

**Zeitschrift:** Publikationen der Arbeitsgruppe für Kriminologie  
**Herausgeber:** Schweizerisches Nationalkomitee für geistige Gesundheit ;  
Arbeitsgruppe für Kriminologie  
**Band:** - (1979)  
  
**Artikel:** Glarisegg : die Möglichkeiten eines auf Kinder mit POS ausgerichteten  
Sonderschul-Therapieheims  
**Autor:** Schläfli, Klaus  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1051000>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 08.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## **Glarisegg – die Möglichkeiten eines auf Kinder mit POS ausgerichteten Sonderschul-Therapieheims**

**Klaus Schläfli**

**Heilpädagoge, Leiter der Schulstiftung Glarisegg Sonderschule,  
8266 Steckborn**

Seit wenigen Jahren stellen alle Sonderschulen für Kinder mit POS eine zunehmende Nachfrage um Heimplätze fest. Ohne Zweifel handelt es sich hierbei um die Folgeerscheinung verstärkter Aufklärung der Öffentlichkeit, zahlreicher Publikationen, wie auch der intensivierten problemgerichteten Fortbildung ausgesuchter Fachgruppen wie Lehrern und Ärzten.

Da wir der grossen Nachfrage zahlenmässig bei weitem nicht gerecht werden können, müssen wir, aufgrund der möglichst umfassenden Dokumentation zu jedem Kind, aus dem Anmeldegut jene herausziehen, die unsere Förderung am meisten benötigen. Dabei sind für uns u.a. folgende Beurteilungskriterien ausschlaggebend:

- das Ausmass der Teilleistungsschwächen, bzw. Funktionsstörungen
- der Schweregrad des kompensatorischen Verhaltens
- die Tragfähigkeit des sozialen Umfeldes und damit verbunden das Ausmass des Leidensdruckes
- die Zumutbarkeit und Realisierbarkeit alternativer Lösungen
- die Bereitschaft zur Zusammenarbeit von Kind, Eltern und Fachleuten sowie
- wenigstens durchschnittliche Intelligenzanlagen des gemeldeten Kindes.

Im folgenden Darstellungsversuch berichte ich somit über die sonderpädagogische Arbeit mit Schülern, die aufgrund eines psycho-organischen Syndroms bei wenigstens durchschnittlichen Intelligenzanlagen erhebliche Störungen im Bereich

- des Vegetativums
- der Perzeption
- der Motorik

- des sozio-emotionalen Verhaltens und
- der intellektuellen Leistungsfähigkeit

aufweisen.

Da diese Schüler immer gleichzeitig Funktionsschwächen in mehreren der genannten Teilbereiche aufweisen, ist bei der Beurteilung dieser Kinder immer auch der damit verbundenen Wechselwirkung der Störfelder untereinander Rechnung zu tragen. Zwar können wir einzelne Symptome, wie erhöhte Ermüdbarkeit, unzureichende Fähigkeit zur Ausrichtung der Aufmerksamkeit, Koordinationsstörungen, Frustrationsintoleranz und Konzentrationsstörungen fast durchwegs bei allen Kindern mit POS beobachten. Dennoch ergeben sich aus der grossen Zahl möglicher Störfaktoren innerhalb und zwischen den einzelnen Teilbereichen eine Vielzahl von Kombinationsmöglichkeiten und damit Gesamterscheinungsbilder des POS. Jeder Klient wird deshalb zum Einzelfall, was immer eine individuelle Beurteilung und Förderung bedingt.

Besondere Beachtung bei der Beurteilung des Gesamterscheinungsbildes muss den psycho-reaktiven Störungen geschenkt werden. Aus dem Verständnis individual-psychologischer Betrachtungsweise heraus, ist es erheblich, ob ein Kind

- durch Erregen von Aufmerksamkeit
- durch Kampf um Überlegenheit
- durch Vergeltung und Rache oder
- durch Rückzug

sein Minderwertigkeitsgefühl kompensiert, welches aus den vielen objektiven und subjektiven Entmutigungen seiner Organminderwertigkeit resultiert. Das Erkennen und die richtige Deutung der psycho-reaktiven Störungen bestimmen massgeblich die Art des sonderpädagogischen Bezugs zum Kind mit POS.

Sonderpädagogische Arbeit mit POS-Kindern kann nur dann effizient sein, wenn bereits der Beurteilung und anschliessenden Planung der durchzuführenden Massnahmen die holistische Betrachtungsweise des Klienten in seinem individuellen Gesamterscheinungsbild zu Grunde liegt, welche dann auch die konkrete Förderung bestimmt. Diese Forderung ist aber nur dann realisierbar und eine günstige Prognose kann nur dann gestellt

werden, wenn eine optimale interdisziplinäre Korrespondenz aller im weitesten Sinne an der Beurteilung, Erziehung und Behandlung des POS-Kindes Beteiligten besteht. Schon vom Ausmass des Auftrags her wird die nötige Koordination am günstigsten durch das Sonderschul-Therapieheim wahrgenommen.

Die eben ausgeführte und abgrenzende Schilderung unserer Klientengruppe legt offen, dass deren Erziehung, Schulung und Behandlung in einem Sonderschul-Therapieheim, bei allen Nachteilen, eine umfassende, praktikable und ökonomische Möglichkeit darstellt. Obendrein bietet sie u.E. am ehesten Gewähr, das Kind mit POS nicht zu überfordern, sondern ihm in seiner Ganzheit gerecht zu werden.

Da unsere Institution erst im Aufbau begriffen ist, demzufolge Langzeitbeobachtungen und -erfahrungen ausstehen, müssen die obigen Ausführungen, die das Konzept unseres Sonderschul-Therapieheims bestimmen, als Thesen und Postulate betrachtet werden.

Wie versuchen wir nun, unseren Erziehungsauftrag in der täglichen Praxis wahrzunehmen; welche konkreten Möglichkeiten bieten sich in Glarisegg?

Unsere Institution gliedert sich in drei, einander ergänzende und unterstützende Teilbereiche, in Internat, Schule und Therapie, welche umfassend und gleichzeitig auf jeden unserer Schüler einwirken. Ausgehend vom Menschenbild *Alfred Adlers*, der den Menschen als soziales und zielgerichtetes Lebewesen versteht, liegen dem Auftrag jeder der drei Bereiche folgende Zielsetzungen zu Grunde:

- Auffangen der Entmutigung durch das Verstärken der positiven Fähigkeiten
- Wecken des Selbstwertgefühls und Stärken des Selbstvertrauens durch Erfolgserlebnisse
- Verbessern der Selbstwahrnehmung und Selbstkontrolle durch einen klaren, stützenden, normativen Rahmen als Orientierungshilfe
- Abbau der Teilleistungsschwächen durch intensive, wohl-

- wollende Anleitung und schrittweises Vorgehen vom Leichten zum Schweren
- Fördern des Realitätsgefühls durch konsequente Führung
  - Entwickeln des Verantwortungsgefühls durch Anleitung zur selbständigen Planung und Reflexion
  - Entwickeln des Gemeinschaftsgefühls durch positive Gruppenerlebnisse.

Die Erziehungsarbeit im Internat ist für das gesamte Förderungsprogramm von grundlegender Bedeutung. Unsere vertikal-strukturierten Familienwohngruppen stellen für das einzelne Kind ein realitätsnahes soziales Umfeld dar, insbesondere auch deshalb, als wir die Gruppenleitung nach Möglichkeit immer einem Mann und einer Frau übertragen. Die eigene Gruppenwohnung trägt wesentlich zur Identifikation und zur Entwicklung des Mitverantwortungsgefühls bei. Jedes Kind erfährt aufbauend seine Zuständigkeit, indem es zum Wohle der ganzen Gruppe bestimmte Aufträge zu übernehmen hat, ausgehend vom eigenen Zimmer, über allgemeine Gruppenräume, wie Küche, Badzimmer, Stube, über das ganze Haus und letztlich über das gesamte Heimareal mit all seinen Einrichtungen. Es sind primär also Objektbezüge, die dem Kind die Möglichkeit zu steigend pflichtwahrnehmendem Handeln geben. Da die Erzieher das Kind dabei stützend anleiten, kann eine Aufgabe erfolgreich durchgeführt und abgeschlossen werden, was wesentlich zur Ermutigung beiträgt. Der Schüler wird in zunehmendem Mass befähigt, nun auch Verantwortung für Pflanzen, persönliche Haustiere und später Kameraden zu tragen.

Zusammen mit der einhergehenden Sensibilisierung und Anleitung zur verbesserten Selbstwahrnehmung sind im wesentlichen die Voraussetzungen für gesteuertes humanspezifisches Verhalten gegeben. In der Dual-Situation von Erzieher zu Kind, von Zimmerkamerad zu Zimmerkamerad, von Gruppenmitglied zu Gruppenmitglied, von kleineren zu grösseren Schülern, von Mädchen zu Knaben, werden Beziehungen aufgebaut und damit positive Fremdwahrnehmung ermöglicht. Das Entdecken von gemeinsamen Interessen führt zur spontanen Bildung von Subgruppen und erlaubt später die Durchführung von selbstgewählten oder gegebenen Freizeitaktivitäten innerhalb des ganzen

Wohnkollektivs. In fest institutionalisierten Gruppengesprächen wird gemeinsam der normative Rahmen festgelegt. Dabei werden durch das gegenseitige Feedback die Planung und Formulierung verändernder individueller und kollektiver Zielsetzungen möglich. Das Gemeinschaftsgefühl entwickelt sich in der Masse, als das Gefühl der Selbst- und Gruppenverantwortung steigt. Von eigentlich entscheidender Bedeutung für die geschilderten Entwicklungsprozesse ist die wohlwollende und gleichzeitig konsequente Haltung der Erzieher. Sie sind auch für die Einhaltung des nötigen, regelmässigen Tagesablaufs verantwortlich, welcher dem Kind nach Leistungsphasen immer wieder auch Zeit zur Erholung bieten muss. An Veranstaltungen unterschiedlichster Art, zu denen auch die Kinder der öffentlichen Schulen eingeladen werden, aber auch durch die Mitgliedschaft in verschiedenen Vereinen, bieten sich unseren Schülern zusätzliche Möglichkeiten, Kontakte zu knüpfen und Beziehungen aufzubauen, die aus dem Heim hinausreichen und die damit einen wesentlichen Teil der Vorbereitung für die Rückgliederung darstellen.

Die Messbarkeit der schulischen Leistungen, beziehungsweise das offene Zu-Tage-Treten der Teilleistungsschwächen vorab im schulischen Bereich, verleiten viele Eltern und damit auch deren Kinder dazu, der schulischen Arbeit haupttragende Bedeutung beizumessen. Gerade diese Tatsache macht besonders deutlich, wie dringend nötig die Weiterführung der Aufklärungsarbeit über das POS ist. Eben dieses, gerade aufgezeigte, häufige Fehlverständnis, macht dem Kind mit POS das Leben so schwer. Es führt sehr oft zu einer Kumulation der Entmutigung und die daraus resultierenden, schweren reaktiven Störungen bilden letztlich den Hauptgrund zum Ausschluss aus der Normalschule und damit zur Fremdplatzierung in unserem Sonderschul-Therapieheim. Unsere Lehrkräfte werden in der täglichen Arbeit mit solchen Kindern sehr häufig mit blockierender Versagensangst und tiefer Resignation konfrontiert. Nicht selten dauert es ein Jahr oder mehr, bis ein solches Kind die fixierte, negative Erwartung, dumm zu sein, eine bestimmte Technik nicht lernen, oder eine von ihm verlangte Leistung nicht erbringen zu können, endlich ablegen kann. Dieser entscheidende Schritt wird erst durch viele positive Erlebnisse möglich, weshalb



jede Lehrkraft an unserer Sonderschule therapieorientiert arbeitet. Die therapeutischen Ansätze werden nach Absprache und in Übereinkunft mit den entsprechenden Fachleuten zum methodischen Grundprinzip in unserem Schulalltag. Demzufolge sind Zentrierungsübungen, Wahrnehmungs-, Merkfähigkeits- und Gedächtnisschulung, grob- und fein-, insbesondere graphomotorische Übungen, aber auch verhaltenstherapeutische Ansätze fest in das Schulprogramm integriert. Dem Arbeitsrhythmus Aufnehmen – Verarbeiten – Ausgeben, der Abfolge von Ruhestellung, Gross- und Kleinbewegung, sowie dem Wechsel von Einzel- zu Gruppenarbeiten muss besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Arbeitsmittel und Unterrichtshilfen werden nach dem Gesichtspunkt ihrer vielseitigen Verwendbarkeit ausgesucht und stellen so nicht jedesmal einen neuen, zeitraubenden Ablenkungsfaktor dar. Ebenso darf die Zimmereinrichtung nur selten verändert und muss allgemein möglichst reizarm gestaltet werden. Tagesvor- und -nachbesprechungen dienen dem Zweck, Umstellungsschwierigkeiten zu vermeiden und helfen dem Kind, Sinn für Planung zu entwickeln. Die zusätzlich daraus resultierenden individuellen Zielsetzungen ermöglichen dem Kind eine wachsende Eigen- und Fremdwahrnehmung. Mit den täglichen, dreissig-minütigen Hausaufgaben, in denen bereits eingeführte Techniken geübt werden, möchten wir das Kind zu selbständigem und selbstverantwortlichem Arbeiten hinführen. Im wöchentlichen Klassengespräch unterhalten wir uns über aufgetretene Störungen und suchen gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten, die dem einzelnen Schüler und der ganzen Klasse dienen. Da auf Ende jedes Semesters Schul- und Erziehungsberichte erstellt werden, fällt der übliche Notendruck weg. Die erwähnten Berichte zeigen neben den bestehenden Schwierigkeiten vorab die positiven Entwicklungen auf und stellen, da wir die Eltern dazu auffordern, sie mit ihrem Kind zu besprechen, ein ermutigendes Zeugnis dar. Dank kleiner Klassen besteht die Möglichkeit eines individualisierten Unterrichts, wodurch Versagensangst und Stress, auf dem Hintergrund des Erfolgszwangs, weitgehend aufgefangen werden können.

Mit den bisherigen Ausführungen wurde versucht, einen kleinen Einblick in die Arbeit von Internat und Schule zu geben. Beide

Bereiche müssen untereinander und mit den Therapeuten eng zusammenarbeiten. Dies setzt ein hohes Mass an Kommunikationsbereitschaft voraus, ebenso wie den festen Willen, die Erwartungen der je anderen Bereiche bestmöglich wahrzunehmen, in die Arbeitsplanung und Zielsetzungen des eigenen Tätigkeitsfeldes einzubeziehen, um so eine weitestgehende Gleich- und Zielgerichtetheit in der täglichen Arbeit mit dem hirndysfunktionellen Kind zu erreichen.

Im Unterschied zu dem eher globalen Erziehungsauftrag in Internat und Schule, ist die Aufgabe der Therapeuten eher eng bemessen. In der Therapie gilt es, die spezifischen Teilleistungsschwächen der Kinder ganz gezielt anzugehen. Damit werden die Bemühungen der übrigen Bereiche unterstützt und deren Arbeit wesentlich erleichtert. Da Kinder mit POS immer gleichzeitig mehrere Teilleistungsschwächen aufweisen, vertreten wir im Unterschied zu anderslautenden Meinungen deshalb die Auffassung, auch die Therapie sei umfassend, also mehrkomponentig durchzuführen. Wir vertreten diese Auffassung aus unserem Verständnis der komplexen, wechselwirkenden Zusammenhänge des POS heraus, welche unseres Erachtens und aufgrund unserer Erfahrungen in jedem Fall nicht nur eine ganzheitliche Betrachtung, sondern entsprechend auch eine umfassende Behandlung erfordern. Die Durchführbarkeit hängt in unserem Fall aber ganz wesentlich von der Besonderheit unserer personellen Möglichkeiten ab. Da verschiedene unserer Mitarbeiter von ihrer Ausbildung her mehrere Funktionen ausüben können, bleibt der Kreis der Bezugspersonen für das einzelne Kind relativ klein und konstant. Es muss sich deshalb nicht jedesmal auf eine andere Person um- und einstellen. Bedingt durch die Besonderheit der Aufgabe, werden alle Therapien einzel oder in Kleingruppen durchgeführt. Innerhalb des gesamten, internen, therapeutischen Angebots nehmen Wahrnehmungstraining, psychomotorische Therapie, Werkunterricht als ergomotorisches Training, sowie Abseh- und Hörunterricht für Schwerhörige insofern einen besonderen Platz ein, als hier voraussetzende Basisfunktionen angebahnt und trainiert werden, weshalb wir auch alle unsere Schüler diesen Therapien zuführen. Die Bemühungen um die Förderung des hirnfunktionsgestörten Kindes werden durch diese Basistherapien ganz spezifisch, gesamthaft unter-



stützt. Für einzelne Bereiche (wir denken hier an bestimmte Therapien) werden durch die genannten Basistrainings gar erst die Voraussetzungen für die weiterführende therapeutische Arbeit geschaffen. Der Behandlungsauftrag im Sprachheilunterricht wird so enger gefasst, die Zielsetzung insofern klarer hervorgehoben, als der Logopäde jetzt schwergewichtig die eigentliche Folgestörung angehen kann. Der Behandlungsauftrag reduziert sich so weitgehend, beim Stammer auf die Korrektur der fehlerhaften Lautbildung, beim Dysgrammatiker auf den Sprachaufbau und richtigen Sprachgebrauch, beim Polterer auf die Kontrolle des Redeflusses und die verbesserte Formulierungsbereitschaft und beim Legastheniker auf die Techniken des Lesens, Schreibens und allenfalls Rechnens. Aus dem Verständnis der obigen Ausführungen heraus können konsequenterweise auch die Einzelpsychotherapie und die Maltherapie primär als Basisbehandlung verstanden werden. Die dort erfolgende Bearbeitung der individuellen, zum Teil gravierenden Persönlichkeitsprobleme, bildet oft erst die nötigen Voraussetzungen für die soziale Integration des einzelnen Kindes. Darauf aufbauend kommen die verhaltenstherapeutisch-orientierten Gruppen- und Klassengespräche, wie auch die psychologische Beratung zum Tragen, wo Fragen und Probleme des Zusammenlebens in der Gemeinschaft aufgearbeitet werden können.

Die gesamte erzieherische Planung, wie auch die Wahl der im Einzelfall einzusetzenden Mittel, basiert auf den Ergebnissen der gemeinsamen Fallbesprechungen im Team, wie auch auf den verschiedenen Untersuchungen und der damit verbundenen Absprache mit den beteiligten Fachleuten. Die Eltern werden durch regelmässige Kontakte, Schulungstage, Besprechungen und fallweise Beratungssitzungen fest in das erzieherische Geschehen und die Planung miteinbezogen. Damit werden weitgehend die Voraussetzungen für die Gleichgerichtetheit und Kontinuität im erzieherischen Bezug auch für die Wochenenden und Ferien geschaffen. Gelingt uns dies nicht, sind all unsere Bemühungen insofern aussichtslos, als die ganze Aufbauarbeit nach jeden Ferien wieder neu begonnen werden muss.

Obwohl mit diesen Ausführungen ein doch sehr erfreuliches und zuversichtlich stimmendes Bild aufgezeichnet wurde, erleben

wir in der täglichen Arbeit immer wieder Rückschläge. Besonders entmutigend ist dies dann, wenn wir bei Analyse und Reflexion der entstandenen Schwierigkeiten und Misserfolge häufig feststellen müssen, dass all unsere Bemühungen an unserer eigenen Inkonsequenz gescheitert sind. Das dargestellte Modell verlangt von jedem erzieherisch Beteiligten ein hohes Mass an fachlicher Kompetenz, vollen Willen zur Zusammenarbeit, grosse Kommunikations- und Kritikbereitschaft, unbedingte Einordnung in das ganzheitliche erzieherische Konzept sowie starkes Verantwortungsgefühl.

### *Zusammenfassung*

Aufgrund unserer Erfahrungen verstehen wir das Kind mit POS als individuell in seiner Ganzheit gestörte Persönlichkeit. Die Wechselwirkung der verschiedenen Teilleistungsschwächen macht eine umfassende Betrachtungsweise erforderlich. Dies bedingt ein ganzheitliches Verständnis und ein dementsprechendes erzieherisches, sonderschulisches und therapeutisches Konzept. Die sonderpädagogische Arbeit hat in kleinen Gruppen zu erfolgen. Die erforderlichen Massnahmen sind gleichgerichtet durchzuführen, was die Korrespondenz aller Beteiligten bedingt. Bei entsprechenden personellen Voraussetzungen stellt das spezialisierte Sonderschul-Therapieheim für das Kind mit POS jene Möglichkeit dar, welche diese Voraussetzungen am ehesten erfüllen und wo eine günstige Prognose gestellt werden kann.

### *Schlussbemerkungen*

Noch sind wir weit von unserem Ziel entfernt, dem Kind mit POS wirklich optimale Möglichkeiten anbieten zu können. Sehr oft mangelt es uns an den nötigen Mitteln, um all jene Voraussetzungen zu schaffen, deren die Erfüllung dieser komplexen Aufgabe bedarf. Noch immer sehen wir uns oft mit erheblichem Unverständnis auch massgeblicher Funktionäre konfrontiert. Dennoch bildet gerade unser Arbeitsfeld einen Sektor, auf dem noch viele Entwicklungen und Fortschritte anzustreben sind. Nachdem wir wissen, welcher erheblicher Prozentsatz aller Kinder

in leichter oder schwerer Form hirnfunktionsgestört sind, geht es doch nicht an, dieses erhebliche Potential an positiven Fähigkeiten nicht durch angepasste Förderungsmassnahmen zu aktivieren und damit zum Wohle des einzelnen und der Gemeinschaft nutzbar zu machen. Es bedrückt uns, wenn wir daran denken, welche grosse Zahl hirndysfunktioneller Kinder infolge von Fehldiagnosen aufgrund fachlicher Inkompetenz falsch eingeschult und damit unzureichend gefördert werden. Es bedrückt uns, dass trotz bestehender rechtlicher Voraussetzungen und im Prinzip ausreichend vorhandener Mittel, für viele dieser Kinder keine Chancengleichheit besteht, da die nötigen Einrichtungen fehlen. Es bedrückt uns, dass so viele dieser Kinder zu Pseudo-Debilität verurteilt werden und deshalb der Sinn ihres Lebens so wenig Sinn erhält. Es bedrückt uns, dass für viele dieser Kinder sozial-präventiv so wenig getan wird, so dass sie dann später häufig kriminell kompensieren.

So oder so fallen viele dieser Kinder später eben jener Gemeinschaft zur Last, welche ihnen aufgrund falscher finanz- und sozialpolitischer Überlegungen die nötige Hilfestellung versagt hat.

#### LITERATURVERZEICHNIS

- 1) Ackermann, U.: Schulungsmöglichkeiten für Kinder mit einem infantilen POS. Inaugural-Dissertation, Medizinische Fakultät Universität Zürich, 1977.
- 2) Adler, A.: Individualpsychologie in der Schule, Fischer Taschenbuch Verlag 1975.
- 3) Adler, A.: Die Technik der Individualpsychologie, Bd. 1 und 2, Fischer Taschenbuch Verlag 1974.
- 4) Ansbacher, H.L.: Alfred Adlers Individualpsychologie, Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1972.
- 5) Arm, B.; Fay, E.: Die leichte frühkindliche Hirnschädigung, Verlag Paul Haupt, Bern 1977.
- 6) Berger, E. (Hrsg.): Minimale zerebrale Dysfunktion bei Kindern, Verlag H. Huber, Bern 1977.
- 7) Cruickshank, W.M.: Schwierige Kinder in Schule und Elternhaus, Verlag Marhold 1973.
- 8) Dreikurs, R.; Blumenthal, E.: Eltern und Kinder — Freunde oder Feinde? Verlag E. Klett, Stuttgart 1973.

- 9) Dreikurs, R.; Cassel, Pearl.: Disziplin ohne Strafe, Otto Maier Verlag, Ravensburg 1977.
- 10) Dreikurs, R.; Dinkmeyer, D.: Ermutigung als Lernhilfe, Verlag E. Klett, Stuttgart 1973.
- 11) Eggert, D. (Hrsg.): Psychomotorisches Training, Beltz Verlag Weinheim, Basel 1975.
- 12) ELPOS: Das psycho-organisch leistungsbehinderte Kind in Schule, Elternhaus und Beruf (Tagungsbericht 1976), Elpos-Eigenverlag Thalwil 1977.
- 13) Göllnitz, G.; Rösler, H.D.: Psychologische Untersuchungen zur Entwicklung hirngeschädigter Kinder, Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1977.
- 14) Frostig, M.: Bewegungs-Erziehung, Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1975.
- 15) Hilsheimer, G. von: Verhaltensgestörte Kinder und Jugendliche, Otto Maier Verlag, Ravensburg 1975.
- 16) Hohn, M.: Individualpsychologie in der Sonderschule, in: Zeitschrift für Individualpsychologie, 80, Heft 1, 1978, Ernst Reinhardt Verlag, München/ Basel.
- 17) Jegge, J.: Dummheit ist lernbar, Zytglogge Verlag, Bern 1976.
- 18) Klasen, E.: Das Syndrom der Legasthenie, Verlag H. Huber, Bern 1970.
- 19) Lempp, R.: Frühkindliche Hirnschädigung und Neurose, Verlag H. Huber, Bern 1970.
- 20) Lempp, R.: Eine Pathologie der psychischen Entwicklung, Verlag H. Huber, Bern 1975.
- 21) Louis, V.: Einführung in die Individualpsychologie, Verlag Paul Haupt, Bern 1969.
- 22) Meierhofer, M.: Frühe Prägung der Persönlichkeit, Verlag H. Huber, Bern 1973.
- 23) Moor, P.: Kinderfehler — Erzieherfehler, Verlag H. Huber, Bern 1974.
- 24) Müller-Küppers, M.: Das leicht hirngeschädigte Kind, Hippokrates Verlag, Stuttgart 1969.
- 25) Piaget, J.; Inhelder, B.: Die Psychologie des Kindes, Fischer Taschenbuch Verlag 1977.
- 26) Reinartz, A.: Das schwierige Kind in der Sonderschule, Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1970.

- 27) Rett, A.: Das hirngeschädigte Kind, Jugend und Volk Verlagsgemeinschaft, Wien 1974.
- 28) Schraml, W.; Baumann, U. (Hrsg.): Klinische Psychologie I und II, Verlag H. Huber, Bern 1975, 1974.
- 29) Städeli, H. (Hrsg.): Die leichte frühkindliche Hirnschädigung, Verlag H. Huber, Bern 1972.
- 30) Stutte, H.; Koch, H. (Hrsg.): Charakteropathien nach frühkindlichen Hirnschäden, Springer-Verlag, Berlin 1970.
- 31) Thomae, J.: Risiko-Kinder, Benziger Verlag, Zürich 1976.
- 32) Wender, P.H.: Das hyperaktive Kind, Otto Maier Verlag, Ravensburg 1976.
- 33) Williams, M.: Hirnschäden, Beltz Verlag, Weinheim 1978.
- 34) Wolfensberger, Ch.: Verhaltensforschung im Kinderzimmer, Wilhelm Goldmann Verlag, München 1974.
- 35) Züblin, W.: Das schwierige Kind, Thieme Verlag, Leipzig 1969.
- 36) Zulliger, H.: Helfen statt strafen, Fischer Taschenbuch Verlag 1974.