

Gerlach, Ferdinand und Szecenyi, Joachim

Der Hausarzt als „Screening agent“ in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 37 (1988) 5, S. 150-154

urn:nbn:de:bsz-psydok-32766

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

Autismus

- Buchard, F.*: Verlaufstudie zur Festhaltetherapie – Erste Ergebnisse bei 85 Kindern (Course Study at Holding Therapy – First Results with 85 Children) 89
- Dalferth, M.*: Visuelle Perzeption, Blickkontakt und Blickabwendung beim frühkindlichen Autismus (Visual Perception, Eye-Contact and Gaze-avoidance in Early Childhood Autism) 69
- Kischkel, W.*: Autistisches Syndrom bei Störung des fronto- limbischen Systems: ein Fallbeispiel (Autism as Disorder of the Fronto-Limbic System: A Case Report) 83
- Klicpera, C., Mückstein, E., Innerhofer, P.*: Die Ergänzung von Implizitsätzen durch autistische, lernbehinderte und normale Kinder (The Completion of Presupposed Information by Autistic-, Learning Disabled and Normal Children) 79

Erziehungsberatung

- Buchholz, M.B.*: Macht im Team – intim (Power in Teams – intimate) 281
- Domann, G.*: Systemische Therapie in einer öffentlichen Institution – Kontextuelle Erfahrungen (Systemic Therapy in a Public Institution. Experiences in the Framework of a Counseling Centre) 257

Familientherapie

- Buchholz, M.B.*: Der Aufbau des therapeutischen Systems. Psychoanalytische und systemische Aspekte des Beginns von Familientherapien (The Construction of the Therapeutic System. Psychoanalytic and Systemic Aspects of the Beginning of Family Therapy) 48
- Reich, G., Huhn, S., Wolf-Kussl, C.*: Interaktionsmuster bei „zwangsstrukturierten Familien“ (Patterns of Interaction and Therapy of Families with Obsessive-Compulsive Structure) 17
- Reich, G., Bauers, B.*: Nachscheidungskonflikte – eine Herausforderung an Beratung und Therapie (Post-Divorce Conflicts – a Challenge to Counselling and Therapy) 346
- Sperling, E.*: Familienselbstbilder (Family-Self-Images) 226

Forschungsergebnisse

- Berger, M.*: Die Mutter unter der Maske – Zur Problematik von Kindern adoleszenter Eltern (The Mother beneath the Mask: On the Developmental Problems of Children of Adolescent Parents) 333
- Blanz, B., Lehmkuhl, G.*: Phobien im Kindes- und Jugendalter (Phobias in Childhood and Adolescence) 362

- Disch, J., Hess, T.*: „Gute“ und „schlechte“ systemorientierte Therapie: Eine katamnestic Vergleichsstudie in einem kinderpsychiatrischen Ambulatorium („Good“ and „bad“ Systemic Orientated Therapies: a Katamnestic Comparison Study in a Psychiatric Ambulatorium for Children) 304
- Gerlach, F., Szecsenyi, J.*: Der Hausarzt als „Screening Agent“ in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung (The Family doctor as a „Screening Agent“ in Child- and Youth-Psychiatric Care) 150
- Grundner, R., Götz-Frei, M.L., Huber, H.P., Kurz, R., Sauer, H.*: Psychologische Operationsvorbereitung bei 4–8-jährigen (Psychologic Treatment Alternatives in Preparation for Surgery of In-Hospital Pediatric Patients between the Ages of 4 and 8 Years) 34
- Hobrücker, B., Köhl, R.*: Zur Faktorenstruktur von Verhaltensproblemen stationärer Patienten (Children's Behaviour Problems during Residential Treatment: A Factor Analytic Approach) 154
- Rohmann, U.H., Elbing, U., Hartmann, H.*: Bedeutung von Umwelt- und Organismusfaktoren bei Autoaggressionen (Significance of Environmental and Individual Variables in Autoaggressive Behavior) 122
- Szilárd, J., Vetró, Á., Farkasinszky, T.*: Elektive aggressive Verhaltensstörungen (Elective Aggressive Behavior Disturbances) 121
- Torbahn, A.*: Angst vor der Operation bei Kindern und ihren Müttern (Preoperative Anxiety in Children and Their Mothers) 247
- Walter, R., Kampert, K., Renschmidt, H.*: Evaluation der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in drei hessischen Landkreisen (Evaluation of Psychiatric Services for Children and Adolescents in Three Rural Counties) 2

Jugendhilfe

- Brönneke, M.*: Familientherapie in der Heimerziehung: Bedingungen, Chancen und Notwendigkeiten (Family Therapy in Connection with the Upbringing of Children in Children's Homes: Conditions, Chances and Necessities) 220
- Holländer, A., Hebborn-Brass, U.*: Entwicklungs- und Verhaltensprobleme von Kindern eines heilpädagogisch-psychotherapeutischen Kinderheims: Erste Ergebnisse einer mehrdimensionalen Klassifikation (Developmental and Behavioral Problems of Children at the Onset of Psychotherapeutic Residential Care: First Results of a Multidimensional Diagnostic Classification) 212

Praxisberichte

- Kaiser, P., Rieforth, J., Winkler, H., Ebbers, F.*: Selbsthilfe-Supervision und Familienberatung bei Pflegeeltern (Supervision of Self-Help Groups and Family Therapeutic Counseling of Foster Families) 290

Psychotherapie

- Bauers, W.:* Erfahrungen mit Indikationsstellungen zur stationären psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen (Experiences with Indications for the Psychotherapeutic Indoor-Treatment of Children and Adolescents) 298
- Ebtinger, R., Ebtinger, J.:* Der Traum in der Psychotherapie psychotischer Kinder (Dreaming in the Psychotherapy of Psychotic Children) 131
- Jernberg, A. M.:* Untersuchung und Therapie der pränatalen Mutter-Kind-Beziehung (Investigation and Therapy of Prenatal Relation between a Mother and her Child) 161
- Maxeiner, V.:* Märchenspiel als Gruppenpsychotherapie für behinderte Kinder (Playing Fairy Tales as a Group Therapy for Developmentally Retarded Children) 252
- Streeck-Fischer, A.:* Zwang und Persönlichkeitsentwicklung im Kindes- und Jugendalter (Compulsion and Personality Organisation in Childhood and Youth) 366

Übersichten

- Braun-Scharm, H.:* Psychogene Sehstörungen bei Kindern und Jugendlichen (Psychogenic Visual Disturbances in Children and Adolescents) 38
- Bölling-Bechinger, H.:* Die Bedeutung des Trauerns für die Annahme der Behinderung eines Kindes (The Importance of Grief in Accepting a Child's Ecology) 175
- Diepold, B.:* Psychoanalytische Aspekte von Geschwisterbeziehungen (Psychoanalytic Aspects of Sibling Relations) 274
- Engel, B.:* Wandlungssymbolik in Andersens Märchen „Die kleine Meerjungfrau“ (Symbolism of Transfiguration in Andersen's „The Little Mermaid“) 374
- Herzka, H. S.:* Pathogenese zwischen Individuation und psychosozialer Ökologie (Pathogenesis between Individuation and Psycho-Social Ecology) 180
- Hummel, P.:* Der gegenwärtige Forschungsstand zur Sexualdelinquenz im Jugendalter (The Actual State of Research in Sexual Delinquency in the Days of Youth) 198
- Kammerer, E., Hütsch, M.:* Gehörlosigkeit aus der Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters. Teil 1: Medizinische Aspekte, Epidemiologie und entwicklungspsychologische Aspekte (Deafness from a Child- and Youth-Psychiatric Point of View. Part 1: Medical Aspects, Epidemiology, and Aspects of Developmental Psychology) 167
- Kammerer, E., Hütsch, M.:* Gehörlosigkeit aus der Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters. Teil 2: Soziale und emotionale Entwicklung, kinderpsychiatrische Morbidität, Bedeutung des familiären und sozialen Umfelds (Deafness from a Child-Youth Psychiatric Point of View. Part 2: Social and Emotional Development, Child-Psychiatric Morbidity, Significance of Family and Social Environments) 204
- Kiese, C., Henze, K. H.:* Umfassende Lateralitätsbestimmung in der Phoniatrien Klinik (Comprehensive Determination of Laterality in the Phoniatic Clinic) 11
- Lanfranchi, A.:* Immigrantenfamilien aus Mittelmeerländern: Systemische Überlegungen zur Beziehung Herkunftsfamilie-Kernfamilie (Immigrant Families from Mediterranean Countries) 124

- Neuser, J.:* Kinder mit Störungen der Immunabwehr in Isoliereinheiten (Children with Impaired Immune Functioning in Protected Environments) 43
- Schleiffer, R.:* Eine funktionale Analyse dissozialen Verhaltens (Analysis of the Function of Antisocial Behavior) 242
- Strehlow, U.:* Zwischen begründeter Sorge und neurotischen Ängsten – Reaktionen Jugendlicher auf die Gefahr einer HIV-Infektion (Between Reasonable Concern and Neurotic Fears – Response of Adolescents to the Threat of a HIV-Infection) 322
- Strömer, N., Kischkel, W.:* Festhaltetherapie (Holding Therapy) 326

Tagungsberichte

- Bericht über das VII. Internationale Symposium für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters am 23. und 24. 10. 1987 in Würzburg 58
- Bericht über den 8. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Varna 24

Buchbesprechungen

- Affolter, F.:* Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache 139
- Beaumont, J. G.:* Einführung in die Neuropsychologie 186
- Beland, H. et al. (Hrsg.):* Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 20 142
- Beland, H. et al. (Hrsg.):* Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 21 191
- Bettelheim, B.:* Ein Leben für Kinder – Erziehung in unserer Zeit 138
- Borbély, A.:* Das Geheimnis des Schlafes. Neue Wege und Erkenntnisse der Forschung 357
- Börsch, B., Conen, M. L. (Hrsg.):* Arbeit mit Familien von Heimkindern 356
- Chasseguet-Smirgel, J.:* Zwei Bäume im Garten. Zur psychischen Bedeutung der Vater- und Mutterbilder 185
- Collischonn-Krauss, M.:* Das Trennungstrauma im ersten halben Lebensjahr 356
- Dalferth, M.:* Behinderte Menschen mit Autismussyndrom. Probleme der Perzeption und der Affektivität 235
- Dam, M., Gram, L.:* Epilepsie 313
- Diergarten, A., Smeets, F.:* Komm, ich erzähl dir was. Märchenwelt und kindliche Entwicklung 188
- Dietl, M. W.:* Autonomie und Erziehung im frühen Kindesalter. Zur Bedeutung der psychoanalytischen Autonomiediskussion für die frühkindliche Erziehung 236
- Dimitriev, V.:* Frühförderung für „mongoloide“ Kinder, das Down-Syndrom 61
- Eagle, M. N.:* Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse 185
- Ebertz, B.:* Adoption als Identitätsproblem 63
- Feldmann-Bange, G., Krüger, K. J. (Hrsg.):* Gewalt und Erziehung 191
- Fengler, J., Jansen, G. (Hrsg.):* Heilpädagogische Psychologie 384
- Friedmann, A., Thau, K.:* Leitfaden der Psychiatrie 141
- Gruen, A.:* Der Wahnsinn der Normalität. Realismus als Krankheit – eine grundlegende Theorie zur menschlichen Destruktivität 380

<i>Haeberlin, U., Amrein, C.</i> (Hrsg.): Forschung und Lehre für die sonderpädagogische Praxis	188	<i>Potreck-Rose, F.</i> : Anorexia nervosa und Bulimia. Therapieerfolg und Therapieprozeß bei stationärer verhaltenstherapeutischer Behandlung	186
<i>Hartmann, J.</i> : Zappelphilipp, Störenfried. Hyperaktive Kinder und ihre Therapie	314	<i>Prekop, J.</i> : Der kleine Tyrann	386
<i>Hirsch, M.</i> : Realer Inzest. Psychodynamik des sexuellen Mißbrauchs in der Familie	27	<i>Psychologie heute</i> (Hrsg.): Klein sein, groß werden	313
<i>Horn, R., Ingenkamp, K., Jäger, R. S.</i> (Hrsg.): Tests und Trends 6. Jahrbuch der Pädagogischen Diagnostik, Bd. 6	233	<i>Rath, W.</i> : Sehbehinderten-Pädagogik	315
<i>Institut für analytische Psychotherapie</i> (Hrsg.): Psychoanalyse im Rahmen der Demokratischen Psychiatrie, Bd. I u. II	61	<i>Reinecker, H.</i> : Grundlagen der Verhaltenstherapie	105
<i>Jernberg, A. M.</i> : Theraplay. Eine direktive Spieltherapie	315	<i>Reiser, H., Trescher, G.</i> : Wer braucht Erziehung. Impulse der Psychoanalytischen Pädagogik	99
<i>Jung, C. G.</i> : Seminare – Kinderträume	143	<i>Remschmidt, H.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung	386
<i>Kagan, J.</i> : Die Natur des Kindes	102	<i>Rennen-Allhoff, B., Allhoff, P.</i> : Entwicklungstests für das Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter	63
<i>Kast, V.</i> : Wege aus Angst und Symbiose. Märchen psychologisch gedeutet	26	<i>Ross, A. O., Petermann, F.</i> : Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen	188
<i>Kast, V.</i> : Mann und Frau im Märchen	382	<i>Rothenberger, A.</i> : EEG und evözierte Potentiale im Kindes- und Jugendalter	314
<i>Keeney, B. P.</i> : Konstruieren therapeutischer Wirklichkeiten. Theorie und Praxis systemischer Therapie	265	<i>Schlung, E.</i> : Schulphobie	101
<i>Kegel, G.</i> : Sprache und Sprechen des Kindes	232	<i>Schmidt-Denter, U.</i> : Soziale Entwicklung. Ein Lehrbuch über soziale Beziehungen im Lauf des menschlichen Lebens	387
<i>Kernberg, O. F.</i> : Innere Welt und äußere Realität. Anwendungen der Objektbeziehungstheorie	185	<i>Schneider, W.</i> : Deutsch für Kenner. Die neue Stilkunde	26
<i>Klann, N., Hahlweg, K.</i> : Ehe-, Familien- und Lebensberatung. Besuchsmotive und Bedarfsprofile: Ergebnisse einer empirischen Erhebung	232	<i>Schultz, H. J.</i> (Hrsg.): Angst	381
<i>Klein, G., Kreie, G., Kron, M., Reiser, M.</i> : Integrative Prozesse in Kindergartengruppen	311	<i>Schultz-Gambard, J.</i> : Angewandte Sozialpsychologie – Konzepte, Ergebnisse, Perspektiven	187
<i>Knapp, A.</i> : Die sozial-emotionale Persönlichkeitsentwicklung von Schülern. Zum Einfluß von Schulorganisation, Lehrerwahrnehmung und Elternengagement	28	<i>Schweitzer, J.</i> : Therapie dissozialer Jugendlicher. Ein systemisches Behandlungsmodell für Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe	385
<i>Koechel, R., Ohlmeier, D.</i> (Hrsg.): Psychiatrie-Plenum. Beiträge zur Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Sozialpsychologie aus Praxis und Forschung	385	<i>Seifert, T., Waiblinger, A.</i> (Hrsg.): Therapie und Selbsterfahrung. Einblick in die wichtigsten Methoden	235
<i>Kollbrunner, J.</i> : Das Buch der Humanistischen Psychologie	312	<i>Shapiro, E. G., Rosenfeld, A. A.</i> : The Somatizing Child. Diagnosis and Treatment of Conversion and Somatization Disorders	234
<i>Kollmar-Masuch, R.</i> : Hat der Lehrer in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Chance?	356	<i>Simmons, J. E.</i> : Psychiatric Examinations of Children	140
<i>Kooij, R. v. d., Helledoorn, J.</i> (Hrsg.): Play, Play Therapy, Playresearch	141	<i>Solnit, A. J. et al.</i> (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child (Vol. 40)	60
<i>Kormmann, A.</i> (Hrsg.): Beurteilen und Fördern in der Erziehung. Orientierungshilfen bei Erziehungs- und Schulproblemen	190	<i>Solnit, A. J. et al.</i> (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child (Vol. 41)	103
<i>Kutter, P., Paramo-Ortega, R., Zagermann, P.</i> (Hrsg.): Die psychoanalytische Haltung. Auf der Suche nach dem Selbstbild der Psychoanalyse	185	<i>Solnit, A. J. et al.</i> (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child (Vol. 42)	382
<i>Lempp, R., Schiefele, H.</i> (Hrsg.): Ärzte sehen die Schule	265	<i>Stafford-Clark, O., Smith, A. C.</i> : Psychiatrie	103
<i>Lifton, B. J.</i> : Adoption	104	<i>Steinhausen, H. C.</i> : Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie	379
<i>Linn, M., Holtz, R.</i> : Übungsbehandlung bei psychomotorischen Entwicklungsstörungen	264	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Zur Psychologie und Psychopathologie des Säuglings – neue Ergebnisse in der psychoanalytischen Reflexion	99
<i>Lukas, E.</i> : Rat in ratloser Zeit – Anwendungs- und Grenzgebiete der Logotherapie	266	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Das Märchen – ein Märchen? Psychoanalytische Betrachtungen zu Wesen, Deutung und Wirkung von Märchen	311
<i>Manns, M., Herrmann, C., Schultze, J., Westmeyer, H.</i> : Beobachtungsverfahren in der Verhaltensdiagnostik	357	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Über die Ursprünge des Ödipuskomplexes – Versuch einer Bestandsaufnahme	381
<i>McDaniel, M. A., Pressley, M.</i> (Eds.): Imagery and Related Mnemonic Processes. Theories, Individual Differences, and Applications	384	<i>Visher, E. B., Visher, J. S.</i> : Stiefeltern, Stiefkinder und ihre Familien	138
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Prognose psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	316	<i>Wexberg, E.</i> : Sorgenkinder	264
<i>Nitz, H. R.</i> : Anorexia nervosa bei Jugendlichen	140	<i>Wilk, L.</i> : Familie und „abweichendes“ Verhalten	100
<i>Payk, R., Langenbach, M.</i> : Elemente psychopathologischer Diagnostik	29	<i>Zundel, E., Zundel, R.</i> : Leitfiguren der Psychotherapie. Leben und Werk	189
<i>Petermann, F., Petermann, U.</i> : Training mit Jugendlichen	233	<i>Zwiebel, R.</i> : Psychosomatische Tagesklinik – Bericht über ein Experiment	263
<i>Petzold, H., Ramin, G.</i> (Hrsg.): Schulen der Kinderpsychotherapie	383	Autoren der Hefte: 25, 60, 98, 137, 184, 231, 263, 310, 355, 378	
		Tagungskalender: 30, 64, 106, 144, 193, 237, 267, 317, 358, 388	
		Mitteilungen: 31, 65, 107, 145, 194, 238, 269, 318, 359, 388	

Aus der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Göttingen
(Abteilungsvorsteher: Prof. Dr. med. F. Specht)

Der Hausarzt als „screening agent“ in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

Von Ferdinand Gerlach und Joachim Szecsenyi

Zusammenfassung

2 Methode

Die Ergebnisse zweier Untersuchungen, die sich mit psychischen und psychosomatischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in hausärztlichen Praxen beschäftigen, weisen auf die Bedeutung des Hausarztes im System psychosozialer Versorgung bei Kindern und Jugendlichen hin. Von insgesamt 77 Allgemeinärzten in der Stadt und im Landkreis Göttingen wurden während eines einwöchigen Erhebungszeitraums Daten von 1205 Kindern und Jugendlichen mit Hilfe eines Kurzfragebogens erfaßt. Die Hausärzte gaben bei 20,24 % (Stadt: 27,3 %, Landkreis: 14,3 %) dieser Patienten mindestens eine psychische oder psychosoziale Auffälligkeit an. Die Ergebnisse wurden nach Problembereichen analysiert und zu soziodemographischen Daten in Beziehung gesetzt.

1 Einleitung

Hausärzte, d. h. Ärzte für Allgemeinmedizin und Praktische Ärzte, wurden in der Psychiatrie-Enquête [1] als gemeindenahere medizinische Versorgungsinstitutionen, und wegen ihrer Zuweisungs- und Filterfunktion als die erste Linie der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter, bezeichnet. Daß diese Feststellung auch für das Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie gilt, zeigen Untersuchungen in ambulanten und stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen. Der größte Teil der Patienten sucht eine derartige Institution auf Veranlassung des Hausarztes auf [4, 5].

Untersuchungen zur Epidemiologie psychosozialer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen wurden in den letzten 10 Jahren vermehrt auch in der Bundesrepublik Deutschland vorgenommen. Anders aber als zum Beispiel in Großbritannien, wo der „general practitioner“ eine zentrale Rolle im Gesundheitssystem einnimmt, wurden in der Bundesrepublik Deutschland bisher nur sehr wenige Untersuchungen zur Häufigkeit psychosozialer Auffälligkeiten in der Praxis von Hausärzten durchgeführt [10].

Die Ergebnisse stammen aus zwei Dissertationen [18, 19], die als Ergänzung eines Forschungsprojekts über die Inanspruchnahme ambulanter psychosozialer Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in Südniedersachsen [5] entstanden sind. Dazu wurden alle 123 Hausarztpraxen in der Stadt und im Kreisgebiet Göttingen schriftlich und telefonisch um Mitwirkung gebeten. Es waren davon 8 vorübergehend geschlossen oder nur noch in geringem Umfang betrieben.

Um eine genügende Anzahl von Hausärzten für die Erhebung zu gewinnen, wurde ein Fragebogen übernommen, der sich bereits für Kinderarztpraxen bewährt hatte. Neben Angaben zu Geburtsjahr, Geschlecht, Nationalität konnte er in Kurzform die ärztlichen Feststellungen und die jeweils getroffenen Maßnahmen aufnehmen. Ebenfalls wurden die körperlichen und die psychischen Diagnosen sowie etwaige Überweisungen aufgenommen. Um Fehlklassifizierungen zu vermeiden, wurden keine der speziell für die Allgemeinpraxis entwickelten, in der Bundesrepublik aber bisher nur wenig bekannten, Dokumentationsysteme [20] eingesetzt. Der Zeitaufwand für das Ausfüllen des kurzgefaßten Erhebungsbogens belief sich auf höchstens eine Minute. Die Daten wurden nur in vollständig anonymisierter Form an die Untersucher weitergeleitet. Diese Kurzfragebögen sollten für alle Kinder und Jugendlichen, die während einer festgesetzten Woche im Frühsommer 1984 die Hausärzte aufsuchten, ausgefüllt werden.

3 Ergebnisse

Insgesamt haben sich 77 Hausarztpraxen (66,9 %) der in der Region ansässigen Praxen an der Erhebung beteiligt. Dabei wurden insgesamt 1205 Patienten unter 18 Jahren (Stadt: 532, Landkreis: 673) erfaßt. Für den einwöchigen Untersuchungszeitraum waren dies je Praxis in der Stadt durchschnittlich 13,0 und im Kreisgebiet 18,7 Kinder und Jugendliche.

Die Hausarztpraxen im Landkreis wurden tendenziell häufiger für Säuglinge und Kleinkinder in Anspruch ge-

nommen, als diejenigen im Stadtgebiet (Tab. 1), bei denen wiederum Schulkinder und Jugendliche häufiger erschienen (χ^2 42,59; $f = 3$; $P < .01$). Dies erklärt sich teilweise damit, daß im Kreisgebiet keine Kinderärzte niedergelassen sind.

Tab. 1: 0-18jährige Patienten beim Hausarzt

	Stadt Göttingen		Landkreis Göttingen	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
0- 5 Jahre	91	17,5	227	34,4
6-10 Jahre	124	23,9	131	19,9
11-14 Jahre	137	26,4	141	21,4
15-18 Jahre	167	32,2	160	24,3
ohne Angabe: 27	519	100,0	659	100,0

Kinder und Jugendliche ausländischer Herkunft hatten einen Anteil von 5,4%. Wenn es in der Stadt 10% und im Kreisgebiet nur 1,8% waren, dann entsprach dies den Ausländeranteilen der gleichaltrigen Wohnbevölkerung. 51,0% der erfaßten Kinder und Jugendlichen waren weiblich, 47,8% männlich, bei nur geringfügigen Unterschieden der Geschlechterverteilung in der Stadt und im Kreisgebiet.

3.1 Diagnosen im körperlichen Bereich

Bei 92,4% der minderjährigen Patienten wurden insgesamt 1396 Diagnosen im körperlichen Bereich gestellt, je Patient mithin durchschnittlich 1,25 Diagnosen (Stadt: 1,37; Kreisgebiet: 1,06). Bei 159 (13,2%) dieser Patienten und bezogen auf 191 (13,7%) der Diagnosen wurde eine psychogene Mitverursachung vermutet. Unter allen in die Erhebung einbezogenen Kindern und Jugendlichen waren 14,5% der Mädchen und 12,9% der Jungen, bei denen der Hausarzt eine psychogene Mitverursachung angenommen hatte. In der Stadt war dies bei fast doppelt so vielen der Patienten der Fall als im Kreisgebiet (17,9% bzw. 9,5%). Es bestanden in dieser Hinsicht aber auch zwischen den einzelnen Praxen erhebliche Unterschiede.

Bei Jungen wurde eine psychogene Mitverursachung häufiger bei Erkrankungen der Atmungsorgane (insbesondere spastische Bronchitis und Asthma), des Skeletts, der Muskulatur und des Bindegewebes sowie bei Hauterkrankungen, bei Mädchen dagegen häufiger bei Kreislaufkrankungen (insbesondere Hypotonie), Magen-Darm-Erkrankungen und Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane angenommen.

3.2 Diagnosen im psychischen Bereich

Bei 101 (8,38%) der erfaßten Kinder und Jugendlichen wurden insgesamt 120 Diagnosen (7,91%) aus dem psychischen Bereich gestellt. Diese Diagnosen ließen sich indessen wegen zu geringer Inter-coder-Reliabilität nicht nach dem Multiaxialen Klassifikationsschema für psy-

chiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter [6] klassifizieren. Es wurde deswegen eine Kategorisierung nach Gruppen von Auffälligkeiten vorgenommen (Tab. 2).

Tab. 2: Auffälligkeiten im psychischen Bereich bei 0-18jährigen Patienten in hausärztlichen Praxen

Symptomgruppe	Zahl der m = 53 w = 66 Feststellungen rel. Anteile:			
Sprachstörungen (z. B. Stottern)	10	8,3%	0,132	0,045
Auffälliges Sozialverhalten	10	8,3%	0,132	0,045
Auff. im emotionalen Bereich	26	21,7%	0,113	0,303
Lern- und Leistungsstörungen	14	11,7%	0,113	0,106
Auff. im körperlichen Bereich (z. B. Enuresis)	36	30,0%	0,301	0,303
Nicht einzuordnen	24	20,0%	0,207	0,197
Gesamt:	120	100,0%	0,999	0,999

Auffälligkeiten im körperlichen Bereich, wie Enuresis, Koliken, Schlafstörungen, sowie Auffälligkeiten im emotionalen Bereich, wie Ängstlichkeit, Mutismus, Zwangshandlungen, gehörten zu den am häufigsten genannten Symptomkomplexen. Bei Mädchen wurden überproportional häufig Auffälligkeiten im emotionalen Bereich genannt, bei Jungen überwogen auffälliges Sozialverhalten und Sprachstörungen (vgl. Abb. 1).

3.3 Weitere Feststellungen

In 14 Fällen (1,1%) wurde eine schwere Vernachlässigung bzw. Kindesmißhandlung angegeben. Davon entfielen 4/5 auf das Stadtgebiet. Familiäre Spannungen oder Konflikte wurden bei 90 (7,46%) der Kinder und Jugendlichen angegeben. Mit 3/4 Anteil war auch hier das Stadtgebiet weitaus häufiger vertreten. Diese Feststellung gilt besonders für Patienten mit psychischen und psychosomatischen Auffälligkeiten (vgl. Abb. 2).

Während in der Gruppe ohne familiäre Spannungen nur für 13,45% der Patienten eine psychische oder psychosomatische Auffälligkeit angegeben wurde, war dieser Anteil in der Gruppe mit familiären Spannungen mit 0,81 der Patienten mehr als sechsmal so hoch. Obwohl diese Gruppe nur 7,46% der erfaßten Patienten ausmachte, entfielen auf sie 29,5% der Kinder und Jugendlichen mit psychischen oder psychosomatischen Auffälligkeiten.

3.4 Psychosoziale Auffälligkeiten

Hier werden unter dem Begriff „psychosoziale Auffälligkeiten“ alle hausärztlichen Feststellungen zusammengefaßt, die sich auf psychische, psychosomatische und psychogene Komponenten oder auf familiäre Spannungen

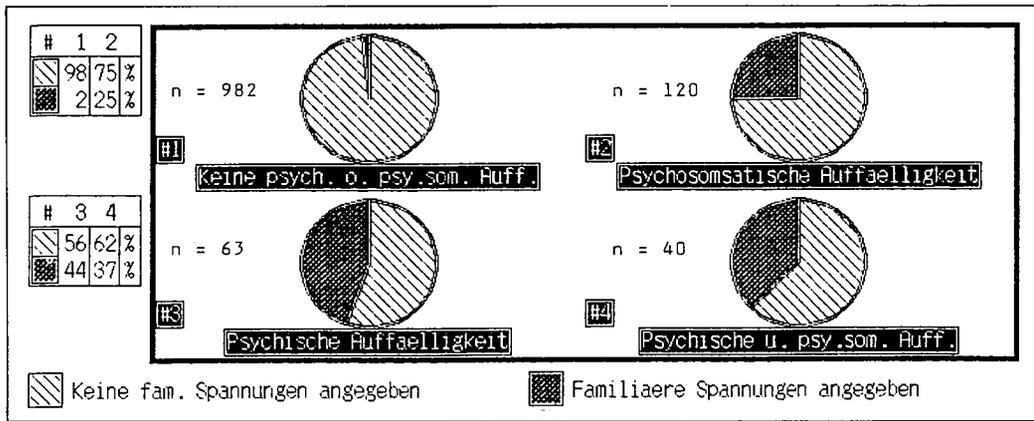


Abb. 1: Auffälligkeiten im psychischen Bereich (0-18jährige Patienten; n = 120)

gen oder Konflikte sowie auf Vernachlässigung oder Kindesmißhandlung beziehen, woraus sich eine für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung bedeutende Größe ergibt.

Die an der Erhebung beteiligten Hausärzte stellen psychosoziale Auffälligkeiten in diesem Sinn bei 20,24% der 0-18jährigen Patienten fest. Dabei lag dieser Anteil in der Stadt mit 27,3% fast doppelt so hoch wie im Kreisgebiet mit 14,3%.

Abbildung 3 zeigt, wie eng die angegebenen psychosozialen Auffälligkeiten miteinander verknüpft sind. Es wurde lediglich bei 8,6% der Betroffenen nur eine einzige derartige Auffälligkeit genannt.

3.5 Überweisungen

Die Hausärzte haben von den Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Auffälligkeiten 24,18% weiterüberwiesen, von ihren Patienten ohne psychosoziale Auffälligkeiten wurden dagegen nur 9,3%. Das Spektrum der Fachärzte und Einrichtungen, an die eine Überweisung erfolgte, war dabei in der Stadt durch die Einbeziehung von Universitätsabteilungen für Kinder- und Ju-

gendpsychiatrie oder Psychosomatische Pädiatrie und Erziehungsberatungsstellen größer als im Kreisgebiet, wo sich die Überweisungen an Nervenärzte und Psychotherapeuten oder auch an andere Gebietsärzte richteten.

4 Schlußfolgerungen und Empfehlungen

Wenn für 20,4% der Kinder und Jugendlichen, deretwegen ein Hausarzt in Anspruch genommen wurde, psychische oder psychosomatische Störungen, eine psychogene Mitverursachung bei körperlichen Erkrankungen oder/und familiäre Spannungen bzw. Konflikte, Vernachlässigung bzw. Mißhandlung angegeben wurden, dann gibt dieser Gesamtanteil an psychosozialen Auffälligkeiten zu einer Reihe von Überlegungen und Schlußfolgerungen Anlaß.

- a) Die Weiterbildung und die Fortbildung der Ärzte für Allgemeinmedizin muß diagnostische und therapeutische Kenntnisse bei psychischen und psychosomatischen Störungen des Kindes- und Jugendalters einschließen.

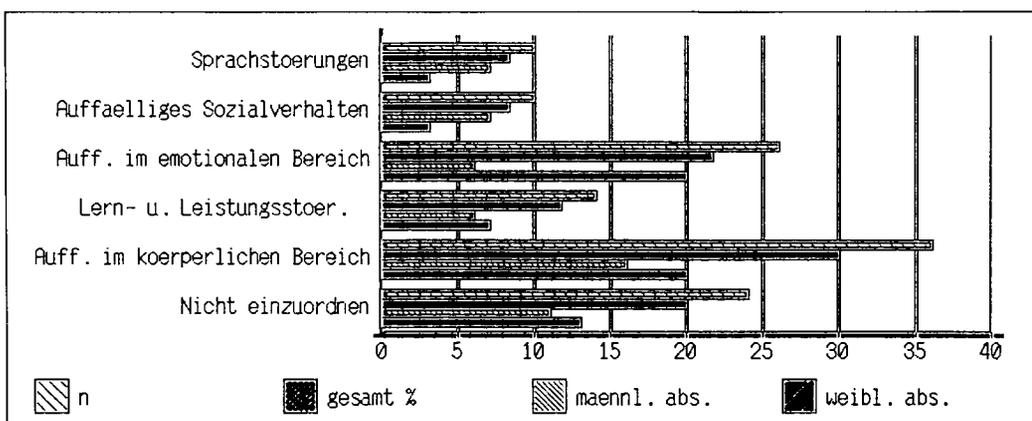


Abb. 2: Familiäre Spannungen und psychosomatische/psychische Auffälligkeiten (0-18jährige Patienten; n = 1205; %-Angaben gerundet)

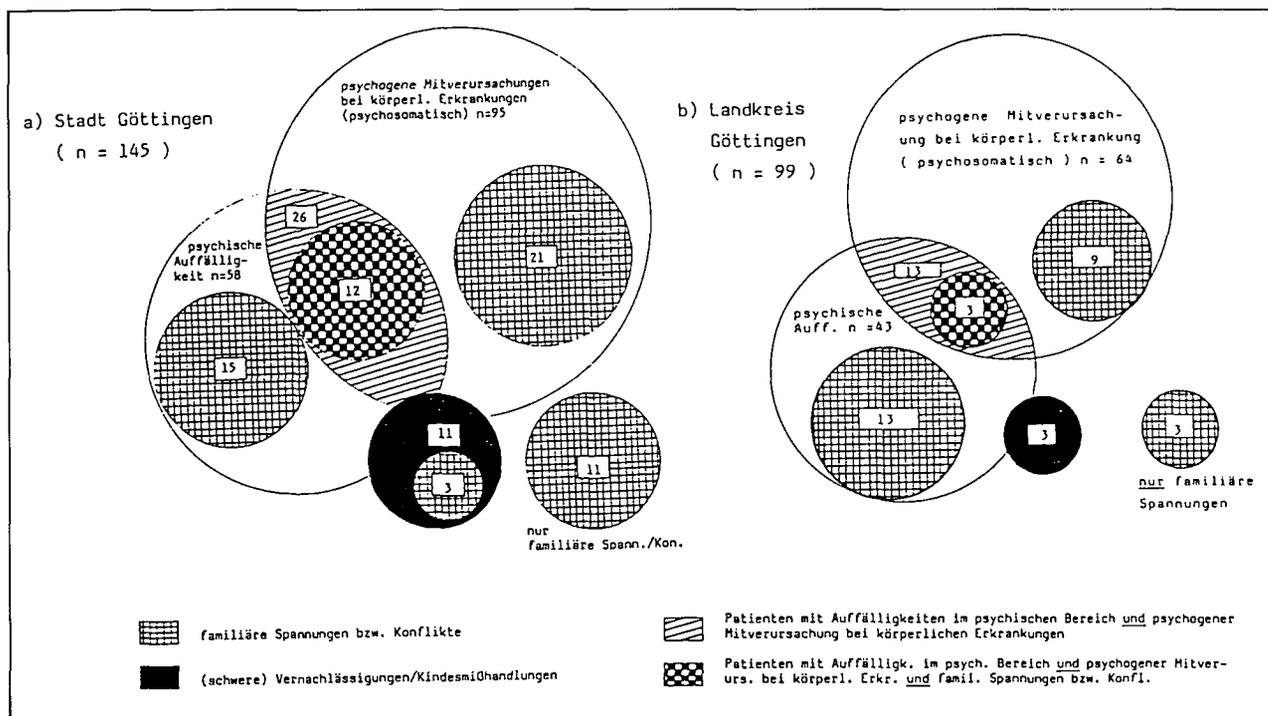


Abb. 3: Vergleich von Zusammenhängen psychosozialer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in hausärztlichen Praxen der Stadt und des Landkreises Göttingen (Alter: 0-18 Jahre)

b) In der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Kinder- und Jugendpsychiatern sollten neue Wege begangen werden. Da ein nicht geringer Anteil der Kinder und Jugendlichen mit psychosozialen Auffälligkeiten in Behandlung der Hausärzte bleibt, sollten kinder- und jugendpsychiatrische Konsultationsdienste [5] angeboten und erprobt werden.

Hausärzte können bei ihrer Schlüsselposition im Versorgungssystem als „screening agents“ unmittelbar im sozialen Bezugsfeld der Patienten wirksam werden und durch eine rechtzeitige Feststellung und Klärung bei psychosozialen Auffälligkeiten den Versorgungs- und damit auch den Leidensweg bei vielen Patienten verkürzen [6, 7, 8]. Ebenso aber ist auch die langfristige Nachsorge nach dem Abschluß kinder- und jugendpsychiatrischer Maßnahmen eine Aufgabe, auf die Hausärzte vorbereitet sein sollten und die eine fortwährende Zusammenarbeit notwendig macht.

Summary

The Family Doctor as a „Screening Agent“ in Child- and Youth-Psychiatric Care

The Results of two studies on psychological and psychosomatic disorder of children and adolescents in general practice point out the importance of the family doctor for a system of psychosocial care. During a one-week research period 77 general practitioners in the town and the county of Göttingen collected data about 1205

children and adolescents on a short questionnaire. The doctors found in 20,24% (urban: 27,3%; rural: 14,3%) of those clients at least one psychological or psychosocial disorder. Results are analysed for different kinds of problems and related to sociodemographic data.

Literatur

[1] Sachverständigen-Kommission (Hrsg.): Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland - Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung, Deutscher Bundestag, Drucksache 7/4200, Bonn 1975. - [2] Baldwin, J.A.: Psychiatric illness from birth to maturity: An epidemiological study, Acta psychiat. (Kbh.), 44 (1968), 313-333. - [3] Dilling, H., Weyerer, S., Enders, I.: Patienten mit psychischen Störungen in der Allgemeinpraxis und ihre psychiatrische Überweisungsbedürftigkeit, in: Häfner, H.: Psychiatrische Epidemiologie, Berlin, 1978, 135-160. - [4] Scharf, W.: Einweisungsgründe und Diagnosen in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Sprechstunde, Med.Diss. Göttingen 1972. - [5] Höger, Ch., Quistorp, S., Bahr, J., Breull, A.: Inanspruchnahme ambulater psychosozialer Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in Südniedersachsen. Abschlußbericht eines vom niedersächsischen Sozialminister geförderten Forschungsvorhabens der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Göttingen 1985. - [6] Remschmidt, H., Schmidt, M.: Multiaxiales Klassifikationsschema für psychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter nach Rutter, Shafer und Sturge, Bern 1977. - [7] Castell, R., Biener, A., Artiner, K.: Häufigkeit psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen, Münch. med. Wschr., 122 (1980), 591-592. - [8] Skuse, D., Williams, P.: Screening for psychiatric disorder in general practice, Psycho-

logical Medicine, 14 (1984), 365-377. - [9] *World Health Organization- Regional Office for Europe* (Hrsg.): Psychiatry and primary medical care, Copenhagen 1973. - [10] *World Health Organization* (Hrsg.): Child mental health and psychosocial development, Technical Report Series No. 613, Geneva 1977. - [11] *Zintl-Wiegand, A., Cooper, B.*: Psychische Erkrankungen in der Allgemeinpraxis: Eine Untersuchung in Mannheim, *Nervenarzt*, 50 (1979), 352-359. - [12] *Goldberg, D. P., Blackwell, B.*: Psychiatric illness in general practice. A detailed study using a new method of case identification, *Brit. med. J.*, (1970) II, 439-443. - [13] *Strömgen, E.*: Möglichkeiten und Grenzen ambulanter psychiatrischer Behandlung unter Berücksichtigung des Samso-Projekts, in: *v. Haase, H.-J.*: Sozialpsychiatrie, Stuttgart 1977, 23-32. - [14] *Vogt, H., Blohmke, M.*: Häufigkeit psychischer und sozialer Problemfälle in einer Allgemeinpraxis, *Der Praktische Arzt*, 22 (1974), 2714-2724. - [15] *Wesiack, W.*: Psychosomatische Medizin in der Praxis des niedergelassenen Arztes, in: *v. Uexküll, Th.*: Lehrbuch der Psychosomatischen Medi-

zin, 2. Aufl., München 1981, 245-254. - [16] *Engelmeier, K.*: Die am häufigsten vorkommenden Krankheiten in der Allgemeinpraxis, *Landarzt*, 39 (1963), 592-596. - [17] *Dreibholz, K. J.*: Morbidität in der Allgemeinpraxis, *Der Praktische Arzt*, 16 (1979), 1412-1422. - [18] *Gerlach, F.*: Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Auffälligkeiten in der hausärztlichen Praxis - Eine epidemiologische Untersuchung in einer niedersächsischen Großstadt. Med.Diss. Göttingen 1987. - [19] *Szecsényi, J.*: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in hausärztlichen Praxen eines niedersächsischen Landkreises, Med.Diss. Göttingen 1987. - [20] *Wonca - World Organization of National Colleges; Academies and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians* (Hrsg.): International classification of health problems in primary care, Oxford 1979.

Anschr. d. Verf.: Dr.med., Dipl.-Sozialwirt Joachim Szecsényi, Am Hasengraben 13, 3400 Göttingen.