

Strukturierte Zusammenfassung (Layout gemäß Kollegeregeln angepasst)



Dresdner Kinder-Angst-Studie Ängste und Panik bei Achtjährigen (DKAS)

Autorin: **Ulrike Kirmse**, Psychologische Psychotherapeutin

Betreuer: **Prof. Dr. Jürgen Margraf**, Technische Universität Dresden, Klinische Psychologie und Psychotherapie

Dr. Silvia Schneider, Institut Dresden der Christoph-Dornier-Stiftung

Matthias Federer, lic. phil. L., Schulpsychologischer Dienst Schweiz

Einleitung

Im Mittelpunkt der Studie standen die Ängste der Achtjährigen. Ängste haben eine besondere Bedeutung im Leben und dienen in vielen Situationen als Wegweiser, da sie zum Beispiel vor Gefahren warnen. So kann die Begleiterin Angst eine weise Begleiterin auch und gerade für Kinder sein, die entwicklungsbedingt schwächer als Erwachsene sind und viele Konsequenzen natürlicherweise noch nicht abschätzen können. Die Studie versuchte einerseits die heftigsten Ängste der Kinder zu erheben. Es wurde der Versuch unternommen, „ganz normale“ Ängste von pathologischen, d. h. krankmachenden Ängsten zu differenzieren. Wie so häufig stellte sich heraus, dass das im Einzelfall gar nicht so einfach ist. Schließlich sollte man eine Angststörung nur diagnostizieren, wenn der Alltag der betroffenen Kinder und der Familien durch die Angst und die daraus resultierenden Konsequenzen deutlich beeinträchtigt ist. Dann scheint auch die gesunde Entwicklung gefährdet.

Das Anliegen der Dresdner Kinder-Angst-Studie war vielfältig. Zum einen diente die Studie der weiteren Erforschung von Krankheiten, insbesondere psychischen Krankheiten und der stetigen Bereicherung des therapeutischen Wissens. Nur wenn pathologische Ängste erkannt werden, können zielführende therapeutische Angebote eingeleitet werden. Und obwohl insbesondere Kinderängste vielschichtig und breit diskutiert werden, so sind sie nach wie vor wissenschaftlich wenig erforscht. Dabei stellen Kinderängste oftmals die Vorläufer von Angsterkrankungen im Erwachsenenalter dar.

Bereits andere Studien verweisen auf einen Zusammenhang zwischen kindlichen Angststörungen mit Trennungsangst und der Panikstörung im Erwachsenenalter. Da die Panikstörung meist mit agoraphobischen Ängsten verbunden ist, legte die Dresdner Kinder-Angst-Studie unter anderem einen Focus auf etwaige Zusammenhänge zwischen der Trennungsangst und der Angst in Agoraphobietypischen Situationen.

Folgende Forschungsfragen wurden formuliert:

1. Wie hoch ist die Prävalenz der Angststörungen bei Achtjährigen und wie ausgeprägt ist die Komorbidität der verschiedenen Angststörungen?

2. Wie häufig und in welchen Situationen erleben Achtjährige Panikanfälle und was sind ihre Bewältigungsstrategien? Kommt das Paniksyndrom in einer unausgelesenen großen Stichprobe von Achtjährigen vor?
3. Was sind die Zusammenhänge zwischen agoraphobischen Ängsten, Trennungsangst, Panikanfällen und der Angstsensibilität?
4. Beeinflussen Krankheitskonzepte und Körperbeschwerden die Herausbildung von Angststörungen, insbesondere agoraphobischer Ängste?
5. Gibt es Zusammenhänge zwischen internaler und externaler Attribuierung von Ängsten und Angststörungen?
6. Wie stimmen Ängstlichkeits-Einschätzungen von Eltern und Lehrern mit den Selbsteinschätzungen und Diagnosen überein?

Methoden

Die Dresdner Kinder-Angst-Studie stellte gleichzeitig eine epidemiologische und eine Querschnittsstudie dar.

Um die Ansprüche und Forschungsschwerpunkte zu realisieren, wurden zunächst die für die Studie in Frage kommenden Schulen schriftlich und mündlich über das Anliegen informiert und motiviert. Bei der Entscheidung zur Zusammenarbeit wurden die Eltern der Kinder zunächst schriftlich vororientiert. Dazu dienten ein Elternbrief mit den entsprechenden Informationen zur Studie und ein Elternfragebogen, welche durch die Lehrerinnen der Kinder mit nach Hause gegeben wurden. Gleichzeitig gelang es, öffentliche Medien (Rundfunk und Zeitungen) zu gewinnen, welche über das Anliegen der Studie informierten.

Neben den Eltern füllten auch die Lehrerinnen für zunächst jedes Kind der Klasse einen Lehrerfragebogen aus. Die Kinder, die die Erlaubnis der Eltern erhielten, an der Studie teilzunehmen, wurden zuerst innerhalb einer Schulstunde im Klassenverband interviewt.

Im zweiten Teil der Studie wurden die Kinder von geschulten Interviewern im Einzelsetting untersucht. Das Gespräch folgte einem Interview-Leitfaden, welcher 225 Fragen umfasste.

Die Fragen konnten teils geschlossen, teils offen beantwortet werden. Der Leitfaden bestand aus Modulen wie allgemeine Fragen zur Gesundheit, zur Schule, zur Familie, offene Fragen zu Angst- und Angstbewältigung, dem Angstmodul des Kinder – DIPS, dem CASJ, projektiven Fragen zu Angst- und Trennungssituationen, kognitiven Fragen zu Krankheitskonzepten, einem Beschwerdefragebogen und einem Fragebogen zu Kontrollüberzeugungen bezüglich Krankheit und Gesundheit.

Die Diagnosen wurden auf Grundlage der Ergebnisse des diagnostischen Interviews mit dem Kind gestellt. Bei lediglich 2 Fällen wurden wegen bestehender Unklarheiten die Elternangaben aus dem Screeningfragebogen berücksichtigt.

Unter Berücksichtigung der Screening – Daten wurden 240 Kinder zum Interview eingeladen. Davon erschienen 230 Kinder (7 waren umgezogen, weitere 3 fielen aus verschiedenen Gründen aus).

Bei ca. 40 der 230 Einzelinterviews war ein zweiter Interviewer zur Sicherung und Überprüfung der Interrater – Übereinstimmung anwesend.

Um aussagekräftige Angaben zur Prävalenz zu erhalten, waren die Angaben von 750 Kindern geplant. Um diese Zahl zu realisieren, wurden bei einer erwarteten Teilnehmerquote von 60 % 1250 Eltern kontaktiert. Der Untersuchungsplan gab eine Klassenuntersuchung vor. Deshalb wurde die Stichprobe schulbasiert bestimmt. Insgesamt wurden 25 Schulen mit 1681 Schülern kontaktiert. Von diesen konnten lediglich 3 Schulen nicht für eine Teilnahme motiviert werden.

Die so zusammengesetzte Feldstichprobe bestand aus 54 Klassen von 20 Schulen. Somit war es möglich, die Eltern von ca. 1240 Kindern zu kontaktieren. Von den 1240 kontaktierten Eltern erhielten 826 Kinder, also 66,6 %, die Erlaubnis zur Teilnahme an der Studie. Von diesen Kindern konnten 16 wegen Krankheit nicht interviewt werden, so dass insgesamt die Angaben von 810, also 65,3 %, erhoben und ausgewertet werden konnten.

Die Jungen waren mit einer Untersuchungsstichprobe von 444 (53,8 %) den Mädchen mit 382 (46,2 %) leicht übervertreten.

Den äußeren Rahmen der Dresdner Kinder-Angst-Studie bildete ein Studienjahr des Projektleiters Matthias Federer, das er nach 15jähriger Tätigkeit als schweizer Kinder- und Schulpsychologe in Dresden verbrachte.

Neben dem Projektleiter standen insgesamt 6 Diplomanden der Fachrichtung Psychologie zur Verfügung.

Alle Diplomanden waren unabhängig von der Fragestellung gleichberechtigt bei der Vorbereitung, Konzeption, Durchführung, Dateneingabe und Datenauswertung beteiligt.

Ergebnisse und Diskussion

Die Auswertung des Datenmaterials ergab, dass etwa ein Fünftel der untersuchten Kinder wiederholt heftige und plötzlich auftretende Ängste mit Symptomen eines Panikanfalls wie Bauchkribbeln, Herzklopfen und Schwindel erlebt. Diese Ängste haben jedoch nach Angaben der Kinder immer Gründe. Ein Paniksyndrom, also Ängste, die wie aus heiterem Himmel auftreten, konnte bei keinem der untersuchten Kinder gefunden werden.

Des Weiteren sollten normale Kinderängste von Angststörungen unterschieden werden. Angsterkrankungen konnten bei 9,5 % der untersuchten Kinder gefunden werden. Agoraphobien mit entsprechenden Befürchtungen konnten ebenfalls nicht diagnostiziert werden. Dennoch, 2,5 % der Kinder litten an einer spezifischen Phobie in Agoraphobie-typischen Situationen wie Menschenmengen, Brücken, Tunnel und Fahrstuhl. Auch gaben 2,8 % der Kinder deutliche Störungen mit Trennungsangst an. Sie berichteten u. a. von schlimmsten Ängsten um ihre Eltern und gaben an, eine Trennung von ihnen kaum aushalten zu können. Interessant erschien ein deutlicher Zusammenhang zwischen Trennungsängstlichkeit und agoraphobischer Ängstlichkeit.

Generell zeigten Kinder mit agoraphobischen Ängsten eine hohe Angstbelastung, welche wiederum besonders ausgeprägt war, wenn die Kinder unter agoraphobischen Ängsten und Trennungsangst litten.

Bleibt die Frage, wie Eltern und Lehrerinnen die Kinderängste wahrnahmen. Es bestand eher eine geringe Übereinstimmung zwischen den Angstangaben der Eltern und der Lehrerinnen und den Angaben der Kinder selbst. Immerhin erkannten die Eltern Trennungsängstlichkeit, Scheu vor fremden Menschen und Ängsten vor speziellen Tieren. Ängste vor Geistern und der Dunkelheit oder eben auch das Ausmaß der agoraphobischen Ängste entging den Eltern.

Bereits im Alter von 8 Jahren schätzten sich Jungen im Rahmen der Klassenbefragung weniger ängstlich ein als Mädchen. Dies nahmen so auch die Eltern und Lehrerinnen wahr. Jene Geschlechtsunterschiede fanden auch in den durch Einzelinterviews erhobenen Daten ihre Bestätigung, was sich auch bei der Vergabe der Angstdiagnosen widerspiegelte. Die Mädchen erschienen deutlich stärker belastet.

Auch zeigten sich unterschiedliche Inhalte, was die größte, wiederholt erlebte Angst betraf. Mädchen gaben häufiger Angst vor Tieren, wie z. B. Spinnen und Schlangen, aber auch Ängste in Trennungssituationen und agoraphobisch – typischen Situationen an. Jungen hingegen gaben häufiger Angst vor Gewalt an.

Wenig bzw. keine Zusammenhänge ergaben sich zwischen Arbeitslosigkeit der Eltern sowie Schulproblemen und Angststörungen. Auch zeigten sich keine Zusammenhänge zwischen Problemen bei der Geburt und Angstdiagnosen.

Hingegen zeigten Einzelkinder ein leicht erhöhtes Risiko, eine Angststörung zu entwickeln und dennoch, dieser Zusammenhang schien statistisch nur schwach gesichert. Viele Fragen bleiben unbeantwortet bzw. lösen Verwunderung aus.

Aber es war eine groß angelegte Studie mit wirklich geringen finanziellen Mitteln, dafür umso mehr Engagement aller Beteiligten. Vielleicht sind Follow-Up-Studien möglich (und ich weiß inzwischen, sie sind möglich) und vielleicht lernen wir auch wieder, das Wertvollste der Gesellschaft, nämlich deren Kinder, erneut genauer zu betrachten, auch wenn dies in verschiedener Hinsicht etwas kostet – schließlich sind die Kinder doch auch kostbar.