

## Zusätzliche und nachträgliche Forschungsarbeiten

### A ) Ergänzende Wirknachweise: Erwachsene

#### Cluster: AFFEKTIVE STÖRUNGEN

Heidari S, Shahbakhsh B, Jangjoo H M (2017) The Effectiveness of Gestalt Therapy on Depressed Women in Comparison with Drug Therapy. Vergleichsstudie aus einer psychiatrischen Klinik im Südost-Iran. N = 20. Gestalttherapie erwies sich als überlegen.  
D: Depression  
Journal of Applied Psychology & Behavioral Science. Vol. 2(1), 14-18

#### Cluster: ANGSTSTÖRUNGEN

Herrera P, Mstibovsky I, Roubal J, Brownell Ph (2019): Researching Gestalt Therapy for Anxiety in Practice-Based Settings. A Single-Case Experimental Design. Methode: Praxisorientierte Forschung in Form einer Zeitreihen-Analyse. Laufende Studie über die Gestalttherapie als Alternative zur CBT bei Angstpatienten.  
D: Angst-Störungen (gemischt)  
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2019-2-53b>

Leung, Grace Suk Man and Kor, Su Hean (2017): Gestalt Intervention Groups for Anxious Parents in Hong Kong: A Quasi-Experimental Design. N= 156, Pre-test/post-test-design with control-group. 4 weeks. Afterwards: lower anxiety, less avoidance of inner experience. More kindness to oneself and mindfulness, - however self-judgement remained.  
D: Angststörung (gemischt), F 41.3 - .  
<http://dx-doi.org/10.1080/23671407.1311814>  
Journal of Evidence-Informed Social Work. 2017, Vol.14, No 3, 183-200

Etemadi A, Hajihassani M, Nadealipour H, Nazari E (2015). Effectiveness of group gestalt therapy on anxiety and self-esteem of students of divorce. (Journal of Psychology. 18(4), 438-452) - D: Angststörung (gemischt), F 41.3

Current study has been accomplished in the Shahryar County to evaluate the impact of group gestalt therapy on anxiety and self-esteem. 30 students were selected via available sampling and were assigned in to two experimental and control groups. The Beck Anxiety Inventory and the Cooper-Smith Self-Esteem Inventory were filled out by all participants as pretest. Then, 8 sessions of gestalt therapy were implemented for the experimental group and the control group received no intervention. MANCOVA was applied to analyze data. The result showed that the gestalt therapy was effective in decrement of anxiety and also was effective in increment of self-esteem. (PsycINFO Database Record © APA, all right reserved)

Holzinger B, Klösch G, Saletu B (2015): Studies with lucid dreaming as add-on therapy to Gestalt therapy – for treating nightmares. - D: Angstträume/ Alpträume, F 51.5

Methods: Thirty-two subjects having nightmares (ICD-10: F 51.5) at least twice a week participated. Subjects were randomly assigned to group: A) Gestalt therapy group (=GTG), or b) Gestalt and lucid dreaming group therapy (=LDG). Each group lasted ten weeks. Participants kept a sleep/dream diary over the treatment. Examinations with respect to nightmare frequency and sleep quality (Pittsburgh Sleep Quality Index) were carried out at the beginning, after five and ten weeks and at a follow-up three months later. Results: Concerning nightmare frequency, a significant reduction was found in both groups after the ten-week study and at the follow-up (Wilcoxon test:  $P < 0.05$ ). Significant reduction in dream recall frequency could only be observed in the GTG (Wilcoxon test:  $P < 0.05$ ). For subjects having succeeded in learning lucid dreaming, reduction was sooner and higher. Sleep quality improved for both groups at the follow-up ( $P < 0.05$ , Wilcoxon test). Only the LDG showed significant improvement at the end of therapy ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Lucid dreaming, in combination with Gestalt therapy, is a potent technique to reduce nightmare frequency and improve the subjective quality of sleep.  
(Published by John Wiley & Sons Ltd. New York) <http://dx.doi.org/10.1111/ane.12362>

### **Cluster: PSYCHOSOMATISCHE STÖRUNGEN**

Holzinger B, Mayer L, Levec K, Munzinger MM, Klösch G (2019): Sleep coachin: non-pharmalogical tretment of non-restorative sleep in Austrian railway shift workers. Test eines gestaltttherapie-orientierten 2-Tages-Seminars zur Verbesserung der Schlafstörungen bei Schichtarbeitern. N= 154/N=30. Es ergaben sich signifikant positive Symptom-Reduktionen. Arh Hig Rada Toksikol 2019; 70:186-193

KudiakiC, Fezgin N (2018): An examination of gestalt contact styles, anger and anxiety levels of headache and non-headache groups. N=287. Gruppenvergleich mit und ohne Kopfschmerz und Migräne-Symptomatik. Retroflektierter Ärger sowie Angsterfahrungen treten häufiger zusammen mit Kopfschmerzen auf. (Doi: 10.5505/kpd.2017.42104) (PsycINFO Database Record © 2018 APA, all rights reserved)  
(D: Psychogene Kopfschmerzen, F 45.8)

### **Cluster: ESSSTÖRUNGEN**

6) Vardal E, Batigün A D (2017) Attachment styles and eating attitude: The mediational role of gestalt contact styles. (Türk Psikoloji Yazilari, 20(39), 14-23)  
(D: Eßstörungen-Tendenz vor dem Hintergrund einer Bindungsstörung, F 50.8  
Grundlagen-Forschung zur Prophylaxe von Eßstörungen.)

The purpose of the study is to determine the eating attitudes of university students and to examine relations between these attitudes and gestalt contact styles and adult attachment styles. Sample group is consisted of 438 university students (234 female, 199 male) from various universities in Ankara. As data collecting tool Eating Attitude Test, Gestalt Contact Styles Scale-Revised Form and Experiences in Close Relationships Inventory were used. As result of statistical analyses it was observed that "contact" and "retroflexion" are full mediators between anxious attachment and eating attitude; and partial mediators between avoidant attachment and eating attitude. In other words these two contact styles

play mediation roles in explaining the relation between insecure attachment and eating attitudes. This study has the feature of being the first in dealing relations between attachment styles and eating attitudes taking into consideration gestalt contact styles. At this point it is thought that it will contribute to relevant literature of eating attitude. Besides it can be concluded that findings reached during this study can provide hints for the gestalt therapy of patients who have eating disorders. (PsycINFO Database Record © 2017 APA, all rights reserved)

### **Cluster: POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER**

König J, Karl R, Rosner R, Butollo W (2018): Difficulties in Conducting Long Term Follow Ups in Psychotherapy Research – Issues in the Literature and Data From a Randomized Therapy Comparison Study for Posttraumatic Stress Disorder. / A two years follow up study with stable gains for both intervention-groups. –

D: Posttraumatische Belastungsstörung/ PTSD, F 43.1) –

( J Nerv Ment Dis 2018;206: 513-521) (PsycINFO Database Record © 2018 APA, all right reserved) - (Bemerkung: Es waren gestalttherapeutische und verhaltenstherapeutische Interventionen bei traumatisierten Frauen aus dem bosnischen Krieg verglichen worden.)

## **B ) Ergänzende Wirknachweise für KINDER und JUGENDLICHE**

### **META-ANALYSE der Kinder- und Jugendlichen-Studien (2005)**

Es ist ein Verdienst einer Forschergruppe der Universitäten von North Texas und Central Florida (Bratton, Ray, Rhine und Jones), die veröffentlichten und unveröffentlichten Spieltherapien des Zeitraumes 1953- 2000 in einer differenzierten Weise zugeordnet, methodisch streng ausgesiebt, auf Vergleichbarkeit überprüft und einer groß angelegten Meta-Analyse unterzogen zu haben. Sie konnten die Arbeiten aufgrund der Autoren-Vitae und des Textes zumindest grob in „Humanistisch“ und „Nicht-humanistisch“ einteilen. Die 93 (von 223 Wirksamkeitsstudien) nach der methodisch strengen Sichtung übrig gebliebenen, kontrollierten Behandlungs-Studien wiesen eine durchschnittliche Effektstärke von 0.80 auf. Das ist ein gutes Ergebnis und entspricht etwa dem Erwachsenen-Bereich. Nur 12 Arbeiten davon waren als nicht-humanistisch identifiziert worden. Humanistische Spieltherapie-Varianten – (dabei wurde auf Violet Oaklanders Gestalt Play Therapy namentlich verwiesen, aber auch auf die reichlichen Arbeiten der klientenzentrierten Kollegen) - erzielten im Durchschnitt einen großen(!) Behandlungserfolg, nicht-humanistische nur einen „moderaten“. Dieser Unterschied ist mit  $p < .03$  statistisch gesichert. Die Untersucher der Metaanalyse beschrieben sich selbst mit einem verhaltenstherapeutischen Basis-verständnis. Es war ihnen wichtig zu betonen, dass beide Hauptgruppen der Spieltherapien trotz dieses Unterschiedes ihre Berechtigung hätten und gut genug arbeiteten.

## Cluster AFFEKTIVE STÖRUNGEN

Fukumitsu, K.O. & Kovacs, M. J. (2016): Specificities about the grieving process forward to suicide. Universidade de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil. Die spezifische Trauerverarbeitungs-Arbeit nach Selbstmord eines nahen Angehörigen – mit den Mitteln und dem Perspektivenreichtum der Gestalttherapie. N=9. – Originalarbeit in der Dropbox Cluster B.

Farahzadi, M., Masafi, S. (2013): Effectiveness of Gestalt and Cognitive-behavioural Play Therapy in Decreasing Dythymic Disorder. D.: Depressive Reaktion (F 32.0) bei Mädchen der Grundschule (10-12 Jahre alt). Randomisiert kontrollierte Studie, N=18. Vergleichsstudie zwischen Gestalttherapie und Verhaltenstherapie. Ergebnis: gleich gute, signifikante Wirksamkeit. Originalarbeit in der Dropbox, Cluster B.

Cook, DA (1999): Gestalt treatment of adolescent females with depressive symptoms: a treatment outcome study. Dissertation der Universität von Kentucky. RCT with follow-up. Signifikante Besserung der depressiven Symptomatik in der Gestalttherapie-Gruppe. Die Studie ist in die Bratton-Metaanalyse integriert worden. – Der Original-Text kann in der Dropbox im Cluster A angeklickt werden.

Van der Spuy, W.D. (2009): Untersuchung über die Anwendung des Schoeman-Models (spezif. Gestalt-Play-Therapy) bei cerebral geschädigten Kindern. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 58)

Roux, R. (2009): Gestalt Play Therapy with high school learner with Spina Bifida. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 59)

Lee, Jeongsook\* (2008): Gestalttherapie bei depressiven Jugendlichen. Ein Behandlungs- und Präventionsprogramm mit kreativen Medien. Dissertation der Universität Göttingen 2007. – \*Prof. d. Universität Hannam, Daejeon, Süd-Korea. Testpersonen: Adolescentinnen in Süd-Korea mit testpsychologisch gesicherter, depressiver Symptomatik. Suicid-Prophylaxe. RCT-Studie. N=44, n=22. 10 gestalttherapeutische Behandlungssitzungen. Follow-up nach 3 und 6 Mon. Testpsychologische Begleitung. Signifikante Besserung. – (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 60)

Moran, G., Diamond, G. (2008): Generating nonnegative attitudes among parents of depressed adolescents: The power of empathy, concern, and positive regard. Psychotherapy Research, Jan. 2008; 18(1);97-107. RCT-Studie, N=25, n=13. Interaktionszentrierte Behandlung (nach Greenbergs EFT-Variante) depressiver Jugendlicher mit Einbezug der Eltern. Signifikante Besserung. (Weiterer Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 61)

Hoosain, S. (2007): Resilience in Refugee Children: a Gestalt Play Therapy Approach. Depressive episode (F3), Trauerarbeit, Trauma und Belastungsstörungen (F 43) nach Verlusterleben von Heimat, Eltern, sozialem und sprachlichen Umfeld – bei 12- 18-jährigen Flüchtlingskindern, - ferner 4 Fallstudien bei 15- 17-jährigen, minderjährigen Asylbewerberinnen ohne Begleitung. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-

Antrag 2015, S. 61)

Wolhuter, C.M. (2007): Stärkung der emotionalen Belastbarkeit bei scheidungs-traumatisierten Kindern durch Gestalt Play Therapy. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 62)

Clance, P.R. et al. (1980): Body Cathexis in Children as a Function of Awareness Training and Yoga. Journal of Clinical Child Psychology. Spring 1980, p. 82-85. Körperbildbezogene Selbstablehnung und Unwelterleben als Depressions-Äquivalent. Kleine RCT-Studie bei 8-9-jährigen. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 62)

### **Cluster ANGSTSTÖRUNGEN**

Bei der Durchsicht der Studien, speziell derjenigen, die in der Bratton-Meta-Analyse verwendet worden waren, fällt auf, dass die Titel-Formulierungen fast durchgehend der Sicht der erwachsenen, beobachtenden Forscher entsprechen, die sich verständlicherweise lieber an beschreibbare Symptome halten; Befindlichkeiten des Kindes, wie etwa Angst, sind schwerer zu objektivieren und werden wissenschaftlich lieber in der „Black Box“ belassen. Dennoch sind sie bei den bearbeiteten Themen spürbar präsent, z.B. gewalterfahrene und/oder sexuell traumatisierte Kinder, -hospitalisierte, - entwicklungsverzögerte, lernbehinderte, handicappte Kinder,- Kinder strafgefangener Eltern, - sozial unreife, verhaltensgestörte, sozial-kommunikativ verstörte sowie oppositionelle Kinder. Nur ausnahmsweise wird das kindliche Erleben bereits im Titel in den Fokus geholt, z.B. wenn es um die Bearbeitung von „Nightmares“ geht – oder um den Aufbau von Vertrauen und Selbst-Akzeptanz, dem Antidot von Angst. Kindliche Angstzustände sind daher nicht adäquat, sondern eher nur indirekt und symptom-bezogen in der Forschungsliteratur abgebildet. Selbstverständlich könnten manche dieser Arbeiten auch oder sogar besser den Clustern: Trauma, affektive Störungen oder Störungen des Sozialverhaltens zugeordnet werden.

Da die Bratton-Meta-Analyse (von 2005) 80 humanistische (vorwiegend gestalt- und gesprächstherapeutische) Wirkstudien aus dem Kinder- und Jugendlichen-Bereich mit einer durchschnittlichen Effektstärke von 0.80 (guter Erfolg) nachweist – mit einem Wirkungsvorsprung gegenüber den übrigen Verfahren ( $p=0,03$ ), ist ihr therapeutischer Einsatz insgesamt, und speziell auch bei Angst, unstrittig.

Constantinou, M (2009): The effect of gestalt play therapy on feelings of anxiety experienced by the hospitalized oncology child. Unisa institutional Repository< Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD> University of South Africa. – D: Angststörung (F 41/ Existenzangst bei lebensbedrohlicher Krankheit. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 64)

Fourie, A. (2009): A Gestalt Programm for Establishing a Contact Making Process of Inclusion Between Educators and Learners in the Foundation Phase. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD> Dissertation of the University of South Africa. D: Allgemeine Schulängste und emotionale Störungen des Kindesalters mit sozialen Komponenten (F 40.9, F 41.9, F 93) und sekundären Lernstörungen; untersuchter

Aspekt: lehrerinduzierte Beziehungsstörung/ Empathiemangel (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 65)

Potgieter, C.A.(2009): Creating awareness of contact-making through movement within a gestalt context. Gestalt play therapy. D: Kontaktunsicherheit mit sozio-phobischen Zügen in der späten Adoleszenz. (F 34.1) (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 66)

Schröder, I (2009): Therapeutic guidelines for counsellors who support the retrained child: a Gestalt approach. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations >Unisa ETD "Gestalt play therapy". – D.: soziale Phobie (F 40.1) - (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 66/67)

Calitz, M.G. (2009): A cultural, sensitive therapeutic approach to enhance emotional intelligence in Primary school children. Unisa Institutional Repository < Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD, "Gestalt play therapy". – D: Emotionale Störung des Kindesalters (F 93) durch Belastung kultureller Brüche im Bezugsrahmen.- (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 67)

Terrapon, W. (2008): Utilizing dyadic brief gestalt play therapy within an unstable adolescent foster placement. University of South Africa. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – "Gestalt play therapy". (Videogestützte, analysierte Gestalt-Beziehungsarbeit bei reaktiver Bindungsstörung. Weiterer Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 60)

Cook, D.A. (1999): Gestalt treatment of Adolescent Treatment Females with depressive Symptomes: A Treatment Outcome Study. Univ. of Kentucky, KY. D: Depressivität und Angst in der Adoleszenz. (F3/F94.8) – Enthalten in der Bratton-Analyse

Brothers, Carolyn (1984): The Gestalt Theory of healthy aggression in runaway / incorrigible and normal adolescents. D: Phobische und Störung des Sozialverhaltens im Adoleszentenalter (F 94.8). Dissertation Pacific Graduate School of Psychology. AAD-84-13989) –

### **Cluster: Reaktionen auf schwere Belastungen,**

### **TRAUMATA und ANPASSUNGSSTÖRUNGEN**

Van der Burgh, Nanet (2016): The Effect of Gestalt play therapy in adressing symptoms associated with trauma in children in middle childhood. In einem Pilot-Projekt kann gezeigt werden, wie sich aufgrund gezielter "Gestalt- Play Therapy" testpsychologisch wichtige Parameter verbessern, z.B. Aufmerksamkeit, Abnahme von Schulschwierigkeiten, Tagträumen, Desorientiertheit, Impulsdurchbrüche, Hyperaktivität, Schuldgefühle, Grübeleien, Minderwertigkeitsgefühle, Schwierigkeiten in Freundschaften etc. - University of Pretoria. Die Originalarbeit befindet sich in der Dropbox, Cluster B

## **Cluster HYPERKINETISCHE STÖRUNGEN (F 90) und**

### **STÖRUNGEN des SOZIALVERHALTENS (F 91, F 94.2 – F 94.9)**

Tehranifard, A.B., Mohtashami, J., Tahereh, N. (2017): The Effectiveness of Group Gestalt Therapy on Amount of Tendency to Addiction. Teheran, University of Medical Sciences. (Suchtarbeit mit Adoleszenten. Randomisierte Kontrollgruppe, n=36, Follow up). Originalarbeit in der Dropbox, Cluster B.

Thomas S L (2017) Embodied conflict resolution: The use of body psychotherapy, Gestalt equine psychotherapy, and Aikido to resolve conflict amongst adolescents. (International Body Psychotherapy Journal, 16(1), 28-37  
(D: Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, F 92.8)

This paper describes a clinical experiment integrating body psychotherapy, Gestalt equine psychotherapy, and Aikido principles with a group of adolescents. The project consisted of ten two-hour sessions in which the author's purpose was to generate ideas, explore themes, and create a lasting approach to resolving interpersonal conflict. This study included its participants in the process of problem identification, data analysis, the creation of an intervention to address interpersonal conflict resolution, and the integration of feedback from their community. Integrating body psychotherapy, GEP and Aikido may help adolescents create a more successful and satisfactory conflict resolution. (PsycINFO Database Record © 2018 APA, all right reserved)

Böhm, Angelika (2015): Zur Wirksamkeit von Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. SFU Wien, Dissertation. Prospektive, multizentrische, randomisiert kontrollierte Studie, N= 95. - (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 68)

Thomas, S.L. (2016): Embodied Conflict Resolution: The Use of Body Psychotherapy, Gestalt Equine Psychotherapy, and Aikido to Resolve Conflict amongst Adolescents. ((Verbesserung des Konfliktlösungs-Verhaltens)). - Naropa University. - International Body Psychotherapy Journal. The Art and Science of Somatic Praxis. Vol.16, No.1, 2017, pp28-37 (Original in der Dropbox, Cluster B).

Kafaki, H.B., Akerdi, E.M., Rezaei, A. (2014): The Effectiveness of Gestalt Group Play Therapy on Improvement of Behavioral Problems in Preschool Children. D.: Störungen im Sozialverhalten. Kontrollierte Gruppe, keine RCT. Original in der Dropbox, Cluster B.

Louw, Ch., Grobler, H.(2015): The utilization of the Bridging Technique During Therapy to Overcome Contact-making Barriers in Adolescents.- . Quantitative data were collected from pre- post and follow-up-intervention assessments, during which the bridging technique was utilised. Fourteen adolescent participants were selected by school teachers and therapists from three different schools, with their parents and teachers: a mainstream school for high-functioning children, a school for children with learning disabilities and a school for children with intellectual disabilities. These adolescents presented behavioral symptoms: aggression, self-mutilation, personal emotion symptoms: depression, suicidal tendencies, as well as contact-making-disturbances. The findings indicated that the bridging technique shows potential in working with adolescents to overcome contact-making barriers. (PsycINFO Database Record © 2016 APA, all right reserved.) - J. of Social Work Practice: 29(2), 173-190.

Chinekesh A, Kamalian M, Eltemasi M, Chinekesh S, Alavi M (2013): The Effect of Group Play Therapy on Social-Emotional Skills in Pre-School Children. (Prophylaxe/ Teheran) Methods: Present study investigated the effects of play therapy on relational and emotional skills of pre-school children. For this purpose, the total numbers of 372 pre-school children were randomly selected, and divided into two equal groups (case and control). In next step, the BUSSE-SR methodology was used for evaluation and comparison of self-awareness, self-regulation, social interaction, empathy, adoptability, and control groups. Pre-test were performed for both groups and case group was involved in-group play therapy. According to the results of post-test, correlation of variables between case-control groups was examined by multivariate analysis of covariance. Results: Frequency of boys and girls in our sample were 51.3 and 48.7 percent, respectively. The mean age of children was  $5.1 \pm 0.6$  year. According to the results of present study, play therapy significantly enhanced the social-emotional skills ( $P < 0.001$ ). Our findings are consistent with the results of previous studies in other nations with different environmental and cultural properties. In conclusion, it seems that play therapy can be used in pre-school centers to help children learn problem-solving skills and communicate with others.

Lander, I.(2009): Repairing Discordant Student-teacher relationships: A Case-Study using Emotion-Focused Therapy. (Dissoziales Verhalten). National Association of Social Workers 2009, 229-238 (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 69)

Budhal, R.S. (2009): Identification of aggression of junior primary learners. D.: Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigen Verhalten (F 91.3) Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 69)

Van Riet, D-M. (2009): The utilization of gestalt play therapy with children in middle childhood who stutter. F 98.5) Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 69)

Wren, B.P. (2009): Gestalt play therapy with children receiving remedial intervention (bei konventionell behandelten Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit). F 90. - Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 72)

Van der Spuy, W.D.(2008): An investigation into the application of the Schoeman model in therapy with children with cerebral palsy. ((Der entwicklungsfördernde Umgang mit cerebral-paretischen Kindern nach dem Schoeman-Modell, eine Variante von Gestalt-Play-Therapy.)) Studienleiter: Dr. Hermann Grobler, Magister-Arbeit. Südafrika. Original-Arbeit in der Dropbox, Cluster B.

Shen, Yih-Jiun (2007): Developmental Model Using Gestalt Play versus Cognitive-Verbal Group with Chinese Adolescents. Effects on Strengths and Adjustment Enhancement. The Journal of Specialists in Group Work, Vo. 32, No3 Sept. 2007, 285-305. – D.:



Verhaltensstörungen bei chinesischen Jugendlichen (13/14-j.) in Taiwan. (F 91.3)  
(Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 70)

Shechtman, Z, Katz, E.(2007): Therapeutic Bonding in Group as an Explanatory Variable of Progress in the Social Competence of Students with Learning Disabilities. Group dynamics: Theorie, Research, and Practice. Vol. 11, No.2, 117-128. RCT-Studie - D.: Hyperaktivität, Lern- und Aufmerksamkeitsdefizit-störung bei Jugendlichen. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 71) (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 71)

Richardson, N. (2007): The handling of aggression in therapy from a Gestalt perspective. D.: Störung des Sozialverhaltens. (F 91) Leitlinien für den Umgang mit Aggression bei Kindern und Jugendlichen. Unisa Institutional Repository> Electronic Theses and Dissertations> Unisa ETD – “Gestalt play therapy”. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 70)

Krishnan U D (2004): Parent-adolescent conflict and adolescent functioning in a collectivist, ethnically heterogeneous culture: Malaysia. Dissertation for the Degree Doctor of Philosophy/ The Ohio State University. (Qualitative Investigation on the variables: conflict incidence, conflict intensity, depression, self-esteem, delinquency, academic achievement.)

Blumenthal M M (2000): ) Mother-adolescent daughter conflict: Finding common ground through dialogic process. The relation resistance, conflict handling – modes and mutuality. (Doctoral Dissertation, The Fielding Institute). UMI  
(D: Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, F 92.8)

This study focused on the interpersonal processes of mothers and adolescent daughters. Specifically, the study examined the relationship between the use of Gestalt resistance, conflict-handling modes, and the level of perceived mutuality within the mother-adolescent daughter relationship. - Data from 102 mother -adolescent daughter “pairs” responses to the Gestalt Inventory of Resistance Loadings, the Thomas-Kilmann Conflict Mode Inventory, and the Mutual Psychological Development Questionnaire supported the hypothesis that girl’s “flexibility” in the use of Gestalt resistance is positively related to perceived mutuality in the mother-daughter-relationship. Results did not support the hypothesis that mothers “flexibility” in use of Gestalt resistance would be positively related to perceived mutuality. Exploratory analysis looked at the relationship between Gestalt resistance scales and conflict handling modes. (eLibrary ID: 5321864)

Cook, D.A (1999) Gestalt Treatment of Adolescent Treatment Females with depressive Symptomes: A Treatment Outcome Study. University of Kentucky, KY.  
D: Depressivität und Angst in der Adoleszenz (F3/F94.8)

Reynolds C (1996): Coping styles of children of divorce: attitudes, personality and Gestalt processes. Ph.D.Dissertation. Kent State University. (D: F 92.8 Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen). 52 children on divorce ages 9-12 who averaged 4,1 years postdivorce. There are significant relationships between Contact Making functions and better divorce adjustment, and between Resistance/Interruption functions and poorer divorce adjustment. The results are parallel to those found in stress research on resiliency in children-at-risk. There were significant findings for the demographic variables, as well as 57

significant correlations between personality factors and Gestalt contact and resistance factors.

Little, Linda F. (1986): Gestalt Therapy with Parents When a Child is presented as the Problem. *Fam. Relations. The Single Parent Family*. Vol. 35, No. 1, Oct. 18986, 489- 496. D.: Verhaltensstörungen (problematic behaviors in children) bei problematischer Eltern-Kind-Beziehung. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 72)

Brown, Carolyn L (1984) The Gestalt Theory of healthy aggression in runaway/ incorrigible and normal adolescents.

(D: Phobische und Störung des Sozialverhaltens im Adoleszentenalter, F 94.8)

(Ph. Dissertation Pacific Graduate School of Psychology. AAD 84-13989)

Miller, C.M. (1980): An Experimental Study of the Effects of the Gestalt Two-Chair Experiment with Conflicted Adolescent Offenders. Dissertation, University of Wisconsin-Madison. – D: Dissoziale, straffällige Jugendliche. Kontrollierter Studie (keine RCT).

(Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 72/73)

Felton, G.S., Davidson, H.R. (1973): Group Counseling Can Work in the Classroom. (The gestalt focus on present time and present behavior, with specific emphasis on the use of a language of responsibility and on responsible behavior – as the basic therapeutic orientation. *Academic Therapy*, Vol.VII, No.4, 461-467. – D.: Kombinierte Schwäche von Leistung, Aufmerksamkeit und sozialer Kompetenz bei schwachen Schülern. Kontrollierte Gruppe, keine RCT. (Kommentar im WBP-Wiederaufnahme-Antrag 2015, S. 73)