

Martinius, Joest / Krick, Gisela und Reitinger, Heinrich

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umganges miteinander - Ergebnisse einer Untersuchung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 45 (1996) 5, S. 170-173

urn:nbn:de:bsz-psydok-39043

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

Begutachtung bei strittigen Sorge- und Umgangsrechtsfragen

DU BOIS, R./RÖCKER, D.: Zur Dynamik der kindlichen Suggestibilität beim Vorwurf des sexuellen Mißbrauchs im Scheidungsverfahren (Allegations of Sexual Abuse in Divorce Conflicts and the Problem of Suggestibility) . .	339
KARLE, M./KLOSINSKI, G.: Empfehlungen zum Ausschluß des Umgangsrechts – Gründe und Begründungen aus 30 Gutachten (Recommendations for the Exclusion of the Right of Visitation – Reasons and Substantiations from 30 Expert Opinions)	331
ROHMANN, J.A.: Elternschaft und Kooperation in der Sorgerechts-Begutachtung (Parenthood or rather Parenting and Cooperation. Topics of Forensic Psychology Dealing with Custody Problems)	323
SIEFEN, R.G./BOERGER, G./KLAR, W.: Familienrechtliche Begutachtung bei Alkoholerkrankung der Eltern (Legal Testimony in Families with Alcohol Abusing Parents) .	343

Erziehungsberatung

LÜTKENHAUS, P./HASLER-KUFNER, P./PLAUM, E.: Evaluation eines präventiven Gruppenangebots für Scheidungskinder (Evaluation of a Preventive Group Intervention Program for Children of Divorce)	238
MADERTHANER, A./HABEL, G./SAMITZ, U./SPRINGER, B.: Das Linzer Modell: Trennung – Scheidung – Neubeginn (The Linz-Project: Separation – Divorce – New Beginning)	244

Forschungsergebnisse

HIRSCHBERG, W.: Stationäre Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens (In-Patient Social Therapy with Conduct-Disordered Adolescents) . .	374
HOPF, H./WEISS, R.H.: Horror- und Gewaltvideokonsum bei Jugendlichen. Eine Untersuchung von Sprachproben von Videokonsumenten mit der Gottschalk-Gleser-Sprachinhaltsanalyse (Consumption of Horror and Violence Videos by Adolescents)	179
KLICPERA, C./GASTEIGER KLICPERA, B.: Die Situation von „Tätern“ und „Opfern“ aggressiver Handlungen in der Schule (The Situation of Bullies and Victims of Aggressive Acts in School)	2

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Entwicklungspsychopathologie

BERGER, C.: Soziale Beziehungen von Kindern im Grundschulalter. Eine Untersuchung mit dem SOBEKI-Verfahren an acht- bis elfjährigen Grundschulkindern (Social Relations of Children in Primary School Age. An Investigation of Eight-to Eleven-Year-Old Primary School Children with the „SOBEKI-Verfahren“)	102
CRITTENDEN, P.: Entwicklung, Erfahrung und Beziehungsmuster: Psychische Gesundheit aus bindungstheoreti-	

scher Sicht (Evolution, Experience, and Intimate Relationships: An Attachment Perspective on Mental Health)	147
DOERFEL-BAASEN, D./RASCHKE, I./RAUH, H./WEBER, C.: Schulanfänger im ehemaligen Ost- und Westberlin: Sozio-emotionale Anpassung und ihre Beziehung zu den Bindungsmustern der Kinder (School Beginners in Previously East and West Berlin: Socio-emotional Adoption and its Relation to Attachment Patterns)	111
FEGERT, J.M.: Verhaltensdimensionen und Verhaltensprobleme bei zweieinhalbjährigen Kindern (Behavior and Emotional Problems in Two-to Three-Year-Old German Children)	83
HUSS, M./LEHMKUHL, U.: Coping im familiären Kontext: Aktive und vermeidende Strategien bei Jugendlichen aus Scheidungsfamilien (Coping in the Context of the Family: Active and Avoidant Strategies of Adolescents of Divorce)	123
KREPPNER, K.: Kommunikationsverhalten zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern und der Zusammenhang mit Indikatoren des Selbstwertgefühls (Communication Behavior in the Family and the Development of Self-esteem during Adolescence: Links between Judgement and Reality)	130
LEHMKUHL, U./RAUH, H.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Modelle für die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Relevance of Developmental Psychology Models for Child and Adolescent Psychiatry)	78
ZIEGENHAIN, U./MÜLLER, B./RAUH, H.: Frühe Bindungserfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kleinkindern in einer sozialen und kognitiven Anforderungssituation (Influence of Attachment Quality and Intensity of Attachment Insecurity on Cognitive Performance and Emotional State of 20 Months-Old Infants in a Test Situation)	95

Praxisberichte

KLOSINSKI, G.: Bibliothераpеutische Traumarbeit nach akuter psychotischer Dekompensation (Bibliothераpеutic Dream Work after Acute Psychotic Decomperasation)	174
KLOSINSKI, G.: Muttermord durch die Tochter – Familiendynamik und Mythologie (Matricide by the Daughter – Familydynamic and Mythology)	217
LORENZ, A.L.: Versorgungsdokumentation und Qualitätssicherung: Vorschläge für eine praktikable Lösung (Proposals for a Practical Solution of Care Documentation and Quality Assurance)	19
MACKENBERG, H.: Fallstudie zur Behandlung einer Schulphobie unter Einsatz eines variierten Reizkonfrontationsverfahrens (Case Study of a Treatment of School Phobia using a Varied Scheme of Stimulus Confrontation)	57

Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen: individuelle und institutionelle Reaktionen

- BERGER, C./KLOPPER, U./BREUER, B./DEGET, F./WOLKE, A./FEGERT, J.M./LEHMKUHL, G./LEHMKUHL, U./LÜDERITZ, A./WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit strafrechtlichen Maßnahmen bei sexuellem Mißbrauch. Ergebnisse einer Expertenbefragung (German Criminal Law in Cases of Sexual Abuse. An Expert Interview Study on Attitudes towards Criminal Prosecution) . . . 300
- BUSSE, D./VOLBERT, R.: Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren (Emotional Impact of Criminal Court on Children) . . . 290
- HÄUSSERMANN, R.: Spannungsfeld Familie während der Situation des Verdachts (The Family as Area of Conflict while in a Situation of Suspicion) . . . 280
- KIRCHHOFER, F.: Institutioneller Umgang mit sexueller Kindesmißhandlung (Institutional Handling of Sexual Abuse) . . . 294
- KIRCHHOFF, S.: Kommentar zu dem Beitrag „Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren“ . . . 293
- OBERLOSKAMP, H.: Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch (Official Approach to Sexual Abuse) . . . 273
- RAACK, W.: Kommentar zu dem Beitrag „Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch“ . . . 279
- REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Die Beiträge der kinder- und jugendpsychiatrischen und entwicklungspsychologischen Forschung zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffs (Towards an „Objectivation“ of the Term „Child Well-being“ in its Contents: Contribution of Child and Adolescent Psychiatry and Developmental Psychology) . . . 266
- ROHLEDER, C./WEBER, M.: Zwei Schritte vor und einer zurück? – Antworten der Jugendhilfe auf sexuelle Gewalterfahrungen von Mädchen und Jungen (Two Steps ahead, one Step back? – Sexual Abuse and Changes in the System of Social Help) . . . 297
- WIESNER, R.: Zwischen familienorientierter Hilfe und Kinderschutz – Interventionen im Rahmen des KJHG: Ein unlösbares Dilemma? (Family-Oriented Support or Child Protection – Interventions within the KJHG (German Child Care and Protection Legislation): An Irreconcilable Dilemma?) . . . 286
- Kinds of „Identification with the Aggressor“ – following Ferenczi and Anna Freud) . . . 198
- KOPECKY-WENZEL, M./HIPFNER, A./FRANK, R.: Fragen zur psychosexuellen Entwicklung – Entwurf eines Leitfadens zur Diagnostik von sexuellem Mißbrauch (A Questionnaire Relating to the Psychosexual Development of Children) . . . 230
- LANDOLT, M.: Psychologische Aspekte bei schweren Brandverletzungen im Kindes- und Jugendalter (Psychological Aspects of Severe Burn Injuries in Children and Adolescents) . . . 47
- MARTINIUS, J./KRICK, G./REITINGER, H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umgangs miteinander – Ergebnisse einer Untersuchung (Child and Adolescent Psychiatry and Social Welfare Services and Child Protection: A Study of Transferral Practices and Obstacles to Cooperation) . . . 170
- RAUCHFLEISCH, U.: Zur Beratung männlicher Adoleszenten mit homosexueller Orientierung und ihrer Eltern (Counseling of Adolescents with a Homosexual Orientation and their Parents) . . . 166
- RUDNITZKI, G.: Gruppenbilder der Adoleszenz – Erfahrungen mit Adoleszenzphänomenen aus der gruppenanalytischen Position (How the Group Reflects Adolescence – Group Analytical Experience with the Phenomena of Adolescence) . . . 362
- SCHMIDT, B.: Psychoanalytische Überlegungen zur rechtsextremistischen Orientierung männlicher Jugendlicher (Psychoanalytic Thoughts on Extreme Right-Wing Tendencies of Male Youth) . . . 370
- TSCHUSCHKE, V.: Forschungsergebnisse zu Wirkfaktoren und Effektivität von Gruppentherapie bei Jugendlichen (Research Results in Regards to Therapeutic Factors and Outcome in Group Therapies With Adolescents) . . . 38

Werkstattberichte

- BOHLEN, G.: Das Früherkennungsteam – ein Modell für institutionsübergreifende Zusammenarbeit in der Diagnostik von Entwicklungsverzögerungen im ländlichen Raum (The Diagnostic Team – a Way of Interinstitutional Cooperation in Diagnosing Developmental Disorders in the County) . . . 25

Übersichten

- BERNS, U.: Das zentrale Beziehungsgeschehen – seine Dynamik in der Kinder- und Jugendpsychotherapie (The Core Relational Process – Its Dynamic in the Child and Youth-Psychotherapy) . . . 205
- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Geschwister chronisch kranker Jugendlicher: Hat die chronische Erkrankung Auswirkungen auf ihre Entwicklungsmöglichkeiten? (Siblings of Physically Ill Adolescents: Does Chronic Illness Affect Their Developmental Possibilities?) . . . 356
- DÖPFNER, M./LEHMKUHL, G.: Mißerfolgs- und Widerstandsanalyse in der Verhaltenstherapie am Beispiel eines Eltern-Kind-Programmes zur Behandlung von hyperkinetisch und oppositionell auffälligen Kindern (Analysis of Failure and Resistance in Behavior Therapy using the Example of Parent-Child-Program for the Treatment of Hyperactive and Oppositional Children) . . . 10
- HIRSCH, M.: Zwei Arten der Identifikation mit dem Aggressor – nach Ferenczi und Anna Freud (Two different

Buchbesprechungen

- AMELANG, M./ZIELINSKI, W.: Psychologische Diagnostik . . . 32
- ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte. Berichte aus der Praxis . . . 162
- ARNOLD, W./EYSENCK, K.J./MEILI, R. (Hrsg.): Lexikon der Psychologie, Bd. 1-3 . . . 230
- BECKER, M.: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe . . . 230
- BIEN, W./KARIG, U./LANG, G./REISSIG, M.: Cool bleiben – Erwachsene werden im Osten . . . 159
- BLANZ, B.: Psychische Störungen und Compliance beim juvenilen Diabetes mellitus . . . 256
- BOTT, R. (Hrsg.): Adoptierte suchen ihre Herkunft . . . 317
- BÜTTNER, C.: Gruppenarbeit – eine psychoanalytisch pädagogische Einführung . . . 225
- DEGENER, G.: Anamnese und Biographie im Kindes- und Jugendalter . . . 228

DETER, H.-C./HERZOG, W.: Langzeitverlauf der Anorexia nervosa. Eine 12-Jahres-Katamnese	315	KURZ-ADAM, M./POST, I. (Hrsg.): Erziehungsberatung und Wandel der Familie	67
DULZ, B./SCHNEIDER, A.: Borderline-Störungen. Theorie und Therapie	189	LOTZ, W./KOCH, W./STAHL, B. (Hrsg.): Psychotherapeutische Behandlung geistig behinderter Menschen	191
DUSS-VON WERDT, J./MÄHLER, J./MÄHLER, H.-G. (Hrsg.): Mediation: Die andere Scheidung. Ein interdisziplinärer Überblick	195	LUKESCH, H.: Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik	33
EGGERS, C./BILKE, O.: Oligophrenien und Demenzprozesse im Kindes- und Jugendalter	230	MANES, S.: Mama ist ein Schmetterling. Papa ein Delphin	252
EICKHOFF, F.W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 35	351	MOGEL, H.: Geborgenheit. Psychologie eines Lebensgefühls	229
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 34	313	MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels. Die Bedeutung des Spiels als Lebensform der Kinder, seine Funktion und Wirksamkeit für die kindliche Entwicklung	189
EIHLZER, U.: Über das Bettnässen und wie man es los wird	255	NISSEN, G. (Hrsg.): Aggressivität und Gewalt. Prävention und Therapie	255
ERMERT, C.: Spielverhalten im Scenotest. Entwicklung und Erprobung von Beobachtungssystemen bei Kindern im Vorschulalter	188	NISSEN, G. (Hrsg.): Angsterkrankungen – Prävention und Therapie	226
FRANKE, U. (Hrsg.): Therapie aggressiver und hyperaktiver Kinder	314	OERTER, R./MONTADA, L.: Entwicklungspsychologie	225
FREEMAN, A./REINECKE, M.A.: Selbstmordgefahr? Erkennen und Behandeln: Kognitive Therapie bei suizidalem Verhalten	253	Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse XII	192
FRITZ, J. (Hrsg.): Warum Computerspiele faszinieren. Empirische Annäherungen an Nutzung und Wirkung von Bildschirmspielen	350	PETERMANN, F. (Hrsg.): Asthma und Allergie. Verhaltensmedizinische Grundlagen und Anwendungen	193
FRÖHLICH, V.: Psychoanalyse und Behindertenpädagogik	162	PETERMANN, U. (Hrsg.): Verhaltensgestörte Kinder	31
GÄNG, M. (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren	227	RAUE, R.: Im Labyrinth der Gewalt. Jugendliche zwischen Macht und Ohnmacht	191
HARNACH-BECK, V.: Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe	187	REISTER G.: Schutz vor psychogener Erkrankung	232
HARNISCH, G.: Was Kinderträume sagen	226	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern	161
HAUG, H.-J./STIEGLITZ, R.-D. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Psychiatrie	252	RIEGEL, K./OHRT, B./WOLKE, D./ÖSTERLUND, K.: Die Entwicklung gefährdet geborener Kinder bis zum fünften Lebensjahr	194
HÉDERVÁRI, E.: Bindung und Trennung. Frühkindliche Bewältigungsstrategien bei kurzen Trennungen von der Mutter	192	SALGO, L.: Vom Umgang der Justiz mit Minderjährigen	316
HOCKE, M./SCHÄPFER, G.: Mädchenwelten: Sexuelle Gewalterfahrungen und Heimerziehung	66	SAYLOR, C.F. (Hrsg.): Children and Disasters	29
HOLLER-NOWITZKI, B.: Psychosomatische Beschwerden im Jugendalter. Schulische Belastungen, Zukunftsangst und Streß-Reaktionen	186	SCHARFETTER, C.: Der spirituelle Weg und seine Gefahren	66
HOLTSTIEGE, H.: Montessori-Pädagogik und soziale Humanität	188	SCHLACK, H. (Hrsg.): Sozialpädiatrie. Gesundheit – Krankheit – Lebenswelten	316
HUNDSALZ, A./KLUG, H.-P./SCHILLING, H. (Hrsg.): Beratung für Jugendliche. Lebenswelten, Problemfelder, Beratungskonzepte	311	SCHMALOHR, E.: Erklären statt Beschuldigen. Beratungspsychologie mit Eltern, Kindern und Lehrern	253
HUNDSALZ, A.: Die Erziehungsberatung. Grundlagen, Organisation, Konzepte und Methoden	259	SCHMID, R.G./TIRSCH, W.S.: Klinische Elektroenzephalographie des Kindes- und Jugendalters. Ein Atlas der EEG-Aktivität: Altersbezogene Normkurven und Pathologie	258
JÄGER, R./PETERMANN, F. (Hrsg.): Psychologische Diagnostik. Ein Lehrbuch	231	SCHON, L.: Entwicklung des Beziehungsdreiecks Vater-Mutter-Kind	158
KAUFMANN-HUBER, G.: Kinder brauchen Rituale. Ein Leitfaden für Eltern und Erziehende	230	SCHULTE, D.: Therapieplanung	312
KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Psychologie der Lese- und Schreibschwierigkeiten	257	SCHUSTER, M.: Kinderzeichnungen. Wie sie entstehen, was sie bedeuten	30
KÖTTER, S.: Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern-Pflegekind-Herkunftseltern	158	SCHWERIN, A.-C.: Sterben, Tod und Trauer im Bilde verwaister Eltern	190
KRAPPMANN, L./OSWALD, H.: Alltag der Schulkinder. Beobachtungen und Analysen von Interaktionen und Sozialbeziehungen	232	SEHRINGER, W./JUNG, G.: Schulreform von unten – Leistungsdifferenzierung an einem Gymnasium und Begabungsuntersuchungen an weiterführenden Schulen in einer süddeutschen Region	350
KUBINGER, K.: Einführung in die Psychologische Diagnostik	231	SOREMBA, E.M.: Legasthenie muß kein Schicksal sein	67
		SPANGLER, G./ZIMMERMANN, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung	229
		TEXTOR, M./WARNDORF, P.K. (Hrsg.): Familienpflege. Forschung, Vermittlung, Beratung	228
		VOGT, M./WINIZKI, E.: Ambulante Gruppentherapie mit Jugendlichen	227
		WINNICOTT, D.W.: Die spontane Geste. Ausgewählte Briefe	190
		WOLFRAM, W.-W.: Präventive Kindergartenpädagogik. Grundlagen und Praxishilfen für die Arbeit mit auffälligen Kindern	313

ZIMBARDO, P.G.: Psychologie	258	Editorial 77, 265, 322
ZOLLINGER, B.: Die Entdeckung der Sprache	68	Autoren und Autorinnen dieses Heftes 28, 64, 155, 186, 223, 251, 307, 349, 383
		Ehrungen 383
		Zeitschriftenübersicht 64, 156, 223, 309, 383
		Tagungskalender 34, 69, 163, 196, 233, 260, 318, 353, 390
		Mitteilungen 35, 69, 164, 196, 234, 261, 319, 353, 390

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umganges miteinander – Ergebnisse einer Untersuchung

Joest Martinius, Gisela Krick und Heinrich Reitingen

Zusammenfassung

Die Handlungsfelder der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf der einen und Kinder- und Jugendhilfe auf der anderen Seite überschneiden einander. Da die theoretischen Orientierungen beider Bereiche unterschiedlich sind, kommt es auch im praktischen Alltag immer wieder zu Verständigungsproblemen, die letzten Endes zu Lasten der zu versor-

genden Kinder gehen. Es wird über eine Untersuchung an der Nahtstelle zwischen klinisch-stationärer Kinder- und Jugendpsychiatrie und stationärer Jugendhilfe berichtet, deren Ergebnisse zeigen, welche Problemgruppe vorwiegend betroffen ist und welche Faktoren es sind, die häufig den Übergang vom einen in den anderen Bereich verzögern und erschweren. Eine der notwendigen Konsequenzen wäre die Einrichtung einer Aufnahmepflicht für Heime.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 45: 170-173 (1996), ISSN 0032-7034

© Vandenhoeck & Ruprecht 1996

1 Einleitung

Weil Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe einander auf gemeinsamen Handlungsfeldern mit unterschiedlichen Konzepten begegnen, war die Beziehung zwischen beiden nie spannungsfrei. Das liegt in der Natur der Sache und hat seine positiven Aspekte, da unterschiedliche Standorte in der Begegnung verändert und im günstigen Falle aufeinander zubewegt werden können. Wenn nun aktuell das neue Kinder- und Jugendhilfegesetz dazu zwingt, die Gemeinsamkeit des Handelns zu verbessern, so wird auch die gedankliche Auseinandersetzung und, so ist zu hoffen, Annäherung kräftige Impulse erhalten. Der Anstoß kommt zwar von außen bzw. von „oben“; er wurde aber von beiden Bereichen mitberaten und vorbereitet und wird deshalb allseits gleichermaßen begrüßt und akzeptiert (WIESNER 1992, Stellungnahme der Fachgesellschaften 1995, MARTINIUS 1995).

Bisweilen führen Theorie und Praxis ein voneinander abgepaltenes Dasein, das bei unterschiedlichen theoretischen Konzepten gleichwohl gemeinsames Handeln zuläßt, weil Menschen als Individuen begreifen, was in einer konkreten Situation zu geschehen hat, um z. B. einem Kind in seelischer Not zu helfen. Solche Individuen, ausgestattet mit Entscheidungsfähigkeit und mit dem Blick für das Wesentliche, sind Glücksfälle und oft nicht identisch mit jenen, die Theoriediskussionen führen und in ihnen verharren. Gesetze sind so gut wie die Menschen, die Vorschriften in die Praxis umsetzen und dabei in erster Linie darauf achten, daß die Vorschriften Menschen dienen sollen und nicht umgekehrt.

Im folgenden wird ein Erfahrungsbericht gegeben, der sich auf Beobachtungen an der Nahtstelle zwischen stationär-klinischer Kinder- und Jugendpsychiatrie und stationärer Versorgung durch die Kinder- und Jugendhilfe stützt. Zuvor aber einige Anmerkungen zum gegenwärtigen Stand der Diskussion, um die fachspezifischen Identitäten und die Position zu verdeutlichen, aus der der Erfahrungsbericht entstand.

Am Anfang, in den zwanziger Jahren, waren beide Bereiche mit ihrer eigenen Entwicklung beschäftigt. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie machte sich als Fach bemerkbar, indem erste klinische Abteilungen eingerichtet und ein Verständnis von gestörter psychischer Entwicklung und psychischem Kranksein auf den Weg gebracht wurde, das sich aus der traditionellen Fixierung auf einseitig neuropathologische Kausalvorstellungen zu lösen begann. Die Jugendhilfe ihrerseits wurde als öffentliche Institution gesetzlich verankert, steckte aber in ihrer Konzeption von Erziehung in einem Konflikt zwischen strafeorientiertem Denken auf der einen und von der Psychoanalyse beeinflussten therapeutischen Ansätzen auf der anderen Seite, wie sie z. B. AUGUST AICHHORN (1951) in Wien als leuchtendes, in manchem aber über das Ziel hinausgehendes Beispiel realisierte. Die Terminologie hatte, gemessen am heutigen Sprachgebrauch, einen aus unserer heutigen Sicht befremdlichen Klang. „Verwahrloste Jugend“ und „Fürsorgeerziehung“ waren gängige Begriffe.

Die Kinder und Jugendlichen von damals sind die gleichen geblieben. Von ihren Familien alleingelassene und

mißhandelte, traurige, zu Aggressionen gegen sich selbst und andere neigende, oft auch mit biologischen Risiken belastete beziehungs- und erziehungsbedürftige junge Menschen, von denen die Schwierigeren nicht zufällig in die Kinder- und Jugendpsychiatrie kommen, jedenfalls eine Zeitlang. Heute bietet die eigenständig gewordene Kinder- und Jugendpsychiatrie eine differenzierte, mehrdimensionale Diagnostik, die geeignet ist, die vielfältigen, zusammenwirkenden Ursachen aufzuspüren und zu gewichten und damit eine integrierende Behandlung zu ermöglichen und durchzuführen. Die Kinder- und Jugendhilfe ihrerseits hat Entwicklungen in die gleiche Richtung durchlaufen, hat ihr Denken und Handeln differenziert und eine neue gesetzliche Grundlage erhalten.

Gleichwohl wurden Versuche unternommen, die Kinder- und Jugendpsychiatrie auf einen längst überwundenen Standort zurückzuverweisen, indem ihr vorgehalten wurde (COBUS-SCHWERTNER 1989), es fehle „in der psychiatrischen Medizin eine eindeutige jugendpsychiatrische Diagnostik und Krankheitslehre“. Benötigt würden neue Formen der psychosozialen Versorgung für Kinder und Jugendliche, die unabhängig von ärztlichen Diagnosen Hilfeformen finanziert. Und: Die Psychiatrie dürfe nicht unbequeme Jugendliche über ein medizinisches Etikett als krank definieren.

Daß die Kinder- und Jugendpsychiatrie längst über ein mehrdimensionales Diagnosesystem verfügte, welches gerade auch die sozialen Aspekte einbezog und in Therapie und Versorgung bereits seit langem mehrdimensional ansetzt und handelt, wurde ignoriert. Wenn auch auf einer gehobeneren Argumentationsebene, in der Aussage aber ebenfalls reduktionistisch sind Überlegungen, die kürzlich von RAMB (1995) angestellt wurden. Zwar sieht RAMB, daß das Verhältnis zwischen Sozialpädagogik als angewandter Geistes- und Psychiatrie als Naturwissenschaft ein Konfliktpotential darstelle, das mehr kontrastierenden Identitäten als der Sache diene, verstärkt aber dann selbst die Antithese zwischen „Nervlichem“ (?) und „Sozialem“, indem er das Nervliche mit den in diesem Zusammenhang gern zitierten Psychopharmaka identifiziert. Weiter führt er aus, die naturwissenschaftlich orientierte Jugendpsychiatrie sei genötigt, mehr zu tun, als sie aus exakter Wissenschaft schöpfen könne, „wenn sie sich menschlich verhält, worauf sie nicht immer besonders gut vorbereitet sei“ (!)

Ganz offensichtlich hat es die Kinder- und Jugendpsychiatrie schwer, ihr angeheftete negative Etikettierungen loszuwerden, nicht, weil sie den Behauptungen entspricht, sondern weil bestimmte Denkrichtungen sie so sehen wollen. Die Diskussion darüber ist fruchtlos und wird es bleiben. Wie eingangs angedeutet, dürfte gemeinsames Handeln mehr bewegen, weil die gleiche Zielsetzung zur Verständigung zwingt und die konkrete Erfahrung des anderen bisweilen auch gut gehen kann.

2 Zur Untersuchung

Die Untersuchung bezieht sich auf das Jahr 1993, das Jahr, in dem der Zuständigkeitswechsel für die Versorgung

seelisch behinderter Kinder von der Sozialhilfe zur Kinder- und Jugendhilfe praktisch eingeleitet wurde. Analysiert wurden die in der Klinik dokumentierten Daten stationär aufgenommenen Patienten auf psychiatrische Diagnosen und Entlassungsmodus, letzterer speziell darauf, ob die Entlassung in die Herkunftsfamilie erfolgte oder Fremdunterbringung für notwendig gehalten und entsprechende Maßnahmen beantragt und eingeleitet wurden. Fremdunterbringung umfaßte die Aufnahme in ein Heim, eine Wohngruppe, ein Projekt oder (was fast nicht vorkam) Aufnahme in eine andere als die Herkunftsfamilie. Die Gründe für die Fremdunterbringung lagen an der erwiesenen Unfähigkeit der Familie, für das Kind zu sorgen. Als Einleitung einer Fremdunterbringung wurde für die Datenanalyse definiert, daß mit Jugendamt und Familie bzw. Vormundschaftsgericht Übereinkunft erzielt und ein Platz gefunden und angeboten wurde. Ausgewertet wurden ebenfalls die Daten des Sozialdienstes der Klinik mit Blick auf die schriftlich fixierten Einzelheiten jener Vorgänge und Bemühungen, die die Suche eines Platzes in der Jugendhilfe begleiteten, sowie auf die Probleme, die dabei auftraten.

Erhoben wurden die Daten in der allgemeinpsychiatrischen Klinikabteilung, die über 44 Betten verfügt. Dort erfolgen Aufnahmen unter allen kinder- und jugendpsychiatrischen Indikationen.

3 Ergebnisse

Im Berichtszeitraum erfolgten aus der allgemein- und akutenpsychiatrischen Abteilung 172 Entlassungen. 60% dieser Kinder und Jugendlichen kehrten in ihre Herkunftsfamilie zurück, bei 40% mußte eine Fremdunterbringung eingeleitet werden (67 Kinder und Jugendliche). Für das Gesamtkollektiv waren die häufigsten Diagnosen nach ICD 10: Verhaltens- und emotionale Störungen (50%), neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen (26%) und Schizophrenien und ähnliche Störungen (10%). Diese Diagnosenverteilung war unterschiedlich zwischen den Patienten, die in ihre Herkunftsfamilie zurückkehrten und denen, für die eine Fremdunterbringung eingeleitet wurde. Verhaltens- und emotionale Störungen wurden in der Gruppe mit Fremdunterbringung zu 61% angetroffen und neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen zu 16%. Wie Tabelle 1 zeigt, sind es vor allem Störungen des Sozialverhaltens, die diesen Unterschied bedingen (Tab. 1).

Nicht bei allen Kindern und Jugendlichen, für die eine Fremdunterbringung eingeleitet wurde, folgte mit der Ent-

Tab. 1: „Verhaltens- und emotionale Störungen“ (ICD-10, F9) nach Verteilung der Diagnosen Entlassungsmodus (Angaben in Prozent)

	Herkunftsfamilie (n = 105)	Fremdunterbringung (n = 67)
F92.0	11	29
F91.2	11	15
F93.8	14	17
F9 andere	64	39

Tab. 2: Endgültiger Entlassungsmodus bei n = 67 Kindern und Jugendlichen, bei denen Fremdunterbringung eingeleitet worden war (Angaben in Prozent)

Heim	47.8
WG	15.9
Projekt	4.3
Verwandte	1.4
Herkunftsfamilie	30.4

lassung aus der Klinik auch tatsächlich die Fremdunterbringung (Tab. 2). Wie Tabelle 2 zeigt, kehrten 30% in ihre Herkunftsfamilie zurück, letzteres aber nicht deswegen, weil die Familie inzwischen bereit war, alternative Hilfen in Anspruch zu nehmen oder aber sich das Problem gelöst gehabt hätte, sondern weil vorher getroffene Absprachen von den Familien wieder zurückgenommen wurden. Für diese Untergruppe von 22 Kindern zeigt Tabelle 3 die Aufschlüsselung der Gründe für das Nichterfolgen der Fremdunterbringung (Tab. 3).

Tab. 3: Aufschlüsselung einiger Gründe für die Rückkehr in die Herkunftsfamilie (n = 22)

- Rücknahme des Einverständnisses durch die Eltern	22%
- Weigerung des zuständigen Jugendamtes, die Fremdunterbringung durch die Klinik durchführen zu lassen	9%
- Weigerung des zuständigen Jugendamtes, einer Sorgerechtsbeschränkung zuzustimmen	4%
- Annahme von Alternativangeboten	4%

Von besonderer Bedeutung waren die Zeitanalysen, die Auskunft geben über einen oft sehr schwierigen und langwierigen Prozeß, der mit einer Entscheidung über die notwendige Fremdunterbringung beginnt und mit der tatsächlichen Fremdunterbringung endet. Tabelle 4 zeigt die Aufschlüsselung der Zeit in Tagen für die verschiedenen Abschnitte dieses Prozesses. Sowohl die mittlere Dauer in Tagen als auch der angegebene Bereich lassen eindeutig erkennen, daß dieser Übergangsprozeß, der zu Lasten der Kinder und der Kostenträger (Krankenkassen) geht, zu lange dauert. Den vielfältigen Gründen für solche Verzögerungen wurde ebenfalls nachgegangen. Das Ergebnis ist in Tabelle 5 dargestellt. Auch hier läßt sich zweifelsfrei

Tab. 4: Zeitdauer in Tagen zwischen Einleitung und Abschluß der Fremdunterbringung (FU) als Maßnahme

	Mittel	Bereich
Dauer in Tagen ab stationärer Aufnahme bis Entscheidung FU	46	1-273
Dauer Einleitung FU bis Kontakt zu endgültiger Aufnahmeeinrichtung	16	0-182
Dauer Einleitung FU bis Gemeins. Konferenz mit Mitarbeitern der Einrichtung	32	10-77
Dauer zwischen Vorstellung des Kindes in Einrichtung und Übernahme	20	3-75

Tab. 5: Aufstellung der wichtigsten Gründe für Verzögerungen der Übernahme durch die Jugendhilfe (n = 46)

- Schwierigkeiten, Zuständige in Jugendamt, Sozialhilfe, Einrichtung zu erreichen	32%
- Zustand des Kindes/Jugendlichen	28%
- Elternmotivation	21%
- Motivation des Kindes	4%
- Hinhaltendes Taktieren der Einrichtung	15%
- Rücknahme einer Zusage	15%
- Probleme mit der schulischen Eingliederung	10%
- Unklare Zuständigkeit der Kostenträger	8%
- Verzögerte Kostenzusage	9%
- Vormundschaftsregelung	6%
- Arztbericht	8%

erkennen, wie schwerfällig die organisatorischen Strukturen an der Nahtstelle zwischen beiden Bereichen arbeiten und wie sehr das Gelingen dieses Prozesses davon abhängt, wie groß die Verständigungs- und Einsatzbereitschaft auf beiden Seiten ist.

4 Diskussion

Die erhobenen Daten spiegeln dort, wo sie Diagnosen und Entlassungsmodus wiedergeben, das Spektrum klinischer kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgungsangebote wider. Es ist keinesfalls außergewöhnlich, daß sich bei 40% der stationär aufgenommenen Patienten die Frage der Fremdunterbringung stellt. Bei Betrachtung dieser Tatsache muß berücksichtigt werden, daß nicht wenige Überweisungen in die klinische Kinder- und Jugendpsychiatrie von vornherein erfolgen, um die Fremdunterbringung vorzubereiten. Insofern wäre es falsch, der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu unterstellen, sie hätte ein besonderes Interesse daran, ihre stationären Patienten in eine Fremdunterbringung zu vermitteln.

Wenn im Spektrum der Diagnosen die Störungen des Sozialverhaltens oben anstehen, so bildet sich darin der Überschneidungsbereich zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe ab. Solche Kinder kommen überzufällig häufig aus belasteten, in ihrem Erziehungsverhalten insuffizienten Familien. Sie bedürfen der klinischen Behandlung vorübergehend dann, wenn sich emotionale Störungen hinzugesellen. Ist die akute Symptomatik abgeklungen, kommt es darauf an, dem betreffenden Kind schnellstmöglich einen Platz außerhalb der Psychiatrie anzubieten, an dem die Bedürfnisse des Kindes nach Beziehung und Erziehung erfüllt werden. Eine Aufnahme-pflicht von Heimen brächte hier entsprechende Erleichterungen.

Wenn kritisch überprüfte, notwendige Fremdunterbringungen daran scheitern, daß gestörte, emotional mißhandelnde Familien sich gegenüber Jugendamt und ggf. Vormundschaftsgericht durchsetzen und die Fremdunterbringung verhindern, so mag sich darin eine unvermeidliche Schwäche des Systems spiegeln. Mitzuerleben, wie monatelanges Bemühen wieder zunichte gemacht wird, hinterläßt Ohnmachtsgefühle und Enttäuschung.

Der hier gegebene kurze Bericht ist das Ergebnis einer Pilotstudie. Mit wenigen Hinweisen sollte gezeigt werden, daß an der Nahtstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe im praktischen Alltag noch vieles im Argen liegt, das bewußt gemacht und verbessert werden kann. Es war nicht die Absicht, Schuld zuzuweisen oder jemandem ein gestörtes Verhältnis zur Menschlichkeit zu unterstellen. Im Gegenteil, es gab schon immer und gibt weiterhin Situationen in denen die Zusammenarbeit vorzüglich funktioniert. Wir werden die Daten noch weiter aufbereiten und den Problemen nachgehen, z. B. durch eine Folgestudie, mit der sich darstellen läßt, was aus Kindern wird, die keine Hilfe erhalten. Ein wichtiger Schritt zur Zusammenarbeit läge auch darin, daß von außen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Menschenverständnis konzidiert wird, das das ganze Kind und seine Familie sieht und dieses Verständnis über den ihr eigenen, umfassenden, mehrdimensionalen Ansatz realisiert, der Natur-, Geistes- und Sozialwissenschaft zu verbinden weiß.

Summary

Child and Adolescent Psychiatry and Social Welfare Services and Child Protection: A Study of Transferral Practices and Obstacles to Cooperation

Child and adolescent Psychiatry on the one hand and Social Welfare Services and Child Protection on the other share common fields. The theoretical orientation of the Sozial Sciences differs from that of Psychiatric Medicine, producing a potential of conflict in areas of mutual operation. This report is based on an analysis of the transferrals from Child and adolescent psychiatric in-patient treatment to foster care. The results show that the children concerned mainly present with conduct disorder plus emotional problems and that the process of transferral is impaired by a number of factors which can be clearly named.

Literatur

- AICHHORN, A. (1951) Verwahrloste Jugend. 3. Aufl. Bern: Huber.
 - COBUS-SCHWERTNER, I. (1989) Zum Problem der Psychiatrisierung von Erziehungshilfen. In: Institut f. Soziale Praxis. (Hrsg.) Soziale Praxis. Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Münster: Votum.
 - MARTINIUS, J. (1995): Umgang mit Gewalt: Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie als Chance für Verbesserungen. Z. Kinder-Jugendpsychiat. 23, 147-148.
 - RAMB, W. (1995) Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 44, 181-186.
 - Stellungnahme der Fachverbände für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zum Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG). Z. Kinder- und Jugendpsychiat. 23, 219-224, 1995.
 - WIESNER, R. (1992): Schwerpunkte des neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes. In: F. J. FREISLEDER/M. LINDER (Hrsg.): Aktuelle Entwicklungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. München: MMV Medizin Verlag.

Anschrift der Verfasser: Prof. Dr. Joest Martinius, Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität München, Heckscher Klinik des Bezirks Oberbayern, Heckscher Str. 4, 80804 München.