

Grundner, R. / Götz-Frei, M.-L. / Huber, H. P. / Kurz, R. und Sauer, H.

Psychologische Operationsvorbereitung bei 4-8jährigen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 37 (1988) 2, S. 34-38

urn:nbn:de:bsz-psydok-32561

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., Remschmidt, 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
- Ebttinger, R., Ebttinger, 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
- 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.:* Festhaltungstherapie (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

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 Phoniatischen 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
- 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 direkte 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., Hellendoorn, 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>Kornmann, 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 Universitätsklinik für Kinderchirurgie der Karl-Franzens-Universität Graz

(Vorstand: O. Univ.-Prof. Dr. H. Sauer), dem Ludwig-Boltzmann-Institut für Angewandte Klinische Psychologie
(Leiter: O. Univ.-Prof. Dr. H. P. Huber), der Universitäts-Kinderklinik Graz (Vorstand: O. Univ.-Prof. Dr. R. Kurz)
und dem Institut für Psychologie der Karl-Franzens-Universität Graz (Vorstand: O. Univ.-Prof. Dr. H. P. Huber)

Psychologische Operationsvorbereitung bei 4–8jährigen

Von R. Grundner, M.-L. Götz-Frei, H. P. Huber, R. Kurz und H. Sauer

Zusammenfassung

Im Rahmen einer Evaluationsstudie an Patienten einer kinderchirurgischen Abteilung sollte die angst- und streßreduzierende Wirkung einer emotiv-kognitiven Operationsvorbereitung (Bilderbuchgruppe) einerseits und einer ausschließlich auf emotionale Unterstützung ausgerichteten psychologischen Betreuung (Bezugspersonengruppe) andererseits mit dem Verhalten psychologisch nicht-vorbereiteter Kinder (Kontrollgruppe) am Operationstag verglichen werden. Insgesamt wurden 60 Kinder im Alter von 4 bis 8 Jahren untersucht. Es zeigte sich, daß die psychologisch vorbereiteten Kinder vor allem in der Injektionsphase emotionell stabiler als die Patienten der Kontrollgruppe waren. Ferner erwies sich die emotiv-kognitive Vorbereitung als kontraindiziert, wenn bereits eine Sensibilisierung durch Krankenhauserfahrungen gegeben war oder ein hohes habituelles Angstniveau vorlag. Die Ergebnisse haben schließlich deutlich gemacht, daß – unabhängig von der Art der Vorbereitung – die Faktoren Alter, Ängstlichkeit und Krankenhauserfahrung einen maßgeblichen Einfluß auf das präoperative Verhalten ausüben.

1 Fragestellung und Hypothesen

Wie Forschungsergebnisse zum Phänomen des psychischen Hospitalismus bzw. Deprivationssyndroms zeigen [vgl. u. a. 8, 18], führen stationäre Aufenthalte im Krankenhaus besonders bei Kleinkindern zu psychischen Beeinträchtigungen und Verhaltensstörungen (wie z. B. zu Angst, Aggression, Regressionen wie Einnässen und Einkoten nach bereits eingetretenem „Saubersein“, Bewegungstereotypien oder Eß- und Schlafstörungen). Als ausschlaggebend für die negativen Folgen einer Hospitalisierung werden die Trennung von der primären Bezugsperson, die reizarme und reizfremde Umwelt (Mangel an emotionaler Zuwendung, zuwenig Spielmöglichkeiten, unbekannte Gerüche und Geräusche, bedrohlich wirkende Apparaturen) sowie der Mangel an Kontrolle über die Situation gesehen [siehe u. a. 1, 2]. Auf diesen Erkenntnissen beruhen psychohygienische Maßnahmen wie

beispielsweise die Erweiterung der Besuchszeit, die Einrichtung von rooming-in oder der Einsatz von „Spielantennen“.

Neben der Prophylaxe des psychischen Hospitalismus ist jedoch auch der besonderen Situation des chirurgisch-kranken Kindes Rechnung zu tragen, da bei operativen Eingriffen das Kind außer der Trennungsangst noch weiteren traumatisierenden Erfahrungen ausgesetzt ist [4]. Zur besseren Bewältigung der präoperativen Streßbelastung wurde eine Vielzahl von psychologischen Interventionsmethoden entwickelt; diese reichen von Gruppen und Einzelgesprächen über Spieltherapie, Modellernen und Selbstkontrolltechniken bis zu kombinierten Verfahren [vgl. u. a. 14, 15, 16].

Das vorrangige Ziel der vorliegenden Untersuchung, die Teil eines umfangreichen Forschungsvorhabens ist, war die Evaluation eines emotiv-kognitiven Interventionsprogrammes zum Abbau präoperativer Angstzustände und Streßreaktionen. In Anlehnung an *Duller et al.* [5] wurde zum einen versucht, zwischen dem kleinen Patienten und einer psychologisch ausgebildeten Bezugsperson eine emotional positive Beziehung aufzubauen (emotive Komponente), zum anderen wurde dem Kind geholfen, anhand eines Photobilderbuchs zu einer realistischen und damit weniger angstbesetzten Deutung der neuen und ungewohnten Umwelt zu gelangen (kognitive Komponente). Das aus 27 Originalaufnahmen der kinderchirurgischen Station bestehende Photobilderbuch zeigt ein „Modellkind“, das die verschiedenen Phasen von der Aufnahme ins Krankenhaus über die präoperativen Vorbereitungen bis zur Narkose, der postoperativen Genesung und der darauf folgenden Entlassung durchläuft. Nach dem von *Löschenkohl* [7] vorgeschlagenen Modell zur Reduktion von Verhaltensstörungen im Krankenhaus war anzunehmen, daß das Kind durch die Bezugsperson emotionell stabilisiert wird; die so erreichte Stabilisierung soll im weiteren dem Kind ein Erkundungs- und Neugierverhalten ermöglichen, welches die für das Lernen am Modell erforderliche motivationale Grundlage (Identifikation mit dem Modellkind des Photobilderbuchs) bereit stellt. *Bandura* [3] hat ja gezeigt, daß bereits die Beobachtung angstfreien Verhaltens zur Löschung von Angstreaktionen führen kann.

Banduras Theorie vom Lernen am Modell ist für die verhaltensmedizinische Behandlung von Kindern besonders geeignet, da sie dem ausgeprägten sozialen Imitationsbedürfnis der kleinen Patienten gereicht wird. Selbstverständlich soll das durch das Modellkind ausgelöste Imitationsverhalten im Sinne des Lernens am Erfolg durch Belohnung (z. B. durch Lob) verstärkt werden.

Aufgrund der oben angeführten Überlegungen erwarteten wir, daß emotiv-kognitiv vorbereitete Kinder der Bilderbuchgruppe im Vergleich zu einer psychologisch unbehandelten Kontrollgruppe am Operationstag (insbesondere aber während der Injektionsphase) weniger Angst zeigen, eine positivere Grundstimmung aufweisen und in ihrem Verhalten gegenüber dem medizinischen Personal kooperativer sein würden (Hypothese I). Um den Bezugspersoneneffekt von der Wirkung des emotiv-kognitiven Interventionsprogramms separieren zu können, wurde als zweite Behandlungsgruppe eine Bezugspersonengruppe eingerichtet. Die Kinder dieser Gruppe erhielten zwar die gewünschte emotionale Unterstützung seitens eines Betreuers, wurden aber nicht mit Hilfe eines Photobilderbuches auf die Operation vorbereitet. Die Kinder der Kontrollgruppe wurden ausschließlich medikamentös vorbehandelt.

Befunde der einschlägigen Fachliteratur [6, 10, 11, 12, 13] ließen es angezeigt erscheinen, auch den Einfluß des Alters und der habituellen Ängstlichkeit sowie die Auswirkungen eventueller Krankenhausvorerfahrungen auf das präoperative Angstverhalten zu untersuchen. Vor allem die Ergebnisse von Melamed und Mitarbeitern [12] legten die Annahme nahe, daß Schulkinder im Vergleich zu Vorschulkindern die präoperative Streßbelastung auf der Verhaltensebene besser bewältigen können (Hypothese II). Unter Bezugnahme auf die Melamedschen Untersuchungen prüften wir ferner, ob im Falle einer Sensibilisierung durch Krankenhausvorerfahrungen kognitiv orientierte Vorbereitungsmaßnahmen therapeutisch unerwünschte Effekte zeitigen können (Hypothese III). Aufgrund von Befunden zum präoperativen Streß bei Erwachsenen [17] scheint es nicht unplausibel, wenn man auch bei Kindern annimmt, daß zwischen dem Grad der habituellen Ängstlichkeit und der Streßverarbeitung am Operationstag ein Zusammenhang besteht (Hypothese IV). Schließlich erwarteten wir, daß die Vorbereitung eines Kindes durch die Mutter einen positiven Einfluß auf das präoperative Verhalten ausüben würde (Hypothese V).

2 Durchführung und Auswertung der Untersuchung

2.1 Patientengut

Die Studie wurde an der Grazer Universitätsklinik für Kinderchirurgie (Vorstand: O. Univ.-Prof. Dr. H. Sauer) durchgeführt. An der Untersuchung nahmen insgesamt 60 Kinder im Alter von 4 bis 8 Jahren teil. Bei den chirurgischen Eingriffen handelte es sich vorwiegend um Herniotomien, Hodenoperationen, Einpflanzung von Harn-

röhrenplastiken sowie um Korrekturen an Ohren und Fingern; Akutfälle wurden nicht in die Stichprobe aufgenommen. Die Zuteilung der Patienten zur Bilderbuch-, Bezugspersonen- und Kontrollgruppe erfolgte mehr oder weniger nach zufälligen Gesichtspunkten. Die drei Gruppen, die jeweils 20 Kinder umfaßten, waren hinsichtlich der Faktoren Alter, Geschlecht, Schichtzugehörigkeit der Eltern und Krankenhausvorerfahrungen vergleichbar. Ferner erhielten alle Kinder die gleiche Prämedikation (Dehydrobenzperidol, Alodan, Atropin), die in Form einer Injektion verabreicht wurde.

2.2 Test- und Beobachtungsmethoden

Die Erfassung der habituellen Ängstlichkeit des Kindes erfolgte durch die Mutter mit Hilfe einer von uns revidierten und gekürzten Version der „Angst-Symptomliste für Kinder“ von Mack und Schröder [9]. Die überarbeitete Skala umfaßte 10 Items; sie war Teil eines umfangreichen Elternfragebogens, der u. a. auch einen aus 9 Items bestehenden Subtest zur Vorbereitung des Kindes auf den Krankenhausaufenthalt durch die Eltern enthielt.

Die Verhaltensbeobachtungen am Operationstag wurden im einfachen Blindversuch (von einem über die Gruppenzuteilung der Patienten nicht informierten und für diese Aufgabe speziell geschulten Beobachter) durchgeführt. Dabei wurden sechs Phasen unterschieden: (a) die Zeit bis zur Verabreichung der Prämedikation, (b) der Moment der Injektion, (c) die Zeit nach erfolgter Prämedikation bis zum Abholen mit dem Rollbett, (d) der Moment des Abholens, (e) der Weg zum Operationsaal und (f) die Zeit im Operationssaal bis zum Abschluß der Narkoseeinleitung. Die in Form einer Ereignisstichprobe vorgenommenen Beobachtungen erstreckten sich auf die dichotomen Merkmale „verbale Angst“ (z. B. „ich möchte keine Spritze bekommen“, „werde ich nach der Operation wieder munter“) und „nonverbale Angst“ (z. B. Suche nach Körperkontakt, Schutzsuche bei Stofftieren) sowie die polychotomen Verhaltenskategorien „Stimmung“ bzw. „Dysphorie“ (schreien – 6; weinen – schluchzen – wimmern – 5; traurig – weinerlich – 4; neutral – 3; fröhlich – heiter – 2; lachen – 1) und „Widerstand“ (Flucht – 5; Protest – Ablehnung – 4; neutral – 3; kooperativ – passiv – 2; und kooperativ – aktiv – 1).

2.3 Auswertung

Die statistische Auswertung erfolgte nach dem Modell einer mehrfaktoriellen Varianzanalyse mit Meßwiederholungen (sechs Beobachtungsphasen) auf einem Faktor. Wegen des weitgehend explorativen Charakters der Studie entschlossen wir uns, die Signifikanzzahl mit 0.10 festzusetzen [vgl. 19, S.14]. Die Signifikanztests im intraindividuellen Bereich wurden im Sinne der Greenhouse-Geisser-Korrektur mit reduzierten Freiheitsgraden vorgenommen; die auf dichotomen Daten beruhenden Befunde wurden einer Chi²-Analyse unterzogen.

3 Ergebnisse

1. Die gemäß Hypothese I erwartete Wirkung des emotiv-kognitiven Interventionsprogramms konnte bezüglich der Variablen „Stimmung“ und „non-verbale Angst“ bestätigt werden. Es zeigte sich, daß die emotiv-kognitiv vorbereiteten Kinder (Bilderbuchgruppe) sowie die Patienten der Bezugspersonengruppe in der Injektionsphase eine positivere Grundstimmung aufwiesen als die Patienten der Kontrollgruppe ($F_{7/194} = 1.91$; $p < 0.07$). Zwischen der Bilderbuch- und der Bezugspersonengruppe konnten keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden. Ferner wurde während der Verabreichung der Prämedikation in der Bezugspersonen- und Kontrollgruppe ein ausgeprägteres nonverbales Angstverhalten (Suche nach Körperkontakt, Zittern, Verkrampfungen) beobachtet als in der Bilderbuchgruppe ($\chi^2 = 8.08$, $FG = 2$, $p < 0.05$).

2. Im Sinne der Hypothese III ergab sich für das emotiv-kognitive Interventionsprogramm eine Kontraindikation, wenn durch Krankenhausvorerfahrungen bereits eine Sensibilisierung erfolgt war. Abgesehen davon, daß Kinder mit Krankenhausvorerfahrungen im Vergleich zu den Erstpatienten generell eine negativere Stimmungslage aufwiesen ($F_{1/54} = 3.73$, $p < 0.06$), war die Bilderbuchgruppe von diesem Effekt ungleich stärker betroffen als die Bezugspersonengruppe ($F_{2/54} = 2.61$, $p < 0.09$). Hingegen fanden sich in Hinblick auf die Angstvariablen und die Kategorie „Widerstand“ zwischen krankenhaus-erfahrenen und unerfahrenen Kindern keine signifikanten Unterschiede.

Das emotiv-kognitive Interventionsprogramm dürfte des weiteren auch bei hochgradiger habitueller Ängstlichkeit kontraindiziert sein. Unerwarteterweise verhielten sich die hoch-ängstlichen Kinder der Bilderbuchgruppe im Vergleich zu allen anderen Patienten vor allem in der Injektionsphase sehr ablehnend und wenig kooperationsbereit ($F_{4/208} = 4.11$, $p < 0.01$) (vgl. Abb. 1).

3. Trennt man die Stichprobe über dem Alter von 67 Monaten in Vorschul- und Schulkinder, dann wird entsprechend der Hypothese II ersichtlich, daß am Operationstag die Vorschulkinder im Vergleich zu den Schulkindern tatsächlich negativer gestimmt sind ($F_{1/54} = 3.43$, $p < 0.07$) und sich den Ärzten und Schwestern gegenüber weniger kooperativ verhalten ($F_{1/54} = 8.30$, $p < 0.01$); das dysphorische Verhalten der Vorschulkinder manifestiert sich insbesondere in der Injektionsphase ($F_{4/200} = 3.44$, $p < 0.02$). Ähnliches gilt auch für das non-verbale Angstverhalten ($\chi^2 = 4.00$, $FG = 1$, $p < 0.05$).

4. In Hypothese IV wurde ein Zusammenhang zwischen habitueller Ängstlichkeit und präoperativem Streßverhalten postuliert. Erwartungsgemäß wiesen ängstliche Kinder am Operationstag eine negativere Stimmung auf als nicht-ängstliche Patienten ($F_{1/54} = 12.26$, $p < 0.001$); wiederum war die negative Stimmung ($F_{4/194} = 2.47$, $p < 0.06$), aber auch der Mangel an Kooperation ($F_{4/208} = 4.11$, $p < 0.01$) während der Verabreichung der Prämedikation besonders stark ausgeprägt. Analoge Effekte

konnten jedoch im Bereich des verbalen und non-verbalen Angstverhaltens nicht beobachtet werden.

5. Entgegen der in Hypothese V geäußerten Erwartung konnte zwischen der Vorbereitung des Kindes durch die Mutter und dem Verhalten des Kindes am Operationstag kein statistisch signifikanter Zusammenhang festgestellt werden.

4 Diskussion

Unsere Ergebnisse zum Einfluß des Alters, der habituellen Ängstlichkeit und der Sensibilisierung durch Krankenhausvorerfahrungen stehen im Einklang zu den in der einschlägigen Fachliteratur [6, 12, 13] berichteten Befunden. Es konnte ferner gezeigt werden, daß eine kognitiv orientierte Operationsvorbereitung in Verbindung mit einer gezielten emotionalen Unterstützung der Kinder hinsichtlich der präoperativen Streßreduktion tatsächlich effektiver ist als eine ausschließlich medikamentös ausgerichtete Patientenvorbereitung. Beim Vergleich der beiden psychologischen Vorbereitungsprogramme fanden sich aber keine Hinweise, die auf eine Überlegenheit der emotiv-kognitiv orientierten Maßnahmen gegenüber der lediglich auf emotionale Unterstützung abgestellten Betreuung schließen ließen. Einerseits ergaben sich Kontraindikationen für das Bilderbuchprogramm, nicht aber für eine emotionale Unterstützung durch einen Betreuer, bei Kindern mit hochgradiger habitueller Ängstlichkeit sowie Patienten mit Krankenhausvorerfahrung; andererseits wiederum konnten bei nicht-ängstlichen Kindern mit der emotiv-kognitiv orientierten Methode bessere Ergebnisse erzielt werden. Die psychologische Betreuung muß allerdings stationär erfolgen, da sich zu Hause vorgenommene Vorbereitungen des Kindes durch die Mutter nicht als hilfreich herausgestellt haben. Daß die Wirkung der stationär durchgeführten psychologischen Vorbereitungsmaßnahmen vor allem auf die Injektionsphase beschränkt blieb, war zu erwarten, da die sedierende Wirkung der Prämedikation alle anderen Effekte verdeckt haben dürfte.

Diese Befunde machen ersichtlich, daß die entscheidende Wirkung einer psychologischen Operationsvorbereitung bei 4- bis 8-jährigen Kindern nicht von einem all-gemeingültigen generellen Betreuungsprogramm, sondern einem personenzentrierten Programm, das auf die individuellen Erfahrungen der Kinder und deren Emotionen eingeht, zu erwarten ist.

Summary

Psychologic Treatment Alternatives in Preparation for Surgery of In-Hospital Pediatric Patients between the Ages of 4 and 8 Years

This study was designed to assess the effects of psychologic preparation for surgery in pediatric inpatients. Sixty children between the ages of 4 and 8, scheduled for

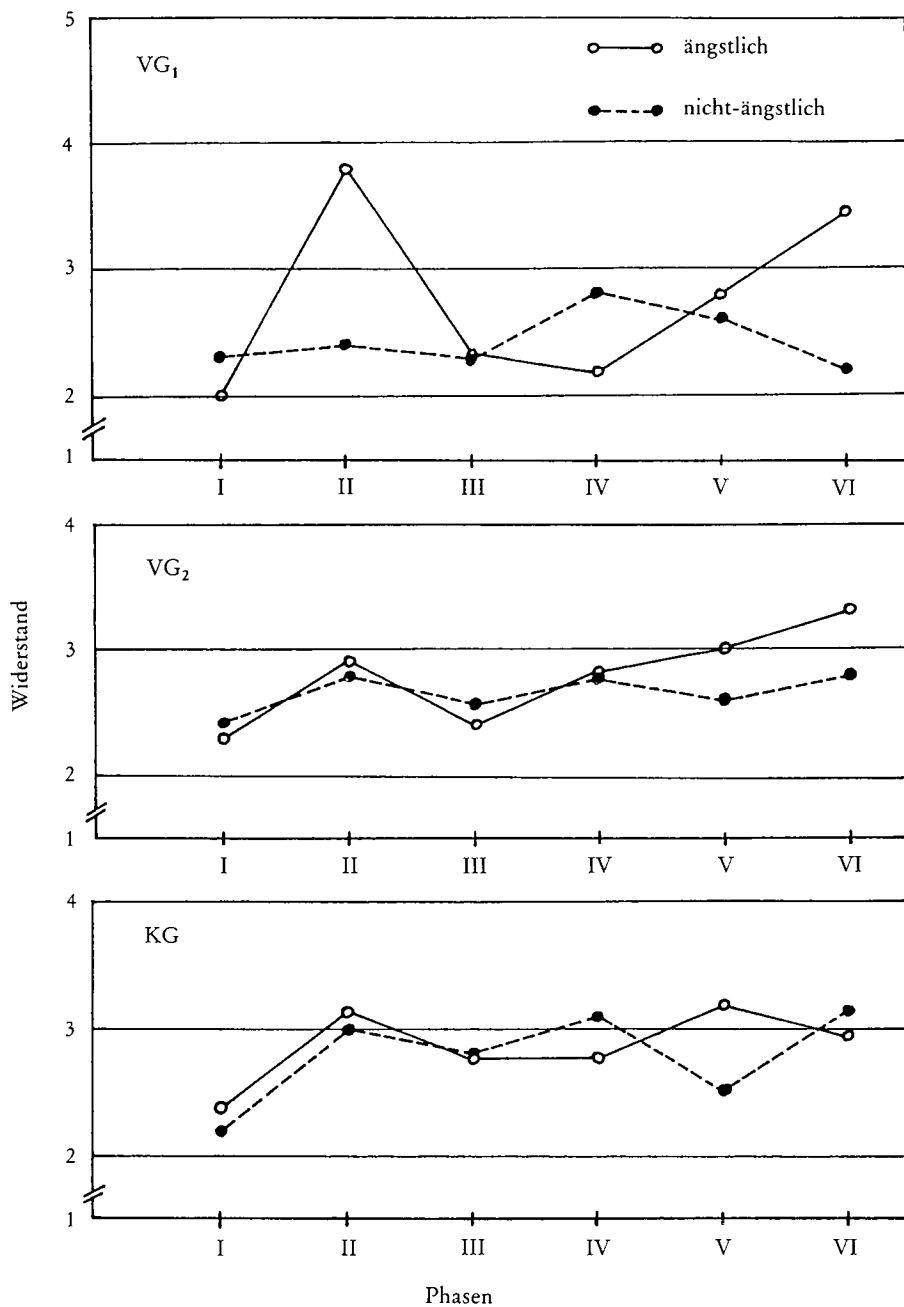


Abb. 1: Ergebnisse der Beobachtungskategorie „Widerstand“ in den präoperativen Phasen

Die Mittelwerte von hoch- und niedrigängstlichen Kindern der Bilderbuch-, Bezugspersonen- und Kontrollgruppe (VG₁, VG₂ und KG) in der Beobachtungskategorie „Widerstand“ in den präoperativen Phasen „vor Verabreichung der Prämedikation“ (I), „Injektion“ (II), „nach erfolgter Prämedikation“ (III), „Abholen mit dem Rollbett“ (IV), „Weg zum Operationssaal“ (V) und „im Operationssaal bis zum Abschluß der Narkoseeinleitung“ (VI).

selective surgery, received usual medical preparation from the hospital staff. In addition, the patients of two treatment groups were (a) provided with hospital relevant information by presenting a photographic peer model, or (b) received emotional support by a psychologically trained supervisor. Results demonstrated that psychological treatment packages were more effective in reducing anxiety and stress than usual medical preparation in

the control group. However, the modeling program appeared to be contraindicated for highly anxious patients or for children sensitized by previous surgery experience. Finally, the findings suggested that regardless of the type of preparation, age, a high level of trait anxiety, and previous surgery experience are to be considered as important factors in presurgical reactions of children.

Literatur

- [1] *Ainsworth, M.D.S. and Bell, S.M.* (1970): Attachment, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Develop*, 41: 49-67. – [2] *Ainsworth, M.D.S. and Wittig, G.B.A.* (1969): Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. In: *B.M. Foss: Determinants of infant behavior*. London: Methuen. – [3] *Bandura, A., Blanchard, E.B. and Ritter, R.* (1969): The relative efficacy of desensitization and modeling approaches for inducing behavioral, affective, and attitudinal changes. *J Personal Soc Psychol*, 13: 173-199. – [4] *Biermann, G.* (1982): Das kranke Kind und seine Umwelt. München: Reinhardt. – [5] *Duller, E., Grundner, R., Löschenkohl, E. und Stückler, J.* (1983): Die Untersuchung eines streßorientiert umweltbezogenen psychologischen Programmes für Kinder bei chirurgischen Eingriffen. In: 25. Kongreß des Berufsverbandes Österreichischer Psychologen: Angst – Streß – Unfall. Wien: Hausdruckerei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt. – [6] *Faust, J. and Melamed, B.G.* (1984): Influence of arousal, previous experience, and age on surgery preparation of same day of surgery and in-hospital pediatric patients. *J Consult Clin Psychol*, 52: 359-365. – [7] *Löschenkohl, E.* (1981): Umweltbewältigung bei Kindern im Krankenhaus. Ein integratives, teilweise verifiziertes kognitives Modell auf der Basis einer Theorie der Bindung und der Angst vor neuen Situationen. *Psychol ErziehUnterricht*, 28: 161-174. – [8] *Löschenkohl, E. und Erlacher, G.* (1981): Kinder in chirurgischen Situationen: Überprüfung eines kognitiv orientierten Interventionsprogrammes zur Reduktion von Verhaltensstörungen. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiat*, 30: 81-91. – [9] *Mack, B. und Schröder, G.* (1977): Entwicklung ökonomischer Angst-Symptom-Listen für die klinische Diagnostik. *Psychol Beitr*, 19: 426-445. – [10] *Melamed, B.G., Meyer, R., Gee, C. and Soule, L.* (1976): The influence of time and type of preparation on children's adjustment to hospitalisation. *J Pediat Psychol*, 1: 31-37. – [11] *Melamed, B.G., Yurcheson, R., Fleece, L., Hutcherson, S. and Hawes, L.* (1978): Effects of film modeling on the reduction of anxiety-related behaviors in individuals varying in level of previous experience in the stress situation. *J Consult Clin Psychol*, 46: 1357-1367. – [12] *Melamed, B.G., Dearborn, M. and Hermecz, D.A.* (1983): Necessary considerations for surgery preparation: Age and previous experience. *Psychosom Med*, 45: 517-525. – [13] *Peterson, L. and Shigetomi, C.* (1981): The use of coping techniques to minimize anxiety in hospitalized children. *Behav Ther*, 12: 1-4. – [14] *Peterson, L., Schultheis, K., Ridley-Johnson, P., Miller, D.J. and Tracy, K.* (1984): Comparison of three modeling procedures on the presurgical and postsurgical reactions of children. *Behav Ther*, 15: 197-203. – [15] *Reading, A.E.* (1979): The short term effects of psychological preparation for surgery. *Soc Sci Med*, 131: 641-654. – [16] *Schmidt, L.R.* (1984): *Psychologie in der Medizin: Anwendungsmöglichkeiten in der Praxis*. Stuttgart: Thieme. – [17] *Tolksdorf, W.* (1985): *Der präoperative Streß*. Berlin: Springer. – [18] *Troschke, J.v.* (1974): *Das Kind als Patient im Krankenhaus*. München: Reinhardt. – [19] *Winer, B.J.* (1971): *Statistical principles in experimental design*. New York: McGraw-Hill.
- Anschr. d. Verf.: O. Univ. Prof. Dr. Helmuth P. Huber, Ludwig-Boltzmann-Institut für Angewandte Klinische Psychologie, Glacisstraße 23a, A-8010 Graz.