ein wissenschaftlicher Mitarbeiter eines Landesjugendamtes (WÄLTE) haben sich die Aufgabe gestellt, systematisch und umfassend den derzeitigen Stand der Indikationsfrage zur Familientherapie darzustellen.

Sie bewerkstelligen dies sehr gründlich, diskutieren breit die verschiedenen Aspekte der Psychotherapieindikation und geben im zweiten Hauptteil des Buches einen systematischen Überblick über die bisherige Literatur aus der theoretischen und experimentellen Forschung zur Indikation der Familientherapien.

Nach bestimmten Auswertungsfragen (z.B. „Für welchen Modus der Indikationsentscheidung sind die Regeln/Kriterien einsetzbar?“) extrahieren sie „Empfehlungen“, die sie weder als technologische Regeln noch als Anweisungen für die Lösung des Indikationsproblems, sondern als „plausible Hilfsregeln“ angesehen wissen wollen. Sie empfehlen, diese so lange für selektive Indikationsentscheidungen zuzulassen, „bis sie durch wissenschaftlich fundierte Indikationsregeln ergänzt, bestätigt oder vielleicht ersetzt werden können“. Zur Zeit seien keine besseren Handlungsorientierungen verfügbar. Für die psychiatrisch klassifizierbaren Störungen können die Autoren kaum Empfehlungen vorlegen, da diese in der Literatur mit wenigen Ausnahmen äußerst kontrovers seien.

Auch im Hinblick auf die Effektivität der Familientherapie haben die Autoren 16 indikationsrelevante Aussagen formuliert, wobei als die wichtigsten festzuhalten sind, daß die Familientherapie effektiv ist, daß sie auch schaden kann und daß die Beziehungskompetenz und familientherapeutische Kompetenz des Therapeuten für den Erfolg einer Familientherapie wichtig ist. Der professionelle Therapeut läßt sich mit den Begriffen „Aktivität“, „Strukturiertheit“, „Empathie“ und „emotionale Festigkeit“ charakterisieren.

Im dritten Teil des Buches referieren die Autoren eine empirische Fragebogen-Untersuchung über institutionelle Erziehungsberatungsstellen (N = 204) und Kinder- und Jugendpsychiatrien (N = 94). Den Ausbildungsstand in den beiden Bereichen und die konkrete Vorgehensweise zur Klärung der Indikationsfrage wird von ihnen eingehend dargestellt.

Im letzten Kapitel führen die Autoren eine umfangreiche Diskussion der Ergebnisse und skizzieren die vielen ungelösten Probleme der allgemeinen Psychotherapieforschung wie auch der Indikationsfrage zur Familientherapie, die „von einer befriedigenden Lösung weit entfernt ist“. Sie stellen fest, daß „allzu große Erwartungen im Hinblick auf eine widerspruchsfreie Klärung der Indikationsfrage in absehbarer Zeit nicht realistisch sind“. Damit stellen sie ihren eigenen Beitrag in ein zu ungünstiges Licht: Gerade wegen der Komplexität des Themas wird ein verantwortlicher Familientherapeut, der sich mit den Darstellungen der Autoren auseinandersetzt, kompetenter in seiner Indikationsstellung sein – auch wenn er den Stein der Weisen darin nicht finden wird.

Jürgen Junglas, St. Augustin

EICKHOFF, F.-W./LOCH, W. (Hrsg.) (1990): **Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Band 26**. Stuttgart: frommann-holzboog; 286 Seiten, DM 88,-.

Der 26. Band des Jahrbuchs der Psychoanalyse ist zu besprechen, dessen Beiträge sich in die Bereiche psychoanalytische

Theorie, Klinik, angewandte Psychoanalyse und Freud-Biographie gruppieren lassen. LIMENTANI gibt einen etwas konventionellen Überblick über die Entwicklung der psychoanalytischen Triebtheorie bis hin zur Objekttheorie MELANIE KLEINS unter kritischer Diskussion des Todestriebes. CHIANESE definiert neu und minutiös die Begriffe Durcharbeitung und Konstruktion in der psychoanalytischen Therapie. Unter den theoretischen Beiträgen ragt die brillante Untersuchung von BARTH über den Uterusneid des Mannes, d.h. den Neid auf die Fortpflanzungsfunktion der Frau heraus. Ausführlich wird der Affekt des Neides untersucht, der bei beiden Geschlechtern anfangs vorhanden ist, da Körpergröße und -funktion der Mutter nicht erreicht werden kann. Beim männlichen Kind nimmt er bald unerträgliche Ausmaße an, so daß es starke Gegenmaßnahmen ergreifen muß – hier wird von Frau BARTH im Gegenzug zur Mythologie des Penisneides der Spieß überzeugend umgedreht. Der Neid des Sohnes führt zur Phantasie der phallischen Mutter (hier dürfte eine Wurzel der Bevorzugung der sexuellen Perversion durch den Mann liegen), und auch die Vater-Identifikation hilft wenig: Auch der Vater ist ein Mangelwesen, er selbst ist aus Neid aggressiv, männlich wird fortan mit aggressiv identifiziert (S. 71). Die für die individuelle Entwicklung hier formulierten Befunde werden auch in einen kulturgeschichtlichen Zusammenhang des Wechsels vom Matriarchat zum Patriarchat gestellt und die jahrtausendalte patriarchalische Mythologie untersucht, in der die Fortpflanzungsfunktion den Männern zugeschrieben wird. Zusammengefaßt wird hier der Uterusneid als ein ursprüngliches Moment der männlichen Identitätsentwicklung dargestellt, als größte Quelle männlicher Aggression, und in einen kulturgeschichtlichen Zusammenhang gestellt. – In einem weiteren klinischen Beitrag: „Ammen und Kinderfrauen“, berichtet HERTA HIRSCH über eine Patientin, deren Aufwachen mit zwei unintegrierbaren mütterlichen Objekten eine bleibende Spaltung ihrer Objektrepräsentanzen bewirkte – entsprechend einer kühlen Mutter und einer warmen, immer anwesenden Kinderfrau (128). Als Beitrag zur Geschichte der Psychoanalyse wird die Bedeutung von Kinderfrauen in der Biographie von FREUD, JUNG, GRODDECK, FERENCZI, MELANIE KLEIN, HELENE DEUTSCH und BETTELHEIM sowie entsprechende Einflüsse auf das Werk dieser Autoren untersucht.

Ganz im Zentrum des Bandes steht eine umfangreiche (80 Seiten) Arbeit von WURMSER: „Über-Ich- und Abwehranalyse einer masochistischen Perversion“. Theoretisch bezieht sich WURMSER auf die Masochismus-Auffassung von BERLINER und NOVICK: Masochismus läßt sich auf ein reales Trauma in einer primär vom Objekt her sadistischen Beziehung auffassen, die ohne Allmachtslösungen des Kindes (159) unerträglich geblieben wäre. WURMSER berichtet aus der langjährigen Analyse eines männlichen Patienten, in dessen Dynamik die traumatische Objektbeziehung durch Sexualisierung geleistet wurde, die die Phantasie von Opfer und Retter, eine Jesus-Phantasie, enthielt. Der Mechanismus der Unterwerfung erfolgte über Introjektion des letztlich feindlichen Objektanteils, darauffolgend durch Identifikation mit dem entstandenen Über-Ich. Immer findet sich Verleugnung von Scham und Kastration. Die Rettung liegt darin, der Mutter den Penis zu geben, zu opfern; der Schmerz verwandelt sich in Liebe. Letztlich handelt es sich um eine Selbstaufopferung aus Trennungs-, d.h. Identitätsschuld. Es ist hier nicht möglich, die in seltener Ausführlichkeit und Feinheit belegte Psychodynamik des Patienten und damit der masochistischen Perversion nachzuzeichnen. Anzumerken ist noch, daß WURMSER die Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene, also die therapeutische Beziehung nicht berücksichtigt hat, dementsprechend auch nicht die Gefahr negativen therapeutischen Reaktion bei diesem Krankheitsbild. (WURMSER hat

das jedoch nachgeholt in einer Arbeit im Forum der Psychoanalyse, Band 7, S. 1–19, 1991) – Es folgen Beiträge zur angewandten Psychoanalyse: DETTMERING unterscheidet eine positive und negative Form der Grandiosität und zieht Verbindungen der letzteren zum Faschismus, der „ebenfalls kein Erbarmen kennt und keine Schwäche zuläßt“ (227). HAAS sieht im Mythos von Orpheus und Eurydike die „Dramaturgie“ des Trauerprozesses enthalten. Schließlich würdigt GARCIA die FREUD-Biographie von PETER GAY kritisch: „Obwohl der Gesamtbogen des FREUDschen Lebensdramas mit einer gewissen Kraft und Farbigkeit nachgezeichnet wird, erfährt man so gut wie nichts über das reizvolle Geheimnis von FREUDs Genie und Kreativität.“ (257). – Diese Hinweise mögen genügen, um zu belegen, daß hier wieder ein vielseitiger, anregender Band des „Jahrbuchs“ vorliegt – eine Pflichtlektüre.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

SEIFFGE-KRENKE, I. (Hrsg.) (1990): **Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen**. Berlin: Springer; 415 Seiten, DM 98,-.

Der vierte Band des Jahrbuchs für medizinische Psychologie befaßt sich mit einem Bereich der Kinderpsychologie, der über lange Zeit sehr vernachlässigt wurde. In der pädiatrischen Praxis werden jedoch allmählich die Hilfsmöglichkeiten erkannt, die die klinische Psychologie für Kinder und Jugendliche mit akuten und chronischen Krankheiten bieten kann. Wir wissen heute mehr um die negativen Auswirkungen des mit chronischen Krankheiten verbundenen dauerhaften Streß auf das Familienklima und die Rückwirkungen auf die Krankheitsverarbeitung beim erkrankten Kind, um die mögliche protektive Wirkung sicherer Eltern-Kind-Beziehungen und sozialer Unterstützung und um die Häufigkeit, mit der Krankheiten zur Behinderung relevanter Entwicklungsaufgaben und in der Folge zu psychosozialen Auffälligkeiten führen können.

Von den 17 Kapiteln dieses Sammelbandes seien einige herausgehoben. So gibt die Herausgeberin einen fundierten Überblick über den Forschungsstand, bei dem sie die methodischen Unzulänglichkeiten vieler Studien anspricht und die Notwendigkeit betont, die Krankheitsverarbeitung in verschiedenen Phasen des Kindes- und Jugendalters im Angesicht der jeweiligen alterstypischen Entwicklungsaufgaben zu sehen. Zwei Beiträge beschäftigen sich mit den Bedingungen, die über negative Auswirkungen von Krankenhausaufenthalten auf die Entwicklung von Kindern entscheiden und warnen vor voreiligen Annahmen. Drei Studien untersuchen die Auswirkungen von Behinderungen und chronischen Krankheiten auf die Beziehungen und das Klima der Familie, wobei sie zurecht die krankheitsübergreifenden allgemeinen Belastungen herausstellen. Sehr zu begrüßen – weil bisher als Aspekt der Entwicklungspsychopathologie zu kurz gekommen – sind auch einige entwicklungspsychologische Analysen zum altersspezifischen Denken und Erleben von Krankheit, Schmerz und Tod.

Für den praktisch tätigen Psychologen werden die Arbeiten zur Belastung und Behandlungsansätzen zur Krankheitsbewältigung bei Diabetis und Krebs von besonderem Nutzen sein. Wenn der Leser sich etwas wünschen könnte, so wäre es, daß der Band noch mehr Darstellungen verschiedener Krankheitsgruppen in dieser Qualität bieten würde, die vielleicht hätten Platz finden können, wenn auf einige Kapitel zur Psychopathologie im Kindesalter verzichtet worden wäre, die auch andersorts zu lesen sind.

Alle Beiträge vereinigen Literaturübersicht und empirische Untersuchungen in vorbildlicher Weise und sind redaktionell

mit präzisen Zusammenfassungen versehen. Der Band, der mit Beiträgen zu Forschungsmethoden und informativen Rezensionen zum Bereich Frauenheilkunde – Geburt – frühe Elternschaft abschließt, ist jedem zu empfehlen, der sich theoretisch oder praktisch mit kranken oder behinderten Kindern und ihren Familien beschäftigt.

Klaus Sarimski, München

FEND, H. (1990): **Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken Entwicklungspsychologie der Adoleszenz in der Moderne**, Band I. Bern: Huber; 320 Seiten, DM 44,80.

Mit diesem Bildungsforschungsbericht aus der Universität Konstanz wird die Entwicklungsepidemiologie der 6. bis 10. Schulstufe längsschnittlich beschrieben. Über 2000 Schüler, 851 davon in 5 Testphasen, ihre Eltern und Lehrer wurden in die Untersuchung (von 1979–1988) einbezogen. Diese handlungsorientierte Phänomenologie, in etwa die Erörterung der Oberflächenänderungen, der Frühadoleszenz oder Pubertät, wird mit der „klassischen“ Entwicklungspsychologie (bis ca. 1965) verglichen.

Beim Begleiten der 12jährigen bis zu ihrem 16. Lebensjahr fanden sich vielfältige Veränderungen mehr geschlechts- als altersbedingt. Eine Fülle von Graphiken veranschaulicht diese „Durchschnittsbiographie einer nüchternen Kohorte“. Im letzten Teil (Kap. 3.2.1) wird eine Tendenz zu mehr Interindividualität sichtbar, die aber insgesamt von der Suche nach der heutigen „Normalität“ überlagert bleibt. „Im Mittelpunkt steht immer die Variation der ‚akzeptablen Normalität‘“ (S.214): FEND findet „pädagogisch nicht unbedenkliche Verfrühungstendenzen“ (S.189). Dies erschwert m.E. merklich die selbstgestellte Aufgabe, die Qualität der Beziehungsstrukturen zu eruieren. Eigentlich ist der Rahmen noch weiter, den FEND sich steckt: Es resultieren nämlich „konkrete Handlungszusammenhänge aus psychischen Strukturbildungen und lebensweltlichen Stützsystemen und transformieren diese gleichzeitig wieder“ (S.207). Wie schlagen sich Handlungen in psychischen Strukturen nieder, welche Verarbeitendynamik wirkt hier (S.235)?

Meine Kritik ist angesichts solch großer Fragen notgedrungen trivial: Soviele Fragebogen? Wo doch „Spaltungen von inneren ... und geäußerten Gedanken“ (S.242) besonders typisch für die untersuchte Lebensphase sein sollen? Ist die Selbstkritik bezüglich der Grobheit der Raster nicht sehr berechtigt? Um die „Spaltungen von inneren ... und geäußerten Gedanken“ (S.242) zu erfassen, sind wohl andere als Fragebogenuntersuchungen nötig. Auch ist der psychosomatische Ansatz viel zu grob. Mit psychoanalytischen Begriffen wie „Selbst, Ambivalenz, Überich, Ichideal, Ichstärke“ wird etwas leichtfertig operiert.

Einen brauchbaren Zugang erlauben die theoretischen Kapitel 4 und 5. Erfreulich ist die klare Trennung von Vorerwartungen und tatsächlichen Befunden und daß jeder Untersuchungsschritt verständlich erläutert wird. Die Kategorien weiter zu differenzieren hätte den Rahmen gesprengt. Hilfreich sind auch die 18 Seiten Literaturangaben – leider entsprechen ihnen die Autorenhinweise im Text nicht ganz, und die Befunde von H. E. ERIKSON werden nur am Rande erwähnt; die Auseinandersetzung mit seinem Werk darf man sich für die beiden Folgebände wünschen.

„Die Kenntnis der altersspezifischen Besonderheiten (ist) eine wichtige Grundlage für die Beteiligten, um Sicherheit zu gewinnen, wie man sich angesichts der lebensgeschichtlichen Veränderungen verhalten soll“ (S.268). So kann der Band bei Eltern und besonders bei Lehrern um Sympathie für Adoles-

zenz werben, die sonst häufig mit den Veränderungen zu sich selbst und zu ihrer Umwelt allein gelassen sind.

Für viele Eltern ist das Buch zu speziell, für viele Psychotherapeuten zu allgemein. Trotzdem empfiehlt es sich für Pädagogen, Pädiater, Soziologen, Psychiater, belebte Eltern sowie alle Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten.

H. G. Arnds, Freiburg/Br.

FIEGENBAUM, W./BRENGELMAN, J. C. (Hrsg.) (1990): **Angststörungen. Diagnose und Theorie**. München: Röttinger; 156 Seiten, DM 34,80.

Das vorliegende Buch enthält 5 Beiträge, die darauf ausgerichtet sind, dem aktuellen Forschungsstand entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten zur Angstbehandlung zu dokumentieren. Sämtliche Beiträge sind einer verhaltenstherapeutischen Perspektive verpflichtet, was der praktischen Anwendbarkeit der vorgetragenen Diagnostik- und Therapiekonzepte zugute kommt.

Im ersten Abschnitt geben EHLERS und MARGRAF einen Überblick über die Möglichkeit einer therapiebezogenen Diagnostik von Angststörungen, wobei die ausführlich dargestellten diagnostischen Entscheidungsschritte (Klassifikation) immer in Zusammenhang mit ihrer Indikationsrelevanz betrachtet werden. Dieser ausführlichen, sich an der revidierten Fassung des DSM-III orientierenden Übersicht, schließen sich Hinweise für das therapeutische Vorgehen bei bestimmten Ängsten an, die sehr kurz gehalten sind, aber durchaus der Argumentationslogik der Autoren entsprechen, wonach sich ganz spezifische therapeutische Interventionen aus einer gründlich durchgeführten Differentialdiagnostik ergeben.

Mit der Thematik „Angststörungen bei Kindern“ setzt sich ein sehr instruktiver Beitrag von FLORIN und FIEGENBAUM auseinander in Form einer Bestandaufnahme der zu diesem Bereich vorliegenden Forschungsliteratur. Fazit: Im Vergleich zur Diagnostik und Therapie von Angststörungen bei Erwachsenen sind empirisch fundierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren für Kinder kaum vorhanden. Die Autoren versuchen anhand des DSM-III-R einen Klassifikationsrahmen für kindliche Angststörungen abzuleiten. Hierdurch soll exemplarisch verdeutlicht werden, daß eine einheitliche Deskription und eindeutig operationalisierte Diagnosekriterien eine notwendige Grundlage für eine intensivierte Forschungspraxis darstellen. Auch die weitere Erforschung der „Beziehungen zwischen Kinderängsten und Angststörungen im Erwachsenenalter“, für die bisher lediglich retrospektive Befragungsergebnisse vorliegen, bedürfen einer Systematisierung der Diagnostik kindlicher Ängste.

Es schließt sich ein Artikel über das Paniksyndrom an, der eine komprimierte Zusammenfassung der inzwischen sehr umfangreichen Forschungsliteratur zu diesem Themenkomplex bietet. Die restlichen zwei Kapitel sind Therapiestudien gewidmet: FIEGENBAUM skizziert eine Therapiestudie zur Überprüfung der Effektivität unterschiedlich graduierter Konfrontationsverfahren bei Agoraphobikern. Abschließend beschreiben HIMLE und THYER eine Behandlungsmethode bei einem Klienten mit Zwangsgedanken, die darin besteht, daß der Patient über einen längeren Zeitraum durch Hören, Schreiben und Lesen mit seinen als problematisch erlebten Gedanken konfrontiert wurde. Bei den letztgenannten Beiträgen handelt es sich um Übernahmen aus anderen Veröffentlichungen, die, trotz ihrer fachlichen Qualität, im Kontext der erstgenannten Beiträge deplaziert wirken. Insbesondere der Beitrag von HIMLE und THYER hätte durch eine ausführlichere Diagnosebeschreibung an Aussagekraft gewonnen.

Hubert Mackenberg, Gummersbach



FICHTER, M. (1990): **Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung**. Berlin: Springer; 440 Seiten, DM 148,-.

Unter der Federführung des Autors, Leiter des Forschungsreiches Epidemiologie und Evaluation an der Psychiatrischen Universitätsklinik München, wurde in den Jahren 1980–1984 eine großangelegte Feldstudie durchgeführt mit dem Ziel, Prävalenz und Inzidenz sowie einige weitere Faktoren psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung eines ländlich strukturierten Raumes zu erfassen. Hierzu wurden etwa 1600 repräsentativ ausgewählte Personen in den oberbayerischen Orten Traunstein, Traunreut und Palling von ärztlichen Interviewern befragt; die Studie schloß an eine ähnliche Untersuchung Mitte der 70er Jahre (DILLING und Mitarbeiter) in denselben Orten an. So wurden umfangreiche Querschnitts- und Verlaufs-Daten erhoben. Im Hauptteil des Buches werden die Ergebnisse übersichtlich referiert, untermauert mit 55 Abbildungen und 207 Tabellen, von denen einige in den Anhang gegeben wurden, um den Text nicht mit Informationen zu überfrachten. Die einzelnen Kapitel/Themenbereiche sollen andeutungsweise vorgestellt werden, um einen Eindruck von der Vielfalt des Gebotenen zu vermitteln:

- Die Gesamtprävalenzrate für psychische Erkrankungen bei Erwachsenen betrug ca. 21 Prozent.
- Es folgen Angaben zur Alkoholabhängigkeit, zu Medikamentenge- und mißbrauch (unter besonderer Beachtung der Psychopharmaka) sowie zu Schmerzsyndromen.
- Breiten Raum nehmen die affektiven Erkrankungen ein: Depressionen (Prävalenz-Abnahme von den 70er zu den 80er Jahren von 8,2% auf 5,1%), Angstsyndrome und psychosomatische Krankheiten (mit leichter Zunahme). Verlaufsuntersuchungen zu diesen Diagnosegruppen werden an anderer Stelle des Buches erörtert, wobei eine Diskussion von Kausalmodellen zutage fördert, daß vor allem das Konstrukt der „Demoralisation“ (und negative Faktoren in der Kindheit) einen signifikanten Einfluß auf diese Erkrankungen ausübt.
- Gerontopsychiatrische Erkrankungen sind vor allem Demenzen, Depressionen und organische Psychosen an führender Stelle der Diagnosen-Liste.
- Bei Kindern und Jugendlichen ist vornehmlich das richtige Maß an elterlicher Fürsorge für die psychische Gesundheit entscheidend; sowohl Vernachlässigung als auch „overprotection“ erweisen sich als negative Prädiktoren für psychische Störungen im späteren Erwachsenenalter. Bei Jugendlichen wurden in erster Linie Angstsyndrome, Anpassungsstörungen und psychogene Reaktionen diagnostiziert.
- Manifeste Bluthochdruck findet sich bei 22% der Bevölkerung, grenzwertiger bei 20%; Zusammenhänge mit psychischen Störungen sind nicht nachzuweisen.
- Eine überzufällige Erhöhung der Mortalität zeigt sich bei hospitalisierten psychiatrischen Patienten und bei solchen mit organischen Psychosyndromen.
- Im Verlaufszeitraum von fünf Jahren erkrankte ein Drittel der Bevölkerung wenigstens einmal psychisch; jedoch nahmen nur neun Prozent medizinische Dienste in Anspruch, in erster Linie den Hausarzt und den Nervenarzt. Hier kommt der Kompetenz des Hausarztes beim Erkennen behandlungsbedürftiger psychischer Störungen eine eminent wichtige Bedeutung zu.
- Negative Lebensereignisse und chronische Schwierigkeiten spielen eine erhebliche Rolle bei der Entwicklung psychischer Erkrankungen. Besonders die „broken-home“-Situation des Kindes wirkt sich sehr ungünstig auf die Möglichkeit einer späteren depressiven Erkrankung aus.
- Im Fünf-Jahres-Verlauf remittierten ein Drittel der psychisch

Erkrankten, während die Hälfte chronisch krank waren und ein Fünftel für weniger als ein Jahr erkrankt war.

- Signifikante Risikofaktoren für psychische Erkrankungen sind multiple (subjektive) gesundheitliche Beschwerden, private und berufliche Sorgen, geringes Einkommen, beengte Wohnverhältnisse, Ehescheidung sowie Zugehörigkeit zur sozialen Unterschicht.

In nahezu allen Kapiteln werden auch Ergebnisse vergleichbarer Feldstudien aus dem europäischen und angloamerikanischen Raum vorgestellt und diskutiert. Die Lektüre des vorliegenden Bandes 60 der „Monographien aus dem Gesamtgebiet der Psychiatrie“ des Springer-Verlages kann allen Interessierten an Fragen psychiatrischer Epidemiologie, Ätiologie und Verlaufsforschung sowie mit der psychiatrischen Versorgung Befassten nachdrücklich empfohlen werden.

Wolfgang Schweizer, Neuenmarkt

BASTINE, R. (1990): **Klinische Psychologie**, Band 1, 2. überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer; 313 Seiten, DM 49,80.

Angesichts eines stetig wachsenden Experten- und Spezialistenwissens auf allen Teilgebieten der Klinischen Psychologie ist es schon ein gewisses Wagnis, wenn ein einzelner Autor es unternimmt, sein Fachgebiet umfassend darzustellen. Man kann dem vorliegenden Lehrbuch von BASTINE, das bereits in 2. überarbeiteter Auflage erscheint (1. Aufl. 1984), bescheinigen, dieses Wagnis mit Erfolg bewältigt zu haben: Obwohl als Einführung in die wissenschaftlichen Grundlagen und die Systematik der Klinischen Psychologie konzipiert, kann der Band auch für Fachleute in Forschung und Praxis immer wieder interessante Einsichten und Zusammenhänge vermitteln. Er behandelt die historischen und konzeptuellen Grundlagen, die zentralen forschungs- und behandlungsleitenden Modelle psychischer Störungen und ihrer Veränderbarkeit, sowie Fragen der Definition, Klassifikation und Ätiologie psychischer Störungen in einer störungsübergreifenden, allgemeinen Perspektive. Themenstellungen im Zusammenhang von Psychodiagnostik und Psychotherapie/Behandlung/Intervention sind dem zweiten Band vorbehalten. Es ist bemerkenswert, daß BASTINE als psychologisches Grundlagenfach der Klinischen Psychologie die *Pathopsychologie* bezeichnet (in Analogie zur ‚abnormal psychology‘); dieser auf HUGO MÜNSTERBERG zurückgehende Begriff betont deutlicher den Ausgangspunkt vom normalen Erleben und Verhalten, während der sonst übliche Begriff der *Psychopathologie* die im medizinischen Denken verankerte Sichtweise körperlich-somatischer Krankheitsbedingungen hervorhebt. Entsprechend sind es die Mittel der Psychologie und ihrer Teildisziplinen, ihre Erkenntnisse, Theorien, Methodologien und Techniken, die zur Analyse und Bewältigung der vielen Aufgaben der Klinischen Psychologie herangezogen werden. Folgt man dieser Systematik, dann wird – wie BASTINE betont – verständlich, daß heute nicht mehr so sehr die verschiedenen (Therapie-) Schulen das Geschehen bestimmen, sondern daß eher allgemeinere Unterscheidungen für die moderne Klinische Psychologie relevant geworden sind: eine eher *biopsychologische* versus einer eher *soziopsychologischen* Grundausrichtung, sowie eine tendenziell stärker *individuale* versus einer eher *systemischen* Ausrichtung in Theorie wie auch Praxis; das verdeutlicht auch die heute im Fachgebiet zu beobachtende eklektische Einstellung und Problemorientierung. Vor allem die Praxis der Klinischen Psychologen erfordert es, daß in einem umfassenden Lehrbuch auch die institutionellen, organisatorischen und rechtlichen Strukturen



des psychosozialen Gesundheitswesens vorgestellt werden (in Band 2).

Im zweiten Kapitel seines Lehrbuchs („Modelle und Ansätze“) macht BASTINE den nützlichen Versuch, die verschiedenen theorie-spezifischen Modellvorstellungen (psychoanalytisch, humanistisch, lerntheoretisch, kognitivistisch, interpersonal) in Richtung eines einheitlichen, integralen Veränderungsmodells zu überschreiten. Ausführlich geht er auch auf strittige Fragen der Klassifikation psychischer Störungen ein und plädiert hier für eher syndromatische Orientierungen, die besser zu brauchbaren Lösungen führten, als die Suche nach einer umfassenden Systematik (à la ICD bzw. DSM). Den Hauptteil des Buches nimmt das 5. Kapitel ein, das die wichtigsten Sichtweisen und Befunde zur Entstehung psychischer Störungen abhandelt, dem – so BASTINE – „wohl schwierigsten Forschungsbereich der Klinischen Psychologie“. Hier unterscheidet er zwischen Faktoren und Prozessen in der Genese abnormaler klinischer Phänomene. Er referiert und kommentiert die konkurrierenden Störungstheorien, gibt einen sehr guten Einblick in die wichtigsten Forschungsmethoden auf dem Gebiet der Epidemiologie und Ätiologie und stellt den bisherigen Ergebnisstand empirischer klinischer und sozialwissenschaftlicher Forschung im Überblick dar, wobei auch hier, wie bei allen Themen, differenziert, ausgewogen und fair geurteilt wird. Mit diesem fundierten und soliden Text liegt eine einführende monographische Gesamtdarstellung der modernen Klinischen Psychologie vor, deren Wert und Existenzberechtigung neben den vielen neueren Sammelwerken un-zweifelhaft ist.

Dieter Gröschke, Münster

**KÖHNKEN, G. (1990): Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt.** München: Psychologie Verlags Union; 197 Seiten, DM 68,-.

Einige Fakten seien dieser Besprechung vorangestellt. Viele Kinder werden sexuell mißbraucht. Zur Anzeige gelangen höchstens zehn Prozent dieser Delikte. Häufig bestreiten die Ange-schuldigten; dann steht – wenn andere Beweismittel fehlen – Aussage gegen Aussage, d.h. Aussage des mutmaßlichen Täters gegen Aussage des mutmaßlichen Opfers. Wenn dem Gericht die Belastungsaussagen des betroffenen Kindes glaubwürdig erscheinen, wird der Angeklagte verurteilt. Die Statistiken der forensischen Psychologie zeigen, daß Kinder in diesen Vernehmungssituationen (Polizei, Gericht) zu jenen Themen (sexuelle Handlungen von Erwachsenen an ihnen) selten lügen – aber: Die Glaubwürdigkeitsbeurteilung der kindlichen Belastungsaussagen ist vor Gericht als Einzelfallentscheidung mit höchstmöglicher Güte vorzunehmen. Diese Forderung stellt den *prozessualen* Grund für die Heranziehung eines psychologischen Sachverständigen dar.

Die Monographie von KÖHNKEN behandelt ausführlich und präzise die hier zu erbringenden Beurteilungsleistungen. Besonders hervorzuheben ist die Ausarbeitung einer „integrativen Kriteriologie“ für Glaubwürdigkeitsgutachten (S.106 ff.), die als methodisches System alle in der forensischen Aussagepsychologie derzeit verfügbaren Ansätze (d.h. ARNTZEN, UNDEUTSCH, LITTMANN & SZEWCZYK, TRANKELL) umfaßt, die jedoch in einigen Aspekten noch stringenter gestaltet werden könnte.

Interessant für unser Alltagsverständnis und gleichermaßen für die Psychologie des Gerichtssaales lesen sich die Kapitel über „Glaubwürdigkeitsattribution“ (S.56 ff.). Wir alle neigen zur Überschätzung unserer Fähigkeit, die Wahrheit von deren Gegenteil, der Täuschung, zu unterscheiden. Und wenn wir nicht nur auf den effizientesten Bereich, den Aussageinhalt, ach-

ten sondern andere Wahrnehmungsbereiche mitberücksichtigen (Mimik, Gestik, Stimmqualität, Art des Sprechflusses, Verlegensbewegungen), so täuschen wir uns nicht selten selbst, wenn wir dem Gegenüber vorzugsweise „in die Augen“ schauen, denn mit diesen läßt sich's besonders leicht „lügen“.

Leider geht das Buch kaum ein auf die sog. Entwicklungspsychologie des verbalen Täuschens, d.h. auf die mit dem Lebensalter anwachsende Fähigkeit, fiktive Erlebnisse vorzubringen unter der Motivation, diese als real erlebt darzustellen. Schon aus theoretischer Sicht (s. Kap. „Primäre Täuschung“, S.151 ff.) ist ableitbar, daß die wahrheitswidrige Äußerung längerer, d.h. ausführlicher Geschehensschilderungen kognitive Anforderungen stellt, die einen entsprechenden intellektuellen Entwicklungsstand voraussetzen. Folglich ist die Glaubwürdigkeit kleiner Kinder und intellektuell leichtgradig behinderter Zeugen leichter zu beurteilen als diejenige älterer Kinder, Jugendlicher und Erwachsener.

Insgesamt belegt das Buch von KÖHNKEN, daß Kindern, die Opfer sexuellen Mißbrauchs bzw. sexueller Mißhandlung geworden sind, eine behutsame, sie in ihren Selbstzweifeln schonende und gleichwohl hocheffiziente Untersuchung geboten werden kann. So belegt der Autor, daß der diagnostische Wert sog. „Mißtrauensstrategien der Befragung“ (S.67 ff.) relativ gering ist und zudem die Kinder sehr belastet. Diagnostisch und psychohygienisch überlegen ist eine „unvoreingenommene Informationssammlung“ in geschickter psychologischer Exploration, deren Resultate dann einer systematischen Überprüfung anhand og. Kriteriologie unterzogen werden, wobei zugleich – aufgrund der Bedeutsamkeit intraindividuelle Aussageunterschiede – auch sog. Vergleichsaussagen (s. S.47) heranzuziehen sind, die andere als die in Frage stehenden Sachverhalte betreffen. Dieses skizzierte Procedere hat zur notwendigen Konsequenz, daß *unmittelbare* Glaubwürdigkeitsbeurteilungen mittels psychologischer Fachkompetenz nicht möglich sind. Somit beschreibt das Buch die Möglichkeiten und zugleich die Grenzen psychologischer Sachverständigentätigkeit.

Karl-Heinz Arnold, Bremerhaven

**SALZGEBER, J./STADLER, M. (1990): Familienpsychologische Begutachtung.** München: Psychologie Verlags Union; 130 Seiten, DM 48,-.

Ein sehr bedeutender Teilbereich psychologischer Begutachtung wird in diesem Buch prägnant und differenziert zugleich erörtert: die gutachtliche Untersuchung der Sorgerechtszuteilung in Fällen der Ehetrennung bzw. -scheidung. Inhaltlich kaum behandelt werden Fragen des Umgangsrechtes. Die Stärke des Buches liegt denn auch auf den übergeordneten Ebenen

- a) der rechtlichen Rahmenbedingungen für gerichtliche Sachverständigentätigkeit (Kap. A.1, S.7-24),
- b) der gesetzlichen Kriterien sowie der Rechtsprechung in familiengerichtlichen Verfahren (Kap. A.2, S.25-46),
- c) der Methodik gutachtlicher Untersuchungen des Kindes und der Familiensituation (Kap. B.1-9, S.47-82),
- d) der Befunddarstellung im schriftlichen bzw. mündlichen Gutachten (Kap. C u. D, S.83-103).

Ein solcher Überblick fehlte bislang in der psychologischen Fachliteratur. Qualifiziertes und zugleich psychologisch sensibles, faires und – wenn von den Parteien gewünscht – beratendes gutachterliches Handeln wird beschrieben.

Problematisch erscheint die Darlegung der *psychologischen* Kriterien für Sorgerechtsentscheidungen (s. Kap. A.2.2, S.31-40; vgl. insbes. Kap. B.8.3, S.74-78). Schon die ungewichtete Reihung tw. erheblich überlappender Begriffe (Bindung, Kin-

deswille; Erziehungsfähigkeit, -methode, -praktiken, Förderkompetenz) zeigt, daß hier eher das *Spektrum* der Hypothesenbildung, nicht jedoch der Prozeß der psychologischen *Entscheidungsbildung* behandelt wird.

Ein Beispiel mag dies verdeutlichen. In Kapitel A.2.2.2. (S. 32) findet sich ein Satz, der die Zusammenfassung einer Obergerichtsentscheidung beinhalten soll: „Das Wohl des Kindes hat Vorrang vor dem Willen des Kindes.“ Dieser Verallgemeinerungstendenz wird leider nicht widersprochen, obgleich Autoren wie LEMPP bspw. eindringlich betonen, daß es – aus kinderpsychologischer Sicht – kein Kindeswohl gegen den Willen des Kindes geben könne. Wichtig wäre deshalb, *Fallunterscheidungen* in dem *System gewichteter Entscheidungskriterien* zu diskutieren. Wenn also, wie LEMPP argumentiert, als primäres Kriterium der explizierte Kindeswille und die damit konkordante (oder diskordante, was erneute Unterkriterienabwägung erforderlich machte) emotionale Tendenz des Kindes gilt, dann ist zu beantworten, welche Ausprägungen sekundärer Kriterien (Erziehungsfähigkeit, Kontinuität, Kooperationsbereitschaft) das Kindeswohl so massiv beeinträchtigen, daß die seelische Belastungswirkung einer Unterbringung wider Willen des Kindes als „weniger schädliche Alternative“ einzuschätzen wäre. Dies ist z. B. der Fall, wenn die Erziehungsfähigkeit des bevorzugten Elternteiles aufgrund psychopathologischer Symptome stark beeinträchtigt ist.

In didaktisch gut dosierter Wiederholung erschließen viele Passagen des Buches einen bestimmten *Stil* gutachterlichen Verhaltens, der der extremen lebensgeschichtlichen Brisanz der familiären Konfliktlage der Klienten angemessen ist und eine eigenständige Qualifikation psychologischen Handelns ausmacht. Zu dieser „Umgangsform“ geleitet das Buch – unpräntiös, differenziert und anschaulich und belohnt somit die vollständige Lektüre.

Der Inhalt des Buches, abgesehen von wenigen Kapitelumstellungen, -streichungen und einzelnen Erweiterungsstellen, ist von mir bereits rezensiert worden (s. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat, 1990, 39, S.315f.). Damals erschien das Buch im

Profil-Verlag, kostete recht viel und war die Dissertation von Herrn SALZGEBER. Heute stellt es sich anders vor, in brillanter Typographie und mit doppelter Urheberschaft.

Karl-Heinz Arnold, Bremerhaven

### Zur Rezension können bei der Reaktion angefordert werden:

- BÄUERLE, D. (1991): **Im Kampf gegen die Drogensucht. Hilfen für Eltern und ihre Kinder.** Frankfurt/M.: Fischer Tb, 131 Seiten, DM 9,80.
- BREUER, H./WEUFFEN, M. (1991): **Besondere Entwicklungsfähigkeit bei Fünf- bis Achtjährigen.** Neuwied: Luchterhand; 257 Seiten, DM 26,80.
- DIETHELM, K. (1991): **Mutter – Kind – Interaktion. Entwicklung von ersten Kontrollüberzeugungen.** Freiburg/Bern: Universitätsverlag/Huber; 210 Seiten, DM 44,80.
- GRISSEMANN, H. (1990): **Förderdiagnostik von Lernstörungen.** Bern: Huber; 203 Seiten.
- JUNGJOHANN, E. (1991): **Kinder klagen an. Angst, Leid und Gewalt.** Frankfurt/M.: Fischer Tb; 269 Seiten, DM 16,80.
- MÖNKS, F.J./LEHWALD, G. (Hrsg.) (1991): **Neugier, Erkundung und Begabung bei Kleinkindern.** München: Reinhardt; 166 Seiten, DM 36,-.
- v. SALISCH, M. (1991): **Kinderfreundschaften. Emotionale Kommunikation im Konflikt.** Göttingen: Hogrefe; 153 Seiten, DM 38,-.
- TREPPER, T.S./BARRET, M. J. (1991): **Inzest und Therapie. Ein (system)therapeutisches Handbuch.** Dortmund: modernes lernen; 358 Seiten, DM 44,-.
- ZIEGLER, F. (1990): **Kinder als Opfer von Gewalt. Ursachen und Interventionsmöglichkeiten.** Freiburg/Bern: Universitätsverlag/Huber; 269 Seiten.
- ZINKE-WOLTER, P. (1991): **Spüren-Bewegen-Lernen. Handbuch der mehrdimensionalen Förderung bei kindlichen Entwicklungsstörungen.** Dortmund: modernes lernen; 280 Seiten, DM 42,-.