

Buchbesprechungen und neuere Testverfahren

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 53 (2004) 7, S. 514-523

urn:nbn:de:bsz-psydok-45181

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

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

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

Originalarbeiten / Original Articles

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

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

Übersichtsarbeiten / Review Articles

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

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

Buchbesprechungen / Book Reviews

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

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

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

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

Neuere Testverfahren / Test Reviews

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

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

BUCHBESPRECHUNGEN

Frank, C.; Hermanns, L.M.; Hinz, H. (Hg.) (2004): *Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte*, Bd. 48. Stuttgart: frommann-holzboog; 210 Seiten, € 50,-.

Das *Jahrbuch der Psychoanalyse* hat ein neues Herausgeberteam, das sich wohl mehrheitlich einer konservativen kleinianischen Psychoanalyse verpflichtet fühlt. Die Befürchtung, dass das *Jahrbuch* sich nun mehr oder weniger ausschließlich diesem doch längst nicht einzigen Bereich widmen oder gar zu ihrem Sprachrohr gemacht würde, habe ich in der Rezension des Bandes 46 geäußert und ausführlich belegt. Nach einer kurzen Beruhigung (Band 47) werden nun die Befürchtungen wieder geschürt: Der Band zerfällt in zwei Teile (um nicht zu sagen: ist gespalten), der erste Teil ist ausschließlich kleinianisch, die Beiträge entstammen einer Tagung *Psychotische Mechanismen bei neurotischen Patienten*, die 2003 in Tübingen stattgefunden hat. Das erfährt man aber beiläufig in einem der entsprechenden Beiträge, nicht aber in einem Editorial, wie ich es wünschen würde, in dem deutlich bekannt würde, dass und warum eine Richtung der Psychoanalyse derart bevorzugt wird, jedenfalls was die klinischen Beiträge betrifft. Als Nicht-Kleinianer wird man bei der Lektüre dieser Beiträge wieder mit einer hermetisch abgeschlossenen, selbstreferentiellen Welt konfrontiert, in denen die Begriffe keinen Anschluss mehr an ihre allgemeine Bedeutung haben: *psychotisch* bezeichnet nicht mehr einen psychotischen Zusammenbruch, sondern gedankliche und emotionale Entfernungen von der Konvention über Wirklichkeit, die man üblicherweise im Bereich der Borderline- oder narzisstischen Persönlichkeitsstörungen lokalisieren würde. Meinem Eindruck nach handelt es sich bei all diesen Patienten eben um solche aus dieser Diagnosen-Gruppe, was aber nur ein einziges Mal erwähnt wird (Riesenberg Malcolm, S. 10). Wie kann der Begriff „Vergessen“ in die Nähe der Psychose gerückt werden? Der Patient war „sicher nicht psychotisch ...“, obwohl er seine Kindheit und frühe Adoleszenz ... vergessen hatte.“ Ist es noch das gute alte Verdrängen? Ist es Ausschließung, Exclusion? Wie kann ein Traum psychotisch sein? „In dieser Zeit hatte die Patientin einen psychotischen, ich-dystonen destruktiven Traum“ (S. 31). Eine Patientin, die sich „jetzt erlaubte, einen Teil ihrer aggressiven Gefühle in ihren Träumen und ihrem Verhalten zum Ausdruck zu bringen,“ war „in eine vorübergehende Übertragungspsychose geraten“ (S. 33), und zwar deshalb, weil sie geglaubt hatte, die Analytikerin sei verärgert gewesen, was aber nicht der Fall gewesen war. Was drückt sich für ein Verständnis von Analyse in dem Satz aus: „Da ich wusste, dass sie sich in der Analyse immer gut betragen hatte, sagte ich ihr ...“ Was heißt denn gutes Betragen in der Analyse?! Trotz dieser Nomenklatur hinterlässt die Arbeit von Herbert Rosenfeld (1910-1986), die hier nachgedruckt wird, den Eindruck, dass der Patient genügend Entwicklungsspielraum erhält und auch traumatische Erfahrungen, insbesondere das relative Versagen der Mutter im Containing berücksichtigt wird.

Die Abteilung *Geschichte der Psychoanalyse* wird von einer Arbeit von Bruns über die berühmten Ohnmachten Freuds in Gegenwart von C.G. Jung eröffnet, die Ohnmachten werden „vor dem Hintergrund der ausgeprägten Ambivalenz, die wichtige Männerfreundschaften Freuds bestimmt hat“ (S. 131), interpretiert. Rothe berichtet über *Karl Landauers Exil in Amsterdam im Spiegel seines Briefwechsels mit Max Horkheimer*. Die für mich wichtigste Arbeit ist die von Rachel Rosenblum: *Am Sprechen sterben? Sarah Kofman, Primo Levi*. Es handelt sich um eine brillante und sehr differenzierte Auseinandersetzung über *Schreiben oder Leben?*, eine Frage, die sich auch Jorge

Semprun in seinem gleichnamigen Roman stellt: Rosenblum spürt der Frage nach, wie das Schreiben Schwersttraumatisierter, insbesondere Überlebender des Nazi-Terrors, beschaffen sein muss, um die Folgen des Traumas zu mildern, besser leben, letztlich überleben zu können, und wie man sich vorstellen kann, dass trotz des Schreibens und vielfältiger Kreativität die vorerst Überlebenden schließlich doch dem Leben selbst ein Ende machen (müssen). Rosenblum arbeitet verschiedene qualitative Formen des Schreibens heraus: Vereinfacht gesagt, dient das Schreiben über dritte Objekte, zum Beispiel Interpretation der Werke anderer Philosophen oder Künstler, auch das objektivierte Schreiben, wie im Falle Primo Levis, dem Weiter-Leben, das aber an den Kern der verinnerlichten, undenkbar traumatischen Erfahrung nicht heranreicht und letztlich auch das ungeheure tragische Paradox der *Schuld des Opfers*, noch nicht einmal seines Schuldgefühls (vgl. Hirsch 1997: *Schuld und Schuldgefühl*), erreicht. Am Beispiel Sarah Kofmans und Primo Levis entwickelt Rosenblum überzeugend die Vorstellung, dass beide über verschiedene „Register“ des Schreibens verfügten und nach Jahrzehnten des in diesem Sinne defensiven schriftstellerischen Arbeitens schließlich sich schonungslos an den inneren Kern heranwagten (Sarah Kofman durch ihren nichts mehr verhüllenden autobiografischen Bericht und Levi durch das Schreiben von affektnahen Gedichten sowie der Übersetzung von Kafkas Prozess ins Italienische) und sich wieder mit dem Trauma und einer bohrenden Überlebendenschuld konfrontiert sahen.

Zum Schluss stellt Gerhard Fichtner wieder einen bisher nicht veröffentlichten Brief Freuds vor, diesmal einen an Hermann Struck, einen bekannten Portraitmaler und Grafiker, der 1914 ein Freud-Portrait geschaffen hatte. – Der Wunsch, das *Jahrbuch* möge sich auch im klinischen Teil dem Mainstream der Psychoanalyse und seinen vielen Verzweigungen öffnen, bleibt weiter bestehen.

Mathias Hirsch, Düsseldorf

Möller, C. (2003): **Jugend sucht. Drogenabhängige Jugendliche berichten.** Esslingen: Verlag Gesundheitspflege initiativ; 112 Seiten, € 14,-.

Schon der Titel lässt aufmerken. Die Verbindung von Jugend und Sucht ist uns vertraut und ist gebunden an Informationen, die besorgt machen. Jugend auf der Suche dagegen ist zwar eine Metapher, die den meisten, insbesondere Fachleute vertraut ist, die aber zumindest in der öffentlichen Meinung insbesondere in Bezug auf süchtige Jugendliche zu wenig Spielraum einnimmt. In der Verbindung von Sucht und Suche dagegen wird schon im Titel deutlich gemacht, worum es dem Herausgeber geht: Gemeinsam mit den betroffenen drogenabhängigen Jugendlichen eine andere Antwort auf die innere Suche zu finden als die Drogen. Auch dadurch wird schon deutlich gemacht, dass die Sucht kein Ausdruck bloßer Disziplinlosigkeit oder Verwahrlosung ist, sondern das Ergebnis einer langjährigen fehlgeleiteten psychischen Entwicklung, an deren Ende wie für alle Jugendlichen der Versuch steht, Antworten auf innere Fragen und Konflikte zu finden.

In einem kurzen, für Laien gut verständlichen Anfangsteil wird aus fachlicher Sicht das Problem des Drogenkonsums im Jugendalter umrissen und in die Thematik eingeführt. Sehr sachlich, ohne jegliche Tendenzen zur Dramatisierung oder Bagatellisierung, wie man es in machen Publikationen aus der fachlichen Szene bzw. dem Medizinbereich findet, wird über alle wesentlichen Punkte der Drogenabhängigkeit im Kindes- und Jugendalter aufgeklärt. Es wird deutlich, dass es dem Autor primär um die seelische und körperliche Gesundheit seiner Patienten geht, weshalb auch eine

Einbettung des Suchtproblems in den gesellschaftlichen Kontext sowie eine Einschätzung der – zynischerweise so genannten – „weichen“ Drogen (Nikotin, Alkohol, Cannabis) geleistet wird.

Bücher, in denen wie in diesem Falle betroffene Jugendliche zu Wort kommen, laufen Gefahr, einer flachen Betroffenheitskultur das Wort zu reden. Dem Herausgeber und Interviewer, Dr. Christoph Möller, Oberarzt der Abteilung „Teen Spirit Island“ in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Kinderkrankenhauses auf der Bult in Hannover, gelingt es in hervorragender Weise einfühlsam und doch direkt mit den Jugendlichen zu sprechen. Nur so entsteht ein Bild der missglückten Lebensentwürfe, das gleichzeitig Wege aus dem Scheitern aufzeigt.

Es wird deutlich, mit welcher Sympathie einerseits und gradlinigem therapeutischen Konzept andererseits in Hannover gearbeitet wird. Eine sehr persönliche und gleichzeitig professionelle Einschätzung der Mitarbeiter der Abteilung, in der die Jugendlichen behandelt werden, rundet das Buch ab.

Dieses Buch verdient eine möglichst weitgehende Verbreitung. Alle, die sich aus fachlicher Sicht mit dem Thema Jugend und Sucht beschäftigen, aber auch Eltern und nicht zuletzt Politikern sei dieses Buch wärmstens empfohlen.

Michael Schulte-Markwort, Hamburg

Günter, M. (2003): **Psychotherapeutische Erstinterviews mit Kindern. Winnicotts Squiggletechnik in der Praxis.** Stuttgart: Klett-Cotta; 252 Seiten, € 29,-.

Eine deutschsprachige Auseinandersetzung mit der verbreiteten, aber wenig untersuchten Squiggletechnik war an der Zeit, zumal die Übersetzung des Winnicott'schen Werkes („Die therapeutische Arbeit mit Kindern“) lange vergriffen war.

Das praxisorientiert geschriebene Werk lässt sich zu seiner Entstehungsgeschichte nur am Rande aus – ist es doch einem qualitativen Forschungsansatz im Rahmen einer Habilitationsschrift entsprungen.

Beim auch „Schnörkelspiel“ genannten Vorgehen hat Winnicott ein ebenso aussagefähiges wie genial einfaches, präverbal interaktionelles Verfahren für die Arbeit mit Kindern beschrieben, das aus wechselseitigen zeichnerischen Kreationen besteht, die abwechselnd, aus einer zufälligen Vorgabe des Gegenüber entstehen und wie in einem projektiven Verfahren sowohl innere Welten des Patienten als auch das Gegenübertragungsgeschehen des Therapeuten erhellen können. Die Technik ist, so der Autor, erfahrungsgemäss in verschiedensten Settings im Erstkontakt mit Kindern einsetzbar, und trotz der für das Kind unbekanntem Situation entstehe sehr oft schnell ein verstehender Dialog. Hierbei bietet sowohl im Querschnitt einer Interviewsituation als auch im Längsschnitt einer therapeutischen Beziehung das Material Wege zu einem tieferen Verständnis des Patienten als eine reine Gesprächssituation. Etwa wird häufig in figürlichen Darstellungen die Beziehung zum Körper selbst deutlich.

Nach dieser Beschreibung wundert nicht, dass Günter die Squiggletechnik auch in der Arbeit mit chronisch somatisch erkrankten Patienten angewandt hat. Hier sei das Spiel sogar oft die einzige Möglichkeit des Beziehungsaufbaus. Ebenso dürfte dies bei Kindern mit eingeschränkten verbalen Kommunikationsmöglichkeiten der Fall sein. Bedeutsam ist, dass die Technik auch bei cerebralen, etwa visuomotorische Beeinträchtigungen oder bei geistiger Behinderung angewandt werden kann.

Günter beschreibt in einer gut lesbaren theoretischen Ableitung die nötige technische Vorgehensweise zurückhaltender Deutungen, den subjektiven Faktor des Therapeuten, die Gefahr des Agierens als Verführung durch die „Hemmungslosigkeit des Spiels“. Damit wird deutlich, dass die Squiggletechnik in die Hände erfahrener, in der Fähigkeit zur freischwebenden Aufmerksamkeit und therapeutischer Abstinenz bewanderter Therapeuten gehört.

Die folgenden Fallschilderungen sind aufgrund der auszugsweisen Verbatimprotokolle der Therapeut-Patient-Interaktionen und der eindrucksvollen Abbildungen sehr plastisch. Interessanterweise entsteht durch den Schwarz-Weiß-Druck im Gegensatz zu den zumindest zweifarbigen Originalbildern kein Informationsverlust, da die Entstehungsgeschichte jeder Abbildung nachvollziehbar gestaltet ist.

Die Fallschilderungen, die besser selbst nachzulesen sind, lösen den Anspruch ein, dass Günter kaum Kontraindikationen entdecken konnte und dass die Squiggletechnik bei allen Altersgruppen und Störungsbildern erfolgreich einsetzbar ist. Nachvollziehbar wird geschildert, wie anamnestiche Informationen, die szenische Information, das Verhalten und die Kommentare des Kindes und auch die Gegenübertragung des Therapeuten die Gestalt der Schnörkelzeichnungen beeinflussen. Die Intention des Buches, zu Beginn nebenbei beschrieben als: den dialogisch sich entwickelnden Prozess zwischen Kind und Therapeut dem Leser aus eigener Anschauung nachvollziehbar zu machen, auf das er ihn reflektieren, bewerten und Anregungen für die eigene Praxis gewinnen könne, ist damit sehr gut umgesetzt.

Am Ende bleibt die Überzeugung, hier eine Technik zur Verfügung zu haben, die den Einstieg in den therapeutischen Prozess stark verkürzen kann – auch mit schwer gestörten Patienten oder solchen, deren Abwehrformation sonst eine Öffnung verhindern würde. Der von Michael Günter mit diesem Buch eingeleiteten Winnicott-Renaissance wünscht man in kindertherapeutischen Praxen eine erfolgreiche Verbreitung.

Renate Schepker, Hamm

Huber, M. (2003): *Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung Teil 2*. Paderborn: Junfermann; 397 Seiten, € 28,-.

Während Teil 1 der auf zwei Bände zugeschnittenen Monographie der Traumatherapeutin Michaela Huber vornehmlich theoretische und diagnostische Fragen behandelt (siehe Besprechung in Heft 3/2004 dieser Zeitschrift), ist der nun vorliegende etwas umfangreichere zweite Teil ausschließlich therapeutischen Aspekten, vornehmlich bei dissoziativen Persönlichkeitsstörungen nach schwerer Traumatisierung, gewidmet. Der Leser findet auch in diesem Band wieder jene Mischung zwischen Basisinformation, Praxistipps und engagierter Parteinahme für die Betroffenen, die den Schreibstil der Autorin kennzeichnet und der mit dazu beiträgt, dass die Lektüre nie langweilig wird.

Huber nähert sich der Darstellung der Traumatherapie auf der Grundlage der in Band 1 gegebenen Informationen und beginnt mit Fragen oder Problemen, die es zu bedenken gilt, bevor eine Traumabehandlung begonnen werden kann. Da ist zunächst die Wahl des richtigen Zeitpunkts für den Beginn einer Therapie zu beachten. Als Fachfrau für die Behandlung polytraumatisierter dissoziativer Klientinnen und Klienten warnt Huber vor unüberlegtem und überstürztem Aktivismus und plädiert nachdrücklich dafür, Rahmenbedingungen (z.B. die Frage nach weiter bestehendem Täterkontakt) und Motivationslagen bei Klientin und Therapeutin sorgfältig zu klären,

bevor mit einer traumazentrierten Behandlung begonnen wird. Im nachfolgenden Kapitel, das sich mit therapeutischen Grundhaltungen beschäftigt, weist die Autorin dann auf jene Voraussetzungen hin, die realisiert sein müssen, damit eine Behandlung für die Klient(inn)en erfolgreich verlaufen kann. Dabei werden auch geschlechtsspezifische Therapiebedürfnisse männlicher und weiblicher Traumaopfer gestreift. Die Frage nach einer Entscheidung zwischen stationärer und ambulanter Therapie wird mit einem entschiedenen „Sowohl-als-auch“ beantwortet, wobei eine in den Text eingestreute Checkliste für Therapeuten eine Abschätzung der Schwere einer traumabedingten Störung ermöglichen soll.

Die nachfolgenden Kapitel machen den Hauptteil des Buches aus und folgen im Wesentlichen dem Behandlungsverlauf. Die Autorin beginnt mit Stabilisierungsübungen und geht dann auf die zahlreichen Probleme ein, die sich in der therapeutischen Beziehung ergeben können (Stichworte: Täter-Opfer-Spaltung, Umgang mit rituell traumatisierten Menschen, Umgang mit Reinszenierungen des Traumas auf der Beziehungsebene, Möglichkeiten der Reorientierung bei einsetzender Dissoziation). Es folgen die Kapitel zur Traumadurcharbeitung, wobei den Techniken EMDR und Screen-Technik besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird. Es folgen Ausführungen zum Burn-out von Traumatherapeut(inn)en, wobei die Autorin auf ihre langjährigen Erfahrungen als Supervisorin zurückgreift. Den Schlussteil bildet ein Anhang mit vielen nützlichen Hinweisen und Arbeitshilfen für den Praktiker. Unter anderem findet man hier auch Übersetzungen der Richtlinien für die Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen der International Society for the Study of Dissociation (ISSD) und Adressen von Institutionen, die stationäre Traumatherapie anbieten.

Dass die beiden Bände als Einheit zu verstehen sind, merkt der Leser nicht nur am Titel und an der fortlaufenden Kapitelzählung, sondern auch an dem gemeinsamen Literaturhauptverzeichnis, das sich entgegen üblicher Gepflogenheiten in Band 1 befindet. Da der neue Band aber auch zwei weitere kleine Literaturlisten enthält, kann sich die Suche nach Referenzen zu einem wahren Versteckspiel entwickeln, wobei man nicht in allen Fällen wirklich fündig wird. Falls die Bände eine zweite Auflage erleben sollten, und es gibt keinen Grund, ihnen diese nicht zu wünschen, wäre also zumindest im Bereich der Literaturverweise dringend ordnende Hand anzulegen. Zahlreiche Fallbeispiele geben dem gut zu lesenden Text instruktive Anschaulichkeit. Traumatherapeuten werden dankbar sein für die enthaltenen Praxistipps. Weniger überzeugend sind dagegen diejenigen Textabschnitte, die der systematischen Darstellung theoretischer Aspekte dienen sollen. In Verbindung mit dem ersten Band ist dieses Buch von Huber aber eine wertvolle Arbeitshilfe für Therapeutinnen und Therapeuten, die in diesem Bereich arbeiten.

Dieter Irblich, Auel

Schönplflug, W. (2004): **Geschichte und Systematik der Psychologie. Ein Lehrbuch für das Grundstudium.** 2. Aufl. Weinheim: Beltz/PVU; 511 Seiten, € 29,90.

Das hier in zweiter Auflage vorliegende Lehrbuch von Wolfgang Schönplflug macht Ernst mit der oft zitierten Feststellung von Hermann Ebbinghaus (1908), die Psychologie habe „eine lange Vergangenheit, doch nur eine kurze Geschichte“. Auch wenn ihre Geschichte als eigenständiges wissenschaftliches Fach seit Ebbinghaus und der Gründergeneration inzwischen bereits mehr als ein Jahrhundert lang dauert, bleibt das ideengeschichtliche Faktum, dass ihre Vergangenheit als historische Abfolge unterschiedlicher Seelenlehren und anthropologischer Theoreme mehr als zweieinhalb Jahrtausende in die Kultur- und Geistesgeschichte zurückreicht.

In der griechisch-römischen Antike, im 5. Jahrhundert vor Christus, setzt Schönplflug seinen Gang durch diese lange Vergangenheit psychologischer Ideen und Konzepte an, der am Ende, im zwölften Kapitel „Nach der Moderne“, mit einem leicht skeptischen Blick in eine „lange Zukunft“ psychologischen Wissens und Forschens eventuell außerhalb und unabhängig von einer eigenständigen Disziplin namens „Psychologie“ vorläufig endet.

Dazwischen erkundet er Epoche für Epoche (Spätantike, Mittelalter, Scholastik, Humanismus, Rationalismus, Idealismus, Empirismus) die philosophischen, theologischen und pragmatischen Seelenlehren und ethischen Handlungslehren, deren Leitideen und Institutionen den sozial-kognitiven Fundus bildeten, aus dem dann im Laufe des 19. Jahrhunderts in der eigentlichen Formierungsphase der wissenschaftlichen Psychologie (Herbart, Fechner, Wundt u. a.), eine von der Philosophie emanzipierte empirische Wissenschaft vom individuellen Verhalten (und Erleben) entstand, die seitdem unter dem Sammelbegriff „Psychologie“ firmiert.

Im achten Kapitel beginnt die eigentliche Fachgeschichte der Psychologie und ihrer verschiedenen Richtungen (Allgemeine und Differentielle Psychologie, Sozial- und Kulturpsychologie, Entwicklungspsychologie). Es beginnt aber auch die Geschichte einander ablösender und miteinander konkurrierender Schulen als je ganz unterschiedliche Weisen, Psychologie zu betreiben (Behaviorismus, Tiefenpsychologie, Kognitivismus). Schönplflug beschreibt sehr prägnant die ideologischen Hintergründe und ideengeschichtlichen Strömungen hinter und in diesen wissenschaftstheoretischen Paradigmen der modernen Psychologie. In einem eigenen Kapitel zeichnet er den Prozess der Verberuflichung in praktischen Anwendungsfeldern nach (Diagnostik, Intervention, Evaluation), der ebenso wie die wissenschaftliche Entwicklung durch hochgradige Differenzierung und Spezialisierung gekennzeichnet ist („Psychologenberuf oder psychologische Berufe?“).

Auf der Grundlage umfassender ideen- und wissenschaftsgeschichtlicher Kenntnisse, beeindruckender Gelehrsamkeit und mit großem didaktischem Geschick entfaltet Wolfgang Schönplflug ein Panorama der Vergangenheit, Geschichte und prospektiven Zukunft der Psychologie, die sich als „Menschenkunde“ entwickelt hat und in der Moderne zu einer Grundlagendisziplin im Gefüge der „Menschenwissenschaften“ geworden ist und deren fachliche Grenzlinien sich in der Zukunft möglicherweise in Richtung neuer transdisziplinärer Wissenschafts- und Forschungsprogramme auflösen werden (z. B. „kognitive Neurowissenschaft“). Das reich bebilderte und mit vielen Zitaten aus Quellentexten versehene Studienbuch ist ein veritabler Orbis pictus der psychologischen Welten von der Antike bis zur Postmoderne. Als philosophisch und historisch inspiriertes Studium fundamentale ist es für alle an dieser faszinierenden Wissenschaft Interessierten höchst empfehlenswert. Man kann ihm nur wünschen, dass es seinen – anspruchsvollen – Zweck erfüllt, ein Lehrbuch bereits für das Grundstudium dieses Faches zu sein. Sein weitgespannter Horizont einer umfassenden historisch-anthropologischen Bildung wäre ein willkommenes Antidot gegen eine gewisse geistige Naivität oder auch gegen eine wissenschaftstheoretische Borniertheit, wie sie bei Studierenden, aber auch bei Fachvertretern der Psychologie durchaus nicht selten anzutreffen sind.

Dieter Gröschke, Münster

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

- Ameln, F. von; Gerstmann, R.; Kramer, J. (2004): Psychodrama. Berlin: Springer; 562 Seiten, € 39,95.
- Datler, W.; Müller, B.; Finger-Trescher, U. (Hg.) (2004): Sie sind wie Novellen zu lesen. Zur Bedeutung von Falldarstellungen in der Psychoanalytischen Pädagogik. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 14. Gießen: Psychosozial; 234 Seiten, € 19,90.
- Döpfner, M.; Banaschewski, T.; Rothenberger, A. (2004): Ratgeber Ticstörungen. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Göttingen: Hogrefe; 45 Seiten, € 6,95.
- Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. Wien: Springer; 356 Seiten, € 59,80.
- Hartmann-Kottek, L. (2004): Gestalttherapie. Berlin: Springer; 393 Seiten, € 39,95.
- Hundsalz, A.; Menne, K. (Hg.) (2004): Jahrbuch der Erziehungsberatung, Bd. 5. Weinheim: Juventa; 276 Seiten, € 25,-.
- Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. Göttingen: Hogrefe; 130 Seiten, € 24,95.
- Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hg.) (2004): Studien zur Kinderpsychoanalyse, Bd. XX. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 190 Seiten; € 19,90.
- Roudinesco, E.; Plon, M. (2004): Wörterbuch der Psychoanalyse. Namen, Länder, Werke, Begriffe. Wien: Springer; 1261 Seiten, € 78,-.
- Schmitz, U. (2004): Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT) zur Traumabewältigung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 129 Seiten, € 17,90.
- Wewetzer, Ch. (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe; 144 Seiten, € 24,95.
- Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. Ein Ratgeber für Eltern und Fachleute. Marburg: Lebenshilfe-Verlag; 272 Seiten, € 18,-.
- Ziegenhain, U.; Fries, M.; Bütow, B.; Derksen, B. (2004): Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Weinheim: Juventa; 208 Seiten, € 16,50.

NEUERE TESTVERFAHREN

Stadler, C.; Janke, W.; Schmeck, K. (2004): **Inventar zur Erfassung von Impulsivität, Risikoverhalten und Empathie bei 9- bis 14-jährigen Kindern (IVE)**. Göttingen: Hogrefe; € 44,-.

Theoretischer Hintergrund und Anwendungsbereich

Erhöhte Impulsivität, eine erhöhte Tendenz zu riskantem und sensationssuchendem Verhalten sowie mangelnde Empathiefähigkeit stehen in Zusammenhang mit Störungen des Sozialverhaltens, wie auch mit anderen Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters (Barry et al. 2000; Moffit u. Caspi 2001; Ruch u. Zuckermann 2001). Das IVE ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen zur Erfassung eben dieser Persönlichkeitsmerkmale – Impulsivität, Risikoverhalten und Empathie – bei 9- bis 14-Jährigen. Es handelt sich dabei um eine in mehreren Schritten erarbeitete, deutschsprachige Adaptation des Impulsivitätsfragebogens I6 von Eysenck und Eysenck (1980). Nach Eysenck und Mitarbeitern (1985) unterscheiden sich Impulsivität und Risikoverhalten dahingehend voneinander, dass Erstere die Tendenz zu spontanen Handlungen beschreibt, bei denen Risiken und Konsequenzen nicht bedacht werden, während Letzteres eine Neigung zu riskantem und sensationssuchendem Verhalten bezeichnet, bei der sich der Handelnde potentieller Risiken und Konsequenzen durchaus bewusst ist. Empathie schließlich wird in Anlehnung an Holz-Ebeling (1991) als „Begreifen und/oder Nacherleben der inneren Vorgänge anderer“ definiert.

Das IVE eignet sich insbesondere bei diagnostischen Fragestellungen, z.B. in Erziehungsberatungsstellen, im schulpyschologischen Dienst oder in Klinik und Praxis von Kinderpsychiatern, Kinderärzten und Klinischen Psychologen. Einen weiteren möglichen Einsatzbereich stellen psychologische, medizinische und/oder pädagogische Forschung dar.

Testaufbau und Durchführung

Das IVE umfasst 48 Items, die als Aussagen formuliert sind. Die Zustimmung des Kindes zu bzw. die Ablehnung von diesen Aussagen wird mittels eines zweistufigen Antwortmodus' („ja“, „nein“) erfasst. Die Items können zu drei faktorenanalytisch gewonnenen Skalen à 16 Items zusammengefasst werden. Die der Impulsivitätsskala zugeordneten Aussagen erfassen dabei sowohl motorische („Manchmal bin ich so unruhig, dass ich nicht lange auf einem Stuhl sitzen kann.“) als auch kognitive („Ich denke gewöhnlich erst sorgfältig nach, bevor ich etwas tue.“) und motivationale („Ich mache meistens das, was mir gerade so einfällt.“) Aspekte von Impulsivität. In der Skala „Risikoverhalten“, die die Tendenz zu riskantem und sensationssuchendem Verhalten erfasst, werden teils konkrete Aktivitäten abgefragt („Wasserskifahren würde mir Spaß machen.“), aber auch globalere Aussagen zur Beurteilung vorgegeben („Ein Leben ohne Gefahr wäre mir zu langweilig.“). Die Items der Skala „Empathie“ erfragen die Sensitivität und das Einfühlungsvermögen des Kindes gegenüber den Gefühlen und Reaktionen anderer Menschen („Wenn ich Entscheidungen treffen, mache ich mir viele Gedanken darüber, wie sich andere dabei fühlen.“).

Das Verfahren liegt als Paper-Pencil-Form vor und kann sowohl als Einzel- als auch als Gruppentest eingesetzt werden. Die Bearbeitungsdauer wird, abhängig vom Alter des getesteten Kindes, mit 10-15 Minuten angegeben.

Auswertung

Die Auswertung des IVE erfolgt mittels einer im Testpaket enthaltenen Auswertungsschablone. Durch Aufsummierung der „Ja“-Antworten zu den Items der einzelnen Skalen (bzw. der „Nein“-Antworten zu einigen wenigen zu invertierenden Items, die auf der Auswertungsschablone als solche gekennzeichnet sind) ergeben sich die Skalen-Rohwerte, die auf einem gesonderten Auswertungsbogen eingetragen werden können. Angaben zum Umgang mit unbeantworteten Items werden nicht gemacht.

Anhand vorliegender Tabellen können die Skalen-Rohwerte in T-Werte sowie in Prozentränge transformiert werden, wobei geschlechtsspezifische Normen für drei verschiedene Altersgruppen (9- und 10-Jährige, 11- und 12-Jährige, 13- und 14-Jährige) vorliegen. T-Werte und Prozentränge können auf dem Auswertungsbogen vermerkt und darüber hinaus durch Abtragen in ein Ergebnisprofil auch graphisch dargestellt werden. Zur Interpretation hoher Werte auf den einzelnen Skalen sowie bestimmter Wertekombinationen finden sich im Manual Interpretationshinweise. So sind gleichzeitig hohe Werte in den Skalen „Impulsivität“ und „Risikoverhalten“ als Hinweis darauf zu deuten, dass neben den Impulsivitätsmerkmalen im engeren Sinn eine stark verhaltensbezogene Impulsivitätskomponente mit ausgeprägter Neigung zu Neugierverhalten und Sensationsuche vorliegt. Wird darüber hinaus nur ein geringer Empathie-Wert erzielt, kann dies zu besonders gravierenden Folgen impulsiven Verhaltens führen und ein Zeichen für ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung antisozialer Verhaltenstendenzen sein. Es fehlen allerdings kritische Werte, ab denen von „hohen“ oder „niedrigen“ Werten in den einzelnen Skalen gesprochen werden kann.

Psychometrische Qualität

Die deutschsprachige Adaptation des I6 wurde an einer Stichprobe von $N = 392$ Kindern und Jugendlichen entwickelt. Die englischen Items wurden zunächst ins Deutsche übersetzt und einer Aufgaben- sowie einer Faktorenanalyse unterzogen. In die endgültige, 48 Items umfassende Version gingen nur Items ein, die eine Faktorenladung von $a > .30$, eine Trennschärfe von $r_{it} \leq .30$ und eine geringe Korrelation mit den beiden anderen Skalen aufwiesen. Nur in wenigen, im Manual sehr ausführlich begründeten Fällen wurde von diesen Kriterien abgewichen.

Die Testgütekriterien der endgültigen Fassung des IVE wurden an einer zweiten, mehr als doppelt so großen Stichprobe ($N = 896$) 9- bis 15-Jähriger untersucht. Diese Stichprobe umfasste 463 Schülerinnen und 433 Schüler unterschiedlicher Schulformen aus Frankfurt, Würzburg und ländlichen Randgebieten. Die Trennschärfen der Items variieren zwischen $r_{it} = .27$ und $r_{it} = .62$ und können bei einem Mittelwert von $r_{it} = .45$ als befriedigend bezeichnet werden. Getrennt für die beiden Geschlechter durchgeführte Faktorenanalysen bestätigten die dreifaktorielle Struktur des Verfahrens sowie die Zuordnung der Items zu den Skalen. Auch die Skalen-Interkorrelationen, die Werte zwischen $r = |.08|$ und $r = |.29|$ erreichen, weisen zwar auf teilweise existierende Zusammenhänge hin, sind jedoch nicht so hoch, dass sie gegen die vorgeschlagene Skalenstruktur sprechen würden. Die internen Konsistenzen der Skalen liegen bei Jungen zwischen $\alpha = .82$ und $\alpha = .86$, was als hoch zu bewerten ist; bei Mädchen sind sie mit Werten zwischen $\alpha = .77$ und $\alpha = .81$ etwas niedriger.

Unterschiede zwischen laut IVE impulsiven und nicht-impulsiven Kindern ($N = 65$) in einem Go/NoGo-Test (Newman et al. 1997) zur Erfassung verhaltensbezogener Impulsivität sprechen für die Validität der Impulsivitätsskala. Darüber hinaus weisen Vergleiche zwischen Kindern mit diagnostizierter hyperkinetischer Störung ($N = 86$) und einer Kontrollgruppe ($N = 578$) sowie zwischen Kindern mit einer Störung des Sozialverhaltens ($N = 15$) und einer Kontrollgruppe ($N = 15$) auf die differentielle Validität der Impulsivitätsskala hin.

Von Durchführungs- und Auswertungsobjektivität des IVE ist aufgrund der standardisierten Testdurchführung und -auswertung auszugehen. Zur Interpretation der Ergebnisse kann auf Normen zurückgegriffen werden, die sich auf eine Stichprobe von N = 849 9- bis 14-Jährigen beziehen (die Daten der 15-Jährigen fanden in den Normentabellen keine Berücksichtigung).

Kritik

Die Adaptation des Impulsivitätsfragebogens I6 von Eysenck und Eysenck (1980) für den deutschen Sprachraum wurde von den Autoren mit viel Aufwand betrieben und im Manual gut nachvollziehbar und ausführlich dargestellt. Entstanden ist ein kindgerechtes Selbstbeurteilungsinstrument, dessen Items altersangemessen und lebensnah formuliert sind und dessen mit 10-15 Minuten veranschlagte Durchführungsdauer altersgerecht ist. Die im Testpaket enthaltene Auswertungsschablone erwies sich leider als nicht optimal, da bei Auflegen auf den Fragebogen die Kennzeichnung der Skalenzugehörigkeit der einzelnen Items nur noch schlecht zu entziffern ist. Auch die im Manual enthaltenen Interpretationshinweise sind nur bedingt hilfreich, weil – wie bereits erwähnt – kritische Werte für als „hoch“ bzw. „niedrig“ zu bezeichnende Skalenwerte fehlen. Untersuchungen zur Überprüfung der Itemtrennschärfen, der internen Konsistenzen sowie der Faktorenstruktur des Verfahrens wurden an einer großen Normstichprobe durchgeführt; darüber hinaus gibt es erste Hinweise auf die Kriteriums- sowie auf die differentielle Validität der Impulsivitätsskala. Die Validierung der beiden Skalen „Riskoverhalten“ und „Empathie“ steht hingegen ebenso aus wie Untersuchungen zur Test-Retest-Reliabilität bzw. zur Veränderungssensitivität des Verfahrens.

Zusammenfassend handelt es sich beim IVE um ein interessantes und ökonomisches Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung von Impulsivität, Risikoverhalten und Empathie im Kindes- und frühen Jugendalter. Sein Einsatz bietet sich nicht nur in den bereits genannten Anwendungsbereichen an, sondern könnte auch für die Evaluation, z. B. von Maßnahmen zur Aggressionsprävention, neue Möglichkeiten eröffnen. Solche Programme beinhalten oftmals Einheiten zur Verbesserung von Impulskontrolle und Empathiefähigkeit, die mittels des IVE, sofern es sich als veränderungssensitiv und hinsichtlich der Empathie als valide erweisen sollte, besser bzw. verhaltensnäher evaluiert werden könnten als dies in der Vergangenheit geschehen ist.

Carola Kirchheim, Mainz