

Inhalt

	Seite
Danksagung	13
Vorwort	15
Einleitung	17
0.1. Umriss der Problematik	17
0.1.1. Alltag und Praxis mit lern- und leistungsgestörten Kindern	17
0.1.2. Bedingungsfaktoren für Schulerfolg	22
0.1.3. Die Vielfalt der Paradigmen	24
0.1.4. Der Einbezug des Beziehungsaspektes	26
0.2. Ziel, Ansatz, und Grenzen	27
0.2.1. Das Ziel dieser Arbeit	27
0.2.2. Ansatz und Vorgehen	29
0.2.3. Anspruch und Grenzen	30
0.2.4. Aufbau des Buches	30
0.2.5. Wissenschaftlicher Ausgangspunkt	31
I. Teil: Individuumorientierte Ansätze	33
A) Literatur zum individuumorientierten Paradigma	34
1. Der Medizinische Ansatz:	
Neuropsychologische Grundlagen für den Lernprozeß	35
1.1. Aufmerksamkeit	35
1.2. Wahrnehmung	37
1.3. Gedächtnis und Lernen	38
1.4. Integrationsprozesse	40
2. Grundlagen für Lernprozesse aus der Humanethologie	42
2.1. Vorbemerkung	42
2.2. Der angeborene Auslösemechanismus	42
2.3. Die Modifikation des AAM	44
2.4. Konsequenzen	45
3. Lerntheoretische Ansätze	46
3.1. Die S(timulus)-R(eaktion)-Theorien	46
3.2. Das Modellernen	47
3.3. Die sozial-kognitive Lerntheorie	49
3.3.1. Grundlegendes	49
3.3.2. Lernen durch Reaktionssequenzen	49
3.3.3. Lernen am Modell	50
3.3.4. Reziproker Determinismus	52
3.3.5. . . . und die Praxis in der Schule	52

Inhalt

	Seite
Danksagung	13
Vorwort	15
Einleitung	17
0.1. Umriss der Problematik	17
0.1.1. Alltag und Praxis mit lern- und leistungsgestörten Kindern	17
0.1.2. Bedingungsfaktoren für Schulerfolg	22
0.1.3. Die Vielfalt der Paradigmen	24
0.1.4. Der Einbezug des Beziehungsaspektes	26
0.2. Ziel, Ansatz, und Grenzen	27
0.2.1. Das Ziel dieser Arbeit	27
0.2.2. Ansatz und Vorgehen	29
0.2.3. Anspruch und Grenzen	30
0.2.4. Aufbau des Buches	30
0.2.5. Wissenschaftlicher Ausgangspunkt	31
I. Teil: Individuumorientierte Ansätze	33
A) Literatur zum individuumorientierten Paradigma	34
1. Der Medizinische Ansatz:	
Neuropsychologische Grundlagen für den Lernprozeß	35
1.1. Aufmerksamkeit	35
1.2. Wahrnehmung	37
1.3. Gedächtnis und Lernen	38
1.4. Integrationsprozesse	40
2. Grundlagen für Lernprozesse aus der Humanethologie	42
2.1. Vorbemerkung	42
2.2. Der angeborene Auslösemechanismus	42
2.3. Die Modifikation des AAM	44
2.4. Konsequenzen	45
3. Lerntheoretische Ansätze	46
3.1. Die S(timulus)-R(eaktion)-Theorien	46
3.2. Das Modellernen	47
3.3. Die sozial-kognitive Lerntheorie	49
3.3.1. Grundlegendes	49
3.3.2. Lernen durch Reaktionssequenzen	49
3.3.3. Lernen am Modell	50
3.3.4. Reziproker Determinismus	52
3.3.5. . . . und die Praxis in der Schule	52

4) Erklärungsansätze für Lern- und Leistungsstörungen aus der Tiefenpsychologie	54
4.1. Die klassische Psychoanalyse	54
4.1.1. Sigmund Freud	54
4.1.2. Anna Freud	56
4.1.3. Melanie Klein	57
4.1.4. Harald Schultz-Hencke	58
4.1.5. Hans Zulliger	61
4.1.6. Paul Federn	64
4.2. Alfred Adler: Die Individualpsychologie	65
4.3. Carl Gustav Jung: Die analytische Psychologie	67
4.4. Neuere psychoanalytische Literatur	68
4.4.1. Edith Buxbaum	68
4.4.2. Wolfram Lüders	70
4.4.3. Franz Heigl	71
4.5. Zusammenfassung und Schlußfolgerung	73
5. Kinder- und jugendpsychiatrische Literatur	75
5.1. Begriffsbestimmung	75
5.1.1. „Neurose“ und „neurotisch“	75
5.1.2. „psychogene Lernstörung“ und „Lernbehinderung“	76
5.1.3. „Lern- und Leistungshemmung“	77
5.1.4. „Pseudodebilität“	77
5.1.5. Neurotische Lern- und Leistungsstörung (NLLS)	78
5.1.6. Overachiever und Underachiever	78
5.1.7. Schwierigkeiten der Differenzialdiagnostik	79
5.2. Die neurotische Lern- und Leistungsstörung aus der Sicht von Annemarie Dührssen	79
5.2.1. Das Konzept der Antriebsbereiche und Grundstrukturen	79
5.2.2. Die NLLS bei Dührssen	81
5.3. Die differentialdiagnostische Abgrenzung der neurotischen Lern- und Leistungsstörung	83
5.3.1. NLLS und Oligophrenie	84
5.3.2. NLLS und Psychosen des Kindes- und Jugendalters	85
6. Die Depression im Kindes- und Jugendalter	87
6.1. Nosologische Probleme	87
6.1.1. Depression im Erwachsenen- und im Kindesalter	87
6.1.2. Prävalenz depressiver Zustandsbilder im Kindesalter	88
6.2. Die Aetiologie und Pathogenese der Depression	89
6.3. Symptomatologie	93

	Seite
4. Erklärungsansätze für Lern- und Leistungsstörungen aus der Tiefenpsychologie	54
4.1. Die klassische Psychoanalyse	54
4.1.1. Sigmund Freud	54
4.1.2. Anna Freud	56
4.1.3. Melanie Klein	57
4.1.4. Harald Schultz-Hencke	58
4.1.5. Hans Zulliger	61
4.1.6. Paul Federn	64
4.2. Alfred Adler: Die Individualpsychologie	65
4.3. Carl Gustav Jung: Die analytische Psychologie	67
4.4. Neuere psychoanalytische Literatur	68
4.4.1. Edith Buxbaum	68
4.4.2. Wolfram Lüders	70
4.4.3. Franz Heigl	71
4.5. Zusammenfassung und Schlußfolgerung	73
5. Kinder- und jugendpsychiatrische Literatur	75
5.1. Begriffsbestimmung	75
5.1.1. „Neurose“ und „neurotisch“	75
5.1.2. „psychogene Lernstörung“ und „Lernbehinderung“	76
5.1.3. „Lern- und Leistungshemmung“	77
5.1.4. „Pseudodebilität“	77
5.1.5. Neurotische Lern- und Leistungsstörung (NLLS)	78
5.1.6. Overachiever und Underachiever	78
5.1.7. Schwierigkeiten der Differenzialdiagnostik	79
5.2. Die neurotische Lern- und Leistungsstörung aus der Sicht von Annemarie Dührssen	79
5.2.1. Das Konzept der Antriebsbereiche und Grundstrukturen	79
5.2.2. Die NLLS bei Dührssen	81
5.3. Die differentialdiagnostische Abgrenzung der neurotischen Lern- und Leistungsstörung	83
5.3.1. NLLS und Oligophrenie	84
5.3.2. NLLS und Psychosen des Kindes- und Jugendalters	85
6. Die Depression im Kindes- und Jugendalter	87
6.1. Nosologische Probleme	87
6.1.1. Depression im Erwachsenen- und im Kindesalter	87
6.1.2. Prävalenz depressiver Zustandsbilder im Kindesalter	88
6.2. Die Aetiologie und Pathogenese der Depression	89
6.3. Symptomatologie	93

	Seite
6.4. Verlauf und Prognose	96
6.5. Zusammenfassung und Folgerung	97
7. Das Attention Deficit Disorder-Syndrom (ADD)	98
7.1. Geschichte der Begriffe POS, MCD, HKS und ADD	98
7.2. Differentialdiagnostische Probleme	101
7.2.1. Symptomatologische Ebene	101
7.2.2. Abhängigkeit der Befunde von Alter und Untersuchungskontext	103
7.3. Wahrnehmungsstörungen und ADD	104
7.4. Aetiologie	106
7.5. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	107
7.5.1. Heutiger Stand in der Konzeptualisierung des ADD-Syndromes	107
7.5.2. Bedingungen zur Abgrenzung des ADD-Syndromes von reaktiven Lern- und Leistungsstörungen	108
B) Empirische Untersuchung zur differential-diagnostischen Abgrenzung der neurotischen Lern- und Leistungsstörung im Kinder- und Jugend- psychiatrischen Dienst Zürich	109
8. Ziel und Fragestellung	110
8.1. Umriß der Fragestellung	110
8.2. Einschränkungen durch Theorie und Praxis	111
8.2.1. Die theoretische Basis der Kinder- und Jugendpsychiatrie	111
8.2.2. Die Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	112
8.3. Einschränkungen durch das Material	115
8.3.1. Repräsentativität	115
8.3.2. Voruntersuchung zu den relevanten Differentialdiagnosen	116
8.4. Zugrundeliegende Paradigmen	120
8.5. Eingeengte Fragestellung und Erwartungen	124
8.5.1. Fragestellung	124
8.5.2. Erwartungen	125
9. Methodik	131
9.1. Forschungsplan und Ablauf	131
9.2. Die Variablen	131
9.2.1. Vorbemerkung	131
9.2.2. Variablen aus der KJPD-Statistik	132
9.2.3. Variablen aus den Dossiers	133
9.2.4. Zuverlässigkeitsgrad der Variablen	138

	Seite
6.4. Verlauf und Prognose	96
6.5. Zusammenfassung und Folgerung	97
7. Das Attention Deficit Disorder-Syndrom (ADD)	98
7.1. Geschichte der Begriffe POS, MCD, HKS und ADD	98
7.2. Differentialdiagnostische Probleme	101
7.2.1. Symptomatologische Ebene	101
7.2.2. Abhängigkeit der Befunde von Alter und Untersuchungskontext	103
7.3. Wahrnehmungsstörungen und ADD	104
7.4. Aetiologie	106
7.5. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	107
7.5.1. Heutiger Stand in der Konzeptualisierung des ADD-Syndromes	107
7.5.2. Bedingungen zur Abgrenzung des ADD-Syndromes von reaktiven Lern- und Leistungsstörungen	108
B) Empirische Untersuchung zur differential-diagnostischen Abgrenzung der neurotischen Lern- und Leistungsstörung im Kinder- und Jugend- psychiatrischen Dienst Zürich	109
8. Ziel und Fragestellung	110
8.1. Umriß der Fragestellung	110
8.2. Einschränkungen durch Theorie und Praxis	111
8.2.1. Die theoretische Basis der Kinder- und Jugendpsychiatrie	111
8.2.2. Die Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	112
8.3. Einschränkungen durch das Material	115
8.3.1. Repräsentativität	115
8.3.2. Voruntersuchung zu den relevanten Differentialdiagnosen	116
8.4. Zugrundeliegende Paradigmen	120
8.5. Eingeengte Fragestellung und Erwartungen	124
8.5.1. Fragestellung	124
8.5.2. Erwartungen	125
9. Methodik	131
9.1. Forschungsplan und Ablauf	131
9.2. Die Variablen	131
9.2.1. Vorbemerkung	131
9.2.2. Variablen aus der KJPD-Statistik	132
9.2.3. Variablen aus den Dossiers	133
9.2.4. Zuverlässigkeitsgrad der Variablen	138

	Seite
9.3. Stichprobe	140
9.3.1. Festlegung der Jahrgänge für die Gesamtstichprobe	140
9.3.2. Definition und Ziehung der Stichprobe	140
9.3.3. Vergleich NLLS-Depression	141
9.3.4. Vergleich NLLS-POS	144
9.4. Datenerfassung und Auswertung	147
10. Ergebnisse	148
10.1. Übersicht	148
10.2. Diagnostische Ebenen	148
10.2.1. Frage 1a: Diagnostische Ebenen NLLS- Depression	149
10.2.2. Frage 1b: Diagnostische Ebenen NLLS-POS	149
10.3. Differentialdiagnostisch relevante Kriterien	152
10.3.1. Frage 2a: Differentialdiagnostisch relevante Kriterien NLLS-Depression	152
10.3.2. Frage 2b: Differentialdiagnostisch relevante Kriterien NLLS-POS	152
10.3.3. Vergleich der relevanten Kriterien mit den Erwartungen	152
11. Diskussion	154
11.1. Vorbemerkung	154
11.2. Diagnostische Ebenen	154
11.2.1. Depression-NLLS	154
11.2.2. POS-NLLS	155
11.3. Inhalt des NLLS-Begriffes in unserem Material und diffe- renzialdiagnostische Kriterien	155
11.3.1. Vergleich der Ergebnisse mit dem NLLS- Begriff	156
11.3.2. Vergleich der Ergebnisse mit dem Depres- sionsbegriff	158
11.3.3. Vergleich der Ergebnisse mit den POS/ADD-Begriff	160
11.3.4. Zur Differentialdiagnose NLLS-Depression	163
11.3.5. Zur Differentialdiagnose NLLS-POS	164
11.4. Die Grenzen der Methodik	165
11.4.1. Theoretische Basis und Objektivität	165
11.4.2. Problematik der Operationalisierung	166
11.4.3. Definition der Stichproben	167
11.4.4. Externe Validität	167
11.5. Schlußfolgerungen	168

	Seite
9.3. Stichprobe	140
9.3.1. Festlegung der Jahrgänge für die Gesamtstichprobe	140
9.3.2. Definition und Ziehung der Stichprobe	140
9.3.3. Vergleich NLLS-Depression	141
9.3.4. Vergleich NLLS-POS	144
9.4. Datenerfassung und Auswertung	147
10. Ergebnisse	148
10.1. Übersicht	148
10.2. Diagnostische Ebenen	148
10.2.1. Frage 1a: Diagnostische Ebenen NLLS- Depression	149
10.2.2. Frage 1b: Diagnostische Ebenen NLLS-POS	149
10.3. Differentialdiagnostisch relevante Kriterien	152
10.3.1. Frage 2a: Differentialdiagnostisch relevante Kriterien NLLS-Depression	152
10.3.2. Frage 2b: Differentialdiagnostisch relevante Kriterien NLLS-POS	152
10.3.3. Vergleich der relevanten Kriterien mit den Erwartungen	152
11. Diskussion	154
11.1. Vorbemerkung	154
11.2. Diagnostische Ebenen	154
11.2.1. Depression-NLLS	154
11.2.2. POS-NLLS	155
11.3. Inhalt des NLLS-Begriffes in unserem Material und diffe- renzialdiagnostische Kriterien	155
11.3.1. Vergleich der Ergebnisse mit dem NLLS- Begriff	156
11.3.2. Vergleich der Ergebnisse mit dem Depres- sionsbegriff	158
11.3.3. Vergleich der Ergebnisse mit den POS/ADD-Begriff	160
11.3.4. Zur Differentialdiagnose NLLS-Depression	163
11.3.5. Zur Differentialdiagnose NLLS-POS	164
11.4. Die Grenzen der Methodik	165
11.4.1. Theoretische Basis und Objektivität	165
11.4.2. Problematik der Operationalisierung	166
11.4.3. Definition der Stichproben	167
11.4.4. Externe Validität	167
11.5. Schlußfolgerungen	168

	Seite
II. Teil: Systemorientierter Ansatz	169
A) Literatur zum systemischen Paradigma	170
12. Vom Individuumorientierten zum systemischen Beratungsansatz im Schulbereich	170
12.1. Die Erwartungen an den Fachmann beim individuumorientierten Ansatz und die Folgen	170
12.1.1. Erwartungen aufgrund der individuumorientierten Denkweise	170
12.1.2. . . . und die Folgen	173
12.2. Das Kooperationsmodell von Selvini	177
13. Beziehungsorientierte Erklärungsansätze für Lern- und Leistungsstörungen	180
13.1. Familiäre Einflußfaktoren	180
13.1.1. Soziale Schicht, Bildungsstatus und Wohnverhältnisse	180
13.1.2. Familienkonstellation	182
13.1.3. Erziehungsverhalten und Wertvorstellungen der Eltern	183
13.1.4. Familiendynamik und LLS	186
13.1.5. Beurteilung und Konsequenzen	188
13.2. Das Beziehungsnetz des Schülers	189
13.2.1. Die Kleingruppe Schulklasse	189
13.2.2. Der Einfluß der Schulklasse-Gruppe auf LLS	194
13.2.3. Die Lehrer-Schülerbeziehung	194
13.2.4. Das Spannungsdreieck Eltern-Schüler-Lehrer	196
13.2.5. Zwischenbilanz und Konsequenzen	198
13.3. Angst/Aengstlichkeit und LLS	199
13.3.1. Begriffbestimmung	199
13.3.2. Allgemeine Zusammenhänge zwischen Schulangst und LLS	199
13.3.3. Theoretische Ansätze im Zusammenhang mit Angst und LLS	200
13.4. Das Modell der erlernten Hilflosigkeit	202
13.5. Modelle zum Leistungsmotiv	203
13.6. Anstelle einer Schlußbilanz	206
14. Systemorientierte Therapieansätze	208
14.1. Vorbemerkung	208
14.2. Vier systemorientierte Therapieansätze	208
14.2.1. Die „Individualsystemiker“	208
14.2.2. Die „Strukturalisten“	209
14.2.3. Die „Eriksonisten“	211
14.2.4. Die „Konstruktivisten“	214

	Seite
II. Teil: Systemorientierter Ansatz	169
A) Literatur zum systemischen Paradigma	170
12. Vom Individuumorientierten zum systemischen Beratungsansatz im Schulbereich	170
12.1. Die Erwartungen an den Fachmann beim individuumorientierten Ansatz und die Folgen	170
12.1.1. Erwartungen aufgrund der individuumorientierten Denkweise	170
12.1.2. . . . und die Folgen	173
12.2. Das Kooperationsmodell von Selvini	177
13. Beziehungsorientierte Erklärungsansätze für Lern- und Leistungsstörungen	180
13.1. Familiäre Einflußfaktoren	180
13.1.1. Soziale Schicht, Bildungsstatus und Wohnverhältnisse	180
13.1.2. Familienkonstellation	182
13.1.3. Erziehungsverhalten und Wertvorstellungen der Eltern	183
13.1.4. Familiendynamik und LLS	186
13.1.5. Beurteilung und Konsequenzen	188
13.2. Das Beziehungsnetz des Schülers	189
13.2.1. Die Kleingruppe Schulklasse	189
13.2.2. Der Einfluß der Schulklasse-Gruppe auf LLS	194
13.2.3. Die Lehrer-Schülerbeziehung	194
13.2.4. Das Spannungsdreieck Eltern-Schüler-Lehrer	196
13.2.5. Zwischenbilanz und Konsequenzen	198
13.3. Angst/Aengstlichkeit und LLS	199
13.3.1. Begriffbestimmung	199
13.3.2. Allgemeine Zusammenhänge zwischen Schulangst und LLS	199
13.3.3. Theoretische Ansätze im Zusammenhang mit Angst und LLS	200
13.4. Das Modell der erlernten Hilflosigkeit	202
13.5. Modelle zum Leistungsmotiv	203
13.6. Anstelle einer Schlußbilanz	206
14. Systemorientierte Therapieansätze	208
14.1. Vorbemerkung	208
14.2. Vier systemorientierte Therapieansätze	208
14.2.1. Die „Individualsystemiker“	208
14.2.2. Die „Strukturalisten“	209
14.2.3. Die „Eriksonisten“	211
14.2.4. Die „Konstruktivisten“	214

	Seite
15. Systemorientierte Forschungsansätze	215
15.1. Vorbemerkung	215
15.2. Das Konstrukt „Objektivität“	216
15.2.1. Konkrete Grenzen der Objektivität im Problemfeld der LLS	216
15.2.2. Ökologische Validität sensu Bronfenbrenner	218
15.2.3. Der Wandel des Objektivitätsbegriffes seit Popper	219
15.3. Der Konstruktivismus	222
15.4. Kausalität und Rekursivität	225
15.4.1. Auf Kausalität basierende Forschungsdesigns	225
15.4.2. Rekursivität anstelle von Kausalität	227
15.4.3. Das Prinzip der Autopoiese	228
15.4.4. Auf Rekursivität basierende Forschungsstrategien	228
15.5. Forschungsziele und -designs	229
15.5.1. Zielrichtung von Forschungsarbeiten und Systemsicht	229
15.5.2. Hypothesengenerierung	230
15.6. Das Konzept des Mesosystems von Bronfenbrenner	232
B) Empirischer Teil: Untersuchung über die Paradigmen, die den Alltagstheorien von Eltern und Lehrern zugrundeliegen	234
16. Ausgangspunkt, Ziel und Forschungsplan	235
16.1. Ausgangspunkt und Ziel	235
16.1.1. Ausgangspunkt — Probleme des Projektes NLLS Zürich	235
16.1.2. Die Ziele	236
16.2. Fragestellung	237
16.3. Überblick über das methodische Vorgehen	238
16.3.1. Vorbemerkung zum Vorgehen	238
16.3.2. Untersuchungsplan	238
16.3.3. Die Untersuchungsschritte	239
16.3.4. Die Stichprobe	241
16.3.5. Der Variablen-Komplex	242
16.3.6. Konstruktion und Erprobung der Fragebogen	243
16.3.7. Durchführung und Ablauf	245
17. Voruntersuchung zur Prävalenz der LLS	246
17.1. Fragestellung	246
17.2. Methodik	246
17.2.1. Die Stichprobe und Variablen	246
17.2.2. Auswertung	247

	Seite
15. Systemorientierte Forschungsansätze	215
15.1. Vorbemerkung	215
15.2. Das Konstrukt „Objektivität“	216
15.2.1. Konkrete Grenzen der Objektivität im Problemfeld der LLS	216
15.2.2. Ökologische Validität sensu Bronfenbrenner	218
15.2.3. Der Wandel des Objektivitätsbegriffes seit Popper	219
15.3. Der Konstruktivismus	222
15.4. Kausalität und Rekursivität	225
15.4.1. Auf Kausalität basierende Forschungsdesigns	225
15.4.2. Rekursivität anstelle von Kausalität	227
15.4.3. Das Prinzip der Autopoiese	228
15.4.4. Auf Rekursivität basierende Forschungsstrategien	228
15.5. Forschungsziele und -designs	229
15.5.1. Zielrichtung von Forschungsarbeiten und Systemsicht	229
15.5.2. Hypothesengenerierung	230
15.6. Das Konzept des Mesosystems von Bronfenbrenner	232
B) Empirischer Teil: Untersuchung über die Paradigmen, die den Alltagstheorien von Eltern und Lehrern zugrundeliegen	234
16. Ausgangspunkt, Ziel und Forschungsplan	235
16.1. Ausgangspunkt und Ziel	235
16.1.1. Ausgangspunkt — Probleme des Projektes NLLS Zürich	235
16.1.2. Die Ziele	236
16.2. Fragestellung	237
16.3. Überblick über das methodische Vorgehen	238
16.3.1. Vorbemerkung zum Vorgehen	238
16.3.2. Untersuchungsplan	238
16.3.3. Die Untersuchungsschritte	239
16.3.4. Die Stichprobe	241
16.3.5. Der Variablen-Komplex	242
16.3.6. Konstruktion und Erprobung der Fragebogen	243
16.3.7. Durchführung und Ablauf	245
17. Voruntersuchung zur Prävalenz der LLS	246
17.1. Fragestellung	246
17.2. Methodik	246
17.2.1. Die Stichprobe und Variablen	246
17.2.2. Auswertung	247

	Seite
17.3. Ergebnisse	248
17.3.1. Fragebogenrücklauf	248
17.3.2. Die Prävalenz der LLS	249
17.3.3. Übereinstimmung der Sicht von Lehrern und Eltern	249
17.3.4. Die Refuser-Gruppe im Vergleich zur Responder-Gruppe	252
17.4. Diskussion	252
17.4.1. Prävalenz der LLS	252
17.4.2. Übereinstimmung der Sicht von Eltern und Lehrern	253
17.4.3. Vergleich der EFB-Responder- und EFB-Refusergruppe	254
18. Vergleich zwischen individuumorientiertem und beziehungs- orientiertem Paradigma	255
18.1. Fragestellung und methodischer Ausgangspunkt	255
18.1.1. Fragestellung	255
18.1.2. Erwartungen	257
18.1.3. Methodischer Ausgangspunkt	258
18.2. Methodik	260
18.2.1. Stichprobe	260
18.2.2. Die Variablenbereiche	262
18.2.3. Die Erhebungsinstrumente	262
18.2.4. Die Zuteilung der Variablen zu den zwei Ansätzen	264
18.2.5. Bemerkungen zu einzelnen Variablen	266
18.2.6. Durchführung und Ablauf	272
18.2.7. Auswertung	273
18.3. Ergebnisse	276
18.3.1. Clusterlösungen mit Einschluß der Kontrast- gruppe	276
18.3.2. Clusterlösungen mit LLS-Stichprobe	279
18.3.3. Vergleich der Prägnanz der Clusterungen: Frage 1	280
18.3.4. Die Unterschiede der Clusterungen: Frage 2	281
18.3.5. Die Variablensatzzugehörigkeit der trenn- scharfen Variablen: Frage 3	282
18.3.6. Vergleich der Clusterungen mit den Theo- rien: Frage 4	287
18.3.7. Zusammenfassung der Ergebnisse und Be- wertung	294

	Seite
17.3. Ergebnisse	248
17.3.1. Fragebogenrücklauf	248
17.3.2. Die Prävalenz der LLS	249
17.3.3. Übereinstimmung der Sicht von Lehrern und Eltern	249
17.3.4. Die Refuser-Gruppe im Vergleich zur Responder-Gruppe	252
17.4. Diskussion	252
17.4.1. Prävalenz der LLS	252
17.4.2. Übereinstimmung der Sicht von Eltern und Lehrern	253
17.4.3. Vergleich der EFB-Responder- und EFB-Refusergruppe	254
18. Vergleich zwischen individuumorientiertem und beziehungs- orientiertem Paradigma	255
18.1. Fragestellung und methodischer Ausgangspunkt	255
18.1.1. Fragestellung	255
18.1.2. Erwartungen	257
18.1.3. Methodischer Ausgangspunkt	258
18.2. Methodik	260
18.2.1. Stichprobe	260
18.2.2. Die Variablenbereiche	262
18.2.3. Die Erhebungsinstrumente	262
18.2.4. Die Zuteilung der Variablen zu den zwei Ansätzen	264
18.2.5. Bemerkungen zu einzelnen Variablen	266
18.2.6. Durchführung und Ablauf	272
18.2.7. Auswertung	273
18.3. Ergebnisse	276
18.3.1. Clusterlösungen mit Einschluß der Kontrast- gruppe	276
18.3.2. Clusterlösungen mit LLS-Stichprobe	279
18.3.3. Vergleich der Prägnanz der Clusterungen: Frage 1	280
18.3.4. Die Unterschiede der Clusterungen: Frage 2	281
18.3.5. Die Variablensatzzugehörigkeit der trenn- scharfen Variablen: Frage 3	282
18.3.6. Vergleich der Clusterungen mit den Theo- rien: Frage 4	287
18.3.7. Zusammenfassung der Ergebnisse und Be- wertung	294

	Seite
19. Diskussion	295
19.1. Methodische Ebene	295
19.1.1. Das Variablengefüge	295
19.1.2. Die Stichprobe	295
19.1.3. Die Operationalisierung und Datenerhebung	296
19.1.4. Die Auswertung	297
19.1.5. Der Einfluß der Sichtweise des Autors auf die Ergebnisse	298
19.2. Inhaltliche Ebene	299
19.2.1. Vergleich der Prägnanz der Clusterungen: Frage 1	299
19.2.2. Die Unterschiede der Clusterungen: Frage 2	299
19.2.3. Die Zugehörigkeit der trennscharfen Variablen zu den Variablensätzen: Frage 3	300
19.2.4. Vergleich der Clusterungen mit den Theorien: Frage 4	300
19.2.5. Vergleich der Paradigmen	304
III. Teil: Konsequenzen aus dem Vergleich der Paradigmen	305
20. Vergleich der Modelle des individuumorientierten und des systemischen Paradigmas	306
20.1. Theorien und Modelle des individuumorientierten und des systemischen Paradigmas	306
20.2. Die Praxis der Diagnostik von LLS	306
20.2.1. Alltagstheorien und Episteme	307
20.2.2. Die Abhängigkeit der Diagnose von den (Alltags-)Theorien und Epistemem des Diagnostikers und der Betroffenen	307
20.2.3. Der Einfluß der Diagnose auf den Therapieprozess und die Beziehung zwischen Therapeut und Patient/Angehörigen	308
20.2.4. Der Einfluss der Theorienvielfalt auf die Diagnostik	310
20.3. Die epistemologische Ebene	310
20.4. Konsequenzen für die Praxis und Forschung	312
21. Zusammenfassung	314
Literatur	316
Abbildungsnachweis	334
Anhang	335

	Seite
19. Diskussion	295
19.1. Methodische Ebene	295
19.1.1. Das Variablengefüge	295
19.1.2. Die Stichprobe	295
19.1.3. Die Operationalisierung und Datenerhebung	296
19.1.4. Die Auswertung	297
19.1.5. Der Einfluß der Sichtweise des Autors auf die Ergebnisse	298
19.2. Inhaltliche Ebene	299
19.2.1. Vergleich der Prägnanz der Clusterungen: Frage 1	299
19.2.2. Die Unterschiede der Clusterungen: Frage 2	299
19.2.3. Die Zugehörigkeit der trennscharfen Variablen zu den Variablensätzen: Frage 3	300
19.2.4. Vergleich der Clusterungen mit den Theorien: Frage 4	300
19.2.5. Vergleich der Paradigmen	304
III. Teil: Konsequenzen aus dem Vergleich der Paradigmen	305
20. Vergleich der Modelle des individuumorientierten und des systemischen Paradigmas	306
20.1. Theorien und Modelle des individuumorientierten und des systemischen Paradigmas	306
20.2. Die Praxis der Diagnostik von LLS	306
20.2.1. Alltagstheorien und Episteme	307
20.2.2. Die Abhängigkeit der Diagnose von den (Alltags-)Theorien und Epistemem des Diagnostikers und der Betroffenen	307
20.2.3. Der Einfluß der Diagnose auf den Therapieprozess und die Beziehung zwischen Therapeut und Patient/Angehörigen	308
20.2.4. Der Einfluss der Theorienvielfalt auf die Diagnostik	310
20.3. Die epistemologische Ebene	310
20.4. Konsequenzen für die Praxis und Forschung	312
21. Zusammenfassung	314
Literatur	316
Abbildungsnachweis	334
Anhang	335