

Zeitschriftenübersicht und Buchbesprechungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 41 (1992) 10, S. 374-382

urn:nbn:de:bsz-psydok-36056

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- GERHARDT, U.: Beratungsarbeit mit ausländischen Familien (Counseling Help for Immigrant Families) 76
- KASSEBROCK, F.: Bewältigung der Ablösungsprobleme anfallskranker Jugendlicher und junger Erwachsener mit Hilfe eines multidisziplinären Beratungsteams (Coping with Conflicts in Families of Adolescents and Young Adults with Epilepsy. Strategies of Epileptological and Psychosocial Counseling) 258

Familientherapie

- BAUERS, B.: Familientherapie bei Scheidung (Family Therapy with Divorce Families) 253
- HEEKERENS, H. P.: Humor in der Familientherapie – Zum Stand der Diskussion (Humour in Family Therapy – The State of the Discussion) 25
- MÜSSIG, R.: Familienmuster im Dienst der Selbstorganisation aus psychoanalytisch-systemischer Sicht (Family Patterns with the Task of Selforganisation in a Psychoanalytic-Systemic View) 219
- SCHMIDT, H. R.: Familienkonstellationen in Theorie und Praxis: Über Symmetrie und Komplementarität (Family Constellations in Theory and Practice: Upon Summerty and Complementary) 331

Forschungsergebnisse

- CIERPKA, A./FREVERT, G./CIERPKA, M.: „Männer schmutzen nur!“ – eine Untersuchung über alleinerziehende Mütter in einem Mutter-Kind-Programm („Men Make But Dirt“) – A Study on Single Educating Mothers in a Mother-Child-Programme) 168
- DEIMANN, P./KASTNER-KOLLER, U.: Was machen Klienten mit Ratschlägen? Eine Studie zur Compliance in der Erziehungsberatung (How do Clients comply with Advice?) 46
- HÄRING, H. G./HÜSING, A.: Sind Eltern mit der Schulpsychologischen Beratung zufrieden? – Erprobung eines Elternfragebogens (Are Parents satisfied with School Psychologist's Consultation? – The Testing of a Questionnaire for Parents) 52
- HOLLÄNDER, A./HEBBORN-BRASS, U.: Familiäre Entwicklungsbedingungen von autistischen Kindern vor der Heimaufnahme: Ein Vergleich mit Familien von hyperkinetisch, emotional und dissozial gestörten Kindern (Family-Environment of Autistic Children Before Referral to a Residential Care Institution: A Comparison with Families of Hyperactive, Emotionally Disturbed and Conduct Disorders Children) 40
- HOPF, H. H.: Geschlechtsunterschiede in Träumen. Inhaltsanalytische Erfassung von oknophilen und philobatischen Traumbildern in den Träumen von Kindern und Jugendlichen (Differences of Sex in the Dreams – Content Analytical Record of Oknophile and Philobatic Visions in the Dreams of Children and Young People) 176

- LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M. H./IHLE, W./LÖFFLER, W./STÖHR, R. M./WEINDRICH, D./WEINEL, H.: „Risikokinder“: Zur Bedeutung biologischer und psychosozialer Risiken für die kindliche Entwicklung in den beiden ersten Lebensjahren (Children at Risk: The Role of Early Biological and Psychological Factors in the Development of Infants and Toddlers) 274
- MACKENBERG, H.: Gefühlserkennen bei Kindern mit MCD-Diagnose (Recognition of Other's Emotions in Children with Minimal Brain Dysfunction) 9
- WEBER, P.: Die Motorik hörbehinderter Kinder (The Motoricity of Hearing Impaired Children) 2
- WEINDRICH, D./LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M. H.: Disharmonische Partnerbeziehung der Eltern und kindliche Entwicklung im Säuglings- und Kleinkindalter (Marital Discord and Early Child Development) 114
- ZIMMERMANN, W.: Integrative Einzelpsychotherapie jugendlicher und junger Erwachsener Enuretiker – psychodiagnostische und psychosomatische Aspekte (Integrative Psychodynamic-oriented Psychotherapy of Youth and Young Adult Enuretics – Psychodiagnostic and Psychosomatic Aspects) 156

Kinder- und Jugendpsychiatrie nach der deutschen Einigung

- FEGERT, J. M./GEIKEN, G./LENZ, K.: Einige Eindrücke zur kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in Berlin nach dem Fall der Mauer (Psycho-social Situation of Families and Child Psychiatric Problems in Berlin after the Fall of the Berlin Wall) 361
- HÖFLER, C.: Psychosoziale Belastungsfaktoren im historischen Umbruch (Psycho-Social stress Factors Caused by Historical Change) 350
- HUMMEL, P.: Transkulturelle Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Folgen einer inversen Migration? – Zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus der ehemaligen DDR in der ‚alten‘ Bundesrepublik (Cross-cultural Problems in Child and Adolescent Psychiatry or Consequences of an Inverse Migration? – The Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents from the Former GDR in the ‚Ancient‘ FRG) 356
- SCHIER, E.: Ethnomedizinische und transkulturell-psychiatrische Aspekte der Migration (Ethnomedical and Transcultural-Psychiatric Aspects of Migration) 345
- SPECHT, F./ANTON, S.: Stationäre und teilstationäre Einrichtungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie im vereinten Deutschland 1991 (In-Patient and Partially In-Patient Psychiatric Institutions for Children and Adolescents in United Germany 1991) 367
- WINKELMANN, B.: Manifestation psychischer Störungen durch Belastungsfaktoren des historischen Umbruchs in der ehemaligen DDR (Manifestation of Psychic Disorders Through Stress Factors Caused by the Historical Upheavals in the Former GDR) 354

Praxisberichte

- BISCHOFF, D.: Bemerkungen über das Problem der Spaltung bei anorektischen Patientinnen (Considerations About the Problem of Inter- and Intra-psyhic Splitting in Anorectic Patients) 95
- BODE, M./MEYBERG, W.: Musiktherapie in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung (Music Therapy in a Children's and Adolescents' Psychiatric Department) 293
- GUGGENBUHL, A.: Das Mythodrama – ein gruppenpsychotherapeutisches Modell für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (Tales and Fiction in Group Psychotherapy for Children and Juveniles) 297

Übersichten

- BUCHHOLZ, M. B.: Streit und Wider-Streit – Unbewußtheiten im kulturellen Kontext (Quarrels and Counterquarrels – Unconsciousness in Cultural Context) 17
- DETTMERING, P.: Das Märchen vom ‚Marienkind‘ – Adoleszenz im Märchen (The Fairy-tale of ‚St. Mary's Child‘) 90
- DIEPOLD, B.: Probleme der Diagnostik bei Borderline-Störungen im Kindesalter (Problems in Diagnosing Borderline Disorders in Children) 207
- FURTADO, E. F.: Die Entwicklung der kommunikativen Kompetenz im Säuglingsalter (The Infant Communicative Competence Development) 139
- GUTTORMSEN, G.: Unfreiwillige Kinderlosigkeit: ein Familienproblem (Infertility: a Family Problem) 247
- HAMMON, C. P.: Gefährliche Comics – nur ein Märchen? (The Dangers of Comics – Nothing but a Fairy Tale?) 184
- HANTSCHKE, B./HENZE, K. H./PIECHOTTA, G.: Psychosoziale Aspekte bei der Frühgeburt eines Kindes – eine Bestandsaufnahme (Psychosocial Aspects of Premature Birth. A Survey) 129
- HELBING-TIETZE, B.: Die Funktion und Bedeutung von Idealbildungen für das Selbst in der Adoleszenz – illustriert an Anton Reiser (The Function and Meaning of Idealizing for the Self in Adolescence – illustrated with Anton Reiser) 57
- KOLBENSTVEDT-MICHEL, G./EGGERS, C.: Die Bedeutung des Übergangsobjektes für die psychische Entwicklung des Kindes (The Significance of Transitional Objects for the Child's Mental Development) 215
- KUSCH, M./BODE, U.: Der Psycho-Soziale Fragebogen für die Pädiatrische Onkologie (PSFPO) (The Psycho-Social Questionnaire of the Paediatric Oncology [PSFQPO]) 240
- MÜLLER-KÜPPERS, M.: Aus den Anfängen der Kinderanalyse (Upon the Beginnings of Child Analysis) 200
- OTTO, B.: Grenzen der Milieuthérapie Bruno Bettelheims (Limits of the Milieu-Therapy of Bruno Bettelheim) .. 316
- SCHACKE, M.: Ichstörungen bei Geistigbehinderten – Ansätze zu einem Verständnis (Egodisturbances by Mental Retardates) 119
- SCHMÖLZER, C.: Angst und Adoleszenz (Anxiety and Adolescence) 320
- SPECHT, F.: Kinder- und Jugendpsychiatrie – wie, wo, für wen? – Fragen der Versorgungsforschung (Child and Adolescent Psychiatry – How, Where, For Whom? – Questions of Medical Care and of Research Concerning Medical Care) 83
- STREHLOW, U./LEHMKUHL, U./HAFFNER, J.: Erfahrungen mit den Neufassungen der Klassifikationssysteme für

- psychische Störungen (ICD-10 und 5. Achse MAS) (Experiences with the New Installed ICD-10 and the New Version of MAS) 328
- VOGT-HILLMANN, M./BURR, W./EBERLING, W.: Ein kurztherapeutisch synergetischer Ansatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (A Synergetic Approach of Brief Therapy in the Psychiatric Treatment of Children and Adolescents) 286

Tagungsberichte

- Bericht über die Jahrestagung des Arbeitskreises DGPT-VAKJP vom 28.–30. Mai 1992 in Tiefenbrunn bei Göttingen 263

Buchbesprechungen

- AFFLECK, G. et al.: Infants in Crisis. How Parents cope with Newborn Intensive Care and its Aftermath 230
- BAERISWYL-ROUILLER, I.: Die Situation autistischer Menschen 33
- BÄUERLE, D.: Im Kampf gegen die Drogensucht. Hilfen für Eltern und ihre Kinder 189
- BARCHMANN, H. et al.: Aufmerksamkeit und Konzentration im Kindesalter 230
- BREMER-HÜBLER, U.: Streß und Streßverarbeitung im täglichen Zusammenleben mit geistig behinderten Kindern 101
- BRÜCKNER, J. et al.: Musiktherapie für Kinder 100
- BULLOCK, M. (Ed.): The Development of Intentional Action. Cognitive, Motivational, and Interactive Processes 337
- DIECKMANN, H.: Gelebte Märchen – Lieblingsmärchen der Kindheit 101
- DIETHELM, K.: Mutter-Kind-Interaktion. Entwicklung von ersten Kontrollüberzeugungen 232
- EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 27 ... 148
- ELLIOT, M.: So schütze ich mein Kind vor sexuellem Mißbrauch, Gewalt und Drogen 103
- ESSER, G.: Was wird aus Kindern mit Teilleistungsschwächen? 339
- FAST, I.: Von der Einheit zur Differenz 379
- FISHER, S.: Heimweh. Das Syndrom und seine Bewältigung 340
- FRÖSCHER, W. (Hrsg.): Lehrbuch der Neurologie mit Repetitorium 103
- GADDES, W. H.: Lernstörungen und Hirnfunktion. Eine neuropsychologische Betrachtung 189
- GÖRRES, S./HANSEN, G. (Hrsg.): Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung 269
- GREIFFENHAGEN, S.: Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung 104
- GRISSEMAN, H.: Förderdiagnostik von Lernstörungen .. 308
- GRISSEMAN, H.: Hyperaktive Kinder 310
- GRÖSCHKE, D.: Psychologische Grundlagen der Heilpädagogik 306
- HEBBORN-BRASS, U.: Verhaltensgestörte Kinder im Heim. Eine empirische Längsschnittuntersuchung zu Indikation und Erfolg 268
- HEIDENREICH, W./OTTO, G.: Sterilisation bei geistiger Behinderung 309
- HEIMLICH, H./ROTHER, D.: Wenn's zu Hause nicht mehr geht. Eltern lösen sich von ihrem behinderten Kind .. 190
- HERKNER, W.: Lehrbuch Sozialpsychologie 234

HINZE, D.: Väter und Mütter behinderter Kinder. Der Prozeß der Auseinandersetzung im Vergleich	267	SCHOPPE, A.: Kinderzeichnung und Lebenswelt. Neue Wege zum Verständnis des kindlichen Gestaltens	229
HOFMANN, V.: Die Entwicklung depressiver Reaktionen in Kindheit und Jugend	311	SCHULZE, H.: Stottern und Interaktion	99
IMBER-BLACK, E.: Familien und größere Systeme. Im Gerüst der Institutionen	151	SESTERHENN, H.: Chronische Krankheit im Kindesalter im Kontext der Familie	192
JANUS, L.: Wie die Seele entsteht. Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt	149	SOLNIT, A.J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 45	69
KEGEL, G./TRAMITZ, C.: Olaf, Kind ohne Sprache. Die Geschichte einer erfolgreichen Therapie	270	SOMMER-STUMPENHORST, N.: Lese- und Rechtschreibungsschwierigkeiten: Vorbeugen und Überwinden	100
KLOSINSKI, G. (Hrsg.): Pubertätsriten. Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft	235	SPECK, O.: Chaos und Autonomie in der Erziehung. Erziehungsschwierigkeiten unter moralischem Aspekt	70
KÖNIG, K./LINDNER, W.V.: Psychoanalytische Gruppentherapie	269	SPIESS, W. (Hrsg.): Gruppen- und Team-Supervision in der Heilpädagogik	190
LEBOVICI, S.: Der Säugling, die Mutter und der Psychoanalytiker – Die frühen Formen der Kommunikation	308	STORK, J. (Hrsg.): Neue Wege im Verständnis der allerfrühesten Entwicklung des Kindes. Erkenntnisse der Psychopathologie des Säuglingsalters	69
LEHMKUHL, U. (Hrsg.): Therapeutische Aspekte und Möglichkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	231	SZCZESNY-FRIEDMANN, C.: Die kühle Gesellschaft. Von der Unmöglichkeit der Nähe	67
LEONHARD, K.: Kinderneurosen und Kinderpersönlichkeit	336	TEXTOR, M.R.: Scheidungszyklus und Scheidungsberatung	267
LEYER, E.M.: Migration, Kulturkonflikt und Krankheit. Zur Praxis der transkulturellen Psychotherapie	378	TEXTOR, M.R.: Familien: Soziologie, Psychologie. Eine Einführung für soziale Berufe	268
LOHAUS, A.: Gesundheit und Krankheit aus der Sicht von Kindern	149	THEUNISSEN, G.: Heilpädagogik im Umbruch	270
MARTINIUS, J. (Hrsg.): Kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle	34	TIETZE-FRITZ, P.: Handbuch der heilpädagogischen Diagnostik	377
MASSING, A. (Hrsg.): Psychoanalytische Wege in der Familientherapie	68	TÖLLE, R.: Psychiatrie	231
MATAKAS, F.: Neue Psychiatrie. Integrative Behandlung: psychoanalytisch und systemisch	307	TREPPER, T.S./BARRETT, M.J.: Inzest und Therapie: Ein (system)therapeutisches Handbuch	191
MÖLLER, W./NIX, C. (Hrsg.): Kurzkommentar zum Kinder- und Jugendhilfegesetz	102	TRESCHER, H./BÜTTNER, C.: (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 3	339
MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels	338	TYSON, P./TYSON, R.: Psychoanalytic Theories of Development. An Integration	66
MÜSSIG, R.: Familien-Selbst-Bilder. Gestaltende Verfahren in der Paar- und Familientherapie	233	Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Familienorientierte Frühförderung	378
NISSEN, G. (Hrsg.): Psychogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter	230	VIEBROCK, H./HOLSTE, U. (Hrsg.): Therapie – Anspruch und Widerspruch	338
Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse IX, 1989	31	WESTHOFF, K./KLUCK, M.L.: Psychologische Gutachten schreiben und beurteilen	149
ORBACH, I.: Kinder, die nicht leben wollen	150	WIESSE, J. (Hrsg.): Psychosomatische Medizin in Kindheit und Adoleszenz	98
PERREZ, M./BAUMANN, U. (Hrsg.): Klinische Psychologie, Bd. 2: Intervention	32	WILMERT, H.: Autistische Störungen. Aspekte der kognitiven Entwicklung autistischer Kinder	234
QUEKELBERGHE, R.v.: Klinische Ethnopsychologie: Einführung in die Transkulturelle Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie	67	ZIEGLER, F.: Kinder als Opfer von Gewalt. Ursachen und Interventionsmöglichkeiten	271
RANDOLPH, R.: Psychotherapie – Heilung oder Bildung? Pädagogische Aspekte psychoanalytischer Praxis	309	ZINKE-WOLTER, P.: Spüren – Bewegen – Lernen. Handbuch der mehrdimensionalen Förderung bei kindlichen Entwicklungsstörungen	232
RAUCHFLEISCH, U.: Kinderpsychologische Tests. Ein Kompendium für Kinderärzte	235		
REHN, E.: Geschwister zerebralparetischer Kinder. Persönlichkeitsstruktur, Lebenssituation und seelische Gesundheit	99	Editorial 344	
REITTER, H. (Hrsg.): Kinderspiel und Kindheit in Ost und West	98	Mitteilungen der Herausgeber 265	
ROGERS, C.R./SCHMID, P.F.: Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis	376	Autoren der Hefte 30, 64, 97, 146, 184, 219, 265, 303, 331, 374	
ROTHENBERGER, A.: Wenn Kinder Tics entwickeln. Beginn einer komplexen kinderpsychiatrischen Störung	33	Diskussion/Leserbriefe 266	
ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Sexuell deviantes Verhalten Jugendlicher	337	Zeitschriftenübersicht 64, 146, 226, 304, 374	
SALISCH, M.v.: Kinderfreundschaften	312	Tagungskalender 35, 72, 105, 152, 193, 237, 272, 313, 342, 382	
		Mitteilungen 36, 73, 106, 154, 194, 238, 272, 342, 382	

Zeitschriftenübersicht

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie

BENDER, T./BRANIK, E.: *Wechselwirkungen zwischen stationärer und ambulanter Psychotherapie am Beispiel einer sekundären Enkopresis in der Präadoleszenz*. 20 (3), 147-154, 1992.

Anschr. d. Verf.: Thomas Bender, Psychologische Beratungsstelle, Rheinstr. 33, 7640 Kehl.

HERPERTZ-DAHLMANN, B.: *Psychobiologische Aspekte bei Genese und Therapie der Zwangserkrankung*. 20 (3), 160-168, 1992.

Anschr. d. Verf.: PD Dr. Beate Herpetz-Dahlmann, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität, Hans-Sachs-Str. 6, 3550 Marburg.

LEHMKUHL, G. et al.: *Psychotherapie mit Jugendlichen*. 20 (3), 169-184, 1992.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität zu Köln, Robert-Koch-Str. 10, 5000 Köln 41.

ROST, B./MOLINARI, M.: *Über das Bedürfnis nach Kontrolle und die Angst, sie zu verlieren - Überlegungen zur Behandlung der Anorexia nervosa*. 20 (3), 155-159, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. Barbara Rost, Kinder- und Jugendpsychiatrische Universitätsklinik, Schaffhauser Rheinweg 55, CH-4058 Basel.

Zeitschrift für Klinische Psychologie

MAYR, T.: *Hyperaktivität, Aggressivität und Peer-Status bei Vorschulkindern*. XXI (4), 392–410, 1992.

Anschr. d. Verf.: Toni Mayr, Staatsinstitut für Frühpädagogik und Familienforschung, Arabellastr. 1, 8000 München 81.

PETERANDER, F. et al.: *Familiäre Belastungen, Elternverhalten und kindliche Entwicklung*. XXI (4), 411–424, 1992.

Anschr. d. Verf.: PD Dr. Franz Peterander, Ludwig-Maximilians-Universität München, Leopoldstr. 13, 8000 München 40.

Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik

BIERMANN, G./BIERMANN, R.: *Frauenhäuser – eine männerlose Gesellschaft?* 37 (4), 226–232, 1992.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Gerd Biermann, Bäumlstr. 20, 8039 Puchheim.

FTHENAKIS, W.E.: *Zur Rolle des Vaters in der Entwicklung des Kindes*. 37 (4), 179–189, 1992.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Wassilos E. Fthenakis, Staatsinstitut für Frühpädagogik und Familienforschung, Arabellastr. 1, 8000 München 81.

LEMP, R.: *Begegnungen des Kinderpsychiaters mit den Vätern*. 37 (4), 190–197, 1992.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Reinhart Lempp, Hauptmannsreute 65, 7000 Stuttgart 1.

Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie

VOLL, R. et al.: *Krankheitsverarbeitung bei chronisch kranken Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine empirische Untersuchung*. 42 (9/10), 332–328, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. Renate Voll, Rehabilitationsklinik Neckargemünd, Im Spitzerfeld 25, 6903 Neckargemünd.

The International Journal of Prenatal and Perinatal Studies

CHALMERS, B./MEYER, D.: *Fears and Feelings During Pregnancy: A Cross Cultural Study*. 4 (1/2), 35–44, 1992.

Anschr. d. Verf.: Prof. Beverley Chalmers, Department of Psychology, University of the Witwatersrand, Private Bag 3, WITS 2050, South Africa.

JANUS, L./MAIWALD, M.: *Entwicklung, Verhalten und Erleben in der Pränatalzeit und die Folgen für die Lebensgeschichte – eine bibliographische Übersicht*. 4 (1/2), 101–140, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. Ludwig Janus, Köpfelweg 52, 6900 Heidelberg.

European Child & Adolescent Psychiatry

BAILLY, D. et al.: *Sex Differences in the Manifestations of Depression in Young People. A Study of French High School Students. Part I: Prevalence and Clinical Data*. 1 (3), 135–145, 1992.

Anschr. d. Verf.: D. Bailly, Child and Adolescent Psychiatry Department, University Hospital, USN B, 6 Rue du Professeur La-guesse, F-59000 Lille, France.

BAILLY, D. et al.: *Sex Differences in the Manifestations of Depression in Young People. A Study of French High School Students. Part II: Correlates and Background Factors*. 1 (3), 146–155, 1992.

Anschr. d. Verf.: D. Bailly, Child and Adolescent Psychiatry Department, University Hospital, USN B, 6 Rue du Professeur La-guesse, F-59000 Lille, France.

MATTHYS, W./VAN ENGELAND, H.: *Social-Cognitive Research in Children with Aggressive Behaviour: New Perspectives*. 1 (3), 178–185, 1992.

Anschr. d. Verf.: Walter Matthys, Department of Child and Adolescent Psychiatry, University Hospital Utrecht, P. O. Box 85500, 3508 GA Utrecht, The Netherlands.

SWADI, H.: *A Longitudinal Perspective on Adolescent Substance Abuse*. 1 (3), 156–170, 1992.

Anschr. d. Verf.: Harith Swadi, Department of Child and Adolescent Psychiatry, St. Thomas Hospital, Lambeth Palace Road, London SE1 7EH, England.

American Journal of Orthopsychiatry

ARO, H.M./PALOSAARI, U.K.: *Parental Divorce, Adolescence, and Transition to Young Adulthood: A Follow-up Study*. 62 (3), 421–429, 1992.

Anschr. d. Verf.: Hillevi Aro, M.D., Ph.D., National Public Health Institute, Unit for Mental Health Research, Mannerheimintie 166, SF-00300 Helsinki, Finland.

AUGUST, G.J. et al.: *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: An Epidemiological Screening Method*. 62 (39), 387–396, 1992.

Anschr. d. Verf.: Gerald J. August, Ph.D., Division of Child and Adolescent Psychiatry, Box 95, University of Minnesota Hospital and Clinic, Minneapolis, MN 55455, USA.

CORNSWEET BARBER, C. et al.: *Optimal Length of Stay in Child and Adolescent Psychiatric Hospitalization: A Study of Clinical Opinion*. 62 (3), 458–463, 1992.

Anschr. d. Verf.: Carol Cornsweet Barber, Ph.D., Children's Division, The Menninger Clinic, Box 829, Topeka, KS 66601, USA.

PISTERMAN, S. et al.: *The Role of Parent Training in Treatment of Preschoolers with ADDH*. 62 (3), 397–408, 1992.

Anschr. d. Verf.: Susan Pisterman, Ph.D., Psychology Department, Children's Hospital of Eastern Ontario, 401 Smyth Road, Ottawa, Canada, K1H 8L1.

RUBIN, C. et al.: *Depressive Affect in 'Normal' Adolescents: Relationship to Life Stress, Family, and Friends*. 62 (3), 430–441, 1992.

Anschr. d. Verf.: Carol Rubin, Ph.D., 20 Claremont Street, Newton, MA 02158, USA.

SOLKOFF, N.: *Children of Survivors of the Nazi Holocaust: A Critical Review of the Literature*. 62 (3), 324–358, 1992.

Anschr. d. Verf.: Norman Solkoff, Ph.D., Psychology Department, 221 Park Hall, North Campus, State University of New York, Buffalo, NY 14260, USA

SPIRITO, A. et al.: *Adolescent Suicide Attempts: Outcomes at Follow-up*. 62 (3), 464–468, 1992.

Anschr. d. Verf.: Anthony Spirito, Ph.D., Child and Family Psychiatry, Rhode Island Hospital, 593 Eddy Street, Providence, RI 02903, USA.

Acta Psychiatrica Scandinavica

MOELLER-MADSEN, S./NYSTRUP, J.: *Incidence of Anorexia Nervosa in Denmark*. 86 (3), 197–200, 1992.

Anschr. d. Verf.: S. Moeller-Madsen, Odensevej 48, DK-4000 Roskilde, Denmark.

RUSSELL, J. D. et al.: *The Parental Bonding Instrument in Adolescent Patients with Anorexia Nervosa*. 86 (3), 236–239, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. J. Russell, Room 8 Clinical Sciences Building, Repatriation General Hospital, Hospital Road Concord, 1239 NSW, Australia.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

FAMULARO, R. et al.: *Psychiatric Diagnoses of Maltreated Children: Preliminary Findings*. 31 (5), 863–867, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. Richard Famularo, Boston Juvenile Court Clinic, New Court House, Room 210, 17 Somerset Street, Boston, MA 02108, USA.

MINDE, K.: *Aggression in Preschoolers: Its Relation to Socialization*. 31 (5), 853–862, 1992.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Klaus Minde, Department of Psychiatry, McGill University, 4018 St. Catherine St. West, Westmount, Quebec, Canada, H3Z 1P2.

OFFORD, D. R. et al.: *Outcome, Prognosis, and Risk in a Longitudinal Follow-up Study*. 31 (5), 916–923, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. David R. Offord, Patterson Building, Chedoke Division, Chedoke-McMaster Hospitals, Box 2000, Station A, Hamilton, Ontario, Canada, L8N 3Z5.

PATE, J. E. et al.: *Cross-Cultural Patterns in Eating Disorders: A Review*. 31 (5), 802–809, 1992.

Anschr. d. Verf.: Jennifer E. Pate, B.A., University of St. Thomas, 3800 Montrose Blvd., Houston, TX 77006, USA.

SMITH, C./STEINER, H.: *Psychopathology in Anorexia Nervosa and Depression*. 31 (5), 841–843, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. Hans Steiner, Department of Psychiatry, Packard Children's Hospital at Stanford, 725 Welch Road, Palo Alto, CA 93304, USA.

Journal of Child Psychology and Psychiatry

BARON-COHEN, S.: *Out of Sight or Out of Mind? Another Look at Deception in Autism*. 33 (7), 1141–1155, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. Simon Baron-Cohen, Department of Psychology, Institute of Psychiatry, Denmark Hill, London SE5 8AF, U.K.

CHANDOLA, C. A. et al.: *Pre- and Perinatal Factors and the Risk of Subsequent Referral for Hyperactivity*. 33 (66), 1077–1090, 1992.

Anschr. d. Verf.: Dr. C.A. Chandola, Department of Child Psychiatry, Dover Health Centre, Maison Dieu Road, Dover, Kent, CT16 1RH, U.K.

GAGNON, C. et al.: *Parent-Teacher Agreement on Kindergarteners' Behavior Problems: a Research Note*. 33 (7), 1255–1261, 1992.

Anschr. d. Verf.: Claude Gagnon, Research Unit on Children's Psycho-Social Maladjustment, School of Psycho-Education, University of Montreal, 750, Gouin E., Montreal, Quebec, Canada H2C 1A6.

STEVENSON, J. et al.: *Fears and Fearfulness in Children and Adolescents: a Genetic Analysis of Twin Data*. 33 (6), 977–985, 1992.

Anschr. d. Verf.: Jim Stevenson, Department of Psychology, University of Surrey, Guildford, Surrey GU2 5XH, U.K.

STEVENSON BARRATT, M. et al.: *Early Channels of Mother-Infant Communication: Preterm and Term Infants*. 33 (7), 1193–1204, 1992.

Anschr. d. Verf.: Marguerite Stevenson Barratt, Waisman Center, 1500 Highland Avenue, Madison, WI 53705, USA.

VERHULST, F. C./V. D. ENDE, J.: *Agreement Between Parents' Reports and Adolescents' Self-reports of Problem Behavior*. 33 (6), 1011–1023, 1992.

Anschr. d. Verf.: Frank C. Verhulst, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Erasmus University Rotterdam, Academic Hospital Rotterdam-Sophia Children's Hospital, Gordelweg 160, 3038 GE Rotterdam, The Netherlands.

Buchbesprechungen

ROGERS, C. R./SCHMID, P. F. (1991): **Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis.** Mainz: Grünewald; 296 Seiten, DM 36,-.

Es ist ohne Zweifel ein Verdienst des Autors, wesentliche inhaltliche Quellen des personzentrierten Ansatzes von ROGERS, der sich in Deutschland nicht nur im „strengen“ Rahmen der Gesprächspsychotherapie deutlicher Beliebtheit erfreut und in vielen Varianten von Ausbildungs- und Trainingsprogrammen Anwendung findet, dem Leser zugänglich gemacht zu haben. Das bezieht sich vor allem auch auf die theoretisch-philosophischen Bezüge des Ansatzes, die im gesamten ersten Teil des Buches (allerdings m.E. zu ausführlich für einen an der praktischen Psychotherapie im ROGERSchen Sinne orientierten Psychotherapeuten) dargestellt werden als auch auf solche wichtigen Aspekte, inwieweit in begrenztem Umfang Parallelen zur psychoanalytisch-fundierten Selbstpsychologie H. KOHUTS herstellbar sind. Dieser „Exkurs“ (S. 136 f.) gereicht leider nur sehr kurz im Vergleich zu

den fast 152 Seiten des 1. Kapitels „Souveränität und Engagement – Zu einem personzentrierten Verständnis von ‚Person‘“, die sehr deutlich die Züge des Zweitautors tragen. Hier sind unter anderem Bezüge zur Entwicklung der Anthropologie und der Psychologie als Wissenschaften und auch zu etymologischen Wurzeln des Gebrauchs des Wortes bzw. des Ansatzes von Person bzw. „Persönlichkeit“ hergestellt. Auch ein relativ breiter Raum wird der philosophischen und theologischen Begriffsgeschichte gewidmet. Sicher ein Verdienst der theologisch-orientierten Grundlagenarbeiten des Autors SCHMID zur Selbst- und Individualpsychologie und pastoralen Psychologie. Nur ist es für den vor allem auch psychotherapeutisch-klinisch orientierten Leser nicht immer leicht, den z.T. auch schwer lesbaren Text ausreichend in Beziehung zum eigentlichen Thema zu bringen. Auch sind manche Positionen des Zweitautors ungerechtfertigt bzw. zu verallgemeinert, etwa die auf Seite 19, daß – mit Bezug auf die „schockierenden“ Positionen für „konventionelles Denken“, die Psychologie immer noch nicht wirklich den entscheidenden Schritt zur

Person hin getan habe, obgleich ihn die Humanistische Psychologie seit langem (übrigens keinesfalls nur diese) fordere. Die Umsetzung eines wirklich personenzentrierten Ansatzes, „wie ihn CARL ROGERS entwickelt“ habe, scheiterte seiner Meinung nach daran, daß „die Psychologen sich offenbar schwer von der traditionellen, objektorientierenden und damit beherrschenden Denk- und Handlungsweise trennen“ konnten. Es ist eben dem durchaus nicht so, wie vor allem die deutlich subjektorientierten und handlungszentrierten modernen persönlichkeitspsychologischen Ansätze über viele Jahre hinweg in Ostdeutschland belegen. Offensichtlich sind diese dem Zweitautor nicht oder nicht ausreichend bekannt, so daß er möglicherweise statt der sehr langen philosophischen und theologischen Exkurse mit starkem Bezug zu den Eigenarbeiten interessante Querverbindungen zu diesen und vielen anderen Ansätzen aus Ost- aber auch aus Westdeutschland hätte herstellen können. Dieser Mangel zieht sich leider durch das ganze erste Kapitel, auch wenn hier viele Quellen der Individual- und Selbstpsychologie dem Leser fundiert erschlossen werden.

Im weiteren Kapitel kommt nunmehr ROGERS selbst mit Arbeiten zu Wort, hier vor allem zu den „notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie“, übrigens eine ausgezeichnete, knapp gestaltete und gut lesbare Arbeit, die schon über 35 Jahre alt ist, aber deren Inhalt in bestechend einfacher wie präziser Weise die Wirkfaktoren psychotherapeutischen Handelns mit dem Ziel von Persönlichkeitsentwicklung bzw. Erweiterung und/oder -wiederentdeckung aufzeigt. Dieser Beitrag thematisiert wesentliche Eckpfeiler der ROGERSchen Persönlichkeits- und Psychotherapiekonzeption, die keineswegs nur im engeren Sinne in der klientenzentrierten und späteren (deutschen) Gesprächspsychotherapie ihren Niederschlag gefunden haben. Der folgende Beitrag zur „Klientenzentrierten Psychotherapie“, der in vielen Fassungen von ROGERS bearbeitet und letztmals 1980 in einer ausführlichen und für die Theorie und Praxis der Psychotherapie auf personenzentrierter Basis gelungen komprimierten Fassung vorgelegt wurde, dürfte der mit Abstand auch für Außenstehende gut verständliche und vor allem auch Anwendungsbereiche deutlich aufzeigende Artikel ROGERS sein, in dem er auch Grundlagen für Kritik und Auseinandersetzung mit anderen Psychotherapierichtungen (etwa der Psychoanalyse) vermittelt. In diesem Beitrag werden sozusagen auch resümierend 40 Jahre Arbeit des Schöpfers der Klientenzentrierten Psychotherapie reflektiert. Die immer wieder bestechende Klarheit und Einfachheit in der Sprache ROGERS wird auch im letzten Beitrag „Ein klientenzentrierter bzw. personenzentrierter Ansatz in der Psychotherapie“ deutlich, in dem ROGERS schreibt (S.239): „Die zentrale Hypothese dieses Ansatzes kann in wenigen Worten erläutert werden. Sie lautet: Der oder die einzelne besitzt in sich selbst unermeßliche Hilfsmittel für das Verständnis seiner oder ihrer selbst, für die Änderung des Selbstkonzeptes, der Einstellungen und des selbstbestimmten Verhaltens – und: Diese Mittel können erschlossen werden, wenn nur ein definiertes Klima förderlicher psychologischer Haltungen zur Verfügung gestellt werden kann.“ Er führt dann die verschiedenen bekannten Therapeuten- und Gesprächsvariablen auf, die zur verstärkten Selbstexploration und damit zum entwicklungs- und persönlichkeitsfördernden Reflexionsprozeß beim Patienten beitragen (können). Natürlich setzt dieser Ansatz ein hohes Maß an Reflexivität beim Patienten voraus, mindestens auch ein bestimmtes intellektuelles Niveau, wie dies auch im zitierten Beispiel des Patienten „Jan und der Prozeß der Veränderung“ (S.243 ff.) recht deutlich wird. In der Arbeit mit sozial schwierigen Familien und vor allem Kindern und Jugendlichen, vor allem aber auch Jungerwachsener, die aus einem „schwierigen“ Milieu kommen, unterentwickelte bzw. vernachlässigte kognitive Kompetenzen nur besitzen bzw. sich kaum

bisher mit Selbstreflexionen befaßt haben, werden sicher weniger gut mit solchem Ansatz, entsprechende Störungen vorausgesetzt, behandelt werden können, wie überhaupt die Grenzen des klientenzentrierten Ansatzes, konkretisiert in der Gesprächspsychotherapie, hier nicht oder nicht ausreichend thematisiert werden. Beispielsweise wären Grenzen deutlich zu machen, die sich im klinischen Bereich, auch bei Kriseninterventionen und frühen Störungen der Persönlichkeitsentwicklung ergeben.

In dieser Hinsicht klingt manches an dem Buch ein wenig verklart und es wäre z. B. sicher ein lohnendes Anliegen gewesen, wenn der Zweitautor, der ja die Beiträge ROGERS auswählte, hier unter Nutzung der neueren Literatur, vor allem auch kritischer Auseinandersetzungen und konstruktiver Weiterentwicklungen zu einer Integration klientenzentrierter Aspekte in anderen Therapieformen, eine Abrundung des Ganzen gegeben hätte, was im Vergleich zu dem sehr ausladenden 1. Kapitel dem Buch sehr gut getan hätte.

Ein sehr ausführliches und hilfreiches Stichwortverzeichnis (mit Personen, Institutionen und Orten) sowie ein eigentliches Sachwortverzeichnis schließen die Darstellungen ab.

Wolfram Zimmermann, Berlin

TIETZE-FRITZ, P. (1991): Handbuch der heilpädagogischen Diagnostik. Dortmund: modernes Lernen; 272 Seiten, DM 48,-.

Die Arbeit im Praxisfeld der Frühförderung Entwicklungsauffälliger oder behinderter Kinder ist auf Interdisziplinarität angewiesen. Sowohl in den ambulanten pädagogischen Frühförderstellen wie auch in den klinisch-sozialpädiatrischen Zentren müssen medizinische, psychologische, pädagogische, sowie ergo-, bewegungs- und sprachtherapeutische Fachkräfte kooperieren, um einem entwicklungsbeeinträchtigenden Kind und seiner Familie eine umfassende Entwicklungshilfe geben zu können. Dabei nähert sich jeder Fachvertreter mit seiner jeweils spezifischen Sichtweise der zu behandelnden Problemsituation und setzt in der Diagnose und Therapieplanung seine professionsspezifischen Akzente. Interdisziplinarität und Kooperation verlangen nun, daß man die je einzelnen fachspezifischen Problemperspektiven zu einem einheitlichen, „ganzheitlichen“ Arbeitsstil integriert. Daß dies nicht immer so einfach ist, weiß jeder Praktiker. Zunächst einmal muß man die Denkweisen und Arbeitskonzepte der Nachbardisziplinen gut kennen, wenn man sie mit den eigenen Sichtweisen abstimmen möchte. Hier leistet das Lehrbuch von PAULA TIETZE-FRITZ gute Dienste. Es hat zum Ziel, „Konzepte zum Erkennen sensu- und psychomotorischer Auffälligkeiten in der interdisziplinären Frühförderung“ vorzustellen (so der Untertitel) und „darin die integrierten Aufgaben einer heilpädagogischen Diagnostik herauszustellen“. Leitziel der heilpädagogischen Diagnostik, in die einzelne fachgebundene Sichtweisen einmünden müssen, ist das Erfassen selbstaktiver Handlungsansätze auf seiten des Kindes (Kompetenzen) und erzieherisch-therapeutischer (Be-)Handlungsansätze auf seiten seiner sozialen Umwelt. In sieben Kapiteln werden ausführlich Ansätze mit Verfahren medizinischer, psychologischer, sozial-pädagogischer, motopädagogischer sowie physio- und ergotherapeutischer Befunderhebung vorgestellt, die schließlich in eine handlungsorientierte Gesamtdiagnose durch Früherzieher und Heilpädagogen eingeordnet werden müssen (7. Kap.).

Auch wenn eine Unzahl einzelner fachspezifischer Methoden und Verfahren in diesen sieben Kapiteln aufgeführt werden, bleibt als „roter Faden“ die fachübergreifende Ausrichtung an der fundamentalen Entwicklungsdimension der Sensu- und Psychomotorik überall erkennbar. Bei einigen dieser diagnostischen und the-

rapeutischen Konzepte hätte man sich allerdings eine methodenkritische Bewertung gewünscht, denn sie sind sicherlich nicht alle gleichwertig. Positiv hervorzuheben ist wiederum der Anhang, der einen ausführlichen Beobachtungsbogen für die heilpädagogische Befunderhebung enthält, sowie ein Verzeichnis von Entwicklungstabellen und -tests für den Bereich der Frühdiagnostik, nützlich ist auch das Glossar der vielen Fachbegriffe aus den einzelnen Bereichen der interdisziplinären Frühförderung. Auch wenn dieses Handbuch nicht das Gesamtgebiet heilpädagogischer Diagnostik abdeckt, sondern eben nur die Frühdiagnostik im Kleinkind- und Vorschulalter, ist es für Ausbildung und Praxis von Fachkräften in diesem wichtigen Feld der Behindertenhilfe von großem Wert und Nutzen.

Dieter Gröschke, Münster

LEYER, E.M. (1991): **Migration, Kulturkonflikt und Krankheit. Zur Praxis der transkulturellen Psychotherapie.** Opladen: Westdeutscher-Verlag; 302 Seiten, DM 48,-.

Die vorliegende Arbeit ist das Ergebnis der Beschäftigung mit dem Phänomen Migration und seiner psychosozialen Verarbeitung durch türkische Arbeitsmigranten und ihre Familien. Sie entstand im Rahmen des vom Hessischen Sozialministerium von Mitte 1984 bis Ende 1987 am Zentrum für Psychosomatische Medizin der Universität Gießen geförderten Modellprojekts „Psychosomatische Probleme türkischer Arbeitnehmer und ihrer Familien“. Vom Fachbereich Gesellschaftswissenschaft der Universität Gießen wurde sie als Dissertation angenommen.

Erfahrungen mit psychosomatisch und psychisch erkrankten türkischen Migranten sind bisher in der Bundesrepublik von Seiten der Psychoanalyse kaum oder überhaupt nicht reflektiert worden. Sprachkultur und Schichtbarriere haben psychotherapeutische Behandlungen mit Angehörigen dieses Kulturkreises weitgehend behindert. Psychosomatisch Erkrankte werden meist rein somatisch diagnostiziert und therapiert. Die Folgen sind häufig Fehl- und Verlegenheitsdiagnosen durch sehr große diagnostische Probleme des Arztes, durch eine fehlende Anamneseerhebung der Kultur und schichtspezifischen Pathoplastik. In der Regel kommen nur medikamentöse oder operative Maßnahmen zum Einsatz, vereinzelt wird die Rückkehr in die Heimat empfohlen, „sprechende Medizin“ findet sehr selten ihre Anwendung. Anknüpfend an das Konfliktmodell der Psychoanalyse und der psychoanalytischen Psychosomatik, die Krankheit als Konfliktausdruck, als Anpassung und als Selbstheilungsversuch versteht, untersucht die Autorin die unbewußt motivierten, im Krankheits-symptom verborgenen Konfliktlösungen, ausgelöst durch psychosoziale Verarbeitungsmuster lebens- und migrationsgeschichtlicher Ereignisse.

Zunächst geht sie auf die historischen und sozialen Gründe der Arbeitsmigration aus der Türkei in die Bundesrepublik ein und beschreibt die Lebenssituation türkischer Familien in ihrer Heimat, wie nachfolgende Probleme mit der Assimilation und Integration nach ihrem Zuzug nach Westdeutschland. Die Erfahrung mit dieser unterschiedlichen sozio-kulturellen Realität schlägt sich häufig in pathogenen Reaktionen wie „nostalgische Reaktion“, „Ausdruckskrankheiten“ oder „funktionellen Störungen“ (Magen-Darm, Sexus etc.) nieder. Trotz eines erhöhten Erkrankungsrisikos im somatischen, psychosozialen und psychiatrischen Bereich sind ausländische Patienten und deren Familien im ambulanten und stationären Gesundheitssystem deutlich unterrepräsentiert. Ursachen dafür sind Sprachlosigkeit und ethnokulturelle Barrieren im Patient-Arzt-Kontakt. Die Erkrankungen bieten so die Möglichkeit, soziale Konflikte scheinbar individuell zu lösen und sie gesellschaftlich unsichtbar zu machen, bieten aber auch dem

einzelnen, sich bei unerträglichem Konfliktdruck in die körperliche Krankheit und in die institutionalisierte Patientenrolle zu flüchten. In seinem Kommunikations- und Indikationsmöglichkeiten sprachlich, sozial und kulturell beschränkt, unserem westlichen Krankheitsverständnis und Gesundheitssystem angepaßt, leidet der Migrant durch die westliche „stumme Medizin“, da er nicht verstanden wird. In der Verarbeitung des Migrationsprozesses gibt es bei Patienten wie Ärzten/Therapeuten mehr Unterschiede als Gemeinsamkeiten. Beobachtungen zur Psychodynamik des Migrationsprozesses haben ergeben, daß auffällig viele Patienten frühkindliche Verluste und Traumatisierungen erlitten haben, ohne hinreichende Kompensationsmöglichkeiten. Bei gleichzeitiger Diskriminierung der eigenen Minderheit, entwickelten sie narzißtische Größenphantasien, ein labiles Selbstwertgefühl, Identitätsstörungen sowie psychosomatische Erkrankungen. Eingehende Überlegungen zur transkulturellen Psychotherapie, der Ethnopschoanalyse werden eingesetzt in die Praxis der Therapie, wie sie von der Autorin durchgeführt wurde. Diese Thematik anhand von Kasuistiken, dargestellt auf über 80 Seiten, beeindruckt außerordentlich: Trotz Komplikationen bei Kontaktaufnahme, Anamneseerhebung, im therapeutischen Setting, stellen sich Verschwinden bzw. Reduzierung der Symptomatik, Verbesserung der Konfliktverarbeitung im sozialen Lebensbereich dar, vorwiegend oder ausschließlich ausgelöst durch ein vertieftes Verständnis der Krankheits- und Lebensgeschichte jedes einzelnen Patienten. Dieses ist der Autorin gelungen.

Transkulturelle Therapie, die aus der „Konfrontation mit einem Fremden entstehende Spannung“ (PARIN, 1985) könnte eine Chance sein, zunehmende auftauchende Ängste, ausgelöst durch zunehmende gesellschaftliche Umbrüche, zu reduzieren; denn sie thematisiert und analysiert den Umgang mit dem Eigenen und dem Fremden und mit dem Unbewußten im eigenen und fremden Kulturkreis. Dieses Buch macht neugierig und reduziert – oder hebt sogar auf – Abwehrformen wie Verleugnung und Verdrängung.

Arno Richard, Bremen

VEREINIGUNG FÜR INTERDISZIPLINÄRE FRÜHFÖRDERUNG (Hrsg.) (1991): **Familienorientierte Frühförderung.** München: Reinhardt; 153 Seiten, DM 24,80.

Im vorliegenden Band werden die Vorträge des Symposiums über familienorientierte Frühförderung vollständig und die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen in Zusammenfassungen veröffentlicht und allen mit dem Thema befaßten Fachkräften und Eltern entwicklungsgefährdeter Kinder vorgestellt.

Teil 1 „Orientierungen“ gibt Überblicke über Theorien und Modelle der Interaktion von Therapeuten, Familien und zu Betreuenden. Fachleute sind von der nur das Kind betreffenden Behandlung weitgehend abgekommen und beziehen die Familien und ihre jeweilige Dynamik mit ein. Zusätzlich wird die eigene Intervention stärker unter interaktiven Gesichtspunkten gesehen. Das subjektive Erleben der kleinen Klienten wird ebenfalls mehr berücksichtigt als früher. Alle genannten Aspekte werden in den sich z.T. überschneidenden Referaten sehr differenziert beleuchtet und durchdacht.

Diskutiert werden Integrationsmöglichkeiten in verschiedenen Einrichtungen. Es scheint keine eindeutigen Lösungen in dieser Hinsicht zu geben, sondern sie sind abhängig von den örtlichen Gegebenheiten, der jeweiligen Behinderung und der Entscheidung der Familien. OTTO SPECK bringt seine Priorität auf die Formel: „So viel Integration wie möglich und so viel spezielle Förderung wie nötig.“ Bei der Nachschrift der Podiumsdiskussion beeindruckt – neben den Voten der Fachkräfte – der Bericht einer

Mutter über die insgesamt positiv erlebte Frühförderung ihres Sohnes und ihre Anregungen zu Veränderungen.

Teil 2 gibt Ergebnisse von Arbeitsgruppen über „Probleme in Familien“ wieder. Er beginnt mit einem eindrucksvollen Bericht einer Elterngruppe über „Lebensplanungen und ihre Veränderungen durch den Eintritt der Behinderung in der Familie“. Ein Beitrag behandelt die Rolle von Vätern, einer die von Geschwistern in Familien mit Behinderten. Aufschlußreich ist die Darstellung von Pflegefamilien, die sich behinderten Kindern widmen. Nach einem sehr allgemein gehaltenen Bericht über Elternberatung bei Erziehungsproblemen folgen solche über Familien mit Kindern verschiedener Behinderungen. Oft werden betroffene Eltern Kontakt- und Informationsadressen angeben.

Der 3. Teil beschäftigt sich mit familienorientierten Hilfen, wobei sich immer stärker eine Zusammenarbeit der einzelnen Fachkräfte herauskristallisiert. Alternativen zu den herkömmlichen Möglichkeiten sind Elternseminare, familienentlastende Dienste, pädagogische Hausfrühförderung oder eventuell teilstationäre Hilfen. In Teil 4 werden Modellversuche in Hessen und Niedersachsen dargestellt. Hierbei besticht die Offenheit der Autoren, auch Verbesserbares anzuführen.

Das vorliegende Buch ist für alle Betroffenen, seien es Fachkräfte oder Eltern sehr informativ, da das Thema „Familie und Frühförderung“ von allen denkbaren Seiten beleuchtet wird. Auch die Darstellungen mit theoretischem Schwerpunkt erscheinen verständlich und daher auch interessierten Laien zugänglich. Gerade solche Kompendien wie das vorliegende tragen dazu bei, daß Fachdienste durch den Informationsaustausch vernetzt werden und somit die Förderung für die Betroffenen effektiver und einheitlicher wird.

Charlotte v. Bülow-Faerber, Ilsede

FAST, I. (1991): *Von der Einheit zur Differenz*. Berlin: Springer; 175 Seiten, DM 38,-.

Wenige Monate nach CHRISTA ROHDE-DACHSERS Buch „Expedition in den dunklen Kontinent“¹ ist in derselben Reihe – Psychoanalyse der Geschlechtsidentität – beim Springer Verlag IRENE FASTS Beitrag „Von der Einheit zur Differenz“ erschienen. Beiden Schriften gemeinsam ist die Kritik an FREUDS theoretischem Ansatz zur Erklärung der Geschlechtsentwicklung, wobei dennoch FREUD unbestritten das Verdienst bleibt, das Phänomen der Geschlechterdifferenz und damit die Persönlichkeitsunterschiede zwischen Frauen und Männern für erklärungsbedürftig gehalten zu haben. ROHDE-DACHSER beschreibt die Entwicklung der Weiblichkeitsvorstellungen aus einer einseitigen Sozialisationsperspektive heraus als Männerphantasien und Produkt eines „Dressats“ in der patriarchalischen Gesellschaft. Mit dieser vereinfachenden Zusammenfassung würde man jedoch ROHDE-DACHSERS Anliegen nicht gerecht, nämlich die gesellschaftliche Konstituierung von Geschlecht in vielen Aspekten darzustellen und zu belegen, was aus einer nahezu ausschließlich exogenistischen Sicht geschieht. IRENE FAST nimmt dagegen einen anderen Blickwinkel ein. In konstruktivistischer Manier faßt sie Entwicklung als einen aktiven Prozeß des Individuums auf, das sich sein Selbstbild und die Verortung seiner Selbst sowie seiner Mitmenschen in der Gesellschaft aus dem Anschauungsmaterial seiner näheren und weiteren Umgebung und vor allem aus seinen Beziehungen konstruiert.

IRENE FAST stellt ein Modell vor, „a Differentiation Model“, wie es im Untertitel der englischen Ausgabe von 1984 heißt. Sie

greift dabei auf die Entwicklungstheorie von PIAGET zurück und gelangt auf der Grundlage der von jedem Kind zu leistenden kognitiven Differenzierungsprozesse zu einer stimmigeren Erklärung der Wahrnehmung von Geschlechtsidentität, als es FREUD mit seiner primär endogenistischen Sichtweise möglich war. Für FREUD folgt die Entwicklung des Kindes zum Jungen respektive Mädchen biologischen Gesetzmäßigkeiten, obwohl andererseits nicht zu übersehen ist, daß die Inhalte der Geschlechtswahrnehmung, beispielsweise die Befürchtung, kastriert zu sein oder zu werden, kindliche Phantasien sind, das heißt dem kindlichen Denken entsprechende Konstruktionen, die mehr oder weniger universell vorkommen können. Dennoch beharrt FREUD auf der Annahme, daß selbst die Objektwahl der Triebentwicklung folgt, somit sich auf biologische Prozesse gründet. IRENE FAST argumentiert dagegen, daß FREUDS Vorstellung, die frühe Entwicklung des Mädchens sei männlich, nicht haltbar ist und Phänomene wie der Masochismus beim Mann mit der Annahme einer angeborenen Bisexualität nicht angemessen erklärt werden können, wenn der Junge sich andererseits von Anfang an eindeutig männlich entwickelt.

Stattdessen geht IRENE FAST von einer undifferenzierten Phase aus. Sie postuliert, daß Kinder ihre Welt zunächst nicht nach dem Geschlecht differenzieren, sondern daß sie die Welt anfangs geschlechtsübergreifend (overinclusive) wahrnehmen. Es gibt eine Fülle von Merkmalen, die das Kind an den Menschen seiner Umgebung kennenlernt, dazu gehören beispielsweise „aggressiv sein“, „fürsorglich sein“, „Babys zur Welt bringen“, „Papa sein“ etc., ohne daß diese Eigenschaften geordnet und auf zwei Geschlechter aufgeteilt werden. „Junge“ und „Mädchen“ sind zunächst keine Geschlechtskategorien, sondern sind eher Namen ohne merkmalsordnende Bedeutung. Jungen und Mädchen glauben in der frühen Entwicklung, alle Merkmale selbst haben zu können, die sie überhaupt entdecken.

Erst mit der Wahrnehmung des Geschlechtsunterschieds ändert sich diese Vorstellung des Kindes grundlegend. Es stellt nun fest, daß die Menschen in zwei Sorten von Wesen eingeteilt sind und daß es selbst einer Sorte zugeordnet ist. Jetzt werden „Junge“ und „Mädchen“ zu differenzierenden Kategorien, denen aus der Fülle von Merkmalen jeweils ganz bestimmte Charakteristika zugeordnet werden. IRENE FAST sieht diesen Prozeß der Differenzierung, der gegen Ende des zweiten Lebensjahres einsetzt, als ein Ereignis an, das psychisch für Jungen und Mädchen mit Verlusterlebnissen verbunden ist, zumal sich das Kind – nach MARGRET MAHLER – in der entscheidenden Trennungs-Individuationsphase befindet. Kinder erleben sich nun mit der Forderung konfrontiert, daß sie auf Selbst-Charakteristika verzichten müssen, die sie sich in frühen Identifikationen zu eigen gemacht haben. Dies trifft Jungen und Mädchen gleichermaßen. Die Erkenntnis der Grenzen besteht für die Jungen darin, daß sie unfähig sind, Babys in sich wachsen zu lassen, und für die Mädchen im Fehlen eines Penis. Das Interesse am Geschlechtsunterschied wird durch das Begreifen ausgelöst, daß einem unerwarteterweise wegen seines Geschlechts etwas illusionär sich selbst Zugedachtes nicht zur Verfügung steht. Die weibliche Fähigkeit, ein Kind zu bekommen, und der männliche Besitz eines Penis werden zu Organisationsmerkmalen für den weiteren Bereich von Merkmalen im biologischen, persönlichkeitspsychologischen und sozialen Bereich², die für den Jungen, respektive für das Mädchen akzeptiert werden. Jungen und Mädchen müssen beginnen,

² In der deutschen Ausgabe wird wörtlich „im sexuellen und geschlechtlichen Bereich“ übersetzt. Das ist insofern ungewöhnlich, als wir im Deutschen für „sex“ und „gender“ keine unterschiedlichen Begriffe haben.

¹ ROHDE-DACHSER, C. (1991): *Expedition in den dunklen Kontinent*. Berlin: Springer.

mit den notwendigen Versagungen solcher Merkmale umzugehen, die sie vor kurzem noch in ihren Selbstrepräsentanzen mit eingeschlossen haben. Für den Jungen kann der Verzicht nicht nur die biologische Fähigkeit betreffen, ein Kind auszutragen, sondern auch die Versagung geschlechtstypischer Merkmale wie zwischenmenschliches Interesse, das sich im Puppenspiel ausdrückt, Freude an Farben, Musik und Kunst, freiem emotionalen Ausdruck, etc. Das Mädchen muß auf den Penis verzichten, aber das kann für sie zum Organisator oder Symbol für andere Versagungen werden wie beispielsweise intellektuelles Können, physische Kraft, Freiheit im aggressiven Ausdruck. Während die subjektive Erfahrung des frühen undifferenzierten Stadiums eine narzißtische mit unbegrenzten Möglichkeiten war, beinhaltet der Prozeß der Differenzierung eine Rekategorisierung der Erfahrung mit dem Erlebnis der Begrenzung.

IRENE FASTS Differenzierungsparadigma geht davon aus, daß die genitale Organisation des Mädchens weiblich wie die des Jungen männlich ist. Erfahrungen, die in den Genitalien lokalisiert sind, tragen von Geburt an zum Körperbild bei. Ebenso beginnt der soziale Einfluß hinsichtlich einer geschlechtsangemessenen Entwicklung mit der Geschlechtszuschreibung bei der Geburt. Mädchen und Jungen haben gegen Ende des ersten Lebensjahres differenzierte Beziehungen zu Mutter und Vater aufgebaut. Obwohl diese Entwicklungsgrundlagen für die Geschlechtsidentität früher als die gezielte Wahrnehmung des Geschlechtsunterschieds auftritt, beginnt die Kategorisierung dieser Erfahrungen in Geschlechtstermini erst im Kontext dieser Wahrnehmung. Das Mädchen kategorisiert seine genitale Erfahrung jetzt als weiblich; die objektiv weiblichen Genitalien werden nun auch subjektiv als weiblich erlebt. Wenn der Differenzierungsprozeß gut läuft, dann gibt das Mädchen den Wunsch auf, einen Penis zu haben, aber nicht die genitale Lust durch Masturbation. Das Sich-Abwenden von genitaler Lust signalisiert einen Fehlschlag in der Geschlechterdifferenzierung. Nach FAST ist eine unvollständige Differenzierung der weiblichen Geschlechtsidentität immer begleitet von gestörten Vorstellungen über Maskulinität. Entsprechendes gilt für den Jungen, dessen Gefühl für die Bauweise des männlichen Körpers unsicher bleibt, wenn er nicht adäquat das Charakteristische des weiblichen Körpers erfährt.

Die Reorganisation der Erfahrung in Geschlechtstermini führt zu Veränderungen in der Beziehung zu jedem Elternteil. Die Mutter ist Modell für das, was weiblich ist, der Vater für das, was als männlich gilt. Wenn die Mutter für den Jungen mit Weiblichkeit schlechthin gleichgesetzt wird, so mag er annehmen, daß er sich von allem trennen muß, was die Mutter verkörpert. Entsprechendes gilt für das Mädchen in bezug auf den Vater. An den Eltern werden die zunächst rigiden, stark geschlechtstypisierten Vorstellungen von Weiblichkeit und Männlichkeit nach und nach korrigiert, so beispielsweise, wenn der Junge am Vater erkennt, daß dieser Merkmale mit der Mutter teilt, er lernt dann, daß Attribute im Kontext von Männlichkeit und Weiblichkeit auftauchen können. Das Mädchen erfährt in der Beziehung zum Vater, in seinem Verhalten ihm (!), dem Mädchen, gegenüber, unmittelbar etwas über seine Weiblichkeit.

Für IRENE FAST lassen sich die soziale Entwicklung und die Ausarbeitung der gleichgeschlechtlichen und gegengeschlechtlichen Beziehungen nicht dem Ödipus-Komplex zuschreiben, sondern reflektieren die Kompliziertheit, die auftaucht, wenn Kinder ihre Beziehung zu den Eltern im Kontext einer neu erworbenen geschlechtsspezifischen persönlichen Identität zur Mutter als weiblichem und zum Vater als männlichem Objekt umstrukturieren. Von Bedeutung ist in diesem Prozeß auch die Wahrnehmung des Mädchens, daß es hinsichtlich des Geschlechts zwar der Mutter gleicht, aber als Individuum verschieden ist. Über die Betonung des Unterschieds gelangt es zu einer unabhängigen

Weiblichkeit. Dem Jungen kommt auf dem Weg zur unabhängigen Männlichkeit seine Rivalität mit dem Vater zu Hilfe, die Identifikation und Getrenntheit ermöglicht. Das optimale Ergebnis des Konstruktionsprozesses ist nach FAST eine Beziehung, in der das Kind die gegengeschlechtlichen Merkmale in der Beziehung zum gegengeschlechtlichen Elternteil genießen kann, anstatt sie narzißtisch haben zu wollen.

Im fünften Kapitel ihres Buches setzt sich IRENE FAST ausführlich mit dem „primären Narzißmus“ und der narzißtischen Identitätserfahrung auseinander. Die „Illusion der Omnipotenz“ liegt darin, daß jedes Erleben sich unmittelbar auf eine Realitätserfahrung bezieht, also beschränkt ist auf die jeweilige Aktualisierung eines Ereignisses. Die andere Seite der Medaille betrifft die „primäre Schöpfung“, womit die Vorstellung gemeint ist, daß Ereignisse nur dann existieren, wenn sie erlebt werden. Erst mit der Fähigkeit zu symbolischem Denken kommt es zur Wahrnehmung einer vom Selbst unabhängig existierenden Welt und zur Überwindung des Narzißmus oder Egozentrismus, auch wenn sich die Trennung zwischen Selbst und Nichtselbst lange vorher schon anbahnt. Solche Differenzierungsleistungen führen zur neuen Erfahrung des Selbst als einem denkenden Wesen in Beziehung zu einer konsensuell bestätigten Realität, deren Unabhängigkeit von der eigenen Sichtweise anerkannt wird. Damit werden eine qualitativ andere Identitätserfahrung und ein neues Identitätsgefühl möglich. Wie sich ungenügende Differenzierungsprozesse auswirken, macht FAST am Erleben und Verhalten von Kindern mit Borderline-Symptomatik deutlich.

In Kapitel 6 werden Männlichkeits- und Weiblichkeitsvorstellungen bei Männern und Frauen in einer Rorschachuntersuchung dargestellt. Es folgt in Kapitel 7 die Reinterpretation der Geschichte des „Wolfsmannes“ unter Differenzierungsaspekten. Mit dieser Illustration der Bedeutung von Differenzierungsleistungen für das Verständnis pathologischer Prozesse endet das sonst eher abstrakt gehaltene, in der Schreibweise gelegentlich redundante Buch.

Wenn Geschlechtsunterschiede als eine Konstruktions- und Differenzierungsleistung des Kindes von IRENE FAST thematisiert wird, wozu als Bauelemente vor allem die Beziehungserfahrungen dienen, dann wird damit zum einen die Selbstverantwortung des Individuums für die Herstellung seiner Geschlechtsidentität betont, zum anderen aber auch der Veränderbarkeit von persönlicher Identität eine Chance gegeben. An der Bildung einer weiblichen respektive männlichen Selbstrepräsentanz sind Lernprozesse beteiligt, denn die Konstruktionen werden an Hand von erlebten weiblichen und männlichen Vorbildern sowie ihren Interaktionen vorgenommen. Aber zum einen werden die Lernprozesse, an die FAST denkt, nicht expliziert, zum anderen wird die Rolle der Umwelt auf die Funktion von Modellen reduziert, auf die Funktion von Bausteinen, derer sich das kindliche Denken bedient. Unbewußte Erwartungen an das Kind, zum Beispiel Delegationsprozesse, spielen keine Rolle. Außerdem ist für IRENE FAST der gesellschaftliche Rahmen mit seiner bipolaren Geschlechterdifferenzierung, in dem die Konstruktionen des Kindes getätigt werden, fast bedeutungslos.

Neuere akademisch-psychologische Untersuchungen wie die von TRAUTNER und seinen Mitarbeitern zeigen, daß die Geschlechtsstereotypisierungen von Kindern im Alter von 4 bis 7 Jahren ausgesprochen rigide sind, vor allem für die Kindrolle, und damit weit über Vorstellungen von geschlechtsadäquatem Verhalten hinausgehen, die Eltern für ihre Kinder hegen³. Solche Befunde bestätigen, daß Kinder Vorstellungen von männlich und

³ TRAUTNER, M. (1991): Lehrbuch der Entwicklungspsychologie, Bd. 2. Göttingen: Hogrefe.

weiblich konstruieren und zu Beginn dieser Ordnungsleistung an einer eindeutigen Trennung der Geschlechter interessiert sind; im Antwortverhalten der Kinder bezüglich Aufgaben der Geschlechtsidentitätswahrnehmung spiegeln sich im starken Maße auch die in den Medien verbreiteten Vorstellungen der Geschlechter wider. Außerdem scheint den empirischen Untersuchungen nach die weitere Differenzierung zu flexibleren Vorstellungen von Weiblichkeit und Männlichkeit erst viel später als von FAST angenommen, nämlich erst nach dem 7. Lebensjahr zu gelingen.

JACQUELYNNE ECCLES⁴, die wie FAST von einem undifferenzierten Stadium (undifferentiated gender roles) ausgeht, verlegt die eigentliche Bildung der Geschlechtsidentität in die mittlere und späte Adoleszenz, und unterscheidet damit die individuelle Geschlechtsidentität, also die Wahrnehmung und Verortung seiner Selbst, von der Geschlechtsrolle, die die Gesellschaft beziehungsweise das subkulturelle Milieu zur Übernahme bereithält. Diese Differenzierung setzt eine Auseinandersetzung mit den bis zur Adoleszenz stattgefundenen Identifizierungen und den daraus gebildeten Selbstrepräsentanzen voraus. FASTs Konzept der Geschlechtsidentität ähnelt eher STOLLERS Kerngeschlechtsidentität (core gender identity)⁵, dem basalen Gefühl, männlich beziehungsweise weiblich zu sein, das sich nach dem 3. Lebensjahr kaum noch verändern, wohl aber differenzieren läßt.

IRENE FAST kann mit ihrem Modell sehr gut die Gefahr der Verschmelzung als mangelhafte Differenzierung erklären, die für Jungen und Mädchen gleichermaßen folgenschwer ist. Leider macht sie keine weiteren Angaben über die Eigenart und Datierung möglicher Differenzierungsstörungen: Handelt es sich zum Beispiel um ein Festhalten am undifferenzierten Stadium, weil mit einer Differenzierung zu einschneidende Verlusterlebnisse verbunden sind, oder hat eine konflikthafte Differenzierung stattgefunden, weil Vater und Mutter sich widersprechende Vorstellungen von Männlichkeit und Weiblichkeit angeboten haben, oder ist eine Differenzierung zu flexiblen Vorstellungen erfolgt, aber es wird erlebt, daß das Präsentieren von weiblichen und männlichen Merkmalen in spezifischen Kontexten Schwierigkeiten bereitet, ja zu Widersprüchen führt?

IRENE FAST stellt die Entwicklung von Strukturen dar und verdeutlicht dies beispielhaft an wenigen kognitiven Inhalten. Bedauerlicherweise wird nicht thematisiert, welche emotionale Bedeutung die Differenzierungsprozesse im Hinblick auf die eigene Geschlechtsidentität haben. Schließlich handelt es sich im Kindesalter nicht um rein intellektuelle, leidenschaftslose Prozesse. HAGEMANN-WHITE⁶ macht auf folgende Tatsache aufmerksam: „Die symbolische Ordnung der Zweigeschlechtlichkeit, die in anstrengenden Bemühungen des Erkennens erfaßt oder übernommen wird, ist ja eine Ordnung der Begierden und ihrer möglichen Befriedigung.“ Die Bedeutung der Differenzierungsprozesse für die Gestaltung sexueller Phantasien und der darauf bezogenen sexuellen Wünsche samt den Vorstellungen ihrer möglichen Erfüllung wird von IRENE FAST nicht thematisiert. Dabei sind sexuelle Phantasien und Wünsche eine Stütze, wenn nicht gar ein wesentlicher Bestandteil der Geschlechtsidentität. Diese Thematik wird ausgeklammert, weil Geschlechtsidentität in erster Linie als die konstruktive Entwicklung einer Struktur angesehen wird.

Doch liegt der große Gewinn der konstruktivistischen Perspektive von IRENE FAST in der Möglichkeit, über die Analyse der Differenzierungsprozesse eine Vorstellung davon zu bekommen, was vermutlich bei der Konstruktion der Geschlechtervorstellungen dem Unbewußten anheim gefallen ist. Den Vorstellungen sind im jeweiligen gesellschaftlichen Rahmen Grenzen gesetzt; einige Konstruktionen sind eher legitim und werden eher honoriert als andere. Streng genommen differenzieren nur geschlechtsspezifische Merkmale⁷ im allgemeinen eindeutig zwischen den Geschlechtern und müssen bewußt dem Gegengeschlecht überlassen werden. Wenn ausgesprochener Neid auf das andere Geschlecht auftritt, dann läßt sich vermuten, daß dieser nicht nur die geschlechtsspezifischen Merkmale, sondern vor allem die im undifferenzierten Stadium damit verbundenen geschlechtstypischen Merkmale des anderen Geschlechts gelten, aber nicht für das eigene Geschlecht reklamiert und integriert werden konnten, ins Unbewußte verbannt wurden und von dort her ihre Wirkung in einer Störung der Geschlechtsidentität entfalten. Zudem mögen auch die dem eigenen Geschlecht zugestandenen Möglichkeiten nicht adäquat zu Phantasien, Wünschen und Verhaltensweisen ausdifferenziert worden sein.

Das entwicklungspsychologische Modell von FAST, das im übrigen mit Ergebnissen der Kleinkindforschung übereinstimmt, läßt Fragen offen, aber es bietet Anregung, Verhaltensweisen unter der Differenzierungsperspektive zu beobachten und Beobachtungen auf diesem theoretischen Hintergrund neu zu verstehen, reizt aber auch, das Modell zu verfeinern und zu erweitern.

Brigitte Helbing-Tietze, Göttingen

Zur Rezension können bei der Redaktion angefordert werden:

- BALLOFF, R. (1992): *Kinder vor Gericht. Opfer, Täter, Zeugen.* München: Beck; 248 Seiten, DM 19,80.
- BARTLING, G. et al. (1992): *Problemanalyse im therapeutischen Prozeß*, 3. überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer; 169 Seiten, DM 25,-.
- BATEL, G. (1992): *Spiellieder und Bewegungsspiele in der Musiktherapie.* Stuttgart: G. Fischer; 87 Seiten, DM 22,80.
- BELARDI, N. (1992): *Supervision. Von der Praxisberatung zur Organisationsentwicklung.* Paderborn: Junfermann; 354 Seiten, DM 44,-.
- FINGER-TRESCHER, U./TRESCHER, H.G. (Hrsg.) (1992): *Aggression und Wachstum. Theorie, Konzepte und Erfahrungen aus der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.* Mainz: Grünewald; 172 Seiten, DM 32,-.
- HACKENBERG, W. (1992): *Geschwister behinderter Kinder im Jugendalter – Probleme und Verarbeitungsformen.* Berlin: Spiess; 212 Seiten, DM 39,80.
- HELSPER, W. (1992): *Okkultismus – die neue Jugendreligion?* Leverkusen: Leske + Budrich, 398 Seiten, DM 29,80.

⁴ ECCLES, J.S. (1987): *Adolescence: Gateway to Gender-Role-Transcendence.* In: D.B. CARTER (Ed.): *Current Conceptions of Sex Roles and Sex Typing.* New York: Praeger.

⁵ STOLLER, R.J. (1985): *Presentations of Gender.* New Haven: Yale University Press.

⁶ HAGEMANN-WHITE, C. (1988): *Wir werden nicht zweigeschlechtlich geboren...* In: C. HAGEMANN-WHITE/M.S. RERRICH (Hrsg.): *FrauenMännerBilder.* Bielefeld: AJZ Verlag.

⁷ Zur Unterscheidung von Merkmalen, die nur bei einem Geschlecht vorkommen, nicht aber beim anderen, benutzt TRAUTNER den Begriff geschlechtsspezifisch. Im allgemeinen betrifft dies die biologischen Merkmale. Alle anderen Merkmale sind geschlechtstypisch, insofern sie bei beiden Geschlechtern in unterschiedlicher Ausprägung vorhanden sind. Oft variiert die Ausprägung innerhalb einer Gruppe stärker als zwischen den Gruppen.

- JANSEN, F./STREIT, U. (1992): Eltern als Therapeuten. Ein Leitfaden zum Umgang mit Schul- und Lernproblemen. Berlin: Springer; 216 Seiten, DM 48,-.
- JOPT, U.J. (1992): Im Namen des Kindes. Plädoyer für die Abschaffung des alleinigen Sorgerechts. Hamburg: Rasch u. Röh-ring; 399 Seiten, DM 39,80.
- PETZOLD, H.G. (Hrsg.) (1992): Die neuen Körpertherapien (Originalausg. 1977). München: dtv; 254 Seiten, DM 16,80.
- RAUCHFLEISCH, U. (1992): Allgegenwart von Gewalt. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 258 Seiten, DM 39,-.
- WHITAKER, C.A./BUMBERRY, W.M. (1992): Dancing with the Family. Eine symbolische Erlebnistherapie. Mainz: Grünewald; 199 Seiten, DM 46,-.