

Höger, Christoph

**Wer geht in Behandlung? - Einflußgrößen auf das
Inanspruchnahmeverhalten bei psychischen Problemen von
Kindern und Jugendlichen**

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 44 (1995) 1, S. 3-8

urn:nbn:de:bsz-psydok-37720

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

Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche

| | |
|--|-----|
| FEGERT, J. M.: Theorie und Praxis der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen (The German Social Help System for Children and Adolescents with Psychiatric Disturbances) | 350 |
| GÜNTER, M.: Hilfeangebote für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche: Qualifizierung von Regeleinrichtungen - Aufbau von Spezialeinrichtungen (Assistance Offers for Mentally Disabled Children and Youth: Qualifications of Standard Institutions - Construction of Special Institutions) | 366 |
| SALGO, L.: Konflikte zwischen elterlichen Ansprüchen und kindlichen Bedürfnissen in den Hilfen zur Erziehung (Conflicts between Parental Demands and Children's Needs in Aids for Upbringing) | 359 |
| SPECHT, F.: Beeinträchtigungen der Eingliederungsmöglichkeiten durch psychische Störungen. Begrifflichkeiten und Klärungserfordernisse bei der Umsetzung von § 35 a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (Impairment of Integration Possibilities due to Mental Disturbances. Terms and Clarification Necessities when Conversing § 35 a of the Child and Youth Assistance Law) | 343 |
| WIESNER, R.: Die Verantwortung der Jugendhilfe für die Eingliederung seelisch behinderter junger Menschen (The Responsibility of Youth Aid in the Integration of Mentally Handicapped Young People) | 341 |

Erziehungsberatung

| | |
|--|----|
| VOGEL, G.: Elternberatung - ein mehrperspektivischer Ansatz (Parental Consultation - a Multi Perspective Approach) | 23 |
|--|----|

Familientherapie

| | |
|---|-----|
| CIERPKA, M./FREVERT, G.: Die Indikation zur Familientherapie an einer psychotherapeutischen Universitätsambulanz (The Indication for Family Therapy at an University Outpatient Clinic) | 250 |
|---|-----|

Forschungsergebnisse

| | |
|---|-----|
| AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./TEICHER, C./WEIGEL, A.: Intelligenz und sprachliche Leistungen bei Sonderschülern mit 7 und 9 Jahren (Intelligence and Language Scores from Children at a Special School for Learning Disabled at Age of 7 and 9 Years) | 196 |
| ENDEPOHLS, M.: Die Jugendphase aus der Sicht von Kindern und Jugendlichen: Krise oder Vergnügen? (The Phase of Youth from Children's and Adolescent's Point of View: Crisis or Fun?) | 377 |
| ESSAU, C. A./PETERMANN, F./CONRADT, J.: Symptome von Angst und Depression bei Jugendlichen (Anxiety and Depressive Symptoms in Adolescents) | 322 |
| FABER, G.: Die Diagnose von Leistungsangst vor schulischen Rechtschreibsituationen: Neue Ergebnisse zu den | |

| | |
|---|-----|
| psychometrischen Eigenschaften und zur Validität einer entsprechenden Kurzskaala (The Measurement of Students' Spelling-specific Test Anxiety: Further Psychometric and Validation Results for a Short Scale) | 110 |
| HERB, G./STREECK, S.: Der Diagnoseprozeß bei Spina bifida: Elterliche Wahrnehmung und Sicht des klinischen Fachpersonals (The Process of Diagnosis by Spina bifida: Perceptions of Parents and Clinical Personell) | 150 |
| KIESE-HIMMEL, C./KRUSE, E.: Expressiver Wortschatz: Vergleich zweier psychologischer Testverfahren bei Kindergartenkindern (Expressive Vocabulary: a Comparison of two Psychological Tests for Kindergarten Children) | 44 |
| LENZ, K./ELPERS, M./LEHMKUHL, U.: Was verbirgt sich hinter den unspezifischen emotionalen Störungen (F93.8/9) - Ein Diagnosenvergleich unter Berücksichtigung der vierten Kodierungsstelle der ICD-10 (What Lies Behind the Unspecific Emotional Disorder (F93.8/9) - A Comparison of Diagnoses in Consideration of the Fourth Figure in the ICD-10 Code) | 203 |
| STRÖSSER, D./KLOSINSKI, G.: Die Eingangssituation in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik (Psychological Situation-on-Entry in a Child and Adolescent Out-patient-Clinic) | 72 |
| TRÖSTER, H./BRAMBRING, M./VAN DER BURG, J.: Schlafstörungen bei sehgeschädigten Kindern im Kleinkind- und Vorschulalter (Sleep Disorders in Visually Impaired Infants and Preschoolers) | 36 |

Praxisberichte

| | |
|---|-----|
| LANFRANCHI, A./MOLINARI, D.: Sind „verhaltensgestörte“ Migrantenkinder „widerspenstiger“ Eltern therapierbar? Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen systemorientierter Schulpsychologie und psychoanalytisch orientierter Therapie (Is it Possible to do Therapy with „Behaviourally Disturbed“ Migrant Children of „Stubborn“ Parents) | 260 |
| SCHEPKER, R./VASEN, P./EGGERS, C.: Elternarbeit durch das Pflege- und Erziehungsteam auf einer kinderpsychiatrischen Station (Working with Parents in the Context of Inpatient Psychiatric Nursing) | 173 |
| SCHLÜTER-MÜLLER, S./ARBEITLANG, C.: Der Stationsalltag als therapeutischer Raum: Multiprofessionelles Behandlungskonzept im Rahmen einer kinderpsychiatrischen Tagesklinik (The Stationary Everyday Life as Psychotherapy: a Multiprofessional Treatment in a Child Psychiatry Daycare-Clinic) | 85 |
| SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklungsbeginn bei allgemeinem Entwicklungsrückstand mit fünf Jahren (Begin of Language Development at the Age of 5 with General Developmental Retardation) | 93 |

Psychotherapie

| | |
|--|--|
| KUGELE, D.: Aspekte der kinderpsychotherapeutischen Arbeit bei Kindern und Jugendlichen mit aggressiv-unkon- | |
|--|--|

| | | | |
|---|-----|---|-----|
| trolliertem Verhalten (Aspects of Child-Psychotherapeutic Work with Children and Adolescents with Aggressive-Uncontrolled Behaviour) | 119 | tersuchung (Documentation of Child and Youth Psychiatry: Experiences from a Multi-Centered Study) | 9 |
| STUBBE, H.: Prolegomena zu einer Transkulturellen Kinderpsychotherapie (Prolegomena of the Concept of Transcultural Child Psychotherapy) | 124 | RÜTH, U.: Die Sorgerechtsbeschränkung nach §§ 1666, 1666 a BGB aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht – juristische und praktische Grundlagen (The Child and Adolescent Psychiatrist's View of the Restriction of Parental Rights according to German Law) | 167 |
| Übersichten | | SCHEPKER, R./HAFFER, A./THRIEN, M.: Die Sozialarbeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik – Aspekte der Qualitätssicherung im Lichte der Psychiatrie-Personalverordnung (Social Work in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) | 280 |
| BULLINGER, M./RAVENS-SIEBERER, U.: Grundlagen, Methoden und Anwendungsgebiete der Lebensqualitätsforschung bei Kindern (Foundations, Methods and Applications of Quality of Life Research in Children) | 391 | STRECK-FISCHER, A.: Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen (The Readiness for Violence with Adolescents) | 209 |
| DIEPOLD, B.: Borderline-Entwicklungsstörungen bei Kindern – Zur Theorie und Behandlung (Developmental Disorders in Borderline-Children – On Theory and Treatment) | 270 | WITTSTRUCK, W.: Ablösung in der Mutter-Sohn-Beziehung: Ein Adoleszenzproblem in Rainer Maria Rilkes Erzählung ‚Leise Begleitung‘ (Separation in the Mother-Son-Relationship: A Problem of Adolescence in Rainer Maria Rilke's Story ‚Quiet Accompanying‘) | 221 |
| ELSNER, B./HAGER, W.: Ist das Wahrnehmungstraining von M. Frostig effektiv oder nicht? (On the Efficacy of the German Version of the Frostig Program for the Development of Visual Perception) | 48 | Zur Diskussion gestellt | |
| ENGLERT, E./POUSTKA, F.: Das Frankfurter Kinder- und Jugendpsychiatrische Dokumentationssystem – Entwicklung und methodische Grundlagen unter dem Aspekt der klinischen Qualitätssicherung (The Frankfurt Child and Adolescent Psychiatry Documentation System – Aspects of Development, Methodology, and Clinical Quality Assessment) | 158 | CONEN, M.-L.: Sexueller Mißbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche (Sexual Abuse by Professionals in Residential Agencies for Children and Adolescents) | 134 |
| ERDHEIM, M.: Gibt es ein Ende der Adoleszenz? – Betrachtungen aus ethnopsychoanalytischer Sicht (Is there an End of Adolescence? – Reflections from an Ethnopsychanalytical Perspective) | 81 | RAMB, W.: Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie (Some Impediments with Distinct Mentality in ‚Sozialpädagogik‘ and Child and Adolescent Psychiatry) | 181 |
| FLIEGNER, J.: „Sceno-R“ – eine Materialrevision des von Staabs-Scenotest („Sceno-R“: A Material Revision of the Sceno Test) | 215 | Tagungsberichte | |
| HAGER, W./HASSELHORN, M./HÜBNER, S.: Induktives Denken und Intelligenztestleistung – Analysen zur Art der Wirkung zweier Denktrainings für Kinder (Inductive Reasoning and Performance in Tests of Intelligence – Analyzing the Effects of two Programs to Train Inductive Reasoning) | 296 | Konflikte – Krisen – Krankheit. Jahrestagung der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten vom 14.–16. Oktober 1994 in Freiburg | 63 |
| HÖGER, C.: Wer geht in Beratung? Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten bei psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen (Who Seeks Treatment? Dimensions which Influence Utilizing Behavior in the Case of Mental Problems of Children and Youth) | 3 | „Alles noch einmal durchleben ...“ – Das Recht und die sexuelle Gewalt gegen Kinder | 234 |
| HUMMEL, P.: Die Abgrenzung der Strafmündigkeit (§ 3 Jugendgerichtsgesetz) von Schuldunfähigkeit bzw. verminderter Schuldfähigkeit (§§ 20, 21 Strafgesetzbuch) aus jugendpsychiatrischer Sicht (Distinguishing the Age of Criminal Responsibility (§ 3 Juvenil Court Act) from Inability of Criminal Responsibility or Diminished Criminal Responsibility (§§ 20, 21 Criminal Code) from a Youth Psychiatry Point of View) | 15 | XXIV. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie e. V. | 287 |
| KAVŠEK, M.J.: Das Blickverhalten im Säuglingsalter als Indikator der Informationsverarbeitung (Visual Attention Behaviour in Infancy as an Indicator of Information Processing) | 383 | Aggression: Destruktive Formen von Aggression und Gewalt bei Kindern und Jugendlichen – therapeutische und gesellschaftliche Aspekte | 399 |
| MÄRTENS, M./PETZOLD, H.: Psychotherapieforschung und kinderpsychotherapeutische Praxis (Psychotherapy Research and Practice of Child Psychotherapy) | 302 | Buchbesprechungen | |
| PRESTING, G./WITTE-LAKEMANN, G./HÖGER, C./ROTHENBERGER, A.: Kinder- und jugendpsychiatrische Dokumentation: Erfahrungen aus einer multizentrischen Un- | | ABEND, S. M./PORDER, M. S./WILLICK, M. S.: Psychoanalyse von Borderline-Patienten | 101 |
| | | ASPER, J./NELL, R./HARK, H.: Kindträume, Mutterträume, Vaterträume | 143 |
| | | BAECK, S.: Eßstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige, Freunde und Lehrer | 241 |
| | | BITTNER, G.: Problemkinder. Zur Psychoanalyse kindlicher und jugendlicher Verhaltensauffälligkeiten | 291 |
| | | BOSSE, H.: Der fremde Mann – Jugend, Männlichkeit, Macht. Eine Ethnoanalyse | 104 |
| | | BROWN, L. M./GILLIGAN, C.: Die verlorene Stimme – Wendepunkt in der Entwicklung von Mädchen und Frauen | 191 |
| | | BUCHHOLZ, M. B./STRECK, U. (Hrsg.): Heilen, Forschen, Interaktion – Psychotherapie und qualitative Sozialforschung | 102 |

| | | | |
|--|-----|--|-----|
| DÜHRSEN, A.: Ein Jahrhundert Psychoanalytische Bewegung in Deutschland | 145 | NASKE, R. (Hrsg.): Tiefenpsychologische Konzepte der Kinderpsychotherapie. 5. Arbeitstagung der Wiener Child Guidance Clinic | 189 |
| EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie | 333 | Österreichische Gesellschaft für Heilpädagogik (Hrsg.): Lebensqualität und Heilpädagogik. 9. Heilpädagogischer Kongreß | 67 |
| EICHHOLZ, C./NIEHAMMER, U./WENDT, B./LOHAUS, A.: Medienpaket zur Sexualerziehung im Jugendalter | 190 | PETERMANN, F. (Hrsg.): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. Modelle psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter | 188 |
| EICKHOFF, F.W./LOCH, W. et al. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 33 | 334 | PETERMANN, F./WIEDEBUSCH, S./KROLL, T. (Hrsg.): Schmerz im Kindesalter | 103 |
| ENDRES, M. (Hrsg.): Krisen im Jugendalter | 370 | POUSTKA, F. (Ed.): Basic Approaches to Genetic and Molecularbiological Developmental Psychiatry | 240 |
| FENGLER, J./JANSEN, G. (Hrsg.): Handbuch der pädagogischen Psychologie | 103 | ROLLET, B./KASTNER-KOLLER, U.: Praxisbuch Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten | 33 |
| FISCHER, H.: Entwicklung der visuellen Wahrnehmung | 238 | RUSCH, R. (Hrsg.): Gewalt. Kinder schreiben über Erlebnisse, Ängste, Auswege | 239 |
| FLECK-BANGERT, R.: Kinder setzen Zeichen. Kinderbilder sehen und verstehen | 405 | SACHSE, U.: Selbstverletzendes Verhalten | 370 |
| GARBE, E./SUAREZ, K.: Anna in der Höhle. Ein pädagogisch-therapeutisches Bilderbuch mit ausführlicher Anleitung für Erwachsene | 190 | SCHULTE-MARKWORT, M.: Gewalt ist geil – Mit aggressiven Kindern und Jugendlichen umgehen | 240 |
| GEBHARD, U.: Kind und Natur. Die Bedeutung der Natur für die psychische Entwicklung | 145 | SEIFFGE-KRENKE, I.: Gesundheitspsychologie des Jugendalters | 289 |
| HAUG-SCHNABEL, G.: Enuresis: Diagnose, Beratung und Behandlung bei kindlichem Einnässen | 32 | SMITH, M.: Gewalt und sexueller Mißbrauch in Sekten | 187 |
| HEINRICH, E.-M.: Verstehen und Intervenieren. Psychoanalytische Methode und genetische Psychologie Piagets in einem Arbeitsfeld Psychoanalytischer Pädagogik | 144 | SOLTER, A.J.: Wüten, Toben, Traurig sein. Starke Gefühle bei Kindern | 100 |
| HOELSCHER, G.R.: Kind und Computer. Spielen und Lernen am PC | 66 | STIKSRUD, A.: Jugend und Generationen-Kontext. Sozial- und entwicklungspsychologische Perspektiven | 66 |
| HOLTZ, K.L.: Geistige Behinderung und soziale Kompetenz: Analyse und Integration psychologischer Konstrukte | 372 | TÖLLE, R.: Psychiatrie, einschließlich Psychotherapie | 240 |
| KATZUNG, W.: Drogen in Stichworten. Daten, Begriffe, Substanzen | 371 | TOMM, K.: Die Fragen des Beobachters. Schritte zu einer Kybernetik zweiter Ordnung | 67 |
| KLAUSS, T./WERTZ-SCHÖNHAGEN, P.: Behinderte Menschen in Familie und Heim | 32 | TRAD, P.V.: Short-Term Parent-Infant Psychotherapy | 31 |
| KLUSSMANN, R./STÖTZEL, B.: Das Kind im Rechtsstreit der Erwachsenen | 332 | WAGNER, J.: Kinderfreundschaften. Wie sie entstehen – was sie bedeuten | 189 |
| KÖNNING, J./SZEPANSKI, R./v. SCHLIPPE, A. (Hrsg.): Betreuung asthmakrankender Kinder im sozialen Kontext | 241 | WALTER, J.L./PELLER, E.P.: Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch | 289 |
| KRÜLL, K.E.: Rechenschwäche – was tun? | 290 | WIESSE, J. (Hrsg.): Rudolf Ekstein und die Psychoanalyse | 333 |
| KRUSE, W.: Entspannung. Autogenes Training für Kinder | 334 | WINKEL, R. (Hrsg.): Schwierige Kinder – Problematische Schüler: Fallberichte aus dem Erziehungs- und Schulalltag | 404 |
| LANE, H.: Die Maske der Barmherzigkeit. Unterdrückung von Sprache und Kultur der Gehörlosengemeinschaft | 403 | ZENTNER, M.R.: Die Wiederentdeckung des Temperaments | 98 |
| LEUNER, H.: Lehrbuch der Kathym-imaginativen Psychotherapie | 371 | ZIMMERMANN, W.: Psychologische Persönlichkeitstests bei Kindern und Jugendlichen | 332 |
| LOCKOWANDT, O. (Hrsg.): Frostig Integrative Therapie | 99 | | |
| LÖSER, H.: Alkoholembryopathie und Alkoholeffekte | 334 | | |
| MERTENS, W.: Psychoanalyse auf dem Prüfstand? Eine Erwiderung auf die Meta-Analyse von Klaus Grawe | 242 | Editorial 2, 340 | |
| MEYER, W.U./SCHÜTZWOHL, A./REISENZEIN, R.: Einführung in die Emotionspsychologie Bd. 1 | 31 | Autoren und Autorinnen der Hefte 31, 62, 97, 141, 187, 233, 287, 329, 370, 399 | |
| MÜHL, H.: Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik | 65 | Zeitschriftenübersichten 63, 141, 236, 329, 401 | |
| MÜLLER, E.: Insel der Ruhe. Ein neuer Weg zum Autogenen Training für Kinder und Erwachsene | 99 | Tagungskalender 34, 68, 106, 146, 187, 243, 291, 337, 373, 406 | |
| MÜLLER, P.W.: Kinderseele zwischen Analyse und Erziehung. Zur Auseinandersetzung der Psychoanalyse mit der Pädagogik | 239 | Mitteilungen 34, 106, 244, 293, 407 | |

Aus der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Georg-August-Universität Göttingen
(Leiter: Prof. Dr. A. Rothenberger)

Wer geht in Behandlung? Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten bei psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen¹

Christoph Höger

Zusammenfassung

Nur etwa 20% aller psychisch auffälligen Kinder und Jugendlichen werden durch fachspezifische Einrichtungen versorgt. An Hand einer *Literaturübersicht* wird der Frage nachgegangen, womit dieser Sachverhalt zusammenhängen könnte. Neben einigen kind-, familien- und institutionsbezogenen Merkmalen wie Art und Schweregrad der Störung oder Ausmaß an psychosozialen Stress in der Familie scheinen die elterliche Einstellung zu fachlichen Hilfen und subjektives Hilfebedürfnis für das Inanspruchnahmeverhalten bedeutsam zu sein. Die Komplexität dieser Einflußgrößen läßt zu ihrer Erklärung prozessorientierte theoretische Konzepte und multivariate statistische Analysen als angemessen erscheinen. Die subjektive Komponente wird durch eine eigene *Pilotstudie* illustriert. In einem explorativen Ansatz wurden Vorstellungen und Überlegungen von Eltern zu fachlichen Hilfen gesammelt und durch inhaltsanalytische Verfahren ausgewertet. Neben anderen kognitiven Mustern scheinen danach weniger Art und Ausmaß der Probleme als vielmehr die Problembewältigungsmöglichkeiten durch die Familie ein Entscheidungskriterium darzustellen. Abschließend werden Vorschläge benannt, wie das Anrecht auf Hilfe besser genutzt werden könnte.

1 Nicht genutztes Anrecht auf fachliche Hilfe

„Kinder und Jugendliche, die unter psychischen oder psychosomatischen Beeinträchtigungen leiden, deren seelische, geistige oder soziale Entwicklung durch äußere oder innere Umstände gefährdet oder gestört wird, deren Verhalten Unvermögen gegenüber unangemessenen Ansprüchen, Überforderung durch Beziehungsprobleme oder Veränderungen ihres Befindens zum Ausdruck bringt, haben ein Anrecht auf Hilfe der Gesellschaft, in der sie aufwachsen und unter deren Einfluß sich ihre Lebensbedingungen gestalten“ (SPECHT 1988, S. 455).

Allerdings nimmt ein beträchtlicher Teil derart belasteter Kinder und Jugendlicher fachliche Hilfen gar nicht in Anspruch. Die Diskrepanz zwischen bevölkerungsbezogener und administrativer Prävalenz ist durch zahlreiche epidemiologische Studien gut belegt; REMSCHMIDT und WALTER (1990) fassen ihre gründliche Literaturübersicht so zusammen: Innerhalb eines Beobachtungszeitraums von 1–2 Jahren werden höchstens 20% aller psychisch auffälligen Kinder und Jugendlichen durch fachspezifische Einrichtungen (Erziehungsberatungsstellen, Psychiater oder Psychotherapeuten) versorgt – eine Quote, die sie auch in ihrer eigenen epidemiologischen Studie bestätigen konnten.

2 Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten

Wie ist diese Diskrepanz zu erklären? Zahlreiche Untersuchungen sind dieser Frage nachgegangen, wobei mei-

¹ Herrn Prof. Dr. Friedrich Specht zum 70. Geburtstag gewidmet.

stens nach Merkmalen gesucht wurde, hinsichtlich derer sich Personen mit psychischen Störungen, die fachliche Hilfen aufgesucht hatten, von ebenfalls psychisch belasteten, aber unbehandelten Personen unterschieden. Die folgende Tabelle listet solche Merkmale auf.

Es lassen sich kindbezogene Merkmale, Besonderheiten der Familie, institutionsbezogene Charakteristika sowie Problemwahrnehmung und Einstellungen der Betroffenen differenzieren. Auf einige Aspekte soll nun weiter eingegangen werden. Angaben zum Design der referierten Untersuchungen finden sich in Tabelle 2. Aufgenommen sind Studien aus den letzten 10 Jahren, die sich auf Kinder und Jugendliche beziehen.

Einen direkten Einfluß des Alters fanden REMSCHMIDT und WALTER (1990): Bei jüngeren Kindern nahmen Eltern häufiger als bei älteren fachliche Hilfen in Anspruch, eine Entwicklung, die mit dem Jugendalter ihren Tiefpunkt erreichte. Jugendliche suchen offenbar eher Unterstützung innerhalb ihres sozialen Netzes als bei Fachleuten (z. B. OFFER et al. 1991). Sie neigen selten dazu, therapeutische Hilfen als angemessene Coping-Strategie zu akzeptieren; dies gilt gerade für ausgeprägt problembelastete Jugendliche, deren Beziehungen zu ihren Eltern schwer gestört sind; sie scheuen sich besonders, über ihre Probleme zu sprechen (SEIFFGE-KRENKE 1989).

Tab. 1: Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten

Kindbezogene Merkmale:

Alter/Geschlecht
Art der Störung
Dauer der Störung
Schweregrad der Störung
Belastende Lebensereignisse

Familienbezogene Merkmale:

Sozialschicht
Familiäre Lebensbedingungen
Psychische Verfassung der Mutter
Ausmaß an psychosozialen Streß in der Familie
Ausmaß kompensierender/stützender Bedingungen in der nächsten Umgebung

Institutionsbezogene Merkmale/Versorgungsnetz:

Zahl/Verfügbarkeit von Fachinstitutionen
Stadt-Land-Unterschiede

Problemwahrnehmung und Einstellungen:

Einstellung gegenüber fachlichen Hilfen
Unterschiedliche Problemdefinition zwischen Eltern, Lehrern und Experten
Unterschiedliche Problemdefinition zwischen Haus-/Kinderärzten und Psychiatern
Kenntnisstand über psychologische Einrichtungen

(nach ESSER et al. 1986, GARRALDA u. BAILEY 1988, KOOT u. VERHULST 1992, REMSCHMIDT u. WALTER 1990).

Tab. 2: Design und Ergebnisse der Untersuchungen

| Untersuchung (Land/Publicationsdatum) | Alter | N (Unters./Vergleichsgr.) | Falldefinition | Design | Parallelisierungskriterien | Wichtigste Einflußgrößen |
|---|-------|---------------------------|---|---|--|---|
| COSTELLO/ JANISZEWSKI USA 1990 | 7-11 | 89/126 | CBCL/ DISC | Vergleich Behandelte vs. nicht Überwiesene aus Kinderarztpraxen | CBCL > 90. Percentile | Art der Störung (Störung des Sozialverhaltens, Depression), männl. Geschlecht, soziale Benachteiligung, Lehrerinfo über Verhaltensauffälligkeiten |
| ESSER et al. Deutschland 1986 | 8-13 | 51/305 | Eltern-interview | Prospektive epidemiologische Längsschnitt-Untersuchung; Vergleich behandelte vs. nicht behandelte Kinder über 5 Jahre | keine | Schweregrad der Störung |
| GARRALDA/ BAILEY Großbrit. 1988 | 7-12 | 49/33 | Interview/ Rutter-Scale | Vergleich Behandelte vs. nicht Überwiesene aus Allgemein- arztpraxen | „Presence of psych. disorder“ | männl. Geschlecht, Schweregrad d. Störung, psych. Probl. d. Mutter, psychosoz. Streß in Familie, wenig Unterstützung von and. Familien |
| KOOT/ VERHULST Niederlande 1992 | 4-12 | 1052 | CBCL > 90. Perc. | Prospektive epidemiologische Längsschnitt-Untersuchung; Vorhersage der Inanspruchnahme durch logistische Regressionen | keine | Schweregrad und Dauer von internalisierten und externalisierten Störungen |
| OFFORD et al. Kanada 1987 | 4-16 | 3294 | Fragebögen (u. a. Teile der CBCL) | Epidemiol. Untersuchung; Log-lineare Analysen zur Inanspruchnahme verschiedener Fachdienste | keine | psychische Störungen |
| REMSCHMIDT/ WALTER Deutschland 1990 | 16-17 | 78/220 | CBCL | Vergleich einer repräsentativen Patientenstichprobe mit einer repräsentativen Schülerstichprobe | mindestens 2 als behandlungsbedürftig eingeschätzte Symptome | Alter Sozialschicht |
| ZÄHNER et al. USA 1992 | 6-11 | 822 | CBCL > 90. Perc. | Epidemiol. Untersuchung; Vorhersage der Inanspruchnahme durch logistische Regression | keine | Hilfewunsch der Eltern |

CBCL = Child Behavior Checklist (ACHENBACH u. EDELBROCK 1983)
DISC = Diagnostic Interview Schedule for Children

Daß *Jungen* häufiger als *Mädchen* in der Behandlungsgruppe zu finden sind, geht aus den Studien von COSTELLO und JANISZEWSKI (1990), ESSER und Mitarbeitern (1986), KOOT und VERHULST (1992) sowie GARRALDA und BAILEY (1988) hervor, während in den Untersuchungen von REMSCHMIDT und WALTER (1990) sowie OFFORD und Mitarbeitern (1987) Geschlechtsunterschiede keine Rolle spielten. Auch in bezug auf den Einfluß der *Sozialschicht* ist die Lage uneinheitlich: Während die meisten Studien nachwiesen, daß niedrige Sozialschicht in Zusammenhang mit Inanspruchnahme stand, verteilte sich die soziale Schicht bei behandelten und unbehandelten Kindern in der Untersuchung von REMSCHMIDT und WALTER (1990) so, daß in der Patientengruppe Kinder aus den oberen Schichten über-, aus den mittleren Schichten unterrepräsentiert waren, während bei unteren Sozialschichten kein Unterschied gefunden wurde.

Unstrittig ist die Bedeutung der *Dauer* (vgl. KOOT u. VERHULST 1992) und vor allem des *Schweregrads* der psychischen Beeinträchtigung des Kindes: In der Untersuchung von ESSER und Mitarbeitern (1986) erwies sich der Schweregrad der Störung als beste Vorhersagevariable für die Inanspruchnahme kinderpsychiatrisch/-psychologischer Behandlung; darüber hinaus klärten andere Variablen (u. a. Art der Diagnose, widrige familiäre Bedingungen) nur noch geringe Varianzanteile der Inanspruchnahme auf.

Sofern die *Art der Störung* eine Rolle spielt, werden vor allem Kinder mit expansiven, sozial auffälligen Verhaltensweisen zu Fachinstitutionen überwiesen (ESSER et al. 1986, GARRALDA u. BAILEY 1988); in der Untersuchung von KOOT und VERHULST (1992) waren gleichermaßen internalisierte Störungen bedeutsam, bei COSTELLO und JANISZEWSKI (1990) neben Störungen des Sozialverhaltens depressive Störungen.

3 Prozeßorientierte Konzepte

Die bisherige merkmalsorientierte Darstellung bezieht sich im wesentlichen auf objektive Kriterien, die in Wechselwirkung mit der Verfügbarkeit psychosozialer Fachinstitutionen und deren institutioneller Merkmale die Beschreibungsebene des Bedarfs bilden. Sie reicht für den komplexen Inanspruchnahmeprozess aber noch nicht aus, auch wenn deutlich geworden ist, daß nicht die Verfügbarkeit von geeigneten Einrichtungen allein die Inanspruchnahme steuert. Eine wesentliche konzeptionelle Erweiterung besteht darin, das Nachsuchen um fachliche Hilfen als Bewältigungsstrategie zu begreifen, die nicht statisch, sondern prozeßorientiert und interaktionell abläuft. Sie kommt zum Beispiel im Konzept der „help-seeking pathways“ (ROGLER et al. 1993) zum Ausdruck: Damit ist die Abfolge von Kontakten gemeint, die sowohl durch die Bemühungen der betroffenen Person oder wichtiger anderer Menschen in Gang gesetzt werden, um Hilfe zu erhalten, als auch von den konkreten Hilfen beeinflusst werden, die aktuell verfügbar sind. Diese Abfolge mündet nicht zwangsläufig in der Inanspruchnahme von Fachdien-

sten; sie kann sich auf das informelle soziale Netz beschränken oder andere Formen der Hilfe beinhalten. Unter theoretisch-systemischem Blickwinkel kommt LUDEWIG (1992) zu einem ähnlichen Modell: Um ein leidvoll erlebtes Problem bildet sich ein Problemsystem, das sich in ein hilfeschendes System, ein klinisches System und schließlich in ein Therapiesystem transformieren kann.

Unter der Perspektive von *Inanspruchnahmehindernissen* haben KOOT und VERHULST (1992) aufgelistet:

- elterliche Schwierigkeiten, die Probleme ihres Kindes zu erkennen;
- Widerstand der Eltern, um Hilfe nachzusuchen;
- Schwierigkeiten von Allgemeinärzten, psychische Probleme zu erkennen;
- Widerstand der Allgemeinärzte gegen eine Überweisung der Kinder zu einem psychiatrischen Fachdienst;
- fehlende Erreichbarkeit eines spezialisierten Fachdienstes.

Ob fachliche Hilfen erwogen werden, hängt von der *Einstellung* dazu ab. In einer dazu durchgeführten Studie ergab sich ein Geschlechtereffekt: Nur bei Frauen wurde die Entscheidung von der prinzipiellen Akzeptanz von Hilfen und von der Meinung der übrigen Familienmitglieder beeinflusst (LEAF et al. 1986). In einer Befragung im Rahmen epidemiologischer Studien in St. Louis (USA) und Christchurch (Neuseeland) zu Inanspruchnahmebarrieren äußerten erwachsene Personen, die für sich zwar ein Hilfebedürfnis spürten, aber letztlich keine fachlichen Hilfen aufsuchten, übereinstimmend und häufig folgende Überzeugungen: daß man emotionale Probleme alleine zu lösen in der Lage sein müsse, daß die Probleme auch ohne Behandlung wieder verschwinden würden, und daß man mit der Meinung der anderen Familienmitglieder, Hilfe sei nötig, nicht übereinstimme. Diese Überzeugungen schienen bedeutsamer zu sein als strukturelle Faktoren wie Kosten, Entfernung oder Kenntnisstand über Einrichtungen (WELLS et al. 1994). Inwiefern Eltern ähnliche Einstellungen haben, wenn es nicht primär um sie selbst, sondern um ihre Kinder geht, wäre weiterer Untersuchungen wert.

Eine wesentliche Etappe im „help-seeking pathway“ wird durch das Aufsuchen von *Allgemein- und Kinderärzten* markiert. Deren Bedeutung wird ersichtlich durch Prävalenzraten psychischer Störungen bei Kindern, die sich in pädiatrischer Behandlung befinden. Sofern diese Raten durch die Pädiater selbst eingeschätzt wurden, lagen sie zwischen 1% (GARRALDA u. BAILEY 1986) und 8% (CASTELL et al. 1981, HÖGER u. QUISTORP 1992). In der Untersuchung von CASTELL und Mitarbeitern war es gleichzeitig möglich, eine Klassifikation durch Forschungspsychiatern vorzunehmen; danach lag die Rate psychisch auffälliger Kinder bei 24%. Eine vergleichbare Häufigkeit von 22% wurde bei Pädiatern in den USA gefunden, wenn ein strukturiertes klinisches Interview zur Falldefinition verwendet wurde (COSTELLO et al. 1988). Demnach unterschätzten niedergelassene Kinderärzte die Häufigkeit psychischer Störungen bei ihren jungen Patienten, ein Sachverhalt, der auch aus Allgemeinarztstudien mit erwachsenen Patienten bekannt ist (z. B. ZINTL-WIEGAND et al. 1978).

Die Bedeutung von Allgemein- und Kinderärzten ergibt sich auch daraus, daß sie im Rückblick die häufigsten Ansprechpartner waren, bevor Erziehungsberatungsstellen oder eine kinderpsychiatrische Poliklinik aufgesucht wurden (HÖGER 1991).

Sofern die Kinderärzte psychosoziale Auffälligkeiten festgestellt hatten, lag in unserer eigenen Erhebung die Überweisungsquote zu Fachdiensten bei etwa 30%, wobei häufiger wegen Sprachstörungen und Lernproblemen als wegen emotionalen Störungen oder psychosomatischen Auffälligkeiten weitervermittelt wurde (HÖGER u. QUIS-
TORP 1992).

4 Multivariate Datenanalysen

Durch die bisherigen Ausführungen schimmerte bereits durch, daß Zusammenhänge komplex sind und Einflußgrößen (unabhängige Variablen) miteinander in Wechselwirkung stehen können. DOWDNEY und Mitarbeiter (1993) demonstrierten, daß eine Aneinanderreihung von Analysen mittels 4-Felder-Tafeln zu Fehlschlüssen führen kann, indem Variablen, die signifikant erscheinen, ihren Effekt verlieren, wenn der Einfluß anderer Variablen einbezogen wird, und andererseits Variablen, die keinen Effekt zu haben scheinen, in ihrer Interaktion bedeutsam werden. Die Autoren nehmen an, daß widersprüchliche Resultate früherer Untersuchungen zum Teil auf solche inadäquaten statistischen Methoden zurückgeführt werden können.

ESSER und Mitarbeiter (1986) zeigten mittels diskriminanzanalytischer Verfahren das Überwiegen des Schweregrads der psychischen Störung gegenüber anderen Einflußgrößen des Inanspruchnahmeverhaltens.

KOOT und VERHULST (1992) verwandten schrittweise logistische Regressionen, um den Effekt verschiedener Prädiktorvariablen auf die Inanspruchnahme von drei Institutionen zu bestimmen. Danach ließen hohe initiale Ausprägungen sowohl von internalisierten als auch von externalisierten Störungen eine Vorhersage auf die Inanspruchnahme psychiatrischer Fachdienste zu, während jüngere Jungen mit Schulschwierigkeiten oder Aufmerksamkeitsstörungen eher zu „special education“-Institutionen gelangten und ältere Jungen mit externalisierten Störungen eher mit der Polizei zu tun bekamen (KOOT und VERHULST 1992).

In der Studie von OFFORD und Mitarbeitern (1987) wurde die Beziehung zwischen Inanspruchnahme von psychiatrischen Diensten, allgemeinmedizinischen Diensten und „special education“ auf der einen Seite und städtischem oder ländlichem Wohnort, Alter, Geschlecht und dem Vorliegen von psychischen Störungen mittels log-linearer Analysen berechnet. Dabei ergab sich hinsichtlich der Nutzung psychiatrischer Dienste nur ein signifikanter Effekt durch das Vorliegen psychischer Störungen. Entgegen den Resultaten von DOWDNEY und Mitarbeitern wurden keine Interaktionen zwischen den Variablen gefunden.

ZAHNER und Mitarbeiter (1992) berechneten die Beziehung zwischen Behandlungsbedarf/Bedürfnis und tatsäch-

licher Inanspruchnahme mittels schrittweiser logistischer Regressionen. Wenn die Nutzung verschiedener Fachdienste betrachtet wurde, fanden sich Zusammenhänge mit einem aus Lehrer- und Elternurteil zusammengesetzten Maß psychischer Störung, der elterlichen Einschätzung, daß das Kind der Hilfe bedürfe und dem Lehrerurteil hinsichtlich sozialer Beeinträchtigung des Kindes; die Nutzung psychiatrischer Dienste wurde dagegen ausschließlich durch das von den Eltern geäußerte Hilfebedürfnis vorhergesagt.

5 Subjektive Vorstellungen der Eltern

5.1 Einleitende Bemerkungen

Mit der Bedeutung des elterlichen Wunsches nach Hilfe sind wir bei der subjektiven Ebene des Inanspruchnahmeprozesses angelangt; in der referierten Untersuchung von ZAHNER und Mitarbeitern (1992) zeigte sich, daß Eltern und Lehrer bei der Hälfte der Kinder, die eine Symptombelastung aufwiesen, keine weiteren Hilfen für erforderlich hielten. Die Autoren fanden eine relativ niedrige Überschneidung zwischen Symptomatologie, sozialen Beeinträchtigungen und subjektivem Bedürfnis nach Hilfe.

BUCHHOLZ und Mitarbeiter (1984) haben die Sichtweise der Eltern in den Mittelpunkt gestellt. Von zentraler Bedeutung ist in ihren Überlegungen, ob die Eltern bereit sind, die Probleme über den familiären Autonomieraum hinaus zu „veröffentlichen“. Das Ersuchen um Hilfe werde begünstigt, wenn bereits eine Teilveröffentlichung in einem anderen Setting, z.B. der Schule, stattgefunden habe, weil das betreffende Kind dort auffällig erschienen sei. Ob diese Konzeption durch den Einfluß von Lehrern auf die Inanspruchnahme fachlicher Dienste gestützt wird (vgl. COSTELLO u. JANISZEWSKI 1990, ZAHNER et al. 1992), bedarf weiterer Untersuchungen. Dabei sollten beispielsweise eine mögliche Konfundierung mit dem Schweregrad und der Dauer der Störung sowie die Möglichkeit beachtet werden, daß nicht die Teilveröffentlichung, sondern die Einstellung beteiligter Personen außerhalb der Familie gegenüber fachlichen Hilfen bedeutsam sein könnte. So muß auch eine Erklärung dafür offen bleiben, daß in einer Befragung von Eltern anlässlich des Erstkontaktes in einer kinderpsychiatrischen Poliklinik die meisten Eltern berichteten, über das die Vorstellung veranlassende Problem ihres Kindes bereits mit Personen außerhalb der Familie gesprochen zu haben; am häufigsten wurden Lehrer (84% der Eltern) und Ärzte (51%) genannt (KRUSE 1990).

Wenn man den Fokus auf subjektive Prozesse der Entscheidungsfindung von Eltern richtet, bietet sich als theoretischer Bezugsrahmen das Konzept „Subjektive Theorien“ an. Damit ist folgendes gemeint: Das Wissen von Laien enthält Annahmen über das psychologische Funktionieren des Menschen; dabei ist wesentlich, daß solchen Annahmen bzw. subjektiven Theorien eine zumindest implizite Argumentationsstruktur zuerkannt wird – beispielsweise in „wenn-dann“- oder „um zu“-Relationen (vgl. z.B. THOMMEN 1985). In diesen kognitiven Vorgängen kom-

men auch der Reflexion zugängliche Emotionen zur Geltung – weiterführende Ausführungen zu dieser Thematik finden sich zum Beispiel bei DANN (1983) und HOFER (1986).

5.2 Eigene Pilotstudie²

Wir haben den Versuch unternommen, unter dem Aspekt inhaltlicher Repräsentativität Vorstellungen von Eltern zur Inanspruchnahme fachlicher psychosozialer Hilfen zu sammeln. Dazu wurden mit 20 Eltern von Grundschulkindern ein problemzentriertes Interview geführt. Dieses war zuvor auf seine Praktikabilität mit einigen anderen Eltern erprobt worden; es enthielt folgende inhaltliche Leitlinien:

- Problemdefinition und Problembewertung der Eltern,
- ihre Einschätzung der Ursachen für Probleme,
- ihre Einschätzung der Bewältigungsformen,
- die Veröffentlichungsbereitschaft gegenüber anderen Eltern, Freunden, Lehrern,
- die Veröffentlichungsbereitschaft gegenüber fachlichen Hilfen,
- mögliches Ziel der Inanspruchnahme,
- schließlich Kenntnisstand über fachliche Hilfen sowie Wissen, Vermutungen und Wünsche bezüglich institutioneller Merkmale und Arbeitsweisen.

Die Interviews wurden anschließend transskribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet, wobei einer von THOMMEN (1985) vorgeschlagenen Vorgehensweise gefolgt wurde, die kategorialen Auswertungen von verschiedenen Analyseeinheiten thematisch oder kausal zu verknüpfen, wenn eine solche Verknüpfung aus dem Kontext der Äußerungen der jeweiligen Eltern zu entnehmen war. Damit wurde versucht, kognitive Muster zu rekonstruieren. Insgesamt wurde ein Katalog von 165 Kategorien entwickelt und nach formalen und inhaltlichen Gesichtspunkten 9 Dimensionen zugeordnet. Darin ging es analog zu den Interviewleitlinien unter anderem um verschiedene Verhaltensweisen, Gefühle, Bewertungen und professionelle Hilfen³.

Erste Auswertungen weisen darauf hin, daß aus Sicht einiger Eltern weniger die Art des Problems als vielmehr die Problembewältigungsmöglichkeiten ein Beurteilungskriterium für den subjektiv erlebten Schweregrad darstellen; die negative Einschätzung der eigenen Problemlösekompetenz ließ an Inanspruchnahme von Hilfen denken. Andererseits waren einige Eltern geneigt, die Ursachen für das Problem sich selbst zuzuschreiben, was sie mit einem peinlichen Gefühl assoziierten. Eine weitere Verknüpfung bestand dann zwischen Schuldgefühlen und Inanspruchnahmeschwellen. Man kann sich aber auch vorstellen, daß einige Eltern durch fachliche Hilfen Entlastung von Schuldgefühlen suchen.

² Die Untersuchung wurde gemeinsam mit G. Presting durchgeführt, der die Eltern interviewte und bei den inhaltsanalytischen Arbeiten mitwirkte.

³ Interrater-Übereinstimmung (Kategorienzuordnung; 2 Interviews, 2 Rater): 72%; Retest-Übereinstimmung (Kategorienzuordnung, 2 Interviews): 84%.

Diese kognitiven Muster sind weder vollständig noch generalisierbar; ob und wie häufig sie handlungsleitend sind, ist im Sinne von Handlungsvalidierung in weiteren Untersuchungen zu prüfen.

6 Anrecht auf Hilfe: Verbesserungsvorschläge

In dieser Übersicht sind institutionsbezogene Charakteristika im Hintergrund geblieben, weil ihre Bedeutung im Vergleich zu Einstellungen gegenüber fachlichen Hilfen und subjektivem Hilfebedürfnis geringer zu sein scheint. Dies bedeutet jedoch nicht, daß ihr Einfluß vernachlässigt werden darf (z. B. REMSCHMIDT u. WALTER 1989, 1990). Deshalb lautet die erste Schlussfolgerung:

- (1) Qualifizierte Fachdienste müssen in ausreichender Zahl verfügbar bleiben oder entsprechend ausgebaut werden.

Weitere Folgerungen können aus anderen referierten Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten abgeleitet werden; sie sind in den folgenden Thesen zusammengefaßt:

- (2) Die schwierige Abwägung von Eltern, ob sie Hilfen in Anspruch nehmen sollen und wenn ja, auf welchen Wegen, ist zu respektieren und zu erleichtern, indem institutionelle Zugangsschwellen niedrig gehalten werden.
- (3) Die wichtige Rolle von Lehrkräften im Entscheidungsprozeß sollte durch fachliche Beratung und Sensibilisierung für psychische Probleme ihrer Schüler gestützt werden.
- (4) Niedergelassene Allgemein- und Kinderärzte haben eine Schlüsselrolle auf dem „help-seeking pathway“, was Angebote zur Verbesserung der psychosozialen Primärversorgung (z. B. durch kinderpsychiatrische Konsiliarangebote, Qualitätszirkel) lohnend erscheinen läßt.

Summary

Who Seeks Treatment? Dimensions which Influence Utilizing Behavior in the Case of Mental Problems of Children and Youths

Only about 20% of all children and youths with mental disorders are treated by specific institutions. Using a literature survey the author will look into connections with this fact. Aside from several child, family, and institution related characteristics such as kind and severity of the disturbance or degree of psycho-social stress in the family the parents' attitude towards expert help and the subjective need to be helped seem to be important factors which influence utilizing behavior. The complexity of these dimensions deem it appropriate to use process orientated theoretical concepts and multivariate statistical methods to explain them. The subjective component is illustrated by the author's own pilot study. In an exploratory approach

parents' ideas and reflections regarding expert help were collected and evaluated with content analytic methods. Aside from other cognitive patterns it seems that type and degree of the problems are less important decision criteria than the family's coping abilities. In conclusion the author makes some suggestions on how the entitlement to be helped can be utilized better.

Literatur

- ACHENBACH, T.M./EDELBRÖCK, C. (1983): Manual for the child behavior checklist and revised child profile. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont. – BUCHHOLZ, W./GMÜR, W./HÖFER, R./STRAUS, F. (1984): Lebenswelt und Familienwirklichkeit. Studien zur Praxis der Familienberatung. Frankfurt: Campus. – CASTELL, R./BIENER, A./ARTNER, K./DILLING, H. (1981): Häufigkeit von psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und ihre psychiatrische Versorgung. *Z. Kinder-Jugendpsychiat.* 9, 115–125. – COSTELLO, E.J./COSTELLO, A.J./EDELBRÖCK, C./BURNS, B.J./DULCAN, M.K./BRENT, D./JANISZEWSKI, S. (1988): Psychiatric disorders in pediatric primary care. *Arch. Gen. Psychiat.* 45, 1107–1116. – COSTELLO, E.J./JANISZEWSKI, S. (1990): Who gets treated? Factors associated with referral in children with psychiatric disorders. *Acta Psychiat. Scand.* 81, 523–529. – DANN, H.D. (1983): Subjektive Theorien: Irrweg oder Forschungsprogramm? In: MONTADA, L./REUSSER, K./STEINER, G. (Hrsg.): Kognition und Handeln, 77–92. Stuttgart: Klett-Cotta. – DOWDNEY, L./ROGERS, C./DUNN, G. (1993): Influences upon attendance at out-patient facilities – the contribution of linear-logistic modelling. *Psychol. Med.* 23, 195–201. – ESSER, G./LAHNERT, B./SCHMIDT, M.H. (1986): Determinanten der Inanspruchnahme kinderpsychiatrisch/-psychologischer Behandlung und ihr Erfolg. *Z. Kinder-Jugendpsychiat.* 14, 228–244. – GARRALDA, M.E./BAILEY, D. (1986): Psychological deviance in children attending general practice. *Psychol. Med.* 16, 423–429. – GARRALDA, M.E./BAILEY, D. (1988): Child and family factors associated with referral to child psychiatrists. *Brit. J. Psychiat.* 153, 81–89. – HÖGER, C. (1991): Erziehungsberatungsstellen im Kontext ambulanter psychosozialer Hilfen für Kinder und Jugendliche. In: PRESTING, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zu Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven, 49–92. Weinheim: Juventa. – HÖGER, C./QUISTORP, S. (1992): Kinder mit psychischen Störungen bei niedergelassenen Kinderärzten. *Monatsschr. Kinderheilkd.* 140, 483–487. – HOFER, M. (1986): Sozialpsychologie erzieherischen Handelns. Göttingen: Hogrefe. – KOOT, H.M./VERHULST, F.C. (1992): Prediction of children's referral to mental health and special education services from earlier adjustment. *J. Child Psychol. Psychiat.* 33, 717–729. – KRUSE, A. (1990): Handlungsleitende Kognitionen von Eltern bei Inanspruchnahme einer Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sozialwissenschaftliche Diplomarbeit, Göttingen. – LEAF, P.J./LIVINGSTON BRUCE, M./TISCHLER, G.L. (1986): The differential effect of attitudes on the use of mental health services. *Soc. Psychiat.* 21, 187–192. – LUDEWIG, K. (1992): Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta. – OFFER, D./HOWARD, K.I./SCHONERT, K.A./OSTROV, E. (1991): To whom do adolescents turn for help? Differences between disturbed and nondisturbed adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiat.* 30, 623–630. – OFFORD, D.R./BOYLE, M.H./SZATMARI, P./RAE-GRANT, N./LINKS, P.S./CADMAN, D.T./BYLES, J.A./CRAWFORD, J.W./BLUM, H.M./BYRNE, C./THOMAS, H./WOODWARD, C.A. (1987): Ontario child health study II. Six-month prevalence of disorder and rates of service utilization. *Arch. Gen. Psychiat.* 44, 832–836. – REMSCHMIDT, H./WALTER, R. (1989): Evaluation kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung. Analysen und Erhebungen in drei hessischen Landkreisen. Stuttgart: Enke. – REMSCHMIDT, H./WALTER, R. (1990): Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern. Göttingen: Hogrefe. – ROGLER, L.H./CORTES, D.E. (1993): Help-seeking pathways: a unifying concept in mental health care. *Am. J. Psychiat.* 150, 554–561. – SEIFFGE-KRENKE, I. (1989): Problem intensity and the disposition of adolescents to take therapeutic advice. In: BRAMBRING, E./LÖSEL, F./SKOWRONEK, H. (Hrsg.): Children at risk: Assessment, longitudinal research and intervention, 457–477. Berlin: Walter de Gruyter. – SPECHT, F. (1988): Soziale und rechtliche Seiten der Hilfen für psychisch gestörte Kinder und Jugendliche. In: KISKER, K.P./LAUTER, H./MEYER, J.E./MÜLLER, C./STRÖMGREN, E. (Hrsg.): Psychiatrie der Gegenwart, Band 7, 455–489, Berlin: Springer. – THOMMEN, B. (1985): Alltagspsychologie von Lehrern über verhaltensauffällige Schüler. Bern: Huber. – WELLS, J.E./ROBINS, L.N./BUSHNELL, J.A./JAROSZ, D./OAKLEY-BROWNE, M.A. (1994): Perceived barriers to care in St. Louis (USA) and Christchurch (NZ): reasons for not seeking professional help for psychological distress. *Soc. Psychiat. Epidemiol.* 29, 155–164. – ZAHNER, G.E.P./PAWELKIEWICZ, W./DE FRANCESCO, J.J./ADNOPOZ, J. (1992): Children's mental health service needs and utilization patterns in an urban community: an epidemiological assessment. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiat.* 31, 951–960. – ZINTL-WIEGAND, A./SCHMIDT-MAUSHART, C./LEISNER, R./COOPER, B. (1978): Psychische Erkrankungen in Mannheimer Allgemeinpraxen. In: Häfren, H. (Hrsg.): Psychiatrische Epidemiologie, 11–133. Berlin: Springer.

Herrn Prof. Dr. A. Rothenberger sei für seine kritisch-konstruktiven Anmerkungen bei der Ausarbeitung des Manuskripts gedankt.

Anschrift des Verfassers: Dr. med. Christoph Höger, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Georg-August-Universität Göttingen, von-Siebold-Str. 5, 37075 Göttingen.