

**„Das große NEIN zur Schule“ – Schulangst und Schulphobie
Erscheinungsformen, Verlauf, Ursachen
und Behandlungsmöglichkeiten**

Schriftliche Hausarbeit im Rahmen der Ersten Staatsprüfung
für das Lehramt der Sekundarstufe II

dem Staatlichen Prüfungsamt für Erste Staatsprüfungen für Lehrämter an Schulen
in Essen (Dienststelle Duisburg)
vorgelegt als Gruppenarbeit von:

Benjamin Schulz und Pia Anna Weber

Duisburg, März, 2006

Themensteller: Dr. Bernd Kern
Fachbereich Gesellschaftswissenschaften
Institut für Kognition und Kommunikation
Universität Duisburg-Essen

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG (BENJAMIN SCHULZ)	1
2. BEGRIFFSKLÄRUNG: SCHULVERWEIGERUNG (BENJAMIN SCHULZ)	4
2.1 SCHULANGST (BENJAMIN SCHULZ)	4
2.2 SCHULPHOBIE (PIA ANNA WEBER).....	11
2.2.1 <i>Begriffsbestimmung</i>	11
2.2.2 <i>Geschichte einer Begriffsentwicklung</i>	13
2.3 SCHULESCHWÄNZEN (PIA ANNA WEBER).....	25
2.4 FERNHALTEN VON DER SCHULE (BENJAMIN SCHULZ)	27
2.5 ZUSAMMENFASSUNG (BENJAMIN SCHULZ)	27
3. SCHULANGST (BENJAMIN SCHULZ)	29
3.1 EINLEITUNG	29
3.2 ERSCHEINUNGSFORMEN	31
3.2.1 <i>Symptomatik (Somatik und Psychosomatik)</i>	31
3.2.2 <i>Verhaltensauffälligkeiten</i>	34
3.2.3 <i>Kognitive und Lernpsychologische Aspekte</i>	37
3.2.4 <i>Emotionales Erleben</i>	40
3.2.5 <i>Zusammenfassung</i>	42
3.3 KLINISCHE DIAGNOSTIK.....	43
3.3.1 <i>Kriterien</i>	43
a) ICD-10	44
b) DSM-IV	45
c) Sonstige Kriterien	46
d) Zusammenfassung	50
3.3.2 <i>Erfassungsmethoden</i>	50
a) Fragebogen	51
b) Interview.....	60
c) Verhaltensbeobachtung	62
d) sonstige Verfahren	65
e) Zusammenfassung.....	67
3.4 STÖRUNGSBEGINN, VORGESCHICHTE UND -VERLAUF.....	68
3.4.1 <i>Beginn</i>	68
3.4.2 <i>Vorgeschichte und Verlauf</i>	72
3.4.3 <i>Zusammenfassung</i>	75
3.5 EPIDEMIOLOGIE	77
3.5.1 <i>Häufigkeit schulängstlichen Verhaltens</i>	77
3.5.2 <i>Geschlechterverteilung</i>	80
3.5.3 <i>Soziale Herkunft</i>	81
3.5.4 <i>Zusammenfassung</i>	84

3.6	KOMORBIDITÄT.....	85
3.7	ÄTIOLOGIE	88
3.7.1	<i>Ursachenkomplex Schüler</i>	88
a)	Das Selbstkonzept ängstlicher Schüler.....	92
3.7.2	<i>Ursachenkomplex Familie</i>	100
a)	Elterlicher Erziehungsstil und Schulangst.....	104
3.7.3	<i>Ursachenkomplex Schule</i>	110
3.7.4	<i>Zusammenfassung</i>	117
3.8	ERKLÄRUNGSVERSUCHE: SCHULANGST AUS PARADIGMATISCHER PERSPEKTIVE	119
3.8.1	<i>Die Psychoanalyse</i>	119
3.8.2	<i>Das behavioristisch-lerntheoretische Modell</i>	123
3.8.3	<i>Der Kognitivismus</i>	125
3.8.4	<i>Zusammenfassung</i>	129
4.	SCHULPHOBIE (PIA ANNA WEBER).....	131
4.1	EINLEITUNG	131
4.2	ERSCHEINUNGSFORMEN	132
4.2.1	<i>Symptomatik (Somatik und Psychosomatik)</i>	134
a)	Auftretenshäufigkeit somatoformer Beschwerden	136
b)	Zeitlicher und situationaler Zusammenhang.....	137
c)	Ergänzende Betrachtungen.....	137
4.2.2	<i>Emotionales Erleben und Verhalten im familiären und außersituationalen Bereich</i>	138
4.2.3	<i>Sozialverhalten in der Schule und außerhalb der Schule</i>	139
4.2.4	<i>Kognitive und lernpsychologische Aspekte</i>	140
4.3	KLINISCHE DIAGNOSTIK.....	142
4.3.1	<i>Kriterien</i>	142
a)	DSM-IV	143
b)	ICD-10.....	144
c)	Diagnostische Kriterien nach Berg	148
d)	Differentialdiagnostische Kriterien zwischen Schulangst und Schulphobie nach Poustka	149
4.3.2	<i>Erfassungsmethoden</i>	151
a)	Fragebogenverfahren	153
b)	Interviewverfahren.....	154
c)	Verhaltensbeobachtungen.....	157
d)	sonstige Verfahren	159
i)	projektive Verfahren	159
ii)	Erlebnisorientierte Methode und Familienerstgespräch	161
4.4	STÖRUNGSBEGINN UND -VERLAUF.....	162
4.4.1	<i>Beginn</i>	162
a)	Beschreibung des Störungsbeginns	162
b)	Mögliche Variablen zur Auslösung der Störung	163
4.4.2	<i>Verlauf</i>	164
a)	Beschreibung des Verlaufs.....	164

b)	Mögliche Variablen zur Aufrechterhaltung der Störung.....	165
4.4.3	<i>Prognose</i>	166
4.5	EPIDEMIOLOGIE	169
4.5.1	<i>Häufigkeit schulphobischen Verhaltens</i>	169
4.5.2	<i>Geschlechterverteilung</i>	171
4.5.3	<i>Soziale Herkunft</i>	171
4.6	KOMORBIDITÄT.....	172
4.7	ÄTOLOGIE	174
4.7.1	<i>Ursachenkomplex Familie</i>	174
a)	Relevante Merkmale von Müttern schulphobischer Kinder	175
i)	Alter der Mütter.....	175
ii)	Psychiatrische Erkrankungen der Mütter	175
iii)	Bindungsverhalten der Mütter	176
b)	Relevante Merkmale von Vätern und Mütter	177
i)	Elterliche Einstellungen gegenüber ihrem schulphobischen Kind	177
ii)	Eheliche Beziehung der Eltern.....	179
iii)	Auftreten psychischer Störungen in der Familie	181
c)	Ursachenkomplex Mutter-Kind-Beziehung	181
4.7.2	<i>Ursachenkomplex Schüler</i>	182
a)	Wesentliche Merkmale schulphobischer Kinder ausgenommen persönlichkeitsrelevanter Merkmale	183
b)	Persönlichkeitsrelevante Merkmale schulphobischer Kinder	184
4.7.3	<i>Ursachenkomplex Schule</i>	186
a)	Mängel in der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben.....	187
b)	Schulphobie unter Berücksichtigung des Systems Schule.....	188
4.7.4	<i>Schulphobie unter Berücksichtigung weiterer Einflussgrößen</i>	190
4.8	ERKLÄRUNGSVERSUCHE – THEORIEN UND MODELLE.....	193
4.8.1	<i>Bindungstheorie zur Erklärung von Trennungs- und Verlustängsten</i>	193
a)	Angstbindung	193
b)	Schulphobie als Folge einer Rollenumkehr	194
c)	Familiäre Umgangsweisen mit Trennungen und ihre Auswirkungen auf die Schulphobie	194
i)	Vier Muster familiärer Interaktion als möglicher Erklärungsgrund zur Entstehung einer Schulphobie....	195
1)	Ausführliche Darstellung des Musters A	196
2)	Fallbeispiele	197
ii)	Psychopathologie von Eltern des Musters A	199
4.8.2	<i>Selbstkonzepttheorie</i>	201
a)	Begriffsklärung: Selbstkonzept.....	202
b)	Die Beziehung zur Mutter und ihre Auswirkungen auf das Selbstkonzept des Kindes.....	203
i)	Auswirkungen eines (zu) hohen Ich-Ideals auf das Selbstkonzept des Kindes	204
ii)	Einfluss schulischer Gegebenheiten auf das Selbstkonzept des Kindes.....	204
iii)	Interpretationen auf kognitiver Ebene und ihre Auswirkung auf Emotionen.....	205
4.8.3	<i>Psychoanalytische Theorie</i>	206

5. SCHULANGST UND SCHULPHOBIE – EIN VERGLEICH (PIA ANNA WEBER)	211
6. INTERVENTION BEI SCHULANGST UND SCHULPHOBIE (PIA ANNA WEBER)	216
6.1 SCHULISCHE MAßNAHMEN ZUR VERMINDERUNG DER SCHULANGST (BENJAMIN SCHULZ).....	218
6.2 BEHANDLUNG EINER LEICHTEN SCHULPHOBIE (PIA ANNA WEBER)	225
6.3 STATIONÄRES INTERVENTIONSPROGRAMM BEI SCHWERER SCHULPHOBIE (PIA ANNA WEBER)	226
6.4 VERHALTENSTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNGSANSÄTZE (BENJAMIN SCHULZ).....	228
6.4.1 <i>Wesentliche Elemente zum verhaltenstherapeutischen Behandlungsansatz</i>	228
6.4.2 <i>Verhaltenstherapeutische Techniken</i>	229
6.4.3 <i>Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsprogramme</i>	231
a) Kognitive Verhaltenstherapie – Eltern, Lehrer:.....	231
b) Familienbasierte Verhaltenstherapie – Kind, Eltern, Lehrer	233
6.5 PSYCHOANALYTISCHE VERFAHREN (BENJAMIN SCHULZ)	234
6.6 FAMILIENTHERAPEUTISCHE VERFAHREN (PIA ANNA WEBER)	237
6.6.1 <i>Vorgehensweise einer systemischen Familientherapie</i>	239
a) Kontextualisierung des schulverweigernden Verhaltens.....	239
b) Auftragsklärung	239
c) Die „guten Gründe“ für Schulverweigerung.....	239
d) Visionen - Der Schulverweigerer in fünf Jahren	240
e) Ressourcenaktivierung – Was die Familienmitglieder hinsichtlich der Schulverweigerung tun können	240
f) Behaviorale und tiefenpsychologische Strategien.....	240
6.7 ZUSAMMENFASSUNG (PIA ANNA WEBER)	241
7. SCHLUSSBETRACHTUNG	243
7.1 FAZIT (PIA ANNA WEBER)	243
7.2 AUSBLICK (BENJAMIN SCHULZ)	245
8. LITERATURVERZEICHNIS	247
8.1 FACHLITERATUR	247
8.2 QUELLENVERZEICHNIS	255
8.3 INTERNETQUELLEN	255
9. ANHANG	256

1. Einleitung (Benjamin Schulz)



„Wenn die Angst zu groß wird... gibt man vor dem Ziel schon auf!“

(Sören Wittek)

Das große NEIN zur Schule spielt in unserer Gesellschaft derzeit eine bedeutende Rolle. Bereits 600 000 Schulverweigerer werden von der Wissenschaft in Deutschland registriert. Das sind ca. 5% der derzeitig 12 Millionen deutschen Schüler.¹ Auf den ersten Blick erscheint die Schulverweigerung als Ausdruck einer Null-Bock Mentalität. Bei näherer Betrachtung haben wir es mit einer klinischen Angststörung zu tun.

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit einer angstmotivierten Schulverweigerung, die im weiteren Verlauf als nicht-dissozial bezeichnet wird. Die nicht-dissoziale Schulverweigerung drückt sich in den beiden Störungsbildern ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ aus.

Im Anschluss an diese Einleitung werden innerhalb des zweiten Kapitels grundlegende Begriffe geklärt und voneinander abgegrenzt. Weiterhin werden Begriffsentwicklungen vorgestellt und Vergleiche zwischen dem deutschsprachigen und angloamerikanischen Raum aufgezeigt. Ausgangspunkt dieses Kapitels ist das schulverweigernde Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Es werden vier verschiedene Formen vorgestellt und Abgrenzungen voneinander

¹ Wittek, Sören (2005): *Schul-Phobie in der Wohlstandsgesellschaft*. In: Die Neue Epoche.

unternommen. Im weiteren Verlauf sind die beiden Formen ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ Thema dieser Arbeit.

Das dritte Kapitel konzentriert sich auf das Störungsbild der Schulangst. Es wird eine schulbezogene reale Angst vorgestellt. Zu Beginn dieses Kapitels wird das Störungsbild beschrieben und ein Überblick über empirische Studien gegeben. Im Anschluss daran wird die klinische Diagnostik mit ihren internationalen Systemen (ICD-10 und DSM-IV) und Erfassungsmethoden vorgestellt, um nachfolgend das Datenmaterial zum Störungsverlauf, zur Epidemiologie und Komorbidität kritisch sichten zu können. Aus dem Bereich der ätiologischen Forschung werden Erkenntnisse zu den Komplexen ‚Schüler‘, ‚Familie‘ und ‚Schule‘ diskutiert. Anschließend wird eine paradigmatische Perspektive zur Erklärung der Schulangst eingenommen.

Das vierte Kapitel widmet sich der Schulphobie. Hierbei wird eine Angst vorgestellt, die nicht auf die Schule bezogen ist, sondern im Elternhaus begründet liegt. Am Anfang des Kapitels werden schulphobische Erscheinungsweisen aufgezeigt und eine Beschreibung des Störungsbildes gegeben. Im weiteren Verlauf wird die Schulphobie in die klinische Diagnostik eingeordnet und unterschiedliche Erfassungsmethoden aufgezeigt, um nachfolgend Erkenntnisse zum Störungsverlauf, zur Epidemiologie und zur Komorbidität kritisch sichten zu können. Bezuglich der Ätiologie werden drei verschiedene Ursachenkomplexe vorgestellt: Familie, Schule sowie der Schüler und ihr derzeitiger Forschungsstand diskutiert. Letztlich werden drei verschiedene Ansätze zur Erklärung der Schulphobie heran gezogen.

Innerhalb des fünften Kapitels wird eine Gegenüberstellung von ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ aufgeführt. Die beiden Störungen werden hinsichtlich folgender Kriterien: allgemeines Störungsbild, die Rolle der Schule, die erlebte Angst, Anzahl der schulischen Fehltage, klinische Diagnose, Komorbidität mit anderen psychischen Störungsbildern, Ätiologie und Erklärungsversuche miteinander in Beziehung gesetzt.

Das sechste Kapitel stellt Interventionsmöglichkeiten bei Schulangst und Schulphobie vor. Nachdem schulisch-pädagogische Maßnahmen zur Behandlung von Schulangst diskutiert werden, werden Interventionsmöglichkeiten leichter und schwerer Schulphobien aufgezeigt. Aus dem Bereich der psycho-

therapeutischen Intervention wird ein Überblick über verhaltenstherapeutische, psychoanalytische und systemisch-familientherapeutische Angebote gegeben.

Ziel dieser Arbeit ist es, einen Einblick in das komplexe System der nicht-dissozialen Schulverweigerung zu gewinnen, den aktuellen Forschungsstand darzulegen und Möglichkeiten ihrer angemessenen Behandlung vorzustellen. Ein Vergleich der beiden Störungen wird vorgenommen, um Implikationen für grundlegend unterschiedliche Bedingungszusammenhänge und daraus resultierenden unterschiedlichen Interventionsansätzen ableiten zu können.

Grundlage dieser Arbeit sind sowohl empirische Studien, theoretische Überlegungen bzw. Modelle und Einzelfalldarstellungen zur Schulangst- und Schulphobiethematik.

Aus Gründen der Vereinfachung sind innerhalb dieser Arbeit alle Personenbezeichnungen ausschließlich in der maskulinen Form aufgeführt. Es wird jedoch auch immer automatisch das feminine Geschlecht mit einbezogen.

2. Begriffsklärung: Schulverweigerung (Benjamin Schulz)

Innerhalb dieses Kapitels sollen grundlegende Begrifflichkeiten vorgestellt und geklärt werden. Ausgangspunkt dieser Arbeit ist die Auseinandersetzung mit Kindern und Jugendlichen, die ‚NEIN‘ zum Schulbesuch sagen. Das sichtbare Fehlen in der Schule kann jedoch unterschiedliche Gründe haben. Innerhalb der folgenden Ausführungen sollen diese unterschiedlichen Motive näher beleuchtet werden und die Entwicklung unterschiedlicher Begrifflichkeiten rund um das Thema ‚Schulverweigerung‘ vorgestellt werden. Dabei werden teilweise historische Tendenzen aufgezeigt, speziell zu den Begriffen ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ werden Vergleiche zum angloamerikanischen Sprachraum angeführt.

2.1 Schulangst (Benjamin Schulz)

Im Folgenden soll eine Annäherung an den allgemeineren Begriff ‚Angst‘ vorgenommen werden, bevor auf die spezielle Form ‚Schulangst‘ eingegangen wird. Es werden verschiedene Autoren und ihre Sichtweisen zur ‚Schulangst‘ vorgestellt und ein Vergleich zwischen dem angloamerikanischen und dem deutschen Sprachraum vorgenommen.

Im alltäglichen Sprachgebrauch ist die Verwendung des Begriffs ‚Angst‘ weit verbreitet. Ein Jeder von uns hat sich schon mal über seine Ängste mit Anderen unterhalten. In den Wissenschaften existiert hingegen bislang keine allgemein akzeptierte Definition. Das komplexe Konstrukt Angst wird vielmehr umschrieben, als exakt definiert. KARIN SCHABEL macht darauf aufmerksam, dass diese annähernden Umschreibungen an die jeweiligen „*theoretischen Ausrichtungen der verschiedenen Disziplinen und Forschungsrichtungen gebunden*“ sind (Schabel 1983, S. 43). Als ein Beispiel für diese These bringt sie einen Vergleich WALTERS zwischen Verhaltenspsychologie und Philosophie an. Dabei wird der Verhaltenspsychologie ein engeres Verständnis von Angst zugesprochen, nämlich Angst als „*primäre[...] und erlernte[...] Vermeidungsreaktion*“ (Schabel 1983, S. 43) und der Philosophie ein viel weiteres Verständnis. In der Philosophie wird die Angst als Existenzangst aufgefasst. Die verschiedenen Facetten des Angstkonstrukt werden bei GÄRTNER-HARNACH deutlich. Sie zeigt auf, dass der Ängstliche einen unangenehmen

Zustand der Spannung erlebt, die Angst sich subjektiv von anderen Emotionen abgrenzen lässt und immerzu physiologische Komponenten und Verhaltensänderungen einher gehen (Gärtner-Harnach 1972, S. 11).² Eine ähnliche Einteilung lässt sich noch 30 Jahre später in der Angstforschung wieder finden. ESSAU beschreibt Angst als „*eine komplexe Erfahrung, die sich auf verschiedenen Ebenen ausdrückt. Sie hat körperliche, kognitive und behaviorale Komponenten*“ (Essau 2003, S. 14). ESSAU weist darüber hinaus noch auf einen anderen wichtigen Aspekt der Angst hin. Mit der Beschreibung „*Angst ist ein Affektzustand, der durch die Wahrnehmung von Gefahr oder Bedrohung in der Umwelt oder im Individuum ausgelöst wird*“ (Essau 2003, S. 14) wird deutlich, dass Angst auch als Gefahren- oder Bedrohungssignal verstanden werden muss.

Systematische Angstforschung wurde seit Beginn des 19. Jahrhunderts betrieben. Vor allem die Philosophie, Theologie und die Psychoanalyse beschäftigten sich mit dem Phänomen Angst³. SCHWARZER weist darauf hin, dass die Untersuchungsmethoden eher spekulativ als empirisch waren, aber dennoch die Einflüsse (vor allem die der Psychoanalyse) auf die Erziehungswissenschaft von Bedeutung waren und sind (Schwarzer 1975, S. 12). Im Zuge der aufkommenden empirischen Persönlichkeitsforschung wurden Studien zur faktorenanalytischen Erforschung der Angst unternommen. Vor allem CATTELL und SCHEIER veröffentlichten in den 1970er Jahren wichtige Beiträge zur empirischen Überprüfung eines Persönlichkeitsmerkmals ‚Ängstlichkeit‘. Dieser Forschungszweig brachte zudem die Unterscheidung von allgemeiner Ängstlichkeit und situationsbezogener Angst hervor⁴. SCHABEL weist an dieser Stelle darauf hin, dass das Grundvokabular der empirischen Persönlichkeitsforschung auf die Terminologie FREUDs zurück geht (Schabel 1983, S. 53).

² Neben der Vielfältigkeit der Angst wird bei Gärtner-Harnach auch deutlich, dass die Komponenten: Spannungserleben, emotionales Erleben, physiologische Reaktion und Verhaltensveränderung allgemein akzeptierte Faktoren des Konstrukts ‚Angst‘ darstellen (vgl. dazu auch Olechowski 1983, S. 43).

³ Auf die einzelnen theoretischen Schwerpunkte, die sich im Laufe der Geschichte der Angstforschung entwickelten, wird im Kapitel Schulangst aus paradigmatischer Perspektive näher eingegangen.

⁴ Besonders Spielbergers ‚State-Trait-Angst-Theorie‘ spielt in diesem Zusammenhang eine bedeutende Rolle.

Der Gefahren- und Bedrohungscharakter der Angst spielt im Zusammenhang mit Schulangst eine bedeutende Rolle. Da in den Wissenschaften bislang ein einheitliches Verständnis von Angst fehlt, kann nun im Folgenden ‚nur‘ eine Zusammenstellung einiger Umschreibungen verschiedener Autoren zum Konstrukt ‚Schulangst‘ vorgenommen werden. Einigkeit besteht unter den verschiedenen Autoren darin, dass der Auslöser für die Angst im Kontext Schule zu suchen ist (Rankl 1994, S. 102, Schertler 2004, S. 789, Ganter-Bührer 1991, S. 51 ff.).

GUNTHER RANKL versteht die Schulangst als eine „*Angst in ihren verschiedenen Formen und Ausdrucksweisen im Rahmen des Bezugsfeldes ‚Schule‘*“ (Rankl 1994, S.102). Rankl charakterisiert diese Angstform als entweder „*situationsbezogen (z.B. Proben, Prüfungen, Schulbusfahren), personbezogen (z.B. Lehrer, Mitschüler, Hausmeister) oder als dispositionelle Angst (Schulumwelt wird generell, als bedrohlich erlebt)*“⁵ (Rankl 1994, S. 102). RANKL verweist darauf, dass angstauslösende Faktoren nicht nur in ihrem konkreten Erleben wirksam werden können, sondern auch durch die gedankliche Vorstellung und das Erinnern an solche Situationen.

KARIN SCHERTLER betrachtet das Phänomen ‚Schulangst‘ aus reifungstheoretischer Perspektive. Mit der These: „*Die Überwindung der Ängste lässt den Menschen reifen und bereitet ihn auf die nächste Entwicklungsstufe vor*“ (Schertler 2004, S. 788) sieht sie Ängste im Kontext Schule als notwendige Erfahrung, um „*neue soziale und kognitive Anforderungen*“ (Schertler 2004, S. 789) erfüllen zu können. Somit räumt sie den Ängsten eine gewisse Notwendigkeit im schulischen Alltag ein, damit die gesellschaftlichen Ansprüche einer schulischen Sozialisation erfüllt werden können. In diesem Zusammenhang verweist die Autorin auf die positiven Wirkungen einer schulbezogenen Angst. Sie spricht der Angst einen motivierenden Charakter bei Prüfungen zu, sieht sie als Ansporn zu einer Verhaltensveränderung oder als Steigerung der Leistungsfähigkeit an. Angstauslösende Faktoren sind bei SCHERTLER Prüfungen, Zeugnisse, Lehrer oder die Reaktionen der Eltern auf schlechte Schulleistungen. Sie unterscheidet von dieser ‚normalen Angst‘ eine Angstform, die

⁵ Rankl charakterisiert das Bezugsfeld schulbezogener Ängste zwar näher, verweist aber nicht auf die Abhängigkeiten der einzelnen Komponenten untereinander hin. Es ist durchaus denkbar, dass situationsbezogene Angstauslöser gleichzeitig auch personbezogene Faktoren darstellen können.

„*die Lebensfreude beeinträchtigt oder das gesamte Leben empfindlich stört*“ (Schertler 2004, S. 789). Aus diesen Überlegungen ergibt sich bei SCHERTLER folgende Definition der Schulangst:

Wenn die schulische Situation aber für das Kind so angstbesetzt ist, dass es beim Zwang, die Schule besuchen zu müssen, mit psychischen oder psychosomatischen Reaktionen antwortet, dann spricht man von Schulangst. Vorwiegend ist sie in Leistungs- oder Prüfungssituationen zu bemerken

(Schertler 2004, S. 789).

Im Gegensatz zur positiven Wirkung der Angst, die in Bezug auf motivierende Aspekte zuvor genannt wurde, wird der Angst auch ein hemmender Charakter zugesprochen. Als Beispiel gibt SCHERTLER eine Einschränkung der Aufmerksamkeit in Prüfungssituationen an. Der Ängstliche sei so sehr mit sich selbst beschäftigt, dass die Aufmerksamkeit von den prüfungsrelevanten Inhalten abgewendet wird. Der aufmerksamkeits- und leistungsmindernde Charakter der Schulangst spielt in der Schulangstforschung eine bedeutende Rolle. Empirische Studien, wie beispielsweise von GÄRTNER-HARNACH (1972), DU-SEK (1980) oder SCHWARZER (1980 und 1993), weisen auf den Zusammenhang von Angst und Leistungsminderung hin. DUSEKs Studie erbrachte das Ergebnis, dass hochängstliche Kinder dadurch weniger lernen, dass sie ihre Aufmerksamkeit zu wenig auf den eigentlichen Lerngegenstand gerichtet hatten (Dusek 1980, zitiert nach Schertler 2004, S. 789). SCHWARZER kommt zu der Feststellung, dass „*Ängstliche weniger Leistung erbringen, als sie auf Grund ihrer Fähigkeiten erbringen könnten*“ (Schwarzer 1993, zitiert nach Schertler 2004, S. 789).⁶ Einige Autoren betonen den leistungsmindernden Aspekt der Schulangst so sehr, dass sie die Begrifflichkeit ‚Leistungsangst‘ als Synonym für ‚Schulangst‘ einsetzen (z.B. Hillingen 1981, S. 43).

Auch GANTER-BÜHRER spricht im Zusammenhang mit Schule von einer ‚normalen‘ Angst. Sie betont den motivationalen Charakter einer natürlichen Angstkultur unseres Schulsystems und legitimiert somit ein natürliches Maß an

⁶ Eine ausführliche Darstellung des Zusammenhangs von Angst und Leistungsminderung lässt sich bei Gärtner-Harnach (1972): *Angst und Leistung* nachlesen.

Angst in unseren Schulen. Darüber hinaus kann diese schulbezogene Angst so groß und intensiv werden, dass sie Rückzugsverhalten (Schulverweigerung), Leistungsminderung, Passivität oder depressive Verstimmungen hervorruft. Die Schulverweigerung wird in diesem Zusammenhang von GANTER-BÜHRER folgendermaßen beschrieben:

Ich-starke Kinder und Jugendliche verweigern im Sinne eines Ausweichens vor der Angst die Schule, was eine momentane Erleichterung bringt

(Ganter-Bührer 1991, S. 51).

Bei der näheren Charakterisierung schulbezogener Ängste wird auch bei GANTER-BÜHRER die Vielfalt angstauslösender Faktoren deutlich. In Anlehnung an LEMMP und SCHIEFELE (1987) beschreibt sie Ängste vor Klassenarbeiten oder ein Gefühl der Überforderung⁷. GANTER-BÜHRER beschreibt einen ganzen Schulangstdiskurs, der auch Begrifflichkeiten, wie ‚Schulstress‘ oder ‚schulkrank‘ mit einbezieht. In Anlehnung an BIERMANN (1977), der den schulischen Selektionscharakter und den daraus resultierenden Leistungsanspruch und eine mögliche Leistungsüberforderung betont, weist GANTER-BÜHRER auf die emotionalen Auswirkungen der ständig wachsenden Anforderungen an die Kinder und Jugendlichen hin und spricht von schulkranken Kindern und Jugendlichen. Die Schule nimmt im Leben mancher Schüler einen so großen Stellenwert ein, dass sie als permanenter Stress erlebt wird (GANTER-BÜHRER 1991, S. 51ff.).

NISSEN (1977) beschreibt das Phänomen Schulangst auf psychopathologischer Ebene. Er spricht von einer unheimlichen Angst, die sich dadurch ausdrückt, dass Schüler Angst davor haben, von Mitschülern ausgelacht und von Lehrern bloßgestellt zu werden. Aus diesen Umständen ergibt sich für den Schüler eine „*chronische Insuffizienzsituation*“ (Nissen 1977, zitiert nach Ganter-Bührer 1991, S. 52). Auch NISSEN beschreibt die Schulangst aus einer anhaltenden Überforderungssituation (physisch und psychisch) heraus, erklärt diese jedoch damit, dass oft „*unerkannte intellektuelle Schwachbegabung, eine*

⁷ Ganter-Bührer diskutiert die Selektionsfunktion schulbezogener Ängste, ein Aspekt, der im Rahmen von Ursachen- und Erklärungsforschung an späterer Stelle ausführlicher aufgegriffen werden soll.

partielle Begabungsschwäche (Legasthenie, Diskalkulie), Sprachstörungen oder ein körperliches Gebrechen im Hintergrund“ (Nissen 1977, zitiert nach Ganter-Bührer 1991, S. 52) vorhanden sind.

Neben der chronischen Überforderung beschreibt GANTER-BÜHRER auch lehrerbezogene Ängste und Ängste vor den Reaktionen der Eltern bei schulischem Versagen (Ganter-Bührer 1991, S. 53).

KREVELEN (1971) macht auf einen Aspekt deutlich, der bislang in der Beschreibung des Phänomens Schulangst unberücksichtigt blieb. Dadurch, dass er Schulangst vermehrt bei sozial isolierten Familien beobachtete, wird die Schulangst bei ihm als eine Form der Angst vor der außerfamiliären Umwelt gesehen. Der Fokus wird auf soziale Anforderungen gelenkt und schulängstlichen Kindern ein Defizit in diesem Bereich zugesprochen (KREVELEN 1971, in: Ganter-Bührer 1991, S. 54). Schulangst bekommt bei KREVELEN somit sozial-phobische⁸ Züge.

Bei GANTER-BÜHRER wird das Komplex Schulangst zusammenfassend auf drei Ebenen beschrieben. Diese sind im Einzelnen:

Definition Schulangst auf drei Ebenen (Ganter-Bührer 1991, S. 26):

Symptomgenese: Ersatzloses Ausweichen vor Schulsituationen aus Angst vor Kränkung (Schulversagen) und Demütigung (<<Prügelknabe>>).

Pathogene Faktoren: Psychische oder physische Insuffizienz (Lernschwäche beziehungsweise –störung, Körperschwäche beziehungsweise –missbildungen).

Effekt: Durch Ausweichhandlung zunächst affektive Erleichterung – aber Angst vor Kontaktabbruch der Eltern

Der deutsche Begriff ‚Schulangst‘ lässt sich nicht ohne Weiteres auf den angloamerikanischen Sprachraum übertragen. Eine englische Begrifflichkeit ‚school anxiety‘ existiert kaum und wird daher in der Literatur selten verwendet.

⁸ Die Terminologie ‚Soziale Phobie‘ wird im weiteren Verlauf noch deutlicher herausgestellt. An dieser Stelle ist von Bedeutung, dass van Krevelen (1971) im sozial-phobischen Zusammenhang nicht, wie die meisten Autoren, den Fokus auf der Angst vor Lehrern oder Mitschülern legt, sondern die soziale Inkompetenz von Schulängstlichen hervorhebt.

det. Die gängigen Begrifflichkeiten sind vielmehr ‚school phobia‘ und ‚school refusal‘. Während ‚school refusal‘ dem deutschen Begriff ‚Schulverweigerung‘ noch relativ nahe kommt, umfasst ‚school phobia‘ vielmehr die Formen, die im Deutschen unter den Bezeichnungen ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ in der Literatur auftauchen (vgl. Davison & Neale 2002, S. 161). DAVISON und NEALE verwenden in ihren Erläuterungen ausschließlich den Schulphobie-Begriff, geben aber auch Hinweise zur Schulangstproblematik.

Eine historische Darstellung der verschiedenen Termini lässt sich bei SCHMIDT (1987) wieder finden. SCHMIDT sieht die Ursprünge des Komplexes in der Einführung des Begriffs ‚Schulphobie‘¹⁰ durch JOHNSON im Jahre 1941, ein Begriff, der im amerikanischen Sprachraum bis heute mit der allgemeineren Begrifflichkeit ‚school refusal‘ konkurriert. Während im angloamerikanischen Raum ‚school refusal‘ ähnlich wie das deutsche Wort Schulverweigerung als Oberbegriff fungiert, gilt es mit weiteren Begriffen Unterkategorien zu bilden. Die Abgrenzung einer psychologisch motivierten Schulverweigerung von ‚Schulschwänzen‘ erfolgt im Deutschen durch den Zusatz ‚nicht-dissozial‘. Während nun im angloamerikanischen Raum ‚school phobia‘ alle weiteren Subtypen außer Schulschwänzen beinhaltet, wurde im Deutschen die nicht-dissoziale Schulverweigerung besonders hinlänglich der Begriffe ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ weiter ausdifferenziert (Schmidt 1987, in: Lempp & Schiefele 1987, S. 101). Die folgenden Abbildungen geben einen Vergleich zwischen den deutschen und amerikanischen Begrifflichkeiten wieder.

⁹ Der Begriff ‚school phobia‘ kann nicht deckungsgleich mit dem deutschen Wort ‚Schulphobie‘ übersetzt werden, da ‚Schulphobie‘ in der deutschsprachigen Literatur ein bestimmtes Verständnis von schulverweigerndem Verhalten mit Trennungsängsten impliziert. Im Amerikanischen stellt ‚school phobia‘ vielmehr einen Oberbegriff für eine psychologisch motivierte Schulverweigerung dar.

¹⁰ Schmidt selber nutzt für seine historischen Ausführungen das deutsche Wort ‚Schulphobie‘, bezieht sich mit Johnson et al. aber auf das englische Wort ‚school phobia‘.

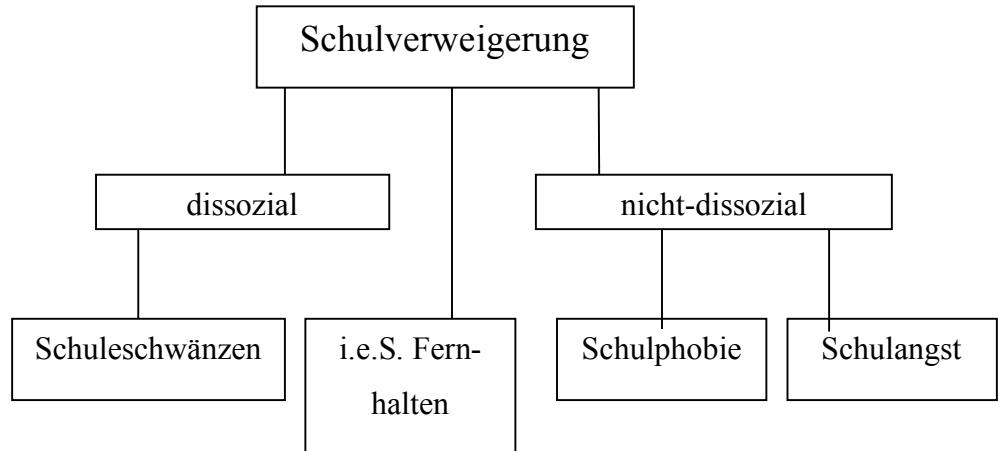


Abbildung 1: Deutsche Begrifflichkeiten und Kategorien zur Schulverweigerung.

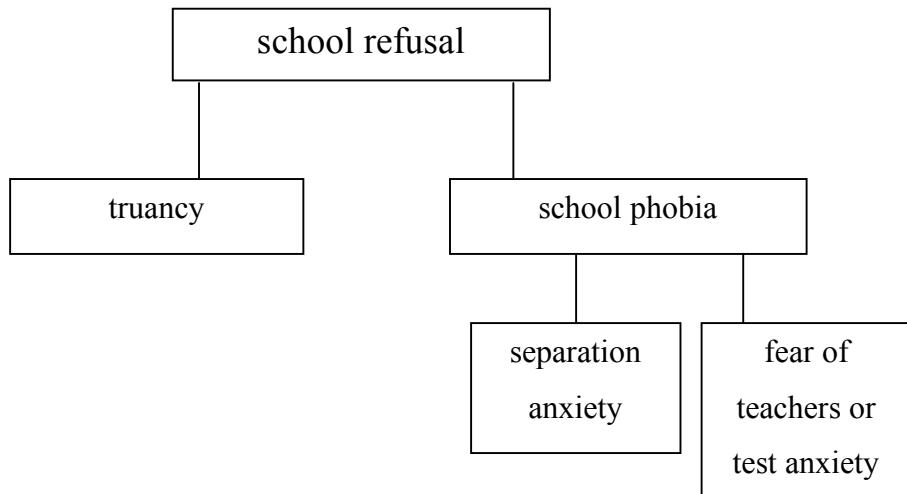


Abbildung 2: Angloamerikanische Begrifflichkeiten und Kategorien zur Schulverweigerung.

2.2 Schulphobie (Pia Anna Weber)

2.2.1 Begriffsbestimmung

Bevor auf die Schulphobie näher eingegangen wird, steht zu Beginn der Ausführungen die Begriffsbestimmung ‚Phobie‘. Das Wort Phobie leitet sich aus dem griechischen Begriff ‚phobos‘ ab, was soviel bedeutet wie Furcht¹¹ oder Schrecken. Der Begriff stammt aus der griechischen Mythologie und ist der

¹¹ Eine Phobie lässt sich anhand unterschiedlicher Kriterien von einer Furcht unterscheiden. Nach Marks (1969) und Miller et al. (1974) ist eine Phobie den Erfordernissen der Situation nicht angemessen. Weiterhin kann sie von den Betroffenen nicht erklärt werden, sie entzieht sich willentlicher Kontrolle, ist fehl angepasst und altersunspezifisch. Außerdem bleibt sie über einen längeren Zeitraum bestehen und führt letztlich zur Vermeidung der gefürchteten Situationen (Essau 2003, S. 17-18).

Name einer griechischen Gottheit, von der angenommen wird, dass sie unter den Feinden der Griechen Furcht und Schrecken verbreitet hat (Essau 2003, S. 17, Brockhaus 1992, S. 110). Eine Phobie wird nach ESSAU (2003) neben ‚Furcht‘ und ‚Panik‘ den Emotionen zugeordnet. Eine Phobie fasst automatisch Ängste mit ein. Diese Ängste, die als sehr extrem empfunden werden, zwingen die betroffene Person zum Vermeiden von Situationen, Orten und/oder Handlungen. Diese intensiven Ängste lassen sich nicht allein mit den tatsächlichen äußereren Umständen erklären. Dementsprechend bedeutet schulphobisches Verhalten¹², dass die Schule von dem Kind oder Jugendlichen nicht mehr aufgesucht werden kann, ohne dass dies allein mit Belastungen in der Schule erklärt werden kann (Specht 1985, S. 51).

Einleitend möchte ich die Schwierigkeiten des Verständnisses der Begrifflichkeit ‚Schulphobie‘ herausarbeiten und anschließend die Begriffsklärung über die Geschichte der Begriffsentwicklung darstellen. Die Schulphobie wird auf sehr uneinheitliche Weise verwendet. Im Laufe der Zeit und mit Erscheinen einer Vielzahl von Publikationen erhält die Wortbestimmung ‚Schulphobie‘ manchmal neue Inhalte und wird durch weitere Interpretationen erweitert. So wird die Schulphobie von manchen Autoren durch die Schulverweigerung erweitert (vgl. Klicpera 1983, S., 147 ff.). Andere Autoren unterscheiden die Schul- von der Trennungsphobie (Schneider 2004, S.107 ff.), wiederum andere setzen diese beiden Begriffe miteinander gleich. Andere Autoren dehnen den Begriff aus, indem sie mit ‚Schulphobie‘ auch Schulängste¹³ umfassen (Waldron, Shrier, Stone und Tobin 1975, S. 802-808). Andere verwenden ihn eher eingeschränkt und beziehen sich damit entweder nur auf Trennungsängste (vgl. Waldfogel et al. 1957; Eisenberg 1958, Lippman 1962, zitiert nach Henning 1973) oder auf bestimmte irrationale Ängste vor der Schule.

¹² In den gesamten Ausführungen werden die beiden Begriffe ‚Schulphobie‘ und ‚schulphobisches Verhalten‘ miteinander gleichgesetzt. Mit der Verwendung der Begrifflichkeit ‚Schulphobie‘ wird die ‚Schulphobie mit Trennungsangst‘ synonym verwendet. Beide Bezeichnungen stehen für das gleiche Phänomen.

¹³ Die Schulangst wird nach Waldron et al. als ein Teilaspekt der Schulphobie angesehen.

BAUMEISTER schließt sich in ihrer Dissertation dieser Verwendungsweise, die sich lediglich auf die Trennungsangst bezieht, an¹⁴ (Baumeister 2001, S.25).

2.2.2 *Geschichte einer Begriffsentwicklung*

Die Geschichte der Schulphobie, deren Einschätzung und Beschreibung beginnt erstmals im Jahre 1932 mit BROADWIN. Die Autoren JOHNSON, FALSTEIN, SZUREK, SVENDSEN schrieben in ihrer Veröffentlichung mit dem Titel ‚School Phobia‘, dass Dr. ISRA T. BROADWIN im Jahre 1932 das Syndrom¹⁵ in einer Veröffentlichung mit dem Titel ‚Ein Beitrag zu der Studie über Schulverweigerung‘ beschrieb. Der Titel kann durchaus dazu anregen, dass es sich hierbei um einen anderen Beitrag, nämlich zu einer straffälligen Schulverweigerung, handelt. BROADWIN beschreibt darin die psychoneurotischen Elemente der Störung (Johnson 1941, S. 702):

In 1932 Dr. Isra T. Broadwin described this syndrome in his paper entitled, „A contribution to the study of Truancy“¹⁶“ The title might suggest that it is only another article on delinquent truancy but it does attempt to describe the psychoneurotic elements in this disorder (Johnson et al. 1941, S. 702).

¹⁴ [...] dass die allgemein übliche Bezeichnung „Schulphobie“ irreführend und unpräzise ist, handelt es sich doch nicht um den Abwehrmodus einer Phobie, sondern um eine entwicklungsgeschichtlich viel frühere Form der Angst – um die Trennungsangst. Die äußere Situation, die gefürchtet wird, steht symbolisch für eine innere Bedrohung [...]: das eigentliche Problem liegt nicht in der Schule begründet, sondern in der Trennung von zu Hause (Baumeister 2001, S.25).

¹⁵ Broadwin ergänzte das Syndrom durch eine neurotische Komponente, die zu einem schulvermeidendem Verhalten führt.

¹⁶ Broadwin verwendete den damals gebräuchlichen Begriff des Schuleschwänzens (truancy). Damit waren Schüler gemeint, die dem Unterricht ohne angemessene Erlaubnis fernblieben. Man hat dieses Verhalten als Schwänzen bezeichnet, erst später wurde genauer differenziert, indem man schulvermeidendes Verhalten näher analysierte. Broadwin führte für die neurotische Komponente, die er in seinem Fallbeispiel beobachtete, keine neue Bezeichnung ein und blieb beim bekannten Begriff ‚truancy‘, bei der ein Junge, namens Arnold, aus Angst, seiner Mutter könne in seiner Abwesenheit etwas zustoßen, der Schule fernblieb (Broadwin 1932, S. 257, vgl. hierzu auch Lebovici 1990, 187).

BROADWIN beschreibt das Phänomen als Erster und erkennt neurotische Ursachen, die betroffene Kinder am Schulbesuch hindern.¹⁷ Er beschreibt das auffallende Verhalten, das er damals noch nicht zu benennen wusste¹⁸, folgendermaßen:

Das Kind ist in variierenden Zeitabständen von einigen Monaten bis zu einem Jahr von der Schule abwesend. Das Wegbleiben ist durchgehend, und die Eltern wissen die ganze Zeit, wo das Kind ist, nämlich bei der Mutter oder in der heimischen Nähe. Der Grund für das Schwänzen ist den Eltern und der Schule unverständlich. Das Kind sagt etwa, es fürchte sich zur Schule zu gehen, es fürchte sich vor dem Lehrer, oder es sagt, dass es nicht weiß, warum es nicht zur Schule gehen will. Zu Hause ist es glücklich und scheint keine Sorgen zu haben. Wenn es aber gedrängt wird, zur Schule zu gehen, wird es ihm elend, es ist angsterfüllt und rennt bei der ersten Gelegenheit nach Hause, auch wenn es weiß, dass es dann körperlich bestraft wird. Der Anfall erfolgt im Allgemeinen aus heiterem Himmel. Der vorangehende Schulbesuch und das Verhalten waren völlig in Ordnung gewesen

(vgl. Broadwin 1932, übersetzt nach Hamilton, 1978, 12, In: Ganter-Bührer 1991, S. 21).

BROADWIN schreibt in seiner Veröffentlichung (1932), dass die schulische Situation in vieler Hinsicht stellvertretend für die Situation zu Hause steht. Demnach muss eine Anpassungsarbeit geleistet werden zwischen den Gegebenheiten zu Hause und denen in der Schule (Broadwin 1932, S. 253/254).

Neun Jahre später wird der Begriff zu der von BROADWIN ehemals beschriebenen Phänomenologie geprägt. JOHNSON, FALSTEIN, SZUREK und SVENDSEN führen 1941 den Begriff der Schulphobie ein und definieren die Störung als ein Syndrom, das häufig als ‚school phobia‘ bezeichnet wird. Es ist

¹⁷ Da es um die Begriffsentwicklung der Schulphobie geht, möchte ich in relevanten Fällen nicht auf die englisch sprachige Literatur verzichten. Deshalb sollen die englischen Zitate als Anmerkungen zur Ergänzung dienen. „*It occurs in a child who is suffering from a deepseated neurosis of the obsessional type or displays a neurotic character of the obsessional type. The truancy is part of the general symptomatology and part of a multiplicity of personality difficulties which have received little corrective attention*“ (Broadwin 1932, S. 254).

¹⁸ Broadwin definierte seine Beobachtung nicht, er formulierte es lediglich so: „*I wish to describe a form of truancy which may have received little attention*“ (Broadwin 1932, S. 254).

dadurch gekennzeichnet, dass es sich als eine starke Furcht vor dem Schulbesuch äußert. Das Kind ist für mehrere Wochen, Monate oder Jahre der Schule abwesend, wenn nicht eine Behandlung eingeleitet wird. Betroffene Kinder fliehen vor der Schule und gehen dann üblicherweise auf direktem Wege nach Hause, um bei der Mutter zu sein. Letztlich weigern sie sich, das Haus zu verlassen. Wenn man das Kind nach seinem Verhalten fragt, kann es nicht sagen, wovor es sich fürchtet. Die ganze Angelegenheit ist sowohl für Lehrer, als auch für Eltern unverständlich (Johnson et al. 1941, S. 702)¹⁹. Weiterhin stellen JOHNSON et al. fest, dass das Syndrom phobischen Tendenzen entspricht und sich mit anderen neurotischen Verhaltensweisen überlappt, jenen Verhaltensweisen, die hysterische oder zwanghafte Züge haben²⁰ (Johnson et al. 1941, S. 702). Die Begriffsfindung und nähere Bestimmung erfolgen durch eine Veröffentlichung über ein Syndrom eines neunjährigen Jungen, das durch deutliche Angst und Abwesenheit von der Schule²¹ gekennzeichnet wird. Beim Versuch, in die Schule zurück zu gehen, entwickelt der Junge hypochondrische Beschwerden, zeigt Trotzanfälle und äußert Ängste vor Gewitter (Johnson et al. 1941, S. 703)²².

JOHNSON et al. interpretieren das Syndrom als ein Abhängigkeitsverhältnis des Kindes von der Mutter. Dieses Abhängigkeitsverhältnis wird auf die Schule, insbesondere auf den Lehrer, projiziert (Johnson 1941, S. 708)²³.

¹⁹ „*The syndrome, often referred to as 'school phobia', is recognizable by the intense terror associated with being at school. The child may be absent for periods of weeks or months or years, unless treatment is instituted. The children, on fleeing from school, usually go straight home to join the mother. Eventually they refuse to leave the house. When the child is superficially questioned, he cannot verbalize what he fears and the whole matter appears incomprehensible to parents and teachers*“ (Johnson et al. 1941, S.702).

²⁰ „*It seems to us that this syndrome is not a clean-cut entity, for one finds overlapping of the phobic tendencies with other neurotic patterns, such as those of an hysterical or obsessive nature*“ (Johnson et al. 1941, S. 702).

²¹ Die Abwesenheit von der Schule hat in den Vereinigten Staaten eine andere Bedeutung als bei uns in Deutschland. Dort existiert in manchen Staaten keine allgemeine Schulpflicht, lediglich eine Unterrichtspflicht, das bedeutet, dass die Kinder und Jugendlichen nicht zum Lernen in die Schule müssen. Dies kann genauso gut Zuhause mit einem Privatlehrer erfolgen.

²² „*Jack, age 9, the middle child in a family of three, developed school phobia [...]. [...] the boy refused to return school and developed hypochondriacal complaints, temper tantrums, fears of storms, etc..*“ (Johnson et al. 1941, S. 703).

²³ „*[...] there is present a history of a poorly resolved dependency relationship between the child and its mother. On the basis of an early poorly resolved dependency relationship, both readily regress to that earlier period of mutual satisfaction. Now the cycle begins which soon results in the school phobia if the child is of school age, with the teacher, in her milieu, made the phobic object*“ (Johnson et al. 1941, S. 708).

In den 50er Jahren wird der Begriff ‚Schulphobie‘ durch JOHNSON et al. von dem der Trennungsangst ersetzt. Denn sie stellen fest, dass die gefürchtete Situation, das Weggehen von zu Hause und das Verlassen der Mutter ist und nicht die Schule selbst Grund einer Furcht ist. Sie bezeichnen die Verwendung des Begriffes Schulphobie als eine Fehlbezeichnung (Estes, Haylett und Johnson 1956, zitiert nach Bowlby 1976, S. 316).

Ende der 50er Jahre stellen COOLIDGE, WALDFOGEL und HAHN (1957) in ihrer Veröffentlichung über „Development, Meaning and Management of School Phobia“ die charakteristische Besonderheit einer Schulphobie heraus, die darin liegt, dass das Kind ein großes Vertrauen zu seiner Mutter aufbaut, weil es genau weiß, dass die Mutter seine Angst kontrolliert. Mit dem Kindergarteneneintritt wird das Kind erstmals mit einer Situation konfrontiert, die eine Trennung von der Mutter darstellt. Hinzu bewältigt das Kind zur selben Zeit einen narzisstischen Schicksalsschlag, der darin besteht, dass das Kind seine Stellung in der Familie einer anonymen Stellung im Klassenzimmer überlassen muss (Waldfogel et al. 1957, S. 761). Weiterhin machen die Autoren die erdrückende Nähe zwischen Eltern und Kind als ein charakteristisches Merkmal schulphobischer Kinder für die erschwerete Autonomieentwicklung verantwortlich. Die Eltern versuchen, ihr Kind ständig vor den Schmerzen einer emotionalen Krise zu schützen, somit bekommt das Kind nur selten die Gelegenheit, eine schwierige Situation selbstständig zu meistern (Waldfogel et al. 1957, S. 759)²⁴.

Seit Anfang der 60er Jahre werden Untersuchungen an größeren klinischen Stichproben einer Schulphobie durchgeführt. Die Untersuchungen werden überwiegend im angloamerikanischen Bereich unternommen (vgl. Coolidge et al. 1964, S. 675 ff., Hersov 1960/61, S. 130 ff.).

Auch der amerikanische Arzt MILLAR schreibt 1961 in seinem Aufsatz „Das Kind, das den Schulbesuch verweigert“ über ein Syndrom, das mit einer wachsenden Häufigkeit in kinderpsychiatrischen Kliniken erschienen ist. Er schreibt, dass das Syndrom sich grundsätzlich erst in einer Abneigung des Kindes gegenüber der Schule präsentiert, die dann in eine endgültige Verweigerung die Schule zu besuchen, übergeht (Millar 1961, S. 398 ff.).

²⁴ „Autonomy of ego development is hampered by the oppressive proximity of the parents. The child rarely has occasion to master a difficult situation, the parents always being at hand to protect him from the pain of an emotional crisis“ (Waldfogel et al. 1957, S. 759).

Im deutschen Sprachraum erfolgt relativ spät eine Syndrombeschreibung aus kinderpsychiatrischer Sicht. Diese folgt inhaltlich den angloamerikanischen Vorstellungen (vgl. Weber 1967, Mattejat 1982, zitiert nach Klicpera 1983, S. 148).

1964 finden COOLIDGE, BRODIE und FEENEY bei einer empirischen Nachuntersuchung an 49 schulphobischen Patienten zwischen zwölf und 22 Jahren heraus, dass mehr als die Hälfte ein fantasieloses, beschränktes Dasein ohne Schwung und Mut führen sowie eine übermäßige Abhängigkeit²⁵, abgestumpfte Affekte und ein Mangel an Stimmungsschwankungen („*lack of mood swings*“) aufweisen (Coolidge et al. 1964, S. 683).

EYSENCK und RACHMANN (1965) versuchen, ein neues Verständnis von ‚Schulphobie‘ einzunehmen und nehmen in dem Zusammenhang einen inhaltlichen Abgrenzungsversuch vor. Sie wollen die Schulphobie nur im Zusammenhang der direkten Angst vor der schulischen Situation verwenden. Ihr Vorschlag erfährt keinerlei Beachtung und wird in weiteren Publikationen nie aufgenommen (Eysenck & Rachmann, zitiert nach Ganter-Bührer 1991, S. 22)²⁶.

KENNEDY führte folgende Unterteilung 1965 ein und definiert die Subtypen folgendermaßen:

²⁵ Insbesondere die untersuchten Mädchen zeigen eine kontinuierliche, bedingungslose Abhängigkeit von ihren Müttern (Coolidge et al. 1964, S. 680).

²⁶ An dem Vorschlag von Eysenck und Rachmann zeigt sich folgende Problematik, nämlich die, dass Schulphobie offensichtlich nicht alleine durch die Angst vor der Schulsituation bedingt wird. Der Vorschlag leidet an der zu engen Betrachtungsweise, die die äußeren Umstände unberücksichtigt ließ.

Type I, or the neurotic variety, is characterized by the following features [...]: (a) the present episode is the first; (b) Monday onset, following an illness the previous Thursday or Friday; (c) an acute onset; (d) more prevalent in early elementary grades; (e) concern about death; (f) mother's physical health in question, or at least child fears so; (g) generally good communication between parents; (h) mother and father well adjusted; (i) father involved in household management and child rearing; and (j) parents easy to work with and have basic understanding of what child is experiencing. [...]

Type II, or characterological phobia, is characterized by an obverse pattern: gradual, insidious onset in an older child in whom death themes are not present and whose parents are considerably more difficult to work with, showing little insight into the child's behavior

(Kennedy 1965, zitiert nach King 1989, S. 436).

Im Jahre 1969 stellt BERG die folgenden vier Kriterien für schulphobisches Verhalten auf:

1. *Severe difficulty in attending school – often amounting to prolonged absence*
2. *Severe emotional upset – shown by such symptoms as excessive fearfulness, undue tempers, misery, or complaints of feeling ill without obvious organic cause on being faced with the prospect of going to school*
3. *Staying at home with the knowledge of the parents, when they should be at school, at some stage in the course of the disorder*
4. *Absence of significant anti-social disorders such as stealing, lying, wandering, destructiveness and sexual missbehavior²⁷*

(Berg 1969, S. 123)

²⁷ Die Kriterien eins und drei werden bereits 1932 von Broadwin, der die Symptome zum ersten Mal beschreibt, heraus gearbeitet. Das vierte Kriterium wird von ihm lediglich angedeutet bzw. umschrieben. „[...] the previous school work and conduct had been fair“ (Broadwin 1932, S. 254).

Auch wenn BERG diese Kriterien für schulphobisches Verhalten aufstellt, beinhalten diese nicht die Trennungsangstproblematik. BERGs Kriterien beziehen sich ausschließlich auf die nicht-dissoziale Schulverweigerung der Schulangst und der Schulphobie und ist demnach ein psychologisch motiviertes Fernbleiben von der Schule.

Im selben Jahr sprechen RABINER und KLEIN in einer Studie mit dem Titel „Imipramine treatment of school phobia“ von Schulphobie als das erste erkennbare psychiatrische Symptom und formuliert einige Kriterien zur Bestimmung von Schulphobie. Die beiden Autoren sprechen von Trennungsangst, die gemeinsam mit Panikattacken in Erscheinung tritt. Die Autoren setzen einen Altersbereich von sieben bis 14 Jahren an, in dem das beschriebene Verhalten auftritt²⁸ (Rabiner & Klein 1969, S. 389-390).

1971 nimmt KREVELEN in einem Aufsatz mit dem Titel „Kinder, die nicht zum Schulbesuch zu bewegen sind“ dreierlei Differenzierungen vor. Statt den Begriff ‚Schulphobie‘ weiter zu verwenden, definiert der Autor das Phänomen mit Hilfe der Umschreibung ‚Kinder, die nicht zum Schulbesuch zu bewegen sind‘. Darunter fallen solche Kinder, die sich nicht wagen, in die Schule zu gehen. Als Kinder, die unter ‚school refusal‘ leiden, bezeichnet er Kinder, die nicht in die Schule wollen. Und solche Kinder, die in der englischsprachigen Literatur mit ‚reluctance to go to school‘ umschrieben werden, beschreibt er als Kinder, die sich mit dem Schulbesuch nicht abgefunden haben (Krevelen 1971, S. 162)²⁹.

²⁸ Die schulphobischen Kinder waren in Rabiners und Kleins Untersuchung zur Testung eines Medikamentes mit dem Namen ‚Imipramine‘ sieben bis 14 Jahre alt (Rabiner & Klein 1969, S. 389).

²⁹ Krevelen vermeidet es mit diesen vorgenommenen Umschreibungen, vorschnell zu kategorisieren, das hat den Vorteil, dass er erst genügend Informationen sammelt, bevor er sich ein Bild von der Verhaltensauffälligkeit macht und diese zu klassifizieren versucht.

1973 subsummieren die Autoren HENNIG, PISKORZ und GAITZSCH die Schulphobie unter folgender Symptomatik:

- *Kindergartenalter bis 16. Lebensjahr*
- *durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz*
- *angepasste und disziplinierte Schüler*
- *auffallende Eigenschaften:*
 - o *emotionale Beeindruckbarkeit*
 - o *übermäßige Ängstlichkeit*
 - o *Kontaktstörungen*
 - o *Erhöhte Sensibilität*
 - o *Regressionswünsche*
- *keine gestörte Familie, aber falscher Erziehungsstil*
- *Trennungsangst spielt eine untergeordnete Rolle*

(Hennig et al. 1973, S. 48).

Seit den 70er Jahren entwickelt sich der Begriff Schulphobie sprachraumabhängig. Das macht sich dadurch bemerkbar, dass dieser im englischsprachigen Raum oft als Oberbegriff fungiert, während er im deutschsprachigen Raum als ein Teilaспект interpretiert wird. So führen WALDRON, SHRIER, STONE und TOBIN im Jahre 1975 unter dem Oberbegriff Schulphobie vier unterschiedliche Typen auf. Anhand dieser Vorgehensweise wollen sie verdeutlichen, dass es sich bei der Schulphobie um ein schlüssiges und beständiges Syndrom handelt oder um Syndrome, die sehr komplex sind im Vergleich zu anderen neurotischen Schwierigkeiten von Kindern und ihren Familien (Waldron et al., 1975, S. 802-803). WALDRON et al. beschreiben die verschiedenen schulphobischen Typen wie folgt (Waldron et al., S. 802-803):

Der erste Typ wird in ihrer Veröffentlichung „School Phobia and other childhood neuroses: A systematic study of the children and their families“ als Familieninteraktionstypus verstanden. Darunter verstehen die Autoren Schulverweigerung als Konsequenz einer Trennungsangst im Kontext einer feindselig-abhängigen Beziehung, in der die Mutter, seltener der Vater, und das Kind ein-

ander festhalten. Die feindselig-abhängige Beziehung ist eine Wechselwirkung zwischen der Mutter und ihrem Kind.

WALDRON et al. benennen den zweiten Typ als den klassischen Phobietypus. Dabei wird die Schulverweigerung als eine Phobie verstanden, mit dem Beisein der Mutter des Kindes, deren Präsenz zwingend erforderlich ist.

Nach dem Phobietypus folgt der Angsttypus. Dieser erfasst solche Kinder, die Angst davor haben, dass ihren Eltern etwas Schlimmes widerfährt, während sie in der Schule sind. Dabei kann es sich auch um eine reale Gefahr handeln, wie z.B. um eine Krankheit der Mutter oder um eine akute Depression mütterlicherseits, die für das Kind eine akute Bedrohung, bezüglich des Verlustes der Mutter, darstellt. Die Gedanken des Kindes unterliegen schwachen Rationalisierungen. Diese äußern sich in Beschwerden über die Schule.

Unter Typ 4, dem situativen und charakterologischen Typus, fallen Merkmale wie: Schulangst, konkrete Versagensangst, wenig Selbstvertrauen, körperliche Mängel, Verletzbarkeit, schwache Autonomieentwicklung etc. Das Kind versucht, diese negativen Aspekte zu umgehen, in dem es die Schule meidet.

Laut der Definition von WALDRON, SHRIER, STONE und TOBIN wird die Schulangst dem Typ 4 zugeordnet und stellt somit einen Teilespekt der Schulphobie dar³⁰ (Waldron et al. 1975, S. 803).

1976 schreibt BOWLBY in seinem Werk „Trennungsangst“, dass weitgehende Übereinstimmung darüber besteht, dass „*sich ein Kind nicht vor dem fürchtet, was in der Schule geschieht, sondern Angst hat, das Elternhaus zu verlassen*“ (Bowlby 1976, S. 315). Weiterhin besteht Übereinstimmung darüber, dass „*unangenehme Merkmale der Schule, wie zum Beispiel ein strenger Lehrer oder freche und stärkere Kinder, nichts weiter sind als Rationalisierungen*“ (Bowlby 1976, S. 315-316). Diese These schließt er aus einer Untersuchung von HERSOV (1960-61), in der die von HERSOV untersuchten Kinder ihm mitteilen, dass sie sich durchaus sicher fühlen, sobald sie in der Schule sind (Bowlby 1976, S. 316).

BOWLBY spricht im Zusammenhang mit der Schulphobie von einer Pseudophobie³¹. Leidet eine Person unter einer Pseudophobie, so befürchtet der Be-

³⁰ wobei zu berücksichtigen ist, dass die Autoren nicht direkt von Schulangst sprechen, sondern von einer Angst vor realen Situationen in der Schule, die das Kind mit Fehlschlägen und einem schwachen Selbstwertgefühl bedrohen: „[...] fear of real situations in school that treaten the child with failure, loss of self-esteem“ (Waldron et al. 1975, S. 803).

troffene die Abwesenheit oder den Verlust einer Bindungsfigur oder einer anderen sicheren Basis.³² BOWLBY macht keinen Unterschied zwischen den Leuten, die unter Angstzuständen leiden, und denen, die unter einer Pseudophobie leiden. Denn beide Personengruppen erleben Angst in Bezug auf die Verfügbarkeit bzw. Nichtverfügbarkeit ihrer Bindungspersonen. Die Angst kann akut auftreten oder chronisch sein (Bowlby 1976, S. 313-314).

MATTEJAT (1981) unterteilt die Schulverweigerung, die weder organisch noch durch Abwesenheit von der Schule bedingt ist, in drei Subgruppen. Die erste ist die des Schuleschwänzens, die zweite benennt er als Schulangst, und die dritte Untergruppe bezeichnet er als Schulphobie (Mattejat 1981, S. 292-293).

SCHLUNG (1987) verzichtet auf den Begriff Schulphobie als Störungsbild, sondern spricht an dieser Stelle ausschließlich von ‚schulphobischem Verhalten‘, um die Komplexität kindlicher Verhaltensweisen besser abzubilden (Schlung 1987, S. 11).

DAVISON und NEALE beschreiben die Schulphobie in ihrem Lehrbuch „Klinische Psychologie“ als eine Kindheitsangst. Beide Autoren unterteilen die Schulphobie in zwei verschiedene Formen. Die erste Form, die häufigere Form, ist mit Trennungsangst³³ verbunden. Dabei fürchten die betroffenen Kinder, dass ihren Eltern oder ihnen selbst etwas zustoßen könnte, solange sie sich nicht in der Nähe ihrer Eltern befinden. „*Wenn sie zu Hause sind, hängen sie einem oder beiden Elternteilen ,am Rockzipfel‘ und versuchen häufig auch, bei ihren Eltern im Bett zu schlafen*“ (Davison & Neale 2002, S. 161).

Unter dem Aspekt des Schulbesuchs lässt sich mutmaßen, dass „*der Schulbeginn häufig das erste Ereignis ist, das längere und häufigere Trennungen der Kinder von ihren Eltern erfordert, so ist die Trennungsangst oft eine wichtige Ursache der Schulphobie*“ (Davison & Neale 2002, S. 161).

Die zweite Form der Schulphobie hängt mit einer ‚echten Phobie‘ vor der Schule zusammen. Dabei kann es sich entweder um eine Angst handeln, die

³¹ Dies geschieht in Anlehnung an Brun (1946) und Snaith (1968).

³² Im Hinblick auf die entsprechende Behandlung einer Pseudophobie und damit einer Schulphobie macht Bowlby eine wichtige Entdeckung: „*Während der Arzt im Falle einer Phobie die gefürchtete Situation korrekt identifiziert, bleibt die wahre Natur der gefürchteten Situation im Falle einer Pseudophobie häufig unerkannt, und es wird fälschlicherweise eine Phobie diagnostiziert*“ (Bowlby 1976, S.313).

³³ Kinder, die unter Trennungsangst leiden, empfinden übermäßige Angst vor der Trennung von Zuhause oder von den Bezugspersonen (Davison & Neale 2002, S. 161).

speziell mit der Schule in Beziehung steht, oder um eine allgemeine soziale Phobie. Patienten, die unter der zweiten Form der Schulphobie leiden, lassen sich dadurch klassifizieren, dass sie sich erst zu einem späteren Zeitpunkt und in einem ausgeprägteren und länger anhaltenden Maße weigern, die Schule zu besuchen. DAVISON und NEALE (2002) vermuten, dass ihre Ängste „*wahrscheinlich an bestimmte Aspekte der Schulumgebung gebunden sind, wie etwa an das eigene Versagen oder an Ärger mit den Mitschülern*“ (Davison & Neale 2002, S. 161).

Nach dem Lehrbuch „Klinische Psychologie“ von DAVISON und NEALE (2002) gibt es nicht den Begriff der Schulangst. Sie fassen die Aspekte der Schulangst mit in den Begriff Schulphobie und sprechen in dem Zusammenhang von einer zweiten Form einer Schulphobie. Diese Unterteilung trägt zur Verwirrung bei, da sie ausschließlich in ihrem Lehrbuch und im Kinder-DIPS von SCHNEIDER (2006) zu finden ist. Es kann durchaus möglich sein, dass die Fehlerquelle im Lehrbuch von DAVISON und NEALE in der Übersetzung liegt, denn im englischsprachigen Raum gibt es für beide angstmotivierten Schulverweigerungsformen lediglich den englischsprachigen Begriff ‚school phobia‘.

Da nun die Fachliteratur die Schulphobie mit Trennungsangst nicht hinreichend definiert hat, soll an dieser Stelle ein Aufsatz von SCHNEIDER hinzugezogen werden, in dem sich die folgende Begriffsbestimmung für Trennungsangst finden lässt: „*Unter Trennungsangst wird sowohl eine für ein bestimmtes Alter typische Entwicklungsphase als auch ein abweichendes Verhalten eines Kindes ab dem Vorschulalter verstanden*“ (Schneider 2004, S. 107). Weiterhin heißt es, dass Kinder, die unter einer Störung mit Trennungsangst leiden, eine übermäßige Angst in Erwartung einer oder unmittelbar bei einer Trennung von Eltern oder anderen engen Bezugspersonen aufweisen. Trennungen von Bezugspersonen werden nur unter starker Angst ertragen bzw. die Kinder setzen alles daran, Situationen solcher Art zu vermeiden (Schneider 2004, S. 107, 109).

Aus den bisher aufgestellten Thesen, die sehr vielseitig sind, ergibt sich das folgende Modell, das die in der Geschichte zur Begriffsentwicklung genannten Begrifflichkeiten, wie Schulphobie, Pseudophobie und Schulvermeidung, nochmals aufführt und die möglichen Entstehungsweisen, wie es zu den ver-

schiedenen Verhaltensauffälligkeiten überhaupt kommen kann, separat auf-führt:

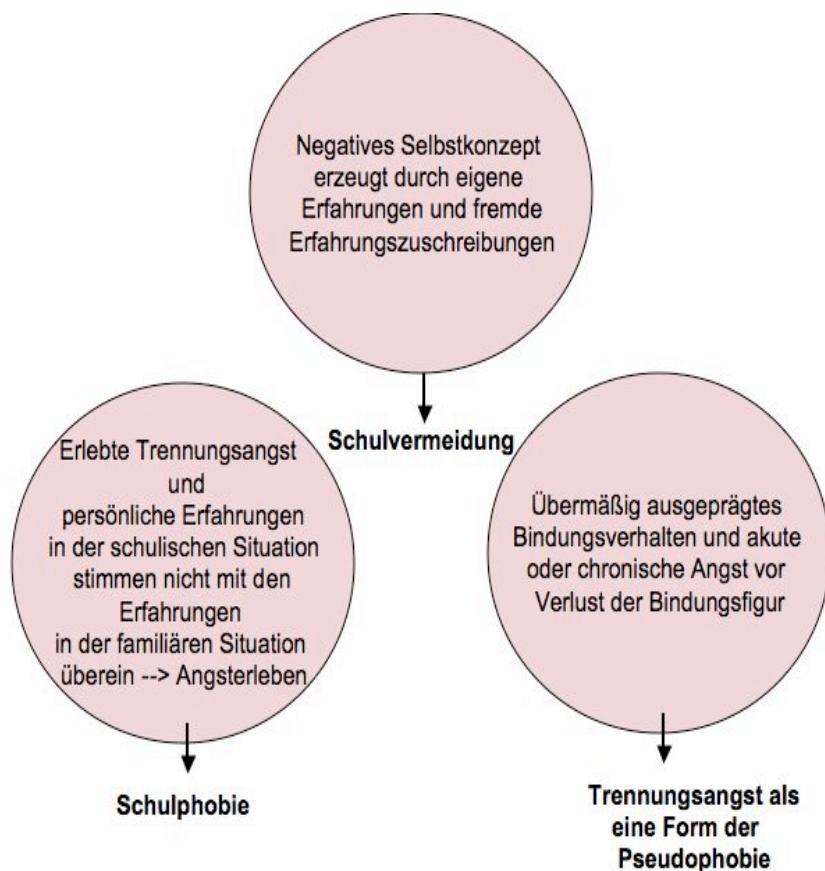


Abbildung 3: Gegenüberstellung der Begrifflichkeiten ‚Schulvermeidung‘, ‚Schulphobie‘ und ‚Trennungsangst‘. Das Modell gibt eine Antwort auf die Frage, was ein Kind aus verschiedenen situationalen und sozialen Kontexten lernt und wie die daraus resultierenden Verhaltensauffälligkeiten definiert werden.

Die aufgeführten Versuche zur Annäherung einer schulphobischen Begriffsbestimmung sind in vielerlei Hinsicht undifferenziert und sehr komplex gehalten. Nachdem etliche begriffsdefinitorische Versuche unternommen worden sind, wird im Folgenden die Definition einer Schulphobie aufgeführt, die für die vorliegende Arbeit gelten soll:

Bei einer Schulphobie ist das eigentliche Problem nicht in der Schule zu suchen, sondern vielmehr im Elternhaus, insbesondere in einer vom Schulbesuch verursachten Trennung von der Bindungsperson, in den meisten Fällen von der Mutter. Dieses Phänomen ist unbewusst begründet. Bewusst wehrt sich das Kind massiv gegen den Schulbesuch bzw. gegenüber solchen Dingen, die mit dem Schulbesuch unmittelbar zusammenhängen. Die ausgeprägte Angst, nimmt in vielerlei Fällen extreme Ausmaße an, so dass ein Schulbesuch für die

Betroffenen unmöglich wird. Die Schule wird zum Schauplatz der latenten Probleme, die bei manchen schulphobischen Kindern bereits im Kindergarten anfingen³⁴. In den meisten Fällen geht die erlebte Angst, die meist unmittelbar vor dem Schulbesuch eintritt, mit somatischen Beschwerden einher.

2.3 Schuleschwänzen (Pia Anna Weber)

Häufig beklagt das Lehrpersonal bei Kindern, deren Diagnose ‚Schuleschwänzen‘ lautet, deren aggressive und dissoziale Störungen. Diese Kinder gelten als von ihren Eltern vernachlässigt. Auch werden sie zuhause wenig beaufsichtigt. Das ist ein möglicher Erklärungsgrund dafür, warum Eltern schulschwänzender Kinder - im Gegensatz zu den Eltern von schulängstlichen und schulphobischen Kindern - nichts vom Fernbleiben von der Schule wissen (Hersov 1960, 1974, zitiert nach Lehmkuhl 1990, S. 569). Schulschwänzer verbringen häufig die Vormittage in Kaufhäusern, Einkaufszentren und anderen öffentlichen Plätzen und treffen sich meist in Gruppen, um die Schulstunden gemeinsam zu schwänzen (Oelsner und Lehmkuhl 2002, S. 103). GANTER-BÜHRER kennzeichnet das Schuleschwänzen folgendermaßen:

³⁴ Die Kriterien, die nachfolgend aufgeführt werden, lassen sich auf den Kindergarten übertragen, nur dass es dort keine Notenvergabe gibt. Es ist nahe liegend, dass Lehrer und Erzieher in den Augen der Kinder eine Stellvertreterfunktion der Eltern einnehmen, solange die Kinder in der Schule sind. Dort befinden sie sich in einem Lehrer-Schüler-Verhältnis und erwarten von ihren Lehrern die gleiche uneingeschränkte Aufmerksamkeit, wie sie es von ihren Eltern her gewohnt sind. Schnell stellen die Kinder fest, dass auch die anderen Kinder der Klasse die Aufmerksamkeit des Lehrers suchen. Schulphobische Kinder machen auch die Erfahrung, dass es innerhalb der Klassengemeinschaft Kinder gibt, die bessere Noten haben als sie selbst und bei Mitschülern beliebter sind. Anstatt sich dieser Aufgabe zu stellen, ziehen sie sich vorschnell ins vertraute häusliche Milieu zu ihrer Mutter zurück, denn dort erhalten sie die ‚notwendige‘ Sicherheit.

Definition Schuleschwänzen (Ganter-Bührer 1991, S. 26):

<i>Symptomgenese:</i>	<i>Vermeiden der unlustgetönten schulischen Leistungssituation durch Überwechseln in lustbetonte Verhaltensweisen</i>
<i>Pathogene Faktoren:</i>	<i>Mangelnde Gewissensbildung (Über-Ich-Schwäche) oder Ich-Schwäche (durch frühkindliche Frustration)</i>
<i>Effekt:</i>	<i>Ambivalente Bejahung der Schulverweigerung und der Risiken der Ersatzhandlungen (Tagträume, Dissozialität) – Furcht vor Strafe</i>

OELSNER und LEHMKUHL interpretieren das Schuleschwänzen als Verweigern von Anstrengung und Tagesrhythmus. Die Schule wird nicht als beängstigend empfunden, sondern als lästig, langweilig und lustlos. Das Schwänzen wird hier als Ausdruck der Ablehnung gegenüber dem schulischen System aufgefasst. Da Schulschwänzer aus Desinteresse an der Schule heraus auch keine Angst ihr gegenüber empfinden, empfehlen OELSNER und LEHMKUHL bei dissozialer Schulverweigerung³⁵ keine psychotherapeutischen Maßnahmen, sondern sozialpädagogisch orientierte Interventionsmöglichkeiten, wie beispielsweise die Jugendhilfe (Oelsner & Lehmkuhl 2004, S. 104). Aus jugendpsychiatrischer Perspektive betrachtet, ergibt sich beim schuleschwänzenden Kind und Jugendlichen das Bild eines oppositionellen, aufsässigen, ungehorsamen und trotzigen Rebells, der sich schlecht an Vorgaben und Regeln halten kann. Er stammt häufig aus sozial schwachen Familien mit gehäuften familiären Konflikten und einem enormen Aggressionspotential. Seine Bindungen zu Gleichaltrigen sind gut ausgeprägt, Peers nehmen eine bedeutendere Rolle als die eigenen Eltern ein (Oelsner & Lehmkuhl 2004, S. 104 ff.).

³⁵ Der Begriff ‚dissoziale Schulverweigerung‘ soll synonym zum Begriff ‚Schuleschwänzen‘ verwendet werden.

2.4 Fernhalten von der Schule (Benjamin Schulz)

Das Fehlen in der Schule kann auch dadurch verursacht sein, dass ein Kind „*wider seinen Willen oder ohne dazu befragt zu werden durch die Erziehungsberechtigten von der Schule ferngehalten wird*“ (Sander 1979, zitiert nach Kaiser 1983). SCHMIDT macht darauf aufmerksam, dass (wenn auch weniger in unserem Kulturkreis vorhanden) eine Vielzahl von Fehltagen in der Schule dadurch zustande kommt, dass Kinder „*zur Mitarbeit im Haushalt, Betrieb oder zur Beaufsichtigung jüngerer Geschwister*“ (Schmidt 1987, in: Lempp und Schiefele 1987) zustande kommt. SPECHT (2004) interpretiert in seiner Darstellung zur Unterscheidung verschiedener Formen der Schulverweigerung das Fernhalten von der Schule als die eigentliche Form der Schulverweigerung im engeren Sinne. Er begründet seine These dadurch, dass die Schulpflicht den Kindern das Recht auf Lernen im schulischen System einräumt und Eltern dazu verpflichtet sind, ihren Kindern dieses Recht wahrnehmen zu lassen. Eltern, die ihr Kind vom Schulbesuch abhalten, verstößen somit gegen eine gesetzliche Forderung (Specht 2004, S. 32).

2.5 Zusammenfassung (Benjamin Schulz)

Wenn ein Kind morgens nicht in der Schule erscheint, kann das viele verschiedene Gründe haben. Mit den Ausführungen zu den Begriffen ‚Schulangst‘, ‚Schulphobie‘, ‚Schuleschwänzen‘ und ‚Fernhalten von der Schule‘ sind vier unterschiedliche Bedingungszusammenhänge aufgezeigt worden. Die ausführlicheren Hinweise zu ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ verweisen auf den weiteren Verlauf dieser Arbeit hin. Da diese beiden Formen der Schulverweigerung psychologisch motiviert scheinen und in schweren Fällen eine Psychotherapie notwenig scheint, sollen sie im Gegensatz zu den anderen beiden Formen zentraler Gegenstand dieser Arbeit sein. Da bei der Problematik des ‚Fernhaltens von der Schule‘ mit der Verletzung der Schulpflicht (verstanden als Recht des Kindes auf Schulbesuch) ein primär juristisches Problem vorliegt und beim ‚Schuleschwänzen‘ dissoziale Motive eine Rolle spielen, sollen diese Formen der Schulverweigerung im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit nicht berücksichtigt werden. Die nachfolgende Abbildung gibt die wichtigsten Er-

kenntnisse dieser begrifflichen Darstellungen zusammengefasst wieder. Die grau unterlegten Begriffe sind die Kernthemen der beiden folgenden Kapitel.

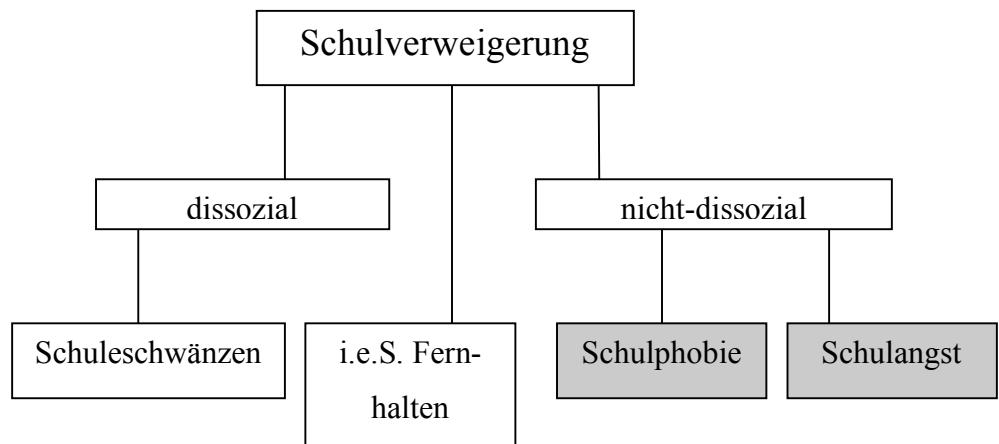


Abbildung 4: Begrifflichkeiten zur Schulverweigerung und ihre Untergruppen. „Schulphobie“ und „Schulangst“ sind die Formen, die in dieser Arbeit ausführlich vorgestellt werden sollen.

3. Schulangst (Benjamin Schulz)

3.1 Einleitung

Müde richte ich mich auf. Eine anstrengende Nacht liegt hinter mir. Wenig Schlaf... Der Wecker läutet. Es ist ein widerlicher Klang. Es klingt nach erster Schultag. Und es klingt nach Mathematik. Voraussichtlich klingt es auch nach Note Sechs...

(Benjamin Lebert in „Crazy“ 1999, S. 18-19)

Benjamin Lebert spricht mit diesen Worten in seiner Debüterzählung „Crazy“ Tausenden Schülern aus der Seele. All morgendlich spielen sich in vielen Familien solche Geschichten ab, und der Gang zur Schule kann für manche Kinder zu einem ‚Feldzug in den Krieg‘ werden.

So lange wie es Schule gibt, gibt es auch Angst vor ihr, denn Schule ist eine Verpflichtung, die durch die Gesetzgebung nicht nur jedem Kind das Recht auf Schule einräumt, sondern auch vom Schüler fordert, dass er seiner Schulpflicht nachkommt. Einige Lehrer fordern diese Pflicht von ihren Schülern durch demütigende und beschämende Verhaltensweisen ein, Eltern schließen sich mitunter den Meinungen der Lehrer an. Da am System Schule viele verschiedene Personen und Instanzen beteiligt sind, können auch viele verschiedene Faktoren in diesem System Angst bei einem Schüler erzeugen. Man denke z.B. an quälende Lehrer, die ihre Schüler vor der gesamten Klasse bloßstellen. Von einem solchen Lehrer berichtet auch Benjamin Lebert in seiner Erzählung, wenn er die „*Abfrage-Folter des Herrn Falkenstein*“ (Lebert 1999, S. 126) beschreibt. Ähnliche Reaktionen können aber auch Gleichaltrige bei einem Schüler hervorrufen. Mobbing im Schulalltag ist ein viel diskutiertes Thema unserer Zeit. Quälerei und Abzocke auf dem Schulhof oder auf dem Weg nach Hause können tiefe Wunden in der Psyche eines Schülers hinterlassen.

Ein anderer Bereich der Schulangstforschung befasst sich mit der sogenannten Leistungsüberforderung. Eltern, die einen ganz bestimmten Schulabschluss für ihr Kind vor Augen haben und somit ganz spezielle Bildungsziele verfolgen, verlieren oft die realen Leistungsfähigkeiten ihres Kindes aus den Augen. Sie setzen ihre Sprösslinge mit Verboten und Strafen unter Druck, um so bessere Noten von ihren Kindern einzufordern.

Aus den oben erwähnten Szenarien lassen sich die zwei groben Richtungen der Schulangstforschung ableiten. Die folgende Abbildung gibt diese beiden Forschungsrichtungen und ihre typischen Inhalte wieder.

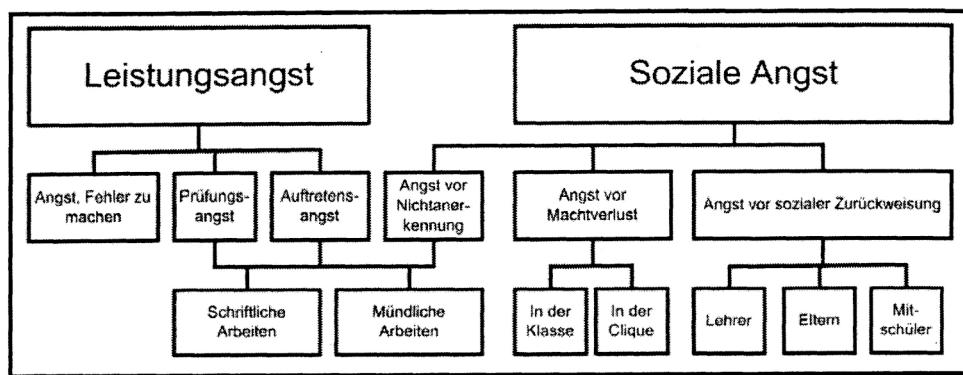


Abbildung 5: Mögliche Ängste im Kontext Schule (nach Wahl et al. 1984, S. 208, entnommen aus Tücke 2005, S. 310).

Im Verlauf dieses Kapitels soll das Phänomen ‚Schulangst‘ näher beleuchtet werden. Dabei werden sowohl die Leistungsangst- als auch die sozialen Angstaspekte angesprochen. Die Schulangst wird zuerst auf beschreibender Ebene vorgestellt, um dann mögliche Ursachen und Erklärungsversuche aufzeigen zu können.

3.2 Erscheinungsformen

Das Fernbleiben von der Schule ist als sichtbares Symptom nur die ‚Spitze eines Eisbergs‘. Bevor es zum schulvermeidenden Verhalten kommt, lassen sich vielfältige Anzeichen für eine vorhandene Schulangst bei Kindern und Jugendlichen erkennen. In der Literatur wird das Bild schulängstlicher Kinder sehr vielfältig und facettenreich beschrieben. Da es sich bei dem Phänomen ‚Schulangst‘ um ein komplexes System mit abhängigen und wechselseitigen Beziehungen³⁶ handelt, sollen im Folgenden Akzente gesetzt werden und einige Teilespektren dieses komplexen Systems fokussiert betrachtet werden. Daher beschränkt sich die folgende Darstellung des Störungsbilds auf die Bereiche Symptomatik (v.a. physiologisch und psychosomatisch), Verhaltensauffälligkeiten, kognitive und lernpsychologische Aspekte (Lern- und Arbeitshaltung, Lerntechniken und mögliche Teilleistungsschwächen) und das emotionale Erleben. Da das System Schule als angstauslösender Faktor für das Auftreten der Angst aufgefasst werden muss, sollen die oben erwähnten Teilespektren des Störungsbilds im schulischen Kontext und zu Vergleichszwecken außerhalb dieses Kontexts vorgestellt werden. Ein solcher Vergleich bietet sich deshalb an, damit spezielle Angstquellen im System Schule identifiziert werden können, und zur Angstverminderung im Rahmen pädagogischer Maßnahmen beseitigt werden können.

3.2.1 Symptomatik (Somatik und Psychosomatik)

In Redensarten und Sprichwörtern der Alltagssprache wird der Zusammenhang zwischen Angst und körperlichen Reaktionen schnell deutlich. Man denke nur an Aussagen, wie „*Es kann Kindern vor Angst die Sprache verschlagen, die Spucke wegbleiben oder den Magen abdrücken.*“ Andere Beispiele wären: „*vor Furcht bleich werden oder manchen sitzt die Angst im Nacken*“ (Singer 2000, S. 39).

GANTER-BÜHRER beschreibt in ihren Ausführungen zur Schulangst ein Phänomen, bei dem während der Schulzeit, vor Prüfungen und beim Übertritt in

³⁶ Die abhängigen und wechselseitigen Beziehungen einzelner Teilespektren des komplexen Systems ‚Schulangst‘ lassen sich beispielsweise bei Löser (1988), Singer (2000), Hillingen (1981), Rankl (1994) und Schell (1987) ausführlich nachlesen.

in eine höhere Schulform körperliche Beschwerden vermehrt auftreten, an Wochenenden oder zur Ferienzeit die Beschwerden jedoch wie weggeblasen sind. Sie nennt einen Symptomkatalog von Schlaf- und Essstörungen über Übelkeit bis hin zu Tabletten- und Alkoholkonsum. Bei HEESE (1973) lässt sich ein sogenanntes ‚Stottern mit dem Schulbeginn‘ finden, oder in Anlehnung an ANGEHRN, PERRIN und KRÄMER (1987) erwähnt GANTER-BÜHRER ein ‚Schulasthma‘ und den sogenannten elektiven Mutismus, ein durch Angst ausgelöstes freiwilliges Schweigen. Weiterhin zählen zum Symptomkatalog eine durch permanente Belastungssituationen ausgelöste motorische Unruhe, Zittern, Tics und Konzentrationsschwächen (Ganter-Bührer 1991, S. 54 ff.).

LEMP betont, dass Symptome³⁷ unmittelbar vor dem Schulbeginn auftreten. Er erwähnt die physiologischen Symptome Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen (Lempp 1991, S. 119). SCHMIDT (1987) berichtet von Szenarien mit morgendlichen Kopf- und Bauchschmerzen, Schlafstörungen oder unterschiedlichen neurotischen Symptomen. Er interpretiert die somatischen Symptome als „*funktionale Störungen*“ (Schmidt 1987, S. 104). Auf die besondere Bedeutung des Symptoms ‚Schlafstörung‘ verweist SCHERTLER. Sie macht darauf aufmerksam, dass Nervosität und Schlafstörungen einen sich selbst verstärkenden Kreislauf verursachen können, welchem frühzeitig entgegen gewirkt werden sollte. Die Gefahr dieser beiden Symptome liegt darin, dass Nervosität und Schlafstörungen eine permanente Unruhe und Überempfindlichkeit beim Kind erzeugen. Dieser Zustand kann das Einschlafen erschweren und gepaart mit nächtlichen Albträumen das Durchschlafen verhindern. Der daraus resultierende Schlafmangel bewirkt beim Kind einen Zustand permanenter Müdigkeit. Dieser Kreislauf wirkt sich nicht nur negativ auf die Leistungsfähigkeit des Kindes aus, sondern kann wieder neue Ängste und Nervosität erzeugen (Schertler 2004, S. 793). Neben den bislang erwähnten Symptomen findet sich bei SCHERTLER auch das Symptom ‚Bettnässen (Enuresis)‘, ein Phänomen, das zur kindlichen Entwicklung durchaus dazu gehört, aber ab einem bestimmten Alter als Störung aufgefasst werden muss. In 80% der Fälle nächtlichen Einnässens bilden seelische Ursachen den Störungshintergrund. Der Zusammenhang zwischen Einnässen und Angst wird in manchen Redens-

³⁷ Der Autor beschreibt sie als psychosomatisch, denn eine vorherige medizinische Diagnose brachte keine organischen Ursachen für das Auftreten körperlicher Beschwerden.

arten deutlich, z.B. „*sich vor Angst in die Hose machen*“ (SCHERTLER 2004, S. 793). Medizinisch wird das Einnässen dadurch erklärt, dass eine Funktionsstörung des Schließmuskels vorliegt. Dieser wird unwillkürlich über das vegetative Nervensystem aktiviert. Angst kann zu einer Chronifizierung dieser Funktionsstörung führen.

Eine Zusammenstellung physiologischer Indikatoren für erlebte Angst bietet TÜCKE (2005). Die nachfolgende Auflistung gibt den Symptomkatalog wieder:

Physiologische Veränderungen (Tücke 2005, S. 306):

- *Herzklopfen: Der Herzschlag beschleunigt sich, „das Herz schlägt im Hals“.*
- *Schweißausbruch, Änderung des Hautwiderstands: Die Hände werden kalt und feucht („Angstschweiß“), die elektrische Leitfähigkeit der Haut nimmt zu, besonders unter den Achseln und in den Handinnenflächen.*
- *Veränderung der Atmung: Die Atmung wird schneller und flacher; u.U. stellt sich „Hecheln“ ein.*
- *Vergrößerung des Pupillendurchmessers: Die Pupillen weiten sich, „vor Angst geweitete Augen“.*
- *Trockener Mund: Mund und Lippen werden trocken, in den Mundwinkeln bilden sich u.U. Speichelreste. Vermehrtes Schlucken und häufige Mundbewegungen, um die Speichelproduktion anzuregen.*
- *Harndrang, Magen-/Darmstörungen: Vermehrter Harndrang, erhöhte Magentätigkeit, bei besonders starker Angst auch Durchfall, man „macht sich vor Angst in die Hose“.*
- *Freisetzung von Stresshormonen: Adrenalin und Noradrenalin sind im Speichel und im Blut nachweisbar.*

Es ist wichtig zu beachten, dass somatische Beschwerden als Anzeichen für Angstproblematiken gelten können, aber nicht gelten müssen. Eine sorgfältige medizinische Diagnose muss organische Schäden ausschließen, um physiologische Symptome dem Bereich der Psychosomatik zuordnen zu können. Darüber hinaus sind vor allem die Beschwerden im Magen-Darm-Bereich häufige Symptome im Kleinkind- und Schulkindalter. Bauchschmerzen, Durchfall und

Erbrechen können auch mit ganz anderen Emotionen in Verbindung gebracht werden und weit entfernt von Ängsten vorkommen. Wichtig ist, dass diese Symptome ernst genommen werden und eine ausreichende medizinische Diagnose eingeholt wird, um psychosomatische Hintergründe ausschließen zu können. Lassen sich keine organischen Ursachen herausstellen, sollten Untersuchungen zur Erfassung psychischer Symptome und Verhaltensbeobachtungen des Kindes angeregt werden, da diese Faktoren wichtige Anhaltspunkte für die Ursachen der physiologischen Symptome geben können.

3.2.2 Verhaltensauffälligkeiten

Die Angst eines Kindes lässt sich nicht nur anhand messbarer physiologischer Daten erfassen, sondern auch anhand seines Verhaltens beobachten. TÜCKE (2005) legt folgenden Katalog typischer Verhaltensweisen in Angstsituationen vor:

Verhaltensindikatoren (Tücke 2005, S. 306):

- *Änderung der Muskelspannung: Der Muskeltonus nimmt zu, man ist „verspannt“ oder „verkrampft“.*
- *Charakteristische Mimik und Gestik: Wegen der erhöhten Muskelspannung wirken Bewegungen unbeholfen und fahrig, die Mimik ist starr, u.U. sind kleine Tics (Muskelzuckungen) im Gesicht beobachtbar.*
- *Änderungen im Sprachverhalten: Die Stimmlage wird höher, das Sprechen wirkt abgehackt, Sprechpausen und Sprechfehler nehmen zu.*
- *Verminderte Gedächtnisleistung: Man kann sich an Gelerntes nicht erinnern und ist nur eingeschränkt fähig, neue Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten.*
- *Unruhe, Ersatzhandlungen: Man kann nicht ruhig sitzen oder konzentriert arbeiten. Beschäftigung mit unwichtigen Dingen, z.B. wird das eigene Zimmer ausgiebig aufgeräumt, statt sich auf wichtige Prüfung vorzubereiten*
- *Händezittern: Das Zittern kann so stark sein, dass man kaum mehr in der Lage ist zu schreiben.*

Sensible Lehrer, Eltern und Mitschüler können wahrnehmen, ob ein Schüler im Unterricht oder Zuhause Angst erlebt und wie er mit ihr umgeht.

SCHELL (1987) klassifiziert das Verhalten schulängstlicher Kinder und Jugendlicher folgendermaßen: „*Handlungsverunsicherung bis zur Handlungsunfähigkeit (Blockierung), Fluchttendenzen, aus-dem-Felde-gehen [Vermeidungsverhalten, Fluchtreaktion], Aggression als Notreaktion, inadäquates Verhalten in sozialen Situationen*“ (SCHELL 1987, S. 212). SCHELL interpretiert die Schulverweigerung („die Spitze des Eisbergs“) als eine Vermeidungsstrategie. Der Angstauslöser ‚Schule‘ wird durch Zu-spät-Kommen oder frühzeitiges Verlassen des Unterrichts bis hin zur totalen Verweigerung des Schulbesuchs vermieden.

Während SCHMIDT das Verhalten des schulängstlichen Kindes als ängstlich gehemmt beschreibt (SCHMIDT 1987, S. 104), sind die beobachtbaren Verhaltensweisen schulängstlicher Kinder bei RANKL (1994) vielfältiger. Er stellt einen ganzen Katalog häufig beobachteter Verhaltensweisen heraus:

Weinerlichkeit, Stottern, aufgeregte Hektik oder starre Verkrampfung, [...] abrupter Wechsel zwischen verschiedenen Tätigkeiten, Ersatzhandlungen (übermäßiges Essen, Streit suchen) unruhiges Hin- und Hergehen, keine ‚konzentrierte Haltung‘, Fluchtreaktionen (Weigerung morgens aus dem Haus zu gehen, Schuleschwänzen³⁸)
(RANKL 1994, S. 103).

Darüber hinaus erwähnt RANKL unter anderem depressive Verhaltensweisen, die sich bis zu Suizidversuchen³⁹ steigern können.

SCHERTLER beobachtet mit Bezug auf LEIBOLD (o. J.) bei schulängstlichen Kindern vermehrt aggressive Verhaltensweisen. Aggressive Verhaltensformen richten sich entweder gegen Mitschüler oder Lehrer, aber auch gegen die eigene Person (autoaggressives Verhalten). Dies kann sich z.B. „*durch extremes Abkauen der Fingernägel, Ausreißen der Haare oder Zerbeißen der Lippen oder Hände*“ (SCHERTLER 2004, S. 794) äußern. Die Autorin begründet die-

³⁸ Rankl verwendet den Begriff ‚Schuleschwänzen‘. Aus dem Kontext seines Aufsatzes wird jedoch deutlich, dass hier nicht das von uns definierte Phänomen ‚Schuleschwänzen‘ gemeint ist, sondern das Phänomen ‚Schulangst‘.

³⁹ Eine ausführliche Darstellung des Phänomens ‚Schülersuizid‘ findet sich beispielsweise bei Ganther-Bührer (1991).

ses Verhalten dadurch, dass sich das Kind in die Enge getrieben fühlt und als Form der Flucht nach vorne zum Angriff übergeht. Das Ziel aggressiven Verhaltens ist eindeutig. Es dient dazu, einem Gegenstand oder einer Person zu schaden. Die Zerstörung von Schulmobilien und Schmierereien an Schulgebäuden werden in der Literatur nicht explizit in Verbindung zum Angsterleben gesetzt, muss aber als möglicher Ausdruck von Ängsten berücksichtigt werden.

Schulängstliche Kinder fallen im Unterricht häufig durch zwanghafte Verhaltensweisen auf. SCHERTLER charakterisiert Kinder, die unter Schulangst leiden, in Anlehnung an INNERHOFER (1988) auch als ‚Klassenkasper‘ und ‚böse Buben‘. Die bei Mitschülern beliebten Unterhalter und vom Lehrer gefürchteten Störer verhalten sich widerwillig und aufsässig, da ihnen keine anderen Verhaltensweisen zur Verfügung stehen, um Anerkennung und Aufmerksamkeit zu bekommen. Sozialpsychologisch betrachtet gibt SCHERTLER den Hinweis, dass solche Kinder, oberflächlich betrachtet, große Beliebtheit genießen, enge Freundschaften aber kaum vorhanden sind. SCHERTLER erklärt diese lebhaften, explosiven Verhaltensweisen folgendermaßen: „*Die Lebhaftigkeit ist im Grunde nur Ausdruck angstbeladener innerer Spannungen, die das vegetative Nervensystem chronisch überreizen*“ (Leibold o. J., S. 80, zitiert nach Schertler 2004, S. 795). SCHERTLER sieht auch im Alkohol-, Medikamenten- und Drogenkonsum von Kindern und Jugendlichen ein Indiz für schulische Angstprobleme. EDER stellt in einer Studie aus dem Jahr 1995 fest, dass 16,5% der Jungen und 11,3% der Mädchen bereits im Volksschulalter⁴⁰ manchmal harte Getränke zu sich nehmen. EDER interpretiert dieses Verhalten als eine Form, mit der schulischen Belastung umzugehen (Eder 1995, S. 163 ff., zitiert nach Schertler 2004, S. 795). Eine andere Problematik besteht im Konsum von Medikamenten. SCHERTLER verweist auf die Gefahr, dass häufig vom Arzt verschriebene Medikamente gegen Nervosität, Schlafstörungen, Depression und andere psychische Störungen nur zur Symptombeseitigung aber nicht zur Ursachenbekämpfung eingesetzt werden können. Darüber hinaus ist die Gefahr einer Abhängigkeit (psychisch wie physisch) bei dieser Proble-

⁴⁰ Die österreichische Volksschulzeit ist mit der deutschen Grundschulzeit gleichzusetzen.

matik gegeben. Laut einer Studie der ‚Österreichischen Kinderfreunde‘⁴¹ „*bestätigen 87% der Eltern, dass sie ihrem Kind in Drucksituationen Medikamente geben, 56% der Kinder bekommen kreislaufstabilisierende und 54% kreislauf-anregende Mittel vor Prüfungen, 34% der Eltern verabreichen Beruhigungsmittel und 41% sogar Magenbitter*“ (Bachmann 1994, zitiert nach SCHERTLER 2004, S. 795).

Die Ergebnisse der oben erwähnten Studien spiegeln unter anderem auch den Einfluss der familiären Sozialisation wieder. Medikamentenkonsum kann, wie gezeigt wurde, auch durch Eltern initiiert sein. Es scheint so, dass einige Eltern anstelle einer Auseinandersetzung mit der Grundproblematik lieber einen bequemen Weg in Folge von Medikamentenverabreichung einschlagen. Für den Bereich der systematischen Verhaltensbeobachtung an schulängstlichen Kindern liegen bislang kaum vergleichende Studien zwischen Schule und Elternhaus vor. Diese sind jedoch in Zukunft besonders wichtig, da sie Hinweise auf Ursachen sowohl im schulischen wie familiären Kontext geben können.

3.2.3 Kognitive und Lernpsychologische Aspekte

Viele Autoren verwenden die Begriffe Schulangst und Leistungsangst synonym (z.B. Gärtner-Harnach 1972, Schwarzer 1975, Kaiser 1983). Die erwähnten Autoren haben sich intensiv mit der Wirkung der Angst auf schulische Lernleistungen beschäftigt. Daher sollen in diesem Kapitel die Einflüsse der Angst auf die Kognitionen eines Lerners vorgestellt werden. Wenn schulische Überforderung und Leistungsängste Motive für eine Schulverweigerung darstellen, muss das Lernverhalten eines Kindes im schulischen Kontext genauso wie im häuslichen Kontext erfasst werden. Mögliche Unterschiede im Lernverhalten zwischen den Vormittagen in der Schule und den Nachmittagen Zuhause können weitere Anhaltspunkte für angstinduzierende Faktoren im schulischen Kontext hervorbringen.

WEIDENMANN und KRAPPP (1993) verweisen auf einen negativen Effekt erlebter Ängste auf die kognitiven Fähigkeiten eines Lerners. Entsprechend der ‚Aufmerksamkeitshypothese‘ der Leistungseffekte von Prüfungsangst von

⁴¹ Die ‚Österreichischen Kinderfreunde‘ sind ein Verband, der dem deutschen ‚Kinderschutzbund‘ ähnelt. Für nähere Informationen sei auf die Homepage (www.kinderfreunde.at [01.03.2006]) verwiesen.

WINE (1971) bewirkt Angst, dass die Aufmerksamkeit vom Lerninhalt abgelenkt wird und sich die Gedanken des Lerners um den Bedrohungscharakter der Prüfungssituation, den drohenden Misserfolg und seine Konsequenzen bzw. die Zweifel an der eigenen Person drehen. Diese negativen Einflüsse der Angst auf die Kognitionen des Lerners können längerfristig beeinträchtigende Wirkung auf die Lernleistung eines Schülers haben (Weidenmann & Krapp 1993, S. 262-263).

In der Literatur findet sich gehäuft der Verweis auf einen Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Schulangst und vorhandenen Teilleistungsstörungen, Lernstörungen und Lernbehinderungen⁴² (vgl. z.B. Oelsner 2004, S. 25). LEHMKUHL, FLECHTNER und LEHMKUHL (2003) betonen in einer ihrer Studien das signifikant höhere Auftreten von Lernstörungen und Teilleistungsschwächen (v.a. sprachlich) bei schulängstlichen Kindern. Demnach erzielen Kinder mit Schulangst schlechtere kognitive Leistungen und bei 80% der schulängstlichen Kinder ihrer Stichprobe spielen Schwierigkeiten mit Leistungsanforderungen eine Rolle.

LEMPF geht auf diesen Zusammenhang näher ein. Er stellt fest, dass das heutige Schulsystem besonders reproduzierbares Wissen vermittelt und dieses von seinen Schülern in Klassenarbeiten und Tests zurück fordert. In diesem Zusammenhang spielt die „*auditive Leistungsfähigkeit*“ (LEMPF 1987, S. 122) eine bedeutende Rolle. Die auditive Leistungsfähigkeit stellt neben anderen Leistungsfähigkeiten nur einen Teilbereich der intellektuellen Fähigkeiten eines Schülers dar. LEMPFF schreibt ihr im derzeitigen Schulsystem⁴³ und für die spätere berufliche Zukunft aber eine besonders große Bedeutung zu. Er sieht ein Problem darin, dass sowohl Kinder mit Teilleistungsschwächen in diesem Bereich leistungsmindernden Voraussetzungen ausgesetzt sind, als auch Kinder mit überdurchschnittlich hoher Begabung in einer anderen Teilleistung. Die Vorteile dieser Kinder würden nach dieser These durch das Raster schulischer Leistungsüberprüfung durchfallen und Leistungen jenseits ihrer tatsächlichen Leistungsfähigkeiten erzielen. LEMPFF weitet diesen Gedanken noch aus, in-

⁴² Wie die einzelnen Autoren die Begrifflichkeiten genau definieren, soll an dieser Stelle nicht näher geklärt werden, da es um den prinzipiellen Zusammenhang und nicht um die differentialdiagnostischen Unterschiede geht.

⁴³ Lempf veröffentlichte seine Ausführungen bereits im Jahre 1987. Es ist anzunehmen, dass die auditive Leistungsfertigkeit auch im derzeitigen Schulsystem immer noch eine dominante Rolle einnimmt.

dem er auch die negativen Auswirkungen auf die Leistungsbereitschaft und Lernmotivation anführt. Dadurch, dass Kinder mit Teilleistungsschwächen oder Lernbehinderungen von Anfang an besonders häufig Misserfolge erleben, sinkt schon kurz nach ihrer Einschulung die Lernmotivation rapide ab. Die Motivation spielt jedoch in Leistungssituationen eine bedeutende Rolle und hohe Motivation hat positive Wirkung auf die Lernleistung. Bei verminderter Motivation muss im Umkehrschluss von geringen Lernleistungen ausgegangen werden. Als ein weiterer negativer Faktor kommt hinzu, dass Eltern und Lehrer oft mit Vorwürfen reagieren, da sie die Kinder als durchschnittlich begabt einschätzen und schlechte Schulleistungen auf Faulheit und geringe Anstrengung zurück führen (Lempp 1987, S. 123).

Ein ähnliches Bild findet sich auch bei RÖCKER (1987), die von einem Mädchen berichtet, das im Fach Deutsch vor den Arbeiten und den schlechten Noten Angst erlebte, aber keine Angst in Mathematik hatte (Röcker 1987, S. 130). RÖCKER begründet diesen Zusammenhang nicht mit lehrerbezogenen Verhaltensweisen (z.B. ist ein Lehrer besonders zynisch o.ä.), sondern verweist auf eine Teilleistungsschwäche des Mädchens im Bereich sprachlicher Anforderungen.

Aus dem Bereich der lernpsychologischen Forschung beschreibt SCHELL die Strategien zur Problemlösung bei schulängstlichen Kindern. Er kennzeichnet ihre Strategien als „*oberflächliches Abtasten möglichst vieler Informationen und [als ein] vorwiegend assoziatives Suchen*“ (Schell 1987, S. 212). In Anlehnung an WINE (1980) erklärt er dieses Defizit dadurch, dass „*Hochängstliche in Leistungssituationen häufig ein mögliches Versagen und geringe Selbstwirksamkeit [antizipieren] und [...] diese Befürchtungen mit einer Selbstabwertung der eigenen Person [verbinden]*.“ Mit WINEs Begriff ‚Besorgtheit⁴⁴‘ beschreibt SCHELL den folgenden Zusammenhang: „*Als aufgabenirrelevante Kognitionen verhindern sie [die Bewusstseinsinhalte der Besorgtheit] eine Konzentration auf erfolgversprechende Lösungsstrategien [...]*“ (Schell 1987, S. 213).

⁴⁴ Wine (1980) definiert ‚Besorgtheit‘ als eine nicht auf die Aufgabenstellung bezogene Kognition, die Modifikation und Entwicklung verhindert (Wine 1980, in: Schell 1987, S. 213).

Differenzierte Ausführungen über angewandte Lerntechniken und -strategien bei schulängstlichen Kindern finden sich in der Literatur kaum. Es gibt auch noch wenig empirisch gesicherte Forschungsbeiträge, die Vergleiche zwischen schulischer und außerschulischer Lernumwelt speziell bei ängstlichen Kindern ermöglichen. Aus den Studien zum Zusammenhang von Angst und Kognitionen lässt sich nicht entnehmen, ob diese sowohl in der Schule als auch Zuhause erhoben wurden. Es ist durchaus anzunehmen, dass ein Schüler, der im Kontext Schule angstauslösende Faktoren erlebt, diese in seiner vertrauten Umgebung (Zuhause) nicht zwangsläufig erleben muss und dementsprechend beispielsweise der oben erwähnte Aspekt der Besorgtheit und Konzentrationseinschränkung im außerschulischen Kontext eine untergeordnete Rolle spielen mag.

3.2.4 *Emotionales Erleben*

Die Gefühlswelten schulängstlicher Kinder und Jugendlicher spiegeln ein breites Spektrum negativer Emotionen wieder. Die erlebte Angst ist zwar das dominierende Gefühl, aber andere unangenehme Emotionen werden in der Literatur immer wieder erwähnt. SCHELL beschreibt das Erleben der Schule aus der Sicht eines Schulängstlichen. Die Schule wird als permanente Bedrohung wahrgenommen, das Gefühl der Bedrohung verfestigt sich und ruft Fluchtverhalten hervor. Wenn Schule als Gefahr erlebt wird, so sei, laut SCHELL, Angst eine logische Konsequenz auf die erlebte Gefahr. SCHELL beschreibt diesen Zusammenhang mit der Begrifflichkeit ‚Insuffizienzgefühl‘. Der Schüler erlebt die Schule mit ihren Anforderungen und Einschränkungen⁴⁵ als Bedrohung seiner Identität und deren Entwicklung. Als Folge entwickelt er eine Angst vor diesem bedrohlichen Teil seines Lebens und es kommt zu vermeidenden Verhaltensweisen. SCHELL charakterisiert weiterhin das unmittelbare subjektive Erleben schulängstlicher Kinder und Jugendlicher als „*Hilflosigkeit, Einenung, Ausweglosigkeit und ähnliche aversive Gefühlsqualitäten [...]*“ (Schell 1987, S. 212).

⁴⁵ Schell sieht eine Einschränkung des Kindes innerhalb seines Spieldrangs und seinem Bewegungsbedürfnis. Die Schule fordert für eine gewisse Zeit täglich die Unterordnung unter ihre Regeln und Vorschriften. Der individuelle Bewegungsdrang und die persönlichen Interessen bleiben dabei zurück.

Ähnliche Gefühlszustände werden auch bei RANKL beschrieben. Er betont ein Übergewicht negativer Emotionen bei seinen Darstellungen des persönlichen subjektiven Erlebens. So nennt RANKL „*pessimistische Leistungserwartungen; [...] Gefühle der Unsicherheit, Ausweglosigkeit und Hilflosigkeit; nichts tun zu können, um die Situation bewältigen zu können; Bedürfnis, der bedrohlichen Situation zu entfliehen*“ (Rankl 1994, S. 102-103). RANKL macht darüber hinaus darauf aufmerksam, dass ein Teil des psychischen Erlebens gelegentlich im Unbewussten verborgen bleibt (Rankl 1994, S. 103).

Er beschreibt das individuelle Erleben näher, indem er es einer zeitlichen Abfolge zuordnet. Dabei lassen sich bestimmte emotionale Aspekte vor, während und nach der Prüfungssituation unterscheiden. Die nachfolgende Abbildung gibt RANKLs zentralen Annahmen wieder.

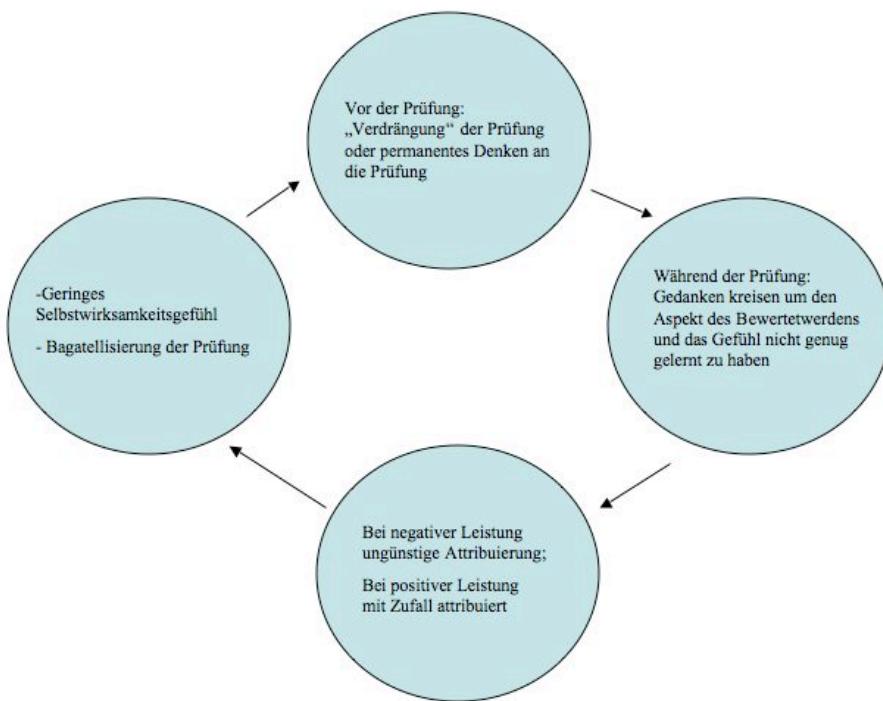


Abbildung 6: Das emotionale Erleben rund um eine Prüfungssituation (in Anlehnung an Rankl 1994, S. 103).

Die Zeit vor der Prüfungssituation sei entweder durch die Verdrängung angstauslösender Gedanken oder durch das permanente Denken an die Prüfungssituation gekennzeichnet. Beides hat für die Prüfungsvorbereitung negative Auswirkungen. Während der Prüfungssituation dreht sich alles um die eigene Person und ihre Leistungsfähigkeit. Der Schulängstliche setzt sich so sehr unter

Druck, dass die eigene Leistungsfähigkeit gemindert wird⁴⁶. Nach der bedrohlichen Situation wird ein negatives Ergebnis auf die eigene Person zurückgeführt. Dieser ungünstige negative Attribuierungsstil führt zu einer Abwertung der Selbstwirksamkeit und letztlich zu einem geringeren Selbstwertgefühl⁴⁷. Erfolg hingegen wird dem Zufall, nach dem Motto: ‚Da hab ich noch mal Glück gehabt!‘ zugeschrieben. Im Nachhinein neigen leistungsängstliche Menschen dazu, die Prüfungssituation zu bagatellisieren oder erneut zu verdrängen, so dass bei der nächsten Prüfungssituation der Kreislauf erneut beginnt. RANKL fasst zusammen, dass Schulängstliche zwischen „Selbstüberschätzung und unrealistischen Misserfolgsbefürchtungen schwanken“ (Rankl 1994, S. 103).

3.2.5 Zusammenfassung

Bei der Darstellung eines Bildes von schulängstlichen Kindern und Jugendlichen wird schnell deutlich, dass eine komplexe Problematik vorliegt, die viele Interdependenzen und sich selbst verstärkende Prozesse aufweist. Bei Betrachtung dieser einzelnen Teilespekte (physiologisch, psychologisch, kognitions- und lernpsychologisch, emotional und behavioral) scheint es schwierig zu sein, klare Grenzen zwischen diesen Teilbereichen zu ziehen. Vielmehr scheint es so zu sein, dass Erscheinungsformen aus dem einen Bereich Ursachen aus einem anderen Bereich mit sich führen und diese wiederum Ursachen für das Erscheinen eines bestimmten Symptoms auf einer anderen Ebene darstellen. Gerade aus den zuletzt erwähnten Beschreibungen des subjektiven emotionalen Erlebens Schulängstlicher (insbesondere die Ausführungen zum geringen Selbstwertgefühl) machen deutlich, dass hier eine Verbindung zwischen kognitiven und emotionalen Faktoren vorliegt.

⁴⁶ An dieser Stelle wird der Zusammenhang von subjektivem Erleben (als emotionaler Komponente) und sichtbarem Verhalten bzw. Problemlösestrategien deutlich. Im Kapitel ‚kognitive und lernpsychologische Aspekte‘ wurde auf die Hilflosigkeit hochängstliche Schüler in Prüfungssituationen genauso hingewiesen, wie im Kapitel ‚Verhaltensauffälligkeiten‘. Eine stricke Grenze zwischen den einzelnen Bereichen ist nicht immer möglich, da sich diese Komponenten der Angst gegenseitig beeinflussen.

⁴⁷ Zu dem Komplex ‚Selbstkonzept‘ wird im Rahmen des Kapitels ‚Ätiologie‘ näher eingegangen. Der geschilderte Zusammenhang soll an dieser Stelle zur Betonung des negativen subjektiven Erlebens kurz erwähnt werden.

3.3 Klinische Diagnostik

Eine Klassifizierung nach diagnostischen Kriterien ist für die Planung und Durchführung entsprechender Interventionen unablässlich. Daher soll im Folgenden auf die gängigen klinisch-psychologischen Diagnosesysteme (ICD-10 und DSM-IV) und alternative diagnostische Kriterien eingegangen werden. Anschließend werden Methoden zur Erfassung vorgestellt, um unterschiedliche Zugänge zur Schulangstproblematik vorstellen zu können.

3.3.1 Kriterien

Die Schulangstform, die im Folgenden den klinisch-diagnostischen Klassifikationssystemen zugeordnet wird, ist als besonders intensiv und langfristig aufzufassen. Hier werden Schulängste beleuchtet, die in einer chronischen Schulverweigerung sichtbar werden und bei Kinderärzten, Psychiatern, Schulpsychologen und Beratungsstellen registriert werden. In diesem Bereich der Arbeit sollen also nur Schulängste inklusive einer Schulverweigerung berücksichtigt werden.

Auf die Bedeutung einer gründlichen Anamnese und Diagnose für den weiteren Therapieverlauf wurde bereits hingewiesen. Daher werden nun die international anerkannten und gebräuchlichen Diagnosesysteme ICD-10 und DSM-IV in Bezug auf Schulangst (verstanden als chronische bzw. neurotische Schulverweigerung) vorgestellt. In beiden Systemen ist es bislang versäumt worden, die Schulangst als eigenständige psychische Störung explizit zu erfassen. Diese Tatsache wird auch von FREMONT für den US-Amerikanischen Raum herausgestellt. „*School refusal is not a formal psychiatric diagnosis*“ (Fremont 2003, S. 1556). Dennoch verweisen mehrere Autoren in ihren Ausführungen auf einen Bezug zur ICD-10 und zum DSM-IV (vgl. z.B. Overmeyer et al. 1995, S. 36 oder Jeck 2003, S. 393), so dass grundlegende Merkmale der Schulangst über definierte psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters in die klinische Diagnostik Einzug genommen haben. Einige Autoren (z.B. Oelsner 2004, Rankl 1994 und Remschmidt 1986) haben eigene diagnostische Kriterien für Schulangst entwickelt, die im Anschluss an die ICD-10 und das DSM-IV vorgestellt werden sollen.

a) *ICD-10*

STEPHAN JECK ordnet die Schulangst, verstanden als eine Verweigerung des Schulbesuchs mit Wissen der Eltern aufgrund extremer schulbezogener Ängste, über das Störungsbild der Sozialen Phobie (F40.1) dem Kriterienkatalog der ICD-10 zu (Jeck 2003, S. 393). Da JECK auf den Zusammenhang von Schulangst und Sozialer Phobie hingewiesen hat, sollen nun die Definition einer Sozialen Phobie und die einzelnen Kriterien der diagnostischen Leitlinien nach der ICD-10 für eine Soziale Phobie vorgestellt werden:

Die Soziale Phobie wird definiert als Vermeidung von sozialen Situationen auf Grund einer Furcht vor prüfender Betrachtung durch andere Menschen in verhältnismäßig kleinen Gruppen (nicht dagegen in Menschenmengen). Der Beginn wird auf das Jugendalter festgesetzt. Es werden keine geschlechtsspezifischen Unterschiede vermerkt. Soziale Phobien können klar abgegrenzt sein (z.B. Essen oder Sprechen in der Öffentlichkeit, Treffen mit dem anderen Geschlecht), oder aber unbestimmt sein. Sie treten auch in fast allen sozialen Situationen außerhalb des Familienkreises auf. Sie sind in der Regel mit einem niedrigen Selbstwertgefühl und Furcht vor Kritik verbunden. Symptome können Erröten, Händezittern, Übelkeit oder Harndrang sein. Dabei meint der Patient manchmal, dass eine dieser sekundären Manifestationen seiner Angst das primäre Problem darstellt. Es ist möglich, dass sich die Probleme hin zu Panikattacken verstärken. In extremen Fällen kann das hervorgerufene Vermeidungsverhalten zu vollständiger sozialer Isolation führen (Weltgesundheitsorganisation (Hrsg.) 2005, S. 157-158).

Für eine eindeutige Diagnose müssen alle folgenden Kriterien erfüllt sein
(Weltgesundheitsorganisation (Hrsg.) 2005, S. 158):

1. *Die psychischen, Verhaltens- oder vegetativen Symptome müssen primäre Manifestationen der Angst sein und nicht auf anderen Symptomen wie Wahn und Zwangsgedanken beruhen.*
2. *Die Angst muss auf bestimmte soziale Situationen beschränkt sein oder darin überwiegen.*
3. *Wenn möglich, Vermeidung der phobischen Situation.*

Bei diesem Merkmalskatalog ist kritisch anzumerken, dass er nicht die schulangstrelevanten Merkmale der Leistungsüberforderung berücksichtigt. Die oben erwähnte Aufstellung fokussiert den Aspekt der Angst vor Lehrern oder Mitschülern.

b) DSM-IV

STEPHAN JECK bezieht seine Überlegungen nicht nur auf die ICD-10, sondern auch auf das DSM-IV. Auch bei Betrachtung dieses Diagnosesystems kommt er zu der Einschätzung, dass sich das Störungsbild der Schulangst der ‚Sozialen Phobie (Sozialen Angststörung)‘ zuordnen lässt (Jeck 2003, S. 393). Aus gegebenem Anlass sollen im Folgenden die einzelnen Kriterien nach DSM-IV vorgestellt werden:

300.23 (F40.1) Soziale Phobie (Soziale Angststörung)

(Saß, Wittchen, Zaudig & Houben 2003, S. 190-192):

Eine ausgeprägte und anhaltende Angst vor einer oder mehreren sozialen oder Leistungssituationen, in denen die Person mit unbekannten Personen konfrontiert ist oder von anderen Personen beurteilt werden könnte. Der Betroffene befürchtet, ein Verhalten (oder Angstsymptome) zu zeigen, das demütigend oder peinlich sein könnte. Beachte: Bei Kindern muss gewährleistet sein, dass sie im Umgang mit bekannten Personen über die altersentsprechende soziale Kompetenz verfügen, und die Angst muss gegenüber Gleichaltrigen und nicht nur in der Interaktion mit Erwachsenen auftreten.

- *Die Konfrontation mit der gefürchteten sozialen Situation ruft fast immer eine unmittelbare Angstreaktion hervor, die das Erscheinungsbild einer situationsgebundenen oder einer situationsbegünstigten Panikattacke annehmen kann. Beachte: Bei Kindern kann sich die Angst durch Weinen, Wutanfälle, Erstarren oder Zurückweichen von sozialen Situationen mit Unvertrauten ausdrücken.*
- *Die Person erkennt, dass die Angst übertrieben oder unbegründet ist. Beachte: Bei Kindern darf dieses Kriterium fehlen.*
- *Die gefürchteten sozialen oder Leistungssituationen werden vermieden oder nur unter intensiver Angst oder Unwohlsein ertragen.*
- *Das Vermeidungsverhalten, die ängstliche Erwartungshaltung oder das starke Unbehagen in den gefürchteten sozialen oder Leistungssituationen*

beeinträchtigen deutlich die normale Lebensführung der Person, ihre berufliche (oder schulische) Leistung oder soziale Aktivitäten oder Beziehungen, oder die Phobie verursacht erhebliches Leiden.

- *Bei Personen unter 18 Jahren hält die Phobie über mindestens 6 Monate an.*
- *Die Angst vor Vermeidung geht nicht auf die direkte körperliche Wirkung einer Substanz (z.B. Drogen, Medikamente) oder eines medizinischen Krankheitsfaktors zurück und kann nicht besser durch eine andere psychische Störung (z.B. Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, Störung mit Trennungsangst, Körpderdysmorphie Störung, Tiefgreifende Entwicklungsstörung oder Schizoide Persönlichkeitsstörung) erklärt werden.*
- *Falls ein medizinischer Krankheitsfaktor oder eine andere psychische Störung vorliegen, so stehen diese nicht in Zusammenhang mit der unter Kriterium A beschriebenen Angst, z.B. nicht Angst vor Stottern, Zittern bei Parkinsonscher Erkrankung oder, bei Anorexia Nervosa oder Bulimia Nervosa, ein abnormes Essverhalten zu zeigen.*

Bestimme, ob:

Generalisiert: Wenn die Angst fast alle sozialen Situationen betrifft (z.B. Unterhaltungen zu beginnen oder aufrechtzuerhalten, an kleineren Gruppen teilzunehmen, Verabredungen einzugehen, mit Autoritätspersonen zu sprechen, Parties zu besuchen). Beachte: ziehe auch die zusätzliche Diagnose einer Vermeidend-Selbstunsichereren Persönlichkeitsstörung in Betracht.

Im Gegensatz zur ICD-10 umfasst das DSM-IV auch leistungsüberfordernde Komponenten zur Erklärung Angst auslösender Situationen. Während bei der ICD-10 die Interaktion mit anderen Menschen im Vordergrund steht, wird hier auch der Aspekt der Bewertung eigener Leistungen als Ursache für erlebte Ängste mit berücksichtigt.

c) Sonstige Kriterien

Wie bereits erwähnt, halten einige Autoren die Erfassung der Schulangst durch ICD-10 und DSM-IV als unzureichend, und haben aus diesem Missstand heraus eigene Diagnosekriterien entwickelt. In Anlehnung an DOLL (1991) soll daher die Schulangst im „multiaxialen Klassifikationsschema für psychische

Störungen des Kindes- und Jugendalters⁴⁸ nach REMSCHMIDT und SCHMIDT (1996⁴⁹) im Folgenden vorgestellt werden. Die Schulangstproblematik lässt sich bei REMSCHMIDT und SCHMIDT (1996) in den Ausführungen der Achsen fünf und sechs wieder finden. Im Rahmen der fünften Achse „Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände“ widmet sich das Störungskomplex 8 „Chronische zwischenmenschliche Belastung im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit“ dem sozialphobischen Bereich der Schulangstproblematik. Für das Phänomen „Schulangst“ sind die detaillierten Ausführungen 8.0 „Abnorme Streitbeziehungen mit Schülern/ Mitarbeitern“ und 8.1 „Sündenbockzuweisung durch Lehrer/ Ausbilder“ von Interesse und sollen daher an dieser Stelle vorgestellt werden⁵⁰.

8.0 Abnorme Streitbeziehungen mit Schülern/ Mitarbeitern

(Remschmidt & Schmidt 1996, S. 156-157)

- *Wiederholtes Gequältwerden*
- *Wiederholtes Bedrohtwerden*
- *Zwang zur Teilnahme an Handlungen wider Willen*
- *Erpresstwerden*
- *Aktive Ablehnung*
- *Wiederholte demütigende Ereignisse*

⁴⁸ Das „Multiaxiale Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters“ von Remschmidt und Schmidt (Hrsg.) bietet einen Vergleich der Diagnosesysteme ICD-10, ICD-9 und DSM-III-R. Es umfasst sechs Störungssachsen, die unterschiedliche Schwerpunkte setzen.

⁴⁹ Ulrike Doll bezieht sich in ihren Ausführungen von 1991 auf das Klassifikationsschema von Remschmidt und Schmidt aus dem Jahre 1986. Grundlage der vorliegenden Arbeit ist aus Gründen der Aktualität die 3. Auflage des Multiaxialen Klassifikationsschemas aus dem Jahr 1996.

⁵⁰ Die Klassifikation 8 „Chronische zwischenmenschliche Belastung im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit“ beinhaltet neben den oben erwähnten Unterkategorien noch die Unterkategorien 8.2 „Allgemeine Unruhe in der Schule bzw. Arbeitssituation“ und 8.8 „Andere“. Da bei 8.2 der Schwerpunkt auf dissozialen Aspekten liegt wird diese Unterkategorie für den Schulangstzusammenhang nicht weiter berücksichtigt.

8.1 Sündenbockzuweisung durch Lehrer/ Ausbilder

(Remschmidt & Schmidt 1996, S. 156-157)

- *Grundlose Tendenz, das Kind für Probleme in der Schule verantwortlich zu machen*
- *Wiederholte Kritik mit Abwertung des Kindes*
- *Allgemeine Tendenz des Zuschreibens negativer Eigenschaften*
- *Herumhacken auf dem Kind bei schlechter Laune des Erwachsenen*
- *Unfaire Behandlung im Vergleich mit Anderen in der Schule/ Arbeitssituation*
- *(Handlungen müssen spezifisch auf das Kind als Person bezogen werden, durchgängig und eindeutig sein)*

Die sechste Achse „Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung“ konzentriert sich auf die Betrachtung der psychosozialen Kompetenz einer Person zum Zeitpunkt der klinischen Untersuchung. Die aufgeführten Symptome werden in einem globalen Zusammenhang betrachtet und nicht als eigenständiges Störungsbild aufgefasst. In diesem Komplex äußern sich REMSCHMIDT und SCHMIDT bei der Zusammenstellung eines Symptomkatalogs im Rahmen umfassenderer Störungen unter anderem auch zur Schulangstproblematik. Neben 20 anderen Symptomen wird die Schulangst⁵¹ als Symptom einer globalen Störung der psychosozialen Anpassung aufgelistet (Remschmidt & Schmidt 1996, S. 160-161).

Auch OELSNER und LEHMKUHL (2004) haben ihre eigenen diagnostischen Kriterien für Schulangst entwickelt. Sie fassen diese wie folgt zusammen:

Diagnostische Leitlinien (Oelsner & Lehmkuhl 2004, S. 16):

1. *Starke Angst vor der Schule selbst, das heißt Leistungsanforderungen, Lehrern oder Mitschülern;*
2. *Auftreten körperlicher Beschwerden ohne organische Ursache zumeist während des Schulbesuchs;*
3. *Fehlen dissozialer Störungen.*

⁵¹ Neben der Schulangst nehmen Remschmidt und Schmidt auch die Schulphobie und das Schuleschwänzen in ihren Symptomkatalog auf.

Bei diesem diagnostischen Vorgehen wird als Ausgangspunkt das Fehlen in der Schule betrachtet. Ein ähnlicher Ansatz findet sich bei POUSTKA bereits 1980, von dem LEHMKUHL, DOLL und BLANZ (1990) behaupten, dass er sich in der Praxis bewährt habe (Lehmkuhl, Doll & Blanz 1990, S. 569-570). Bei POUSTKAs diagnostischem Vorgehen wird auch das Fehlen in der Schule als Symptom aufgefasst, die näheren Gründe im Hintergrund werden durch zentrale Fragen ermittelt. Die folgende Übersicht gibt das diagnostische Vorgehen wieder:

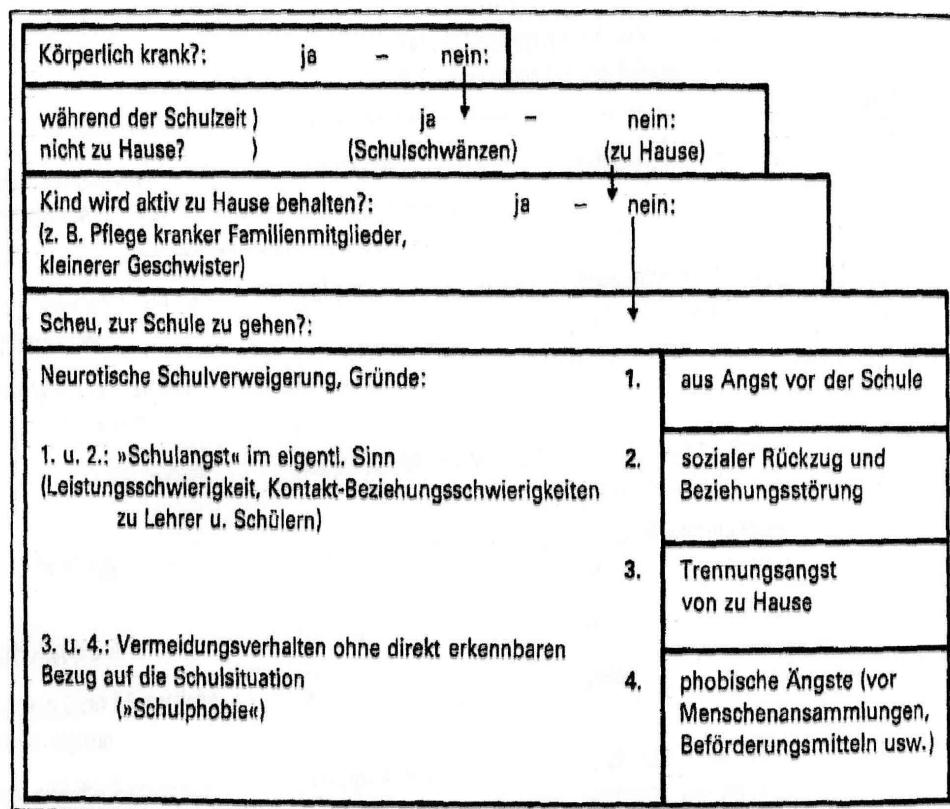


Abbildung 7: Differentialdiagnostische Entscheidungsstufen bei Nichterscheinen in der Schule (nach Poustka 1980, entnommen aus: Lehmkuhl, Doll & Blanz 1990, S. 570).

Ein ähnliches diagnostisches Vorgehen findet sich auch bei RANKL, der drei zentrale Fragen im Hintergrund einer Schulangst formuliert. Diese lauten:

Diagnostischer Fragenkatalog (Rankl 1994, S. 102):

1. Durch welche Situationen werden bei einem Schüler Bedrohungserlebnisse und Angstgefühle ausgelöst?
2. Wie äußern sich aktuelle Angsterlebnisse?
3. Wie verarbeiten Schüler ihre Angsterlebnisse?

d) Zusammenfassung

Bei der Auseinandersetzung mit den diagnostischen Kriterien wurde schnell deutlich, dass die international anerkannten Diagnosesysteme nur unzureichend die Problematik der Schulangst berücksichtigen. Der Fokus auf dem Problem-bereich einer Sozialen Phobie spart unter anderem den Bereich der Leistungsängste aus (vor allem ICD-10). Durch alternative Diagnosekriterien wurde gezeigt, dass auch weitere mögliche Ursachen und Hintergrundinformationen für eine umfangreiche Anamnese und Diagnose herangezogen werden müssen. Für ein therapeutisches Vorgehen ist daher wichtig, dass eine Diagnose nach mehreren unterschiedlichen Klassifikationssystemen erfolgt und langfristig die international anerkannten Systeme das komplexe Störungsbild der Schulangst als eigenständige psychische Störung erfassen.

3.3.2 Erfassungsmethoden

ESSAU (2003) teilt die vorhandenen Erfassungsmöglichkeiten zur Messung von Angst im Kontext von Kindern und Jugendlichen in zwei Gruppen ein. Während die erste Gruppe für eine „*klinische Entscheidungsfindung*“ entwickelt wurde, also Hinweise für eine nötige Intervention erfassen will, geht die zweite Gruppe „*wissenschaftlichen Fragestellungen*“ nach (Essau 2003, S. 85). Für unsere Interessen sind die Methoden der ersten Gruppe relevant, da in diesem Kapitel der Frage nachgegangen werden soll, welche Methoden zur Erfassung von Ängsten, die mit dem Komplex Schule zusammenhängen können, eingesetzt werden können, um Abgrenzungen zu anderen Störungsbildern treffen zu können und Hinweise für Interventionen herausfinden zu können. Das folgende Kapitel widmet sich verschiedenen Erfassungsmöglichkeiten und stellt neben einzelnen Fragebögen, Interviews und Checklisten für Verhaltensbeobachtungen auch Erkenntnisse der Wirksamkeitsforschung der einzelnen Verfahren vor. Dabei werden Verfahren aus dem deutsch- und englischsprachigem Raum vorgestellt. Die englischsprachigen Verfahren werden deshalb berücksichtigt, da sowohl die Wurzeln der Angsttestforschung als auch der aktuelle Wirksamkeitsforschungszweig zu Angsttests vor allem in den USA besonders ausgeprägt ist.

a) *Fragebogen*

Zur Erfassung von Schülerängsten hat sich im Laufe der Zeit ein umfangreiches Inventar an Fragebogenverfahren herauskristallisiert. Vor allem im Bereich der Selbsteinschätzung von erlebter Angst im schulischen Kontext sind zahlreiche standardisierte Fragebögen entwickelt worden. An dieser Stelle soll ein historischer Abriss der Angstfragebogenforschung gegeben werden und der ‚Angstfragebogen für Schüler (AFS)‘ von WIESCZERKOWSKI et al. aus dem Jahr 1974 ausführlich vorgestellt werden, da sich dieser Fragebogen für den deutschsprachigen Raum bislang etabliert hat. Anschließend werden neuere und alternative Überlegungen zur Konzeption und zum Einsatz von Angstfragebögen vorgestellt und auch Möglichkeiten jenseits der klinisch-wissenschaftlichen Konzeption von Angstfragebögen im schulischen Alltag diskutiert.

Wie bereits erwähnt, liegen die Wurzeln der Angstfragebögen im US-amerikanischen Raum. Den theoretischen Überlegungen und wissenschaftlichen Konstrukten von Angst entsprechend, wurden seit den 1950er Jahren verschiedene Fragebögen entwickelt. Schon früh differenzierte sich die Angsterfassung in zwei Forschungszweige aus. Neben der Erfassung einer ‚Allgemeinen Angst‘ (= Manifest anxiety) entwickelte sich eine Richtung, die speziell Schul- und Leistungsängste erfasste. Für den Bereich der allgemeinen Angsterfassung sei aus dem US-amerikanischen Raum auf die ‚Manifest Anxiety Scale‘ (MAS) von TAYLOR (1953), die ‚Children’s Manifest Anxiety Scale‘ (CMAS) von CASTANEDA, MCCANDLESS und PALERMO (1956) und die ‚General Anxiety Scale for Children‘ (GASC) von SARASON et al. (1960, deutsche Fassung: 1971) verwiesen. Für den deutschsprachigen Raum liegen entsprechende Adaptationen in Form der ‚Saarbrücker Liste‘ (SL) von SPREEN (1961) und des ‚Kinder-Angst-Tests‘ (KAT) von THURNER und TEWES aus dem Jahr 1969 vor. Während die ‚SL‘ eine Kurzform des ‚MAS‘ darstellt, ist der ‚KAT‘ eine Adaptation des ‚CMAS‘ (Schwarzer 1975, S. 27-30).

Zeitgleich zu den oben erwähnten Fragebögen wurden erste Verfahren entwickelt, die sich der Erfassung von situativen Ängsten (engl. ‚state‘ = Zustand), widmeten. Aus diesem Forschungszweig ging 1970 das ‚State-trait-anxiety inventory‘ (STAI) von SPIELBERGER hervor. Der 20 Items-Skalen umfas-

sende Fragebogen versucht unabhängig voneinander ‚state‘ und ‚trate‘ beim Kind zu erfassen. LEVITT äußert sich ausgesprochen positiv über das ‚STAI‘, wenn er es sowohl aus theoretischer als auch methodologischer Perspektive als das am sorgfältigsten entwickelte Verfahren hält. Vor allem der Testaufbau besteche durch seine Raffinesse und Rigorosität (Levitt 1967, dt. 1971, S. 63, zitiert nach Schwarzer 1974, S. 30).

Für den Bereich der Schul- und Leistungsängste wurden bereits in den frühen 1950er Jahren erste Fragebögen entwickelt. Häufig zuerst als Methoden für Erwachsene konzipiert, folgten kurze Zeit später kindgerechte Versionen (z.B. ‚Test Anxiety Questionnaire‘ (TAQ) und ‚Test Anxiety Scale‘ (TAS) bzw. ‚Test Anxiety Scale for Children‘ (TASC)). Die Urfassung der ‚TAQ‘ wurde 1952 von MANDLER & SARASON entwickelt und bestand zunächst aus 42 Angst- und 25 Lügenitems (zur Verschleierung des Untersuchungszwecks). Die Angstausprägung wurde mit Hilfe einer 15 cm langen graphischen Skala von ‚große Angst‘ über ‚mittlere Angst‘ bis ‚überhaupt keine Angst‘ durch Markierung der Probanden gemessen. Der ‚TAS‘ wurde als High School-Version 1958 entwickelt und im selben Jahr noch eine Kinderversion (,TASC‘) veröffentlicht. Im Gegensatz zum ‚TAQ‘ wurde der ‚TASC‘ auf 30 Items reduziert und anstelle der Antwortskala wurden Ja-Nein-Antworten (einseitig nach JA verschlüsselt) eingesetzt. Diese Verschlüsselung wurde u.a. von SCHWARZER kritisiert, denn es sei problematisch, wenn nur Ja-Antworten als Angstindikatoren gewertet werden, da Schüler schnell den Testzweck durchschauen und bewusst die Ergebnisse verfälschen können (Schwazer 1974, S.32). SCHWARZER referiert zufriedenstellende Testgütekriterien für die oben erwähnten Fragebögen. Weitere Fragebogenverfahren aus diesem Bereich, die nur erwähnt werden sollen, sind das ‚Audience Sensitivity Inventory‘ (ASI) bzw. die Kinderfassung ‚CASI‘ von PAIVIO & LAMBERT (1959) bzw. PAIVIO et al. (1961).

Während die bis hier referierten Fragebögen nur den leistungsmindernden Effekt von Angst erfassen konnten, veröffentlichten ALPERT & HABER 1960 einen Fragebogen, der leistungsmindernde und leistungsfördernde Effekte der Angst messen sollte. Der ‚Achievement Anxiety Test‘ (AAT) basiert auf zwei Item-Skalen. Die erste, die 9 Items umfasst, überprüft den leistungsfördernden Effekt der Angst (,facilitating scale‘ AAT+), die zweite den leistungsmindern-

den Effekt („*debilitating scale*“ AAT-). Dem Probanden werden die beiden Item-Skalen gemischt mit Puffer-Items vorgelegt und er reagiert auf einer fünfstufigen Skala. Eine entsprechende Kinderform „Achievement Anxiety Scale for Children“ (AASC) wurde 1963 von STANFORD entwickelt. SCHWARZER beurteilt den Fragebogen trotz befriedigender Testgüte eher negativ, da in keiner Untersuchung das Ziel einer Unterscheidung von leistungsförderndem und leistungsminderndem Effekt der Angst nachgewiesen werden konnte (vgl. Gärtner-Harnach 1972, S. 30ff. und Schwarzer 1974, S. 33).

Nachdem einige Jahre im deutschsprachigen Raum ad-hoc-Übersetzungen der oben genannten Fragebögen eingesetzt wurden, entwickelten GÄRTNER-HARNACH (1972) und WIECZERKOWSKI et al. (1974) eigene Verfahren für den deutschsprachigen Raum.

VIOLOA GÄRTNER-HARNACH veröffentlichte 1972 den „Fragebogen für Schüler“ (FS 11-13), der die Angst bei Oberstufenschülern erfassen sollte. Grundlage dieses Verfahrens war der Itemkatalog des „TASCs“. Die im „TASC“ verwendeten Fragen wurden durch Feststellungen ersetzt und zur Vermeidung der Bejahungstendenz als Antwortstereotyp, wurden die Reaktionen zweiseitig verschlüsselt. Daraus entwickelte GÄRTNER-HARNACH einen Fragebogen mit 39 Angst- und 8 Füll-Items. Die Testgüte wird von SCHWARZER als schwankend referiert. Während der „FS 11-13“ in der Sekundarstufe II eingesetzt werden sollte, entwickelte GÄRTNER-HARNACH mit dem „FS 5-10“ ein adäquates Messinstrument für die Sekundarstufe I. Auch dieser Fragebogen basiert auf dem Fragenkatalog des „TASC“ und weist nur wenige Veränderungen im Gegensatz zum „FS 11-13“ auf (Schwarzer 1974, S. 33-34).

1974 veröffentlichten WIECZERKOWSKI et al. den „Angstfragebogen für Schüler“ (AFS). Dieser mehrfaktorielle Fragebogen ist bei Schülern der Altersstufen 9-16/17, also für das 3. bis 10. Schuljahr einsetzbar. Er erfasst die ängstlichen und unlustvollen Erfahrungen von Schülern in drei Aspekten: 1. Prüfungsangst (PA), 2. allgemeine (manifeste) Angst (MA) und 3. Schulunlust (SU). Darüber hinaus erfasst der Fragebogen auf einer weiteren Skala die Tendenz von Schülern sich angepasst und erwünscht darzustellen (Soziale Erwünschtheit = SE). Diese vier Skalen sollen an dieser Stelle kurz vorgestellt werden:

Die vier Skalen des AFS (Wieczerskowski et al. 1974, S. 20):

- *Die Skala Prüfungsangst beschreibt Gefühle der Unzulänglichkeit und Hilflosigkeit in schulischen Prüfungssituationen sowie Ängste vor einem Leistungsversagen, die vielfach mit vegetativen Reaktionen verbunden sind.*
- *Die Skala Manifeste Angst enthält Items, die auf allgemeine Angstsymptome wie Herzklopfen, Nervosität, Einschlaf- und Konzentrationsstörungen sowie auf Furchtsamkeit und ein reduziertes Selbstvertrauen eingehen.*
- *Die Skala Schulunlust erfasst die innere Abwehr von Kindern und Jugendlichen gegen die Schule und einen durch unlustvolle Erfahrungen bewirkten Motivationsabfall gegenüber ununterrichtlichen Gegenständen.*
- *Die Skala Soziale Erwünschtheit kann interpretiert werden als Ängstlichkeit, von der erwünschten sozialen Norm abzuweichen. Zugleich gibt sich jedoch in einer erhöhten Tendenz, sich im Sinne der sozialen Erwünschtheit darzustellen, vielfach eine Neigung zur Verstellung zu erkennen. In solchen Fällen ist zu vermuten, dass die Ängstlichkeitswerte in den übrigen drei Skalen in der Regel tatsächlich deutlich höher liegen, als durch den Test ermittelt wurde.*

Der ‚AFS‘ kann als Individual- oder als Gruppentest eingesetzt werden und wird für die folgenden Anwendungsbereiche empfohlen:

Anwendungsbereiche des AFS (Wieczorkowski 1974, S. 20):

- *Erfassung des Ausmaßes der Angstatmosphäre in Schulklassen als Hinweis für den Lehrer*
- *Individual-Diagnose als Grundlage für therapeutische Maßnahmen und zur Kontrolle des bewirkten Erfolgs*
- *Forschungsinstrument zur Erfassung der Angstkomponenten in psychologischen, soziologischen und pädagogischen Untersuchungen (u.a. als Moderator-Variablen)*
- *Ausgangsmaterial für Selbsterfahrungsgruppen von Schülern und Jugendlichen (Basic encounter groups) zur Erhöhung der Sensibilität gegenüber eigenen Ängsten.*

Nachdem eine Vorform des Fragebogens 96 Items enthielt, wurde die Testendform mit 50 Items konzipiert, die sich wie folgt auf die vier Skalen verteilen: PA = 15 Items, MA = 15 Items, SU = 10 Items und SE = 10 Items.

SCHWARZER beurteilt die Testgüte als zufriedenstellend (vgl. auch Dietel 1984, S. 23-24). Beide geben hohe Reliabilitätswerte und Retest-Koeffizienten an und beurteilen die Validität über eine Korrelationsuntersuchung mit der Neurotizismuskala von HANES als zufrieden stellend (Schwarzer 1975, S. 35).

BERND DIETEL äußert sich neben der guten Testgütekritisch aber auch kritisch zum Aufbau des AFS, indem er den Zusammenhang von Schulunlust (SU) und Angst in Frage stellt. Sowohl auf semantischem Weg (Unlust muss nicht gleichzeitig Angst bedeuten) als auch auf empirischem Weg kommt DIETEL zu der Überzeugung, dass „*eine relative Unabhängigkeit der Dimension ‚Schulunlust‘ von den Skalen ‚Prüfungsangst‘ und ‚manifeste Angst‘*“ (Dietel 1984, S. 26) bestehe. „*Die geschätzte gemeinsame Varianz von Schulunlust mit Prüfungsangst bzw. manifester Angst [beträgt] ca. 9-10%*“ (Dietel 1984, S. 26). DIETEL macht darauf aufmerksam, dass Schulunlust auch in

Verbindung mit Dominanzstreben und Aggressivität gebracht werden kann, somit im Zusammenhang mit dissozialen Verhaltensweisen⁵² steht.

Fast 30 Jahre nach der Veröffentlichung wurde im Rahmen eines Hochschulseminars von GÜNTER HANISCH und seinen Studenten eine Überarbeitung des ‚AFS‘ von WIECZERKOWSKI et al. vorgenommen⁵³. Nachdem HANISCH den Fragebogen auf den aktuellen Stand der deutschen Rechtschreibung brachte, wurde auch der Satzbau der Items genauer untersucht und teilweise verändert. So wurde beispielsweise der Satzbau des Items 30 im ‚AFS‘ „*Wenn wir eine Klassenarbeit schreiben, weiß ich meistens schon von Anfang an, dass ich es doch nicht schaffen werde*“ (Wieczerski 1974, S. 22) vereinfacht, da diese verschachtelte Satzkonstruktion leistungsschwache Schüler überfordere (Hanisch 2004, S. 898).

Darüber hinaus entwickelte HANISCH in Zusammenarbeit mit dem ‚Ludwig Boltzmann Institut für Schulentwicklung und international-vergleichende Schulforschung‘ ein neues Layout der Antwortbögen. Anstelle einer dichotomen Skala („stimmt“ vs. „stimmt nicht“) wurden vier Antwortalternativen zu einer präziseren Messung mit feineren Abstufungen festgelegt. Somit ergab sich eine Antwort-Skala von ‚immer‘ über ‚oft‘, ‚selten‘ bis ‚nie‘ (Hanisch 2004, S. 898). Weiterhin macht HANISCH auf neuere empirische Möglichkeiten zur Testgüte aufmerksam, die bislang beim ‚AFS‘ nicht berücksichtigt wurden. Im Zusammenhang mit den „*Qualitätskriterien der probabilistischen Testtheorie*“ (Hanisch 2004, S. 898) entwickelte HANISCH 2003 einen eigenen Fragebogen, der den geforderten Kriterien nachkommen sollte. Dieser neue Fragebogen beinhaltet 46 Items, die über spezielle Ängste der Kinder Auskunft geben. HANISCH entwickelte geschlechtsspezifische Fassungen, so dass Mädchen und Jungen separate Versionen vorgelegt werden können. HANISCH berücksichtigt weiter, dass im ‚AFS‘ kein Bezug auf schulfachspezifische oder lehrerspezifische Ängste genommen wurde und verbesserte diesen

⁵² Auf die Abgrenzung der Schulangst von dissozialem Verhalten (z.B. Schulschwänzen) wurde bereits mehrfach hingewiesen. DIETEL betont in diesem Zusammenhang, dass Angst zu dissozialem Verhalten führen kann, aber nicht zwangsläufig führen muss (Dietel 1984, S. 26-27).

⁵³ Neben der langen zeitlichen Distanz zwischen dem Erscheinen des ‚AFS‘ und heute, war für HANISCH eine Überarbeitung des ‚AFS‘ auch daher von Interesse, dass der ‚AFS‘ nur schwer auf das österreichische Schulsystem übertragbar war. Auf die einzelnen Differenzen zwischen den beiden Schulsystemen soll an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden, sondern vielmehr nur die Veränderungen, die HANISCH eingebracht hat, vorgestellt werden, die unabhängig für beide Schulsysteme gelten.

Missstand in seinem Fragebogen. HANISCH gibt einen kurzen Ausblick in die Zukunft der Angstfragebögen, wenn er darauf aufmerksam macht, dass der Blick zur Schulangstmessung über den schulischen Kontext hinaus erweitert werden muss. Er weist darauf hin, dass Fragebögen zur Messung von elterlichen Ängsten im Zusammenhang mit schulischen Leistungen der Kinder entwickelt werden oder die Rolle der Lehrerängste im Zusammenhang mit Schülerrängsten in die Angstfragebogenforschung mit eingehen sollen (Hanisch 2004, S. 901).

Neben standardisierten und empirisch abgesicherten Fragebögen ist der Einsatz von nicht-standardisierten Fragebögen für den schulischen Kontext für eine erste Annäherung an den Komplex ‚Schulangst‘ sehr empfehlenswert. Bei SINGER (2000) findet sich ein Beispiel einer Lehrerin, die regelmäßig ihren Unterricht bezüglich erlebter Ängste von den Schülern evaluieren lässt und darüber hinaus einen Beurteilungsbogen für Eltern einsetzt. Lehrer sollten sich nicht davor scheuen, ihren Unterricht regelmäßig zu überprüfen. Dazu gehört auch eine Rückmeldung über die Arbeitsatmosphäre. Es dürfte jedem Lehrer bekannt sein, dass Ängste im Unterricht auf Dauer eher hinderlich als fördernd sind und somit eine, wenn auch nicht den Testgütekriterien entsprechende, Messung in regelmäßigen Abständen notwendig ist. Das Beispiel bei SINGER (2000) sei daher an dieser Stelle kurz vorgestellt.

Fragen zur Angst in der Schule (Auszug aus Singer 2000, S. 61):

Es gibt viele Situationen, in denen Kinder Angst haben. Ich möchte heute von dir wissen, wie es dir mit der Angst in der Schule geht. Dazu gibt es viel mehr Fragen als die auf dem Blatt und auch genauere Antworten, als sie vorgegeben sind. – Deshalb reden wir dann gemeinsam über das, was bei dieser Befragung herausgekommen ist und über Themen, die du dazu gern besprechen möchtest. Unterstreiche auf dem Blatt, was für dich zutrifft.

Freust du dich auf den nächsten Schultag? oft manchmal selten

Interessieren dich die Themen, die wir im Unterricht bearbeiten? oft teils/teils selten

<i>Hast du den Eindruck, die Lehrerin interessiert sich für dich?</i>	<i>ja</i>	<i>gelegentlich</i>	<i>nein</i>
<i>Hast du Angst davor, im Unterricht aufgerufen zu werden?</i>	<i>ja</i>	<i>manchmal</i>	<i>nie</i>
<i>Bist du aufgereggt, wenn du vor der Klasse etwas sagen musst?</i>	<i>ja</i>	<i>manchmal</i>	<i>nein</i>
<i>Hast du Angst vor der Lehrerin?</i>	<i>oft</i>	<i>manchmal</i>	<i>nein</i>
<i>Traust du dich, zur Lehrerin hinzugehen – in der Pause, vor der Schule oder zwischen den Unterrichtsstunden – und sie etwas zu fragen oder mit ihr zu reden?</i>	<i>ja</i>	<i>manchmal</i>	<i>nein</i>
<i>Traust du dich, der Lehrerin zu sagen, wenn du meinst, sie habe sich nicht richtig verhalten? Vielleicht war sie ungerecht oder ungeduldig?</i>	<i>ja</i>		<i>nein</i>
<i>Hast du Angst, von Mitschülern ausgelacht zu werden, wenn du etwas Falsches sagst?</i>	<i>ja</i>		<i>nein</i>
<i>Traust du dich zu melden, wenn dir im Unterricht etwas einfällt?</i>	<i>oft</i>	<i>manchmal</i>	<i>nie</i>
<i>Wenn du in der Schule Angst hast: Kannst Du das mit Mutter oder Vater besprechen?</i>	<i>ja</i>		<i>nein</i>

Elternfragebogen zur Erfassung von Schulängsten bei ihren Kindern

(Singer 2000, S. 63):

Liebe Schülereltern,

Kinder lernen lieber und leisten mehr, wenn sie interessiert und ohne Angst arbeiten. Bei 27 Schülern ist es nicht einfach, jedes Kind genau kennen zu lernen. Ich möchte Sie deshalb fragen, wie sich Ihnen als Mütter und Väter manches aus dem Schulalltag darstellt. Wir können darüber auch auf dem Elternabend und in der Sprechstunde reden.

Haben Sie den Eindruck, Ihr Kind geht

gern in die Schule? ja selten nie

Kommt Ihr Kind interessiert aus der Schule? oft selten nie

*Haben Sie den Eindruck, die Lehrerin
ermutigt Ihr Kind? ja nein*

*Macht Ihr Kind die Hausaufgaben
bereitwillig? meist selten nie*

b) Interview

Im Gegensatz zu Fragebogenverfahren wird der Einsatz von Interviews zur Diagnose von Schulangst in der Literatur seltener referiert. Dennoch soll ein Überblick über die Möglichkeiten dieses diagnostischen Instruments gegeben werden. Während zuvor auf den Einsatz von Fragebögen insbesondere bei der Selbstbeurteilung verwiesen wurde, bieten Interviewverfahren die Möglichkeit den Blickwinkel der Diagnose zu öffnen. Interviewverfahren schaffen Raum für die Erfassung von Daten, die durch Fragebögen unberücksichtigt bleiben (z.B. beobachtbare Verhaltensauffälligkeiten (Gestik und Mimik des Kindes während der Interviewsituation, individuelle Verbalisierung erlebter Ängste durch das Kind). Während sich die Forschung der Angstfragebögen auf die Selbsteinschätzung konzentriert hat, soll aus dem Bereich der Interviewverfahren auch die Komponente Fremdbeurteilung berücksichtigt werden.

Bei SIEBKE MELFSEN (2002) lassen sich im Rahmen der Ausführungen zur Diagnostik von „Sozialen Phobien“⁵⁴ bei Kindern und Jugendlichen Hinweise auf ein gängiges Interviewverfahren in diesem Zusammenhang finden. MELFSEN referiert für die Problematik der „Sozialen Phobie“ den verbreiteten Einsatz des „Diagnostischen Interviews Psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter“ (DIPS-K)⁵⁵ von UNNEWEHRE, SCHNEIDER & MARGRAF aus dem Jahr 1995. Das „DIPS-K“ basiert auf dem amerikanischen „Anxiety Disorders Interview Schedule“ (ADIS) von DINARDO & BARLOW aus dem Jahr 1988 (Melfsen 2002, S. 275). Das „DIPS-K“ ist ein strukturiertes Interview, das sich in zwei Versionen gliedert. Die Kinderversion dient der direkten Befragung des Kindes bzw. Jugendlichen und eine parallele Elternversion widmet sich der Befragung eines Elternteils oder sonstiger Erziehungs Personen. Die Dauer wird mit ca. 60 Minuten angegeben. Das Interview gliedert sich in drei Teile. Der erste Teil erfasst einen Überblick (Screening zur Erfassung der im Vordergrund stehenden Probleme und belastenden Lebensereignisse in den vergangenen sechs Monaten). Der zweite Teil erfasst die spezifischen psychi-

⁵⁴ An dieser Stelle soll der Schulangstbegriff um die Elemente der „Sozialen Phobie“ erweitert werden, da zum einen bereits auf die Problematik der diagnostischen Klassifikation (nach ICD-10 und DSM-IV) hingewiesen wurde (Schulangst wird dem Störungsbild der Sozialen Phobie zugeordnet) und zum anderen spezielle Interviewverfahren für den Schulangstkontext bislang nicht vorliegen.

⁵⁵ Ausführlichere Hinweise zur Schulangst innerhalb des „DIPS-K“ finden sich im Anhang dieser Arbeit.

schen Störungen und der dritte Teil dient der Erhebung einer psychiatrischen Anamnese und Familienanamnese psychischer Störungen. Neben den Symptomen, die zur Stellung einer Diagnose nach DSM-IV und ICD-10 erforderlich sind, fragt das Interview weiterhin nach auslösenden und modulierenden Faktoren und nach der Beeinträchtigung verschiedener Lebensbereiche durch die Problematik (<http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=450> [14.01.2006]). Bei MELFSEN wird die Testgüte des ‚DIPS-K‘ anhand der Re-testreliabilität und Interraterreliabilität als sehr gut beurteilt (Melfsen 2002, S. 275).

Bei OVERMEYER et al. (1995) wird auf den Einsatz des ‚Mannheimer Elterninterviews‘ (MEI) von ESSER et al. aus dem Jahr 1989 und des ‚Mannheimer Adoleszenten- und Elterninterviews‘⁵⁶ von ESSER et al. aus dem Jahr 1988 hingewiesen. Das ‚MEI‘ wird bei Kindern und Jugendlichen von 6 bis 16 Jahren eingesetzt und dient als strukturiertes und standardisiertes Interview zur Befragung von Eltern und sonstigen Erziehungs Personen. Die Befragungsdauer wird zwischen 40-50 Minuten (bei Beschränkung auf den kinder- und jugendpsychiatrischen Symptomteil) und 60-75 Minuten (bei Durchführung des gesamten Interviews) angegeben. Das Interview gliedert sich in drei Teile und dient der Erfassung von Hinweisen auf das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Störung und deren Art und Ausmaß. Der erste Teil erfasst die Demographie und Sozialstatistik von Eltern und ihren Kindern. Der zweite Teil überprüft die kinder- und jugendpsychiatrische Symptomatik (Kernteil) und der dritte Teil widmet sich den sozio-familiären Bedingungen und wichtigen Lebensereignissen. Alle Fragen sind bestimmten Themenbereichen zugeordnet, so z.B. den Bereichen Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Sprachstörungen aber auch schulische Leistungsstörungen, Kontaktstörungen und Ängste⁵⁷. Im zweiten Teil sind die Fragen zur kinder- und jugendpsychiatrischen Symptomatik zu Einzelsymptomen gruppiert, und am Ende lässt sich nach eindeutig festgelegten Kriterien beurteilen, ob und in welcher Ausprägung ein bestimmtes Symptom vorliegt. Durch dieses Beurteilungsverfahren gelangt man zu einer

⁵⁶ Das *Mannheimer Adoleszenten- und Elterninterview* ist nach Overmeyer et al. (1995) ein unveröffentlichtes Manuskript aus dem Jahr 1988. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich daher auf das veröffentlichte *Mannheimer Elterninterview* aus dem Jahr 1989.

⁵⁷ Vor allem die drei letztgenannten Bereiche sind für den Schulangstkontext von Bedeutung und rechtfertigen den Einsatz dieses Interviews im Zusammenhang mit der Diagnose von Schulangst.

globalen Schweregradeinschätzung bei kinderpsychiatrischen Auffälligkeiten (<http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=447> [14.01.2006]). Die Schweregradbeurteilung erfolgt auf einer 4-stufigen Skala, die wie folgt aufgebaut ist:

Skala zur Schweregradbeurteilung des MEIs

(Overmeyer et al. 1995, S. 38):

0 = kinderpsychiatrisch unauffällig

1 = fraglich/ leicht kinderpsychiatrisch auffällig (Kinder mit vorhandenen Symptomen, die selten auftreten und sie im Alltag nicht behindern)

2 = mäßig kinderpsychiatrisch auffällig (Kinder mit einzelnen stark ausgeprägten Symptomen, die jedoch nicht unbedingt behandlungsbedürftig sind)

3 = ausgeprägt kinderpsychiatrisch auffällig (Kinder mit stark ausgeprägten, unbedingt behandlungsbedürftigen Symptomen)

Die Testgüte (Zuverlässigkeit und Gültigkeit) wird als zufriedenstellend angegeben (<http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=447> [14.01.2006]).

c) Verhaltensbeobachtung

Die Erfassung angstbedingter Verhaltensweisen in der unmittelbaren Situation kann als besonders aussagekräftig angesehen werden. Somit lässt sich von Verhaltensbeobachtungen ein besonders detailliertes Bild der Erscheinungsformen schulängstlicher Verhaltensweisen erwarten. KING und OLLENDICK (1989) machen darauf aufmerksam, dass solche Erhebungsmethoden ein hohes Maß an Unmittelbarkeit aufweisen. „*The most direct and least inferential way to assess fearful and anxious behaviors is to observe these behaviors in the situations in which they occur*“ (King & Ollendick 1989, S. 442). Nachteilig ist an Verhaltensbeobachtungen zu bemerken, dass sich das subjektive Urteil einer anderen Person (Fremdbeurteilung) nur eingeschränkt zur Erfassung des subjektiven Angsterlebens eines Schülers einsetzen lässt. Weiterhin weist MELFSEN (2002) darauf hin, dass es Beobachtungsverfahren meistens an Standardisierung und empirischer Überprüfung hinsichtlich der Testgüte bislang mangelt

(Melfsen 2002, S. 279). Wenn sie jedoch ergänzend zu anderen Erhebungsverfahren eingesetzt werden, sind sie sehr nützliche und vor allem detaillierte Verfahren bei der Beschreibung schulängstlicher Verhaltensweisen. Daher sei an dieser Stelle eine kleine Auswahl an geläufigen Verhaltensbeobachtungen vor allem in der Sozialen Phobie-Forschung vorgestellt. Wichtige Hinweise beim Einsatz solcher Verfahren finden sich bei RANKL (1994). Er macht darauf aufmerksam, dass der Beobachter auch immer seine Reaktionen auf das beobachtete Verhalten des Schülers registrieren sollte und bestimmte Beobachtungsgrundlagen verbindlich im Vorhinein vereinbart werden sollten (Rankl 1994, S. 104). OELSNER und LEHMKUHL legen eine Checkliste zur Verhaltensbeobachtung bei einem Diagnoseverdacht von Schulangst vor. Dieser umfasst folgende Kriterien:

Checkliste zur Verhaltensbeobachtung

(Oelsner & Lehmkuhl 2004, S. 116):

- *Bestehen Ängste, die Schulleistungen nicht erbringen zu können?*
- *Besteht Angst vor Prüfungen und Klassenarbeiten*
- *Bestehen Ängste vor den Reaktionen oder dem Verhalten der Lehrer?*
- *Bestehen Ängste in bezug auf Mitschüler, die sich aggressiv abwertend oder kränkend verhalten und Befürchtung auslösen, >>gemobbt<< zu werden?*
- *Sind der Schulbesuch und die damit einhergehenden sozialen Anforderungen mit einer erhöhten Reizbarkeit und Anspannung verbunden, und erzeugen sie das Gefühl, dieser Anspannung ausweichen zu müssen?*
- *Kommt es zu einer Beeinträchtigung und Reduktion sozialer Beziehungen?*
- *Besteht ein vermeidendes Verhalten in sozialen Situationen, in denen das Kind oder die Jugendlichen auf fremde Personen oder Gleichaltrige treffen?*

Speziell für sozial unsicheres Verhalten haben PETERMANN & PETERMANN 1996 einen Beobachtungsbogen vorgelegt („BSU“). Dieser wurde für die Beobachtung von Kindern durch Erwachsene in naturalistischen Situationen konzipiert. Der Beobachtungsbogen umfasst 12 Kategorien: 1. Still sein, 2. Sprechen, 3. Stottern, 4. Gefühle, 5. Gesichtsausdruck, 6. Körperausdruck &

Gestik, 7. Bewegungen, 8. Tätigkeit, 9. Sozialkontakt, 10. Sich selbst behaupten, 11. Eigenständige Aktivitäten und 12. Sonstige Merkmale. Die beschriebenen Verhaltensweisen werden auf einer 5-stufigen Skala quantitativ erfasst. Angaben zur Reliabilität und Validität dieses Verfahrens liegen bislang nicht vor (Melfsen 2002, S. 279).

Aus dem amerikanischen Raum hat sich zur Beobachtung sozial-phobischer Verhaltensweisen der ‚Behavioral Avoidance Test’ (BAT) von LANG & LAZOVIK aus dem Jahr 1963 durchgesetzt. Bei diesem Verfahren werden sozial ängstliche Kinder mit sozialen Anforderungssituationen konfrontiert und die Reaktionen, verstanden als Annäherungs- bzw. Vermeidungsverhalten, systematisch erfasst. Testtheoretisch betrachtet mangelt es diesem Verfahren an Studien zu seiner empirischen Gültigkeit. Kritisiert wird weiterhin die künstlich herbeigerufene Beobachtungssituation und fehlende Standardisierung der Instruktion und Durchführung (Melfsen 2002, S. 279 und King & Ollendick 1989, S. 442).

Ein weiteres Verfahren aus dem US-Amerikanischen Raum ist die ‚Preschool Observation Scale of Anxiety’ (POSA) von GLENNON und WEISZ aus dem Jahr 1978. Sie umfasst 30 verschiedene Verhaltensweisen, die als Indizien für ängstliches Verhalten angesehen werden sollen. Dazu gehören z.B. Nägel kauen, Vermeidung von Blickkontakt, schweigsames Verhalten oder eine rigide Körperhaltung. Die Datenerfassung erstreckt sich über zwei Beobachtungssessions, in denen eine Testsituation simuliert wird. Statistische Studien haben eine hohe Korrelation zwischen den POSA-Werten und Angaben von Lehrern und Eltern ergeben. Aus der künstlich hervorgerufenen Prüfungssituation lassen sich Erkenntnisse über das Angsterleben von Schülern in Leistungssituations ableiten (King & Ollendick 1989, S. 442).

Selbstverständlich sind die Daten aus Beobachtungsverfahren nur bedingt aussagekräftig über das komplexe Zusammenspiel verschiedener Faktoren bei dem Konstrukt ‚Schulangst’, da sich generell aus beobachtbarem Verhalten nicht zwangsläufig erlebte Ängste ableiten lassen (z.B. kann Nägel kauen auch als Nervosität aufgefasst werden oder Schweigen schlicht als fachliche Unkenntnis). Dennoch sind systematische Verhaltensbeobachtungen ergänzend zu anderen Erhebungsverfahren sinnvolle und notwendige Diagnoseinstrumente.

d) sonstige Verfahren

Im Rahmen physiologisch messbarer Daten lassen sich zwar sehr genaue und vor allem eine Vielzahl unterschiedlicher Werte erheben, doch sind sie zur Erklärung von Emotionen (insbesondere Ängste) nur bedingt nützlich. Auf die eingeschränkte Aussagekraft von physiologischen Daten bei der Erklärung von Ängsten wurde bereits im Zusammenhang mit körperlichen Symptomen hingewiesen, so dass diese Erfassungsmöglichkeiten nur als ein erster Zugang zur Problematik angesehen werden dürfen, ein Zugang, der durch weitere Datenerhebung bereichert werden muss. Im Rahmen physiologischer Messungen wird auf die Datenerfassung im cardiovasculären Bereich (Herzfrequenz, Blutdruck und Pulsschlag) (King & Ollendick 1989, S. 444) hingewiesen. KING und OLLENDICK referieren unterschiedliche Ergebnisse in Studien bezüglich des Zusammenhangs zwischen kindlichem Angsterleben und physiologischem Datenmaterial und kommen abschließend zu folgender Bewertung: „*Obviously, further research needs to be undertaken on the reliability, validity, and clinical utility of physiological assessment procedures with anxiety-disordered children*“ (King et al. 1988; Johnson & Melamed 1979, zitiert nach King & Ollendick 1989, S. 445).

Gerade für eine erste Erfassung schulischer Ängste, wenn professionelle, standardisierte Verfahren nicht zur Verfügung stehen, schlägt RANKL (1994) das Gespräch mit betroffenen Kindern und Jugendlichen vor. Vor allem für Lehrer sind seine Ausführungen zur Gesprächsführung nützliche Hinweise, um eine sensible Annäherung an die Problematik gewährleisten zu können. Der Gesprächsleiter soll in einer Unterhaltung mit betroffenen Schülern emotionale Wertschätzung, Wärme, Anerkennung und geduldiges Zuhören zeigen, damit sich der Ängstliche mit seinen Sorgen und Nöten ernst genommen fühlt. RANKL warnt davor, dass die Gefahr besteht, ängstliche Schüler könnten durch passive Verhaltensweisen den Prozess der Informationsbeschaffung erschweren, da gerade ängstliche Kinder dazu neigen, die Meinung von Autoritätspersonen willig zu akzeptieren. Wichtig ist es außerdem, Formulierungen, die die Angst als unbegründet darstellen, zu vermeiden und stattdessen motivierende Aussagen getroffen werden sollten, damit sich das Kind ermutigt fühlt, über sich und seine Ängste offen zu sprechen. Ist ein Gespräch erst einmal initiiert, so sollten folgende Bereiche des Schülerlebens erfragt werden:

Gesprächsleitfaden (Rankl 1994, S. 104):

- *Wie spürst Du, dass du Angst hast? (Symptome)*
- *In welchen Fällen tritt Angst auf? (angstinduzierende Situationen)*
- *Was tust du, um die Angst abzuwehren? (Bewältigungstechniken)*
- *Wie reagieren deine Eltern auf schlechte Zensuren? (Umweltgegebenheiten)*
- *Wie siehst du dich in deiner Klasse? (sozialer Status)*

Es ist sicherlich einleuchtend, dass ein solches Gespräch nicht eine vollständige klinische Diagnose des Problems ermöglicht, aber vor allem das Spektrum der oben erwähnten Fragen eine erste Einschätzung bezüglich möglicher Schwerpunkte im Rahmen der Schulangstproblematik offen legen kann. Auch im Anschluss an ein solches Gespräch sollten weitere Daten zur Stellung einer Diagnose eingeholt werden.

Für den Bereich projektiver Tests zur Erfassung von Schulängsten sind bislang keine Beiträge veröffentlicht worden, doch liegt in diesen Verfahren sicherlich ein mögliches Potential, da sie zum einen Raum für verbale Äußerungen zu einer dargestellten Angstsituation ermöglichen und außerdem in der Testsituation das Verhalten des Kindes systematisch beobachtet werden und erfasst werden kann. Man stelle sich beispielsweise bildliche Darstellungen von demütigenden Klassenszenarien vor und lasse das Kind seine Gefühle bei der Betrachtung solcher Abbildungen beschreiben. Weitere Möglichkeiten wären die Vorlage eines Klassenarbeitsaufgabenblatts oder eine korrigierte Klassenarbeit mit einer schlechten Note. Kinder könnten dazu spontane Äußerungen abgeben, die systematisch erfasst würden.

Ein ähnlicher Ansatz lässt sich auch bei der sogenannten Aufsatzmethode finden. GÄRTNER-HARNACH (1972) weist auf diese Methode in ihren Ausführungen zur Leistungsangst hin. Schüler werden dabei im Rahmen eines Aufsatzes gebeten, ihre Ängste niederzuschreiben. Die Häufigkeit erwähnter Angstausdrücke wird im Anschluss systematisch erfasst. Während diese Methode einerseits durch ihren offenen Ansatz überzeugt und Schülern für ihre persönlichen Ängste einen weiten Raum gewährt, liegt aber auch eine Gefahr in dieser Methode. Die Aufgabenstellung, einen Aufsatz zu einem Angstthema zu schreiben, kann auch die Phantasie eines Kindes anregen und eine sehr detail-

lierte Textproduktion veranlassen, die nicht eigene Ängste wiederspiegelt, sondern Zeugnis der kindlichen Imagination ist. Im Rahmen eines Erlebnisaufsatzes geschilderte Ängste müssen nicht zwangsläufig tatsächliche Ängste eines Kindes darstellen.

e) Zusammenfassung

Die Ausführungen zu den verschiedenen Erfassungsmethoden haben deutlich gemacht, dass jede einzelne Methode ihre speziellen Schwerpunkte bei der Annäherung an das Komplex „Schulangst“ setzt. Daraus ergeben sich unterschiedliche Daten, die für sich betrachtet, nur einen kleinen Ausschnitt aus diesem komplexen Systems erfassen.

Während Fragebogenverfahren eine lange Tradition aufweisen und neben ihrer guten Testgüte vor allem durch Effizienz und zeitsparende Auswertung überzeugen, bieten Interviews und Verhaltensbeobachtungen die Möglichkeit für eine detailliertere Erfassung der subjektiven Komponenten des Konstrukt „Schulangst“. Projektive Verfahren sind bezüglich der Schulangst noch nicht hinreichend erforscht, bieten aber für die Zukunft ein Potential, das nicht vernachlässigt werden sollte.

Beispiele aus dem nicht-standardisierten Bereich (Gespräch und Aufsatzmethode) zeigen eine erste Annäherung im Bereich der schulischen Diagnostik, physiologische Erhebungsmethoden dienen nur einer ersten Registrierung, die durch weitere Daten angereichert werden sollte.

Als Fazit dieser Betrachtungen sollte deutlich geworden sein, dass der Einsatz unterschiedlicher Erfassungsmethoden für eine Diagnose der Schulangst empfohlen wird. Wenn mehrere parallele Daten erhoben werden, lässt sich ein breites Bild der Störung erstellen, das unterschiedliche Ansatzpunkte für ein Interventionsprogramm liefert.

3.4 Störungsbeginn, Vorgeschichte und -Verlauf

Beim Literaturstudium ergibt sich kein einheitliches Bild vom Störungsbeginn und -verlauf der Schulangst. Da die verschiedenen Autoren die Begrifflichkeiten Schulangst, Schulphobie und Schulverweigerung uneinheitlich verwenden, ist es schwierig die empirischen Daten zu Beginn und Verlauf der Schulangst miteinander zu vergleichen. Darüber hinaus gibt es in der Literatur keine verbindlichen Angaben darüber, was als Störungsbeginn aufgefasst werden soll. An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass verbindliche diagnostische und differentialdiagnostische Kriterien für die Zukunft unerlässlich sind. Exakte empirische Daten zum Störungsverlauf und –beginn sind vor allem für prognostische Aussagen bezüglich möglicher Interventionsmaßnahmen und präventiver Maßnahmen von Bedeutung (Lehmkuhl, Flechter und Lehmkuhl 2003, S. 376).

3.4.1 Beginn

Auf die Problematik, was als Störungsbeginn aufgefasst werden soll, wurde bereits hingewiesen. REINHUBER beispielsweise erfasste in ihrer Studie Kinder mit Schulangst, wenn sie „*[von] der ambulanten und stationären Abteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfasst [wurden], [und diese Kinder] abgesehen von Schulschwierigkeiten auch angstbesetzte Momente im Zusammenhang mit der Schule in ihrer Anamnese und Krankengeschichte aufwiesen*“ (Reinhuber 1985, S. 21).

OELSNER hingegen legt als Kriterium die Anzahl der Fehltage in der Schule zugrunde (Oelsner 2004, S. 33). Mit dieser Problematik im Hinterkopf, sollen dennoch im Folgenden einige statistische Angaben zum Beginn der Störung gegeben werden. Die nachstehende Tabelle gibt die wichtigsten Ergebnisse wieder:

Tabelle 1: Übersicht zum Störungsbeginn (Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Symptombeginn)

Autoren	Alter bei der Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Jahren	Alter beim Symptombeginn in Jahren
Reinhuber (1985)	11,3	8,8
Lehmkuhl et al. (1990)	12,6	12,3
Doll (1991)	12,6	keine Angabe
Overmeyer (1995)	13,3	keine Angabe

RITA REINHUBER setzt das durchschnittliche Alter der erfassten Kinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei 11,3 Jahren an. Den Daten ihrer Studie lässt sich auch entnehmen, dass in der Altersspanne von 9-13 Jahren, gehäuft schulängstliche Kinder zu finden sind. Das Einsetzen der Schulangstproblematik liegt im Durchschnitt bei 8,8 Jahren, also 2,5 Jahre vor der stationären bzw. ambulanten Erfassung. Besonders häufig setzt die Schulangstproblematik zwischen dem 5. und 8. Lebensjahr ein (24-34% der Stichprobe). Im weiteren Verlauf nimmt der Wert ab. Die Differenz zwischen dem Auftreten der Problematik und der Vorstellung in einer psychiatrischen Klinik⁵⁸ deutet auf einen schleichenden Prozess im Störungsverlauf hin. Hierzu sei auf die ausführlicheren Hinweise im folgenden Kapitel verwiesen. ULRIKE DOLL (1991) setzt den Beginn (definiert als mittleres Alter bei der Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik) bei 12,6 Jahren an (vgl. auch LEHMKUHL, DOLL und BLANZ 1990). Angaben zum ersten Symptomaufreten bezüglich Schulangst finden sich bei DOLL⁵⁹ nicht (Doll 1991, S. 27). OVERMEYER (1995) setzt das Durchschnittsalter bei der Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik des Zentralinstituts für seelische Gesundheit Mannheim bei 13,3 Jahren an (Overmeyer 1995, S. 37). Sowohl OVERMEYER als auch DOLL geben im Gegensatz zu REINHUBER keine prozentuale

⁵⁸ Die oben genannte Studie wurde an Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Tübingen durchgeführt.

⁵⁹ Ulrike Doll gibt in ihrer Studie „Schulphobie – Eine Untersuchung zu Differentialdiagnostik und Verlauf“ aus dem Jahr 1991 insbesondere zum Komplex ‚Schulphobie‘ detaillierte Angaben, Datenmaterial zur ‚Schulangst‘ wird nur teilweise zu Vergleichszwecken herangezogen. Sie erwähnt, dass das erste Auftreten der Symptomatik bei Schulphobikern (mittleres Alter 11,6 Jahre) etwas früher statt findet als bei Schulängstlichen, nennt für die Schulängstlichen jedoch keine genauen Daten.

Verteilung der einzelnen Altersklassen an. Eine Aussage zu bestimmten kritischen Abschnitten in der schulischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (verstanden als Schlüsselerlebnisse einer plötzlich einsetzenden Schulangst lässt sich anhand des Datenmaterials dieser beiden Studien nicht vornehmen. In einer Studie von LEHMKUHL, DOLL und BLANZ aus dem Jahr 1990 lässt sich neben dem gleichen Durchschnittsalter bei der Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik auch eine Angabe bezüglich des mittleren Alters bei Symptombeginn entnehmen. Dies liegt mit 12,3 Jahren nur knapp unter dem Alter bei der Vorstellung in der klinischen Einrichtung (12,6 Jahre). Entgegen der Vermutung, die sich aus dem Datenmaterial bei REINHUBER (1985) ergibt (Schulangst entwickelt sich schleichend über einen längeren Zeitraum), erscheint es bei LEHMKUHL, DOLL und BLANZ (1990) so, dass eine längere, andauernde Entwicklungsgeschichte nicht vorliegt.

Zur genaueren Klärung dieser Frage wären weitere Daten erforderlich. Diese Diskussion in der Schulangstforschung wird auch von GANTER-BÜHRER referiert. Sie verweist darauf, dass „*Schulverweigern*⁶⁰ [...] in der Tat plötzlich einsetzen [kann], andererseits wurden auch öfters vorangehende kurze Phasen von Schulverweigerung oder auch zeitweise Abneigung gegen den Schulbesuch vor dem Krankheitsausbruch festgestellt“ (Ganter-Bührer 1991, S. 29). Es lassen sich auch Fälle finden, in denen Kinder jahrelang „*Montagsmorgenschwierigkeiten*“ (Ganter-Bührer 1991, S. 33) aufweisen, oder über sehr lange Zeiträume schulverweigerndes Verhalten nach Ferien und längeren Krankheiten zeigen. Den vorliegenden Studien lässt sich nicht entnehmen, ob akute Schulverweigerung beispielsweise mit sozialen Problemen (Mobbing und Erniedrigung durch den Lehrer) verbunden ist, während längerfristige Prozesse mit chronischen Leistungsüberforderungen verbunden sein können.

Einige Autoren betonen in ihren Ausführungen, dass es in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen bestimmte kritische Abschnitte gibt, in denen gehäuft Schulängste auftreten können. Diese kritischen Lebensspannen werden in der Literatur jedoch nicht einheitlich angegeben. GANTHER-BÜHRER nennt den Kindergarten- und Schuleintritt und die Schulübertritte als kritische Pha-

⁶⁰ Ganther-Bührer verwendet in diesem Abschnitt ihres Buchs den Begriff „Schulverweigerung“. Eine Unterscheidung in „Schulangst“ und „Schulphobie“ wird von ihr erst im weiteren Verlauf ihrer Arbeit vorgenommen. Für den momentanen Zusammenhang ist die Differenzierung auch nicht von Interesse, da die Schulverweigerung hier als Symptom aufgefasst werden kann und nicht als komplexes Syndrom.

sen. BRONFENBRENNER (1981), der diese Phasen „*ökologische Übergänge*“ (Bronfenbrenner 1981, zitiert nach Ganter-Bührer 1991, S. 30) nennt, betont neben der großen Bedeutung für die Entwicklung dieser Ereignisse auch die Probleme, Sorgen und Gefahren, die diese „*typischen Meilensteine im Laufe des menschlichen Lebens*“ (Ganter-Bührer 1991, S. 30) mit sich bringen. Die Autorin erklärt diesen Zusammenhang vor allem dadurch, dass Kinder manchmal in ihrer individuellen Anpassungsfähigkeit dem Kindergarten oder der Schule gegenüber überfordert seien, und das Kind an den spezifischen Aufgaben dieser Übergänge scheitert (Ganter-Bührer 1991, S. 33). Auch bei KLUGE und KORNBLUM (1981) lassen sich Anzeichen für diesen Zusammenhang finden. Sie stellen den Schuleintritt als so großen Lebenseinschnitt heraus, dass zwangsläufig Angstreaktionen beim Kind hervorgerufen werden⁶¹ (Kluge & Kornblum 1981, S. 57). Ähnlich der Daten aus den Studien von DOLL (1991), REINHUBER (1985) und OVERMEYER (1995), die den Beginn um das 12. Lebensjahr angeben, finden sich bei KLUGE und KORNBLUM auch Angaben, dass die erlebte Angst bei Schülern um das 12. und 13. Lebensjahr am größten ist (Kluge & Kornblum 1981, S. 71). Aus diesem Zusammenhang lässt sich die These ableiten, dass schulverweigerndes Verhalten als Reaktion auf intensives Angsterleben verstanden werden muss. Die Wurzeln dieses ansteigenden Prozesses liegen jedoch weit vor dem Zeitraum der Schulverweigerung. Für einen Vergleich mit dem US-amerikanischen Raum sei auf eine Studie von FREMONT aus dem Jahr 2003 verwiesen, die zu folgenden Ergebnissen kommt:

„*Although school refusal⁶² occurs at all ages, it is more common in children five, six, 10 and 11 years*“ (Fremont 2003, S. 1555). Im Gegensatz zu Studien aus dem deutschsprachigen Raum werden hier zwei kritische Altersabschnitte angegeben (5./6. und 10./11. Lebensjahr). Das Maximum erlebter Angst (um das 12./13. Lebensjahr wie bei DOLL 1991, OVERMEYER 1995 und KLUGE & KORNBLUM 1981) für den deutschsprachigen Raum lässt sich bei FRE-

⁶¹ Zu beachten ist jedoch, dass KLUGE und KORNBLUM in ihrer Arbeit Angst im System Schule recht allgemein betrachten, also auch Angsterleben jenseits von schulvermeidendem Verhalten.

⁶² Auf die Problematik der Übertragung angloamerikanischer Studien auf den deutschsprachigen Raum wurde bereits im ersten Kapitel hingewiesen. Einen äquivalenten Begriff zur Schulangst im angloamerikanischen Raum gibt es nicht, so dass „school refusal“ hier zum Vergleich heran gezogen werden muss.

MONT nicht wieder finden. Dieser Unterschied lässt sich wahrscheinlich auf Differenzen in den beiden Schulkulturen zurückführen. Für eine genauere Aussage wären kulturvergleichende internationale Studien notwendig. Es ist im Verlauf dieses Kapitels jedoch deutlich geworden, dass im Schulangstkontext verschiedene Daten von Bedeutung sind. Neben der Aufnahme in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen spielt auch das erste Auftreten einer Schulverweigerung (verstanden als Symptom für Schulangst) und die Dauer der verweigernden Periode eine bedeutende Rolle. Für therapeutische Implikationen ist zudem erforderlich, Informationen bezüglich der Vorgeschichte vor der ersten Schulverweigerung einzuholen, um mögliche Ursachen für das schulverweigernde Verhalten identifizieren zu können.

3.4.2 Vorgeschichte und Verlauf

Auf die Befunde von KLUGE & KORNBLUM (1981) und eine mögliche Interpretation der Ergebnisse von REINHUBER (1985) bezüglich der Entwicklung von Schulangst wurde im vorherigen Kapitel bereits hingewiesen. Im Folgenden soll die Vorgeschichte der Schulangst genauso dargestellt werden, wie der weitere Verlauf, nachdem die Symptomatik erkannt wurde bzw. eine Diagnose ‚Schulangst‘ gestellt wurde. Auch hier sei auf definitorische Differenzen und fehlende einheitliche diagnostische Kriterien der einzelnen Studien und theoretischen Überlegungen hingewiesen.

Die These, dass die Schulverweigerung bildlich als ‚Spitze eines Eisbergs‘, dem eine Anhäufung sich manifestierender Ängste zugrunde liegt, gesehen werden kann, lässt sich bei SCHMIDT (1987) anhand empirischen Daten stützen. SCHMIDT bezieht sich auf die sogenannte Mannheimer epidemiologische Feldstudie von STRITTMATTER aus dem Jahr 1983 und zeigt, dass mit zunehmendem Alter bis zum 13. Lebensjahr die Schulangstwerte⁶³ bei Kindern um das Vierfache ansteigen (8 Jahre 1,4% und 13 Jahre 6,2%) (SCHMIDT 1987, S. 107).

Bei SCHMIDT lässt sich auch die Stabilität der Schulangst (gemessen als Persistenz) bestimmen. Er sieht die Schulangst (Persistenz 17%) im Vergleich zum Schulschwänzen als weniger stabil an.

⁶³ Schmidt differenziert in seinen Ausführungen nicht weiter zwischen Schulangst und Schulphobie, sondern verwendet bei der Darstellung der Altersentwicklung beide Begriffe.

Ein Bild davon, wie lange die schulverweigernden Episoden (Summe der Fehltage) anhalten, lässt sich bei DOLL (1991) entnehmen. Sie gibt für Schulängstliche einen Durchschnittswert von 22,7 Tagen⁶⁴ an. Interessanter ist jedoch, dass „*52% der Schulängstlichen die [Schule vollkommen verweigerten], das heißt, es gab keine Episoden, in denen der Schulbesuch vorübergehend möglich war*“ (Doll 1991, S. 27). Wenn man den Verlauf der Schulangst anhand der Dauer der Symptomatik vor Behandlungsbeginn charakterisieren möchte, so ergibt sich bei DOLL ein durchschnittlicher Wert von 12,3 Wochen. Diese durchschnittlichen drei Monate erscheinen recht kurz im Vergleich zu den Aussagen von KLUGE und KORNBLUM (1981), doch muss man bei diesem Vergleich beachten, dass DOLL nur die Schulängstlichen erfasste, die einerseits in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik vorstellig wurden und anderseits eine Schulverweigerung vorgelegen hatte. Aussagen über das Angsterleben vor der Schulverweigerung lassen sich aus der Studie von DOLL nicht ableiten. KLUGE und KORNBLUM hingegen erfassten die Angst bei Schülern unabhängig von einer Schulverweigerung und können so eine Entwicklungstendenz herausstellen. An dieser Stelle wird deutlich, dass empirische Daten allein zur Charakterisierung des Verlaufs der Schulangst nicht ausreichen. Aufgrund der erwähnten begrifflichen Differenzen und uneinheitlichen Diagnostik im Hintergrund der Studien sind Vergleiche nur stark eingeschränkt möglich. Daher soll an dieser Stelle in Form eines Fallbeispiels über die Entwicklung einer Schulangst berichtet werden. OELSNER (2004) zeigt die Biographie einer Schulverweigerung, die angstmotiviert erfolgt, bei einem Jungen der Realschule sehr ausführlich. Es folgen Auszüge aus dieser Chronik:

⁶⁴ Auf einen Vergleich zu den Episoden von schulphobischen Kindern soll im Kapitel 5 eingegangen werden.

Chronik eines Abstiegs (Oelsner 2004, S. 33-34):

Die Zeugnisse von Sven dokumentierten von der 5. bis zur 10. Klasse die Chronik eines Abstiegs, der schließlich in einen Ausstieg mündete. Allein die in den sogenannten Kopfnoten aufgeführten Schulversäumnisse lesen sich wie eine Fieberkurve. [...] Dabei war Sven ein körperlich robuster, sportlicher Junge, [...]. Auch sonst gab es keinerlei Hinweise, dass es sich um einen schwierigen Schüler oder ein problematisches Umfeld gehandelt hätte. [...] Sven war einfach ein fleißiges Kind. Dass es intellektuell begrenzt war, fiel nicht weiter auf. Sein Lerneifer kompensierte vieles. Nie war die Versetzung gefährdet. Doch trotz dieser hohen Investitionen kam Sven über ein >>befriedigend<< in der 5. Klasse nie hinaus. [...]

Ab der 8. Klasse rutschten alle Noten auf >>ausreichend<< ab, die zweite Fremdsprache Französisch gar auf >>mangelhaft<<. Für Außenstehende legen solche Zeugnisse den Verdacht nahe, hier sei ein Pubertierender in Lustlosigkeit und Faulheit hineingeraten. Zu deutlich ist der geradezu schubweise Abstieg in allen Lernbereichen. Nichts lässt das Gegenteil ahnen, nämlich dass hier ein Junge lange Zeit mit großem Fleiß seiner intellektuellen Begrenztheit entgegenzuarbeiten versuchte. [...]

In der 10. Klasse erhält Sven schließlich gar keine Schulzensuren mehr. Angeichts der über vierhundert Fehlstunden gilt er als nicht benotbar. Kurz vor dem Ziel ist der angestrebte Abschluss in weite Ferne gerückt. Entmutigt will sich Sven von allen Bildungszielen, bald auch Lebenszielen verabschieden.

Das aufgeführte Fallbeispiel soll neben den erwähnten Komponenten einer Schulangst (Teilleistungsschwächen und mindere intellektuelle Begabung) auch den individuellen Verlauf einer Schulangststörung verdeutlichen. Bei diesem Jungen vergingen fünf Schuljahre, in denen die Anzahl der Fehltage ständig zunahm und ihren Gipfel im letzten Schuljahr fand, bevor therapeutische Hilfe in Anspruch genommen wurde. Die Zeit erlebter Ängste vor der ersten Schulverweigerung ist bei dieser Darstellung noch nicht berücksichtigt worden und muss noch zu dieser großen Anzahl von angstbesetzten Tagen hinzu gerechnet werden.

3.4.3 Zusammenfassung

Bei der Darstellung des Symptombeginns und des Erscheinungsverlaufs der Schulangst ist deutlich geworden, dass es konkurrierende Ansichten darüber gibt, ob Schulangst plötzlich eintritt oder sich über einen längeren Zeitraum fortschreitend entwickelt. Empirische Studien können bis zu einem bestimmten Punkt Antworten auf Fragen bezüglich des Beginns und Verlaufs geben, doch sind die Ergebnisse der ausgewerteten Studien alles andere als einheitlich. Erschwerend kommt hinzu, dass sich die Daten empirischer Studien nur eingeschränkt zur Klärung der genannten Fragen heran ziehen lassen. Die Motivation der Schulverweigerung bleibt bei den deskriptiven Studien ungeklärt. Darüber hinaus sind die Erfassung der Angst und ihre qualitative Beurteilung vor einer Vorstellung in Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken von Bedeutung. Die folgende Abbildung gibt die wichtigsten Erkenntnisse zu Vorgesichte, Beginn und Verlauf wieder. Es soll deutlich geworden sein, dass alle drei Abschnitte des Störungsverlaufs für eine Interventionsplanung und – durchführung von Bedeutung sind.

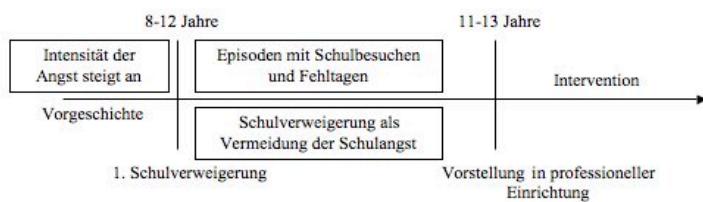


Abbildung 8: Zeitstrahl zur Vorgesichte, Entstehung und Verlauf einer Schulangst.

Zukünftige Studien sollten neben der Erfassung des Alters bei der Vorstellung in einer Klinik und der Erfassung des Alters bei Symptombeginn auch weitere Informationen aus dem schulischen und außerschulischen Umfeld einholen, um die Vorgeschichte der Problematik aufdecken zu können. Nur so kann aus den Daten eine brauchbare Prognose über Therapieart und Therapieerfolg abgegeben werden. Allein auf beschreibender Ebene lässt sich die komplexe Problematik Schulangst mit ihren Interdependenzen und Wechselwirkungen nicht erfassen.

3.5 Epidemiologie

Aus dem Bereich der epidemiologischen Forschung sollen drei Aspekte näher betrachtet werden. Zum einen soll ein Überblick darüber gegeben werden, wie viele Kinder unter Schulangst leiden, zum anderen soll die Geschlechterverteilung und die soziale Schichtzugehörigkeit näher beleuchtet werden. Diese Teilespekte wurden ausgewählt, um mögliche Prädiktoren für das Auftreten von Schulangst ermitteln zu können. Wie schon bei der Darstellung des Störungsverlaufs, ist auch die Untersuchung epidemiologischer Faktoren an einige methodische und definitorische Probleme geknüpft. Die Begrifflichkeiten ‚Schulangst‘, ‚Schulphobie‘ und ‚Schulverweigerung‘ werden nicht strikt von einander abgegrenzt, so dass Vergleiche unter den einzelnen Studien nicht immer möglich sind.

3.5.1 Häufigkeit schulängstlichen Verhaltens

Beim Studium der Literatur hinsichtlich der Ergebnisse bezüglich der Auftretenshäufigkeit muss ein Aspekt besonders beachtet werden. Es lassen sich zwei Trends in den Veröffentlichungen erkennen. Zum einen werden Ergebnisse präsentiert, die sich auf registrierte nicht-dissoziale Schulverweigerungen berufen (z.B. Oelsner 2004, Overmeyer 1995), zum anderen gibt es auch Studien, die die gemessene Angst im Schulkontext (ohne Verweigerung) für ihre Daten berücksichtigen (z.B. Hillingen 1981, Gärtner-Harnach 1972⁶⁵). Daraus folgt die Annahme, dass die Häufigkeit von erlebter Schulangst ohne verweigerndes Verhalten größer ist als die Zahl angstmotivierter Schulverweigerungen. Beide Forschungstrends sollen im Folgenden berücksichtigt werden.

Bei der Betrachtung der Häufigkeit angstmotivierter Schulverweigerungen ergibt sich ein heterogenes Bild, das die folgende Tabelle zusammengefasst wiedergibt.

⁶⁵ Bei Gärtner-Harnach (1972) kommt noch hinzu, dass sie nicht die Begrifflichkeit ‚Schulangst‘ verwendet, sondern ‚Leistungsangst‘ in ihrer Arbeit einsetzt. Da sie im Bereich der leistungsängstlichen Forschung aber bis heute als führende Forscherin gilt, und Leistungsangst als Komponente der Schulangst miteinbezogen werden muss, sollen ihre Beiträge an dieser Stelle berücksichtigt werden.

Tabelle 2: Die Häufigkeiten angstmotivierter Schulverweigerungen.

Autoren	Häufigkeit angstmotivierter Schulverweigerungen in %
Rutter (1970)	3
Granell de Alvez (1984)	1,2 – 8
Burke & Silverman (1987)	1 (5) ⁶⁶
King & Bernstein (2001)	5

OELSNER (2004) referiert eine Studie aus den 1970er Jahren von RUTTER⁶⁷, die eine Häufigkeit bei Kindern von 3% angibt (Oelsner 2004, S. 22 und Schmidt 1987, S. 106). Als Vergleichswert neuerer Studien nennt OELSNER die Ergebnisse von KING und BERNSTEIN aus dem Jahr 2001. Bei dieser Studie wird eine Zahl von ca. 5%⁶⁸ angegeben. Auch bei OVERMEYER (1995) finden sich heterogene Angaben über die Häufigkeit. Mit Bezug auf GRANELL DE ALVEZ (1984) divergieren die Häufigkeitswerte von 1,2% - 8%⁶⁹. Für den US-Amerikanischen Raum lassen sich Daten bei KING und OLLENDICK (1989) heranziehen. In ihrem Aufsatz referieren die beiden Autoren eine Studie von BURKE und SILVERMAN aus dem Jahr 1987. Danach wird folgendes Ergebnis bekannt gegeben: „*School phobia*⁷⁰ is seen in approximately 5% of all clinic-referred children⁷¹ and occurs in 1% of all school-aged children“ (Burke und Silverman 1987, zitiert nach King und Ollendick 1989, S. 432).

Angaben über die Häufigkeit von Ängsten im Kontext Schule (ohne Schulverweigerung) finden sich unter anderem bei HILLINGEN (1981). Er berichtet

⁶⁶ Die erste Ziffer gibt die Häufigkeit bei allen Schulkindern wieder, die zweite Ziffer die Häufigkeit bei allen klinisch-psychologisch erfassten Kindern.

⁶⁷ Die sogenannte ‚Isle-of-Wight-Studie‘ von Rutter aus dem Jahr 1970 erfasste schulphobische und schulängstliche Verweigerungen. Eine genauere Differenzierung erfolgte nicht (vgl. Schmidt 1987, S. 106). Außerdem ist fraglich, ob eine englische Studie auf deutsche Verhältnisse übertragbar ist.

⁶⁸ King und Bernstein betonen, dass die Häufigkeit in Großstädten etwas höher ist als 5% (vgl. Oelsner 2004, S. 22)

⁶⁹ Bei Granell de Alvez (1984) wurde als Einschlusskriterium unentschuldigtes Fehlen berücksichtigt. Bei diesem Einschlusskriterium ist eine Unterteilung in Schulangst, Schulphobie und Schulschwänzen nicht möglich.

⁷⁰ Wie bereits im ersten Kapitel erwähnt wurde, lässt sich die Begrifflichkeit ‚school phobia‘ auch auf die Schulangstproblematik übertragen, da eine weitere Unterscheidung in Schulangst und Schulphobie im angloamerikanischen Raum anders als im Deutschen vorgenommen wird.

⁷¹ Clinic-referred children sind gleichzusetzen mit Kindern, die in Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken vorstellig wurden.

davon, dass 67% der befragten Schüler Schulangst zugeben⁷² (Hillingen 1981, S. 39).

GÄRTNER-HARNACH (1972) zeichnet ebenfalls ein sehr unterschiedliches Bild über die Häufigkeit von Leistungsängsten. Sie betont, dass es Studien mit repräsentativen Stichproben nicht gibt und die vorliegenden Schätzungen nur bedingt aussagefähig sind. So findet sich bei EYSENCK & RACHMAN (1965) eine Spanne von 44-90% aller Schüler, die angeben, dass sie unter Angst vor Leistungsnachweisen litten. Eine Studie von MÖNKS (1966) zeigt, dass mit weniger als 5% schulängstlicher Kinder, das Phänomen unerheblich sei. GERÉB, SZABÓ & OESTRICH (1968)⁷³ geben mit 61% einen genau gegensätzlichen Trend an (Gärtner-Harnach 1972, S. 73). METZIG und SCHUSTER (1998) nennen für das Konstrukt ‚Prüfungsangst‘ Häufigkeiten von 10–50%. Die Zahl ist davon abhängig, ob die Probanden längere Zeit oder kurz vor der Prüfung befragt werden. Für das Konstrukt ‚Soziale Angst‘ konnten POLLARD und HENDERSON (1988) bei 250 zufällig ausgewählten Frauen und Männern etwa 22% als sozialängstlich einstufen (Metzig & Schuster 1998, S. 12).

Auch wenn das Verständnis von Schulangst in den einzelnen Arbeiten sehr unterschiedlich ist, so müssen die oben genannten Daten jedoch auf einen bestimmten Aspekt hin interpretiert werden. Aus historischer Perspektive betrachtet, ist die Schulangst (egal ob als Leistungsangst oder als angstmotivierte Schulverweigerung verstanden) ein Phänomen, das im Laufe der Jahre stetig zugenommen hat (vgl. hierzu die Angaben Oelsners 2004, S. 22 ff.). Dabei ist durchaus denkbar, dass sich Umstände, Auslöser und Ursachen im Laufe der Zeit geändert haben. Dieser Prozess sollte vor allem vor dem Hintergrund einer möglichen Leistungsüberforderung durch unsere Gesellschaft mit dem Auftreten von Schülerängsten in Verbindung gebracht werden. Auch wenn Angst und Schule, aus historischer Perspektive betrachtet, sehr eng miteinander verbun-

⁷² Es finden sich bei Hillingen (1981) keine näheren Angaben zur Methodik dieser Datenerhebung und auch keine Angaben, welches Angstkonstrukt hinter dieser Aussage steht.

⁷³ Bei den Studien von Mönks (1966) und Gereb, Szabó & Oestrich (1968) sei auf die besondere Methodik verwiesen. In diesen Studien wurde die Angst anhand der sogenannten Aufsatzmethode ermittelt (nähere Informationen finden sich im Kapitel Erfassungsmethoden). Kritisch ist hierbei anzumerken, dass das Vorstellungsvermögen und die Phantasie eines Kindes beim Aufschreiben nicht unbedingt ein Indiz für erlebte Angst sein muss. Das verwendete Angstvokabular in den Aufsätzen ist vielmehr durch die Themenstellung bereits vorgegeben und gewollt.

den sind (solange es die Schule gibt, gibt es auch Angst vor ihr), sind die steigenden Zahlen der letzten Jahrzehnte ein Zeichen für eine Problematik, die nicht unterschätzt werden sollte.

3.5.2 Geschlechterverteilung

Bei der Betrachtung des Zusammenhangs zwischen schulischen Ängsten und dem Geschlecht ergibt sich in den vorliegenden Studien ein sehr heterogenes Bild. Es finden sich Hinweise auf ein vermehrtes Auftreten bei Mädchen (Schmidt 1987, Jacobs & Strittmatter 1979, Persy 1986, Olechowski 1983, Doll 1991, Kluge 1981, Lehmkuhl, Doll & Blanz 1990 und Schertler 2004) genauso wie bei Jungen (Overmeyer 1995 und Reinhuber 1985). Bei der Auswertung der Studien ist interessanterweise kein Befund zu finden, der das Geschlechterverhältnis als ausgeglichen betrachtet.

In der Literatur wird als Begründung für die höheren Werte in Angsttests bei Mädchen angegeben, dass Mädchen durch ihre familiäre Sozialisation dem Rollenbild unserer Gesellschaft entsprechend, eher zu ihren Ängsten stehen als Jungen, die eher dazu neigen, ihre Ängste zu verleugnen (vgl. z.B. Fend et al. 1976, in: Olechowski & Stretenovic 1983, S. 20 oder Nickel & Schlüter 1970, in: Kluge & Kornblum 1981, S. 72). JACOBS & STRITTMATTER bringen bereits 1979 empirisches Datenmaterial in die Diskussion um die Bedeutung des Geschlechts bei der Beurteilung der Schulangst mit ein. Sie kommen nach einer Koeffizienzberechnung zu dem Ergebnis, dass „*der Median des Zusammenhangs zwischen Schulangst und Geschlecht [...] .14 [beträgt]. Das Geschlecht des Schülers ,erklärt' je nach Untersuchung 0% bis 6% der Schulangstvarianz*“ (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 166).

REINHUBER (1985) und OVERMEYER (1995) geben zu ihrem Zahlenmaterial, das eine Häufung von Schulangst bei Jungen aufweist, keine Erklärung für dieses Ergebnis. Bei REINHUBER (1985) ist es auf Grund der kleinen Stichprobe denkbar, dass es sich um ein zufälliges Ergebnis im Gegensatz zu den oben referierten Studien handelt, OVERMEYER bezieht sich jedoch auf die groß angelegte Mannheimer Längsschnittstudie, bei der mehr als 3000 Schüler und Schülerinnen befragt wurden. Als Erklärung für das gehäufte Auftreten von Schulangst bei Jungen kann eine gesellschaftliche Überforderung angenommen werden. Jungen werden in unserem Kulturkreis zu starken Personen

erzogen, die kaum Schwächen zugeben dürfen. Das männliche Geschlechterbild weist immer noch wenig Raum für Gefühle auf, so dass sich vor allem sensible Jungen im Kindesalter mit den gesellschaftlichen Anforderungen überfordert fühlen. Die Angst kann als Reaktion auf gesellschaftlichen Druck in diesem Zusammenhang gesehen werden.

3.5.3 Soziale Herkunft

Eine Sichtung der Literatur bezüglich eines Zusammenhangs zwischen der sozialen Schichtzugehörigkeit und dem Auftreten von Schulangst bringt ein sehr heterogenes Bild zum Vorschein, das konkurrierende Erkenntnisse aufweist. Einen ausführlichen Überblick mit einer lebhaften Diskussion zu dieser Thematik bieten unter anderem PERSY (1986) und STRITTMATTER (1983). Beide Autoren verweisen darauf, dass in der soziologisch-ökologischen Forschung zur Schulangstthematik zwei Trendlinien erkennbar sind. Die folgende Tabelle stellt diese Trendlinien gegenüber.

Tabelle 3: Übersicht zu den einzelnen Studien bezüglich des Zusammenhangs von Schulangst und sozialer Schichtzugehörigkeit.

Schulangst vermehrt bei Kindern der Unterschicht	Keine schichtspezifischen Unterschiede
Dunn (1968)	Wieczkowski et al. (1976)
Gärtner-Harnach (1972)	Groeben (1978)
Schwarzer (1975)	Löser (1988)
Jacobs & Strittmatter (1979)	Fremont (2003)
Hutter (1995)	

In der einen Linie (vgl. die linke Spalte der Tabelle: Gärtner-Harnach 1972, Schwarzer 1975 und Jacobs & Strittmatter 1979) wird betont, dass Schulangst bei Kindern der Mittelschicht signifikant geringer ausgeprägt sei als bei Kindern der Unterschicht. Zu einer anderen Überzeugung gelangen u.a. WIECZERKOWSKI et al. (1976) und GROEBEN (1978). Bei diesen Studien wird betont, dass keine Unterschiede zwischen Mittel- und Unterschicht bezüglich des Auftretens von Schulangst bestehen. Neuere Studien (z.B. Hutter 1995) betonen wiederum, dass ein niedriger sozialer Status als Prädikator schulischer Angst angesehen werden muss (Schertler 2004, S. 790). Die referierten Ergeb-

nisse werden von SCHERTLER durch kognitive und sprachliche Benachteiligung von Kindern aus sozial schwachen Familien erklärt. Darüber hinaus betont SCHERTLER, dass sozial benachteiligte Eltern ihre Kinder „*bezüglich schulischer Leistungen weniger stark motivier[en] und weniger anspruchsvoll sind*“ (Scherter 2004, S. 790).

STRITTMATTER (1983) betont, dass es keinen Forschungsbeitrag gibt, der signifikant geringeres Auftreten von Schulangst bei Kindern aus der Unterschicht zeigt (Strittmatter 1983, S. 72). Für den US-Amerikanischen Raum berichtet FREMONT (2003) keine signifikanten Unterschiede beim Auftreten von Schulangst bezogen auf die Schichtzugehörigkeit. „*No socioeconomic differences have been noted*“ (Fremont 2003, S. 1555). JACOBS und STRITTMATTER haben statistisch die Bedeutung der sozialen Schichtzugehörigkeit ermittelt und kommen zu dem Ergebnis, dass die Variable ‚Schicht‘ mit etwa 1% einen sehr geringen Varianzanteil aufweist (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 124 ff.). WALTER LÖSER (1988) äußert sich kritisch zu der Bedeutung der sozialen Schicht bezüglich des Auftretens von Schulangst. Er referiert ebenfalls keine signifikanten Unterschiede zwischen den sozialen Schichten, sieht die Bedeutung der Variable ‚Schicht‘ zur Erklärung von Schulängsten jedoch größer an als JACOBS & STRITTMATTER (1979), die dies anhand ihrer varianzanalytischen Untersuchung zeigen konnten. LÖSER interpretiert den Zusammenhang in einer historischen Perspektive und betont historisch-gesellschaftliche Veränderungen beim Verständnis von sozialen Schichtmodellen. Während in der Vergangenheit die soziale Schicht noch einigermaßen starr definiert werden konnte und der soziale Status von Generation zu Generation vererbt wurde, gestaltet sich die Schichtzugehörigkeit heutzutage⁷⁴ eher flexibel. Außerdem muss beachtet werden, dass heutige Generationen eher über Probleme und Emotionen miteinander sprechen, so dass das Zugeben von Ängsten in früheren Gesellschaften weniger gefördert wurde⁷⁵. Diese fortschrittlichen Veränderungen zwischen den Generationen in moderneren Ge-

⁷⁴ Walter Löser veröffentlichte seine Arbeit „*Einflussfaktoren bei (Schul)angst in der ersten Phase der Orientierungsstufe*“ bereits 1988. Mit ‚heutzutage‘ ist nicht die Perspektive unserer Zeit gemeint, sondern der Forschungsstand von 1988. Differenzen zwischen 1988 und heute sind durchaus anzunehmen.

⁷⁵ Zu beachten ist über Lässers Ansicht hinaus, dass Kommunikationsformen, die tolerant mit Ängsten umgehen, auch präventiv gegenüber Ängsten wirken können. Wenn einem bekannt ist, dass er offen über seine Angst reden kann und sie verständnisvoll aufgenommen wird, so ist die erlebte Angst vor der Angst bereits verringert.

sellschaften bergen aber auch eine Gefahr. Kinder werden heutzutage schneller zur Selbstständigkeit und Eigenverantwortung erzogen. Es werden schon früh einige Anforderungen an Kinder gestellt, die nicht immer erfüllt werden können. Angst kann somit als Reaktionen auf gesellschaftliche Überforderung verstanden werden. LÖSER versucht mit seinen Thesen auch darauf hinzuweisen, dass soziale Bedingungen zur Erklärung von Schulängsten durchaus ihre Berechtigung haben, aber nicht allein anhand der geläufigen Messverfahren (z.B. Einkommen der Eltern, Wohnverhältnisse der Familie) gemessen werden dürfen. Er fordert an Stelle statischer Datenerhebung die Messung dynamischer Faktoren (z.B. gesundheitliches Wohlbefinden, Einschätzung der wirtschaftlichen und sozialen Sicherheit) (Löser 1988, S. 66 ff.).

Auch ELISABETH PERSY (1986) äußert sich kritisch zu den Studien, die sich mit Erklärungsansätzen bezüglich der sozialen Schicht befassen. Sie stellt eine Diskussion zwischen DUNN auf der einen Seite und FEND & KNÖRZER auf der anderen Seite in den späten 1960er und 70er Jahren vor. DUNN (1968), der Schulangst vermehrt bei Kindern der Unterschicht erkennt, interpretiert dieses Phänomen dadurch, dass sozial schwache Kinder Angst vor der beruflichen Zukunft haben müssen, während sich Kinder der Mittelschicht auf die Erfolge ihrer Eltern verlassen können und daher sorgloser die Schule besuchen können. FEND & KNÖRZER (1977) sehen genau einen gegenteiligen Zusammenhang. Sie betonen den elterlichen Erwartungsdruck bei Schülern aus der Mittelschicht und verweisen auf die Angst vor dem Prestigeverlust und dem sozialen Abstieg (Persy 1986, S. 106 ff.).

Auf einer anderen Ebene betrachtet KREVELEN (1971) den Zusammenhang zwischen soziologischen Variablen und dem Auftreten von Schulangst. Anstatt von quantitativ-deskriptiven Daten, wie Einkommen der Eltern etc., den sozialen Status einer Familie zu bestimmen, sieht KREVELEN eher einen Ansatzpunkt darin, die sozialen Beziehungen von Familien zu untersuchen. Da Schulangst vermehrt bei Kindern aus sozial isolierten Familien beobachtet werden kann, muss Schulangst als Mangel sozialer Fertigkeiten interpretiert werden. „*Die soziale Anforderung des Schulbereichs wird mangels Erfahrung mit der außерfamiliären Welt härter empfunden, und es wird mit einer unterdurchschnittlichen Frustrationstoleranz reagiert*“ (Krevelen 1971, zitiert nach Gantner-Bührer 1991, S. 54).

Es sollte außer Frage stehen, dass soziologische Variablen beim Auftreten von Schulangst Berücksichtigung finden. Die Entwicklungen der klassischen Schicht-Forschung haben jedoch keinen nennenswerten Beitrag leisten können. Daraus sollte für die Zukunft gelernt werden, dass alternative Parameter zur Bestimmung soziologischer Einflussgrößen gefunden werden müssen und sozialer Status keineswegs als starrer Faktor aufgefasst werden darf, sondern vielmehr eine flexible Größe darstellt.

3.5.4 Zusammenfassung

Anhand der zuvor aufgeführten Darstellungen ist deutlich geworden, dass es schwierig ist aus deskriptiv-epidemiologischen Daten Erkenntnisse über Ursachen des komplexen Systems ‚Schulangst‘ abzuleiten. Die vermuteten zweiseitigen Beziehungen, die den referierten Studien dieses Abschnitt zugrunde liegen, reichen nicht aus, um das komplexe Phänomen ‚Schulangst‘ mit seinen multifaktoriellen Einflussgrößen zu erklären.

3.6 Komorbidität

Da das Phänomen ‚Schulangst‘ als komplexes System verschiedener Ursachen und Wirkungszusammenhänge aufgefasst werden muss, soll an dieser Stelle ein Überblick über die Forschung bezüglich der Komorbidität mit anderen Störungsbildern gegeben werden. Vorweg sei erwähnt, dass es auf dem Gebiet der Schulangstforschung nur wenige systematische Beiträge gibt, die sich mit dieser Thematik beschäftigen. Eine umfangreiche Übersicht bei LEHMKUHL, FLECHTNER und LEHMKUHL (2003) gibt zwar ein breites Spektrum weiterer Störungsbilder im Umfeld ‚Schulverweigerung‘ wieder, differenziert aber nicht zwischen Schulangst, Schulphobie und Schuleschwänzen. Da dieser Aufsatz aber im Rahmen der Schulverweigerungsforschung als einziger aktueller Forschungsbeitrag angesehen werden muss, sollen die wichtigsten Erkenntnisse an dieser Stelle vorgetragen werden und anhand eigener Überlegungen auf den Schulangstkontext eingegrenzt werden. Die nachstehende Tabelle gibt die Ergebnisse der Studie wieder.

Tabelle 4: Häufigkeiten gestellter Diagnosen bei Schulverweigerungen (nach Lehmkuhl, Flechtner & Lehmkuhl 2003, S. 374).

Diagnose	Häufigkeit in %
Trennungsangst	40
Soziale Phobie	30
Einfache Phobie	20
Panikstörung und posttraumatische Belastungsstörung	10

Unter den Schulverweigerern finden sich 40%, die eine Trennungsangst aufweisen, 30%, die unter einer Sozialen Phobie leiden, 20% mit einer einfachen Phobie und die restlichen 10% teilen sich auf in Panikstörung und posttraumatische Belastungsstörung (Lehmkuhl, Flechtner & Lehmkuhl 2003, S. 374). Für unseren Kontext ist bei dieser Auflistung von Interesse, dass schulvermeidendes Verhalten mit trennungsängstlichem Hintergrund dem Störungsbild der ‚Schulphobie‘ zugeordnet werden kann⁷⁶. Die Diagnose ‚soziale Phobie‘ kann im Kontext Schule die Ängste vor Lehrern und Mitschülern abbilden. Auch

⁷⁶ Ausführlichere Informationen zur Schulphobie finden sich in einem gesonderten Kapitel.

wenn LEHMKUHL et al. (2003) nicht weiter zwischen den verschiedenen Formen der Schulverweigerung differenzieren, so lassen sich tendenzielle Unterschiede zwischen schulphobischer und schulängstlicher Schulverweigerung erkennen.

BERG et al. konnten in einer Studie 1993 herausstellen, dass die Hälfte aller Schulverweigerer keine psychiatrischen Störungen aufwiesen, ein Drittel an einer expansiven Störung litt und ein Fünftel eine Angst- oder affektive Störung aufwies. Aus diesen Zahlen lässt sich ableiten, dass die Mehrzahl der Schulverweigerungen nicht aus primär psychologischen Erklärungszusammenhängen beschrieben werden kann, sondern dissoziale Verhaltensweisen im Hintergrund angenommen werden müssen. Darüber hinaus konnten BERG und seine Mitarbeiter herausstellen, dass sich das Störungsbild mit zunehmendem Alter ändert. Während in der Vor- und Grundschulzeit Trennungsängste eine bedeutende Rolle spielen, sind in der Adoleszenz phobische Störungen vermehrt zu beobachten (Berg et al. 1993, zitiert nach Lehmkuhl et al. 2003, S. 374). Das Alter spielt auch in anderer Hinsicht eine wichtige Rolle. LEHMKUHL et al. weisen darauf hin, dass sich das Störungsbild bei jüngeren Kindern auf die Trennungsangstproblematik eingrenzen lässt, während „*mit zunehmendem Alter das Spektrum der psychiatrischen Diagnosen größer wird*“ (Lehmkuhl et al. 2003, S. 375). Auf diesen Aspekt wurde indirekt schon im Kapitel ‚Beginn der Störung‘ verwiesen. Es ist anzunehmen, dass die Schulangstproblematik erst ab dem 8./9. Lebensjahr eine nennenswerte Bedeutung findet und im Alter von etwa 13 Jahren ihren Höhepunkt erreicht.

MARTIN et al. (1993) bilden unter der Elternschaft von Schulverweigerern zwei Subgruppen, gemessen an der Komorbidität mit anderen Störungsbildern. Sie konnten bei den Eltern von Kindern mit Trennungsängsten vermehrt Panikattacken verzeichnen, jedoch bei den Eltern von Kindern mit phobischen Störungen vermehrt einfache und soziale Phobien beobachten (Martin et al. 1993, zitiert nach Lehmkuhl et al. 2003, S. 374).

BERNSTEIN (1997) beschreibt das Störungsbild von Schulverweigerern gekoppelt mit Angst oder Depression. Die beobachtete Symptomatik sei bei dieser Gruppe besonders schwer, vor allem im somatischen Bereich würden verstärkt Symptome beschrieben (insbesondere in der Magen-Darm-Gegend). Dieses Ergebnis verweist auf die typische Symptomatik schulängstlicher Kin-

der (vgl. hierzu Kap. 3.2.1). Das Auftreten somatischer Beschwerden kann über die Perspektive einer Komorbidität hinaus als typisches Symptom im Bild von schulängstlichen Kindern, wenn nicht sogar als typisches Merkmal von kindlichen Emotionen⁷⁷ gesehen werden.

LEHMKUHL konnte anhand mehrerer eigener Studien (Lehmkuhl et al. 1988, Lehmkuhl & Seeger 1991, Lehmkuhl & Doll 1994) zeigen, dass sich bei Schulverweigerungen oft Störungen im Kontaktverhalten und im familiären Hintergrund finden lassen (Lehmkuhl 2003, S. 374-375).

LEHMKUHL et al. betonen, dass neben der Erforschung einhergehender psychiatrischer Störungsbilder, der Forschungsstand zum Auftreten von Leistungs-, Teilleistungs-, Lern- und Sprachstörungen weniger differenziert ausgeprägt ist. Aus einer eigenen Studie heraus erkennt LEHMKUHL (2003) ein vermehrtes Auftreten (80%) von Schwierigkeiten mit Leistungsanforderungen bei schulängstlichen Kindern und beobachtet, dass Kinder mit einer Schulangst signifikant schlechtere kognitive Leistungen erbringen als ihre Altersgenossen (Lehmkuhl et al. 2003, S. 376). Auf diesen Zusammenhang zwischen kognitiver/ intellektueller Begabung und Schulangst wurde bereits im Kapitel 3.2.3 „kognitive und lernpsychologische Aspekte“ hingewiesen. Einen ähnlichen Zusammenhang beobachtet auch SCHMIDT (1987). Er stellt bei Schulängstlichen ebenfalls vermehrt Teilleistungsstörungen, v.a. im sprachlichen Bereich (Schmidt 1987, S. 104) fest. Darüber hinaus betont er jedoch im Gegensatz zu LEHMKUHL et al. (2003) keine Häufung psychischer Störungen im Hintergrund schulängstlicher Kinder (Schmidt 1987, S. 104-105).

Anhand der Zusammenstellung einhergehender psychiatrischer und kognitiver Störungsbilder ist deutlich geworden, dass es bei dem Phänomen ‚Schulangst‘ schwierig ist zwischen Ursache und Wirkung zu unterscheiden. Die beschriebenen psychiatrischen Diagnosen, die im Zusammenhang mit schulverweigerndem Verhalten stehen, können sowohl eine Bedingungsgröße als auch eine Folge eingespielter Bedingungskomplexe sein. Die Frage nach Ursache und Wirkung lässt sich nur anhand weiterer Ursachenforschung beantworten. Diesem Komplex widmet sich das folgende Kapitel.

⁷⁷ Auf die Problematik physischer Daten bei der Klassifizierung von Ängsten wurde bereits in Kap. 3.2.1 hingewiesen. Diese Symptome können, müssen aber nicht als Anzeichen für erlebte Ängste bei Kindern gelten.

3.7 Ätiologie

Bei der Betrachtung epidemiologischer Befunde ist schnell deutlich geworden, dass zweidimensionale Betrachtungsweisen und monokausale Zusammenhänge das komplexe Problem ‚Schulangst‘ nicht hinreichend erklären können. Für das Zustandekommen und Aufrechthalten von Schulangst werden grob betrachtet drei Bedingungsvariablen angenommen. Der Schüler selber, sein Elternhaus und die Schule tragen zur Entstehung und Verfestigung der Angst bei. Diese drei Variablen existieren nicht unabhängig voneinander, sondern bedingen sich vielmehr wechselseitig. Im Bereich der ätiologischen Forschung soll daher im Folgenden näher auf diese drei Bedingungsvariablen eingegangen werden. Sie werden zuerst unabhängig voneinander ausführlich vorgestellt, um dann anschließend eine zusammenfassende allgemeinere Betrachtung vornehmen zu können. Es werden sowohl theoretische Überlegungen als auch empirische Studien bei der Klärung der Ursachen der Schulangst berücksichtigt.

3.7.1 Ursachenkomplex Schüler

Es existiert eine Vielzahl an Untersuchungen zu möglichen Ursachen der Schulangst beim Schüler und seiner Persönlichkeit. Eine detaillierte Übersicht über die einzelnen Studien, die sich mit dem Ursachenkomplex Schüler auseinander setzen, findet sich beispielsweise bei OLECHOWSKI & STRETOENOVIC (1983), JACOBS & STRITTMATTER (1979) oder LEMPP (1987). Auf eine Studie, die das Selbstkonzept ängstlicher Schüler vorstellt, soll im Anschluss an einen kurzen Überblick über die Befunde der oben erwähnten Darstellungen ausführlicher eingegangen werden. Mit STREBLOWS „Bezugsrahmen und Selbstkonzeptgenese“ (2004) sollen vor allem neuere Erkenntnisse der Selbstkonzeptforschung zur Erklärung von Ängsten bei Schülern herangezogen werden.

OLECHOWSKI und STRETOENOVIC (1983) geben einen Überblick über die Befunde zum Zusammenhang zwischen Schulangst und Intelligenz des Schülers. Sie referieren niedrige negative Korrelationen (Schwarzer 1975, Wieczorkowski et al. 1976, Sarason 1977, Cowen et al. 1977 und Nickel et al. 1973). „Nach NIEHUSEN (1977) gelten diese vor allem für den ‚verbalen Bereich‘“

„der Intelligenz, weniger für das ‚logische Denken‘“ (Olechowski & Stretenovic 1983, S. 35).

LEMPP (1987) klassifiziert die Intelligenzsentwicklung schulängstlicher Kinder ohne genauere Angaben auf Datenerhebung als „*leicht beeinträchtigt*“ (Lempp 1987, S. 120). Vor dem dargestellten Hintergrund scheint sich die These zu festigen, dass nicht eine Beeinträchtigung einer globalen Intelligenz bei schulängstlichen Kindern zu vermuten ist, sondern vielmehr Teilleistungsschwächen (wie z.B. im sprachlichen Bereich) vorliegen (vgl. hierzu die Ausführungen von RÖCKER 1987, S. 130-131).

Nimmt man an, dass die Schulangst als Ausdruck einer allgemeinen Ängstlichkeit eines Kindes aufzufassen ist, also ein Persönlichkeitsmerkmal ‚Ängstlichkeit‘ bei schulängstlichen Kindern nachzuweisen ist, so ergibt sich zwangsläufig das Problem, dass Angst immer im situationsspezifischen Kontext betrachtet werden muss. So kommen BECKER et al. (1975) nach mehreren faktorenanalytischen Untersuchungen zu dieser Problematik zu dem Ergebnis, dass eine Bereichsspezifität der Angstneigung berücksichtigt werden muss. JACOBS und STRITTMATTER (1979) ergänzen zu diesen Befunden, dass jedoch eine allgemeine Disposition zu Ängstlichkeit damit nicht widerlegt ist, sondern vielmehr das Zusammenspiel von zwei Variablen angenommen werden muss (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 45). Anhand eigener Untersuchungen berichten JACOBS und STRITTMATTER (1979) einen wahrscheinlichen gemeinsamen Varianzanteil von Schulangst- und allgemeinen Ängstlichkeitsfragebögen von etwa 50%. Sie fügen ihren Ausführungen hinzu, dass bei den Ergebnissen zur allgemeinen Ängstlichkeit Folgendes beachtet werden sollte. Bei der Beantwortung der Fragen zu einer allgemeinen Ängstlichkeit befanden sich die Schüler in einer Schulsituation. Darüber hinaus stellt die Schule für Kinder und Jugendliche den Ort mit den meisten angstauslösenden Situationen dar. Kein anderer Bereich stellt so viele Gelegenheiten für Ängste bereit. „*Die vorläufige Interpretation des Zusammenhangs zwischen allgemeiner Ängstlichkeit und Schulangst läuft darauf hinaus, dass eine allgemein ängstliche Persönlichkeit gegenüber vielen Angstsituationen, folglich auch gegenüber schulischen Situationen sensitiver ist und wahrscheinlich auch heftiger auf die aktuellen Angstbedingungen in der Schule reagiert*“ (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 47).

Bei der Betrachtung des Zusammenhangs zwischen Schulangst und allgemeiner Ängstlichkeit sollte jedoch deutlich geworden sein, dass die eine Variable nicht zwangsläufig auf die andere schließen lässt. „*Es gibt Schüler, die schulängstlich, aber nicht allgemein ängstlich sind und umgekehrt, und wer Angst vor schulischen Bewertungssituationen hat, braucht nicht unbedingt Angst vor weißen Mäusen zu haben, was u.a. auch dadurch erklärt werden kann, dass einem Schüler gegenüber vielen angstinduzierenden Situationen die Möglichkeit zu Flucht oder Vermeidung bleibt; in den schulischen Situationen ist das in der Regel nicht der Fall* (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 47-48).

KROHNE (1975a) betrachtet den Zusammenhang vielmehr als Ursachen-Wirkungs-Gefüge. Häufige und intensive Schulangst kann sich zu einer erhöhten allgemeinen Ängstlichkeit entwickeln (Krohne 1975a, in: Jacobs & Strittmatter 1979, S. 48).

Aus dem Bereich der Lernpsychologie liegen für die Aufmerksamkeit und Informationsverarbeitung von schulängstlichen Kindern und Jugendlichen durchweg negative Befunde vor. LEICHNER (1980) klassifiziert die Informationsverarbeitung als oberflächlich, WINE (1980) berichtet von „*mehr aufgabenirrelevanten Gedanken bei hochängstlichen Personen, von mehr Selbstbeschuldigungen bei Misserfolg, mehr selbstbezogenen und selbstabwertenden Kommentaren während des Leistungsvollzugs sowie einer größeren Empfänglichkeit für sozialabwertende Reize aus der Umgebung*“ (Wine 1980, zitiert nach Schwarzer 1981a, in: Olechowski & Stretenovic 1983, S. 36). Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch DUSEK (1980)⁷⁸ und SARASON (1975)⁷⁹.

Aus dem Bereich der Motivationsforschung haben JACOBS & STRITTMATTER (1979) eine Übersicht darüber gegeben, welche Rolle das Interesse des Schülers an der Schule beim Auftreten von Schulangst spielt. An dieser Stelle sei daran erinnert, dass einige Schulangstfragebögen (z.B. „AFS“ von WIECZERKOWSKI 1974) eine Itemskala „Schulunlust“ aufweisen und somit im Zusammenhang von Schulangst ein Desinteresse seitens des schulängstlichen

⁷⁸ Dusek führte 1980 ein Experiment mit hochängstlichen Kindern durch, bei dem in Bewertungssituationen Kinder ihre Aufmerksamkeit zu wenig auf die Inhalte richteten und durch systematisches Mitsprechen lernten, ihre Aufmerksamkeit auf die aufgabenrelevanten Inhalte zu steuern.

⁷⁹ Sarason bot innerhalb eines Experiments zum Modelllernen 1975 seinen Probanden Bewältigungsmuster in Stresssituationen an und konnte zudem die Aufmerksamkeit der Probanden auf die Aufgabe und ihre Inhalte richten.

Schülers an der Schule annehmen. JACOBS & STRITTMATTER (1979) weisen darauf hin, dass ein globales Schuldesinteresse abzulehnen sei, da der Schulalltag Hinweise darauf gebe, dass sich vielmehr Schüler für einzelne Fächer interessieren und auch einzelne Lehrer unterschiedlich starke Sympathien bei den Schülern genießen. Sie erwarten daher von ihren Untersuchungen Ergebnisse, die auf bereichsspezifische Unterschiede im Interesse des Schülers am System Schule hindeuten. Korrelationsstudien weisen auf den vermuteten Zusammenhang zwischen Schulangst und Interesse an der Schule hin. „*Es schien plausibel, davon auszugehen, dass hohe Schulangst und starkes Interesse an der Schule sich nicht vertragen und dass deshalb negative Korrelationen zwischen SAF_S und ISF_S vermutet werden mussten, zumal in der Literatur ähnliche Beziehungen gefunden wurden*“ (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 65).

Auf die Frage, was bei diesem Zusammenhang Ursache und Wirkung ist, deuten die statistischen Analysen von JACOBS & STRITTMATTER darauf hin, dass Schulangst auf Dauer zu einem mangelnden Interesse an der Schule führt, also Schulunlust als Konsequenz der Schulangst aufgefasst werden muss. JACOBS und STRITTMATTER schränken ihre Überlegungen bezüglich des Zusammenhangs zwischen Schulangst und Interesse an der Schule weiterhin ein, wenn sie betonen, dass Angst und Interesse sich nicht gegenseitig ausschließen. Man denke in diesem Zusammenhang nur an Fallschirmspringer, Drachenflieger oder jede Form von Extremsport. Trotz großer Gefahren suchen Extremsportler regelmäßig die genannten Situationen auf. Ähnliches gilt für den Schulkontext. Laut einer Befragung der Autoren geben 79% der Schüler an, sich in ihrer Schule wohl zu fühlen (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 67).

Dieses Ergebnis lässt sich dahingehend interpretieren, dass es neben angstinduzierenden Variablen im Schultext durchaus auch erfreuliche Situationen geben muss und diese erfreulichen Situationen scheinen bei den meisten Schülern in der Gesamteinschätzung zu überwiegen. JACOBS und STRITTMATTER gehen dem Zusammenhang zwischen Angst und Unlust statistisch nach, indem sie Korrelationen zwischen Angstitems und Unlustitems verschiedener Fragebögen miteinander vergleichen. Eine erwartete negative Korrelation konnte nicht bestätigt werden, so dass die Ursachen für das Unwohlfühlen im Klassenzimmer Andere sein müssen. Nach weiteren statistischen Analysen kommen die beiden Autoren zu dem Ergebnis, dass Schulangst sehr häufig mit so-

zialen Problemen⁸⁰ verbunden ist (negatives Verhältnis zu Lehrern oder Mitschülern). Genauer betrachtet kommen JACOBS und STRITTMATTER zu dem Fazit, „*dass ein Großteil des Zusammenhangs zwischen Schulangst und Interesse deshalb zustande kommt, weil schulängstliche Kinder häufig auch Kommunikationsschwierigkeiten und Selbstwertprobleme haben*“ (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 69).

Nachdem der Zusammenhang zwischen Schulangst und Schulunlust um die weiteren Komponenten Verhältnis zu Mitschülern und Lehrern (Kommunikationsschwierigkeiten) und Selbstwertprobleme erweitert wurde, soll im Folgenden das Selbstkonzept schulängstlicher Kinder und Jugendlicher näher betrachtet werden. Ausführungen zum Klassenklima und zur unterrichtlichen Kommunikation finden sich in einem gesonderten Kapitel zu einem späteren Zeitpunkt.

a) *Das Selbstkonzept ängstlicher Schüler*

Der Zusammenhang zwischen Angst und dem Selbstkonzept wird von OLECHOWSKI und STRETOENOVIC (1983) anhand des Stressmodells von LAZARUS erklärt. Danach spielt die subjektive Kompetenz (das Wissen über Handlungsmöglichkeiten) eine bedeutende Rolle bei der Entwicklung von Ängsten als Reaktion auf Stresssituationen (Olechowski & Stretenovic 1983, S. 37). Erlebte Selbstwirksamkeit schafft auf Dauer ein positives Selbstbild. FEND et al. (1976) konnten die Bedeutung des positiven Selbstbilds auf den Schulkontext übertragen, als sie hohe Interkorrelationen zu verwandten Konstrukten (Selbstwertgefühl und Anomia) herausstellen konnten und nach einer Untersuchung ein „*positives Selbstbild für Gesamt-, Haupt- und Gymnasialschüler [...] der wesentlichste Lernanreiz ist*“ (Fend 1976, S. 375, zitiert nach Olechowski & Stretenovic 1983, S. 37). Als Umkehrschluss kommen FEND et al. zu der Überzeugung, dass hohe Angst und somit auch geringe Erfolgszuversicht auf eine Geringschätzung der eigenen Leistungskompetenz zurückzuführen sei. Die Komponente Leistungsüberforderung in der Schulangstproblematik erhält in diesem Zusammenhang eine ganz andere Bedeutung. Wenn die

⁸⁰ Auf den Aspekt der sozialen Phobie wurde bereits verwiesen. An dieser Stelle wird deutlich, dass nicht nur leistungsüberfordernde Situationen im Schulangstkontext eine Rolle spielen, sondern auch soziale Überforderung bzw. soziale Inkompétence mit berücksichtigt werden müssen.

negative subjektive Kompetenz (die Geringschätzung der eigenen Handlungsfähigkeit) eine zentrale Bedeutung bei der Entstehung von Ängsten im Kontext Schule darstellt, dann ist der Schüler nicht objektiv mit den Anforderungen der Schule an ihn überfordert, sondern er interpretiert die schulische Situation zu seinen Ungunsten, indem er seine eigenen Fähigkeiten dauerhaft unterschätzt. KROHNE drückt diesen Zusammenhang komprimiert aus, wenn er betont, dass „*nicht nur die Bedrohung, sondern vor allem die Hilflosigkeit angesichts einer Bedrohung, das Gefühl, nichts gegen die Bedrohung unternehmen zu können*“ (Krohne 1975a, S. 129, zitiert nach Jacobs & Strittmatter 1979, S. 49) Angst auslöse. Dieser Zusammenhang konnte von JACOBS und STRITTMATTER statistisch berechnet werden, so dass sie schulängstliche Kinder und Jugendliche als misserfolgsorientiert einschätzen und ihnen ein negatives Selbstbild zusprechen. Im Zusammenhang mit dem Modell von LAZARUS verhält sich der Schulängstliche folgendermaßen: In der Phase der Suche nach angstabwehrenden Handlungsmöglichkeiten fehlen den Schulängstlichen realistische Abwehrstrategien. Die erlebte Angst blockiert vielmehr die systematische Suche nach solchen Strategien. Die eigene Fähigkeit, eine erlebte Bedrohung zu überwinden, wird zwangsläufig der eigenen Person zugeschrieben und ein Gefühl der Ausweglosigkeit empfunden.

GÄRTNER-HARNACH (1972) charakterisiert das negative Selbstbild leistungsängstlicher Schüler näher. Es sei durch „*Zentrierung der Gedanken auf die eigene Person, ein schwaches Selbstwertgefühl und die erhöhte Bereitschaft, sich selbst zu kritisieren und in Frage zu stellen*“ (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 50) gekennzeichnet. JACOBS und STRITTMATTER erwarten daher eine positive Korrelation zwischen Werten des SAF_S und des NSF_S⁸¹. Dieser Zusammenhang konnte statistisch nachgewiesen werden. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie ein negatives Selbstbild bei den Schulängstlichen zustande kommt. Das Selbstbild eines Menschen entwickelt sich nicht nur durch die Wahrnehmung des eigenen Körpers und der eigenen Person, sondern wird zum größten Teil durch die Fremdwahrnehmung der Umwelt und einer entsprechenden Rückmeldung aufgebaut. Zum Selbstbild gehört immer auch die Interpretation und Integration des Fremdbilds der eigenen Umwelt.

⁸¹ SAF_S und NSF_S sind Fragebogenverfahren, die den statistischen Berechnungen von Jacobs & Strittmatter (1979) zugrunde liegen. Während der SAF_S zur Messung der Schulangst eingesetzt wurde, lässt sich mit dem NSF_S das Selbstbild eines Schülers bestimmen.

COWEN et al. (1965) konnten diesen Zusammenhang auch für den Schulkontext nachweisen, indem sie berichten, dass Schulängstliche nicht nur von sich selbst ein schlechtes Bild haben, sondern auch annehmen, dass ihre Klassenkameraden sie negativ einschätzen. JACOBS und STRITTMATTER referieren Forschungsergebnisse, die bestätigen, dass ängstliche Schüler tatsächlich von ihren Klassenkameraden unsympathischer wahrgenommen werden (vgl. McCandless, Castaneda & Palermo 1956, Horowitz 1962 und Cowen et al. 1956). Zu anderen Ergebnissen hingegen kommen GROEBEN (1978) und HILL (1973). Hier wurden durchaus Sympathien gegenüber hochängstlichen Schülern in Form von Hilfsbereitschaft und Animation zum gemeinsamen Spiel erkannt. An dieser Stelle kommt die Problematik auf, ob von einem globalen Selbstkonzept ausgegangen werden muss, oder der oben geschilderte Zusammenhang ein Teilselbstkonzept (soziales Selbstkonzept) darstellt. Es gibt konkurrierende Ansichten zu dieser Problematik, doch ist aus den erwähnten Befunden klar geworden, dass die eigene Interpretation der Rückmeldungen bezüglich der Fremdwahrnehmung Anderer für den Aufbau eines Selbstbilds eine entscheidende Rolle spielt. Welcher genauere Zusammenhang zwischen Schulangst und Selbstkonzept angenommen werden muss, soll anhand einer Untersuchung von STREBLOW (2004) im Folgenden deutlich gemacht werden. Überlegungen von LILIAN STREBLOW (2004) liegen ein hierarchisches Selbstkonzeptmodell von SHAVELSON, HUBNER & STANTON (1976) zugrunde. Das Selbstkonzept wird danach in eine hierarchische Ordnung gebracht, die vom Globalen zum Konkreten übergeht. An der Spitze steht das Generelle Selbstkonzept, das sich in ein Akademisches und ein Nicht-Akademisches Selbstkonzept aufteilt. Diese Subtypen lassen sich weiter unterteilen, so dass neun parallele Selbstkonzepte auf unterster Ebene beschrieben werden.

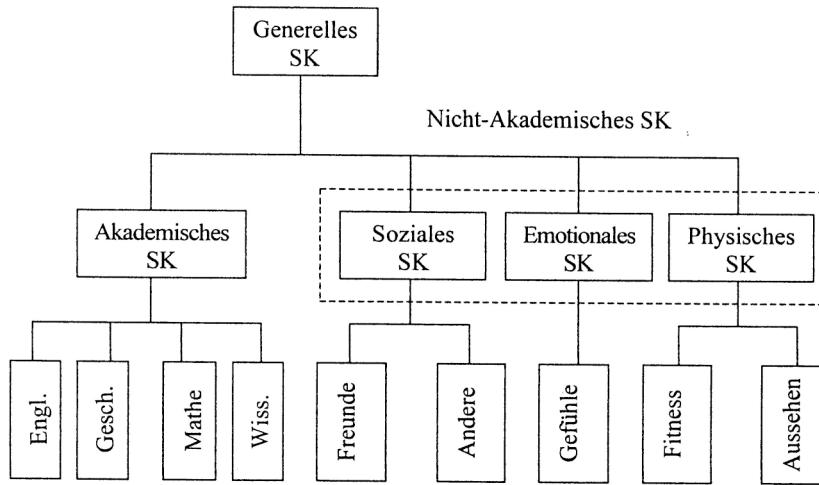


Abbildung 9: Das hierarchische Selbstkonzeptmodell nach Shavelson, Hubner & Stanton, 1976 (entnommen aus Streblow 2004, S. 28) (SK = Selbstkonzept).

Im ersten Versuch werden diese Selbstkonzepte als unabhängig von einander betrachtet, in einer modifizierten Version des Modells von MARSH und SHAVELSON (1985) werden erste Überschneidungen der einzelnen Spezialselbstkonzepte möglich. STREBLOW (2004) bezieht sich mit ihren Überlegungen zum akademischen Selbstkonzept auf eine Version des Modells von MARSH, BYRNE & SHAVELSON aus dem Jahr 1988. Sie bezeichnet dieses Modell im weiteren Verlauf ihrer Arbeit als I/E-Modell.

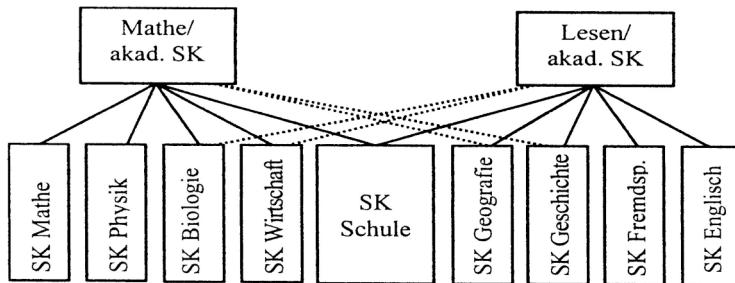


Abbildung 10: Das akademische Selbstkonzept mit zwei Faktoren zweiter Ordnung nach Marsh, Byrne & Shavelson, 1988 (entnommen aus Streblow 2004, S. 34).

STREBLOW (2004) überträgt den Ansatz des Akademischen Selbstkonzepts auf den Schulkontext, indem sie einen schulbezogenen Ansatz von COVINGTON (1992) verfolgt. COVINGTON geht von der Annahme aus, dass „*das Selbstwertgefühl von Schülern entscheidend von ihrem Abschneiden im Leistungsvergleich mit den Mitschülern geprägt wird*“ (Streblow 2004, S. 38). Schüler sind demnach motiviert ihren schulischen Erfolg zu maximieren (um

ihr Selbstwertgefühl zu verbessern), bzw. Misserfolge zu meiden (zum Schutz des Selbstwerts). Die Attribuierung von ängstlichen Schülern wird fatalerweise jedoch besonders stark auf mangelnde Fähigkeiten gelenkt.

STREBLOWS Feldstudie aus dem Jahr 2004 liegen vier Arbeitshypothesen zugrunde.

Die vier Arbeitshypothesen der Selbstkonzeptstudie (Streblow 2004, S. 81):

1. *Prüfung der Gültigkeit des I/E-Modells für die Fächerkombination Deutsch, Englisch, Mathematik und Physik*⁸²
2. *Prüfung der Effekte dimensionaler Vergleiche⁸³ zwischen den akademischen Fächern und dem nicht-akademischen Fach Sport*
3. *Prüfung, ob das typische I/E-Muster auch die Zusammenhänge zwischen Leistung und fachspezifischen Ängsten beschreibt*
4. Prüfung, ob die Zusammenhänge zwischen Leistung und fachspezifischen Ängsten über das Selbstkonzept vermittelt sind

Für unsere Interessen ist eine Überprüfung der 3. und 4. Hypothese von Bedeutung. STREBLOW versucht mit diesen beiden Hypothesen, die Gültigkeit des I/E-Modells bezüglich erlebter Schulängste im Zusammenhang mit dem Selbstkonzept zu prüfen.

Die Feldstudie wurde mittels eines eigens entwickelten Fragebogens an einer gymnasialen Mittelstufe (Klasse 7-10) im Jahr 2001 mit 1443 Schülern (64 Klassen aus sieben Gymnasien) durchgeführt. Neben demographischen Daten (Alter und Geschlecht) wurden die Zeugnisnoten in den Fächern Mathematik, Deutsch, Englisch, Physik und Sport erfragt und zu diesen Fächern die entsprechenden Selbstkonzepte erhoben. Zur Messung des Selbstkonzepts wurde eine

⁸² Den ersten beiden Hypothesen liegt die Annahme zugrunde, dass ein Zusammenhang zwischen der Leistung in einem der oben erwähnten Fächer (gemessen an der Schulnote) und dem zugrundeliegenden Selbstkonzept besteht. Im Gegensatz zur ersten Hypothese wird das I/E-Modell in der zweiten Hypothese um das nicht-akademische Fach Sport erweitert, um einen akademischen und einen nicht-akademischen Bereich des Selbstkonzepts abgrenzen zu können.

⁸³ Streblow bezieht sich mit ihren Ausführungen zu dimensionalen Vergleichen auf MARSH. Er geht davon aus, dass sich unter den akademischen Fächern Gruppen bilden lassen. Er erwartet höhere positive Korrelationen innerhalb domänenpezifischer Selbstkonzepte (z.B. mathematisch/ naturwissenschaftliches Selbstkonzept oder sprachliches Selbstkonzept) als zwischen unterschiedlichen Domänen (mathematisch/ naturwissenschaftlich im Vergleich zum Sprachlichen).

Skala von Möller und Köller (2001) verwendet, in der thematisiert wird, inwiefern eine Person glaubt, über die erforderlichen Fähigkeiten für Aufgaben eines bestimmten Leistungsbereichs zu verfügen (Streblow 2004, S. 82). Speziell zu den Fächern Mathematik und Deutsch wurden die Schulängste erhoben. Zur Bestimmung der Schulangst entwickelte STREBLOW eine Skala mit fünf Items, die zwei Aspekte berücksichtigen sollte. Erstens wurden in konkreten Unterrichtssituationen antizipierte fachspezifische Ängste erfragt (z.B. Ich mache mir Sorgen, der Lehrer könne mich aufrufen, ohne dass ich mich gemeldet habe), zweitens sollten die unterschiedlichen Angstsymptome erfasst werden (z.B. Nervosität, Angespanntheit, Aufgeregtheit und Unsicherheit) (Streblow 2004, S. 83).

An dieser Stelle wird deutlich, dass STREBLOW von fachspezifischen Selbstkonzepten ausgeht. Daraus ergibt sich die fachspezifische Datenerhebung. Die Teilnahme der Probanden war freiwillig und der Versuch wurde nur mit Einverständnis der Eltern durchgeführt. Der Fragebogen war so konzipiert, dass er in einer Schulstunde zu bewältigen war.

Die Ergebnisse zu den ersten beiden Hypothesen sollen an dieser Stelle nicht ausführlich referiert werden, da wir uns auf den Zusammenhang zwischen Schulleistung, Selbstkonzept und Angst konzentrieren wollen. Es sei an dieser Stelle nur kurz darauf hingewiesen, dass STREBLOW bis auf wenige Einschränkungen die ersten beiden Hypothesen stützen konnte. Es ließen sich beispielsweise höhere Korrelationen zwischen den Fächern Mathematik und Physik als zwischen den Fächern Mathematik und Deutsch finden. STREBLOW interpretierte die Ergebnisse dahingehend, dass Erfolge in dem einen Fach positive Auswirkungen auf das Selbstkonzept eines anderen Fachs innerhalb einer Domäne ausüben, während diese Auswirkungen auf ein Fach einer anderen Domäne nicht nachgewiesen werden konnten (Streblow 2004, S. 89-93).

Speziell auf Schulängste bezogen lieferte die Studie von STREBLOW (2004) folgende Ergebnisse. Gute Leistungen in einem Fach senken die fachspezifischen Ängste (vgl. die Korrelationskoeffizienten ‚Note Mathematik‘ und ‚Schulangst Mathematik‘ bzw. ‚Note Deutsch‘ und ‚Schulangst Deutsch‘ in der nachfolgenden Abbildung). Hingegen besteht zwischen den einzelnen Domänen (hier durch Mathematik im Gegensatz zu Deutsch repräsentiert) folgender Zusammenhang: „Eine gute Leistung in Mathematik erhöht die Schulangst in

Deutsch, und ebenso verstärkt eine gute Deutschleistung auf Mathematik bezogene Ängste“ (Streblow 2004, S. 94).

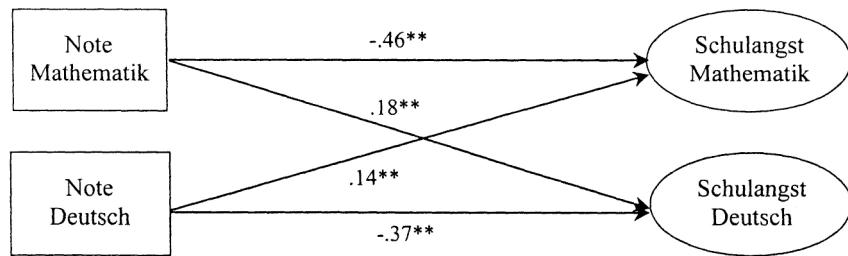


Abbildung 11: Der Zusammenhang von Leistung und Schulangst in den Fächern Mathematik und Deutsch (Noten sind umgepolt, ein hoher Wert entspricht einer guten Note; * $p = <.05$; ** $p = <.01$) (entnommen aus Streblow 2004, S. 94).

Mit der Prüfung der vierten Hypothese wurde der Zusammenhang zwischen Schulnoten und Schulängsten um die Komponente fachspezifisches Selbstkonzept erweitert. Das Selbstkonzept wird als Moderatorvariable in die Modellannahmen integriert und soll zur Entstehung von Schulängsten beitragen.

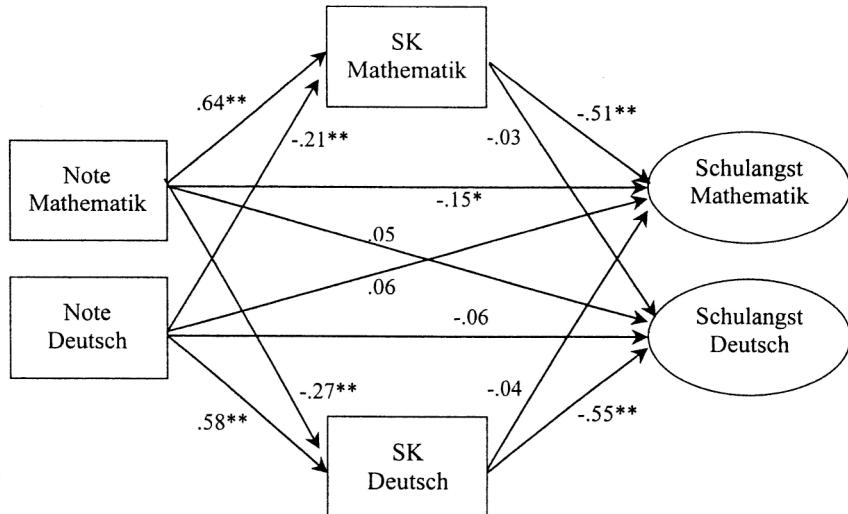


Abbildung 12: Zusammenhang von Leistung, Selbstkonzept und Schulangst in den Fächern Mathematik und Deutsch (SK = Selbstkonzept; die Noten sind umgepolt, ein hoher Wert entspricht einer guten Note; * $p = <.05$; ** $p = <.01$) (entnommen aus Streblow 2004, S. 95).

Nachdem die Selbstkonzepte zwischen den Zusammenhang von Note und Schulangst geschaltet wurden, waren die direkten Einflüsse der Mathematik- und Deutschleistung auf die konvergenten Schulängste deutlich schwächer als im Modell ohne Selbstkonzepte. Stattdessen ergaben sich ausgeprägte negative Effekte der Selbstkonzepte auf die fachspezifischen Ängste. STREBLOW in-

interpretiert diese Ergebnisse dahingehend, dass sie mit der Vermutung „*der Einfluss der Leistung auf die konvergente Schulangst [ist] vermittelt über das korrespondierende Selbstkonzept*“ (Streblow 2004, S. 95) im Einklang stehen. Als Fazit ihrer Untersuchung stellt STREBLOW folgenden Zusammenhang zwischen Leistung, Selbstkonzept und Schulangst her: „*Der Einfluss der Leistung auf die divergente Schulangst scheint demnach über das divergente Selbstkonzept mediert zu sein, das dann wiederum die korrespondierende Schulangst beeinflusst*“ (Streblow 2004, S. 95).

STREBLOW konnte somit herausstellen, dass das Selbstkonzept bei der Entstehung von fachspezifischen Schulängsten eine bedeutende Mittlerfunktion einnimmt. Aus diesem Zusammenhang lässt sich auch ableiten, dass nicht der Misserfolg allein in einem Fach zu fachspezifischen Schulängsten führt, sondern dessen subjektive Bewertung in Form des Selbstkonzepts.

STREBLOW selbst schränkt die Aussagekraft ihrer Ergebnisse hinsichtlich der Genese von Schulängsten ein. Sie hält die Formulierung der Angstitems in ihrer Datenerhebung für zu extrem. Sie vermutet, dass viele Schüler die beschriebenen Symptome nicht gekannt haben und daher den Aussagen nicht zustimmen konnten.

Bedingt durch die hohe Itemschwierigkeit und dem daraus resultierenden Bodeneffekt ist die Varianz der Schulangstvariablen eingeschränkt. Die Skala lässt somit nur eine schwache Differenzierung der Schüler zu, was möglicherweise zu einer Reduktion vorhandener Effekte geführt hat. In Folgestudien wird mit weniger extrem formulierten Items zu prüfen sein, ob diese Befunde replizierbar sind.

(Streblow 2004, S. 99)

Darüber hinaus ist aus STREBLOWS Ausführungen nicht ersichtlich, welches Schulangstkonstrukt ihren Überlegungen zugrunde liegt. Sie leitet das Selbstkonzept zwar sehr ausführlich theoretisch her und erläutert ihre Annahmen anhand des I/E-Modells, doch gibt sie keine Definition des zugrundeliegenden Schulangstkonstrukts an. Somit bleibt unklar, ob ihre Ergebnisse mit anderen Studien zum Selbstkonzept vergleichbar sind. Ein weiterer Kritikpunkt, der sich nicht nur auf diese Studie bezieht, sondern sich auf jede Form der Daten-

erhebung mittels Fragebogen im Klassenverband bezieht, richtet sich an die Umgebung der Datenerhebung. Ein Fragebogen, der Schülern mit der Bitte, diesen in einer Schulstunde auszufüllen, im Klassenraum von einem Versuchsleiter vorgelegt wird, schafft eine klassenarbeitsähnliche Situation. Sind test- und prüfungsängstliche Schüler nicht von vorneherein bei solchen Testatmosphären gegenüber anderen Probanden benachteiligt, da sie auch zum Zeitpunkt der Datenerhebung glauben, in einer Leistungssituation zu sein?

3.7.2 Ursachenkomplex Familie

Mit den Ausführungen von HANS SCHELL (1987) zu der Entstehung von Schulangst wurde auf einen bedeutenden Aspekt hingewiesen. Auch wenn die Symptomatik im Grundschulalter (mitunter teilweise sogar schon im Vorschulalter) in Form einer Schulverweigerung erstmals auftaucht, sind die Wurzeln der Schulangstproblematik weit früher zu suchen. SCHELL räumt der familiären Sozialisation bei der Entstehung von Schulängsten einen bedeutenden Stellenwert ein (Schell 1987, S. 209).

Es wird auch auf einer anderen Ebene schnell deutlich, dass der familiäre Hintergrund eines Schülers bei der Erklärung der Schulangst von großer Bedeutung ist. Kinder und Jugendliche leben in der Regel in familiären Systemen, die unterschiedlich intakt, kommunikationsbereit, fair, streng, inkonsistent oder sonst wie zu charakterisieren sind. Die ersten Erfahrungen mit der Bewertung von Leistungen sammelt ein Kleinkind zwangsläufig im familiären Kontext. Ähnlich verhält es sich mit dem Erwerb sozialer Kompetenzen. Eltern, Geschwister und andere enge Verwandte sind die ersten, und für lange Zeit, die wichtigsten Bezugspersonen eines Kindes. Kinder sammeln in diesem Bezugsystem erste und entscheidende Erfahrungen im Umgang mit Mitmenschen. Im schulischen Kontext sei in der späteren Entwicklung daran gedacht, dass beispielsweise das Beichten schlechter Noten ganze Dramen in Familien hervorruft und nicht selten dazu führt, dass Klassenarbeiten verheimlicht werden.

Den Zusammenhang zwischen elterlichem Verhalten und Schulangst beschreibt URSULA MÄRZ (2004) auf ganz anderer, aber für den Zusammenhang, bedeutender Ebene. Sie schildert in einer kleinen Geschichte ganz anschaulich, wie angstbesetzt das System Schule auch Eltern erscheinen kann, und im Zuge einer leistungsorientierten Gesellschaft, zwangsläufig für Eltern

erscheinen muss. Schon im Anschluss an den Kindergarten sind Eltern mit der großen Aufgabe, die richtige Schule für ihr Kind zu finden, mitunter überfordert. Es beginnt (bei MÄRZ (2004) am Beispiel Berliner Schuleinzugsgebiete erläutert) ein Kampf um begehrte Plätze an Privatschulen, indem die Konkurrenten (gleich gesinnte Eltern, die ihren Kindern eine ähnliche Bildung ermöglichen wollen) ausgestochen werden müssen und jeder Aufwand zur Realisierung der ‚bestmöglichen Schulausbildung‘ in Kauf genommen werden soll. Sicherlich sind solche Szenarien Einzelschicksale, die ihresgleichen suchen, aber wichtig ist an dieser Stelle der besonders hohe Stellenwert, den die schulische Leistung eines Kindes nicht nur für sein eigenes Wohlergehen, sondern auch für das seiner Familie in unserer Gesellschaft einnimmt.

Nachdem ein kurzer Überblick über den Forschungsstand bezüglich der Bedeutung des familiären Hintergrunds beim Entstehen von Schulangst gegeben werden soll, wird ausführlicher auf die Bedeutung des elterlichen Erziehungsstils im Zusammenhang mit Schulangst eingegangen, da besonders auf diesem Gebiet der Ursachenforschung eine Vielzahl an Publikationen erschienen ist.

WOLFGANG IHLE et al. (2003) sehen neben der Schule, der Persönlichkeit des Kindes und der Interaktion zwischen Schule und Familie vor allem im Ursachenkomplex Familie eine bedeutende Einflussgröße auf das schulängstliche Kind. Das familiäre Umfeld kann durch „*psychische Störungen der Eltern, familiäre Belastungen (z.B. Krankheit), nicht-dissoziale Schulverweigerung bei Geschwistern, Verwirrung, Angst und Ärger der Eltern bezüglich der Schulverweigerung, unabsichtliche Verstärkung der Schulverweigerung oder einen hohen Anspruch an die Leistung des Kindes*“ (Ihle et al. 2003, S. 413) Einfluss auf die Entwicklung der Schulverweigerung eines Kindes nehmen. Den Aspekt des Leistungsanspruchs an das Kind betont auch HANS SCHELL (1987), der die These vertritt, dass Eltern die Leistungskriterien der Schule übernehmen und daraus eigene Richtlinien des Erziehungsverhaltens ableiten (Schell 1987, S. 224). Auch SCHERTLER (2004) sieht einen Zusammenhang zwischen übertriebenen Leistungsansprüchen der Eltern an ihre Kinder und kindlichen Angstreaktionen. Sie begründet diesen Zusammenhang damit, dass Eltern eine höhere Schulbildung ihres Kindes anstreben und dabei vergessen, dass sie das Kind permanent überfordern.

Bei SCHWEITZER und OCHS (2003) findet sich eine Charakterisierung der Familien von schulverweigernden Kindern⁸⁴. Die beiden Autoren klassifizieren die verschiedenen Familien hinsichtlich unterschiedlicher Interaktionstypen und erkennen die Schulverweigerungsproblematik bei „*verstrickter Familieninteraktion*⁸⁵, *konflikthafter Familieninteraktion*, *losgelöster Familieninteraktion*, *isolierter Familieninteraktion*, *gesunder Familieninteraktion und gemischten Formen*“ (Schweitzer & Ochs 2003, S. 445-446). Bei dieser Klassifikation wurde berücksichtigt, wie mit Konflikten in der Familie umgegangen wird, welche Rolle Gewalt in der Familie spielt, ob emotionale Zuwendung in einer Familie vorhanden ist und wie die sozialen Beziehungen außerhalb der Familie angeordnet sind.

Auf die Rolle des Erziehungsverhaltens seitens der Eltern bei der Entstehung von Schulangst haben bereits SARASON et al. (1971) hingewiesen. OLECHOWSKI und STRETOENOVIC (1983) geben den Zusammenhang von SARASON et al. folgendermaßen wieder: „[...] die kindliche Ablehnung der Leistungsbewertung durch die Eltern und die sich daraus ergebende Verknüpfung von Feindseligkeit gegenüber den Eltern, Schuldgefühlen und Selbstabwertung [stellt] die wesentlichste Ursache für Ängstlichkeit dar“ (Olechowski & Stretenovic 1983, S. 20).

Einen anderen Zusammenhang stellen JACOBS und STRITTMATTER (1979) in der folgenden These vor. Sie überprüfen, ob ängstliche Eltern Ängstlichkeit bei ihren Kindern fördern. Sie kommen (ähnlich wie Adams & Sarason (1977) für den US-Amerikanischen Raum) zu dem Ergebnis, dass Angstreaktionen in der Familie von Generation zu Generation übertragen werden, und dass die Mutter dabei eine größere Rolle spielt als der Vater. JACOBS und STRITTMATTER (1979) haben darüber hinaus eine varianzanalytische Untersuchung vorgenommen und geben Werte von ca. 3-4% für den Zusammenhang Ängstlichkeit der Eltern und Schulangst für die Gesamtstichprobe an. STRITTMATTER und BOHSE (1983) beschreiben den Zusammenhang näher, indem sie im Rahmen eines transmissionstheoretischen Ansatzes eine „*Kombination*

⁸⁴ Jochen Schweitzer und Matthias Ochs (2003) differenzieren nicht weiter zwischen den Subtypen einer Schulverweigerung.

⁸⁵ Auch wenn Schweitzer und Ochs (2003) bei der Schulverweigerung innerhalb verstrickter Familieninteraktionen den Terminus Schulphobie nicht explizit erwähnen, ähnelt das geschilderte Bild sehr stark den Ausführungen zum familiären Hintergrund schulphobischer Kinder. Nähere Informationen dazu befinden sich in Kapitel 4.

genetischer Einflüsse und eines umweltbedingten Lernens am Elternmodell“ (Strittmatter & Bohse 1983, S. 56) erkennen. Der genannte Zusammenhang wird von den beiden Autoren jedoch eingegrenzt, denn sie vertreten die These, dass „*die auf Bewährungssituationen bezogene Angst der Eltern mehr Einfluss auf die Schulängstlichkeit der Kinder ausübt als die allgemeine Ängstlichkeit der Eltern*“ (Strittmatter & Bohse 1983, S. 66). Darüber hinaus wird von STRITTMATTER und BOHSE (1983) eine reifungstheoretische Komponente in den Zusammenhang mit eingebbracht, denn die Wirkung des Elternmodells nimmt mit dem Alter ab (während jüngere Kinder in Form eines Modelllernens das ängstliche Verhalten der Mutter in Leistungssituationen annehmen, spielt der Zusammenhang im weiteren Verlauf eine mindergroße Rolle).

Bevor auf Untersuchungen zum Erziehungsstil von Eltern schulängstlicher Kinder eingegangen werden soll, soll noch einer Frage nachgegangen werden. Wenn Eltern und ihre eigene Ängstlichkeit Einfluss auf die Angstentwicklung bei ihren Kindern nehmen, inwiefern nehmen sie schulbezogene Ängste (oder allgemein Ängste) bei ihren Kindern wahr? Gibt es eventuell eine besondere Sensibilität für die Problematik bei ängstlichen Eltern? JACOBS und STRITTMATTER (1979) kommen zu dem Ergebnis, dass Mütter die Schulangst ihrer Kinder besser wahrnehmen als Väter. Als Erklärung dafür lässt sich sicherlich anbringen, dass 1979 noch stärker als heute, Mütter bedeutend mehr Zeit mit ihren Kindern verbrachten und daher nicht nur Ängste, sondern generell eher kindliche Emotionen wahrnehmen als die Väter. Studien mit Familiengruppenkonstellationen, in denen beide Elternteile beispielsweise arbeitstätig sind oder der Vater Zuhause bleibt, könnten näheren Aufschluss über den Zusammenhang geben. Speziell auf den Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung von Schulangst durch ängstliche Eltern gehen JACOBS und STRITTMATTER folgendermaßen ein:

Eltern, die zu einer höheren allgemeinen Ängstlichkeit neigen, [stellen] mehr Schulangst bei ihren Kindern [fest] als weniger ängstliche Eltern, was ebenfalls mit einer höheren Sensibilität gegenüber angstspezifischen Situationen und Anzeichen erklärt wird.

Dieses Ergebnis kann auch als Hinweis dafür betrachtet werden, dass Eltern ihre Angst unter bestimmten Bedingungen auf ihre Kinder projizieren können.

(Jacobs & Strittmatter 1979, zitiert nach Strittmatter & Bohse 1983, S. 67)

a) *Elterlicher Erziehungsstil und Schulangst*

Als JACOBS und STRITTMATTER 1979 mit ihrem Buch „Der schulängstliche Schüler“ systematische statistische Analysen für die Bedingungszusammenhänge der Schulangst vorlegten, wurde auch das elterliche Erziehungsverhalten im Zusammenhang mit Schulangst näher beleuchtet. Obwohl die Schulangstforschung und die Erziehungsstilforschung seit den 1960er Jahren vermehrt Einzug in die Psychologie und Erziehungswissenschaft genommen haben, trafen sich diese Forschungsrichtungen erst recht spät am Ende der 1970er Jahre. Einen systematischen Überblick über den Zusammenhang zwischen Erziehungsstil der Eltern und Schulangst des Kindes legte 1982 HELMKE vor. Dieser soll an dieser Stelle zusammenfassend kurz vorgestellt werden:

Der Zusammenhang von elterlichem Erziehungsstil und Schulangst der Kinder (Helmke 1982, zitiert nach Strittmatter 1988, S. 154-155):

Ein Familienklima, das durch starken elterlichen Konformitätsdruck, durch einen autoritären Stil in der Eltern-Kind-Beziehung und durch sanktionierendes Verhalten der Eltern gekennzeichnet ist, wirkt ganz offensichtlich schulangstfördernd. Diese Wirkung erweist sich vor allem dann als besonders ungünstig, wenn diese Eltern die persönliche Anerkennung und Wertschätzung gegenüber ihren Kindern von guten Schulleistungen abhängig machen.

Ein unterstützendes Elternverhalten – gekennzeichnet durch Lob, Hilfe und Förderung – und ein partnerschaftlicher Erziehungsstil scheinen keinen unmittelbaren Einfluss auf Schulangst auszuüben.

Negative Auswirkungen auf die Schulangst haben inkonsistente Erziehungspraktiken der Eltern, weil sie vom Kind aller Wahrscheinlichkeit nach als unverständlich und unberechenbar erlebt werden.

Ein hohes Anspruchsniveau der Eltern an die Schulleistungen der Kinder wirkt sich nicht per se negativ auf die Entstehung von Schulangst aus. Wenn es nämlich mit Unterstützung, Stabilität und Vertrauen einhergeht, sind keine negativen Konsequenzen zu erwarten. In jedem Fall erweisen sich hohe elterliche Leistungserwartungen dann als schulangstfördernd, wenn sie vom Schüler als eine drastische Überforderung – gemessen an seiner eigenen Leistungsfähigkeit – aufgefasst werden.

Neben STRITTMATTER (1988) verweisen auch OLECHOWSKI & STRETOVIC (1983), KROHNE & HOCK (1994) und SCHERTLER (2004) auf einen positiven korrelativen Zusammenhang zwischen strengem Erziehungsstil der Eltern und Schulangst ihrer Kinder. KROHNE und HOCK (1994) zeigen neben dem Zusammenhang zwischen Strenge des Erziehungsstils und einer allgemeinen Ängstlichkeit des Kindes auch einen Zusammenhang zwischen Inkonsistenz im elterlichen Erziehungsverhalten und Ängstlichkeit beim Kind auf (Krohne & Hock 1994, S. 79). Somit ist zwar auf deskriptiver Ebene ein Zusammenhang zwischen den beiden Komponenten belegt, der Weg zur Schulangst ist jedoch noch nicht aufgezeigt. Um diesen Weg verstehen zu können, haben JACOBS und STRITTMATTER 1979 ein komplexes Modell vorgelegt, dass als Ausgangspunkt die Note des Schülers betrachtet und sowohl erziehungsstilrelevante als auch selbstkonzeptrelevante Variablen bei der Entstehung der Schulangst berücksichtigt. Dieses Modell, das von STRITTMATTER nach 1979 in den Jahren 1983 und 1988 in leicht veränderter Form erneut vorgelegt wurde und größtenteils statistisch belegt werden konnte, soll an dieser Stelle kurz vorgestellt werden.

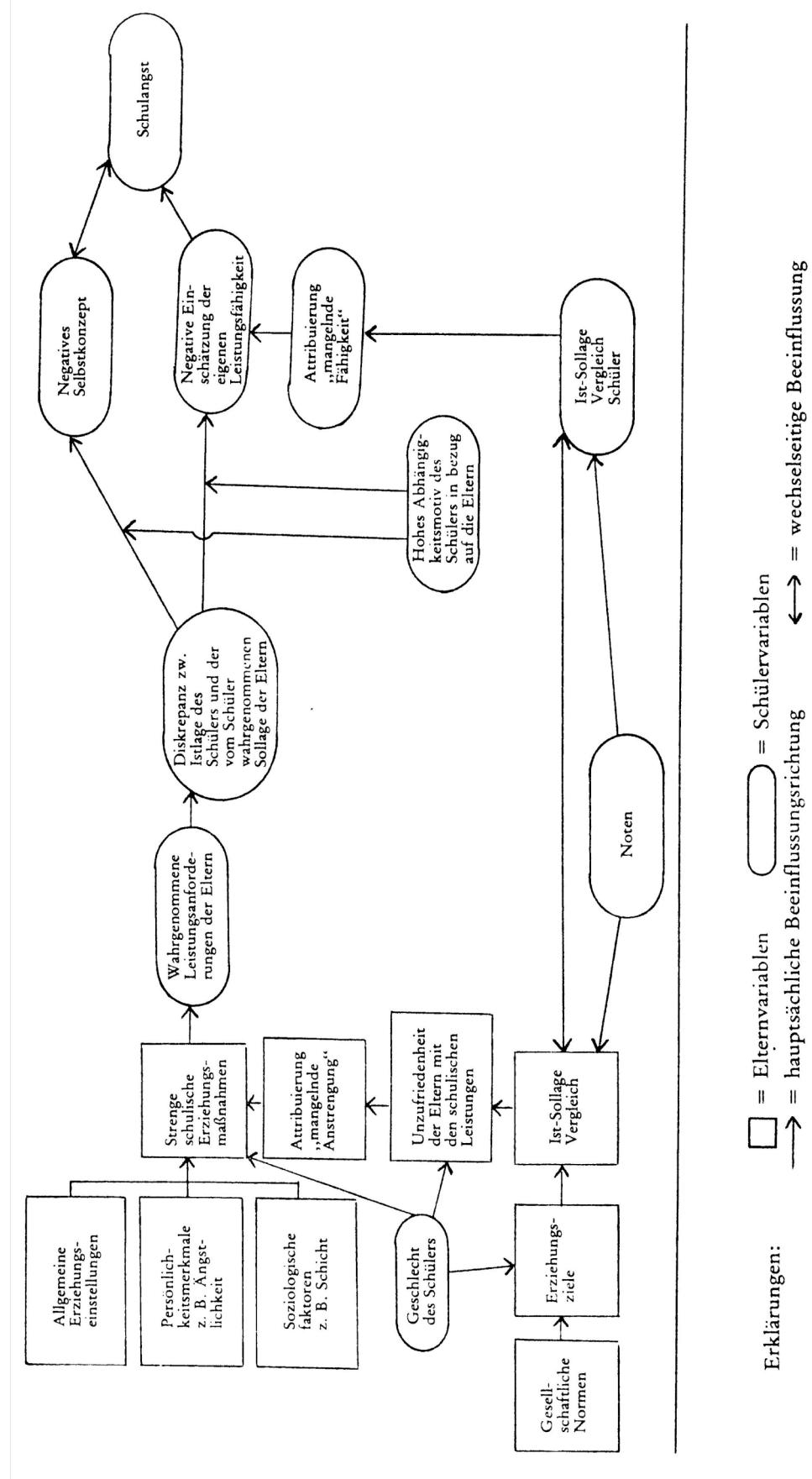


Abbildung 13: Theoretischer Erklärungsversuch Erziehungsstil der Eltern und Schulangst ihrer Kinder (entnommen aus Strittmatter 1988, S. 156).

Wie bereits erwähnt, ist die Note des Schülers der Einstieg in das Modell. Es ergeben sich nun zwei Wege, die zur Schulangst führen. Zum einen stellt der Schüler selber einen Ist-Soll-Vergleich seiner Leistung an. Er überprüft in diesem Fall seine Note mit seinen eigenen Leistungsansprüchen und im Fall einer schlechten Leistung wird diese auf mangelnde Fähigkeiten zurückgeführt. Der vorgenommene Ist-Soll-Vergleich ist mit einem elterlichen Ist-Soll-Vergleich gekoppelt. Diese beiden Vergleiche hängen auf zweierlei Weise miteinander zusammen. Zum einen überprüfen die Eltern selber die tatsächliche Leistung ihres Kindes mit ihren eigenen Erwartungen, zum anderen ist der Ist-Soll-Vergleich des Kindes aber auch durch vorherige Erfahrungen mit elterlichen Leistungsbewertungen vorgeprägt.

Der rechte Weg (über das Selbstkonzept des Schülers) soll an dieser Stelle erst einmal nicht weiter verfolgt werden, da im vorhergegangenen Kapitel ausführlich Informationen zum Selbstkonzept schulängstlicher Schüler gegeben wurden, jedoch zu einer zusammenfassenden Betrachtung des Modells am Ende wieder aufgegriffen werden.

Im Zusammenhang mit diesem Kapitel ist der linke Weg (über das elterliche Erziehungsverhalten) von Interesse. Das Anspruchsniveau der Eltern an das eigene Kind nimmt eine zentrale Funktion in diesem Modell ein. Die damit verbundenen Erziehungsziele sind auch durch gesellschaftliche Normen und andere Variablen gekennzeichnet. Auch wenn JACOBS und STRITTMATTER diesen eher soziologischen Aspekt nicht näher betrachten, verweisen sie auf seine Bedeutung insofern, dass Erziehungsziele immer als Motive für konkretes Erziehungshandeln verstanden werden müssen. Es ergeben sich daher bestimmte Erziehungspraktiken, die bestimmte Erziehungshaltungen (Stile) wiederspiegeln. Auch wenn Eltern mit ihren schulbezogenen Erziehungspraktiken fördernd einwirken wollen, kann unter Umständen das Gegenteil beim Schüler erzeugt werden.

Im geschilderten Fall ist von einer schlechten Schulleistung (schlechte Note) ausgegangen worden. Die Eltern reagieren nach dem negativ ausgefallenen Ist-Soll-Vergleich mit Unzufriedenheit und suchen nach Ursachen für die schlechte Leistung des Kindes. Die mangelnde Anstrengung des Kindes ist eine mögliche Kausalattribution, aber nicht die Einzige. Denkbar sind auch mangelnde Fähigkeiten des Lehrers, oder die Stofffülle des Curriculums. Nachdem eine

Ursache für die schlechte Leistung gefunden wurde, begeben sich Eltern auf die Suche nach Erziehungsmaßnahmen, die einen positiven Einfluss auf die Leistung des Kindes nehmen. Im vorliegenden Fall wurde die schlechte Leistung den mangelnden Anstrengungen des Schülers zugeschrieben und dementsprechend Erziehungsmaßnahmen zur Steigerung der Leistungsbereitschaft gewählt. Diese Maßnahmen sollen als strenge schulische Erziehungsmaßnahmen⁸⁶ bezeichnet werden.

Da aber das elterliche Erziehungsverhalten nicht allein durch schulische Erziehungsmaßnahmen gekennzeichnet ist, kommt an dieser Stelle die allgemeine Erziehungshaltung (oder der allgemeine Erziehungsstil) ins Spiel. Eltern, die generell zu strengen Erziehungsmaßnahmen greifen, versprechen sich auch von einer strengen schulbezogenen Erziehung einen leistungssteigernden Effekt. Auch für diese Komponente des Modells lassen sich verschiedene Bedingungen im Hintergrund des Modells anführen, die nur ansatzweise aufgegriffen werden können. So bilden durchaus auch Persönlichkeitsmerkmale der Eltern (verstanden als eigene Selbstkonzepte) die Basis für Erziehungshaltungen und eigene Erfahrungen in ähnlichen Situationen in der Jugend mögliche Grundsteine für die Entwicklung eines Erziehungsstils (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 115-119).

JACOBS und STRITTMATTER konnten aber einen wichtigen Zusammenhang statistisch nachweisen, nämlich dass ängstliche Eltern eher zu restriktiven Erziehungsmaßnahmen greifen als nichtängstliche Eltern. Die Autoren erklären diesen Zusammenhang dadurch, dass ängstliche Eltern sehr sensibel auf mögliche Bedrohungen reagieren und daher bemüht sind, das Verhalten ihres Kindes stärker zu kontrollieren. Ähnlich der korrelativen Befunde macht auch das Modell deutlich, dass strengen schulischen Erziehungsmaßnahmen (z.B. Fernsehverbot, Hausarrest, Taschengeldentzug aber auch Zuwendungsentzug oder deutlich gezeigte Enttäuschung) der Eltern bei der Entstehung von Schulangst eine zentrale Funktion zukommt (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 120 ff.).

Die strengen schulischen Erziehungsmaßnahmen sind Bestandteil einer Schüler-Eltern-Interaktion und werden demnach vom Schüler in einer entsprechenden

⁸⁶ Jacobs & Strittmatter (1979) ordnen die schulischen Erziehungspraktiken entsprechenden schulbezogenen Erziehungszielen zu. Sie grenzen diesen schulbezogenen Erziehungsstil von einem allgemeinen Erziehungsstil dadurch ab, dass insbesondere im schulischen Erziehungskontext durch die Eltern Leistungsansprüche an das Kind gestellt werden.

den Weise wahrgenommen, und wichtiger noch, von ihm interpretiert. An dieser Stelle kommt wieder der rechte Weg (die Persönlichkeit des Schülers) ins Spiel, denn die Interpretation der elterlichen Strenge (oder allgemein des elterlichen Erziehungsverhaltens) wird in das Selbstkonzept des Schülers eingeordnet. Die Diskrepanz zwischen den positiven Absichten der Eltern und einem negativen Selbstkonzept liegt in einem weiteren Ist-Soll-Vergleich. Im Anschluss an die Wahrnehmung der elterlichen Strenge kommt es beim Schüler zu einer Diskrepanz zwischen seiner eigenen Ist-Lage und der wahrgenommenen Soll-Lage der Eltern. Diese Diskrepanz fördert ein negatives Selbstkonzept beim Schüler und eine negative Einschätzung der Leistungsfähigkeit. Die Reaktion auf diese negativen Selbstaspekte ist nach dem Modell von JACOBS und STRITTMATTER schulängstliches Verhalten.

Vorteil dieses Modells ist, dass es die Ebene der bipolaren Zusammenhänge bei der Erklärung der Schulangst überschreitet und multikausale Zusammenhänge zulässt. Es integriert die Überlegungen zum Selbstkonzept mit Erkenntnissen der Erziehungsstilforschung. Jedoch vernachlässigt es eine entscheidende Komponente bei der Entstehung der Schulangst, nämlich die Bedingungsvariablen der Schule. Während LILIAN STRBLOW (2004) ihre Überlegungen zum Selbstkonzept an schulische Bedingungen knüpfte und erziehungsstilrelevante Aspekte vernachlässigte, versäumen es JACOBS und STRITTMATTER das schulische Bedingungsfeld in ihre theoretischen Überlegungen mit einzubeziehen.

Auch wenn die Schulangst, wie bei JACOBS und STRITTMATTER als Leistungsangst verstanden (der sozialängstliche Aspekt bleibt zum größten Teil unberücksichtigt) wird, sollten schulspezifische Bedingungsvariablen nicht vernachlässigt werden. Indirekt erwähnen JACOBS und STRITTMATTER solche schulischen Variablen zwar (z.B. mangelnde Kompetenz des Lehrers oder zu dichte Stofffülle im Curriculum), doch sparen sie beispielsweise die Rolle des Lehrers und sein Verhalten (seine ‚schulischen Erziehungspraktiken‘ im Unterricht) aus. Positiv ist jedoch anzumerken, dass die aufgeführten Zusammenhänge des Modells zum größten Teil statistisch nachgewiesen werden konnten. Viele Beziehungen und Abhängigkeiten der einzelnen Teilkomponenten konnten durch Korrelationsstudien bestätigt werden. Im Folgenden soll das bislang unberücksichtigte Ursachenkomplex ‚Schule‘ näher betrachtet werden,

um die Erkenntnisse auf diesem Gebiet in das Modell von JACOBS und STRITTMATTER integrieren zu können.

3.7.3 Ursachenkomplex Schule

Dass bei der Auseinandersetzung mit der Thematik ‚Schulangst‘ die Schule als Bedingungsvariable eine Rolle spielt, erscheint trivial. Auf dem Gebiet der Forschung bezüglich schulspezifischer Einflussgrößen gibt es ein breites Spektrum möglicher Erklärungsansätze für das Auftreten von Schulangst. Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über die häufigsten Trends gegeben werden, bevor sich ausführlicher der Rolle des Lehrers und der Unterrichtsgestaltung gewidmet werden soll.

Bis heute ist die Frage, ob die Schulform unterschiedliche Schulangstwerte erklären kann, nicht hinreichend geklärt. Einigkeit herrscht bislang nur in vergleichenden Studien zwischen Halbtags- und Ganztagschulen bzw. zwischen dem traditionellen Schulsystem im Vergleich zu Gesamt- und Modellschulen (insb. Waldorfschulen). SCHELL (1987) berichtet, dass integrierte Gesamtschulen⁸⁷ und Waldorfschulen die niedrigste Anzahl schulängstlicher Kinder aufweisen (Schell 1987, S. 216). Diese Ergebnisse konnten speziell für das Gesamtschulsystem auch LANGEHEINE (1978) und, mit Abstrichen, PERSY (1986)⁸⁸ nachweisen.

Wenn man jedoch Unterschiede zwischen den traditionellen Schulformen (Haupt-, Realschule und Gymnasium) sucht, lassen sich unterschiedliche, teilweise gar widersprüchliche Ergebnisse anführen. OESTREICH (1975) kommt zu der Ansicht, dass „*Gymnasiasten und Realschüler [...] generell mehr Angst als Hauptschüler [empfinden]*“ (Oestreich 1975, S. 77, zitiert nach Kluge & Kornblum 1981, S. 66). Hingegen konnte innerhalb einer Studie der Saarländischen Landesregierung Datenmaterial ermittelt werden, dass Realschüler weniger Angst als Hauptschüler und Gymnasiasten aufweisen. SPECHT (1977) konnte wiederum Realschüler als häufigste Schulform für das Auftreten von

⁸⁷ Integrierte Gesamtschulen werden in der Regel als Ganztagschulen in der BRD geführt.

⁸⁸ Die Unterschiede in den Ergebnissen von Langeheine (1978) und Persy (1986) können dadurch interpretiert werden, dass sich Langeheines Studie auf die BRD bezieht, während Persy ihre Studie in Österreich durchgeführt hat. Persy selber interpretiert ihre Ergebnisse jedoch mit den bekannten Unterschieden zwischen den Schulsystemen als Replikation der Studie von Langeheine (Persy 1986, S. 198).

Schulangst identifizieren (Specht 1977, zitiert nach Kluge & Kornblum 1981, S. 67).

GÄRTNER-HARNACH (1972), NICKEL (1973), JACOBS & STRITTMATTER (1979) und SCHELL (1987) weisen darauf hin, dass signifikante Unterschiede zwischen den Schulformen nicht als Haupteffekt gesehen werden dürfen, sondern weitere Bedingungsvariablen (z.B. Alter und Geschlecht) hinzugezogen werden müssen. JACOBS & STRITTMATTER beispielsweise konnten in einer eigenen Untersuchung Geschlechtsunterschiede bei Haupt- und Realschülern, jedoch nicht bei Gymnasiasten nachweisen und signifikante Unterschiede bezüglich des Alters bei Mädchen aber nicht bei Jungen nachweisen. NICKEL interpretiert die Problematik dahingehend, dass eine Wechselwirkung zwischen den Komponenten Schultyp und Klassenstufe besteht. GÄRTNER-HARNACH (1972) erklärt, dass sich Schulangstwerte mit steigendem Alter in Abhängigkeit von der Schulart verändern. Sie legt Zahlen vor, die besagen, dass bei Hauptschülern mit zunehmendem Alter die Angstwerte abnehmen, bei Realschülern und Gymnasiasten dieser typische Verlauf jedoch nicht nachgewiesen werden konnte⁸⁹. JACOBS & STRITTMATTER (1979) führten eine Metaanalyse an vier Studien (Nickel et al. 1973, Schwarzer 1975, Gärtner-Harnach 1973 und Jacobs & Strittmatter 1979) durch und erhielten folgendes Bild. Die jüngsten Gymnasiasten haben weniger Angst als ihre gleichaltrigen Hauptschulkameraden. Dieser Unterschied nimmt mit dem Alter ab und kehrt sich in der 9. Klasse (13-15 Jahre) um. Bezuglich der Daten für Realschüler konnten die Autoren keine einheitlichen Erkenntnisse hervorbringen (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 182 ff.).

JACOBS und STRITTMATTER interpretieren diese Ergebnisse dahingehend, dass die Schulform ein sehr globales Kriterium darstellt, das durch verschiedene weitere Einflussgrößen bedingt ist und somit eine Vielzahl an Subformen beim Auftreten der Schulangst zulässt. Als Erklärung für die Unterschiede zwischen Gymnasien und Hauptschulen bezüglich der zeitlichen Ebene lassen sich unterschiedliche Erfahrungen im Grundschulsystem anführen. Gymnasiasten zählten während der Grundschulzeit wahrscheinlich zu den Klassenbesten. Nach einiger Zeit auf dem Gymnasium werden sie erstmals mit schlechten

⁸⁹ Auf die Problematik des Verlaufs von Schulangst wurde in einem vorherigen Kapitel bereits eingegangen. In der Forschung existiert bislang kein einheitliches Bild bezüglich des Verlaufs von Schulangst.

Leistungen konfrontiert und finden sich bei der Zeugnisvergabe erstmals im mittleren oder unteren Leistungsbereich. JACOBS & STRITTMATTER (1979) konnten anhand von Korrelationsstudien zu den Zeugnisdurchschnittsnoten auf dem Abgangszeugnis der Grundschule und Folgezeugnissen im Gymnasium diese Hypothese stützen.

Nachdem deutlich geworden ist, dass das lineare Denken (Schulangst in Abhängigkeit von der Schulform) nur sehr eingeschränkt zur Erklärung der Schulangstproblematik dient, sollen im Folgenden komplexere Überlegungen im Bedingungsgefüge ‚Schule‘ angestellt werden.

Ein Teilaспект des globalen Bedingungsgefüges ‚Schule‘ stellt selbstverständlich der Lehrer und sein Verhalten in der Schule dar. Es erscheint einleuchtend, dass der Lehrer im unterrichtlichen Geschehen die direkte Bezugsperson des Schülers darstellt und somit automatisch auf das Angsterleben des Schülers Einfluss nimmt. JACOBS & STRITTMATTER weisen darauf hin, dass tendenziell Ermutigung und positive Bekräftigung durch den Lehrer die Angst beim Schüler senken können. Die beiden Autoren weisen jedoch auch darauf hin, dass Studien zum Verhalten des Lehrers methodisch besonders schwierig sind und daher die Ergebnisse nur unter Vorbehalt interpretiert werden sollten. Experimentelle Anordnungen bieten sich für den Kontext ‚Unterricht‘ nahezu nicht an und Verhaltensbeobachtungen sind sehr aufwendig. So lässt sich auch das heterogene Bild der einzelnen Studien erklären, das von JACOBS & STRITTMATTER (1979) aufgezeigt wird. Während NICKEL und SCHLÜTER (1970) zu dem Ergebnis kommen, „*dass Schulkinder der Tendenz nach weniger Angst erlebten, wenn der Lehrer von unabhängigen Beobachtern als gespannt, rigide, emotional kalt und geringschätzig gegenüber Schülern beurteilt worden war*“ (Nickel & Schlüter 1970, zitiert nach Jacobs & Strittmatter 1979, S. 150), kommen TAUSCH, KÖHLER und FITTKAU (1966) zu dem Ergebnis, „*dass unfreundliche, gespannte und unruhige Lehrer, die ihre Schüler nicht als Partner ansehen, in den Schülern eine ungünstige emotionale Lage bewirkten*“ (Tausch, Köhler & Fittkau 1966, zitiert nach Gärtnner-Harnach 1972, S. 118).

NICKEL, SCHLÜTER & FENNER (1973) konnten herausstellen, dass mit wachsender Extraversion des Lehrers die Angst der Schüler zunimmt. Auf die methodischen Schwierigkeiten beim Vergleich der einzelnen Studien wurde

mit Verweis auf JACOBS & STRITTMATTER (1979) bereits hingewiesen, erschwerend kommt bei der Beurteilung dieser Angaben hinzu, dass mittlerweile fast 40 Jahre zwischen diesen Daten und heute zurückliegen und neure Studien zu dieser Thematik nicht recherchiert werden konnten. Dennoch erscheint es sinnvoll, einige theoretischen Überlegungen und Hypothesen aus den Darstellungen von JACOBS & STRITTMATTER (1979) anzuführen, da Schule zwar zeitlichen Einflüssen und historischen Veränderungen unterliegt, die Kernproblematik (die Existenz von Ängsten im Schulkontext unabhängig von ihrer Häufigkeit) ein zeitloses Phänomen darzustellen scheint. Die beiden Autoren geben an, dass Lehrer Probleme haben, Schulangst wahrzunehmen und dass sich Lehrer oft auch nicht kompetent für diese Problematik fühlen. Es ist naheliegend, dass ein Lehrer, der in seiner Klasse ängstliche Kinder nicht identifizieren kann, auch nicht angemessen auf sie eingehen kann. Dieser Zusammenhang hat aber auch noch eine andere, schwerwiegender Folge. Wenn ein Lehrer nicht angemessen mit den Ängsten seiner Schüler umgehen kann, wird er diese durch Unkenntnis zwangsläufig verstärken. JACOBS und STRITTMATTER (1979) konnten diesen Zusammenhang statistisch nachweisen. Sie belegen Daten, die darauf hinweisen, dass ängstliche Schüler die Interaktion zu ihrem Lehrer besonders negativ einschätzen. Ängstliche Schüler glauben benachteiligt zu werden, blamiert zu werden und sie fürchten sich sehr vor Strafen und glauben, dass der Lehrer den Stoff nicht verständlich erklären könne (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 153 ff.).

ZECHMEISTER (1976) konnte anhand ihrer Untersuchung diesen Zusammenhang aus der Lehrerperspektive beleuchten. Sie fand heraus, dass Lehrer das Arbeitsverhalten von schulängstlichen Kindern schlechter beurteilen als von nichtängstlichen Kindern (vgl. Jacobs & Strittmatter 1979, S. 154). An dieser Stelle wird auch deutlich, welche verheerenden Auswirkungen diese Interaktionsform zwischen Lehrern und Schülern auf das Selbstkonzept des Schülers haben kann. Er glaubt, eine schlechte Beziehung zu seinem Lehrer zu haben und der Lehrer glaubt, einen leistungsschwachen Schüler vor sich zu haben, der Defizite im Arbeitsverhalten aufweist. Somit erlebt der Schüler ein stark negativ geprägtes Fremdbild. Dieses wird er zwangsläufig in sein schulbezogenes Selbstkonzept mit einfließen lassen. JACOBS und STRITTMATTER (1979) konnten hochsignifikante Korrelationen zwischen den Schul-

angstwerten und den negativen Einschätzungen der beurteilten Leistungsfähigkeit durch Andere (verstanden als negatives Fremdbild) feststellen (Jacobs & Strittmatter 1979, S. 154-155).

Eine detaillierte Übersicht zu Studien bezüglich des Zusammenhangs zwischen dem Lehrerverhalten und der erlebten Schulangst bieten OLECHOWSKI und STRETENOVIC (1983). Mit Verweis auf eine Studie von FEND (1976) stellen OLECHOWSKI und STRETENOVIC folgenden Zusammenhang vor.

„Schüler, die bei ihren Lehrern ein hohes Maß an Leistungsdruck wahrnehmen, [weisen] höhere Angst und niedrigere Erfolgszuversicht auf [...]. [...] Empfinden sie jedoch die Qualität der Sozialbeziehung als gut, gehen die Kennwerte genau in die umgekehrte Richtung.“

(Fend et al. 1976, S. 459, zitiert nach Olechowski und Stretenovic 1983, S. 28)

Dass ein Lehrer, der unterstützendes Verhalten seinen Schülern gegenüber zeigt, angstmindernd wirken kann, scheint einleuchtend. Unter anderem konnten FLEISHMAN und HARRIS (1962) oder FENNER (1972) diesen Zusammenhang deutlich machen. „*Lehrer mit mehr Ermutigung im Unterricht werden [...] von zehn- bis vierzehnjährigen Schülern als erheblich beliebter und weniger angstauslösend angesehen*“ (Fenner 1972, zitiert nach Olechowski & Stretenovic 1983, S. 28).

Wenn das unterstützende und ermutigende Lehrerverhalten zur Verminderung der Angst in der Schule führt, wie gestaltet sich solch ein ermutigender, unterstützender Unterricht? OLECHOWSKI und STRETENOVIC gehen der These nach, dass ein Unterricht, der stärker den individuellen Ansprüchen des einzelnen Schülers gerecht wird, zum Angstabbau beitragen kann. Ein solcher Unterricht kann beispielsweise durch weniger Zeitdruck (Gaudry & Spielberger 1977), soziale Bewertung und Tutorenlernen (leistungsstarke Schüler unterrichten leistungsschwächere Schüler) erzielt werden. Systematische Forschung zum Einfluss einzelner Unterrichtsmethoden auf das Angsterleben gibt es in der Literatur kaum. Lediglich bei DOWALIBY und SCHUMER (1975) konnte

anhand einer Studie mit Psychologiestudenten⁹⁰ ein Zusammenhang zwischen Lehrmethode und Ängstlichkeit erkannt werden. Danach erbringen Hochängstliche bei lehrerzentriertem Unterricht (strukturiert) bessere Leistungen; Niedrigängstliche erbringen jedoch bessere Leistungen bei lernerzentrierten Unterrichtsformen (geringer Strukturierungsgrad) (vgl. auch Olechowski & Stretenovic 1983, S. 33).

Es kommt zu den referierten Ergebnissen erschwerend hinzu, dass das Material vornehmlich aus den 1970er und 1980er Jahren stammt. Damalige ‚neue und innovative‘ Lehrmethoden haben sich bis heute etablieren können und sind teilweise durch weitere Lehr- und Lernmethoden abgelöst worden. Beispielsweise konnte zur Wirkung offener Unterrichtsformen in Bezug auf Ängstlichkeit keine Literatur recherchiert werden. Ansatzpunkt für solche Studien wäre beispielsweise, projektorientierten Unterricht dahingehend zu prüfen, ob er wegen seines Raums für Schülerinteressen und eigenständiger Planung auch angstreduzierende Effekte habe.

In der Schulangstforschung ist im Rahmen schulspezifischer Einflussfaktoren eine breite Diskussion über die Bedeutung der Leistungsbewertung durch Noten seit den 1970er Jahren entbrannt. Es lassen sich korrelative Zusammenhänge zwischen schlechten Noten und dem Auftreten von Angst erkennen, doch klärt dieser Zusammenhang noch nicht die Frage nach Ursache und Wirkung. Es lässt sich vielmehr bei diesem Zusammenhang ein sich selbst verstärkender Kreislauf annehmen. Schlechte Leistungen bewirken einerseits natürlich eine Minderung der Leistungseinschätzung. Dies kann zum Erleben von Angst bei zukünftigen Leistungssituationen führen. Erlebte Angst hingegen mindert auch die Leistungsfähigkeit. In diesem Kreislauf nehmen Schulnoten die zentrale Funktion der Leistungsrückmeldung ein. Welchen Stellenwert Noten nicht nur im schulischen Kontext einnehmen, sondern auch in der Gesellschaft einnehmen, wird dadurch deutlich, dass Ausbildungsplätze und Studienplätze vorrangig durch Zeugnisnoten vergeben werden. JACOBS & STRITTMATTER betonen, dass nicht Noten an sich schon angstauslösende Funktion haben, sondern erst durch ihre Interpretation als Misserfolg und auf lange Sicht hin,

⁹⁰ Die Übertragbarkeit der Ergebnisse in der Studie von Dowaliby und Schumer (1975) auf den Schulkontext ist sehr eingeschränkt. Zum einen werden im Studium höhere Anforderungen an Selbstorganisation und Strukturiertheit an den Studenten gestellt und zum anderen bringen Studenten mehr Lernerfahrungen aus ihrer abgeschlossenen Schulzeit mit als Schüler.

Ängste auslösen. Diesem negativen Effekt kann man sicherlich nicht dadurch entgegen wirken, dass man Noten abschafft (irgendeine Form der Leistungsbewertung muss im derzeitigen Schulsystem erfolgen), sondern dass man Noten transparenter macht und den Umgang mit Leistungsbewertungen mit dem Schüler einübt, damit eine negative Wirkung auf die Selbstwirksamkeit weitestgehend ausgeschlossen werden kann.

SCHELL (1987) setzt sich mit der Frage auseinander, welches Klima (Atmosphäre) zur Minderung der Angst in der Schule vorherrschen sollte. HELMKE (1983) macht in diesem Zusammenhang auf zwei Aspekte aufmerksam. Zum einen sollten aversive Folgen (Bestrafungen, Aufmerksamkeitsentzug) vermieden werden, da sie die Belastung für den Schüler erhöhen. Zum anderen sollte keine Kompetenzüberforderung angestrebt werden, da diese auf Dauer permanente Leistungsüberforderung initiieren würde. Daraus ergibt sich, dass die Arbeitsatmosphäre im Unterricht durch sozial-emotionale Unterstützung gekennzeichnet sein soll (Schell 1987, S. 219). Auch wenn ein Sprichwort besagt, dass Konkurrenz das Geschäft belebe, so sollte dieser Slogan nicht auf den unterrichtlichen Kontext übertragen werden. Schüler kommen mit unterschiedlichen Voraussetzungen in den Unterricht und bearbeiten schulische Aufgaben in individuellen Rhythmen und mit individuellen Erfolgen. Konkurrenzkampf hat eher leistungsmindernde (angstfördernde) als leistungssteigernde (angstmindernde) Effekte im Unterrichtsgeschehen (Schell 1987, S. 220).

Zusammenfassend lässt sich über die Ursachen im Komplex Schule sagen, dass der Lehrer, sein Verhalten und sein Unterricht in höherem Maß an dem Auftreten und der Intensität erlebter Ängste in der Schule beteiligt sind als formale Aspekte wie Notenvergabe oder die Schulform. Auch wenn Gesamtschulen beispielsweise besonders niedrige Schulangstwerte in Studien aufweisen, dann ist sicherlich deutlich geworden, dass das nicht daran liegt, dass es Gesamtschulen sind, sondern dass sie eine unterstützende Arbeitsatmosphäre bieten und leistungsadäquate Anforderungen an ihre Schüler stellen. Lehrer sollten ihr Verhalten im Unterricht reflektieren und sensibel gegenüber Schülerängsten eingestellt sein, da die erlebte Angst des Schülers ein Hinweis auf eigenes Fehlverhalten sein kann. Dieser Anspruch beinhaltet zwangsläufig auch die Forderung, dass innerhalb der Lehrerausbildung auf diese Problematik vermehrt eingegangen werden muss.

3.7.4 Zusammenfassung

Nachdem innerhalb dieses Kapitels die drei entscheidenden Komponenten (der Schüler und sein Selbstkonzept, das Elternhaus und der Lehrer mit seinem Verhalten und Unterrichtskonzept) beim Zustandekommen von Schulangst jede für sich separat betrachtet wurden, sollen die Erkenntnisse zu den einzelnen Faktoren nun zu einem komplexeren Verständnis zusammen geführt werden. Durch diesen Schritt soll verdeutlicht werden, dass alle drei Variablen in anhängigen Beziehungen zueinander stehen und beim Auftreten von Schulangst in irgendeiner Form beteiligt sind.

Vorbild des somit neu formulierten Modells ist das im Kapitel „Die Rolle des elterlichen Erziehungsstils“ vorgestellte Modell von JACOBS und STRITTMATTER (1988). Die zentrale Funktion des Selbstkonzepts des schulängstlichen Kindes oder Jugendlichen soll beibehalten werden. Dieses Modell wird jedoch durch die Variable ‚Lehrerverhalten‘ ergänzt und der Einfluss des Lehrers auf das Selbstkonzept des Schülers mit aufgenommen. Aus diesen theoretischen Überlegungen ergibt sich daher folgende stark vereinfachte Abänderung des Modells von JACOB & STRITTMATTER (1988) mit dem Titel „der Weg zur Schulangst“:

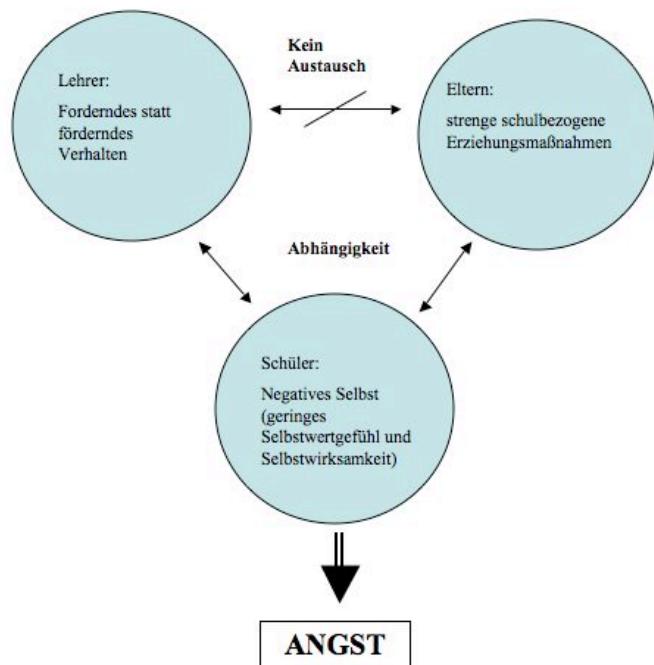


Abbildung 14: Das Modell „der Weg zur Schulangst“.

Zentrale Funktion kommt in diesem Modell dem negativen Selbstkonzept des Schülers zu. Aufgrund seiner ungünstigen Attribuierung bildet sich ein geringes Selbstwertgefühl aus, und er empfindet geringe Selbstwirksamkeit. Die anderen beiden beteiligten Variablen (Eltern und Lehrer) üben durch leistungsforderndes, aber nicht unterstützendes Verhalten permanent Leistungsdruck auf den Schüler aus. Im Hintergrund der drei Instanzen befinden sich die Erkenntnisse der vorangegangenen Unterkapitel (z.B. Motive für strenges elterliches schulbezogenes Erziehungsverhalten oder für die mangelnde Unterstützung im Unterricht durch den Lehrer). Bei dauerhaftem Leistungsdruck empfindet der Schüler zwangsläufig ein chronisches Überforderungsgefühl, das zur Insuffizienz und Hilflosigkeit führt. Es entsteht eine komplexe chronische Angst, aus der anscheinend nur in Form von Leistungsverweigerung die Flucht zu gelingen scheint.

Es ist im Verlauf dieses Kapitels deutlich geworden, dass es sich bei der Schulangstproblematik um ein komplexes System mit interdependenten Beziehungen zwischen mehreren Beteiligten handelt. Aus diesem komplexen System wurden drei zentrale Variablen herausgegriffen und näher betrachtet. Vor allem die Erkenntnisse aus der Selbstkonzeptforschung scheinen von großer Bedeutung für das Entstehen von Schulangst zu sein. Insbesondere die Erkenntnisse von LILIAN STREBLOW (2004) können einen wichtigen Beitrag zur Erklärung von Schulangst leisten. Das Auftreten der Schulangst ist über das Selbstkonzept des Schülers kodiert. Dieser Gedanke wurde weiter aufgegriffen und um die zwei anderen Komponenten ‚Eltern-‘ und ‚Lehrerverhalten‘ erweitert. Es wurde deutlich, dass beispielsweise restriktive elterliche Erziehung oder fehlende Unterstützung durch den Lehrer im Unterricht an sich nicht zwangsläufig zur Schulangst führen müssen, jedoch die Interpretation dieser Faktoren durch den Schüler und ihre Integration in das eigene Selbstbild zum Aufbau eines negativen Selbstkonzepts mit einer geringen Selbstwirksamkeit und Leistungserwartung führen. Diese Kombination kann als Grundlage für Schulangst angesehen werden.

3.8 *Erklärungsversuche: Schulangst aus paradigmatischer Perspektive*

Nachdem im vorherigen Kapitel aus dem komplexen System der Schulangstproblematik drei zentrale Teilespekte herausgegriffen wurden und deren Beziehungen zueinander im Zusammenhang mit Schulangst aufgeführt wurden, soll im Folgenden eine globalere Perspektive eingenommen werden und theoretische Überlegungen bzw. Modellannahmen einzelner psychologischer Paradigmen zur Erklärung von Schulangst herangezogen werden. Diese einzelnen Paradigmen setzen spezielle Schwerpunkte und beleuchten einzelne Zusammenhänge stärker als andere. Im Anschluss an die Vorstellung der Schulangst im Spiegel der psychologischen Paradigmen sollen die aufgeführten Theorien und Modelle kurz miteinander verglichen werden. Vor allem für die Interventionsmöglichkeiten im weiteren Verlauf dieser Arbeit sind die grundlegenden Annahmen der einzelnen Paradigmen wichtige Implikationen, da sich die einzelnen Therapierichtungen den psychologischen Paradigmen zuordnen lassen.

3.8.1 *Die Psychoanalyse*

SIGMUND FREUD gilt nicht nur als Begründer der Psychoanalyse, sondern auch als Vorreiter einer systematischen Angstforschung. Sein Werk beinhaltet zwei Angsttheorien, die er nacheinander entwickelte. Seine erste, biologisch orientierte Angsttheorie (1895 veröffentlicht) postuliert das Entstehen von Angst aufgrund einer Aufstauung und ungenügenden Entladung von Libido (Essau 2003, S. 175).

FREUDs zweite Angsttheorie, die er im Rahmen seiner Ausführungen ‚Hemmung, Symptom und Angst‘ 1926 veröffentlichte, ist stärker psychologisch orientiert. Freud führte die Angst auf innerpsychische Konflikte zurück. Diese Konflikte können einerseits durch Traumata verursacht werden, zum anderen können sie durch die Reaktion auf eine äußere Gefahr entstehen. Freud vermutete angsterzeugende Trieb-Situationen, die sich auf zwischenmenschliche Gefahrensituationen zurückführen lassen. Angst wird dadurch erzeugt, dass verbogene Triebregungen in das Unbewusste verdrängt werden. Bei einer Anhäufung der inneren Konflikte und Scheitern der Abwehrmechanismen (Verdrängung und Verschiebung) erlebt sich das Ich als hilflos. Es resultieren eine flottieren-

de Angst oder Angstanfälle (Panikattacken). Näheres zu Freuds Angsttheorie und ihre Entwicklung lässt sich in Freuds „Konzept der kindlichen Sexualität und der Entwicklung libidinöser Kräfte im Laufe der oralen, phallischen und genitalen Phase“ (1902-1914) nachlesen. Es sei vor allem auf Freuds Analyse des kleinen Hans⁹¹ (1909 veröffentlicht) verwiesen, die als Hauptbeitrag zur Entwicklung seiner Angsttheorie gilt (Essau 2003, S. 175).

Dem psychoanalytischen Paradigma wird speziell zur Schul-, Prüfungs- und Leistungsangstproblematik das sogenannte Habit-Interferenz-Modell von MANDLER und SARASON (1952) sowie SARASON et al. (1960 und 1971) zugeordnet (Viehöfer 1980, S.21, Kluge & Kornblum 1981, S. 73, Schabel 1983, S. 47, Kaiser 1983, S. 36 und Schwarzer 1975, S. 17).

Das Habit-Interferenz-Modell wird der sogenannten Yale-Schule zugeordnet und steht in Konkurrenz zum behavioristisch-lerntheoretisch ausgerichteten Drive-Modell der Iowa-Schule von SPENCE und TAILOR aus dem Jahr 1956. Beim Habit-Interferenz-Modell werden in Leistungssituationen zwei unterschiedliche Antriebsarten (Drives) angenommen. Es gibt zum einen aufgabenrelevante „Task-Drives“, die funktional abhängig sind von dem Aufgabentyp, dem Testmaterial und der Aufgabenstellung. Diese Task-Drives rufen Reaktionen hervor, die zur Beendigung der jeweiligen Aufgabe führen. Wenn eine Aufgabe gelöst wird, reduziert sich dieser Antrieb (Kaiser 1983, S. 37). Dem gegenüber stehen die sogenannten „Anxiety-Drives“ oder „Angst-Drives“. Sie sind aus früheren Situationserfahrungen erlernt worden und wurden generalisiert. Angst-Drives rufen zwei Zwischenreaktionen hervor. Zum eine setzen sie Energie frei, die zur Beendigung der Aufgabe führt, also mobilisierenden/ motivierenden Charakter haben, zum anderen können Angst-Drives aber auch aufgabenirrelevante Reaktionen hervorrufen, wie z.B. das Gefühl der Hilflosigkeit, Unzulänglichkeit oder somatische Reaktionen oder Fluchtverhalten (Kluge & Kornblum 1981, S. 74).

Aus diesen Überlegungen zur Klassifikation von Ängsten in Leistungs- und Prüfungssituationen ergibt sich folgender Zusammenhang: Angst kann dann zu größerer Anstrengung und höherer Leistung führen, wenn aufgabenzentrierte Reaktionen überwiegen. „*Aufgabenantrieb und Angstantrieb zielen dann beide in dieselbe Richtung, nämlich auf die Lösung der gestellten Aufgabe. Angstre-*

⁹¹ Einen Auszug aus der Analyse des kleinen Hans bietet Cecilia Essau 2003, S. 175-176.

aktionen werden jedoch zu Leistungsstörungen führen, wenn in Bezug auf die gestellte Aufgabe nicht aufgabenbezogenen, sondern die personenzentrierten Angstreaktionen [...] überwiegen“ (Kluge & Kornblum 1981, S. 74-75).

Der mindernde Einfluss der Angst in Leistungs- und Prüfungssituationen entsteht dadurch, dass Angst Reaktionen hervorruft, die sich mit aufgabenrelevanten Verhaltenstendenzen vermischen.

Angst wird von SARASON (1971) als Gefahrensignal aufgefasst. Angst entsteht jedoch nicht nur aus situativen Reaktionen heraus, sondern ist auch das Ergebnis innerpsychischer Prozesse, die ihren Ursprung in frühen Phasen der psychischen Entwicklung haben. Aus dieser Überlegung leitet SARASON folgende Hypothesen ab:

Psychoanalytisches Verständnis von Prüfungsangst (Sarason 1971, S. 22, zitiert nach Schabel 1983, S. 49):

- 1. Die Reaktion des prüfungsängstlichen Kindes auf Prüfungen und prüfungsähnliche Situationen in der Klasse spiegelt seine Erfahrungen in psychologisch oder interpersonal ähnlichen Situationen in seinem Zuhause wieder, vor und nach Beginn der formellen Einschulung.*
- 2. Die Prüfungsreaktion hat, zusätzlich zu ihrer bewussten Bedeutung, eine gleichzeitige unbewusste Bedeutung, die sich vornehmlich auf die Erfahrungen bezieht, die das Kind in der familiären Sozialisation gemacht hat.*

Der Eltern-Kind-Beziehung⁹², vor allem während der frühen Kindheit, wird bei der Angstentwicklung eine besondere Bedeutung beigemessen. Vor allem jüngere Kinder erfahren ein restriktives Elternverhalten, das auf sie bedrohlich und strafend wirken kann. Bei SARASON wird dieser Zusammenhang folgendermaßen dargestellt: „Wo Elternverhalten ständig starke Feindseligkeit erregt, wie beim prüfungsängstlichen Kind, dort wird die Vergeltung, die es erwartet, die Angst um körperliche Integrität einschließen“ (Sarason 1971, S. 22, zitiert nach Schabel 1983, S. 49). Ein solches Elternverhalten erzeugt eine ambivalente emotionale Beziehung zum Kind mit hohen Leistungsanforderungen

⁹² Dieser Zusammenhang ist auch Grundlage der Überlegungen von Jacobs & Strittmatter (1979) bzw. Strittmatter & Bohse (1983) und Strittmatter (1988). Nähere Informationen finden sich im Kapitel „Ursachenkomplex Familie“.

bei mangelnder Anerkennung der kindlichen Leistungen. SARASON geht davon aus, dass eine solche Beziehung dauerhaft beim Kind Feindseligkeitsgefühle gegenüber den Eltern und anderen Autoritätspersonen hervorruft. Anstatt diese Feindseligkeitsgefühle gegenüber den Eltern offen auszudrücken, oder sich selbst eine Schuld einzugehen, geraten Kinder in einen psychischen Konflikt, da sie trotz der Feindseligkeitsgefühle gegenüber den Eltern auch eine starke emotionale Bindung an ihre Eltern haben. Auf Grund des inneren psychischen Konflikts der Kinder entsteht ein negativ geprägtes Selbstbild⁹³. SARASON überträgt diese Überlegungen auf den Schulkontext, indem er Ähnlichkeiten zwischen dem elterlichen Umgang mit Leistungen und schulischer Leistungsanforderung bzw. –bewertung erkennt. Auch in der Schule gibt es dementsprechend leistungsfordernde Situationen und leistungsbewertende bzw. gar strafende Lehrer. Die fröhkindlichen Konflikte des Kindes in der Auseinandersetzung mit elterlicher Leistungsbewertung werden in schulischen Prüfungssituationen reaktiviert, mitunter auch durch aufkommende Feindseligkeitsgefühle gegenüber dem Lehrer.

Die Angst, Fehler zu machen, sich zu blamieren, den Lehrer und/ oder die Eltern zu enttäuschen usw., also die Gesamtheit der personenbezogenen, aufgabenirrelevanten Angstreaktionen treten besonders in solchen Leistungssituationen auf, in denen das prüfungsängstliche Kind unabhängig und selbstsicher handeln soll. [...] Diese Verhaltensweisen hemmen die Aktivitäten des Prüfungsängstlichen, verhindern eine sachimmanente Zuwendung zu schulischen Lern- und Leistungsaufgaben, was aber die Voraussetzung für gute Prüfungsleistungen und ein positives Verhältnis zum Lehrer wäre, und erklären so sein Leistungsversagen in Prüfungssituationen.

(Schabel 1983, S. 76)

Bei Betrachtung dieses Modells von MANDLER und SARASON bzw. SARASON et al. wird schnell deutlich, dass unabhängig von den theoretischen und empirischen Erkenntnissen von JACOBS und STRITTMATTER (1979,

⁹³Auf den Zusammenhang zum negativen Selbstkonzept schulängstlicher Kinder und Jugendlicher wurde vor allem durch die Betrachtung der Studie von Lilian Streblow (2003) innerhalb des Kapitels „Ursachenkomplex Schüler“ hingewiesen.

1983 und 1988) zum elterlichen Erziehungsverhalten bzw. von LILIAN STREBLOW (2003) zur Selbstkonzeptgenese im schulischen Kontext, ähnliche Prozesse und Bedingungsvariablen beschrieben werden. Auch wenn SARASON nicht die konkreten Ausführungen zum Selbstkonzept vorlegt wie STREBLOW dies 30 Jahre später tut, stellt er den leistungsmindernden Effekt der Angst in schulischen Prüfungssituationen über das negative Selbstbild des Schülers dar. Indirekt wird auch bei SARASON die zentrale Funktion des Selbstkonzepts bei der Schulangstgenese deutlich. Ein ähnlicher Zusammenhang lässt sich auch zwischen den Ausführungen von SARASON im Vergleich zu JACOBS & STRITTMATTER zum elterlichen Erziehungsverhalten finden. Beide Ausführungen beschreiben ein strenges, restriktives und ambivalentes/inkonsistentes Elternverhalten und interpretieren dieses als die Grundlage für kindliche Leistungsängste. Interessanterweise sind die Auswirkungen dieses negativen Elternverhaltens über das Selbstkonzept⁹⁴ des Schülers kodiert. Dieser Zusammenhang stützt die These, dass Schulangst das Ergebnis des Zusammenwirkens von elterlicher Strenge in Bezug auf schulische Erziehungsmaßnahmen und einem sich verfestigenden negativen Selbstkonzept des Schülers darstellt. Darüber hinaus scheint es Ähnlichkeiten im leistungsbezogenen Verhalten zwischen Eltern und Lehrern zu geben. Die zentrale Mittlerfunktion innerhalb des Dreiecks ‚Schüler-Eltern-Lehrer‘ kommt demnach dem Selbstkonzept des Schülers bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Ängsten im Kontext Schule zu.

3.8.2 Das behavioristisch-lerntheoretische Modell

Innerhalb des behavioristisch-lerntheoretischen Paradigmas sind mehrere Ansätze zur Erklärung von Ängsten hervorgegangen. Besonders die Erkenntnisse von WATSON und RAYNER mit dem ‚kleinen Albert‘ konnten den ursprünglich auf das Lernen begrenzten Effekt des klassischen Konditionierens auf die Angstproblematik übertragen. Albert erwarb nach Ansicht von WATSON und RAYNER (1920) eine Stimulus-Reaktions-Beziehung, die zum Erwerb einer Angst vor einer weißen Ratte führte (Essau 2003, S. 165).

⁹⁴ Während bei Jacobs & Strittmatter (1979) der Begriff ‚Selbstkonzept‘ schon verwendet wird, beschreiben Sarason et al. (1971) ähnliche Zusammenhänge mit der Begrifflichkeit ‚Selbstbild‘. Beide kommen jedoch zu ähnlichen Überlegungen.

Andere allgemeine Ansätze zur Erklärung von Ängsten aus diesem Paradigma sind beispielsweise MOWRERs Vermeidungslernen (1969) oder BANDURAs Modell-Lernen (1982)⁹⁵.

Im Zusammenhang mit Leistungs- und Prüfungsängsten haben SPENCE und TAYLOR (1956) auf der Grundlage der lerntheoretischen Tradition mit Bezug auf die systematische Verhaltenslehre von HULL (1943) ihr sogenanntes Drive-Modell vorgelegt. Aus dem allgemeinen Ansatz der experimentalpsychologischen Lerntheorie ging hervor, dass Lebewesen auf jeden Reiz (S = stimulus) mit einer entsprechenden Reaktion (R = reaction) antworten. Diese Reiz-Reaktions-Beziehung wird vom Organismus gespeichert und in Form einer Verhaltengewohnheit (H = habit) für zukünftige Situationen bereitgestellt. Habits können in verschiedenen starker Intensität aufgebaut werden.

HULL setzte an diese Tradition an, ergänzte jedoch die simple Reiz-Reaktions-Beziehung um weitere intervenierende Variablen. Dazu zählte er beispielsweise die primäre Motivation oder die Bedürfnislage eines Menschen (Schabel 1983, S. 45).

SPENCE und TAYLOR griffen diesen Gedanken auf und übertrugen HULLs Theorie auf den Angstkontext. Angst wird nach ihrem Modell als ein erworbeiner Antrieb, als Energetisierungsfaktor (D = drive), genauer als „*emotionally based drive*“ (Schwarzer 1975, S. 16) aufgefasst. Als intervenierende Variable zwischen Reiz und Reaktion fügten SPENCE und TAYLOR das sogenannte Erregungspotential (E = evotionspotential) ein. Das Erregungspotential ist nach einer multiplikativen Verknüpfung das Produkt aus Habitstärke (H) und dem Antrieb (D). Die Habitstärke wird definiert als die Stärke der Tendenz, auf einen vorgegeben Reiz in bestimmter Weise zu reagieren. Aus diesen mathematischen Überlegungen ergibt sich folgende Formel zur Beschreibung der Reiz-Reaktions-Beziehung:

$$\text{STIMULUS} \rightarrow \boxed{E = H \times D} \rightarrow \text{REAKTION}$$

Abbildung 15: Reiz-Reaktions-Beziehung zur Erklärung von Leistungsängsten nach Spence und Taylor (vgl. Schwarzer 1975, S. 16).

⁹⁵ Da diese Modelle jedoch nur einen recht allgemeinen Zugang zur Angstthematik zulassen, sollen sie nicht näher betrachtet werden. Ausführlicher Informationen finden sich beispielsweise bei Essau (2003), S. 166 ff.

SPENCE und TAYLOR übertrugen diesen Zusammenhang auf den Angstkontext, indem sie die Wirksamkeit der Angst als Erklärung für unterschiedliche Lernleistungen aufzeigten. Sie entwickelten folgende Hypothese: „*Da ein hohes Angstniveau [...] einem hohen Antrieb (D) entspricht, müssten Hochängstliche (HÄ) besser (schneller) lernen als Niedrigängstliche (NÄ)*“ (Schwarzer 1975, S. 16).

Detaillierter formuliert bedeutet dieser Zusammenhang, dass ein erhöhtes Angstniveau (D) die Wahrscheinlichkeit vermehrt, dass ein gelerntes Verhalten in einer bestimmten Situation auch tatsächlich auftritt. Dies bedeutet, dass in speziellen Schul- und Prüfungssituationen Angst zur Steigerung der Lernleistung führen kann. Sehr ängstliche Menschen müssen nach dieser Beziehung besser lernen als weniger Ängstliche (Schabel 1983, S. 46). Obwohl SPENCE und TAYLOR die aufgestellte Beziehung durch Lidschluss-Konditionierungsexperimente stützen konnten, lieferte ihre Untersuchung auch folgendes neues Ergebnis. Der vorgestellte Zusammenhang gilt nur für einfache Aufgaben. Bei komplizierten oder schweren Aufgaben zeigte sich ein leistungsmindernder Effekt der Angst. Gerade im schulischen Kontext ist mit zunehmendem Alter eine größere Komplexität des Aufgabenmaterials zu erwarten.

So simpel die Beziehung zwischen Angst und Leistung in diesem Modell erscheinen mag, so anfällig ist sie auch für Kritik. Die triebanalogen Annahmen, die dem Modell zugrunde liegen, lassen sich nach neuem Forschungsstand nicht aufrecht halten und entziehen sich jeder empirischen Überprüfbarkeit. SCHABEL (1983) weist darauf hin, dass die vorgelegten Experimente von SPENCE und TAYLOR fragwürdig erscheinen und in nachfolgenden Untersuchungen zu diesem Zusammenhang keine eindeutigen Ergebnisse erzielt werden konnten (Schabel 1983, S. 46).

3.8.3 Der Kognitivismus

Nach der sogenannten kognitiven Wende in der Geschichte der wissenschaftlichen Psychologie in den 1960er Jahren, wurde das mechanische Menschenbild, das dem Denken der behavioristisch orientierten Psychologie zugrunde liegt, um den Bereich der Gedanken eines Individuums (seine Kognitionen) erweitert. Dadurch werden zu den mechanischen Reiz-Reaktions-Beziehungen bei

der Erklärung der Angst, Aspekte der Handlungsbewertung und Ursachenzuschreibung hinzugeführt (Fröhlich 2000, S. 260).

Aus diesem Paradigma ging mit der kognitiven Gefühlstheorie von LAZARUS (1966 und 1973) ein wichtiger Beitrag zur Entstehung von Ängsten hervor. LAZARUS ging innerhalb seines komplexen kognitiven Modells davon aus, dass einer Handlung bestimmte mehrstufige Bewertungsprozesse vorausgehen. Angst wird von LAZARUS als eine emotionale Begleiterscheinung eines Konflikts aufgefasst, „*der dadurch entstanden ist, dass eine Person zunächst eine Situation als bedrohlich einschätzt, anschließend aber keine Möglichkeiten zu einer angemessenen Bedrohungsbesetzung findet*“ (Krohne 1976, S. 83, zitiert nach Schabel 1983, S. 55).

Speziell zur Thematik sozialer Ängste legen BECK und EMERY (1985) ein kognitionspsychologisch orientiertes Modell vor, das davon ausgeht, dass Menschen mit Angststörungen dazu neigen, gefährliche Situationen immer über zu bewerten. In diesem Fall liegen sogenannte kognitive Verzerrungen und Fehlinterpretationen vor, die zu einem fehlangepassten Verhalten führen. BECK und EMERY beschreiben einen Teufelskreis, der sich über die negativen Kognitionen immer wieder selbst verstärkt. Innerhalb der kognitiven Angstmodelle und –theorien wird betont, „*dass emotionale Reaktionen in großem Maße abhängig sind von der Bedeutsamkeit, die den Umweltreizen zugeschrieben wird*“ (Essau 2003, S. 171). Zentrum der kognitiven Modelle ist somit die gedankliche Bewertung und die Interpretation einer Gefahrensituation.

Während die Modelle und theoretischen Überlegungen aus dem Paradigma der Psychoanalyse und dem des Behaviorismus den Leistungsaspekt der Schulangstproblematik besonders stark betonen, soll mit dem ‚Kognitiven Modell der Sozialen Phobie‘ von CLARK und WELLS aus dem Jahr 1995 ein Modell vorgestellt werden, das den sozial-phobischen Aspekt, somit die Problematik im Umgang mit Lehrern und Mitschülern betont. Zentrale Annahme dieses Modells ist, dass sozial phobische Menschen das ausgeprägte Bedürfnis besitzen, einen guten Eindruck bei ihren Mitmenschen zu hinterlassen, obwohl sie ihre eigenen Fähigkeiten dazu für unzulänglich halten. Diese angenommene Unsicherheit über die eigenen Fähigkeiten manifestiert sich in negativen Gedanken über das eigene Selbst. Um das eigene Selbst schützen zu können, und zur Vermeidung negativer Beurteilungen gegenüber

zur Vermeidung negativer Beurteilungen gegenüber der eigenen Person, zeigt das Individuum sicherheitssuchendes Verhalten. Aus den erlebten Angstsymptomen (um das eigene Selbst) und den negativen Folgen des sicherheitssuchenden Verhaltens (zum Schutz des Selbstwerts) verstärkt sich eine negativ verzerrte Selbstwahrnehmung (Essau 2003, S. 173).

Es entstehen negativ geprägte Gedanken um die eigene Person und ihre Unfähigkeiten (dysfunktionale Gedanken), die sowohl in der angsterzeugenden Situation selbst (z.B. beim Aufgerufenwerden im Unterricht), aber auch vor der Situation oder in Form von Befürchtungen oder Grübeln über die Situation auftreten können. CLARK und WELLS charakterisieren in diesem Zusammenhang drei Informationsarten, die zu dysfunktionalen Gedanken und Überzeugungen führen können. Dies sind:

Dysfunktionale Gedanken und Überzeugungen bei sozial phobischen Menschen (Essau 2003, S. 173):

- *Glaubenssätze über sich selbst (z.B. „Ich bin zu dumm“)*
- *Vermutungen (z.B. „Wenn ich nicht viel rede, dann werden die Menschen denken, dass ich langweilig bin“)*
- *Strenge Regeln (z.B. „Ich muss immer etwas interessantes sagen“)*

Die nachfolgende Abbildung gibt die zentralen Annahmen und Beziehungen des Modells von CLARK und WELLS wieder.

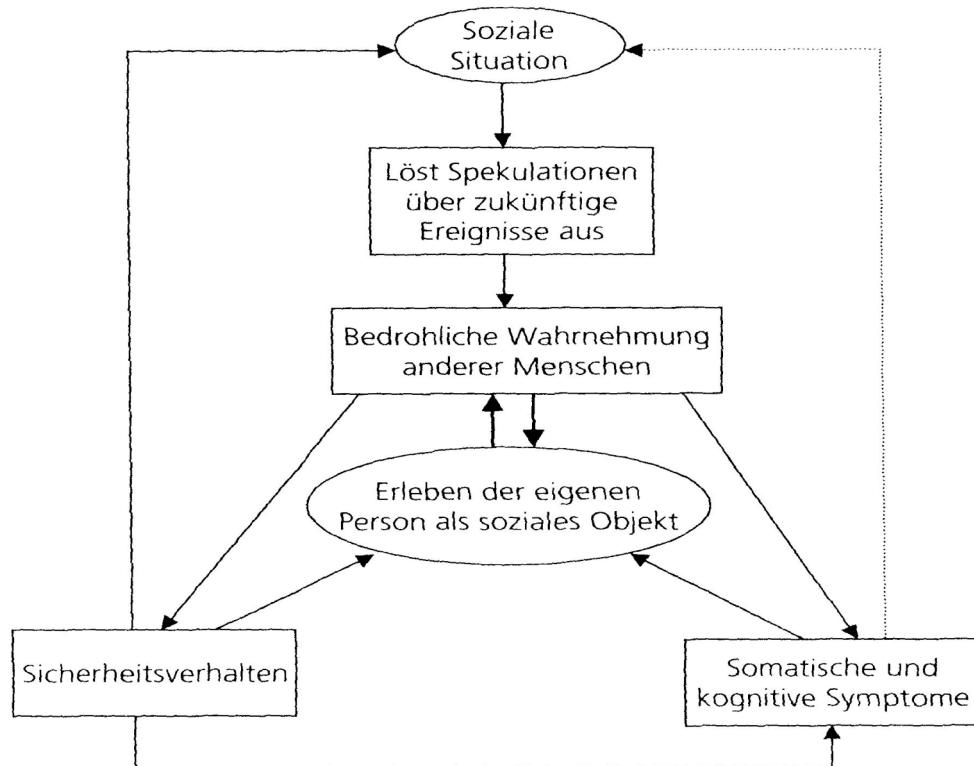


Abbildung 16: Das kognitive Modell der Sozialen Phobie (modifiziert nach Wells & Clark 1997, entnommen aus Essau 2003, S. 174).

In einer modifizierten Version ihres Modells stellen WELLS und CLARK (1997) drei weitere Prozesse zur Aufrechterhaltung einer Sozialen Phobie heraus. Zum einen wird das eigene Selbst zum sozialen Objekt gemacht. Dabei wird die Konzentration auf innere Prozesse und die eigene Person so stark gerichtet, dass die Wahrnehmung äußerer Informationen erschwert, wenn nicht sogar unmöglich wird⁹⁶. Als zweiten Prozess beschreiben WELLS und CLARK das sicherheitssuchende Verhalten zur Abwendung gefürchteter Situationen. Ziel eines sicherheitssuchenden Verhaltens ist die Reduktion eines Risikos vor sozialem Versagen. Als dritten Prozess geben die beiden Autoren kognitive und somatische Angstsymptome und deren Bewertung an. Körperliche Symptome werden danach als Zeichen bevorstehenden Versagens in sozialen Situationen interpretiert. Der bereits erwähnte Teufelskreislauf wird zwangsläufig dadurch verstärkt, dass „*durch die wahrgenommenen sozialen Gefahren, die mit den körperlichen Symptomen zusammenhängen, [...] eine*

⁹⁶ Schon bei den Ausführungen zu den Kognitionen von schulängstlichen Kindern und Jugendlichen und ihre schulischen Leistungen wurde deutlich, dass ein Kreisen der Gedanken um die eigene Person und ihr mögliches Scheitern in Prüfungssituationen zu einer Verminderung der Leistung führen kann.

Steigerung der kognitiven und somatischen Symptome statt[findet]“ (Essau 2003, S. 174).

Obwohl das Modell von CLARK und WELLS (1995) bzw. WELLS und CLARK (1997) eine Erklärung für allgemeine Soziale Phobien darstellt, sind seine Grundannahmen für den Schulangstzusammenhang von Bedeutung. Zum einen wird die Schulangst über das Störungsbild der Sozialen Phobie den international anerkannten Diagnosesystemen (ICD-10 und DSM-IV) zugeordnet, zum anderen wird mit dem Gedanken der sozialen Erwünschtheit ein wichtiger Aspekt im schulischen Kontext angesprochen, der bei den bisherigen Darstellungen unberücksichtigt blieb. Die Leistungsminderung von schulängstlichen Kindern und Jugendlichen lässt sich mit Hilfe dieses Modells auch über die Bewertung der Interaktion mit den Mitschülern erklären. Interessanterweise wird auch in dem Modell von CLARK und WELLS dem Selbst eines Individuums und dessen Stellung im Zusammenhang mit seinen Mitmenschen eine zentrale Rolle zugeschrieben. Dieser Gedanke wurde bei der Betrachtung der Leistungsängstlichkeit schon einmal aufgenommen und die These aufgestellt, dass aufgrund negativer Vorerfahrungen (z.B. in der elterlichen Sozialisation) ein stark negativ geprägtes Selbstkonzept entwickelt wurde, welches zu einer Reduktion der Selbstwirksamkeit führt und in Leistungs- und Versagensängsten mündet. Ein ähnlicher Zusammenhang liegt bei der Betrachtung der sozialen Ängstlichkeit vor. Auch wenn hier nicht beispielsweise der stoffliche Inhalt im Schulkontext im Vordergrund steht, sondern vielmehr die Behauptung gegenüber Mitschülern im Klassenverband, so sind die grundlegenden Zusammenhänge im Hintergrund die gleichen. Über das Selbst wird eine eigene Unzurechnungsfähigkeit gegenüber ungewohnten Situationen angenommen, die zu Unsicherheit führt. Das Erleben dieses Ablaufs führt zur Entstehung eines sich selbst verstärkenden Teufelskreislaufs, bei dem sich die Gedankenwelt nur noch um die negativen Aspekte der eigenen Person dreht.

3.8.4 Zusammenfassung

Innerhalb dieses Kapitels sollte eine paradigmatische Perspektive bei der Erklärung der Schulangst eingenommen werden. Entsprechend der drei aufgezeigten psychologischen Paradigmen (Psychoanalyse, Behaviorismus-Lerntheorie und Kognitivismus) konnten unterschiedliche Erklärungsschwer-

punkte bei der Betrachtung der Schulangst aufgezeigt werden. Da die behavioristisch orientierten Ansätze innerpsychische Prozesse ablehnen, unterscheidet sich das Modell von SPENCE und TAYLOR (1951) von den anderen beiden Modellen in einem entscheidenden Punkt. Dem Selbstkonzept und der Bewertung eigener Handlungsfähigkeit wird durch die Betonung äußerer Reize und die angenommene Reiz-Reaktions-Beziehung keine Aufmerksamkeit beigemessen. Die Modelle von MANDLER und SARASON (1952) bzw. CLARK und WELLS (1995) scheinen gerade dem Selbst und seiner interpretativen Leistung im Zusammenhang mit Leistungs- bzw. sozialen Ängsten eine zentrale Funktion zuzuschreiben. Die Bedeutung des Selbstkonzepts bei der Schulangstgenese konnte sowohl bei der Betrachtung einzelner Teilaspekte des komplexen Ursachengefüges (siehe vorheriges Kapitel) als auch bei der Betrachtung der Problematik aus einer paradigmatischen Perspektive⁹⁷ wieder erkannt werden.

In der Literatur lassen sich vor allem im Bereich der Leistungsangstforschung weitere paradigmübergreifende Theorie- und Modellansätze finden, die hier aus Gründen der Überschaubarkeit nur namentlich erwähnt werden können. Es handelt sich hierbei zum einen um die sogenannte ‚State-Trait-Angst-Theorie‘ von SPIELBERGER (1966) und zum anderen um die sogenannte ‚Zweifaktorenhypothese über Angstauswirkungen auf Leistungsverhalten‘ von THURNER (1970). Zum vertieften Studium sei jedoch auf einen ausführlichen Überblick bei KARIN SCHABEL (1983) und HEINRICH KAISER (1983) verwiesen.

⁹⁷ Eine Ausnahme stellt in diesem Zusammenhang das ‚Drive-Modell‘ von Spence und Taylor (1951) dar.

4. Schulphobie (Pia Anna Weber)

4.1 Einleitung

Zahlreiche Einzelstudien weisen darauf hin, dass es Kinder gibt, die ohne erkennbare körperliche Erkrankung den Schulbesuch vermeiden und auf entsprechende elterliche Bemühungen hin, mit einer übersteigerten Trennungsangst reagieren. Die übersteigerte Angst geht in vielen Fällen mit symptomatischen Beschwerden einher, die ihnen letztlich den Gang zur Schule unmöglich machen. Besonders in angloamerikanischen Studien spielt dieses Phänomen seit den 40er Jahren eine große Rolle. Deshalb stammt ein Großteil der verwendeten Literatur von Autoren aus dem englischen und amerikanischen Sprachraum (vgl. Neraal 1979-80, S. 567).

Neben der Vielfalt von Erscheinungsformen, die eine Schulphobie mit sich bringt, sollen diagnostische Kriterien aufgedeckt werden, um das Störungsbild für den klinischen Bereich zugänglicher zu machen. In dem Zusammenhang sind verschiedene Erfassungsmethoden relevant, um die Schulphobie genau zu benennen und sie von anderen Störungsbildern abzugrenzen. Hierbei ist das Alter der betroffenen Kinder zu berücksichtigen, schließlich sollen die erfassungsmethodologischen Verfahren altersadäquat sein, um einen psychologischen Zugang zu den betroffenen Kindern zu bekommen. Dabei ist es wichtig, genaueres über den Störungsverlauf zu wissen, damit über die bereits genannten Gesichtspunkte hinaus, epidemiologische Aussagen und Informationen zur Komorbidität zutreffend gemacht werden können.

Ein weiterer Aspekt ist die Ätiologie. Hierbei werden verschiedene für das Störungsbild relevante Ursachenkomplexe mit einbezogen. Neben den Ursachenkomplexen Schule und Schüler, stellt die Familie als ein weiterer Ursachenkomplex zur Entstehung von schulphobischen Verhalten einen Schwerpunkt dieser Arbeit dar. In Bezug auf die Familie als eine unabdingbare Ursachengröße ist die Bindungstheorie als Erklärungsmodell insbesondere bei der Betrachtung schulphobischer Kinder zu berücksichtigen. Daneben soll die psychische Störung eines Schulphobikers mit der Selbstkonzepttheorie und der psychoanalytischen Theorie analysiert und erklärt werden. Aus den Erkenntnissen der ätiologischen Forschung werden Möglichkeiten zu einer angemessenen Intervention abgeleitet.

4.2 Erscheinungsformen

Bei der Schulphobie handelt es sich um ein komplexes Bedingungsgefüge, bei dem es unumgänglich ist, die Erscheinungsformen möglichst facettenreich zu benennen und zu beschreiben. Bevor mit den Ausführungen begonnen wird, werden folgende Fragen gestellt: Wie wirkt sich die Schulphobie auf die Somatik und Psychosomatik der Betroffenen aus? In welchem zeitlichen und situationalen Zusammenhang tritt die Symptomatik auf? Wie wirkt sich die Schulphobie auf das emotionale Empfinden und Verhalten der betroffenen Person im familiären und außerfamiliären Bereich aus?

Es werden folgende Fragen angesprochen: Wie äußert sich die Schulphobie im Sozialverhalten der betroffenen Kinder? Sind Unterschiede in ihrem Sozialverhalten innerhalb der Schule bzw. außerhalb der Schule zu verzeichnen? Inwieweit macht sich schulphobisches Verhalten in der Arbeitshaltung und im Lernverhalten bzw. in Lern- und Leistungsmöglichkeiten der Betroffenen bemerkbar?

Schulversäumnisse bzw. unregelmäßige Schulbesuche zählen mit zu den Erscheinungsformen schulphobischen Verhaltens. Demnach wird an dieser Stelle ein Modell von SPECHT aus dem Jahre 1984 aufgeführt, das die wesentlichen Erscheinungsformen schulphobischen Verhaltens mitsamt ihren Begleiterscheinungen wiedergibt. Direkt im Anschluss an SPECHTs Modell stelle ich ein eigenes Modell vor, in dem die Schulphobie in Wechselwirkung zu drei wesentlichen Variablen steht, die schließlich zum Fernbleiben von der Schule führen. Die Unlust zum Schulbesuch wird deshalb nicht in das eigene Modell (Abbildung 18) mit aufgenommen, da keine Verbindung zum schulphobischen Verhalten erkannt wird. Der Aspekt des Fernhaltens findet in diesem Modell deshalb keine Anwendung, da darüber, außer bei SPECHT, in der neueren Literatur keine Angaben gemacht wurden. Der Aspekt des elterlichen Fernhaltens ihrer Kinder, war sicherlich vor einigen Jahrzehnten, als es darum ging, dass Eltern bei der Hausarbeit oder Betreuung älterer Familienmitglieder auf ihre Kinder angewiesen waren, von wichtiger Bedeutung.

Nach SPECHTs Abbildung wird schulphobisches Verhalten durch die Beeinträchtigung im körperlichen Befinden beeinflusst. Das schulphobische Verhalten wird darüber hinaus von einer Angst ‚umgrenzt‘, die sich im Inneren des Kindes abspielt. Die Angst der Kinder beruht zum Teil auf Unlust. Diese Un-

lust geht wiederum zu einem geringen Teil, mit dem Fernhalten der Kinder vom Unterricht einher. Aufgrund der symptomatischen Beeinträchtigung des schulphobischen Verhaltens und den Aspekten, die unmittelbar mit der Störung in Zusammenhang stehen, wie dem Aspekt der Angst, der Unlust und des Fernhaltens, führen diese Erscheinungen in Kombination zu einem schulvermeidenden Verhalten. Die Schulvermeidung hat letztlich das Fernbleiben von der Schule zur Konsequenz.

SPECHTs Aspekte, die im vorigen Teil in Beziehung gesetzt wurden, sollen nun in einem Modell bildhaft dargestellt werden.

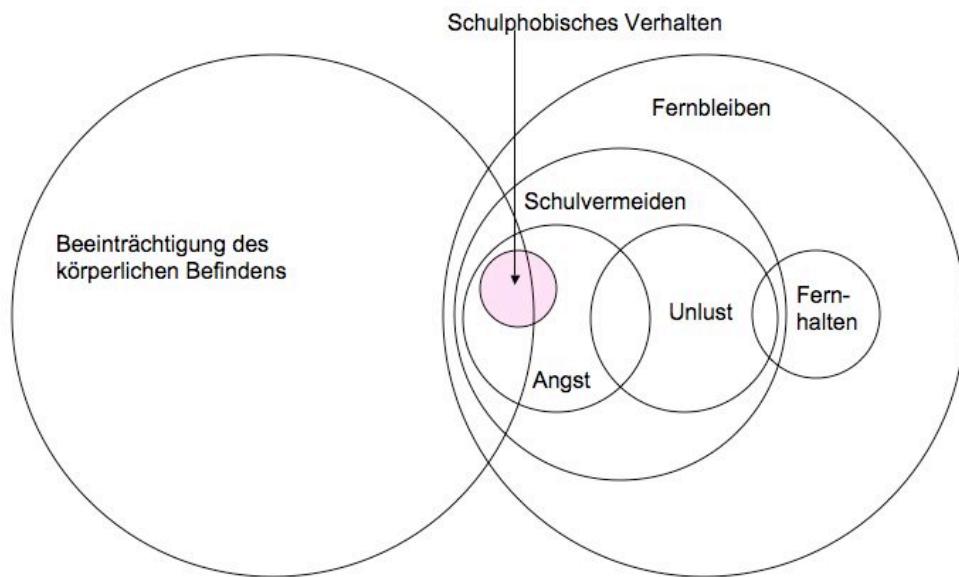


Abbildung 17: Schulversäumnisse / unregelmäßiger Schulbesuch (Specht 1984, S. 15, zitiert nach Lotzgeselle 1990, S. 18)

Nachfolgend wird ein modifiziertes Modell dargestellt:

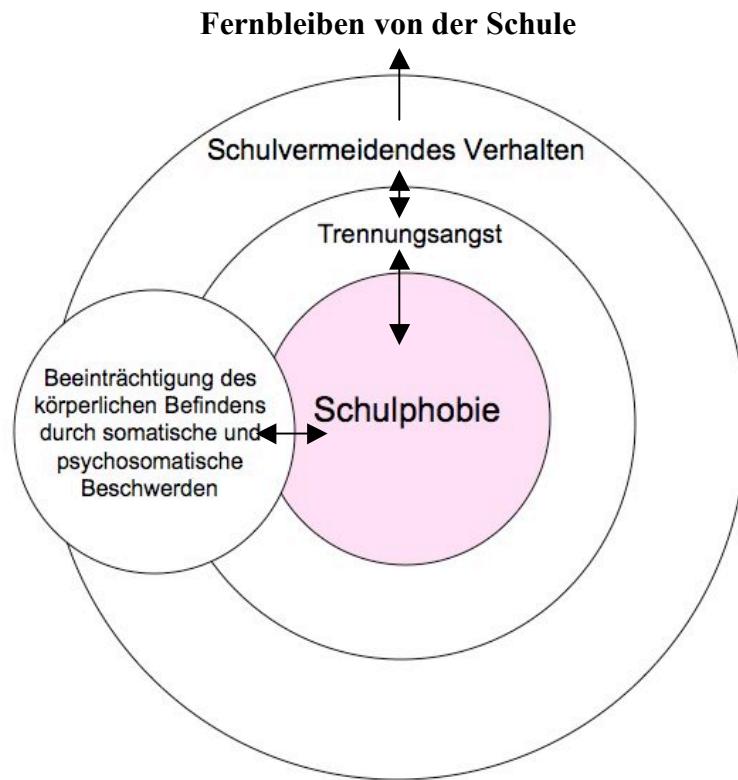


Abbildung 18: Schulphobie unter besonderer Berücksichtigung drei bedeutender Variablen, die zum Fernbleiben von der Schule führen.

Die Kreise, die in Abbildung 18, ineinander greifen, stellen eine Wechselwirkung aus jeweils zwei Aspekten dar. Der Aspekt des Fernbleibens von der Schule ist als eine Folgeerscheinung zu betrachten, die sich aus dem Zusammenspiel der Variablen Schulphobie, Trennungsangst, Somatik und Psychosomatik mit dem schulvermeidenden Verhalten ergeben. Das Fernbleiben von der Schule steht außerhalb der Kreisform in einer kausalen Beziehung zu den vier Aspekten der Symptomatik, der Schulphobie, der Trennungsangst und des schulvermeidenden Verhaltens. Ist ein Schüler diesen wesentlichen Bedingungen ausgesetzt, so kann davon ausgegangen werden, dass er der Schule fernbleibt.

4.2.1 Symptomatik (Somatik und Psychosomatik)

Der Bereich der Symptomatik der Schulphobie spielt in der Fachliteratur eine herausragende Rolle (vgl. Eisenberg 1959, S. 761, Talbot 1957, S. 290; zitiert nach Schlung 1987, S. 49 ff., Waldfogel 1957, S. 754). Ein Hauptgrund ist

sicherlich, dass die Schulphobie nach symptomatologischen Kriterien definiert und von anderen Störungsbildern abgegrenzt wird (Doll 1991, S. 14). Auffällig ist in dem Zusammenhang, dass die Darstellung symptomatischer Beschwerden in der einschlägigen Fachliteratur einheitlich erfolgt. Lediglich bei der Auftretenshäufigkeit und Intensität somatischer und psychosomatischer Beschwerden sind Unterschiede in der Fachliteratur zu verzeichnen, deren Ursprung sicherlich in der Verschiedenartigkeit der Menschen zu finden ist. Eine Grenzziehung zwischen somatischer und psychosomatischer Art der Beschwerden stellt sich als schwierig heraus, zumindest findet in der oben genannten Literatur keine Differenzierung statt. Meistens wird entweder ausschließlich die Symptomatik oder ausschließlich die Psychosomatik in das Blickfeld der Betrachtungen gerückt. Für die Darstellung dieses Kapitels wird auf verschiedene Autoren Bezug genommen.

BOWLBY hat in seinem Werk „Trennungsangst“ auf die psychosomatischen Symptome, wie Magenschmerzen, Schwindelgefühle oder Schwächenfälle, die eine Schulphobie begleiten können, hingewiesen (Bowlby 1976, S. 314).

BAUMEISTER bezieht sich in ihrer Darstellung auf mehrere Autoren und stellt resümierend fest, dass die Patienten niedergeschlagen sind und zurückgezogen leben, mit zum Teil typischen Symptomen wie Schlafstörungen, Enuresis, Lustlosigkeit, innere Leere, aber auch trotziges Verhalten und Aggressivität (Roberts 1975, Kammerer 1981, zitiert nach Baumeister 2001, S. 24, Poustka 1980, S. 577 ff., Overmeyer 1994, S. 29 ff.).

DOLL schreibt in ihrer Dissertation, dass gastro-intestinale Symptome wie Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall im Vordergrund des Störungsbildes einer Schulphobie stehen (vgl. Mattejat 1986, S. 160) und dass neben diesen typischen Symptomen auch individuelle Symptome, wie Depressionen, Phobien, Zwangsstörungen und Paranoia bei Betroffenen auftreten können (Doll 1991, S. 14).

SCHLUNG benennt in seinen Ausführungen gleichfalls schulphobische Kinder, die vermehrt unter den somatischen Erscheinungen: Erbrechen, Bauchschmerzen, Übelkeit und Durchfall etc. leiden (Schlung 1987, S. 52).

MARTINIUS et al. trennen in ihrer Veröffentlichung die psychosomatischen Störungen jüngerer Betroffener von den somatoformen Störungen älterer Betroffener: „*Lautes Schreien ist für das jüngere Kind typischer, im Schulalter*

stehen somatoforme Störungen wie Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, begleitet von eindringlichen Klagen, im Vordergrund“ (Martinius 1993, S. 78).

MITCHELL und SHEPHERD (1980) machen die Feststellung, dass die Schulphobie generell assoziiert wird mit körperlichen Beschwerden, wie Kopfschmerzen und Unterleibsschmerzen⁹⁸ (Mitchell & Shepherd 1980, zitiert nach Berg 1992, S. 155).

Zu den körperlichen Beschwerden schreibt REINHUBER, dass sie psychischen Ursprungs sind. Nach ihrer Ansicht stehen die somatischen Beschwerden im Vordergrund und münden erst später in die kindliche Artikulation der Angst vor der Schule. Neben der Psychosomatik als einer panischen Angstreaktion, die schulphobische Kinder aufweisen, kommt es zu ärgerlichen, aber auch aggressiven Anklagen gegen die eigenen Eltern (Reinhuber 1985, S. 64).

Zu den klassischen Angstsymptomen einer Schulphobie zählen Schwindel, Schwäche und Zittern. „*Das Kind ist blass, schwitzt, klagt über Herzrasen und Schwindelgefühle, und die Angst kann sich soweit steigern, dass es bis zur orthostatischen Dysregulation⁹⁹ oder zum Kollaps kommen kann*“ (Baumeister 2001, S. 23). Aus dieser Feststellung BAUMEISTERs lässt sich schließen, dass die psychosomatischen Beschwerden sich soweit steigern und intensivieren können, bis sich daraus somatische Folgeerscheinungen ergeben.

Es bleibt weiterhin unklar, ob psychosomatische oder somatische Beschwerden am Anfang der Symptomatik einer Schulphobie stehen. Weiterhin ist unklar, in wie weit beide Typen zusammenspielen, so dass am Ende schulphobisches Verhalten in Erscheinung tritt.

a) Auftrittshäufigkeit somatoformer Beschwerden

Aufgrund der Tatsache, dass wenige Autoren Zahlenmaterial zur Häufigkeit schulphobischen Verhaltens vorlegen, lässt sich diese Vorgehensweise auf die Auftrittshäufigkeit somatoformer Beschwerden übertragen. In einer Untersu-

⁹⁸ „*is generally associated with physical complaints such as headache and abdominal pain*“ (Mitchell & Shepherd, 1980, zitiert nach Berg 1992, S. 155).

⁹⁹ Bei der orthostatischen Hypotonie - auch als orthostatische Dysregulation bezeichnet - handelt es sich um eine Fehlfunktion der Kreislaufregulation. Bei betroffenen Patienten fällt der Blutdruck im Stehen sehr schnell ab. Die Regelmechanismen des Körpers, die sonst verhindern, dass das Blut im Stehen, in den Beinen versackt, sind nicht ausreichend. Die Folgen reichen von rascher Ermüdbarkeit über Ohrensausen, Kopfschmerzen und Herzklopfen bis hin zum plötzlichen Kollaps durch vorübergehend verminderte Gehirndurchblutung (<http://www.aok.de/bund/tools/medicity/diagnose.php?icd=4097>, [07.01.2006]).

chung von OVERMEYER et al. (1995) äußerten sich bei 18 von 26 schulphobischen Kindern (69%) somatoforme Beschwerden (Overmeyer et al. 1995, S. 40), da Vergleichsstudien fehlen, lassen sich hierzu keine eindeutigen Aussagen machen.

b) Zeitlicher und situationaler Zusammenhang

Die körperlichen und/oder psychischen Symptome treten in den meisten Fällen am Morgen auf, in der Regel vor dem Schulbesuch und/oder in der Schulsituation selbst (Doll 1991, S. 14).

Nach STRUNK (o. J.) äußert das Kind vielfältige Klagen über körperliche Beschwerden mit der Motivation, in der Nähe der Mutter bleiben zu dürfen. Diese Klagen treten dann auf, wenn das Kind zum Schulbesuch die Mutter verlassen soll (Strunk, zitiert nach Lehmkuhl 1990, S. 569).

Weiterhin stellt REINHUBER in einer Veröffentlichung zum Thema Schulphobie heraus, dass bei schulphobischen Kindern, sofern sie zu Hause bleiben dürfen, die Symptomatik abklingt und in den Ferien fast völlig verschwindet (Reinhuber 1985, S.64).

c) Ergänzende Betrachtungen

Bei der Darstellung des Kapitels über die Symptomatik der Schulphobie ist die Frage offen geblieben, welchen Stellenwert die Somatik und Psychosomatik innerhalb des Störungsbildes ‚Schulphobie‘ hat und welche Bedeutung sie insbesondere für das schulphobische Kind einnimmt. Da der gesellschaftliche Stellenwert körperlicher Beschwerden, wie Übelkeit, Kopfschmerzen oder Schwindel größer ist als Äußerungen über Angst, Furcht oder Phobie (Baumeister 2001, S. 24), werden die meisten Kinder entweder Zuhause gelassen oder bei einem Arzt vorgestellt. Hausärzte oder Pädiater sind meist die Ersten, die mit der schulphobischen Störung konfrontiert werden (Mattejat 1986, S. 160).

Darüber hinaus kann die ausschließliche kindliche Artikulation einer Schulphobie über körperliche Beschwerden zu einer Verhinderung einer frühzeitigen psychiatrischen Behandlung führen, weil u.a. aufgrund dieses Gesellschaftsaspekts die medizinische Diagnostik im Vordergrund der Betrachtung steht. Es werden viele Spezialisten, wie Internisten, Pädiater, aufgesucht, und oft wird ein regelrechter ‚Arzttourismus‘ betrieben (Baumeister 2001, S. 24).

Die ausschließliche Konzentration der Ärzte auf die körperlichen Beeinträchtigungen, hat den Nachteil, dass die eigentliche Problematik einer Schulphobie mitsamt ihren Ursachen unentdeckt bleibt. Deshalb werden im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit relevante Bedingungen aufgeführt, die das kindliche Erleben und Verhalten von Schulphobikern beschreiben.

4.2.2 Emotionales Erleben und Verhalten im familiären und außerfamiliären Bereich

BOWLBY spricht bezüglich der Emotionen, von schulphobischen Kindern, die Furcht vor vielerlei Dingen äußern. So wurde bei ihnen vermehrt beobachtet, dass manche von ihnen neben der Furcht, dass der Mutter etwas zustoßen könnte, eine Furcht vor Tieren und/oder der Dunkelheit sowie vor dem Verlassenwerden zeigen. Manchmal geraten die betroffenen Kinder in einen panikartigen Zustand. Weiterhin äußern Kinder, die unter einer Schulphobie leiden, im familiären Umfeld große Angst, wenn sie zum Schulbesuch gezwungen werden. Nach BOWLBYs Beobachtungen sind schulphobische Kinder in der Regel, also familiär und außerfamiliär betrachtet, ängstlich und gehemmt (Bowlby 1976, S. 314).

Im familiären Bereich zeigen schulphobische Kinder eine große Abhängigkeit von ihren Bezugspersonen. Auffällig ist die starke Trennungsschwierigkeit von der Mutter (Lehmkuhl 1990, S. 569). Dagegen wird das schulphobische Kind in schulfreien Zeiten, wie z.B. an Wochenenden oder in den Ferien, als problemlos wahrgenommen (Ganter-Bührer 1991, S.34)¹⁰⁰.

Schulphobische Kinder weisen nach LEMPP und SCHIEFELE generell gehäuft passiv-gehemmte und abhängige Erlebens- und Verhaltensweisen auf (Lempp & SCHIEFELE 1987, S. 104).

Auch VAN HOUTEN (1948) charakterisiert die kindlichen Persönlichkeiten als sehr angstvoll, abhängig und gehemmt, die sich praktisch vor Allem fürchten (Van Houten 1948, S. 169; zitiert nach Schlung 1987, S. 117).

¹⁰⁰ Geht man von der These aus, dass Mütter eigene Interessen am trennungsängstlichen Verhalten ihres Kindes haben. So lässt sich die mütterliche Beurteilung ‚Kind verhält sich problemlos‘ besser einordnen. Denn mit ‚problemlos‘ kann auch gemeint sein, dass die Kinder sich übermäßig nach den Ansprüchen und Erwartungen ihrer Mütter verhalten. Demnach wäre ‚problemloses Verhalten‘ im Sinne eines erwartungsgemäßen Verhaltens, bei dem das Kind der Mutter wortlos gehorcht, zu verstehen.

JACOBSON (1948) differenziert vier Persönlichkeitstypen schulphobischer Patienten. Auf die Frage, wie sich die Schulphobie auf das emotionale Empfinden und Verhalten der Betroffenen auswirkt, beschreibt JACOBSON als Typ 1 solche Kinder, die sich still, furchtsam, schüchtern, zurückgezogen und bedrückt in ihren sämtlichen Beziehungen verhalten, nur in der Gegenwart ihrer Eltern zeigen sie nicht ausschließlich diese Verhaltensweisen.

Im außerfamiliären Bereich wirken schulphobische Kinder ängstlich, still und bedrückt. Im familiären Bereich begegnen sie ihren Eltern jedoch gehorsam und passiv. Diese Beschreibung trifft nach JACOBSONs Beobachtung auf Typ 2 zu.

Dagegen gibt es den Typ 3, der sich dominierend, aggressiv, eigensinnig und fordernd - sowohl im familiären Umfeld als auch außerhalb des vertrauten Milieus - verhält (Jacobsen 1948, S. 188 ff.).

Solche Kinder, die auf Andere einen freundlichen, munteren und offenen Eindruck machen, ihren Eltern jedoch infantil und eigensinnig begegnen, stellen den Typ 4 dar (Jacobsen 1948, S. 188 ff.).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass schulphobische Kinder in der Regel sowohl Zuhause als auch in der Schule und im Beisein Gleichaltriger als ängstlich, gehemmt und scheu wahrgenommen werden. Problematisch wird dies sicherlich dann, wenn Eltern und/oder Lehrer dieses Verhalten als problemlos bewerten und ein näheres Hinterfragen dieser Erscheinungsweisen unterbleibt. Denn es besteht die Möglichkeit, dass sich hinter den gezeigten Erscheinungsweisen eine ernstzunehmende psychische Auffälligkeit verbergen kann.

4.2.3 Sozialverhalten in der Schule und außerhalb der Schule

Das diagnostische und statistische Handbuch psychischer Störungen, das DSM, IV äußert sich über das Sozialverhalten schulphobischer Kinder im schulischen Kontext und im Freizeitbereich so: „*Bei der Trennung von zu Hause oder wichtigen Bezugspersonen können wiederholt sozialer Rückzug, Apathie, Trauer [...] auftreten*“ (Saß 2003, S. 157).

Weiterhin findet man im Lehrbuch von DAVISON und NEALE die These, dass die Schulphobie mit Trennungsangst mit schwerwiegenden Folgen im sozialen Umfeld einhergehen und dieses soziale Umfeld stark beeinträchtigen

kann (Davison & Neale 2002, S. 161). Worauf sich die Beeinträchtigungen konkret beziehen, bleibt unerwähnt.

Was das Verhalten schulphobischer Kinder innerhalb des schulischen Kontextes betrifft, so ist den Schulberichten in den allermeisten Fällen zu entnehmen, dass es sich bei Schulphobikern um angepasste, so genannte ‚brave‘ Schüler handelt, die sich sehr diszipliniert verhalten und als risikoscheu eingeordnet werden (Baumeister 2001, S. 21)¹⁰¹.

4.2.4 *Kognitive und lernpsychologische Aspekte*

Unter die kognitiven und lernpsychologischen Aspekte fallen Arbeitshaltung und Lernverhalten sowie Lern- und Leistungsmöglichkeiten schulphobischer Schüler.

DELLISCH schreibt zur Schulphobie, dass es sich bei schulphobischen Kindern meist um gewissenhafte Schüler und um solche Kinder handelt, die gute Zensuren haben (Dellisch 1991, S. 130). Übertragen auf das Lernverhalten, kann man mutmaßen, dass gewissenhafte Schüler, die gute Noten vorweisen, in Arbeits- und Lernverhalten und Leistungs- und Lernmöglichkeiten kaum Schwierigkeiten zu verzeichnen haben. Das hat zur Konsequenz, dass kognitive und lernpsychologische Aspekte keinen bedeutenden Einfluss auf schulphobisches Verhalten nehmen.

Die Übersicht in der Literatur zeigt, dass schulphobische Kinder in der Regel kaum Probleme hinsichtlich ihres Lernverhaltens und ihrer schulischen Leistung haben. Vielmehr sind sie motiviert, ihren Lehrern mit ‚guten Noten‘ zu imponieren.¹⁰² Aufgrund der Tatsache, dass sie sich übermäßig angepasst, brav und diszipliniert verhalten, nehmen die Lehrer in vielen Fällen ihr Verhalten als unauffällig und problemlos wahr. In Bezug auf die Mitschüler verhalten sich Schulphobiker eher zurückgezogen, was zu oberflächlichen Beziehungen führen kann. Sie werden von anderen Personen oft als risikoscheu eingestuft. Die wichtigsten interpersonellen Beziehungen im schulischen Kontext, werden im nachfolgenden Modell zur Veranschaulichung herausgestellt:

¹⁰¹ Weiter heißt es in einem Aufsatz von Dellisch: „*Fragt man in der Schule nach, so hat es nie einen Konflikt gegeben. Im Gegenteil, der meist überangepasste, brave Schüler fiel überhaupt nicht auf*“ (Dellisch 1991, S. 130).

¹⁰² Schulphobische Schüler versuchen in der Schule ihren Lehrern mit guten Noten zu imponieren, um darüber Anerkennung zu erhalten (vgl. hierzu auch Dellisch 1985, S. 259).

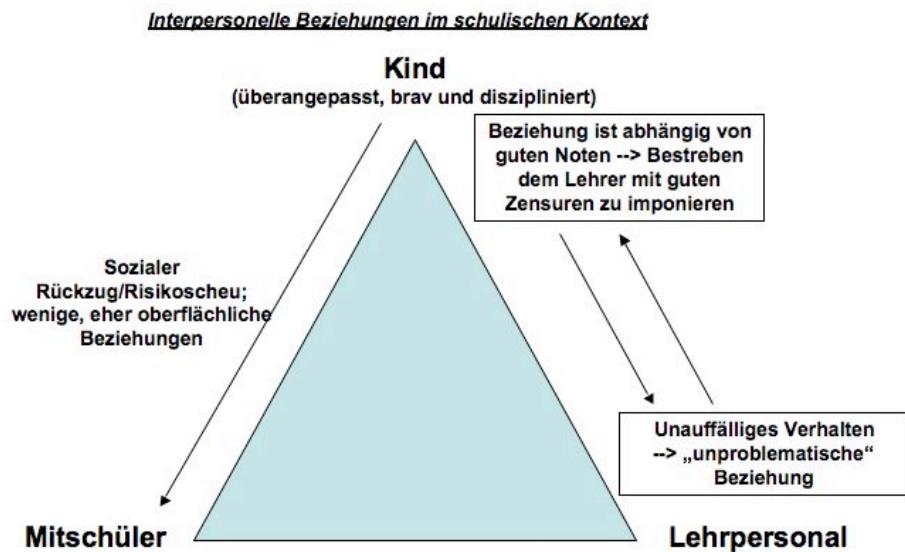


Abbildung 19: Interpersonelle Beziehungen des Schulphobikers im schulischen Kontext.

Hierbei ist zu beachten, dass die Bedingungen, die im Modell aufgeführt sind, nicht zwangsläufig zum schulphobischen Verhalten führen. Die interpersonellen Beziehungen im schulischen Kontext spielen im Gegensatz zu den familiären Beziehungen eine untergeordnete Rolle. Dagegen ist zu berücksichtigen, dass das schulphobische Kind auch außerfamiliären Beziehungen ausgesetzt ist, die problematisch verlaufen und zur Verfestigung seines Verhaltens beitragen können. Das hat zur Folge, dass das Kind auch aufgrund dieser Schwierigkeiten den Schulbesuch verweigert.

Gerade in Bezug auf die diagnostische Abgrenzung einer Schulphobie zu anderen Störungsbildern, können die Kenntnisse über die Erscheinungsformen für den Therapeuten relevant sein und somit eine diagnostische Abgrenzung von anderen Störungsbildern vereinfachen.

4.3 Klinische Diagnostik

Eine Klassifizierung nach diagnostischen Kriterien ist für die Planung und Durchführung entsprechender Interventionen unablässlich. Daher soll im Folgenden auf die gängigen klinisch-psychologischen Diagnosesysteme (DSM-IV und ICD-10) und alternative diagnostische Kriterien eingegangen werden. Anschließend werden Methoden zur Erfassung vorgestellt, um unterschiedliche Zugänge zur Schulphobieproblematik vorstellen zu können.

4.3.1 Kriterien

Dieses Kapitel soll sich zunächst der Frage widmen, nach welchen diagnostischen Kriterien die Schulphobie definiert bzw. anhand welcher Gesichtspunkte sie differentialdiagnostisch abgegrenzt werden kann.

In der Literatur (s.o.) lassen sich in Bezug auf die Ätiologie wenige Übereinstimmungen verzeichnen, wohingegen sich größere Gemeinsamkeiten über die Symptomatik feststellen lassen. Die größte Übereinstimmung lässt sich über das Kardinalsymptom „Unfähigkeit zum Schulbesuch mit Wissen der Eltern“ finden. Diese These ist eine Erklärungsmöglichkeit dafür, dass die Schulphobie bisher nach symptomatologischen Kriterien definiert bzw. diagnostisch abgegrenzt worden ist und wird (Doll 1991, S. 14). HODGMAN (1965) spricht in dem Zusammenhang nicht von einer diagnostischen Einheit, sondern vielmehr von einem Symptomkomplex (Hodgman 1965, zitiert nach Schlung 1987, S.7). Trotz bestehender Definitions- und Klassifikationsprobleme sind von einigen Autoren diagnostische Kriterien erstellt worden, um den Begriff zu operationalisieren, so dass er in der klinischen Praxis Bestand haben kann.

Die Diagnose einer Störung mit Trennungsangst wurde in das ICD erstmals 1974 und in das DSM erstmals 1980 aufgenommen (Schneider 2004, S. 111). Somit wird der Begriff ‚Schulphobie‘ sowohl im Handbuch des ICD-10 als auch im DSM-IV, in den beiden bedeutendsten Manuals zur Diagnoseerstellung, lediglich unter der Diagnose „Störung mit Trennungsangst“ erwähnt, d.h. es existiert keine eigene Klassifikation für die Erscheinung ‚Schulphobie‘. Die verbreitetsten diagnostischen Kriterien zur Klassifizierung einer nicht-dissozialen Schulverweigerung, die auch in der klinischen Praxis zur Diagno-

seerstellung bis heute relevant sind, sind die Kriterien nach BERG (1969), die im Anschluss an das DSM-IV und ICD-10 benannt werden.

a) **DSM-IV**

An dieser Stelle werden die Diagnosekriterien des diagnostisch- statistischen Manuals psychischer Störungen, das DSM-IV, für die Störung mit Trennungsangst, zitiert, weil diese Störung der Schulphobie mit Trennungsangst am nächsten kommt. Die Störung mit Trennungsangst gilt als kindheitsspezifische Angststörung (Saß 2003, S. 54) und als eine mögliche Erscheinungsform der Schulphobie, sogar als die Erscheinungsform, die am häufigsten auftritt - neben anderen kindheitsspezifischen Angststörungen. Nach SAß ist bei Kindern die Vorgabe über eine Mindestdauer der Störung von sechs Monaten gefordert (Saß 2003, S. 53).

Im Anschluss sollen die diagnostischen Kriterien für die Störung mit Trennungsangst nach SAß zitiert werden, weil diese Kriterien, neben denen von BERG, die zur Behandlung nicht-dissozialer Schulverweigerung eingesetzt werden und der WHO, in der therapeutischen Praxis zur Behandlung von Schulphobikern, umgesetzt werden.

Diagnostische Kriterien für 309.21 (F93.0) Störung mit Trennungsangst
(Saß 2003, S. 160)

A. Eine entwicklungsmäßig unangemessene und übermäßige Angst vor der Trennung von zu Hause oder von den Bezugspersonen, wobei mindestens drei der folgenden Kriterien erfüllt sein müssen:

- wiederholter übermäßiger Kummer bei einer möglichen oder tatsächlichen Trennung von zu Hause oder von wichtigen Bezugspersonen,*
- andauernde und übermäßige Besorgnis, dass er/sie wichtige Bezugspersonen verlieren könnte oder dass diesen etwas zustoßen könnte,*
- andauernde und übermäßige Besorgnis, dass ein Unglück ihn/sie von einer wichtigen Bezugsperson trennen könnte (z. B. verlorenzugehen oder entführt zu werden),*
- andauernder Widerwillen oder Weigerung, aus Angst vor der Trennung zur Schule oder an einen anderen Ort zu gehen,*

- *ständige und übermäßige Furcht oder Abneigung, allein oder ohne wichtige Bezugspersonen zu Hause oder ohne wichtige Erwachsene in einem anderen Umfeld zu bleiben,*
 - *andauernder Widerwillen oder Weigerung, ohne die Nähe einer wichtigen Bezugsperson schlafen zu gehen oder auswärts zu übernachten,*
 - *wiederholt auftretende Alpträume von Trennungen,*
 - *wiederholte Klagen über körperliche Beschwerden (wie z. B. Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen), wenn die Trennung von einer wichtigen Bezugsperson bevorsteht oder stattfindet.*
- B. Die Dauer der Störung beträgt mindestens vier Wochen.*
- C. Der Störungsbeginn liegt vor dem Alter von 18 Jahren.*
- D. Die Störung verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, schulischen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.*
- E. Die Störung tritt nicht ausschließlich im Verlauf einer tief greifenden Entwicklungsstörung, Schizophrenie oder einer anderen Psychotischen Störung auf und kann bei Jugendlichen und Erwachsenen nicht durch die Panikstörung mit Agoraphobie besser erklärt werden.*
- Bestimme, ob:
- Früher Beginn: Die Störung beginnt vor dem Alter von 6 Jahren.*

b) *ICD-10*

Neben dem DSM-IV gibt es ein weiteres Handbuch zur internationalen Klassifikation psychischer Störungen, nämlich das ICD-10. Das ICD-10 befasst sich neben den psychischen Erscheinungsformen auch mit den somatoformen Störungen. Auch das ICD-10 fasst die Schulphobie nicht als einen eigenständigen Klassifikationspunkt auf; stattdessen wird sie auch an dieser Stelle der emotionalen Störung mit Trennungsangst des Kindesalters zugeordnet. Allerdings fällt die Trennungsangst, sofern sie in der Adoleszenz auftritt und nicht eine Fortsetzung der entwicklungsbezogenen Trennungsangst darstellt, nicht unter die im Folgenden genannte Klassifikation, denn die Kinder- und Jugendpsychiatrie trennt traditionellerweise zwischen den *emotionalen Störungen*, die für die Kindheit und Jugend typisch sind, und den *neurotischen Störungen*, deren

Auftreten im Erwachsenenalter typisch sind. Die Entwicklungsbezogenheit ist das diagnostische Schlüsselmerkmal für die Unterscheidung zwischen den emotionalen Störungen des Kindesalters (F93) und den neurotischen Störungen des Erwachsenenalters (F4).¹⁰³ Das bedeutet für die Schulphobie, dass sie auch unter den phobischen Störungen des Kindesalters (F93.1) oder unter der Panikstörung (F41.0) verschlüsselt sein kann, je nachdem welche Kriterien vorliegen. „*Der Schwerpunkt der psychiatrischen Diagnosen bei schulphobischen Patienten liegt aber – gemäß der meisten Autoren – auf den emotionalen Störungen des Kindesalters, also auf entwicklungsabhängigen Störungen*“ (Bau-meister 2001, S. 15). Diese These wird durch eine Untersuchung von OVERMEYER bestätigt. Die Ergebnisse werden in einer Tabelle veranschaulicht. Im Anschluss daran werden ausschließlich die Kriterien einer emotionalen Störung mit Trennungsangst, wie sie im ICD-10 zu finden ist, aufgelistet, da sie auch in der Tabelle die häufigste Anzahl der insgesamt untersuchten Fälle aufweist. Bei OVERMEYER (1995) wurden bei schulphobischen Patienten, die sich in einer stationären Behandlung befanden, folgende Diagnosen nach ICD-10 festgestellt:

Tabelle 5: Diagnosen nach ICD-10 bei Overmeyer et al. 1995 (Overmeyer et al. 1995, S. 38).

Diagnosen nach ICD-10	Zahl der schulphobischen Kinder zum Zeitpunkt der Aufnahme	Angaben in Prozent
Neurotische Störung (F4)	0	0
Hyperkinetisches Syndrom (F90), Störung des Sozialverhaltens (F91), kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92)	2	11,8
Emotionale Störung des Kindesalters (F93)	10	58,9
Übrige psychiatrische Störungen	0	0
Keine psychiatrischen Störungen	0	0

¹⁰³ Die Unterscheidung der beiden Störungsarten: neurotische und emotionale Störung, ist als unsicher zu betrachten. Hinsichtlich zur Prognose lassen sich einige wissenschaftliche Aussagen machen, so fällt die Prognose bei den entwicklungsbezogenen emotionalen Störungen besser aus, als bei der Kategorie der neurotischen Störungen (WHO 2005, S. 305).

Ähnliche Beobachtungen machen LATZKO und FEGERT (1996) in einer Studie über insgesamt 27 schulphobische Patienten, von denen 20 Betroffene die nachfolgend genannten Kriterien einer Trennungsangststörung nach ICD-10 erfüllen (Latzko und Fegert, zitiert nach Baumeister 2001, S. 16-17).

Im weiteren Verlauf wird die diagnostische Beschreibung mitsamt ihren Kriterien zur emotionalen Störung mit Trennungsangst zitiert, wie sie die Weltgesundheitsorganisation in ihrem Handbuch des ICD-10 aufgeführt hat:

F93.0 emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters

Normalerweise zeigen Säuglinge und Vorschulkinder ein bestimmtes Maß an Angst vor realer oder befürchteter Trennung von Menschen, an die sie gebunden sind. Eine Störung mit Trennungsangst soll nur dann diagnostiziert werden, wenn die Furcht vor Trennung den Angstfokus darstellt und eine solche Angst erstmals während der ersten Lebensjahre auftritt. Sie unterscheidet sich von der normalen Trennungsangst durch einen außergewöhnlichen Schweregrad (einschließlich einer abnormen Dauer über die typische Altersstufe hinaus) und durch eine Beeinträchtigung sozialer Funktionen. Zusätzlich verlangt die Diagnose, dass keine allgemeine Störung der Persönlichkeitsentwicklung besteht (falls vorhanden, ist eine Kodierung in Abschnitt F4 in Betracht zu ziehen). Trennungsangst, die in einer nicht entwicklungsangemessenen Altersstufe (z.B. in der Adoleszenz) auftritt, soll hier nicht klassifiziert werden, es sei denn, sie stellt eine abnorme Fortsetzung der entwicklungbezogenen Trennungsangst dar

(WHO 2005, S.305-306).

Diagnostische Leitlinien:

(WHO 2005, S. 305-306)

Das diagnostische Hauptmerkmal ist eine fokussierte, übermäßig ausgeprägte Angst vor der Trennung von solchen Personen, an die das Kind gebunden ist (üblicherweise Eltern oder andere Familienmitglieder). Diese ist nicht lediglich Teil einer generalisierten Angst in vielen Situationen. Die Angst kann sich zeigen als:

1. *Unrealistische, vereinnahmende Besorgnis über mögliches Unheil, das Hauptbezugspersonen zustoßen könnte oder Furcht, dass sie weggehen und nicht wiederkommen könnten.*
2. *Unrealistische, vereinnahmende Besorgnis, dass irgendein unglückliches Ereignis das Kind von einer Hauptbezugsperson trennen werde - beispielsweise, dass das Kind verlorengeht, gekidnappt, ins Krankenhaus gebracht oder getötet wird.*
3. *Aus Furcht vor der Trennung (mehr als aus anderen Gründen, wie Furcht vor Ereignissen in der Schule) resultierende, andauernde Abneigung oder Weigerung, die Schule zu besuchen.*
4. *Anhaltende Abneigung oder Weigerung, ins Bett zu gehen, ohne dass eine Hauptbezugsperson dabei oder in der Nähe ist.*
5. *Anhaltende unangemessene Furcht allein oder tagsüber ohne eine Hauptbezugsperson zu Hause zu sein.*
6. *Wiederholte Alpträume über Trennung.*
7. *Wiederholtes Auftreten somatischer Symptome (wie Übelkeit, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen oder Erbrechen) bei Trennung von einer Hauptbezugsperson, wie beim Verlassen des Hauses, um in die Schule zu gehen.*
8. *Extremes wiederkehrendes Unglücklichsein (z.B. Angst, Schreien, Wutausbrüche, Unglücklichsein, Apathie oder sozialer Rückzug) in Erwartung von, während oder unmittelbar nach der Trennung von einer Hauptbezugsperson.*

Die Diagnose beruht auf dem Nachweis, dass die Trennung von einer Hauptbezugsperson das gemeinsame Element der verschiedenen Angst auslösenden

Situationen darstellt. Am deutlichsten wird das bei der Schulphobie. (WHO 2005, S.305-306).

Im Vergleich zwischen DSM-IV und ICD-10 lassen sich insgesamt ähnliche Diagnosekriterien feststellen. Unterschiede zwischen den beiden diagnostischen Manuals bestehen in Bezug auf die beiden folgenden Punkte: Erstens fordert das ICD-10 einen Beginn der Trennungsangst vor dem 6. Lebensjahr, während das DSM-IV einen Beginn bis zum 18. Lebensjahr vorgibt. Zweitens dürfen im DSM-IV im Gegensatz zum ICD-10 die Trennungsangst und die Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie¹⁰⁴ im Jugend- und Erwachsenenalter nicht gleichzeitig diagnostiziert werden, vorausgesetzt die Trennungsangst kann besser durch eine Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie erklärt werden. Das weist darauf hin, dass das DSM eine größere Ähnlichkeit der Störungsbilder Trennungsangst und Panikstörung annimmt, als das beim ICD der Fall ist (Schneider 2004, S. 111).

c) *Diagnostische Kriterien nach Berg*

Im Kapitel „Geschichte einer Begriffsentwicklung“ (s. Kapitel 2.2.2) wurden BERGs diagnostische Kriterien bereits aufgelistet, weil sie für die Begriffssfindung in Abgrenzung zum Schuleschwänzen und zur Schulangst wichtig sind. Im Zusammenhang mit Diagnostik enthalten die Kriterien explizit Angaben zu differentialdiagnostischen Abgrenzungsversuchen zu anderen Formen der Schulvermeidung, wie Schulangst und Schuleschwänzen. Obwohl die Kriterien fast vier Jahrzehnte alt sind, haben sie bis in die heutige Zeit hinein nichts an Aktualität eingebüßt und sind für den diagnostischen Bereich weiterhin von Bedeutung (Doll 1991, S. 4). An dieser Stelle werden BERGs Kriterien im Hinblick auf die diagnostische und differentialdiagnostische Relevanz in deutscher Übersetzung aufgeführt:

¹⁰⁴ Die Agoraphobie findet an dieser Stelle Erwähnung, da das ICD-10 im Gegensatz zum DSM-IV erlaubt, die Trennungsangst und die Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie gleichzeitig zu diagnostizieren, vermutlich deshalb, weil die Agoraphobie ähnlichen Kriterien entspricht. Außerdem besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass sich aus einer unbehandelten Schulphobie eine spätere Agoraphobie im Erwachsenenalter entwickelt. Die beiden Störungsbilder weisen in mancherlei Hinsicht Ähnlichkeiten auf.

- (1) *Starke Schwierigkeiten, die Schule zu besuchen, was häufig zu längerer Abwesenheit führt*
- (2) *Schwere emotionale Störungen:*
- *Extreme Ängstlichkeit*
 - *Depressive Symptomatik und Stimmungsschwankungen*
 - *Körperliche Beschwerden ohne organische Ursache, die bei der Forderung auftreten, die Schule zu besuchen*
- (3) *Schulverweigerung geschieht mit Wissen der Eltern*
- (4) *Fehlen dissozialer Störungen wie z.B. Stehlen, Lügen, aggressive Verhaltensstörungen*
- (Berg 1969, übersetzt nach Doll 1991, S. 4).

DOLL übersetzte in ihrem Aufsatz den englischen Begriff ‚school phobia‘ mit dem deutschen Begriff ‚Schulphobie‘. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass die Kriterien von BERG eine nicht-dissoziale Schulverweigerung klassifizieren und nicht die Schulphobie mit Trennungsangst. Somit können BERGs Kriterien nicht zur Diagnostik einer Schulphobie mit Trennungsangst eingesetzt werden. Aus diesem Missstand heraus sollen im Folgenden POUSTKAs differentialdiagnostische Kriterien vorgestellt werden.

d) Differentialdiagnostische Kriterien zwischen Schulangst und Schulphobie nach Poustka

Tabelle 6: Differenzierung der nicht dissozialen Schulverweigerung nach Poustka (1980) (Poustka 1980, S. 575 ff.).

Symptom	Angst, die Schule zu besuchen	
Syndrom	„Schulphobie“, Angst, die unabhängig von der Schule zur Schulvermeidung führt	„Schulangst“, Angst vor Situationen, die mit der Schule direkt zusammenhängen
Ätiologische Faktoren	Trennungsangst Phobische Ängste	Leistungsschwierigkeit- Kontakt- / Beziehungsschwierigkeiten zu Lehrern /Schülern

Auffällig an POUSTKAs Ausdifferenzierungen ist, dass er das Syndrom ‚Schulphobie‘ als eine Angst, die unabhängig von der Schule zu einem schul-

vermeidendem Verhalten führt, definiert. Bei der Nennung ätiologischer Faktoren hingegen führt POUSTKA phobische Ängste auf. In dem Zusammenhang stellt sich die Frage, was sich hinter den phobischen Ängsten verbirgt, wenn die Schule als phobisches Angstobjekt ausgeschlossen wird. Es bleibt die Frage offen, um welche Art phobischer Ängste es sich in dem Zusammenhang handelt.

In der folgenden Abbildung versucht sich POUSTKA anhand schulphobisch relevanter Fragen der Phänomenologie zu nähern. Gleichzeitig unternimmt er differentialdiagnostische Abgrenzungsversuche zur Schulangst und zum Schuleschwänzen. Das komplette Modell fasst er unter der Beschreibung ‚Nichterscheinen in der Schule‘ zusammen, die als Folgeerscheinung einer entwickelten Schulangst, eines entwickelten Schuleschwänzens oder einer ausgeprägten Schulphobie, zu betrachten ist, vorausgesetzt, es liegen bestimmte Kriterien vor. Je nachdem, welche Kriterien vorliegen, kann es sich entweder um Schuleschwänzen oder um Schulangst oder um eine Schulphobie handeln. Die nähere Beschreibung des Modells erfolgt unter dem Aspekt der Schulphobie.

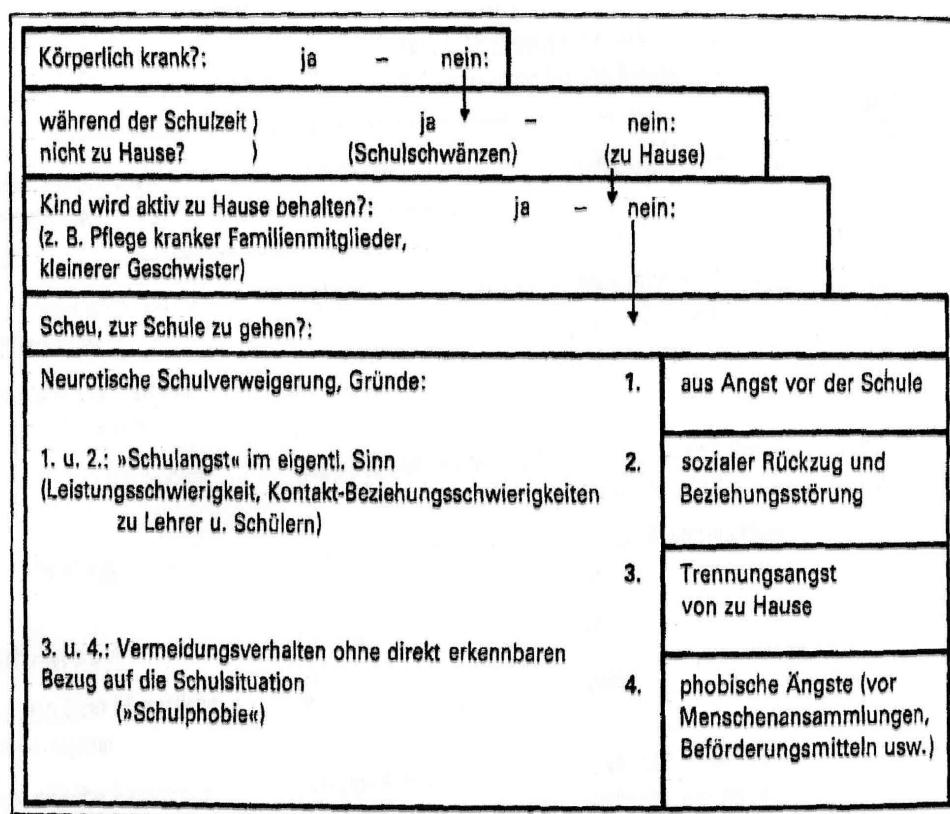


Abbildung 20: Nichterscheinen in der Schule (Poustka 1980, S. 576).

Bestimmte Kriterien müssen zutreffen, damit bei einem Kind schulphobisches Verhalten diagnostiziert werden kann. Zu Beginn der Diagnose muss der Psychotherapeut, sofern er sich für POUSTKAs Fragekatalog entscheidet, das Kriterium körperlich krank mit einem Nein beantworten. Stellt er weiterhin fest, dass das Kind nicht körperlich krank ist und es sich während der Schulzeit zu Hause befindet, läuft dieses Verhalten auf eine Schulphobie hinaus. Verneint der Therapeut weiterhin die Frage, ob das Kind aktiv zu Hause behalten wird, und sind die Kriterien drei und vier für eine Schulphobie gegeben, nämlich die der Trennungsangst von Zuhause und die der phobischen Ängste, so liegt nach POUSTKAs Auffassung eine Schulphobie vor.

Nicht stringent durchdacht ist an POUSTKAs Modell, dass er einerseits die These vertritt, dass das Vermeidungsverhalten keinen direkten erkennbaren Bezug zur Schulsituation selbst hat, dass er andererseits jedoch an der Stelle der phobischen Ängste mit anbringt, dass das Kind Ängste vor Beförderungsmitteln haben kann. Beförderungsmittel, wie Bus, Bahn und Auto, können sehr wohl einen erkennbaren Bezug zur Schulsituation haben, da das Kind zum Beispiel, weil es Angst vor der Busfahrt hat, die Schule vermeidet. An dieser Stelle sollte jedoch nicht von Schulphobie, sondern vielmehr von einer Schulangst die Rede sein, die POUSTKA ursprünglich differentialdiagnostisch voneinander zu trennen versucht.

4.3.2 Erfassungsmethoden

Die Erfassungsmethoden dienen dazu, herauszufinden, was die primäre Störung des Kindes ist und was komorbide Störungen sind, die oft zusätzlich mit der eigentlichen Schulphobie in Erscheinung treten. Des Weiteren sollte anhand der im Folgenden genannten Verfahren eine Analyse der auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen für das Problemverhalten des Kindes erfolgen. Erfassungsmethoden sind für die Erstellung einer Diagnose notwendig. Der Therapeut sollte bei deren Einsatz darauf achten, dass sie an das Alter des jeweiligen Kindes angepasst sind, um möglichst die Gesamtbreite der Störung zu erfassen. Es werden nun einige allgemeine Schritte zu einer möglichen Vorgehensweise genannt, hierbei werden das strukturierte Interview, das Fragebogenverfahren und der mögliche Einsatz eines Tagebuchs genannt. Im Anschluss daran soll auf die Problematik, die bei der Erfassung von psychischen

Störungen bei Kindern auftreten können, hingewiesen werden. Darauf folgend werden die einzelnen erfassungsmethodischen Verfahren genannt und beschrieben werden.

SCHNEIDER (2004) empfiehlt in ihrem Aufsatz über Störungen mit Trennungsangst, dass man einige wichtige methodische Schritte für die Erfassung einer Störung mit Trennungsangst anstreben sollte. Anfangs ist das nach SCHNEIDERs Vorgehensweise ein gemeinsames Erstgespräch mit Eltern und Kind. Das Erstgespräch dient der Gewinnung eines allgemeinen Eindrucks von Seiten der Eltern und des Therapeuten, und der Vermittlung eines Therapieüberblicks an die Eltern. Anschließend soll mit Hilfe eines strukturierten Interviews differentialdiagnostische Gesichtspunkte abgeklärt werden. Das strukturierte Interview wird separat mit den Eltern bzw. dem Kind durchgeführt. Daran schließt sich die medizinische Differentialdiagnostik zum Ausschluss organischer Ursachen an. Das Problemverhalten kann weiterhin über den Einsatz von Fragebögen oder Tagebuch aufgeschlüsselt werden (vgl. Tuschen 2000, zitiert nach Schneider 2004, S. 117).

Darüber hinaus verweist SCHNEIDER¹⁰⁵ auf die Problematik hin, dass es insbesondere bei jüngeren Kindern, die unter Trennungsangst leiden, schwierig sein kann, ein diagnostisches Gespräch alleine mit ihnen zu führen. „*Manche Kinder weigern sich, fangen an zu weinen oder zu schreien, wenn sie mit dem Therapeuten alleine im Therapieraum verbleiben sollen*“ (Schneider 2004, S. 117). Aus diesem Grund werden die ersten Sitzungen dazu genutzt, das Kind an die Umgebung und den Therapeuten zu gewöhnen. Die Autorin empfiehlt in dem Zusammenhang, dass die erste Kontaktaufnahme gemeinsam mit den Eltern vorgenommen werden sollte. Die Anwesenheit der Eltern wird dann schrittweise abgebaut.

Nachdem auf allgemeine Vorgehensweise zur Behandlung einer Störung mit Trennungsangst und auf die Problematik, die in Bezug auf die Zugangsweise zum Kind entstehen kann, hingewiesen wurde, werden im Anschluss daran diverse Verfahren zur Erfassung einer Schulphobie vorgestellt.

¹⁰⁵ Schneider (2004) verweist in ihrem Aufsatz explizit auf die Störung mit Trennungsangst hin, die sie klar von der Schulphobie abgrenzt. Jedoch besteht die Möglichkeit diese Verfahren ebenso für den Einsatz einer Schulphobie einzusetzen. Deshalb werden diese Verfahren zum Einsatz einer Erfassung des Störungsbildes ‚Schulphobie‘ genannt und beschrieben.

a) *Fragebogenverfahren*

Die Familiendiagnostik, die ihren therapeutischen Schwerpunkt auf das Zusammenspiel familiärer Interaktion legt, setzt bei schulphobischem Verhalten häufig zur Problemanalyse, Fragebögen ein. Damit können abhängig-überinvolvierte Familiendynamiken, wie sie bei Schulphobikern häufig beobachtet werden, erfasst und ausgewertet werden. SCHWEITZER empfiehlt hierzu das Familien-Kind-Testsystem von SCHNEEWIND ET AL. (1985), weil in diesem F-K-System unter Anderem die Subskalen ‚Zusammenhalt‘, ‚Konfliktneigung‘, ‚Selbstständigkeit‘, Bereiche in denen bei schulphobischen Kindern häufig ein Mangel zu beobachten ist, aufgeführt sind. Durch die Aufdeckung dieser Problembereiche sollen die Ursachen von schulphobischen Klienten besser erfasst werden, um sie im Anschluss daran einer gezielten Behandlung zu unterziehen (Schneewind et al., zitiert nach Schweitzer 2003, S. 441).

Es gibt speziell für die Diagnostik einer Störung mit Trennungsangst den ‚childhood anxiety sensitivity index‘ auch CASI genannt (CASI; Silverman et al. 1991) und den ‚seperation anxiety test‘ (SAT; Wright et al. 1995).

Der CASI-Fragebogen umfasst 18 Items zur Erfassung von Angstsensitivität bei Kindern und Jugendlichen im Alter von acht bis 16 Jahren. Der Kindheit – Angst – Abhängigkeit – Index umfasst Items wie: „Es macht mir Angst, wenn ich mich so fühle, als ob ich mich jeden Moment übergeben müsste“, „Es macht mir Angst, wenn mein Herz schnell schlägt“ oder „wenn ich Angst habe, mache ich mir Sorgen, dass ich verrückt sein könnte.“ Dem Kind stehen drei Antwortskalierungen zur Verfügung. Dabei hat es die Möglichkeit einen der drei Werte (kein (1), etwas (2) oder viel (3) zu jedem der 18 einzelnen Sätze anzukreuzen. Der Gesamtwert der Angst – Abhängigkeits – Punktzahl ergibt sich aus der Summe der Antworten zu den einzelnen Punkten (Silverman et al. 1991, S. 163).

Hierbei ist es wünschenswert den CASI um einige Aspekte zu erweitern, so dass er zukünftig ebenso auf die Schulphobie mit Trennungsangst angewendet werden könnte.

Aufgrund der Tatsache, dass das elterliche Ausmaß der Angst eine besondere Rolle für das Verständnis von klinischen Trennungsängsten spielt, sollte daher nach SCHNEIDER das Ausmaß elterlicher Angst beispielsweise über einen

Fragebogen, wie dem ‚subjektiven Familienbild‘ (SFB; Mattejat & Scholz, 1994, zitiert nach Schneider 2004, S. 118) aufgeklärt werden, um die Angstsymptome der Eltern zu explorieren. Wird bei den Eltern eine Angststörung diagnostiziert, sollten sich die Eltern einer eigenen Angstbehandlung neben der des Kindes unterziehen. Das subjektive Familienbild wird als Fragebogen allen Familienmitgliedern vorgelegt. Es behandelt die Thematik der emotionalen Valenz, das bedeutet, dass es Aussagen darüber macht, wie wohl sich das Kind gegenüber dem Vater und/oder der Mutter fühlt. Daneben wird untersucht, wie autonom sich das Kind gegenüber den Eltern verhält oder verhalten darf und wie sein persönliches Wohlbefinden im Hinblick auf Autonomie ist. Der Einsatz des subjektiven Familienbildes wird von SCHNEIDER als sehr kinderfreundlich deklariert und benötigt eine sehr kurze Durchführungszeit, was in der Zusammenarbeit mit Kindern als sehr angenehm empfunden wird. Dagegen ist die Auswertung nach SCHNEIDERs Auffassung als sehr zeitaufwendig zu bezeichnen. Über den Einsatz des subjektiven Familienbildes gelangt der Therapeut zu Informationen über die familiären Strukturen (Schneider 2004, S. 118-119).

Auch der Einsatz des subjektiven Familienbildes wird im Zusammenhang mit einer Störung mit Trennungsangst eingesetzt. Die Themen, die bei diesem Verfahren angesprochen werden, sind ebenso bei der Schulphobie von Bedeutung und verdienen deren Aufmerksamkeit. Nachfolgend wird ein Interview angesprochen, dass sich direkt auf die Erfassung des Störungsbildes ‚Schulphobie‘ bezieht.

b) Interviewverfahren

Zur diagnostischen Erfassung einer Schulphobie lässt sich das Mannheimer Elterninterview als ein mögliches Interviewverfahren einsetzen. Es handelt sich hierbei um ein strukturiertes Interview zur Ermittlung kinderpsychiatrischer Auffälligkeiten. Das Interview erfasst die relevanten kinder- und jugendpsychiatrischen Symptome, dabei werden Schweregrad und klinische Diagnose ermittelt. Die Schweregradbeurteilung umfasst vier verschiedene Stufen. Stufe 0 steht für kinderpsychiatrisch unauffällig. Stufe 1 bedeutet fraglich/leicht kinderpsychiatrisch auffällig. Unter diese beiden Stufen fallen solche Kinder, die vorhandene Symptome aufzeigen, die allerdings selten auftreten und sie im Alltagsleben nicht hindern. Kinder, die der Stufe zwei zugeordnet werden, soll-

ten weiter im Störungsverlauf beobachtet werden und ihren Eltern wird empfohlen sich einer Beratung zu unterziehen. Schulphobische Kinder, die der Stufe drei zugeordnet werden können, sind mäßig kinderpsychiatrisch auffällig. Die darauf folgende Skalierung, umfasst die der ausgeprägt auffälligen Kinder. Kinder deren Symptome vom Schweregrad der Stufe drei und vier entsprechen, sind unbedingt behandlungsbedürftig. Die Gruppen wurden folgendermaßen zusammen gefasst: die Gruppe der mäßig und ausgeprägt Auffälligen wurden als ‚auffällig‘, die der unauffälligen und fraglich/leicht auffälligen als ‚unauffällig‘ zusammen gefasst. Neben der Schweregradbeurteilung kann man die Beurteilung zur Symptombelastung heranziehen, die sich aus einzelnen ausgewerteten Symptomen mit den Ausprägungen 0 = nicht vorhanden, 1 = leicht ausgeprägt, 2 = stark ausgeprägt zusammensetzt (vgl. Marcus et al. 1993, zitiert nach Overmeyer 1995, S. 38-39).

Die Mannheimer Skalen, die im Elterninterview eingesetzt werden, treffen unter Anderem eine Einschätzung über die Kompetenz im Bereich der Autonomie. Dazu dient eine Skala mit Skalierungswerten von eins bis sieben. Dieses Interviewverfahren lässt sich Zuhause einsetzen oder in der Klinik. Die betroffenen Kinder sollten sich zusammen mit ihren Eltern dem Verfahren unterziehen. Werden beide, sowohl Eltern als auch Kinder interviewt, werden die Informationen von beiden zusammengefasst (Overmeyer 1995¹⁰⁶, S. 38-39).

Aus dieser Quelle geht nicht hervor, ob die Informationen von Eltern und Kind gleichwertig in die Auswertung mit einbezogen werden und es bleibt weiterhin fraglich, warum das Interview Mannheimer Elterninterview heißt, wenn doch ebenso die behandlungsbedürftigen schulphobischen Kinder miteinbezogen werden.

Neben dem Mannheimer Elterninterview existieren weitere Interviewverfahren. So gibt es das Diagnostische Interview (DIPS) von SCHNEIDER et al., das die wichtigen Symptome im Erwachsenenalter beispielsweise der Angststörungen im klinischen Bereich umfasst (Schneider et al. 2006, S. 1). Weitaus wichtiger erscheint ein Verfahren zu sein, dass auf Kinder und Jugendliche abgestimmt ist. So gibt es im klinischen Bereich, insbesondere für die Erfas-

¹⁰⁶ Overmeyer hat in seiner katamnestischen Untersuchung zu dem diagnostischen Konzept ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ diese Form von Interviewverfahren angewendet, um so die beiden Formen einer Schulverweigerung besser erfassen und abgrenzen zu können (Overmeyer 1995, S. 38-39).

sung kinder – und jugendpsychiatrischer Störungen ein weiteres Interviewverfahren, das so genannte Kinder-DIPS (Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter).

Das Kinder-DIPS wurde mit dem Ziel entwickelt, sowohl Forschern als auch Kliniken die Diagnostik vorhandener Störungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 6-18 Jahren zu ermöglichen. Dieses Interview stellt eine Ergänzung des von MARGRAF et al. (1991) konzipierten und von SCHNEIDER et al. (1998) erweiterten diagnostischen Interviews bei psychischen Störungen dar. Im formalen Aufbau wurde das Kinder-DIPS dem Erwachsenen DIPS angelehnt. Das Interview wurde in einer Überarbeitung an die Kriterien des DSM-IV und die Forschungskriterien der ICD-10 angepasst (Schneider et al. 1998, S. 12).

Das Kinder-DIPS umfasst eine Kinderversion zur direkten Befragung des Kindes und/oder Jugendlichen sowie eine parallele Elternversion zur Befragung der Eltern. Das Interview gliedert sich in einen Überblicksteil (das Screening), das die im Vordergrund stehenden Probleme und belastenden Lebensereignisse der vergangenen sechs Monate umfasst, in einen speziellen Teil zur Erfassung der spezifischen psychischen Störungen sowie in einen Abschnitt zur Erhebung der psychiatrischen Anamnese und einer Familienanamnese (Schneider et al. 1998, S. 12).

Nach SCHNEIDER et al. sind die Fragen im Kinder-DIPS in enger Anlehnung an die DSM-IV und ICD-10 Kriterien formuliert worden. Diese These kann durch eine genauere Betrachtung nicht bestätigt werden. Die Diagnosebezeichnung ‚Spezifische Phobie‘ umfasst im Kinder-DIPS die Schulphobie, weil Schneider die Schulangst unter den Begriff Schulphobie fasst. Die eigentliche Schulphobie mit Trennungsangst bleibt stattdessen an dieser Stelle unberücksichtigt. Demnach wird unter Punkt vier der Angststörungen, die Spezifische Phobie inklusive SCHNEIDERS Definition von Schulphobie, die einer Schulangst, mit aufgeführt (Schneider et al. 1998, S. 13).¹⁰⁷

Die Störung mit Trennungsangst wird gesondert unter den Angststörungen aufgeführt. Dagegen ist die Schulphobie mit Trennungsangst im Kinder-DIPS nicht an die Kriterien des DSM-IV angelehnt worden, sondern anders als beim

¹⁰⁷ Die vollständige Übersicht der diagnostizierbaren psychischen Störungen befindet sich im Anhang der Arbeit.

DSM-IV im Kinder-DIPS gesondert im Zusammenhang mit der Spezifischen Phobie genannt, die aber die Schulangst meint. Es wird in diesem Handbuch eine andere Vorgehensweise als im DSM-IV und ICD-10 gewählt. Eine Anlehnung in Bezug auf die Klassifikation findet in Bezug auf die Schulphobie nicht statt. Die Gründe dieser Einteilung, wie sie im Kinder-DIPS bezüglich der Schulphobie vorgenommen werden, könnte sich aus der folgenden Definition ergeben:

Kinder mit einer Schulphobie haben große Angst vor spezifischen Dingen, Situationen (bestimmte Unterrichtsstunden) oder Personen (Lehrer, Mitschüler) in der Schule. Aus diesem Grund versuchen sie den Schulbesuch möglichst zu vermeiden bzw. können ihn nur unter großer Angst aushalten

(Schneider et al. 1998, S. 75).

Es ist kritisch anzumerken, dass im Kinder-DIPS die Schulphobie mit Trennungsangst keine Erwähnung findet. Daneben wird die Trennungsangst laut SCHNEIDER et al. als separate Störung, die nicht mit der Schulphobie in Verbindung steht, aufgelistet. Die Trennungsangst und die Schulphobie, in Kombination, werden in diesem Handbuch aus unerklärlichen Gründen vollständig ignoriert. Stattdessen wird der Begriff ‚Schulphobie‘ mit der Schulangst gleichgesetzt, was nach dem deutschen Verständnis eine falsche Darstellung ist.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass gerade im Hinblick auf Fragebogen- und Interviewverfahren große Lücken in Bezug auf die genaue Erfassbarkeit schulphobischer Störungen bestehen. Es wäre an dieser Stelle wünschenswert bestehende Verfahren zu erweitern und/ oder neue Verfahren zu entwickeln, die besser auf die Schulphobie mit Trennungsangst abgestimmt sind.

c) *Verhaltensbeobachtungen*

Bei den Verhaltensbeobachtungen ist es oft unmöglich, dass der Therapeut persönlich in bestimmten Situationen anwesend sein kann. Video- und Audioaufzeichnungen bieten sich dabei als Alternative an. So kann eine Kamera beispielsweise am Abend vor dem anstehenden Schulbesuch am nächsten Morgen, im Schlafzimmer installiert und am Morgen angeschaltet werden. Die

Video- bzw. Audioaufzeichnung werden dann zur nächsten Sitzung mitgenommen und zwischen Eltern und Therapeut diskutiert. Dabei genügt es oft, wenn mehrere Ausschnitte von wenigen Minuten gemeinsam besprochen werden, z. B. die erste Aufforderung der Eltern an das Kind in die Schule zu gehen und die Reaktion des Kindes auf die elterliche Bitte. Dann die zweite Bitte der Eltern an das Kind und seine Reaktion darauf. Dieser Verhaltenszyklus ist beliebig fortzusetzen.

Verhaltensbeobachtungen geben Aufschluss über die aufrechterhaltenden Bedingungen der Schulphobie mit Trennungsangst. Sie ermöglichen zusätzlich die Genauigkeit (Validität des Messverfahrens), der von dem Kind und von den Eltern berichteten Verhaltensauffälligkeiten, wie beispielsweise dem schulvermeidendem Verhalten (Schneider & Margraf 2004, S. 118)¹⁰⁸.

¹⁰⁸ Schneider (2004) bezieht sich in ihrem Aufsatz ausschließlich auf Störungen mit Trennungsangst. Ich habe die Verhaltensbeobachtungen so umgestaltet, dass sie ein geeignetes Verfahren für die Erfassung einer Schulphobie mit Trennungsangst sein können.

d) sonstige Verfahren

Dieses Kapitel beschreibt zwei projektive Verfahren zur Erfassung einer Störung mit Trennungsangst und benennt kurz die erlebnisorientierte Methode, das Familienerstgespräch und die Verhaltensbeobachtung. All diese Verfahren erweisen sich der Fachliteratur zufolge, als geeignet zum Einsatz der Aufdeckung einer Störung mit Trennungsangst. Darüber hinaus wird versucht die einzelnen Verfahren zur Erfassung der Schulphobie mit Trennungsangst einzusetzen.

i) projektive Verfahren

An dieser Stelle wird Bezug genommen auf Anregungen von SCHNEIDER (2004), die die projektiven Verfahren zur Erfassung der Störung mit Trennungsangst angewendet hat. Diese Verfahren werden um weitere schulphobische Aspekte ergänzt, so dass sie ein brauchbares Instrumentarium zur Erfassung der Schulphobie mit Trennungsangst darstellen.

Hierbei können bildliches Material oder Bücher herangezogen werden. SCHNEIDER (2004) empfiehlt in dem Zusammenhang eine Vorgehensweise zur Aufdeckung der Trennungsangst, bei der im ersten Teil der Therapie, sowohl die Eltern als auch das Kind über normale und pathologische Angst aufgeklärt werden. Das Kind wird über drei Angstkomponenten, die der Körpersymptome, der Gedanken sowie des Verhaltens aufgeklärt. Dem trennungsängstlichen Kind wird mitgeteilt, dass die Angst über diese drei Komponenten erfahrbar ist. Hinzu wird der Betroffene in kindgerechter Weise über die evolutionsgeschichtliche Bedeutung menschlicher Angstreaktionen aufgeklärt. Hierzu empfehlen die Autoren das bildliche Material bzw. die Bücher von BOIE (2001) und SCHNEIDER und BORER (2002), die diese Informationen zum Thema Angst kindheitsgemäß aufbereitet haben.

Darüber hinaus ist es für schulphobische Kinder sicherlich ratsam, dass sie über ihr Vermeidungsverhalten aufgeklärt werden, das ihnen den Gang in die Schule unmöglich macht und vor allem, dass sie über die psychosomatischen Symptome befragt werden. So könnte zum Beispiel ein Kind, das unter einer Schulphobie leidet, das folgende Bildmaterial vorgelegt bekommen (vgl. hierzu Schneider 2004 zum Thema Angst S. 122). Kinder werden innerhalb der

projektiven Verfahren häufig über ein geleitetes Entdecken¹⁰⁹ dazu angeleitet, eigene Symptome, physiologischer oder emotionaler Art zu benennen. Die nachfolgende Abbildung gibt ein Beispiel wieder, das den Kindern mit Hilfe des geleiteten Entdeckens, ermöglicht ihre eigenen Symptome zu entdecken und sie zu benennen. Dabei wurde die Arbeitsanweisung so umgestaltet, dass sie zur Erfassung einer Schulphobie eingesetzt werden könnte.

An welcher Körperstelle spürst du Schmerzen, wenn Du aufgefordert wirst, in die Schule zu gehen?

Markiere die Körperstellen, an denen du Schmerzen spürst.



Abbildung 21: Bildmaterial zur Erfassung einer Schulphobie (Schneider & Borer 2002¹¹⁰, zitiert nach Schneider 2004, S. 122).

Ein weiteres projektives Verfahren ist der Trennungsangst–Test (Separation-Anxiety-Test (SAT)), ein Messinstrument der inneren Arbeitsmodelle, von WRIGHT et al., der zur Diagnostik der Bindungssicherheit von acht bis zwölf Jahre alten Kindern entwickelt wurde. Dieser Test ist halbstrukturiert und misst die Antworten zu den Darstellungen von elterlichen Trennungen von ihren

¹⁰⁹ Beim geleiteten Entdecken werden dem Kind neue Informationen durch geschicktes Erfragen interaktiv vermittelt. Bei dieser Vorgehensweise sollen eigene Erfahrungen des Kindes erfasst werden. Die Erfahrungen sollen dann in neue Informationen, die vom Therapeut vermittelt, integriert werden, beispielsweise über die Frage: Was spürst du in deinem Körper, wenn du in die Schule gehen sollst? (Schneider 2004, S. 122).

¹¹⁰ Ich beziehe mich auf eine Beispieleite aus der Broschüre von Schneider und Borer (2002), die sich auf die Erfassung der Störung mit Trennungsangst bezogen haben. Dabei habe ich die Zeichnung übernommen und die Anweisung so verändert, dass sie als ein Bildmaterial zur Erfassung von Schulphobie verwendet werden kann.

Kindern. Der Trennungsangsttest besteht aus Bilderkarten, auf denen verschiedene Trennungssituationen von den Eltern dargestellt werden. Auf einer Karte ist zum Beispiel eine Mutter, die ins Krankenhaus gehen muss, abgebildet. Das trennungsängstliche Kind wird gebeten, die Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen, der auf den Bildern dargestellten Kinder zu benennen. Nachdem das Kind diese artikuliert hat, werden seine Antworten den verschiedenen Bindungstypen (sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent) zugeordnet. Dem Kind werden beispielsweise folgende Fragen gestellt: „Wie fühlt sich das Kind?“ „Wie fühlt es sich auf diese Weise?“ „Und was wird das Kind machen?“ Nach jeder Frage legt der Untersucher eine Pause ein, so dass das Kind genügend Zeit zum Antworten hat. Die mündlichen Antworten der Kinder werden vom Untersucher auf Papier festgehalten (Wright 1995, S. 761-762). Darüber hinaus eignet sich dieser Test zur Exploration der individuellen Befürchtungen des Kindes, die in den dargestellten Trennungssituationen zum Vorschein kommen. So kann ein Kind beispielsweise mit Angst reagieren, wenn man es mit einem Bild konfrontiert, auf der eine Mutter zu sehen ist, die dem Kind nahe legt, dass sie für eine längere im Krankenhaus bleiben muss.

ii) Erlebnisorientierte Methode und Familienerstgespräch

SCHWEITZER und OCHS (2003) schreiben in ihrem Aufsatz zur systemischen Familientherapie, dass gerade die erlebnis- und kreativitätsorientierte Methode sich bei schulphobischen Kindern sehr gut anbietet. Die Familiendiagnostik erfolgt über die Methode des Familienbrettes oder der Familie in Tierfiguren (Schweitzer & Ochs 2003, S. 447).

Familienanamnesen und Kontextanalysen werden vornehmlich mit den Eltern in Familienerstgesprächen erhoben (Schweitzer & Ochs 2003, S. 447), erst dann werden in der Zusammenarbeit mit schulphobischen Kindern erlebnisorientierte Methoden eingesetzt.

4.4 Störungsbeginn und -verlauf

Das Kapitel über den schulphobischen Störungsverlauf wird unterteilt in den Störungsbeginn, den weiteren Verlauf und schließlich prognostische Gesichtspunkte, wie beispielsweise welche Bedingungen wirksam sein müssen, damit es zu einem günstigen Verlauf kommen kann.

4.4.1 Beginn

Um den Beginn einer Schulphobie mit Trennungsangst beschreiben zu können, soll das diagnostische und statistische Manual psychischer Störungen das DSM-IV herangezogen werden, weil die klinisch-diagnostischen Leitlinien des ICD-10, zum Störungsbeginn keine Aussagen machen. Das DSM-IV beschreibt den Beginn einer Störung mit Trennungsangst wie folgt¹¹¹:

a) Beschreibung des Störungsbeginns

Die Störung mit Trennungsangst kann sich nach schwierigen Lebensereignissen entwickeln (z.B. Tod eines Verwandten oder Haustiers, Krankheit des Kindes oder eines Verwandten, Schulwechsel, Umzug oder Einwanderung). Die Störung kann bereits im Vorschulalter beginnen und jederzeit bis zum Alter von 18 Jahren auftreten. Selten beginnt die Störung bereits in der Adoleszenz

(Saß 2003, S. 158/159, vgl. auch Häring 1997, S. 21).

Bezüglich des Einsetzens schulphobischen Verhaltens einschließlich der damit verbundenen auftretenden Symptome lässt sich oftmals nicht klar feststellen, ob sich die Angaben auf den Zeitpunkt beziehen, an dem sich der Patient in Therapieeinrichtungen vorstellt, oder ob sie sich auf Angaben von Eltern, Lehrern oder Ärzten beziehen. Des Weiteren bleibt oftmals unklar, ob der Beginn einer Schulphobie die Schulvermeidung an sich oder die somatischen Begleiterscheinungen sind. Aus diesen genannten Gründen ist es schwierig, den Be-

¹¹¹ Der Text, der dem Kapitel „Störungsbeginn“ zugeordnet wurde, ist im DSM-IV unter „Verlauf“ zu finden. Der Verständlichkeit und besseren Übersichtlichkeit wegen, wird innerhalb dieses Teils der Arbeit der „Störungsbeginn“ vom „Verlauf“ getrennt.

ginn schulphobischen Verhaltens exakt zu bestimmen und festzulegen (Baumeister 2001, S. 22).¹¹²

In einigen Veröffentlichungen wird darüber berichtet, dass die Schulphobie bereits im Kindergartenalter ihre Wurzeln hat. So heißt es in einem Aufsatz von DELLISCH zum zeitlichen Einsetzen von Erscheinungsweisen, die später beim Eintritt in die Schule mit ‚Schulphobie‘ klassifiziert werden:

Diese Kinder wehrten sich oft schon im Kindergartenalter mit allen Zeichen der Angst gegen den Kindergartenbesuch. Da dieser nicht Pflicht ist, geben die Eltern bereits dann den vehementen Protesten des Kindes nach. Mit Schuleintritt sind die Eltern dann neuerlich mit dem Problem konfrontiert

(Dellisch 1991, S. 130).

b) Mögliche Variablen zur Auslösung der Störung

In der Fachliteratur (Hersov 1985, Lehmkuhl et al. 1988, zitiert nach Baumeister 2001, S. 22, Lotzgeselle 1990, S. 20) wird häufig ein Schulwechsel als eine mögliche auslösende Variable aufgeführt, bevor die eigentliche Symptomatik ausbricht. In einer Untersuchung von OVERMEYER (1994) war bei mehr als der Hälfte der schulphobischen Kinder ein Schulwechsel vorausgegangen (Overmeyer 1994, S. 30).

Häufig führen Verlustereignisse im Leben des Kindes, wie der Verlust einer geliebten Person durch Trennung oder Tod, Tod eines Haustieres etc., zur Erkrankung und/oder Manifestation der Störung (Martinus 1993, S. 74).

Die im Folgenden aufgeführte Tabelle weist die wesentlichen situationalen Faktoren auf, die eine Schulphobie auslösen können. WALDRON et al. haben darin die situationalen Faktoren schulphobischer Kinder mit Kindern, die unter anderen neurotischen Störungen litten, verglichen. Es lassen sich darin signifikante Unterschiede hinsichtlich familiärer Faktoren und schulischer Faktoren zwischen beiden Untersuchungsgruppen feststellen.

¹¹² Diese bestehende Unklarheit über den Zeitpunkt des Einsetzens schulphobischer Verhaltensweisen kann im Hinblick auf die Prognose von Nachteil sein, wo hingegen die Prognose wiederum für den Therapieerfolg von Bedeutung ist.

Tabelle 7: Signifikante Unterschiede in den situationalen (auslösenden) Faktoren zwischen schulphobischen Kindern (N=35) und Kindern mit anderen Neurosen (N=35) (Waldron et al. 1975, S. 806, übersetzt nach Mattejat 1981, S. 295).

	Schulphobische Kinder	Kinder mit anderen Neurosen
Familiäre Faktoren (z.B. Tod eines Familienmitgliedes, Krankheit und wahrgenommene Todesgefahr; Abwesenheit, Trennung von einem Elternteil; Depression bei einem Elternteil)	46%	17%
Schulische Faktoren (Schulische Anpassungsschwierigkeiten, z.B. wegen Schulwechsel, Schwierigkeiten mit einem Lehrer)	52%	0%

4.4.2 Verlauf

a) Beschreibung des Verlaufs

Zur Beschreibung des Störungsverlaufs werden die Angaben im DSM-IV hinzugezogen. Es wird zunächst der Verlauf hinsichtlich des Alters und der Prognose angesprochen, um schließlich den Störungsverlauf hinsichtlich besonderer Erlebens- und Verhaltensweisen heraus zu stellen. Beginnen möchte ich mit der Beschreibung der Störung mit Trennungsangst (F93.0) aus dem DSM-IV. Folgende Angaben werden dort zum Störungsverlauf gemacht:

Phasen der Verschlimmerung und der Remission sind charakteristisch. Sowohl die Angst vor einer möglichen Trennung als auch das Vermeiden von Trennungssituationen (z.B. Beginn eines Studiums) kann in manchen Fällen jahrelang anhalten. Allerdings weist bei langfristigen Katamnesestudien die Mehrzahl der Kinder mit Störungen mit Trennungsangst keine beeinträchtigenden Angststörungen auf (Saß 2003, S. 159).

Es besteht die Möglichkeit, die beiden Erscheinungsweisen der Trennungsangst und der schulphobischen Störungen im Störungsverlauf hinsichtlich älterer und jüngerer Kinder zu differenzieren bzw. zwischen günstigen und ungünstigen Verläufen zu unterscheiden. So lässt sich bezüglich des Alters festhalten, dass beim Auftreten von schulvermeidendem Verhalten im Grundschulalter die Trennungsangst eine bedeutende Rolle spielt, während sich bei älteren Kindern schulphobische Störungen beobachten lassen (Lehmkuhl 2003, S. 374). LOTZGESELLE hat in seiner Studie Angaben zu prognostisch günstigen Verläufen gemacht. Folgende Merkmale waren dabei ausschlaggebend: „*Alter bis 12 Jahre; allgemeine Lern- und Leistungsmöglichkeiten überdurchschnittlich oder zumindest im oberen Durchschnittsbereich; unmittelbare Wiedereingliederungsbemühungen der Eltern; kontaktsuchende Strategien der Schüler*“ (Lotzgeselle 1990, S. 20).

Zu den Erlebens- und Verhaltensweisen schulphobischer Kinder im Störungsverlauf ist herauszustellen, dass die Kinder, wenn sie zum Schulbesuch aufgefordert werden, mit einem panikartigen Erregungszustand reagieren, der beim Verlassen des Elternhauses stärker wird und in der Schulsituation oft an Intensität verliert. Neben körperlichen Angstsymptomen, wie Übelkeit, Erbrechen [...], Schreien und Weinen, werden Wutanfälle, Anklammerungsversuche an die Mutter, aber auch Tendenzen des Sich-Zurückziehens geschildert. Die Dramatik der Situation kann sich bis hin zu Selbstmorddrohungen oder Suizidversuchen des Kindes zuspitzen. Die Symptomatik verliert spätestens dann an Intensität, wenn die betroffenen Kinder nicht zum Schulbesuch gezwungen werden und Zuhause im vertrauten Milieu bei ihrer Bindungsfigur bleiben dürfen (Schlung 1987, S. 49 ff.).

b) Mögliche Variablen zur Aufrechterhaltung der Störung

Zu den störungsaufrechterhaltenden Variablen stellen LEMPP und SCHIEFELLE in einer Veröffentlichung fest, dass es in der Macht der Eltern stehen kann, schulphobisches Verhalten aufrechtzuerhalten. Daneben sind Ärzte, als eine weitere Personengruppe, durchaus ebenso in der Lage, die Schulphobie zu verstetigen, indem sie Atteste ausstellen, die die Kinder vom Schulbesuch befreien, ohne die spezifischen Gründe für ihr Fernbleiben zu kennen (Lempp & Schiefele 1987, S. 105). Häufig wird laut BAUMEISTER die Beobachtung gemacht, dass manche Ärzte womöglich zu oberflächlich an die Problematik

heran gehen. Denn häufig bescheinigen sie den Kindern eine „schwache Konstitution“ und bescheinigen, dass sie „*für den Schulbesuch zu schwach sein*“ (Baumeister 2001, S. 24). Aus dieser Vorgehensweise kann oft ein langes Fehlen resultieren, das schnell zu einer Chronifizierung des Problems führt (Baumeister 2001, S. 24).

Ein weiterer Aspekt, der zur Aufrechterhaltung der Störung beitragen kann, ist der, dass sich die Kinder weder von ihren Eltern noch über andere Bezugspersonen durch logische Argumente überzeugen lassen (Baumeister 2001, S. 24) und dass die Eltern weiterhin durch die Hartnäckigkeit des schulverweigernden Verhaltens ihrer Kinder früher oder später zur Machtlosigkeit hingeführt werden. Ist dies erst einmal geschehen, erscheint ihnen die Lage ihres Kindes irgendwann auch für sie ausweglos.¹¹³

In Bezug auf störungsauslösende- und aufrechterhaltende Variablen sollte bei jedem Patienten der individuelle Kontext und das unmittelbare soziale Umfeld mitberücksichtigt und in die Erklärung mit einbezogen werden.

4.4.3 Prognose

Begibt sich ein Patient, der von einer Schulphobie betroffen ist, rechtzeitig in eine Therapie, so bestehen günstige Aussichten, dass der Betroffene auf eine relativ einfache Therapie anspricht (Friedmann 1950, Kennedy 1965, zitiert nach Bowlby 1976, S. 311). Personen, bei denen die Störung seit längerem vorliegt, weisen eine deutlich schlechtere Prognose hinsichtlich eines Heilungserfolges auf, weil bei ihnen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie „*auch unter allen anderen emotionalen Schwierigkeiten leiden*“ (Bowlby 1976, S. 312). An dieser Stelle soll eine Tabelle aufgeführt werden, die prognostisch günstige Faktoren für den Verlauf der Schulphobie aufführt.

¹¹³ Hinzu kommt, dass die Kinder gegensätzlich der erhöhten Abhängigkeit von der Bindungs- person zu Hause „*vielfach den Ton angeben, den Eltern eher weniger folgen als dies die meisten Kinder tun, oft widerspenstig sind und häufig Wutanfälle haben, um ihren Willen durchzusetzen*“ (vgl. Leventhal und Sills 1964, zitiert nach Klicpera 1983, S. 150, Hersov 1960b S. 133 ff.).

Tabelle 8: Prognostisch günstige Faktoren für den Verlauf der Schulphobie (Lehmkuhl et al. 2003, S. 375).

Autoren	Prognostisch günstige Faktoren
Waldfogel (1959)	Frühzeitige Diagnostik und Therapie
Rodriguez (1959)	Alter bei Symptombeginn (< 11 Jahre)
Hersov (1960)	Frühzeitige Therapie
Berg (1976)	Akuter Symptombeginn
Berg (1976)	Klinik (Therapieerfolg bei Entlassung), kein Zusammenhang zu Therapiedauer, höhere Intelligenz ist ungünstig
Berg (1978)	Jüngeres Alter, höhere soziale Schicht, Therapiedauer bei Mädchen
Kammerer und Mattejat (1981)	Jüngeres Alter (bei stationärer Aufnahme), Dauer des Schulversäumnisses
Berg (1985) ¹¹⁴	Höherer IQ, jüngeres Alter (< 14 Jahre)
Flakierska (1988)	Jüngeres Alter
Last et al. (1998)	Geringere Fehlzeiten, bessere Ergebnisse in der kognitiven Verhaltenstherapie
Southam-Gerow et al. (2001)	Jüngeres Alter, geringere interne Komorbidität, keine mütterliche Depression
Layne et al. (2003)	Geringe Fehlzeiten, geringere Ausprägung von Trennungsangst und Vermeidungsverhalten

In der einschlägigen Fachliteratur wird weiterhin berichtet, dass die Prognose eines erfolgreichen Heilungsprozesses bei Kindern, die im Grundschulalter unter der Störung leiden und bei denen die Schulphobie einen akuten Beginn verzeichnet, wesentlich günstiger ausfällt als bei älteren Kindern mit einer chronifizierten Form (Baumeister 2001, S. 22). Diese Bedeutung eines akuten

¹¹⁴ Berg stellt 1976 in einer Veröffentlichung heraus, dass eine höhere Intelligenz für den prognostischen Verlauf eher ungünstig ist. Diese These steht in einem Widerspruch zu seinen Aussagen, die er 1985 macht. Denn dort schreibt er, dass ein höherer IQ als prognostisch günstiger Faktor für den Verlauf einer Schulphobie betrachtet werden kann.

Symptombeginns lässt sich bei BERG (1976) ablesen. Des Weiteren heißt es zum akuten und chronischen Verlauf: „*eine leichte akute Form ist meist eine neurotische Krise, während schwere, chronifizierte Formen eher als eine gravierende Persönlichkeitsstörung zum Ausdruck kommen*“ (Coolidge et al. 1957, Kennedy 1965, zitiert nach Baumeister 2001, S. 23, Berg 1969, S. 124). KENNEDY differenziert diesbezüglich zwischen zwei verschiedenen Formen einer Schulphobie. Demnach kommen laut seiner Theorie schulphobische Kinder, die dem Typ 1 entsprechen, aus stabilen Familien mit akuter, erstmals auftretender Symptomatik und somit einer günstigen Prognose. Unter Typ 2 fallen die schweren chronifizierten Fälle mit schwierigem Familienhintergrund und einer daraus resultierenden schlechten Prognose (Kennedy 1965, zitiert nach Baumeister 2001, S. 23).

Es ist sicherlich sinnvoll, individuelle Prognosen zu erstellen, weil ein Therapeut auf dieser Grundlage, angemessene Maßnahmen zur Intervention treffen kann. Symptome, die vor der stationären Aufnahme des Kindes von langer Dauer sind, können somit zu einer ungünstigen Prognose führen. Der Fachliteratur zufolge (s.o.) vergeht vom Zeitpunkt des Symptombeginns bis zur Aufnahme in der Regel ein langer Zeitraum. Nach einer Stichprobe von OVERMEYER (1994) vergehen im Mittel 1,4 Jahre (Overmeyer 1994, S. 30). KAMMERER und MATTEJAT (1981) kommen auf einen Wert von 9 Monaten (Kammerer und Mattejat 1981, zitiert nach Baumeister 2001, S. 23).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Alter, die Therapiedauer, die Intelligenz des Betroffenen, ob akuter oder chronischer Verlaufsform und/oder ob das Kind bereits längere Zeit unter Symptomen litt etc., bedeutende Kriterien sind, die für eine Prognose von entscheidender Bedeutung sein können.

4.5 **Epidemiologie**

Im diesem Kapitel werden epidemiologische Angaben zur Prävalenz und Auftretenshäufigkeit von schulphobischen Störungen gemacht. Dabei werden Kriterien heraus gearbeitet, die die Epidemiologie entscheidend beeinflussen.

4.5.1 *Häufigkeit schulphobischen Verhaltens*

Die Prävalenzschätzungen nach SAß für die Störung mit Trennungsangst, unter die die Schulphobie zu fassen ist, liegen durchschnittlich bei etwa 4% bei Kindern und jungen Erwachsenen. Die Prävalenz der Störung ist im Kindesalter recht hoch und nimmt von der Kindheit bis zum Jugendalter hin ab (Saß 2003, S. 158). Das Auftreten einer Schulphobie ist altersabhängig und somit auch die Auftretenshäufigkeit zu einem bestimmten Alter in der Gesamtpopulation. ESSER et al. konnten in ihrer Mannheimer Längsschnittuntersuchung nachweisen, dass 1,9 % der achtjährigen Jungen und 0,9% der achtjährigen Mädchen unter einer Schulphobie litten (Esser, zitiert nach Overmeyer 1995, S. 36). In den älteren Veröffentlichungen werden jedoch keine geschlechtsspezifischen Angaben über die Häufigkeit schulphobischen Verhaltens gemacht. Die Fälle werden von den Autoren summiert und zu allgemeinen Angaben gemacht. BAUMEISTER hat in einer Tabelle eine Vielzahl von Autoren erfasst, die die Häufigkeit von Schulphobikern innerhalb bestimmter Zeitintervalle untersuchten und diese veröffentlichten. Diese Tabelle ist von mir durch die Angabe „Fälle pro Jahr“ erweitert worden, so dass man einen Überblick darüber bekommt, wie viele Fälle es pro Jahr zum Zeitpunkt der Veröffentlichung waren, um einen direkten Vergleichsmaßstab zu haben. Ein Vergleich ist andernfalls nicht möglich, da es sich um unterschiedliche Zeitintervalle handelt. So werden einerseits Angaben über die Fälle innerhalb eines Jahres und andererseits Angaben über Fälle gemacht, die über mehrere Jahre untersucht wurden.

Tabelle 9: Häufigkeit schulphobischen Verhaltens (absolute Häufigkeiten in einem bestimmten Zeitraum) bei verschiedenen Autoren (Baumeister 2001, S. 13).

Autor	Häufigkeit	Bezugsgröße	Veröffentlichung	Fälle/Jahr
Rodriguez	41 Fälle	1952 bis 1957	1959	6,8
Coolidge	49 Fälle	1953 bis 1958	1964	8,2
Warren	16 Fälle	im Jahr 1949	1965	16
Berg	100 Fälle	1965 bis 1972	1976	12,5
Baker	67 Fälle	1962 bis 1972	1979	6,1
Kammerer	20 Fälle	in zwei Jahren	1981	10
Flakierska	35 Fälle	1961 bis 1970	1988	3,5
Buitelaar	25 Fälle	1985 bis 1986	1992	12,5
Overmeyer	36 Fälle	1987 bis 1991	1995	7,2

Im Durchschnitt ergeben sich Werte zwischen 4 und 16 Fällen pro Jahr. Durchschnittlich werden 10,2 Fälle pro Jahr beobachtet. Eine tiefergehende Interpretation dieser Zahlen ist allerdings nicht zulässig, da die Angaben von Häufigkeit ohne den genauen Hinweis auf das Einzugsgebiet der Klinik und auf die Anzahl der jährlichen Überweisungen und den diagnostischen Erfassungsmethoden gemacht worden sind (Baumeister 2001, S. 13).

Die Tabelle gibt stark abweichende Angaben zur Häufigkeit schulphobischen Verhaltens wider (vgl. hierzu auch Fegert 1989, S. 399 ff.). Das kann daran liegen, dass man sich bisher nur ungenau auf Verhaltenskriterien für diese Kategorie geeinigt hat. Weiterhin sind wenige Angaben über konkretes Zahlenmaterial zur Auftretenshäufigkeit der Störung zu finden. Häufig wird von einer steigenden Zahl von Fällen berichtet. Schwierig ist in dem Zusammenhang zu beurteilen, ob es sich um ein häufigeres Vorkommen von schulphobischen Auffälligkeiten handelt und/oder um eine höhere Zahl von Überweisungen oder aber um eine erhöhte Aufmerksamkeit und Wachsamkeit des Untersuchers gegenüber schulphobischen Verhaltensweisen (Baumeister 2001, S. 12). Nach diesen Angaben zur allgemeinen Auftretenshäufigkeit von Schulphobiern wird im nachfolgenden Kapitel die Geschlechterverteilung fokussiert, um Aussagen darüber zu machen, ob die Störung geschlechtsspezifisch auftritt.

4.5.2 Geschlechterverteilung

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung bei der Störung mit Trennungsangst bzw. der Schulphobie, macht das DSM-IV einen Unterschied zwischen klinischen und epidemiologischen Stichproben, denn beide weisen unterschiedliche Befunde auf. „*Bei klinischen Stichproben tritt die Störung offensichtlich bei Jungen/Männern wie Mädchen/Frauen gleich häufig auf. Bei epidemiologischen Stichproben kommt die Störung häufiger bei Mädchen/Frauen vor*“ (Saß 2003, S. 158)¹¹⁵.

In einer Untersuchung von LOTZGESELLE (1990) ergab sich ein Verhältnis von 25 Jungen zu 13 Mädchen. Dies entspricht mit dem Verhältnis von 2:1 „*der durchschnittlichen Zusammensetzung bei der Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Einrichtungen*“ (Lotzgeselle 1990, S. 19).

FRAUENKNECHT macht in ihrer Dissertation über Schulphobiker bezüglich der Geschlechterverteilung folgende Angaben: „*Bei kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten wird für die Schulphobie in der Regel ein Verhältnis von 1:1 für Jungen und Mädchen angegeben*“ (vgl. Last, Strauss 1990; Ollendick, Huntzinger, 1990, zitiert nach Frauenknecht 1996, S. 25).

Zur Häufigkeit der Störung zwischen den Geschlechtern werden höchst widersprüchliche Angaben gemacht, so dass eine Klärung des Sachverhaltes nicht erfolgen kann.

4.5.3 Soziale Herkunft

Über die sozialspezifische Zugehörigkeit der Eltern schulphobischer Kinder existieren kaum epidemiologische Daten (Frauenknecht 1996, S. 25). Falls die Schichtenzugehörigkeit doch einmal beachtet wird, lässt sich eine Tendenz zu den mittleren sozialen Schichten feststellen (Roberts 1975, zitiert nach Baumeyer 2001, S. 19). Auf das Thema wird ausführlicher im Kapitel Ätiologie eingegangen.

¹¹⁵ Diese Feststellung ist im Widerspruch mit der Untersuchung von ESSER et al. im Kapitel „Anteil an der Gesamtpopulation“ zu sehen, in der 1,9 % der achtjährigen Jungen und 0,9 % der achtjährigen Mädchen unter einer Schulphobie litten (Esser 1989, zitiert nach Overmeyer 1995, S. 36).

4.6 Komorbidität

Die Komplexität der Symptomatik schulphobischen Verhaltens hat einen nicht zu vernachlässigenden Einfluss auf die Komorbidität. Dies lässt sich damit belegen, dass Kinder und Jugendliche, die aufgrund dieser Auffälligkeit in kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken vorstellig werden, überzufällig häufig die Kriterien einer zweiten psychischen Erkrankung aufweisen (Baumeister 2001, S. 18, vgl. Frauenknecht 1996, S. 26).

Neben der Abhängigkeit von wichtigen Bezugspersonen und der starken Trennungsschwierigkeit von der Mutter leiden schulphobische Kinder gehäuft unter depressiven Verstimmungen, die mit der Zeit hartnäckiger werden und die zusätzliche Diagnose einer Dysthymen Störung¹¹⁶ oder einer Major Depression rechtfertigen können (Saß 2003, S. 158). Neben depressiven Verstimmungen lassen sich emotionale Störungen beobachten. Zwangsstörungen treten bei ihnen seltener auf (Lehmkuhl 1990, S. 569). Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass bei der Feststellung zu komorbidien Fragestellungen die Symptomaufmerksamkeit des jeweiligen Untersuchers eine gewichtige Rolle spielt (Baumeister 2001, S. 18).

Nach einer Untersuchung von BERNSTEIN und GARFINKEL (1987) weisen 69% der schulverweigernden Kinder eine Depression auf, davon wiesen 62% die Kriterien einer Angststörung auf, weitere 50% hatten sowohl eine Depression als auch eine Angststörung. „*Auch in zahlreichen weiteren Veröffentlichungen wird auf die Assoziation zwischen Angsterkrankungen und Störungen aus dem depressiven Formenkreis hingewiesen*“ (Kolvin et al. 1984, Weissmann et al. 1987), wobei die Werte (zur Auskunft über die Komorbidität) zwischen 24% (Baker und Wills, 1978) und 76% variieren (Davidson 1961, zitiert nach Baumeister 2001, S. 18).

In der deutschsprachigen Literatur trifft LOTZGESELLE (1990) in seiner Untersuchung folgende Feststellungen zur Komorbidität: „*Bei 24 Patienten von insgesamt 38 Kinder und Jugendlichen (63%) – 15 Jungen und 9 Mädchen –*

¹¹⁶ Eine ‚Dysthyme Störung‘ zeichnet sich dadurch aus, dass eine chronische depressive Verstimmung besteht, die für die meiste Zeit des Tages und an mehr als der Hälfte der Tage besteht und über zwei Jahre hinweg andauert. Bei Kindern äußert sich die Störung als eine reizbare Verstimmung, die ein Jahr bestehen muss, damit von einer Dysthymen Störung gesprochen werden kann (Saß 2003, S. 427).

war das schulphobische Verhalten Ausdruck eines depressiven Zustands¹¹⁷ mit drastischen Auswirkungen auch in anderen Lebensbereichen“ (Lotzgeselle 1990, S. 19). Bei vier der 38 untersuchten Kinder war eine neurotische Entwicklung verantwortlich für das schulphobische Verhalten. Bei zwei Kindern bzw. Jugendlichen war die Schulphobie als Folge einer Entwicklungskrise zu betrachten, während acht der Patienten sich keiner der Kategorien zuordnen ließen (Lotzgeselle 1990, S. 19-20). An diesen Ergebnissen lässt sich eine hohe Komorbidität bei den schulphobischen Kindern und Jugendlichen feststellen.

Zur Komorbidität in Bezug auf Persönlichkeitsstörungen schreibt BOWLBY, dass die Schulphobie ein kleiner, manchmal auch nebensächlicher Aspekt einer tief sitzenden Persönlichkeitsstörung sein kann. In dem Zusammenhang geht BOWLBY von der Annahme aus, dass die Schulphobie bereits viele Jahre vorliegt (Bowlby 1976, S. 312), d.h. lange vor der diagnostizierbaren Persönlichkeitsstörung vorliegt.

Sicherlich ist eine mögliche Ursache einer erhöhten Komorbidität in der Vielgestaltigkeit der psychosomatischen und somatischen Symptome zu finden und/oder in der Verfestigung der Störung, die sich über mehrere Jahre hinziehen kann, wenn bis dahin keine Maßnahmen zur Intervention unternommen werden. Deswegen ist es sicher möglich, dass ätiologische Faktoren, die in ihrer Komplexität sehr detailliert sein können, einen kausalen Einfluss auf die Komorbidität haben. Jedoch bezieht die Fachliteratur zu dieser Hypothese keine klare Stellung. Für die Forschung könnte es interessant sein, die Zusammenhänge zwischen Ätiologie und Komorbidität zu untersuchen. Im Anschluss wird die Ätiologie als ein separater Themenkomplex behandelt.

¹¹⁷ Ergänzend möchte ich zur Schulphobie, die mit einem depressiven Zustand komorbid ist, anmerken, dass die Schüler mit depressiven Zuständen die Merkmale eines hohen Ich-Ideals und des Ausweichens vor sozialen Auseinandersetzungen sowie somatischer Symptome aufzeigen, während in der Gruppe ohne depressiven Zustände sich ein auffälliges Erziehungsverhalten (hilflos, überprotektiv) der Eltern vorfindet (Lotzgeselle 1990, S. 20).

4.7 Ätiologie

Es gibt einige Entstehungsweisen, die eine Schulphobie begründen und begünstigen können. Mögliche Ursachen lassen sich insbesondere im häuslichen Milieu finden, wie der Angst¹¹⁸ vor einer Trennung von Zuhause. MARTINIUS differenziert zwischen der erlebten Angst bei älteren und jüngeren Kindern. So lässt sich bei älteren Kindern eine Angst vor Leistungsversagen in der Schule beobachten, während jüngere Kinder Angst vor der Trennung von Zuhause haben (Martinius 1993, S. 73).

REINHUBER macht für die Entstehung einer Schulphobie vielfältige Ursachen verantwortlich, d.h. sie begründet diese Entstehung polyätiologisch. Dafür macht sie „*spezifische Milieueinflüsse, familiäre Psychopathologien, Besonderheiten der kindlichen Persönlichkeitsstruktur, pathogene Erziehungsfaktoren [...]*“, für eine Schulphobie verantwortlich (Reinhuber 1985, S. 65). Unter familiären Psychopathologien versteht REINHUBER die starke Abhängigkeit des Kindes von der Mutter, die sehr auffallend sein kann, und die daraus resultierende symbiotische Mutter-Kind-Beziehung einer wechselseitigen Abhängigkeit (Reinhuber 1985, S. 65, vgl. Grebner 1984, S. 75 ff., Dellisch 1985, S. 256 ff.).

Im Folgenden wird versucht, die schulphobische Person in ihrem sozialen Umfeld zu beleuchten und sie nach der Wirkung verschiedener Einflussgrößen innerhalb verschiedener Kontexte zu erfassen.

4.7.1 Ursachenkomplex Familie

Aufgrund der Feststellung, dass sich in der Literatur (s.o.) immer Hinweise für die Relevanz familiärer Faktoren finden, die im Zusammenspiel mit dem Auftreten einer Schulphobie wirksam sind, wird dieses Kapitel unter differenzierten Aspekten dargestellt.

¹¹⁸ Die Bewertung der erlebten Angst, ob sie als unangemessen, übersteigert, oder gar krankhaft erlebt wird, hängt von Faktoren wie dem Kontext und der Dauer ihres Auftretens ab.

a) *Relevante Merkmale von Müttern schulphobischer Kinder*

i) **Alter der Mütter**

Untersuchungen von BERG (1972) und OVERMEYER (1994) zeigen in Bezug auf das Alter der Mütter von schulphobischen Patienten höhere Werte auf als gegenüber einer Vergleichsgruppe. Dabei stellen die Autoren fest, dass sich statistisch gehäuft schulphobische Kinder mit einem späten Geburtsrang beobachten lassen, deren Mütter ein höheres Alter als der Durchschnitt aufweisen (Berg 1972, zitiert nach Baumeister 2001, S. 20, Overmeyer 1994, S. 31).

In einer weiteren Untersuchung von MARTINIUS und ORTHOFER (1993) haben 89% der schulphobischen Jungen und 93% schulphobischen Mädchen eine Mutter, die bei der Geburt des Kindes älter als 35 Jahre ist. Bei einer Kontrollgruppe nicht schulphobischer Kinder, 56% der Jungen und 57% der Mädchen eine Mutter, die bei der Geburt ihrer Kinder älter als 35 Jahre waren (Martinius et al. 1993, S. 77 ff.).

ii) **Psychiatrische Erkrankungen der Mütter**

Der Prozentsatz psychiatrischer Störungen bei Müttern schulphobischer Kinder ist in der Regel hoch. IM DSM-IV wird angemerkt, dass die schulphobische Störung häufiger bei Kindern auftreten kann, deren Mütter unter einer Panikstörung leiden (Saß 2003, S.159).

PRITCHARD & WARD kommen in ihrer Studie „Die Familiendynamik von Schulphobikern“ zu dem Ergebnis, dass ungefähr die Hälfte der Mütter eine psychische Störung aufweisen. Im Hinblick auf die Trennungsangst zeigten 85% der Mütter eine Trennungsangst auf (Pritchard und Ward 1974, S. 64).

Dagegen lassen sich in der einschlägigen Fachliteratur zu den psychiatrischen Erkrankungen der Mütter keine konkreten Angaben in neueren Studien finden. Manche Autoren führen Ergebnisse älterer Veröffentlichungen in ihren Studien mit auf. So macht beispielsweise MARTINIUS Angaben über die Ergebnisse von PRITCHARD & WARD aus dem Jahre 1974. Dagegen befasst er sich in seinen eigenen Untersuchungen mit anderen Fragestellungen und nimmt zu dem ätiologischen Aspekt „Psychische Erkrankungen der Mütter“ keine Stellung (Martinius 1993, S. 75 ff.).

iii) Bindungsverhalten der Mütter

BOWLBY bezieht sich in seiner Veröffentlichung auf eine Untersuchung von STENDLER aus dem Jahre 1954. In STENDLERS Untersuchung ist das Alter der untersuchten Kinder von Interesse, denn seine Stichprobe bezog sich ausschließlich auf Sechsjährige, demnach auf schulpflichtige Kinder. Untersucht wurden 20 Sechsjährige, die als übermäßig abhängig bezeichnet wurden und 20 Kontrollkinder. Von den insgesamt 20 Kindern, die ein übermäßiges Abhängigkeitsverhalten aufwiesen, hatten sechs eine überbeschützte Mutter. Elf weitere Kinder im Alter von neun Monaten und drei Jahren hatten irgendwelche einschneidenden Störungen, beispielsweise hinsichtlich Trennungserfahrungen erlebt (Bowlby 1961-62, S. 458).

Im Hinblick auf das Alter der Kinder lässt sich mutmaßen, dass ihr Verhalten deshalb auffiel, weil sie sich nun weigerten die Schule anzutreten. Weiterhin besteht die Wahrscheinlichkeit, dass die Trennungsangsterfahrungen bereits im Kindergartenalter auftaten.

MARTINIUS et al. gehen in einer Untersuchung von der Annahme aus, dass sich die Gruppe der schulphobischen Kinder nach Bindungs- und Verhaltenskriterien von denen der Kontrollgruppe unterscheiden, mit Hinweisen auf erotisierte Mutter-Sohn-Beziehungen¹¹⁹ bei schulphobischen Jungen (Martinus 1993, S. 76)¹²⁰. Untersucht wurde eine Population von 41 (27 Jungen und 14 Mädchen) klinisch stationär behandelter Kinder im Alter zwischen 8 und 12 Jahren, die in einem Zeitraum von drei Jahren untersucht wurden. Bei allen Patienten handelte es sich um schwere Formen der Schulphobie, die länger als 2 Monate bestanden und durch eine ambulante Intervention nicht gebessert werden konnten (Martinus 1993, S. 75/76)¹²¹.

¹¹⁹ Der Hinweis auf erotisierte Mutter-Sohn-Beziehungen wird im Kapitel ‚Psychoanalytische Erklärungsmodelle‘ ausgiebiger behandelt.

¹²⁰ Es werden Bereiche definiert und passend dazu Fragen entworfen, da zuverlässige Instrumente wie Merkmalisten, Fragebögen fehlen. Zu den vier Bereichen: Kind, Eltern, innerfamiliäre Beziehungen, besondere innerfamiliäre Gewohnheiten – ergeben sich jeweils 10 bis 15 Items.

¹²¹ Als Vergleichsgruppe dienen 41 Kinder mit gleicher Geschlechts- und Altersverteilung, die wegen anderer psychiatrischer Störungen stationär behandelt worden sind.

b) *Relevante Merkmale von Vätern und Mütter*

i) *Elterliche Einstellungen gegenüber ihrem schulphobischen Kind*

MARTINIUS greift in seiner Studie ‚Angststörungen in der Praxis- Schulverweigerung/Schulphobie‘ auf eine Tabelle von PRITCHARD und WARD (1974) zurück, die verschiedenartige elterliche Einstellungen gegenüber ihren schulphobischen Kindern auswertet. Die Autoren führen die beiden Geschlechter (Mutter/Vater, Tochter/Sohn) in ihrer tabellarischen Auswertung getrennt auf.

Tabelle 10: Häufigkeit von Merkmalen elterlicher Einstellungen gegenüber dem schulphobischen Kind im Vergleich von Müttern und Vätern (Pritchard et al. 1974, zitiert nach Martinus 1993, S. 7).

	Mütter		Väter	
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen
Trennungsangst	84%	84%	22%	48%
Überbehütung	85%	88%	19%	76%
Ablehnung	17%	12%	41%	14%
Ambivalenz	51%	44%	97%	14%
Rivalität mit Kind	2%	24%	56%	19%

Aus den Ergebnissen ist zu schließen, dass sich Mütter gegenüber ihren Kindern überbehütender und trennungsängstlicher verhalten als das ihre Ehemänner tun. Väter verhalten sich ihrem schulphobischen Sohn gegenüber eher ambivalent bis ablehnend und 56% der Väter sehen sich in Rivalität mit ihrem schulphobischen Sohn.

MARTINIUS stellt im Rahmen seiner Studie mögliche Entstehungsgründe auf, wie es zu einer überbehüteten Erziehungshaltung, insbesondere bei Müttern gegenüber ihrem Kind kommen kann. Er vermutet, dass voraus gegangene Ereignisse und Entwicklungen den Nährboten zur überbehüteten Erziehungshaltung legen. Dabei kann es sich beispielsweise um Ablösungsprobleme von den eigenen Eltern handeln, um Ehekonflikte und/oder um frühe traumatisierende Erfahrungen mit dem betroffenen Kind, beispielsweise wegen einer schwierigen Geburt (Martinus 1993, S. 78).

Die Tatsache eines überbehüteten Elternhauses scheint eine wichtige Voraussetzung zur Entstehung und Aufrechterhaltung der psychischen Störung zu sein (vgl. auch Saß 2003, S. 157).

Weitere relevante Merkmale von Müttern und Vätern finden sich in der nachfolgenden Tabelle. Diese Merkmale können einen großen Einfluss auf schulphobisches Verhalten der Kinder nehmen. Treffen die Merkmale dann in Kombination auf den einzelnen Schüler, so entwickelt sich daraus mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Schulphobie.

Tabelle 11: Einige der als relevant eingestuften Elternmerkmale schulphobischer Kinder im Vergleich mit anderweitig psychisch kranken Kindern (Irrtumswahrscheinlichkeit $< 0,05$, t-Test) (Martinius 1993, S. 77).

	Schulphobie		Kontrolle	
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen
Mutter > 35 J. bei Geburt des Kindes	89%	93%	56%	57%
Vater häufig abwesend	81%	71%	48%	43%
Eltern ungelöste Trennungsproblematik von eigenen Eltern	48%	21%	11%	14%
Eltern bringen Kind regelmäßig zur Schule	63%	36%	0	0

MARTINIUS stellt innerhalb der Gruppe der schulphobischen Kinder fest, dass sich ein auffälliges Elternverhalten vor allem bei schulphobischen Jungen feststellen lässt¹²² (Martinius 1993, S. 77, vgl. zu Trennungsproblematik Lehmkühl, Doll & Blanz 1988, zitiert nach Oelsner 2002, S. 78).

Die Tabelle weist signifikant aus, dass die Mütter schulphobischer Kinder bei der Geburt ihres Kindes häufig älter als 35 Jahre gewesen sind. Zu den Vätern lässt sich sagen, dass diese häufig abwesend sind¹²³ (vgl. Takagi 1972, S. 132 ff.). Eltern von schulphobischen Kindern haben im Gegensatz zur Kontrollgruppe häufig selbst gegenüber ihren eigenen Eltern eine Trennungsproblema-

¹²² Bei dieser These ist die Zusammensetzung der Stichprobe zu berücksichtigen, denn von den schulphobischen Kindern sind doppelt so viele Jungen wie Mädchen betroffen (27:14). Diesbezüglich lässt sich an dieser aufgestellten These keine signifikante Aussage treffen.

¹²³ Unter der Abwesenheit von Vätern, ist zu verstehen, dass die Väter einerseits durch ihre Arbeit bedingt abwesend sind, hinzu sich passiv gegenüber elterlichen Erziehungsaufgaben verhalten und dazu wenig bis gar keine Zeit mit dem Kind verbringen, so dass sie dem Kind kaum präsent sind. Der Vater wird in der Fachliteratur kontinuierlich als überwiegend passiv, ineffektiv in erzieherischen Fragestellungen dargestellt (vgl. Bernstein et al. 1990, zitiert nach Baumeister 2001, S. 20).

tik erlebt, die bis in die Gegenwart ungelöst geblieben ist. In dem Zusammenhang liegt die Vermutung nahe, dass die ungelöste Trennungsproblematik der Eltern zu ihren eigenen Eltern sich auf die Beziehung ihrer eigenen Kinder, insbesondere auf Trennungssituationen, auswirkt. Weiterhin gibt es ein besonderes Verhalten der Eltern gegenüber ihrem schulphobischen Kind, denn diese bringen überzufällig häufig ihr Kind in die Schule. Bemerkenswert ist, dass diese Verhaltensweise bei der Kontrollgruppe überhaupt nicht auftritt.

Abschließend werden die relevantesten Elternmerkmale von schulphobischen Kindern in einer Abbildung dargestellt:

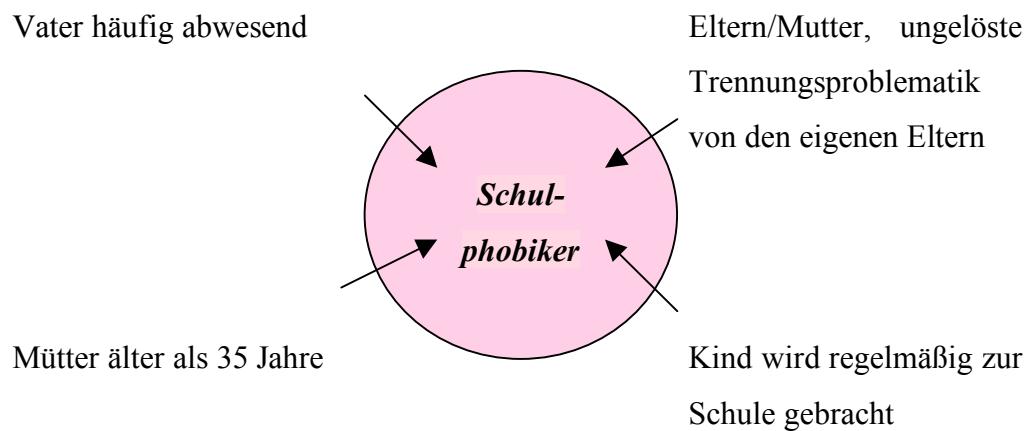


Abbildung 22: Relevante Elternmerkmale und ihre Einflüsse auf ihre schulphobischen Kinder.

ii) Eheliche Beziehung der Eltern

BAUMEISTER (2001) zufolge erweisen sich die ehelichen Beziehungen schulphobischer Eltern in der Regel als schwierig. Diese auftretenden Probleme können zu einer engeren Mutter-Kind-Beziehung führen. Die mütterliche Beziehung zu ihrem Kind stellt einen Ersatz für die aus ihrer Sicht ungenügende und unzufriedenstellende Partnerschaft dar. Das Kind wird automatisch von der Mutter in eine Rolle gedrängt, die einen Ehemann-Ersatz darstellt und für die Vaterfigur rivalisierend erscheint (Baumeister 2001, S. 19/20, vgl. Neraal 1979-80, S. 569 ff.). Bei einem schulphobischen Jungen kann dabei die erotsierende Mutter-Sohn-Problematik auftreten, die ausführlicher in dem Kapitel „Psychoanalytische Erklärungsmodelle“ beschrieben werden soll.

Der Schwierigkeitsgrad der ehelichen Probleme kann durchaus variieren. Eine Form, die in BOWLBYs klinischer Erfahrung häufig beschrieben wurde, ist die einer Frau, die zur eigenen Mutter eine wechselseitig ambivalente Beziehung hat, die sie auf das Kind überträgt und die so mitverantwortliche Ursache

für dessen Schulphobie ist. Häufig suchen sich diese Frauen unbewusst einen Mann, der sich innerhalb des familiären Geschehens passiv verhält und seinen Aufgaben als Ehemann und Vater nicht nachkommt, sich diesen Aufgaben gar entzieht. Ist dies der Fall, so kann die Mutter das passive Verhalten ihres Ehemannes durch ihr überfürsorgliches Verhalten gegenüber dem Kind kompensieren. Die Mutter fühlt sich in ihrer Rolle meist wohl.

Zusammenfassend ist zur ehelichen Beziehung der Eltern festzuhalten, dass wenn diese problematisch verläuft, das Kind als Ansprechpartner und Bezugsperson für die Mutter herhalten muss, insbesondere dann, wenn der Vater innerhalb des familiären Geschehens eine passive Rolle einnimmt. Es kann dazu führen, dass diese Mütter ihr Kind als viel wichtiger ansehen und es auch viel lieber in ihrer Nähe haben wollen als ihren Ehemann (Waldron et al. S. 804 ff.).

Das folgende Modell dient zur graphischen Veranschaulichung der Beziehungen und wichtigen Einflussgrößen im System Familie.

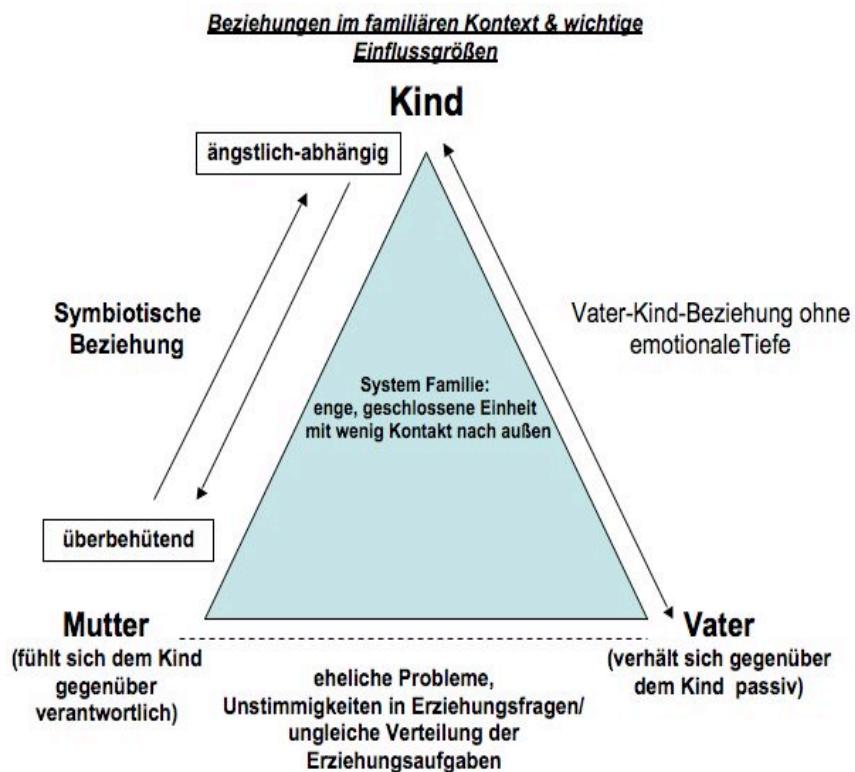


Abbildung 23: Vater-Mutter-Kind Triade und wichtige Einflussgrößen, die zur Entstehung schulphobischen Verhaltens relevant sind.

iii) Auftreten psychischer Störungen in der Familie

In Familien von Schulphobikern lassen sich häufig neurotische Störungen bei den Eltern erkennen (Lempp 1987, S. 104). Um dies zu veranschaulichen, wird mit Hilfe einer Tabelle eine Übersicht dargestellt, in der drei Autoren aufgeführt sind, die das Merkmal ‚Psychische Störungen der Eltern‘ untersucht haben.

Tabelle 12: Drei Veröffentlichungen zur Auftretenshäufigkeit psychischer Störungen bei Eltern von Schulphobikern.(nach Lempp 1987, S. 104).

Autoren	Psychische Störungen der Eltern schulphobischer Kinder
Berg (1972)	22%
Roberts (1975)	35%
Lehmkuhl (1990)	41%

In einer Untersuchung von BERG (1972) litten 22% der Eltern schulphobischer Kinder an psychischen Störungen. ROBERTS (1975) machte in seiner Untersuchung geschlechtsspezifische Angaben bezüglich der Verteilung psychischer Störungen auf den Vater oder die Mutter. Danach wiesen 21% der Mütter und 14% der Väter psychiatrische Störungen auf. Und LEHMKUHL fand in seiner Studie heraus, dass 41% der Eltern von Schulphobikern unter psychischen Störungen leiden (Lehmkuhl 1990, S. 571). Nach diesen Angaben lässt sich eine steigende Tendenz der Auftretenshäufigkeit psychischer Störungen erkennen, die sich von 1972 bis 1990 fast verdoppelt hat.

c) Ursachenkomplex Mutter-Kind-Beziehung

Unter den Ursachenkomplex Mutter-Kind-Beziehung fällt der mütterlicher Erziehungsstil und ihre Wirkung bei der Erzeugung von Trennungs- und Verlustängsten.

Ein pathogenetischer Erklärungsgrund zur Entstehungsweise einer Schulphobie kann in Beziehungsstörungen, vor Allem zwischen Mutter und Kind, liegen. In der Regel verhalten sich die Mütter gegenüber ihrem Kind einengend-überfürsorglich, teils nachgiebig-verwöhnend. Mit dieser eingenommenen mütterlichen Erziehungshaltung werden Trennungsängste beim Kind vorbereitet und nicht selten die Nähe des Kindes dazu benutzt, eigene Trennungsängste zu

kontrollieren. Dadurch verstärkt ihr Verhalten unbewusst das abhängige und vermeidende Verhalten ihres Kindes (Klicpera 1983, S. 153). Nicht selten beruht die Trennungsangst auf beiden Seiten (Martinus, 1993, S. 75).

In der nächsten Stufe wird die erlebte Trennungsangst des betroffenen Kindes, die von der Mutter mit verursacht worden ist, auf das ‚Objekt Schule‘ verlagert. Durch das Fernbleiben von der Schule erreicht das Kind zumindest kurzfristig eine Angstreduzierung. Langfristig nimmt diese Angst jedoch durch den ansteigenden Druck von außen, der durch das lange Fernbleiben entsteht, zu (Martinus, 1993, S. 75). Die Kinder geraten anhand der vielen Fehltage in einen Leistungsrückstand und/oder bauen durch ihr schulisches Fernbleiben soziale Beziehungen ab.

Weiterhin sind als Ergebnis dieses mütterlichen Erziehungsstils fehlende Sicherheit und mangelndes Selbstvertrauen bei den schulphobischen Kindern charakteristisch (Johnson et al. 1941 S. 702 ff., Waldfogel et al. 1957, S. 757ff.; Roberts 1975, Last et al. 1989, zitiert nach Baumeister 2001, S. 20).

Nachdem bedeutsame Aspekte, die im Ursachenkomplex Familie liegen dargestellt worden sind, wird nun übergegangen zu einem weiteren Ursachenkomplex, der den Schüler in den Mittelpunkt seiner Betrachtung stellt.

4.7.2 Ursachenkomplex Schüler

Dieses Kapitel fokussiert den Schüler im Hinblick auf ätiologische Gesichtspunkte bei der Entwicklung von Schulphobie, wesentlichen Merkmale schulphobischer Kinder und persönlichkeitsrelevante Fragestellungen in Bezug auf die Verhaltensauffälligkeit ‚Fernbleiben von der Schule‘.

Wie bereits erwähnt geht die Schulphobie mit Ängsten einher. Beim Kind sind Ängste stets auf die Entwicklung bezogen, d.h. auf altersadäquate Entwicklungsaufgaben, die vom Kind bewältigt werden müssen. Eine mögliche Entwicklungsaufgabe ist zum Beispiel die Fähigkeit, Bindungen einzugehen und diese zu erhalten. Gleichzeitig soll das Kind lernen, Autonomie zu entwickeln und sie zu verwirklichen. Beide Aufgaben sind miteinander auf eine polare Weise verknüpft (Martinus 1993, S.73). Ist einer der beiden Pole zu stark ausgeprägt, besteht die Möglichkeit, dass sich zum Beispiel bei einer zu engen Bindung, die Autonomie nicht hinreichend entwickeln kann. Wird hingegen

Autonomie vom Kind gefordert kann dies eine Angst vor dem drohenden Verlust einer Beziehung auslösen (Martnius 1993, S. 73).

a) *Wesentliche Merkmale schulphobischer Kinder ausgenommen persönlichkeitsrelevanter Merkmale*

In der nachfolgenden Tabelle sind besondere Merkmale schulphobischer Kinder aufgeführt, die sich konkret auf die Variablen: Trennungsangst, Kontaktstörungen, Einzelkind, sowie Schlafen im elterlichen Ehebett bis zum Schulalter, beziehen. Die Ergebnisse in der Tabelle beziehen sich auf eine Untersuchung von MARTINIUS et al. (1993). Im Anschluss an die Tabelle werden die wichtigsten Ergebnisse zu den Merkmalen schulphobischer Kinder herausgestellt. Im Hinblick auf die Interpretationsergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Stichprobe der schulphobischen Patienten aus überwiegend männlichen Probanden besteht (27 Jungen zu 14 Mädchen). Dabei ist zu beachten, dass die Zusammensetzung der Stichprobe (2:1) entsprechende Auswirkungen auf die Befunde der Studie haben kann¹²⁴.

Tabelle 13: Einige Merkmale schulphobischer Kinder im Vergleich mit anderweitig psychisch kranken Kindern (Irrtumswahrscheinlichkeit < 0,05 t-Test) (Martinius 1993, S.77).

Kind	Schulphobie		Kontrolle	
	Jungen ¹²⁵	Mädchen	Jungen	Mädchen
Trennungsangst	85%	50%	11%	0
Kontaktstörungen	93%	57%	67%	21%
Einzelkind	89%	50%	37%	36%
Schlafen im elterlichen Bett bis Schulalter	59%	50%	0	0

Im Vergleich zur herangezogenen Kontrollgruppe lassen sich auch in MARTINIUS' Stichprobe überzufällig häufig Trennungsangst bei schulphobischen

¹²⁴ Dies trifft auch auf die Kontrollgruppe zu, deren Zusammensetzung bezüglich der Geschlechterverteilung (2:1) und des Alters der Patienten (8-12 jährige) mit denen der schulphobischen Gruppe identisch ist.

¹²⁵ Die geschlechtsspezifischen Differenzen zwischen schulphobischen Jungen und Mädchen werden noch einmal angesprochen, wenn ich im Kapitel über das psychoanalytische Erklärungsmodell, von der Fixierung des Ödipuskonfliktes, spreche. In dem Zusammenhang kommen die geschlechtsspezifischen Unterschiede erneut zur Sprache.

Kindern¹²⁶ feststellen. Im Vergleich zwischen den Geschlechtern leiden sowohl schulphobische Jungen als auch die Jungen aus der Kontrollgruppe häufiger unter einer Trennungsangst als Mädchen. Allgemein tritt die Trennungsangst in der Gruppe 1 entschieden häufiger auf als in der zweiten Gruppe. Das Gleiche trifft auf den Bereich der Kontaktstörungen zu. Auch davon sind Jungen häufiger betroffen als Mädchen. Diese Beobachtung lässt sich auf beide Gruppen anwenden. Die Einzelkind-Situation ist ein ebenso wesentliches Merkmal bei der Untersuchung schulphobischer Patienten. Bezuglich dieses Kriteriums lässt sich in der Gruppe 1 ein wesentlicher Unterschied zwischen den Geschlechtern ausmachen (89% der Jungen zu 50% der Mädchen), während bei der Kontrollgruppe ein minimaler Unterschied zwischen den Geschlechtern besteht (37% der Jungen zu 36% der Mädchen). Das in der Tabelle zuletzt genannte Kriterium „Schlafen im elterlichen Bett bis Schulalter“ ist ganz besonders auffällig im Hinblick auf die beiden untersuchten Gruppen. Denn dieses Kriterium trifft laut Untersuchung ausschließlich auf schulphobische Patienten zu. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede sind hier minimal. So schlafen 59% der 8 - 12 Jährigen männlichen Schulphobiker noch bei ihren Eltern im Bett, während dies 50% der weiblichen Schulphobiker im Alter von 8 - 12 Jahren tun.

b) Persönlichkeitsrelevante Merkmale schulphobischer Kinder

Mit den persönlichkeitsrelevanten Merkmalen sind die intellektuellen und leistungsbezogenen Fähigkeiten schulphobischer Kinder gemeint.

Schulphobiker sind meist in ihren kognitiven Fähigkeiten nicht eingeschränkt. So besuchen jüngere Kinder in der Regel die Grundschule, die Älteren gehen zum Gymnasium. LEHMKUHL misst in seiner Studie mit dem Titel „Schulphobisches Verhalten - Eine Untersuchung zu Diagnostik, Differentialdiagnostik und Verlauf“, in der es unter Anderem um differentialdiagnostische Abgrenzungen zwischen Schulangst und Schulphobie geht, bei den schulphobischen Kindern einen IQ-Wert von 103¹²⁷ (Lehmkuhl 1990, S. 570). Der Mittelwert der erhobenen Intelligenzquotienten wird in verschiedenen Veröffentlichungen erwähnt. In einer Untersuchung von OVERMEYER 1995 liegt der berechnete Mittelwert bei 104,7 (Overmeyer 1995, S. 40), während COOLID-

¹²⁶ Im weiteren Verlauf zur Erklärung der Tabelle 13 wird die Bezeichnung „Schulphobiker“ mit der Bezeichnung „Gruppe 1“ versehen. Die Kontrollgruppe stellt die „Gruppe 2“ dar.

¹²⁷ im Gegensatz zu den schulängstlichen Patienten, die einen IQ-Wert von 91 aufzeigen.

GE (1963) einen Wert von 113 berechnete. Bei WARREN (1965) befanden sich zwei Drittel der schulphobischen Patienten im Durchschnittsbereich von 85 bis 115, ein Viertel seiner untersuchten Patienten wiesen Werte von 115 bis 130 auf (Coolidge 1963 und Warren 1965, zitiert nach Baumeister 2001, S. 21).

OVERMEYER stellte in einer Untersuchung 1994 fest, dass schulphobische Jungen und Mädchen von durchschnittlicher Intelligenz sind und vor allem höhere Schulen besuchen (Overmeyer 1994, S. 30).

Dies unterstreicht die Feststellung, dass das Hauptproblem schulphobischer Kinder nicht eine Leistungsüberforderung in der Schule darstellt¹²⁸ (Baumeister 2001, S. 21).

Sofern feststellbar, weisen die meisten schulphobischen Kinder zum Erkrankungszeitpunkt ein durchschnittliches bis überdurchschnittliches Intelligenzniueau auf (Rodriguez et al. 1959, Adams et al. 1966, Hennig 1973, Berg et al. 1975, zitiert nach Baumeister 2001, S. 21, Kammerer und Mattejat 1981, S. 293). Nach einer Untersuchung von SCHUCH, der sowohl Schulleistung als auch Intelligenz bei Schulphobikern geprüft hat, weisen 40% von den 72% Kindern mit guten Schulleistungen beim HAWIK ein Ergebnis von 120 auf (Schuch 1979, S. 137, zitiert nach Schlung 1987, S. 112).

Zu den schulischen Leistungen ist festzustellen, dass in einer Untersuchung von LOTZGESELLE (1990) die Untersuchungsgruppe der schulphobischen Kinder mehr überdurchschnittliche als unterdurchschnittliche Leistungen aufweisen (Lotzgeselle 1990, S. 19). Auch SCHUCH stellt in einer Untersuchung zu Schulleistungen bei schulphobischen Kindern fest, dass 72% der Kinder sehr gute Schulleistungen aufweisen (Schuch in Müller-Küppers, 19979, S. 137; zitiert nach Schlung 1987, S. 112).

Bei den Untersuchungsergebnissen ist zu berücksichtigen, dass manche Autoren Untersuchungen über Leistungen machen, die sich auf die Schule beziehen, während wiederum andere in ihren Studien den Intelligenzquotienten bei Schulphobikern untersuchen und ihre Ergebnisse darstellen. Unter diesem Untersuchungsaspekt sollten die Angaben über schulische Leistungen und die Intelligenz in Beziehung zueinander gesetzt werden. Interessant wäre es, For-

¹²⁸ Schulleistungsprobleme ergeben sich wenn überhaupt, erst sekundär aus den langen Schulversäumnissen (Baumeister 2001, S. 21).

schungen an betroffenen Kindern durchzuführen, bei denen man beide Items untersucht und diese miteinander in Beziehung setzt. Die Leistung und/oder die Intelligenz zu untersuchen ist deshalb von Bedeutung, weil so festgestellt werden kann, ob die eigentlichen Gründe, die schließlich zur Schulvermeidung führen, nicht im System Schule liegen könnten, da die Kinder mit den an sie gestellten schulischen Aufgaben und Anforderungen gut zurecht kommen. Daraus resultiert, dass die Ursachenzuschreibungen für die Entstehung einer Schulphobie außerhalb der Schule erfolgen müssen.

Kritisch muss angemerkt werden, dass die Ermittlung von schulischen Leistungen subjektiveren Einflüssen unterliegen können vielmehr als die Erfassung von Intelligenz durch standardisierte Verfahren. Dementsprechend ist es gut möglich, dass ruhige und angepasste Kinder in ihrer Leistungsfähigkeit besser eingeschätzt werden als es ihrem tatsächlichen Leistungsstand entspricht. An dieser Stelle ist es wünschenswert, dass objektivere Kriterien gefunden werden, die unabhängig von der subjektiven Einstellung des Lehrers, Auskunft über die tatsächlichen schulischen Leistungen des Kindes geben (Schlung 1987, S. 114).

Vom Ursachenkomplex Schüler soll nun zum Ursachenkomplex Schule übergeleitet werden, weil die Notwendigkeit besteht, auch schulische Variablen, die Einfluss auf die Entstehung von Schulphobie nehmen könnten, zu untersuchen, um dann festzustellen, ob diese an der schulphobischen Störung beteiligt sind oder nicht. Diesen Untersuchungen können Hinweise auf Einflüsse in Familie und Umwelt entnommen werden, die möglicherweise Hinweise auf psychodynamische Zusammenhänge geben.

4.7.3 Ursachenkomplex Schule

Um den Ursachenkomplex Schule korrekt zu erfassen, werden zu Beginn die Entwicklungsaufgaben im schulischen Kontext, die von jedem Einzelnen zu bewältigen sind, in den Mittelpunkt gerückt. Im weiteren Verlauf sollen sekundäre Bedingungen ausfindig gemacht werden, die im System Schule liegen können.

a) *Mangel in der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben*

Im Bereich der Schule werden Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsaufgaben konfrontiert, die zu bewältigen sie in der Lage sein müssen. Ein Mangel in der Bewältigung dieser Aufgaben kann ein Merkmal schulphobischen Verhaltens sein. Zur besseren Veranschaulichung werden an dieser Stelle einige Entwicklungsaufgaben genannt und auf Angstreaktionen angewendet:

Die Entwicklungsaufgaben des Schulalters sind Entwicklung und Erwerb der Fähigkeiten,

- *altersgerechte kognitive Leistungen zu erbringen, gestützt durch Aufmerksamkeit und emotionale Belastbarkeit,*
- *sich in soziale Gruppen zu integrieren (Schulkasse, Gleichaltrigengruppe),*
- *bei vorhandener Familienbildung genügend Autonomie zu besitzen, um die Familie regelmäßig für zeitlich begrenzte Dauer verlassen zu können*

(Martinus 1993, S. 74).

Nach MARTINIUS et al. (1993) können Kinder in allen drei Bereichen mit Angst reagieren. Die Autoren bezeichnen die Angstreaktionen als ein Charakteristikum des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen. Der Schulphobiker hätte dann erstmals Probleme mit der dritten Entwicklungsaufgabe, wobei durchaus die Möglichkeit besteht, dass durch das lange Fernbleiben von der Schule, als ein wesentliches Merkmal der Schulphobie, weitere Probleme mit der oben genannten ersten und zweiten Entwicklungsaufgabe hinzu kommen könnten. Es ist durchaus möglich, dass sich aus einem Mangel an Autonomiebestreben Ambivalenzkonflikte entwickeln können. Ambivalenzkonflikt bedeutet in dem Zusammenhang, „*dass es sich um eine Ambivalenz zwischen Abhängigkeitsbedürfnis einerseits, und um Ablösungswünschen andererseits handelt*“ (Bau-meister 2001, S. 25).

In einer katamnestischen Untersuchung von OVERMEYER et al. aus dem Jahre 1995 wurde festgestellt, dass sich eine geringe Autonomie tendenziell bei Patienten mit Schulphobie zeigte¹²⁹ (Overmeyer 1995, S. 35). Demnach war die ‚Schulphobie-Gruppe‘ zum Zeitpunkt der katamnestischen Untersuchung weniger in der Lage eigenständig zu reisen sowie Behördengänge und Einkäufe selbstständig zu bewältigen¹³⁰ (Overmeyer 1995, S. 40).

b) Schulphobie unter Berücksichtigung des Systems Schule

Es ist nicht auszuschließen, dass das längere bzw. lange Fehlen der Schulphobiker in der Schule sekundär zu einer Schulanst führen kann. Denn mit steigenden Fehltagen wird das Gelingen befriedigender Schulleistungen und die Aufrechterhaltung des Kontakts zu Gleichaltrigen immer schwieriger (Poustka 1980, S. 581-582).

Nachfolgend wird ein Schaubild dargestellt, das diverse Entstehungsbedingungen schulphobischen Verhaltens aufführt und diese in Beziehung zueinander setzt.

¹²⁹ Autonomie nehmen viele schulphobische Patienten als etwas Negatives wahr. Vermutlich röhrt das daher, dass ihre Bezugspersonen sie mehr zur Abhängigkeit hinführen als zur Selbstständigkeit. Meist erwarten Mütter schulphobischer Kinder unbewusst Abhängigkeit und Unselbstständigkeit von ihren Kindern, sicherlich in reinem Selbstschutz begründet (vgl. auch Grebner 1984, S. 75 ff.).

¹³⁰ Overmeyer et al. stellen folgende Gründe heraus, zunächst ergibt sich, entgegen den Vermutungen der Autoren, kein signifikanter Zusammenhang des Prädikators Trennungsangst und der Autonomie des Patienten zum Katamnesezeitpunkt. „Vielmehr mögen zusätzlich familiäre Faktoren wie zum Beispiel die Trennungsangst der Eltern oder die spezifische Rolle, die das Kind/der Jugendliche in der Familie innehat, für die verminderte Autonomie bedeutsam sein“ (vgl. Overmeyer 1995, S. 40, Lotzgeselle 1990, S. 21).

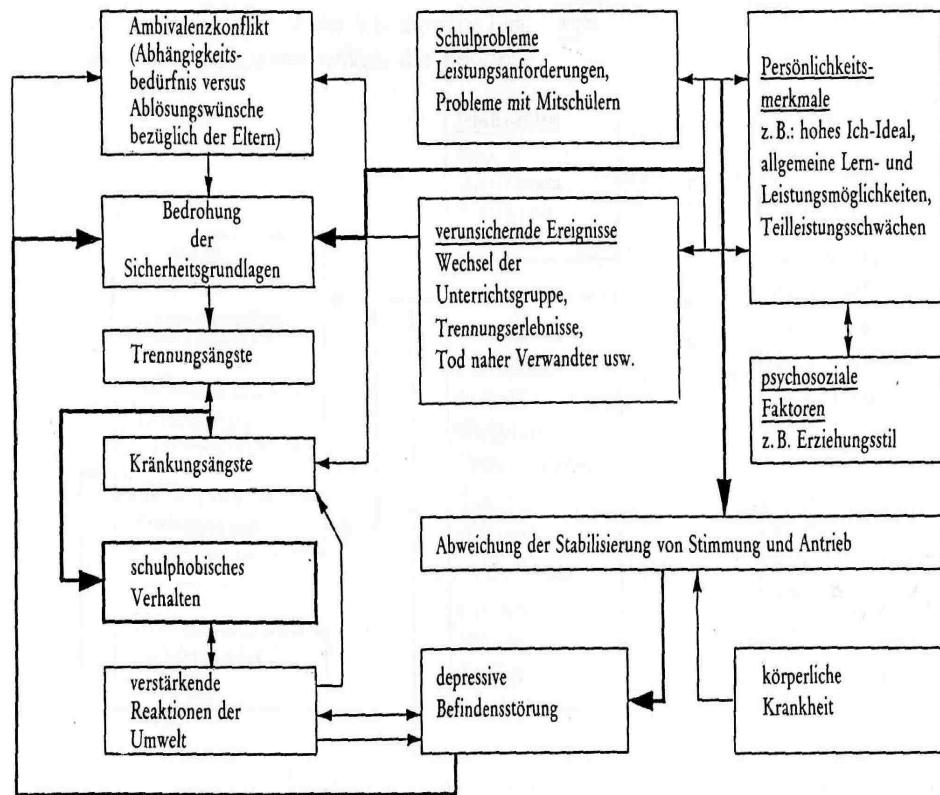


Abbildung 24: Entstehungsbedingungen schulphobischen Verhaltens (Lotzgeselle 1990, S. 21).

Nach den Auffassungen von LOTZGESELLE (1990) führen kindliche Ambivalenzkonflikte, damit sind Abhängigkeits- und Ablösungsbedürfnisse von den Eltern gemeint zu einer Bedrohung der Sicherheitsgrundlagen des schulphobischen Kindes. Daraus entwickelt das Kind Trennungsängste. Die entwickelten Trennungsängste führen zu Kränkungsängsten, dabei bedingen sich beide gegenseitig und führen schließlich zu einem schulphobischen Verhalten. Das schulphobische Verhalten führt dazu, dass die Umwelt verstärkt auf das Verhalten des Kindes, das bereits pathologische Züge angenommen hat, reagiert. Die Reaktionen der Umwelt auf das Verhalten des Kindes verursachen das schulphobische Verhalten und führen zu Kränkungsängsten und zu einem depressiven Befinden. Die Reaktionen der Umwelt, die Einfluss auf das kindliche Erleben und Verhalten nehmen stehen in einer Wechselwirkung mit dem depressiven kindlichen Erleben. Die depressive Störung führt wiederum zu einer Bedrohung der Sicherheitsgrundlagen und zum Ambivalenzkonflikt, den es gegenüber seinen Eltern verspürt. Dabei stehen Kränkungsängste und Ambivalenzkonflikte in einer Wechselbeziehung zueinander, indem beide sich gegenseitig bedingen und beeinflussen. Die Kränkungsängste des Kindes plus seine

erlebten Ambivalenzkonflikte führen zu Schulproblemen und verunsichernden Ereignissen des Kindes. Unter ‚Schulprobleme‘ fasst LOTZGESELLE beispielsweise Leistungsanforderungen und/oder Probleme mit den Mitschülern. Unter dem Begriff ‚verunsichernde Lebensereignisse‘ fällt beispielsweise der Wechsel einer Unterrichtsgruppe, Trennungserlebnisse sowie Tod naher Verwandter etc.. Sowohl die auftretenden Schulprobleme als auch die verunsichernden Lebensereignisse führen zu bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen des Schulphobikers. Darunter fallen hohes Ich-Ideal, allgemeine Lern- und Leistungsmöglichkeiten etc. Haben sich erst einmal gewisse Persönlichkeitsmerkmale im Kind verfestigt so wirken sich diese auf psychosoziale Faktoren, wie beispielsweise auf den Erziehungsstil der Eltern aus. Dabei nehmen die psychosozialen Faktoren der Eltern wiederum Einfluss auf die Persönlichkeitsmerkmale ihres Kindes. Sowohl die auftretenden Schulprobleme als auch die verunsichernden Lebensereignisse und die Persönlichkeitsmerkmale führen zu einer Abweichung der Stabilisierung von Stimulus und Antrieb. Durch diese Abweichung kann beim Kind eine Depression entstehen. Tritt neben den bisher genannten Einflussgrößen eine körperliche Krankheit auf, so geraten Stimulus und Antrieb in eine Instabilität.

Das in der Abbildung dargestellte Entstehungsgefüge schulphobischen Verhaltens kann auf all diejenigen zutreffen, bei denen eine Schulphobie diagnostiziert wurde. LOTZGESELLE (1990) bezieht darin alle erdenkbaren Variablen, die zur Entstehung der Störung beitragen können, mit ein, sei es primärer oder sekundärer Art. Im Einzelfall sind nicht sämtliche in der Abbildung aufgeführten Bedingungen gegeben. Bei jedem Einzelnen sind die dargestellten Bestandteile unterschiedlich stark ausgeprägt, wobei schulphobische Kinder in der Regel weniger Schwierigkeiten mit Leistungsanforderungen haben. Sie haben eher Schwierigkeiten nach einem Wechsel der Unterrichtsgruppe und leiden vermehrt unter Trennungserlebnissen und/oder einschneidenden Erlebnissen, wie beispielsweise beim Tod eines nahen Verwandten.

4.7.4 Schulphobie unter Berücksichtigung weiterer Einflussgrößen

Die nachfolgend genannten Einflussgrößen sind mit in die Gesamtbetrachtung einzubeziehen, weil sie vom Rande aus und in Kombination mit anderen wichtigeren Einflussgrößen schulphobisches Verhalten mit verursachen können.

Den Aspekt Familie wird insbesondere hinsichtlich Familiengröße, Kinderzahl und Geschwisterfolge, nachfolgend dargestellt.

Was die Familiengröße betrifft, stammen schulphobische Kinder bevorzugt aus kleinen Familien (Lempp & Schiefele 1987, S. 105). POUSTKA (1980) spricht ebenso von einer kleinen Familiengröße mit signifikant häufiger jüngeren Kindern oder Einzelkindern im Vergleich zu schulschwänzenden Kindern (Poustka 1980, S. 577).

LOTZGESELLE stellt in einer Untersuchung fest, dass von 38 schulphobischen Patienten fast die Hälfte jüngste Kinder und sechs davon funktionelle Einzelkinder¹³¹ sind. In dieser Studie ergeben die Einzelkinder zusammen mit den funktionellen Einzelkindern einen Anteil von 39% (Lotzgeselle 1990, S. 19).

In einer weiteren Studie von OVERMEYER und Kollegen aus dem Jahre 1994 ist die Kinderzahl in Familien mit schulphobischen Patienten geringer, und es treten durchschnittlich mehr Kinder auf, die das einzige oder ein in der Geschwisterreihe stark jüngeres Kind sind und somit stärker umsorgt und behütet werden (Overmeyer 1994, S. 31 ff).

Diese Aussagen sind nicht eindeutig, weil keinerlei Angaben zur Bezugsgröße ‚Anteil an Einzelkindern und funktionellen Einzelkindern‘ an der Gesamtbevölkerung gemacht werden. Das gleich trifft auf die nachfolgende Tabelle zu. Viele Studien befassen sich mit dieser Thematik. Die Bezugsgröße bleibt dabei unbeachtet.

Tabelle 14: Häufigkeit von Einzelkindern in verschiedenen Studien (Baumeister 2001, S. 15).

Studien	Anteil an Einzelkindern bzw. ‚funktionellen Einzelkindern‘ in Prozent
Berg, 1972	11%
Hennig, 1973	20%
Hersov, 1960	28%
Lotzgeselle, 1990	16%
Overmeyer, 1994	23%

¹³¹ Als ‚funktionelle Einzelkinder‘ gelten solche Kinder, die einen Altersabstand von mehr als 5 Jahren zu ihrem nächst älteren Geschwister haben (Baumeister 2001, S. 15).

Ein weiterer Aspekt, der berücksichtigt werden soll, ist der der sozialen Herkunft. So stellen LEMPP und SCHIEFELE in ihrer Veröffentlichung zu dieser Thematik fest, dass die Eltern in der Regel der Mittelschicht entstammen (Lempp & Schiefele 1987, S. 105). Diese These wird auch in LOTZGESELLES Untersuchung bestätigt (Lotzgeselle 1990, S. 19). ROBERTS kam 1975 gleichfalls zu der Feststellung, dass schulphobische Kinder überwiegend aus der Mittelschicht stammen (Roberts 1975, zitiert nach Baumeister 2001, S. 19). Es ist davon auszugehen, dass den Familien von Schulphobikern ein zufriedenstellender finanzieller Rahmen gegeben ist. Selten werden unsichere ökonomische Verhältnisse in den Untersuchungen erwähnt (Baumeister 2001, S. 19, vgl. Last, Strauss 1990, zitiert nach Frauenknecht 1996, S. 26).

Diese finanzielle Sicherheit kann zur Folge haben, „*dass die meisten Eltern entsprechend kompetent mit Institutionen, z.B. der Schule (Entschuldigungen liegen immer zeitgerecht vor) oder medizinischen oder anderen „Helper“-Instanzen umgehen können. Daher wird oft das tatsächliche Problem in der Familie lange übersehen*“ (Baumeister 2001, S. 19).

4.8 Erklärungsversuche – Theorien und Modelle

Als Erklärungsansätze werden die Bindungstheorie, die Selbstkonzeptforschung und die Psychoanalytische Theorie zur Erklärung schulphobischer Erlebens- und Verhaltensweisen eingesetzt.

4.8.1 Bindungstheorie zur Erklärung von Trennungs- und Verlustängsten

Die Bindungstheorie als ein mögliches Erklärungsmodell zur Erfassung von Trennungs- und Verlustängsten soll als eine von insgesamt drei Erklärungsmöglichkeiten Grundlage der weiteren thematischen Ausführungen sein. Wenn man die Entstehungsbedingungen zurückverfolgt, ist die Bindungstheorie die entscheidende Theorie, um sich mit Hilfe eines Erklärungsmodells der Schulphobie zu nähern. Demnach ist diese Theorie innerhalb der drei Modelle von besonderer Bedeutung. Dieser Theorieansatz wird auf der Grundlage der Arbeit des Bindungstheoretikers JOHN BOWLBY vorgestellt.

Nach BOWLBY besteht ein Zusammenhang zwischen der Bindung des Kindes an die Mutter und der erlebten Trennungsangst (Bowlby 1961-62, S. 462). BOWLBY leitet seine Arbeit mit dem Kapitel ‚Angstbindung‘, der als Alternativbegriff zur Trennungsangst fungiert, ein.

a) Angstbindung

Statt von einer Trennungsangst spricht BOWLBY in seinem Werk „Trennung“ von einer Angstbindung¹³². Mit der Auswahl dieses Terminus respektiert er „*den natürlichen Wunsch einer Person nach enger Beziehung zu einer Bindungsfigur und anerkennt die Tatsache, dass sie sich vor einer Beendigung der Beziehung fürchtet*“ (Bowlby 1976, S. 259). Personen, die unter einer Angstbindung leiden, sind sich über die Verfügbarkeit und Reaktionsbereitschaft ihrer Bindungsfigur unsicher. Aus dieser Erlebensweise heraus entwickelt sich ein Verhalten, sich ständig in der Nähe der Bindungsfigur aufzuhalten zu müssen, um sicherzustellen, dass sie verfügbar ist für den Fall, dass das Kind sie braucht (Bowlby 1976, S. 259).

¹³² In Bowlbys Werk „Trennung“ (1976) werden die beiden Begriffe Angstbindung und ‚überrmäßige‘ Abhängigkeit synonym verwendet (Bowlby 1976, S. 259).

Die räumliche und zeitliche Trennung von der Familie, die durch einen Schulbesuch hervorgerufen wird, kann für das Kind eine Bedrohung darstellen und zu einer Bindungsproblematik, im Sinne einer Trennungsangst führen. Übertragen auf die Schule bedeutet dies, „*dass die Schule vom ersten Tag an einen aversiven Charakter annimmt*“ (Lempp & Schiefele 1987, S. 210).

b) Schulphobie als Folge einer Rollenumkehr

Findet eine Rollenumkehr zwischen Eltern und Kind, insbesondere zwischen der Mutter und ihrem Kind, statt, das heißt, schlüpft die Mutter, in Situationen, die eine Überforderung für sie darstellen, in die Rolle des hilflosen, abhängigen Kindes und verlangt vom Kind Hilfe, so bewirken diese Erwartungen Ängste beim Kind. Viele Fälle von Kindern, die als Schulphobiker diagnostiziert werden, beruhen auf solchen Umkehrprozessen (Bowlby 1976, S. 209). Besonders bei der Rollenumkehr zeigt sich, dass der betreffende Elternteil eine intensive Angst über die Verfügbarkeit seiner Bindungsfigur verspürt, in unserem Falle die Verfügbarkeit der Mutter über ihr Kind, und dabei unbewusst die normale Mutter-Kind-Beziehung umkehrt. Die Mutter erwartet vom Kind, dass es die Erwachsenen- und somit Mutter-/Elternrolle einnimmt, während sie die Rolle des Kindes für sich beanspruchen möchte.¹³³ Dieser Umkehrprozess findet in der Regel nicht offenkundig, sondern verdeckt statt.¹³⁴

c) Familiäre Umgangsweisen mit Trennungen und ihre Auswirkungen auf die Schulphobie

Aufgrund der Tatsache, dass die Trennung innerhalb der Bindungstheorie eine wichtige Rolle spielt, wird diese Thematik unter den Fragestellungen fokussiert, welche Einstellung die gesamte Familie hinsichtlich alltäglicher Trennungen hat und wie sie sich in Bezug darauf verhalten.

Schulphobische Kinder kommen meist aus intakten¹³⁵ Familien (vgl. Hennig 1973, S. 49), in denen die Beziehungen zwischen Eltern und Kind nach

¹³³ „Das Kind soll für den Elternteil da sein, und der betreffende Elternteil verlangt für sich, dass das Kind ihn tröstet und ihm hilft“ (Bowlby 1976, S. 319).

¹³⁴ Oberflächlich kann die Erscheinung des Klammerns zwischen Mutter und Kind für Kinderärzte etwas Verwöhnendes annehmen. Häufig gehen Ärzte davon aus, dass solche Mütter sehr fürsorglich und umsorgt mit ihren Kindern umgehen. Das Pathologische an solch einer Bindung wird von ihnen oft verkannt.

¹³⁵ Die Beschreibung „intakte Familie“ ist eine oberflächliche Beschreibungs- und Betrachtungsweise, bei der man unter „intakt“ eine vollständige Familie versteht, also Eltern, die nicht geschieden sind, in der beide Elternteile gemeinsam mit dem Kind unter einem Dach leben.

BOWLBY eng bis erdrückend sind. Die Eltern machen sich große Sorgen um ihr Kind, besonders um seine Weigerung, die Schule zu besuchen. Was (einschneidende) Trennungen von den Bezugspersonen anbelangt, so haben die betroffenen Kinder keine längeren oder häufigen Trennungen erlebt (Bowlby 1976, S. 314).

An dieser Stelle werden BOWLBYs Thesen mit exemplarischen Beiträgen von OELSNER und LEHMKUHL (2002) zu alltäglichen Trennungssituationen und Trennungserfahrungen am Beispiel ‚Begleitung der Kinder durch die Eltern auf dem täglichen Schulweg‘, veranschaulicht. Beide Autoren bezeichnen den Schulweg als einen Übergang von einem Beziehungssystem zum anderen. „*Vom eingespielten heimischen Milieu in die offenere, risikoreichere und anstrengendere, Welt da draußen*“ (Oelsner 2002, S. 78). Auf ihrem täglichen Schulweg werden schulphobische Kinder oft von ihren Eltern begleitet. Die Trennung vollzieht sich hier nicht mehr zu Hause, sondern wird zeitlich und räumlich ausgedehnt (Oelsner 2002, S. 78).

Ein weiterer Aspekt zur Erklärung von Entstehungsgründen bei einer Schulphobie, sind die vier nachfolgend vorgestellten Muster familiärer Interaktion, die explizit die Trennung beinhalten. Bei den vier Mustern geht es vor allem um erlebte Ängste, die entweder zu einem starken Bindungsverhalten auf Seiten der Eltern oder des Kindes führen.

i) **Vier Muster familiärer Interaktion als möglicher Erklärungsgrund zur Entstehung einer Schulphobie**

Nach BOWLBYs Ansicht kann die Schulphobie eine Folge eines oder mehrerer der im Folgenden beschriebenen Muster familiärer Interaktion sein:

Muster A:

Ein Elternteil, meist die Mutter, leidet unter einer chronischen Angst in Bezug auf die Bindungsfiguren. Aus dieser chronischen Angst heraus, bindet sie das Kind als einen Gefährten an das Zuhause und somit an sich.

Muster B:

Das Kind bleibt zu Hause, weil es sich fürchtet, der Mutter oder dem Vater könnte, während es in der Schule ist, etwas Schlimmes zustoßen.

Muster C:

Das Kind bleibt zu Hause, weil es sich davor fürchtet, dass ihm selbst etwas Schlimmes passieren könnte, wenn es das Haus verlässt.

Muster D:

Die Mutter, in seltenen Fällen der Vater, fürchtet sich davor, dass dem Kind in der Schule etwas Schreckliches zustoßen könnte und behält ihr Kind vorsichtshalber zu Hause

(Bowlby 1976, S. 316-317).

Bei der Betrachtung der vier verschiedenen Muster ist zu berücksichtigen, dass ein Muster das andere nicht ausschließt, d.h. dass es durchaus möglich ist, eine Mischform aus zwei oder mehreren anzutreffen, wobei meist eines der Muster dominiert. Nach BOWLBYs Erfahrung tritt am häufigsten das Muster A auf, das dann in Verbindung mit den drei übrigen stehen kann (Bowlby 1976, S. 317). Aus diesem Grunde wird das Muster A weitergehend betrachtet.

1) Ausführliche Darstellung des Musters A

Die Mütter, die selbst unter einer chronischen Angst leiden und ihr Kind aus dieser persönlichen Problematik heraus zu Hause halten, können ihr Kind einerseits bewusst und absichtlich, andererseits aber auch unbewusst und ohne weitere Gründe von der Schule fernhalten (Bowlby 1976, S. 317).

Nach BOWLBYs Auffassung beginnen die Ereignisse, das Kind von der Schule fernzuhalten, damit, dass sich das Kind eine geringfügige Krankheit zuzieht, die von der Mutter viel ernster genommen wird als nötig. Das Kind wird zu Hause behalten, angeblich, damit es sich erholen soll, aber nach und nach wird ihm die Vorstellung vermittelt, dass es für die raue Welt der Schule nicht geeignet ist¹³⁶ (Bowlby 1976, S. 318). Das Kind bekommt so über seine Bezugsperson vermittelt, dass es im häuslichen Milieu am sichersten ist. Dort braucht man sich auf nichts Neues, Unschönes oder auf Angst erzeugende Dinge, wie beispielsweise Prüfungssituationen, einzustellen.

¹³⁶ Eisenberg (1958) berichtet von Müttern, die ihre Kinder zur Schule begleiten. Wenn sie dann ihr Kind alleine lassen sollen, zögern sie vor dem Kind so offenkundig, dass ihr Verhalten beim Kind Angst vor der Schule auslöst. Gelegentlich fühlen diese Kinder sich in solch einer Situation sogar schuldig, weil sie die Gesellschaft anderer Kinder die der Mutter vorziehen (Eisenberg, zitiert nach Bowlby 1976, S. 318).

Oft werden die Kinder durch doppeldeutige Botschaften in ihrem Handeln verunsichert. Mütter, die sehr stark an ihre Kinder gebunden sind und doppeldeutige Aussagen machen, äußern gegenüber ihrem Kind beispielsweise Sätze wie: „*Geh zur Schule! Aber ist ja auch heutzutage nicht zum Aushalten mit den vielen Problemfällen in deiner Klasse*“ (Oelsner 2002, S. 70). Besonders bei solchen Aussagen wird den Kindern wenig Raum zur Individuation gelassen. Dem Kind wird keine Möglichkeit gegeben, Frustrationen zu ertragen, somit bekommt es keine Gelegenheit, eigene Erfahrungen zu machen, was es heißt, sich zu behaupten und eigenständig Dinge zu fordern.

Kinder, die in dem Muster A gefangen sind, sind chronisch enttäuscht, und da sie angeblich alles bekommen¹³⁷, ist es ihnen nicht einmal erlaubt zu protestieren.

2) Fallbeispiele

Um die auswegslose Situation, die sich aus dem mütterlichen Handeln heraus für das Kind ergibt, zu veranschaulichen, werden an dieser Stelle zwei Zeichnungen eingebracht. Diese Zeichnungen stellen zwei Kinder da, die in dieser scheinbar auswegslosen Zweier-Beziehung gefangen sind.

Die erste Zeichnung stellt einen 9-jährigen Jungen dar, der während einer Behandlung eine Gardinenschnur um sich schlingt und dabei sagt, dass er in ein Spinnennetz geraten ist und nicht wieder heraus kommt (Bowlby 1976, S. 319).

¹³⁷ Oft entlarvt sich elterliche Fürsorge als Eigenschutz. Viele Eltern fliehen vor dem Austragen eines ehelichen Streites und tun alles, um Harmonie aufrechtzuerhalten. Hinzu fühlen sie sich einem aufmüpfigen, sehr aktiven, fordernden Kind gegenüber nicht gewachsen. „*Das Korrekte und Leise, das Fürsorgliche und Risikoarme war das vorherrschende Familienklima, es bestimmte auch den Umgangston zwischen dem Ehepaar*“ (Oelsner 2002, S. 70).



Abbildung 25: Ein schulphobischer Junge, der seine Gefühle darstellt, indem er im Behandlungszimmer sich eine Gardinenschnur um den Hals legt mit den Worten: „Ich bin in ein Spinnennetz geraten und komme nicht wieder heraus!“

Die zweite Zeichnung stellt einen elf Jahre alten Jungen dar, der ein Bild malt. Auf dem Bild ist eine Frau zu sehen, die einen Hund an der Leine hält. Der Junge erklärt sein selbst gemaltes Bild mit den Worten: „Der Hund bin ich selbst und ich bin wütend, dass ich an meine Mutter gebunden bin“ (Bowlby 1976, S. 319).

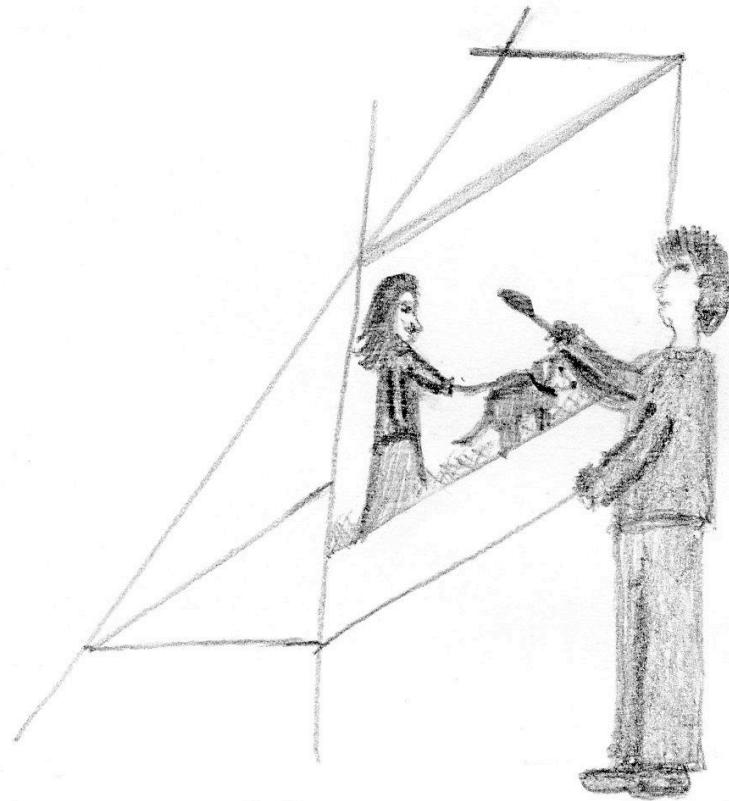


Abbildung 26: Ein schulphobischer Junge, der seine erlebten Gefühle auf einem selbst gemalten Bild darstellt.

Ein anderes Kind, das in einer stationären Klinik untergebracht war und am nächsten Tag die Klinikschule besuchen sollte und auch durchaus dazu in der Lage war, bat den Therapeuten, die Anforderungsgeschwindigkeit der Therapie zu drosseln, weil er fürchtete, Fortschritte zu machen, die er zu Hause niemals umsetzen könne (Oelsner 2002, S. 68).

Nachdem das schulphobische Kind in den bisherigen Ausführungen im Mittelpunkt der Betrachtung stand, werden nun die Eltern in den Vordergrund gerückt.

ii) Psychopathologie von Eltern des Musters A

In diesem Kapitel soll nach den Hintergründen gefragt werden, die zu dem oben beschriebenen elterlichen Verhalten führen können¹³⁸.

¹³⁸ „Immer wieder stellt man fest, dass das pathologische Verhalten eines Elternteils die Reaktion auf eine tief gestörte Beziehung ist, die der Betreffende selbst zu seinen Eltern hatte oder noch immer hat“ (Bowlby 1976, S. 319).

Häufig wird bei Müttern, die ihre Beziehung zum Kind umkehren, beobachtet, dass sie eine enge, aber auch intensiv ängstliche und ambivalente Beziehung zur eigenen Mutter gehabt haben bzw. weiterhin haben. Dabei fordert die Großmutter des schulphobischen Kindes mütterlicherseits von ihrer Tochter die gleiche Zuwendung, die die Mutter von ihrem schulvermeidenden Kind erwartet (Bowlby 1976, S. 321)¹³⁹. Es ist davon auszugehen, dass nicht wenige verunsicherte und trennungsängstliche Eltern täglich Anrufe von ihren eigenen Eltern erhalten – „*in aller Liebe versteht sich*“ (Oelsner 2002, S. 83).

Die Schwierigkeit, die sich dabei stellt, ist, die Beziehung zwischen Mutter und Kind genau zu betrachten. Denn oft hat es auf den ersten Blick für einen Außenstehenden den Anschein, „*als habe die Mutter ihrem schulunwilligen Kind gegenüber eine ungemein liebevolle Einstellung, aber bei näherer Betrachtung der Familie zeigt sich häufig eine andere Seite*“ (Bowlby 1976, S. 323). CLYNE (1966) geht von der Annahme aus, dass das Bedürfnis der Mutter nach Abhängigkeit sehr konstant ist, während sich hingegen die kindlichen Reaktionen auf dieses Bedürfnis ändern können (Clyne 1966, zitiert nach Bowlby 1976, S. 323).

Die Aufdeckung der elterlichen Gründe, die indirekt beim Kind zum schulphobischen Verhalten geführt haben, ist besonders für den weiteren Störungsverlauf des Kindes und für die elterliche Mitarbeit in der Interventionsphase von großer und entscheidender Bedeutung.¹⁴⁰

Hinsichtlich der unterschiedlichen Ursachen für Trennungsangst im Kindesalter lässt sich aus bindungstheoretischer Sicht festhalten, dass es reale Hintergründe für die panische Furcht des Kindes geben kann, die Mutter nicht alleine zu lassen. Diese These ist kurz im Muster B angedeutet worden. Weiterhin besteht nach BAUMEISTER (2001) die Möglichkeit, dass das Kind in einer dissozialen oder psychotischen Familie sich berechtigt fürchten kann, dass der

¹³⁹ Zu diesem Thema zeigt eine Untersuchung von Goldberg (1953), in der 17 Eltern von schulphobischen Kindern untersucht wurden, dass etwa die Hälfte der Eltern als Kinder die gleichen Symptome zeigten, wie sie später bei ihren eigenen Kindern auftraten (Bowlby 1976, S. 321, vgl. auch Dellisch 2002, S. 79 ff.).

¹⁴⁰ Wenn man die elterliche Problematik mitberücksichtigt, bekommt man schnell eine Erklärung dafür, warum sich Eltern einerseits wegen der Schulversäumnisse große Sorgen machen und gegenüber Therapeuten großen Druck ausüben. Andererseits beispielsweise am Morgen des Schulbesuches, wenn eigentlich von Seiten der Eltern gehandelt werden sollte, wenig zum Schulbesuch beigetragen wird. Daraus entsteht ein inkonsequentes und ambivalentes Verhalten, das besonders für das Kind irreführend und unverständlich ist (Dellisch 1991, S. 131).

Mutter bei seiner Abwesenheit etwas zustoßen könnte (Baumeister 2001, S. 25).

Beleuchtet man die Schulphobie unter dem Aspekt der Bindungstheorie, so wird deutlich, dass es sich hierbei ausschließlich um Probleme im Bindungsverhalten zwischen Eltern und Kind, die zur Trennungsangst führen, handelt, die in ausgeprägter Form einen Schulbesuch unmöglich macht, weil das Bleiben im häuslichen Bereich (und noch dazu in Anwesenheit der Mutter) notwendig zu sein scheint. Das schulvermeidende Verhalten als eine Ausdrucksform der Schulphobie hat bei Kindern mit Trennungsangst nichts mit der Schule selbst zu tun. Die Schule dient lediglich als Stellvertreterfunktion. „*Sie ist der Ort, an dem Menschen anders, ungeschützter miteinander umgehen*“ (Oelsner 2002, S. 71). Anders verhält es sich bei der Selbstkonzeptforschung, bei der eine mögliche Folge eines negativen Selbstkonzeptes die Schulverweigerung¹⁴¹ sein kann.

4.8.2 *Selbstkonzepttheorie*

Das Kapitel über die Selbstkonzepttheorie soll im Sinne von OELSNER und LEHMKUHL mit einem Vergleich zwischen schulphobischen Kindern und dem Kaiser in Hans Christian Andersens’ Märchen „Des Kaisers neue Kleider“ beginnen. Dabei wird erklärt, was unter einem Selbstkonzept zu verstehen ist. Fortgefahren wird mit der Fragestellung, welchen Einfluss die Mutter auf das Selbstkonzept des Kindes nehmen kann und wie sich ein hohes Ich-Ideal auf das kindliche Selbstkonzept auswirkt. Darüber hinaus soll erklärt werden, welchen Einfluss schulische Faktoren auf das Selbstkonzept eines Kindes haben. OELSNER und LEHMKUHL (2002) machen in ihrem Ratgeber für Eltern und Lehrer den Vergleich zwischen den schulphobischen Kinder und dem Kaiser in Hans Christian Andersens Märchen „Des Kaisers neue Kleider“¹⁴². Der Vergleich zwischen schulphobischen Kindern und dem Kaiser in dem Märchen bedeutet in Übertragung auf die Schule (die im Folgenden in Klammern ge-

¹⁴¹ Ich entscheide mich in diesem Kontext, von Schulverweigerung anstatt von Schulvermeidung zu sprechen, da die Verwendung des Wortes Schulverweigerung die Dramatik und die Ernsthaftigkeit der Störung, die mit langen Fehlzeiten einhergeht, besser zum Ausdruck bringt.

¹⁴² Das Märchen befindet sich in Kurzform im Anhang dieser Arbeit.

setzten Anmerkungen sind im Original nicht enthalten, es handelt sich dabei um eigene Anmerkungen):

„Der Gang zur Schule, in die Gruppe Gleichaltriger, ist bei Schulphobikern vergleichbar mit dem Gang des Kaisers aus dem schützenden Palast. Sie, die Umschmeichelten und Bewunderten (erfahren permanente Bewunderung durch ihre Eltern) fürchten ihre Entmachtung (im schulischen Kontext). Die Unverstelltheit des Volkes auf der Straße wird sie bloßstellen und demütigen (Mitschüler). Jäh ist der Schubs vom Thron (vom häuslichen Milieu in die schulische Situation) in die Niederungen der Realität (Konkurrenzkampf, Leistungsdruck, sich ständig beweisen zu müssen, sich im Vergleich mit anderen sehen etc.). Die goldenen Gewänder lösen sich in ein erbärmliches und lächerliches Nichts auf (vorausgesetzt sie sind den Entwicklungsaufgaben nicht gewachsen)“ (Oelsner 2002, S. 66).

a) *Begriffsklärung: Selbstkonzept*

GORDON (1969) versteht unter dem Selbstkonzept die Bedeutungen und Einstellungen einer Person, die auf das Selbst gerichtet sind. Die Einstellungen und Bedeutungen, die eine Person von sich selbst hat, werden über die Erfahrung und die Verarbeitung von Fremdeinschätzungen vermittelt (Gordon 1969, zitiert nach Filipp 1993, S. 274). Diese These kann von folgender Aussage der Autoren OELSNER und LEHMKUHL (2002) bestätigt werden:

[...] Inzwischen war die merkwürdige, für Schulphobiker jedoch kennzeichnende Situation eingetreten, dass das Kind sich gemäß der elterlichen Konzeptbildung verhielt, gar fühlte. Diese sah in ihm das schützenswerte einzige Kind. Seinetwegen gab die Mutter ihren Beruf auf. In bester Absicht [sic!] wuchs es in einer liebevollen und fairen häuslichen Atmosphäre auf. Die Folge war ein Klima der Risikominimierung, des Abwägens und Scheuens. Im Laufe der Jahre wurde das zum Selbstkonzept des Jungen

(Oelsner 2002, S. 69).

Unter das Selbstkonzept fallen sowohl die spezifischen und die konkreten Selbstbeschreibungen¹⁴³ als auch die globale Bewertung der eigenen Person hinsichtlich einer positiven versus negativen Selbstwertschätzung.¹⁴⁴ Eine negative Selbstwertschätzung wird als die emotionale und affektive Komponente des Selbstkonzepts angesehen (Filipp 1993, S. 274).

Hat sich bei einem schulphobischen Kind erst einmal ein negatives Selbstkonzept gebildet, trifft es am sichersten zu, dass ein solches Kind die fremden Bezugssysteme meidet und im häuslich vertrauten Milieu bleiben wird. „*Denn dort gibt es keine Stolpersteine, da reden einem alle gut zu*“ (Oelsner 2002, S. 69).

b) *Die Beziehung zur Mutter und ihre Auswirkungen auf das Selbstkonzept des Kindes*

Die Aufrechterhaltung des Selbstwertgefühls ist beim Kind von ebenso fundamentaler Bedeutung wie die Aufrechterhaltung einer positiven emotionalen Beziehung zu der Mutter. Die Beziehung zur Mutter stellt für das Kind die wesentliche Quelle positiver und negativer emotionaler Erfahrungen dar (Filipp 1993, S. 18). Befindet sich das Kind in einem Alter, in dem das Autonomiebestreben im Vordergrund steht und in dem sich gleichzeitig die Mutter verunsichernd und bestrafend gegenüber dem Kind verhält, so wird das Kind sein Streben nach Selbstbestimmung als gefährlich und verwerflich erleben. Aus diesem Prozess heraus kann sich ein negatives Selbstwertgefühl beim Kind entwickeln (Lempp & Schiefele 1987, S. 229). Da eine Schulphobie mit einer ausgeprägten Angst einhergeht, kann eine Form der Angst dadurch entstehen, dass die Diskrepanz zwischen dem Wunsch, die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen und gleichfalls den Erwartungen der Eltern nachzukommen (über Sanktionsverhalten erfahrbar), bei ihnen immer größer und schwer aushaltbar werden (Lempp & Schiefele 1987, S. 229).

Gerade bei schulphobischen Kindern hat die Mutter wegen der engen symbiotischen Beziehung zwischen Mutter und Kind einen enormen Einfluss auf das kindliche Selbstkonzept.

¹⁴³ Beispielsweise hinsichtlich der äußeren Erscheinung und/oder bestimmter Persönlichkeits-, Einstellungs- oder Verhaltensmerkmale.

¹⁴⁴ In einigen Quellen werden die beiden Begriffe Selbstkonzept und Selbstwertschätzung synonym verwendet (vgl. Filipp 1993, S. 274).

i) Auswirkungen eines (zu) hohen Ich-Ideals auf das Selbstkonzept des Kindes

Hat ein schulphobisches Kind bereits ein (zu) hohes Ich-Ideal entwickelt, so empfindet es bereits geringe Schulprobleme, die objektiv betrachtet als unproblematisch gelten, als sehr belastend. Daraus können mehr oder minder starke Kränkungsängste entstehen (Baumeister 2001, S. 25). Werden diese nun mit auftretenden Trennungsängsten kombiniert, so entsteht ein Wechselspiel, das die Schulvermeidung unumgänglich macht.

Das von mir entwickelte Modell stellt die genannten Faktoren innerhalb eines Bedingungsgefüges dar, deren Folgeerscheinung schließlich die Schulvermeidung ist:

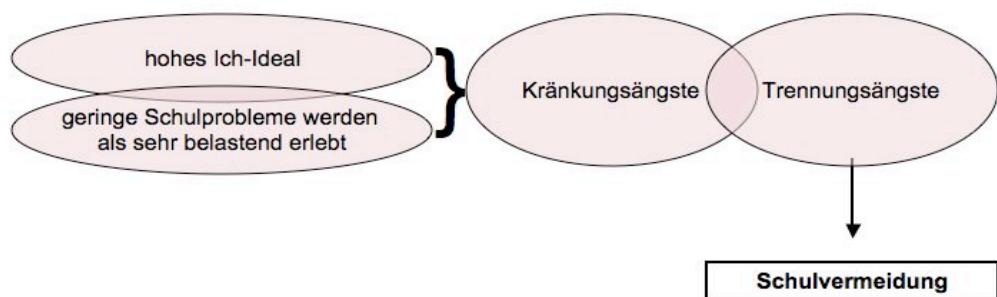


Abbildung 27: Vier Faktoren, die in Kombination zu einer Schulvermeidung führen können.

ii) Einfluss schulischer Gegebenheiten auf das Selbstkonzept des Kindes

Jedes Kind macht im System Schule - anders als im System Familie - die Erfahrung, dass es dort keine bedingungslose Liebe erfährt, sondern dass es sich im Vergleich mit anderen zu behaupten hat und seinen Erfolg und seine Anerkennung hart erarbeiten muss. Aufbau und Stabilisierung einer Wirklichkeitstheorie werden in der schulischen Situation realisiert und können das bisherige Selbstkonzept heftig in Frage stellen (Filipp 1993, S. 18). Spätestens dann,

wenn das Kind in der Kindergartenzeit und Schulzeit mit der Außenwelt in Kontakt tritt, gerät sein bestehendes Selbstkonzept erst einmal ins Schwanken. Diese neuen und zugleich andersartigen Erfahrungen können nach der Ansicht von FILIPP für das schulphobische Kind folgende Erlebensweisen bedeuten:

Öffnet es sich neuen Erfahrungen oder erkennt es neue Aspekte an sich selbst, so mögen Bedrohung und Angst erlebt werden. [...] entstehen Gefühle der Angst, wenn die Selbsttheorie die Assimilation neuer Information oder den Erhalt interner Konsistenz nicht leistet

(Filipp 1993, S. 22).

Wird die Bedrohung vom Kind als besonders groß erlebt, so wird dadurch starke Angst erzeugt, die eher einen inneren Rückzug als ein psychisches Wachstum bewirkt (Filipp 1993, S.22)¹⁴⁵.

Die Bedrohung, die beim Kind starke Angst erzeugt läuft auf der kognitiven Ebene ab und wirkt sich erst dann auf die Gefühle der Person aus. Der Ablauf dieses Prozesses wird im nachfolgenden Teil erläutert.

iii) Interpretationen auf kognitiver Ebene und ihre Auswirkung auf Emotionen

Die Ausgangsthese in Bezug auf Emotionen ist, dass hinter jeder Emotion eine versteckte Kognition steht. Emotionen werden nicht durch die Ereignisse selbst bestimmt, sondern darüber, wie man diese Ereignisse interpretiert.¹⁴⁶ Im thematischen Zusammenhang dieser Arbeit lautet dann eine Theorie: Nicht die Schule selbst erzeugt beim Kind Angst bzw. nicht die Trennung von der Bezugsperson selbst durch den Schulbesuch wird als übermäßig dramatisch erlebt, sondern erst die vom Kind auf kognitiver Ebene vorgenommene Interpretation der Bedeutung des Schulbesuchs bewirkt Trennungsangst (Filipp 1993, S. 23).

¹⁴⁵ Auf die Schule übertragen, bedeutet dies, dass das Kind die Trennung von Zuhause als eine so starke Bedrohung erlebt, dass es sich innerlich von der Schule zurückzieht. Dieser Rückzug findet sowohl im inneren Erleben als auch auf der äußerlich sichtbaren Verhaltensebene statt und wird für einen Außenstehenden im Vermeidungsverhalten der Schule sichtbar.

¹⁴⁶ Geht man von der Annahme aus, dass Emotionen über Kognitionen vermittelt werden, insbesondere, dass gewisse Personen bestimmte verfestigte Kognitionen haben müssen, so schließt man ein häufiges Auftreten der Gefühlszustände, wie Angst, Ärger etc. auf kognitive Bewertungen zurück. Dieses Bewusstsein hat zur Entstehung kognitiver Therapieansätze geführt, in denen Kognitionen modifiziert werden mit dem Ziel, emotionale Zustände zum Positiven hin zu verändern.

Gerade im Hinblick auf die kognitive Interpretation der Lebenswirklichkeit ist die Frage zulässig, warum der Gang zur Schule schulphobischen Kindern so schwer fällt (negative Interpretation sowohl auf kognitiver als auch auf emotionaler Ebene), wo sie doch nachmittags problemlos sich mit Freunden zum Spielen treffen können oder Vereine besuchen?

Eine Erklärungsmöglichkeit bietet sich in den Ausführungen von OELSNER und LEHMKUHL an. Darin wird beschrieben, dass die Eltern von Schulphobikern dafür sorgen, dass die gewohnte Atmosphäre und Ausstattung auch an außerhäuslichen Orten installiert werden. Schulphobische Kinder kommen in der Regel aus mittelständigen Familien. Dieser Status ermöglicht den Eltern, ihre Fürsorge nicht nur im häuslichen Bereich umzusetzen, sondern diese ebenso auf weitere Bereiche auszudehnen, so dass die Kinder in ihrem Freizeitbereich ähnliche, wenn nicht sogar die gleichen Bedingungen wie zu Hause bei ihren Eltern haben können (Oelsner 2002, S. 71). Das ist ein möglicher Erklärungsansatz, warum ihnen das Verlassen des Hauses für freizeitliche Aktivitäten kaum Probleme bereitet.

Bei der dritten und letzten Theorie zur nachfolgenden Erklärung der Schulphobie fließen im Wesentlichen Aspekte SIGMUND FREUDs in die Erklärungen mit ein.

4.8.3 Psychoanalytische Theorie

SIGMUND FREUD vertrat die Ansicht, dass es möglich ist dem Kind zu viel Liebe zu geben und, dass gerade durch dieses Verhalten die Abhängigkeit des Kindes verlängert und somit ein Wachsen der Trennungsangst gefördert wird (Freud, zitiert nach Bowlby 1961-62, S. 451). Darüber hinaus spricht Freud eine Situation an, in der ein Kind ein übermäßiges Anklammerungsbedürfnis entwickeln kann, wobei der Anschein einer Verwöhnung entsteht. Eine solche Situation entsteht dann, wenn die Mutter aus eigenen, unbewussten Motiven, dem Kinde ihren Wunsch vermittelt, dass es sie nicht verlassen darf. FREUD gibt den Hinweis, dass dieser Befund regelmäßig in Fällen einer Schulphobie erhoben wird (Freud, zitiert nach Bowlby 1961-62, S. 456).

Eine andere mögliche psychoanalytische Ansicht ist die zu enge Bindung eines Sohnes an seine Mutter oder die eine Tochter an ihren Vater stellen nach der psychoanalytischen Theorie, die Fixierung des Ödipuskomplexes, dar. Inzest-

wünsche gegenüber dem gegengeschlechtlichen Elternteil, die Bestandteil der frühen Kindheitsentwicklung sind, könnten, falls sie unbewältigt bleiben, als neurotische Fehlhaltung fortbestehen und eine Schulphobie bedingen¹⁴⁷ (Martinius 1993, S. 75). Aus einer Studie von MARTINIUS (1993)¹⁴⁸ ist zu entnehmen, dass Jungen im Gegensatz zu Mädchen häufiger unter Trennungsangst und Kontaktstörungen leiden. Weiterhin befinden sich diese öfter in einer Einzelkind-Situation und schlafen im elterlichen Ehebett bis ins Schulalter hinein (Martinius 1993, S. 75). Diese Feststellungen lassen darauf schließen, dass es sich hierbei um eine Fixierung des Ödipuskomplexes handeln kann, bei der sich die Jungen nicht imstande fühlen, sich von ihrer Mutter in altersangemessener und Entwicklungsgerechter Weise zu trennen. Es liegen in Bezug auf diesen Erklärungsansatz jedoch keine empirischen Studien vor.

Eine Theorie von KLICPERA (1983), die Ängste im Entwicklungsalter vor einem pathogenetischen Hintergrund betrachtet, bezeichnet das Phänomen der Schulphobie mit Trennungsangst als das Wiederaufleben der 8-Monats-Angst, die im Säuglingsalter schon einmal erlebt wurde. Die 8-Monats-Angst des Säuglings, auch als Fremdelen bezeichnet, ist Trennungsangst angesichts fremder Personen, die die Bindung zur Mutter „bedrohen“. Bezüglich des Auftretens der Trennungsangst bestehen individuelle Ausprägungen, denn nicht jedes Kind reagiert mit der gleichen Angst auf vermeintliche oder reale Trennungen (Martinius 1993, S. 74).

Jedoch gibt es Untersuchungen, die aufzeigen, dass Kinder, die durch übersteigerte Ängste auffallen, überzufällig häufig ängstliche Eltern, insbesondere ängstliche Mütter haben (Klicpera 1983, S. 152 ff.).

Eine weitere psychoanalytische Vorstellung ist die, dass Kinder, die unter einer Schulphobie leiden, von einer schwachen Objektrepräsentanz¹⁴⁹ betroffen sind. Das bedeutet, dass ein schulphobisches Kind das Alleinsein nach Fortgehen der Mutter, nur dann ertragen kann, wenn es ihr Bild verinnerlicht hat. Personen

¹⁴⁷ Im Einzelfall besteht die Möglichkeit, dass diese Erklärung zutrifft, belegt ist sie allerdings nicht. Entsprechende prospektive Studien hat es bisher nicht gegeben (Martinius 1993, S. 75).

¹⁴⁸ Die entsprechende Tabelle mit den genauen Zahlenangaben befindet sich im Kapitel „Wesentliche Merkmale schulphobischer Kinder ausgenommen persönlichkeitsrelevanter Merkmale“.

¹⁴⁹ Eine vergleichbare schwache und blasse Objektrepräsentanz ist beim Agoraphobiker festzustellen, der seine Angehörigen dazu zwingt ihn, auf Schritt und Tritt zu begleiten, um permanent in seiner Nähe zu sein (Baumeister 2001, S. 25). Dieses Beispiel wird deshalb mit einbezogen, weil eine unbehandelte Schulphobie, die auf einer schwachen Objektrepräsentanz basiert, zu einer Agoraphobie im Erwachsenenalter führen kann.

mit Schulphobie haben, sobald die Mutter den Raum verlässt, kaum mehr eine Vorstellung von ihr. Daraus resultiert, dass sie ihr Fortgehen als ein wirkliches endgültiges Fortgehen wahrnehmen. Nach dieser Darstellung wird deutlich, warum ein Kind, das unter einer schwachen Objektrepräsentanz leidet, alles Erdenkliche tun wird, um die Mutter am Weggehen zu hindern, bzw. alles tun wird, um in ihrer Nähe bleiben zu können, weil es in der Trennungssituation selbst davon ausgeht, dass die Mutter für immer fort bleibt (Baumeister 2001, S. 25).

LOTZGESELLE (1990) hat in seiner Studie eine Untersuchung von KOLVIN et al. (1984) wiedergegeben, der zwischen Schülern mit und ohne depressive Zustände unterschieden hat. Innerhalb dieser Untersuchung wird als eine Möglichkeit die Schulphobie mit Trennungsangst durch die Reaktivierung ödipaler Konflikte erklärt. Bei dieser Reaktivierung von ödipalen Konflikten handelt es sich nach KOLVIN et al. immer um jüngste Kinder; die Mütter verhielten sich überprotektiv und das schulphobische Verhalten begann in der 5. Klasse. In der Regel gab es bei den Eltern Eheprobleme, und die Väter nahmen auf die Erziehung des Kindes einen geringen Einfluss (Kolvin et al, 1984; zitiert nach Lotzgeselle 1990, S. 24; vgl. dazu auch Davidson 1961, Goldberg 1953, zitiert nach Lotzgeselle 1990, S. 24). LOTZGESELLE hat KOLVINS Ergebnisse in einer Abbildung zusammengefasst. Die nächste Abbildung zeigt auf, wie das Zusammenwirken der bisher genannten Faktoren beim Übergang in die 5. Klasse ödipale Konflikte reaktiviert.

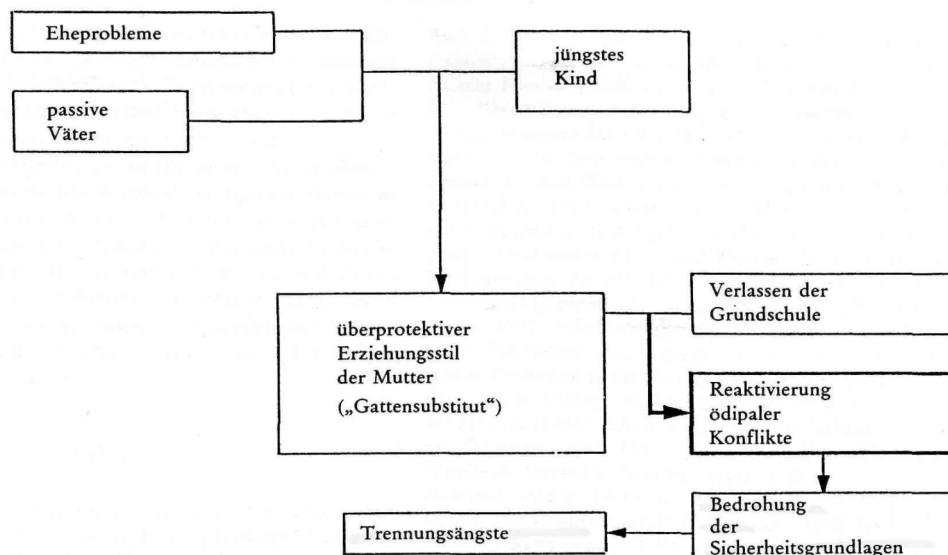


Abbildung 28: Schüler mit Reaktivierung ödipaler Konfliktkonstellationen (Lotzgeselle 1990, S. 24).

Die Abbildung stellt dar, dass Eheprobleme der Eltern und die Passivität des Vaters in Kombination mit einem jüngsten Kind zu einem überprotektiven Erziehungsstil der Mutter führen können. Das Kind bekommt von der Mutter die Rolle ihres Ehemannes angetragen (vgl. hierzu Kapitel: „eheliche Beziehung der Eltern“) Die Rolle ist an dieser Stelle mit ‚Gattensubstitut‘ definiert. Weist die Mutter eine überprotektive Erziehungshaltung auf und befindet sich das Kind im Übergang von der Grundschule in eine weiterführende Schule, so werden beim Kind ödipale Konflikte reaktiviert. Das Kind befindet sich in Rivalität mit dem gegengeschlechtlichen Elternteil, das bedeutet, dass der Sohn mit dem Vater um die Gunst der Mutter rivalisiert. Der Junge gerät während dieser wahrgenommenen libidinösen Bindung an die Mutter in einen Konflikt mit sich selbst. Dieser Konflikt stellt eine Bedrohung der kindlichen Sicherheitsgrundlagen dar und führt letztlich zu Trennungsängsten gegenüber der Mutter. Das Kind ist sich um die Liebe der Mutter nicht mehr sicher und benötigt eine ständige Vergewisserung nach Liebe durch die Anwesenheit seiner Mutter. Dies gelingt am ehesten, indem es sich in der Nähe der Mutter befindet.

Es ist immer wieder nach Einzelfall zu prüfen, wo die Gründe bei einem schulphobischen Kind liegen, die ihm den Gang zur Schule unmöglich machen. Alle drei Erklärungsmodelle (Bindungstheorie, Selbstkonzeptforschung, psychoanalytische Theorie) klingen plausibel und ermöglichen uns die Hinführung zur eigentlichen Problematik, nämlich zu der Intervention von Schulphobie. Gerade in Bezug auf die Intervention von Schulphobie ist es bedeutsam, von welchem Erklärungsmodell man ausgeht. Denn die eigentliche Problematik des Klienten bestimmt das Erklärungsmodell bzw. das Erklärungsmodell führt zur eigentlichen Problematik, das schulvermeidendes Verhalten zur Folge hat. Das Erklärungsmodell bestimmt schließlich die Art der Intervention zur Behebung von Schulphobie.

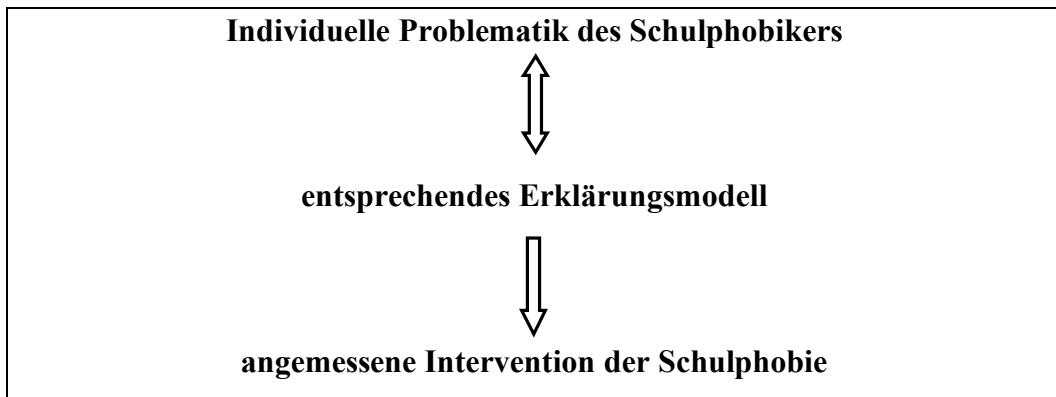


Abbildung 29: Bedeutsame Einflussgrößen, die zur angemessenen Intervention einer Schulphobie relevant sind.

5. Schulangst und Schulphobie – Ein Vergleich (Pia Anna Weber)

Im Folgenden sollen die Störungsbilder der Schulangst und Schulphobie miteinander verglichen werden. Dazu werden folgende Kriterien verwendet: allgemeines Störungsbild, die Rolle der Schule, die erlebte Angst, Anzahl der schulischen Fehltage, klinische Diagnose, Komorbidität mit anderen psychischen Störungsbildern, Ätiologie und Erklärungsversuche. Dieser Vergleich dient zum Einen um die beiden Störungsbilder in einer Übersicht einander gegenüber zu stellen und sie zum Anderen um Implikationen für die Intervention von schulängstlichen und schulphobischen Kindern vorstellen zu können.

Allgemein wird die Schulangst als Ausdruck von Schulschwierigkeiten verstanden. Sie ist eine Form der Schulverweigerung, die je nach Intensität mehr oder weniger ausgeprägt sein kann. Schulangst im engeren Sinne bezieht sich auf den Wunsch, die Schule wegen ihrer unangenehmen Begleiterscheinungen zu vermeiden. Diese unangenehmen Begleiterscheinungen können sich im Leistungsbereich und/oder im Kontaktbereich mit Lehrern bzw. Mitschülern äußern. Teilleistungsschwächen, wie z.B. Legasthenie sind ebenso von Bedeutung wie mangelnde soziale Kompetenz oder Kontaktsschwierigkeiten zu Gleichaltrigen oder im Umgang mit dem Lehrpersonal. Im Gegensatz zu schulphobischen Kindern können schulängstliche Kinder in der Regel die Schule trotz ihres erlebten Widerstandes teilweise besuchen. Des Weiteren geben betroffene Kinder im Vergleich zu schulphobischen Kindern Gründe für ihre Schulangst an, die für einen Außenstehenden verständlich und gut nachvollziehbar klingen (Lempp & Schiefele 1987, S. 101-103).

Bei der Schulphobie als die zweite nicht-dissoziale Erscheinungsform beruht die Schulverweigerung im weiteren Sinne auf einer Verschiebung der phobischen Ängste auf das Objekt Schule. Hierbei ist die Schule Objekt der kindlichen Projektion. Die Kernproblematik liegt in der Trennungsangst der schulphobischen Kinder und ihrer Mütter begründet. Im Gegensatz zu schulängstlichen Kindern ist es für Kinder mit einer Schulphobie unmöglich, die Schule zu besuchen (Lempp 1987, S. 102). Trotz guter Vorsätze gelingt es betroffenen Kindern oft über Monate, manchmal über Jahre nicht, zur Schule zu gehen (Lempp 1987, S. 109). Schulphobiker können keine plausiblen Gründe für ihr Fernbleiben angeben. Im engeren Sinne treten bei der Schulphobie dif-

fuse Ängste auf, die sich auf die Trennung von den Eltern beziehen können. Man spricht in dem Zusammenhang von symbiotischen Mutter-Kind-Beziehungen. Weiterhin können betroffene Kinder übermäßige Ängste erleben, ihre Eltern, insbesondere ihre Mütter, zu verlieren (Lempp 1987, S. 102-103). Ein Vergleich zur erlebten Angst sagt aus, dass die Angst bei der schulängstlichen Gruppe auch im elterlichen Verhalten zu finden ist. Ihre Angst liegt darin begründet, dass sie Sorge haben, ihr Kind könne nicht die erforderlichen Leistungen erbringen. Zu den elterlichen Ansprüchen und Anforderungen an das Kind kommen zusätzlich schulische Ansprüche hinzu. Die Schulangst muss in diesem Zusammenhang als eine Flucht aus einer chronischen Überforderungssituation aufgefasst werden. Wichtig ist, dass nicht die Anforderungen an sich Angst erzeugen, sondern die Interpretation dieser Situation durch das Kind als Überforderung. Demnach liegen der Problematik verfestigte ungünstige Attributionen und ein stark negatives Selbstkonzept beim Schüler zugrunde.

Bei der ‚Schulphobie‘, haben die Eltern, insbesondere die Mütter, Angst vor dem Selbstständigwerden ihrer Kinder. Betroffene Kinder und Jugendliche haben jedoch nicht vor der Schule Angst, sondern vor der Trennung von den Eltern, vor dem Selbstständigwerden, vor dem Erwachsenenwerden. Schule wird nach ihrer Auffassung als Aufhänger und Manifestationsort, an dem sowohl Eltern bzw. Mütter als auch ihre Kinder Trennungsängste zum Ausdruck bringen können, verstanden (Lempp 1987, S. 121). Die Schule ist nach dieser These mit einem Ventil vergleichbar, bei dem statt gestauter Luft, angestaute Ängste abgelassen und freigesetzt werden, die beim Kind dann Angst erzeugen.

Bezüglich der Anzahl an schulischen Fehltagen fanden LEHMKUHL et al. (1990) in einer Studie mit psychiatrisch behandelten Kindern und Jugendlichen (37 Schulängstliche und 42 Schulphobiker) heraus, dass die Anzahl der Fehltagung bei den Schulphobikern fast viermal so groß war als bei den Schulängstlichen (Schulängstliche = 23 Fehltage, Schulphobiker = 82 Fehltage) (Lehmkuhl et al. 1990, S. 570).

Aus den vorherigen Kapiteln geht hervor, dass Schulängstlichen mit dem Störungsbild der Sozialen Phobie (soziale Ängstlichkeit) eine andere Diagnose gestellt wird als bei schulphobischen Kindern. Diese erhalten nach DSM-IV

die Diagnose ‚Störung mit Trennungsangst‘ und nach ICD-10 die Diagnose einer ‚emotionalen Störung mit Trennungsangst des Kindesalters‘.

Angaben zur Komorbidität bei schulängstlichen Kindern werden in der Literatur sehr heterogen wieder gegeben, nur im Bereich von Lernstörungen und Teilleistungsschwächen scheinen einheitliche Erkenntnisse vorzuliegen. Speziell zu anderen klinischen Störungsbildern gibt es bislang kaum systematische Studien.

Schulphobische Kinder weisen der Fachliteratur zufolge, neben ihrem schulphobischen Störungsbilde auch depressive Verstimmungen, die sich bis hin zur Depression steigern können sowie Angststörungen und emotionale Störungen auf.

Im Rahmen der Ursachenforschung bei schulängstlichen Kindern ist deutlich geworden, dass wegen eines ungünstigen Zusammenspiels von restriktivem Elternverhalten, wenig unterstützendem Lehrerverhalten und einem daraus resultierenden negativen Selbstkonzept des Schülers auf Dauer eine Angst gegenüber dem Komplex Schule entwickelt wird. Sowohl die leistungsüberfordernden als auch die sozial-phobischen Inhalte der Schulangst können vor allem über die Ausführungen zum Selbstkonzept erklärt werden. Wichtig ist, dass alle drei beteiligten Variablen (Schüler, Eltern und Lehrer) zur Entstehung und Manifestation der Angst beitragen, wobei dem Schüler mit seinem negativen Selbstbild und seinem geringen Selbstwirksamkeitsempfinden eine zentrale Mittlerfunktion zukommt. Im Selbstkonzept des Schülers werden die ungünstigen Ursachenzuschreibungen und Fehlinterpretationen langfristig vorgenommen.

Bezüglich der Ursachenforschung im Hinblick auf die Schulphobie lässt sich sagen, dass ein Zusammenwirken von ehelichen Problemen zwischen dem Vater und der Mutter des schulphobischen Kindes und einem passiven Verhalten des Vaters bezüglich der Erziehungsaufgaben sowie der symbiotischen Mutter-Kind-Beziehung zu einer schulphobischen Auffälligkeit beitragen kann. Die Mutter hat außerdem einen überprotektiven Erziehungsstil entwickelt und bindet das Kind darüber noch mehr an sich. Dieses stark ausgeprägte Bindungsverhalten der Mutter führt zur Trennungsangst des Kindes und macht den morgendlichen Gang zur Schule unmöglich. Des Weiteren spielt die Persönlichkeit des Kindes eine wesentliche Rolle im Hinblick auf ätiologische Einflussgrö-

ßen, weil Schulphobiker als ängstlich, gehemmt und scheu in der Fachliteratur beschrieben werden. Die erlebte Trennungsangst, die den Gang in die Schule unmöglich macht, hat zur Folge, dass die betroffenen Kinder sich von sozialen Kontakten mit Gleichaltrigen mehr und mehr zurückziehen und somit nur noch oberflächliche Beziehungen zu anderen pflegen. Dieser Rückzug der Sozialkontakte kann zur Verfestigung und Aufrechterhaltung der Störung beitragen. An dieser Stelle wird die Überschneidung von Schulangst und Schulphobie deutlich, da die große Anzahl an Fehltagen von der Schule zu einer Reduktion an Sozialkontakten zu Mitschülern und zu Lehrern führen kann. Zur Trennungsangstproblematik kommt eine sozial-phobische Problematik hinzu, eine Schulphobie kann somit zur Schulangst werden.

Theoretische Erklärungsansätze zur Schulangstproblematik (psychoanalytische und kognitionspsychologische Modelle) können sinnvolle Beiträge zu Entstehungs- und Manifestationsvorgängen sowohl bei leistungs- als auch bei personbezogenen Schulängsten leisten. Ähnlich der Erkenntnisse aus der ätiologischen Forschung betonen auch die Modelle von MANDLER und SARASON (1952) (Psychoanalyse) und CLARK und WELLS (1995) (Kognitionspsychologie) die zentrale Rolle des negativen Selbstkonzepts schulängstlicher Kinder und Jugendlicher.

Die Schulphobie mit Trennungsangst kann anhand bindungstheoretischer, psychoanalytischer Annahmen sowie über Erkenntnisse der Selbstkonzepttheorie beleuchtet und erklärt werden. Der bindungstheoretische Ansatz eignet sich für die Erklärung familiärer Interaktionsmuster mit Einbeziehung der Trennungsangstproblematik von Seiten der Mutter und des Kindes. Ebenso wird die Psychopathologie der Eltern, insbesondere der Mütter durch den bindungstheoretischen Ansatz erklärt.

Dagegen beschäftigt sich die psychoanalytische Theorie unter Anderem mit dem Mangel an Objektrepräsentanz bei schulphobischen Kindern. Daneben erweist sich LOTZGESELLES Modell zur Reaktivierung ödipaler Konflikte als eine relevante Erklärungsmöglichkeit innerhalb der psychoanalytischen Theorie.

Die Betrachtung selbstkonzepttheoretischer Ansätze hat sich dann als relevant herausgestellt, wenn dieser Ansatz neben den anderen beiden bedeutenden Ansätzen zur Erklärung des Störungsbildes herangezogen wird. Denn kommen

neben bindungstheoretischen und psychoanalytischen Bedingungen noch Probleme mit dem Selbstkonzept hinzu, ist die Entwicklung der psychischen Aufälligkeit, die als Schulphobie in Erscheinung tritt, unaufhaltsam.

6. Intervention bei Schulangst und Schulphobie (Pia Anna Weber)

Bevor auf verschiedene Interventionsmöglichkeiten und ihre Vorgehensweisen eingegangen werden soll, sollen grundlegende Aspekte bei der therapeutischen Arbeit mit nicht-dissozialen Schulverweigerern genauso wie spezielle Hinweise zur Therapie mit Schulängstlichen im Gegensatz zu Schulphobikern angesprochen werden. Zum einen bietet die Literatur gemeinsame Lösungsansätze für beide Formen, zum anderen gibt es aber auch erhebliche Unterschiede im therapeutischen Vorgehen, da die Ursachenschwerpunkte sehr verschieden sind¹⁵⁰. Ziel der Intervention ist einerseits eine baldige Rückkehr in die Schule, andererseits aber auch eine Verbesserung der Gesamtsituation des Schülers und seiner Familie (insbesondere bei der Schulphobie).

Psychotherapeutische Intervention im Schulangst- und Schulphobiekontext sollte nach BLAGG und YULE (1994) folgende Aspekte berücksichtigen:

Zentrale Aspekte bei der Intervention schulverweigernder Kinder

(Blagg & Yule 1994, in: Ihle et al. 2003, S. 414):

- 1. Welche Kernfaktoren sollten untersucht werden?*
- 2. Welche Personen sollten in die Behandlung einbezogen werden?*
- 3. Sollte das Kind behandelt werden, bevor es den Schulbesuch wieder versucht aufzunehmen oder sollte die Rückkehr in die Schule und die Behandlung parallel erfolgen?*
- 4. Sollte die Rückkehr in die Schule als ein gestufter, langsamer Prozess oder sofort, Vollzeit und notfalls erzwungen werden?*

Da viele Eltern ihre Kinder aufgrund der ausgeprägten körperlichen Symptome zuerst bei Kinderärzten und Fachmedizinern vorstellen (die Krankschreibungen selbst bei extrem langen Fehlzeiten in der Schule bezeugen das), werden häufig Medikamente zur Symptombehandlung eingesetzt. Aus den Ausführungen zur Symptomatik (sowohl bei Schulängstlichen als auch bei Schulphobikern) ist

¹⁵⁰ Nähere Informationen zu den unterschiedlichen Ursachen von Schulangst und Schulphobie finden sich im vorherigen Kapitel.

deutlich geworden, dass die medikamentöse Symptombekämpfung nicht zur Lösung des im Hintergrund verborgenen Problems führt. Daher werden innerhalb der folgenden Ausführungen psychopharmakologische Ansätze zur Behandlung schwerer Schulverweigerungen unberücksichtigt bleiben. Für nähere Informationen zur medikamentösen Behandlung von schweren Schulängsten bzw. -phobien sei auf die Ausführungen von BEATE HERPERTZ-DAHLMANN und SILVIA SCHNEIDER (2004) verwiesen.

Im weiteren Verlauf dieses Kapitels werden Möglichkeiten zur Umsetzung der oben genannten Forderungen aus den Perspektiven der Verhaltenstherapie, Psychoanalyse und der systemischen Familientherapie vorgestellt. Dabei wird teilweise deutlich werden, welche Therapierichtung bei Schulangst eher angebracht ist als bei Schulphobie und umgekehrt. Aus den Unterschieden in Entstehung und Genese zwischen Schulangst und Schulphobie ergeben sich unterschiedliche Anforderungen an die Intervention und die an ihr beteiligten Personen und Institutionen. Für die Schulangstproblematik ergibt sich daher folgendes Bild.

Da die Schulangst als reale Angst vor der Schule oder vor Auslösern im Komplex Schule angesehen werden muss, und nicht primär Übertragungsprobleme (wie bei der Schulphobie) vorliegen (Oelsner 2003, S. 428) sind neben psychotherapeutischen Maßnahmen auch pädagogische Maßnahmen, die durch die Schule umgesetzt werden können, wichtige Bestandteile eines Interventionsprogramms. Diese schulischen Maßnahmen können auch präventiven Charakter bei der Schulangstintervention haben und so einer Chronifizierung der Schulangst vorbeugen. Diese pädagogischen Maßnahmen werden im Anschluss an diese einleitenden Worte vorgestellt, bevor Behandlungsmöglichkeiten bei einer leichten Schulphobie aufgezeigt werden.

Für die Schulphobieproblematik ist folgende Annahme für das weitere therapeutische Vorgehen von Bedeutung. Für einen Therapeuten jeglicher Fachrichtung ist davon auszugehen, dass durch das Auflösen der familiären Interaktion, die im Falle einer diagnostizierten Schulphobie bereits pathologische Züge angenommen haben muss, das intrafamiliäre Gleichgewicht gestört wird. Dabei haben Eltern und Kinder Vorannahmen und fürchten sich vor dem auf sie zukommenden Ungleichgewicht, nachdem eine Trennung eingesetzt hat. Dies ist eine mögliche Erklärung dafür, dass eine Therapie oftmals frühzeitig und

gegen den ärztlichen Rat von Seiten der Eltern abgebrochen wird (Baumeister 2001, S. 27; Overmeyer et al., 1994, S. 27).

Die Verwendung der Begrifflichkeit ‚Schulphobie‘ kann leicht in die Irre führen, wenn man annimmt, die Schule könne zur Behandlung beitragen. Dies ist, nach allem, was bisher erwähnt wurde, nicht der Fall. Denn die Schule ist lediglich Schauplatz des Problems, und nicht Verursacherin der Störung (Oelsner 2002, S. 73). Deshalb sind andere Institutionen für Interventionsmaßnahmen zuständig.

Zu den Behandlungszielen bestehen in der Literatur unterschiedliche Auffassungen. Das bedeutet, dass der Fokus auf unterschiedliche Therapieziele gerichtet sein kann, bzw., dass bestimmte Ziele je nach Therapieform im Vordergrund stehen. Zum einen kann die möglichst rasche Wiedereingliederung in die Schule angestrebt werden, damit weitere sekundäre Symptome vermieden werden (vgl. Klein 1945, Rodriguez et al. 1959, zitiert nach Doll 1991, S. 16) oder es kann die Bearbeitung der zugrunde liegenden Konflikte bzw. einer neurotischen Persönlichkeitsstruktur primäres Ziel der Therapie sein in deren Anschluss die Rückkehr geplant werden kann (Talbot 1957, zitiert nach Doll 1991, S. 16).

6.1 Schulische Maßnahmen zur Verminderung der Schulangst (Benjamin Schulz)

Aus den Kapiteln zur Ursachenforschung und innerhalb der Erklärungsmodelle und –theorien sind einige Ansätze zur Verminderung der Angst im schulischen Kontext deutlich geworden. Zentrale Funktion kommt dem negativen Selbstwert und der Annahme einer geringen Selbstwirksamkeit des Schülers bei der Genese seiner Schulangst zu. Als Entstehungsvariablen konnten u.a. demütigende und wenig unterstützende Verhaltensweisen des Lehrers aufgezeigt werden (vgl. auch Jacobs & Strittmatter 1979). Die Lehrer-Schüler-Beziehung kann direkten Einfluss auf das Angsterleben des Kindes oder Jugendlichen nehmen (Rankl 1994, S. 104).

RANKL interpretiert Vertrauen und Zuversicht als Gegenpole zur Angst. Aufgabe des Lehrers ist es daher, im Unterricht eine vertrauensvolle Beziehung zu seinen Schülern aufzubauen. Der Schüler soll erleben, dass er akzeptiert wird und in kritischen Situationen im Lehrer einen Helfer findet. Dieses Vertrauens-

verhältnis ist als Basis für weitere Schritte zur Angstminderung anzusehen, denn ohne Vertrauen scheint ein Einfluss auf verfestigte Verhaltensmuster nahezu unmöglich. RANKL stellt daher an den Lehrer die Forderung, dass er zuverlässig, ehrlich und hilfsbereit seinen Schülern gegenüber tritt.

Die erlebte Leistungsüberforderung wurde als zentraler Aspekt der Schulangst im Verlauf der vorliegenden Arbeit mehrfach betont. Daher ist es schon fast trivial zu bemerken, dass Konkurrenzdruck, Drohungen und überzogene Leistungsansprüche im Unterricht eine angstinduzierende Wirkung ausüben, und somit vermieden werden sollten. Aus diesem Zusammenhang ergibt sich zwangsläufig der Umkehrschluss für einen angstfreien Unterricht. Lehrer sollten ihre Schüler bekräftigen und positive Rückmeldungen bei ansprechendem Leistungseinsatz, Anstrengung und erbrachter Leistung geben. Wichtig ist bei der positiven Bekräftigung, dass der Schüler seine eigene Selbstwirksamkeit spürt und somit das Selbstwelterleben eines Schülers positiv beeinflusst wird. STRITTMATTER legte 1993 ein mehrstufiges schulisches Interventionsprogramm zum Angstabbau vor, das die folgende Darstellung graphisch wieder gibt. Für ausführlichere Informationen zu diesem Programm (im Rahmen dieser Arbeit kann nur auf die grundlegenden Prinzipien und Intentionen eingegangen werden) sei auf die Originalarbeit von PETER STRITTMATTER (1993) hingewiesen.

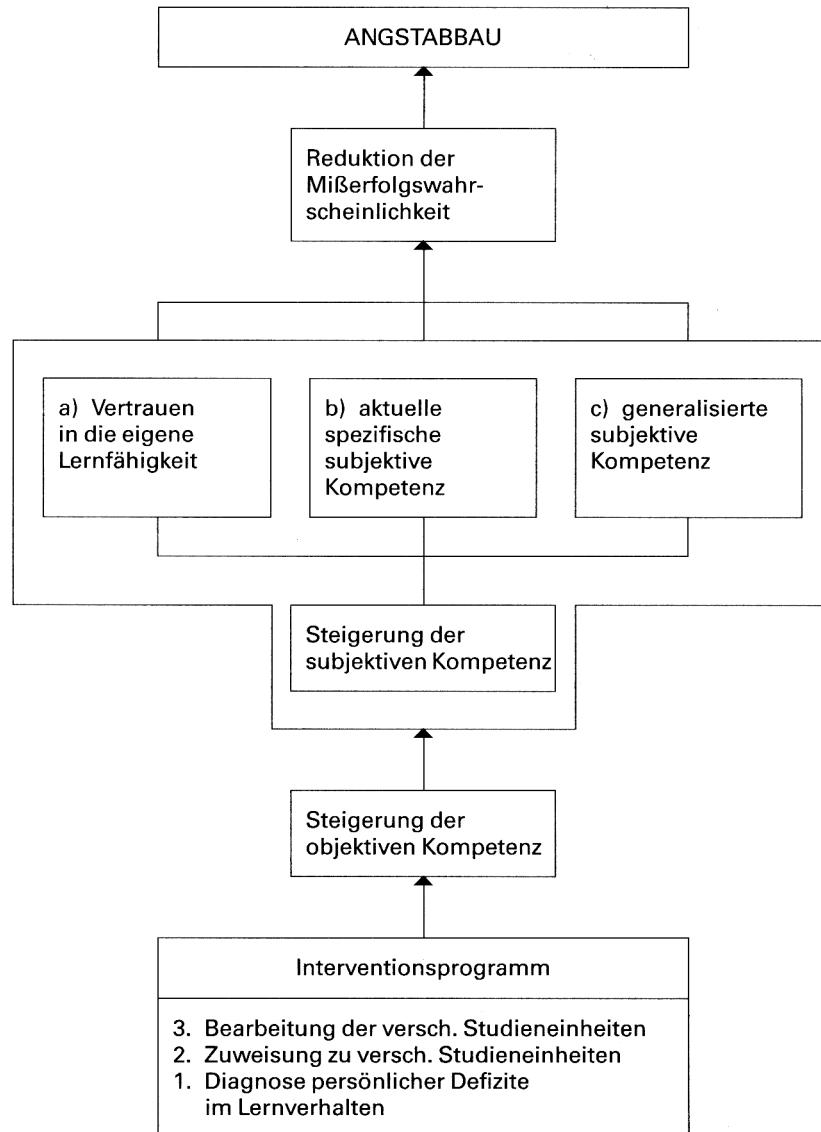


Abbildung 30: Mehrstufiges schulisches Interventionsprogramm zur Angstreduktion (entnommen aus Strittmatter 1993, S. 108).

Dieses Interventionsprogramm setzt sich zum Ziel, die Schulangst über eine Reduktion der Misserfolgswahrscheinlichkeit zu mindern. Dazu soll die Kompetenz des Schülers (subjektiv und objektiv) genauso gesteigert werden wie das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit.

Unterstützende Wirkung zur Minderung der Angst kann auch die Vermittlung von Lerntechniken ausüben. Wie bereits zu Beginn der ausführlichen Darstellungen zur ‚Schulangst‘ (Kapitel 3.2.3 ‚kognitive und lernpsychologische Aspekte‘) deutlich wurde, werden die Leistungen schulängstlicher Kinder und Jugendlicher dadurch gemindert, dass sich ihre Gedanken vor und während der

Prüfungssituation um den Aspekt des Bewertetwerdens konzentrieren, und somit die Kreativität bei der Suche nach Problemlösungen eingeschränkt ist. RANKL (1994) betont zudem, dass leistungsängstliche Schüler die Prüfungsvorbereitung vor sich herschieben und ‚auf den letzten Drücker‘ planlos an ihre Prüfungsvorbereitung herangehen. Der Lehrer kann diesem Verhalten entgegen wirken, indem er eine gründliche Prüfungsvorbereitung mit seinen Schülern einübt und Unterrichtszeit für Konzepte wie „das Lernen lernen“ einräumt. Der Markt bietet eine Vielzahl unterschiedlicher Materialien und Konzepte in diesem Zusammenhang. Eine kleine Auswahl lässt sich bei RANKL (1994, S. 105) entnehmen.

Eine ähnliche Absicht verbirgt sich hinter einer Unterrichtseinheit, die die Angst zum Gegenstand des Unterrichts macht. STRITTMATTER (1993) und RANKL (1994) empfehlen diese schulische Interventionsmöglichkeit vor allem dann, wenn Schüler wenig Erfahrung im Umgang mit Enttäuschungen haben. Dass eine Stärkung des Selbstwirksamkeitsempfindens und des Selbstwertgefühls eine wichtige Rolle bei der Reduktion von Schulängsten spielt, ist aus den Ausführungen zu Ursachen und Erklärungen deutlich geworden. Schulische Interventionsmaßnahmen sollten diesen zentralen Aspekt aufgreifen. Ausführliche Hinweise zu einem integrierten Projekt, das Angst im Unterricht thematisiert, finden sich bei STRITTMATTER (1993, S. 56-76). Die folgende Abbildung gibt die wichtigsten Implikationen wieder:

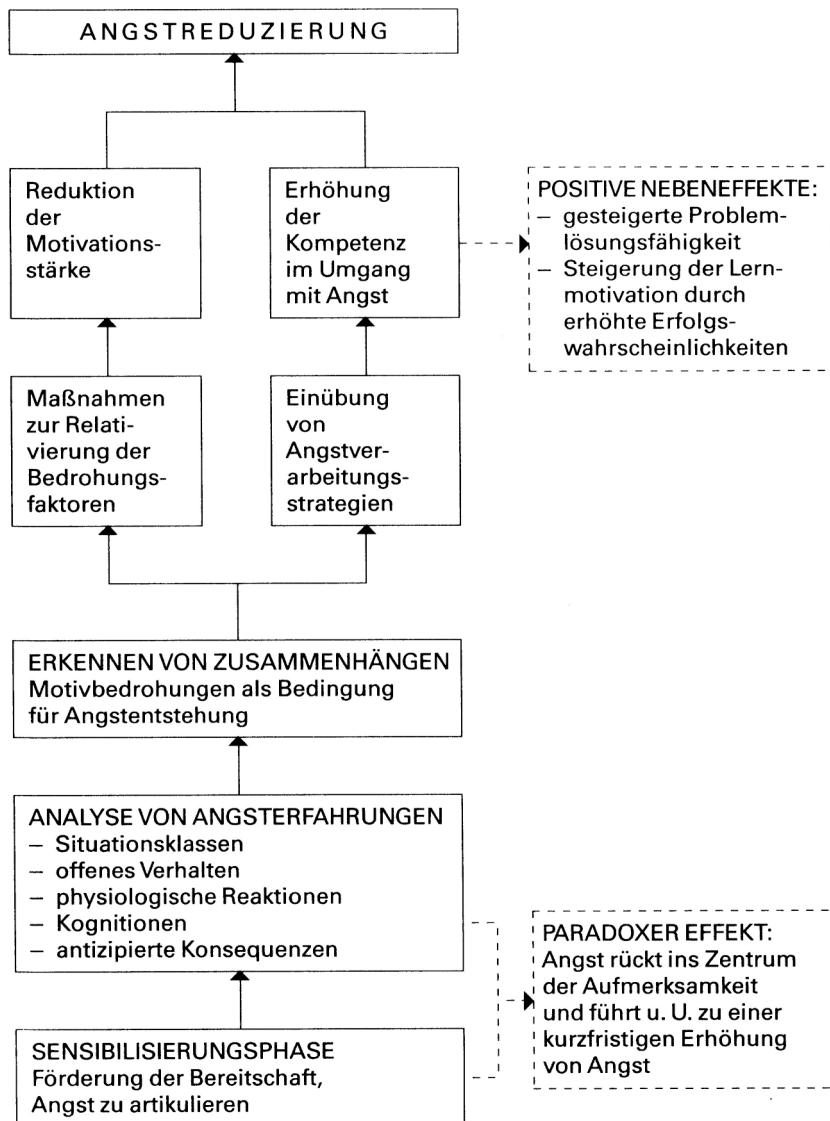


Abbildung 31: Der angenommene theoretische Weg zur Angstminderung durch eine Unterrichtseinheit, die die Angst thematisiert (entnommen aus Strittmatter 1993, S. 58).

Ziel der Unterrichtseinheit zum Thema Angst ist die Sensibilisierung des Schülers für seine eigenen Ängste und eine erste Einführung in grundlegende Abläufe und Mechanismen bei der Entstehung von Ängsten. Dem Schüler soll bewusst werden, welche Zusammenhänge zwischen Angst, Lernmotivation und Leistung bestehen, und wie er selbst in bedrohlichen Situationen wirksam und somit angstmindernd werden kann. Dadurch, dass der Schüler Kompetenz im Umgang mit eigenen Ängsten erwirbt, soll eine Reduktion der erlebten Angst hervorgerufen werden.

Der Lehrer kann in seiner Funktion auch zur Minderung der Angst in seinem Unterricht beitragen und eine freundlichere Arbeitsatmosphäre schaffen. Es wurde deutlich, dass Schüler Angst vor einer Leistungsüberprüfung erleben, wenn sie nicht genau wissen, was in der Prüfung von ihnen abverlangt wird. Schon im Vorfeld der Prüfung ist es wichtig, dass Unterricht strukturiert und transparent dem Schüler gegenüber aufgebaut ist. STRITTMATTER (1993) greift diesen Aspekt auf, wenn er Empfehlungen und Anleitungen zur Transparenz im Unterricht vorstellt. Die wichtigsten Ziele und Intentionen lassen sich der folgenden Abbildung entnehmen.



Abbildung 32: Transparenzfördernde Maßnahmen im Unterricht (entnommen aus Strittmatter 1993, S. 84).

STRITTMATTER (1993) macht deutlich, dass die Bekanntgabe prüfungsrelevanter Inhalte, genauer Zielsetzungen und Termine wichtige Bestandteile eines transparenten Unterrichts sind. Darüber hinaus ist es von Vorteil, wenn die einer Prüfung zugrundeliegenden Bewertungskriterien offen gelegt werden und dem Schüler die Konsequenzen seiner bewerteten Leistung mitgeteilt werden. Auch nach der Prüfung ist es wichtig, dass dem Schüler seine genauen Defizite (die Umstände, die zu dem speziellen Ergebnis führten) klar gemacht werden, um eine zukünftige, effektivere Vorbereitung ermöglichen zu können. Auf diesem Weg sollen die Unberechenbarkeit und Ungewissheit, die ängstliche Schüler im Vorfeld einer Prüfung erleben, reduziert werden.

Es wurde deutlich, dass es eine Reihe von Ansätzen zum Abbau von Ängsten im schulischen Kontext gibt. Es konnten einige grundlegende Intentionen und Vorgehensweisen der verschiedenen Ansätze und ihre zugrundeliegenden Annahmen vorgestellt werden. Es sollte deutlich werden, dass Angst im Unterricht eine erfolgsversprechende Arbeitsatmosphäre erschwert, und ihr Abbau Aufgabe eines jeden Lehrers sein sollte. Die Rolle des Lehrers bei diesem Vorhaben ist zentral, da sich über die Lehrer-Schüler-Beziehung wichtige Auswirkungen auf das Selbst des Schülers ergeben und somit ein Einfluss auf die Angstgenese genommen werden kann. Die zentralen Absichten lassen sich zusätzlich dadurch besser realisieren, dass beispielsweise die Kommunikation zwischen Eltern und Lehrern erhöht wird. Da auch das Elternverhalten eine wichtige Determinante im Schulangstkontext darstellt, sollten Eltern über das Unterrichtsgeschehen und Prüfungsanforderungen und –termine ausreichend informiert werden, bzw. ein reger Austausch zwischen Eltern und Lehrer über den Schüler stattfinden.

Nachdem im Folgenden Behandlungsmöglichkeiten einer leichten Schulphobie vorgestellt werden, wird der Blick auf schwere und pathologische Formen der nicht-dissozialen Schulverweigerung gerichtet und es werden Interventionsmöglichkeiten vorgestellt, die im Rahmen professioneller therapeutischer Vorgehensweisen angesiedelt sind.

6.2 *Behandlung einer leichten Schulphobie (Pia Anna Weber)*

Bereits zu Begin der Behandlung einer leichten Schulphobie sollte versucht werden, das Kind möglichst schnell wieder in die Schule einzugliedern, weil davon ausgegangen werden kann, dass das Kind bereits eine große Zahl an Fehltagen hat und schon einen Großteil des Unterrichtsstoffs bis zum Zeitpunkt der Behandlung versäumt hat. Um im weiteren Verlauf die Wiedereingliederung zu ermöglichen, ist mit den Eltern und dem Kind gemeinsam herauszuarbeiten, dass das Kind trotz somatischer Beschwerden nicht tatsächlich körperlich krank ist. Während der Behandlung geht der Therapeut ressourcenorientiert vor, indem er die Stärken des Kindes heraus stellt und ihm und den Eltern deutlich macht, dass es zum Schulbesuch durchaus in der Lage ist. Der Therapeut sollte die Eltern dabei unterstützen, eine klare und feste Entscheidung für den Schulbesuch des Kindes zu treffen, indem sie den Schulbesuch in deutlicher Weise fordern und die Forderung konsequent durchsetzen. Des Weiteren ist eine enge Absprache mit anderen involvierten Stellen, wie mit der Schule, dem Pädiater etc., erforderlich, um störungsaufrechterhaltende Bedingungen, wie das erneute Ausstellen eines Attestes, zu vermeiden.

Bei der Anwendung dieser Prinzipien ist zu berücksichtigen, ob es sich um einen leichten oder um einen schweren schulphobischen Fall handelt. Leichte Fälle sind Ausdruck einer akuten Krise. In diesem Fall ist es oftmals möglich, nach einem Beratungsgespräch mit den Eltern einen Schulbesuch des schulphobischen Kindes zu erreichen. Den Eltern wird versichert, dass ihr Kind körperlich gesund ist. Anschließend werden ihnen Tipps gegeben, wie sie bei der Hinführung ihres Kindes zum Schulbesuch vorzugehen haben. Es ist davon auszugehen, dass ein solches Vorgehen bei schwerwiegenden Schulphobien zum Misserfolg führt.

Denn für diese Form von Schulphobien ist ein spezielles Behandlungsprogramm ratsam, das in den letzten Jahren an der Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters der Freien Universität Berlin entwickelt worden ist. Das Programm orientiert sich nicht an einer bestimmten therapeutischen Schulrichtung, sondern ist vielmehr problemorientiert. Dabei werden die Kenntnisse aus verschiedenen therapeutischen Richtungen zum Verständnis der diagnostizierten schweren Schulphobie zusammengetragen und nach Einzelfall und Behandlungsphase in unterschiedlicher Gewichtung

berücksichtigt. Die stationäre Behandlung erfolgt in fünf Schritten und dauert durchschnittlich drei bis vier Monate. Die im Folgenden dargestellten fünf Schritte sind für diese Behandlungsart erforderlich (Mattejat 1981, S. 296-297).

6.3 Stationäres Interventionsprogramm bei schwerer Schulphobie (Pia Anna Weber)

(Mattejat 1981, S. 296-297)

(1) Vorbereitung der Familie, „Behandlungsvertrag“, Aufnahme des Kindes

Innerhalb des ersten Behandlungsschrittes wird versucht, die Familie ausführlich auf die Behandlung vorzubereiten und zwischen Eltern und Therapeut eine gute Behandlungskooperation aufzubauen. Gerade bei einer schulphobischen Störung besteht meist eine sehr starke Abwehr gegen eine stationäre Aufnahme, die von Seiten der Eltern wie auch des Kindes röhrt. Denn mit der Aufnahme in die Klinik wird der Schulphobiker für wenige Wochen von seinen Eltern getrennt, und gerade in dieser veranlassten Trennung wird das eigentliche Problem schon angegangen.

(2) Therapeutische Bearbeitung der Hintergrundproblematik (Durchschnittliche Dauer: 1,5 – 2 Monate)

Die längste Phase des Behandlungskonzeptes konzentriert sich auf die Bearbeitung der familiären Hintergrundproblematik. Hierzu sind sowohl intensive psychotherapeutische Gespräche mit den Eltern als auch die therapeutische Arbeit mit dem schulphobischen Kind sinnvoll. Bei der therapeutischen Arbeit mit dem Kind soll sowohl eine Verminderung der Abhängigkeit von den Eltern und damit eine Erhöhung der Selbstständigkeit sowie die Verminderung einer allgemein sozialen Angst und darüber hinaus eine Verbesserung der Durchsetzungsfähigkeit gegenüber Gleichaltrigen erreicht werden. Damit einher geht eine allgemeine Verbesserung der psychischen Verfassung des Kindes, beispielsweise hinsichtlich seiner Selbstwertproblematik und seines Angsterlebens. Die Behandlungsprogramme sind auf die individuelle Problematik ausgerichtet, so dass die Ziele bei manchen Kindern über psychotherapeutische Ge-

spräche angegangen werden, während bei Anderen verhaltenstherapeutische Programme zur Erreichung der Zielsetzung erforderlich sind.

(3) Wiedereingliederung in die Schule (Durchschnittliche Dauer: 3 - 4 Wochen)

Wenn die stationäre Behandlungsphase abgeschlossen ist, kann zur Wiedereingliederung versucht werden, das Kind in eine Außenschule zu schicken. Die Wiedereingliederung ist sorgfältig vorzubereiten und hat schrittweise zu erfolgen. Anfänglich wird das Kind bei seiner Behandlung durch das Klinikpersonal bzw. durch seinen Therapeuten sehr stark unterstützt und kontrolliert, bis es allmählich selbst die Kontrolle über den Gang zur Schule und über weitere schulische Aufgabengebiete übernimmt.

(4) Rückgliederung ins häusliche Milieu (Durchschnittliche Dauer: 3 – 4 Wochen)

Hat sich der Schulbesuch stabilisiert, werden die Behandlungsfortschritte auf das häusliche Milieu übertragen. Die Rückgliederung in die Familie erfolgt ebenso vorsichtig und schrittweise wie die Rückführung in die Schule. Die Funktionen, die der Therapeut/die Therapeuten übernommen haben, werden zunehmend den Eltern übergeben. Dabei werden den Eltern Tipps im Umgang mit ihrem Kind gegeben. Bei älteren Kindern können gemeinsame Sitzungen durchgeführt werden.

(5) Ambulante Nachbetreuung

Die ambulante Nachbetreuung kann je nach Indikation und familiärer Motivation sehr unterschiedlich sein. Eine ambulante Nachbetreuung kann entweder über eine langfristige psychagogische Therapie, die auf das Kind zugeschnitten ist, erfolgen oder über eine gemeinsame Familientherapie. Auch Einzeltherapien, die entsprechend für die Eltern konzipiert worden sind, können an dieser Stelle Anwendung finden. Erklärt die Familie sich zu keiner weiteren Therapie bereit, so wird ihr ein lockerer ambulanter Kontakt seitens der psychiatrischen Abteilung angeboten.

An diesem Therapieprogramm ist ersichtlich, dass es sehr genau auf die Diagnose einer Schulphobie zugeschnitten ist, die bereits schwere Züge angenommen hat. Weiterhin ist erwähnenswert, dass dieses Programm trotz konkreter Behandlungsschritte die individuelle Problematik jedes einzelnen schulphobischen Kindes nicht aus den Augen verliert, denn der eigentliche Kern einer therapeutischen Arbeit liegt in der Art und Weise einer problemorientierten Behandlung, so dass davon ausgegangen werden kann, dass die Bedingungen, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung einer Schulphobie beigetragen haben, während der gesamten Behandlungsdauer immer wieder mit berücksichtigt und genau fokussiert werden.

Im weiteren Verlauf dieses Kapitels werden wesentliche therapeutische Richtungen und ihrer Behandlungsansätze vorgestellt. Im Gegensatz zur problemorientierten Vorgehensweise werden drei wesentliche psychotherapeutische Richtungen vorgestellt.

6.4 Verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze (Benjamin Schulz)

Dieses Kapitel widmet sich diverser Behandlungsansätze mitsamt ihren Techniken, die verhaltenstherapeutisch ausgerichtet sind. Diese werden benannt und kurz vorgestellt. Im Anschluss daran befindet sich die Darstellung verschiedener Vorgehensweisen eines Therapieprozesses. Eingehender soll auf kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsprogramme eingegangen werden, da diese als die bestevaluierter Psychotherapiemethode zur Angstbehandlung im Kindes- und Jugendalter gilt (Ihle 2003, S. 414).

6.4.1 Wesentliche Elemente zum verhaltenstherapeutischen Behandlungsansatz

Nach MILLER et al. (1974) lassen sich die meisten verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätze auf vier wesentliche Elemente reduzieren. Zu Beginn der Behandlung wird eine Beziehung zwischen Therapeut und Klient aufgebaut. Zweitens wird der Stimulus ausfindig gemacht, der die Angst auslöst. Drittens sollte, nachdem der Stimulus bekannt ist, mit der Desensibilisierung begonnen werden. Im nachfolgenden Schritt wird der Klient mit dem Stimulus konfrontiert (Miller et al. 1974, zitiert nach Ihle 2003, S. 414).

6.4.2 Verhaltenstherapeutische Techniken

In einer verhaltenstherapeutischen Praxis hat man die Möglichkeit verschiedener Vorgehensweisen unter Einsatz diverser Techniken zur Behandlung einer nicht-dissozialen Schulverweigerung. So gibt es unter den Verhaltenstherapeuten solche, die einen graduellen Prozess bei der Rückkehr in die Schule bevorzugen. Dabei werden Techniken des Klassischen und Operanten Konditionierens angewendet. Die Klassische Konditionierung arbeitet mit der *in sensu* und der *in vivo Desensibilisierung*¹⁵¹. Dabei wird die Angst auslösende Situation in Gedanken vorgestellt, es findet somit eine gedankliche Auseinandersetzung statt, um sich anschließend der Angst erzeugenden Situation in der Lebenswirklichkeit stellen zu können.

Bei einer systematischen Desensibilisierung wird die Angst auslösende Situation vom schulängstlichen bzw. schulphobischen Kind in Zusammenarbeit mit dem Therapeuten in eine Hierarchie gebracht. Begonnen wird mit einer Angst auslösenden Situation, die gering angstbesetzt ist. Im Anschluss daran erfolgt eine Steigerung bis hin zu den am meisten angstbesetzten Situationen. Das schulängstliche bzw. schulphobische Kind versucht von Stufe zu Stufe, seine Angst zu überwinden. Dabei konzentriert es sich auf solche Verhaltensweisen, die mit der Angst unvereinbar sind (Wolpe 1958, zitiert nach Ihle 2003, S. 414)¹⁵². Die systematische Desensibilisierung kann durchaus mit Techniken des Operanten Konditionierens in Verbindung gebracht werden. LAZARUS et al. 1964 schlagen bei einem hohen Angstlevel eine Desensibilisierung, bei einem geringen Angstlevel den Einsatz operanter Vorgehensweisen vor.

Neben dem graduellen Vorgehen besteht die Vorgehensweise einer sofortigen Rückkehr in die Schule. Die sofortige Rückkehr erfolgt ohne sorgfältige Vorbereitungen nach dem klassischen Extinktionsmodell (Stampfl 1967, 1968, zitiert nach Ihle 2003, S. 415). „*Dieses Vorgehen kann auch imaginär erfolgen, indem der Therapeut das Kind bei der Visualisierung hoch Angst auslösender*

¹⁵¹ Für beide Verfahren liegen Einzelfallstudien vor, die die Effektivität belegen (vgl. Chapel 1967, Garvey & Hegrenes 1966, Lazarus & Abramovitz 1962, Schermann & Grover 1962, zitiert nach Ihle 2003, S. 414).

¹⁵² Bei diesem Vorgehen ist zu berücksichtigen, dass es sehr viel Zeit in Anspruch nimmt. Daneben erfordert es hohe therapeutische Kompetenzen, da man erst die Angst auslösenden Bedingungen analysieren muss, bevor darauf aufbauend eine entsprechende Angsthierarchie erstellt werden kann. Weiterhin muss der Therapeut entspannende Gedanken dem jeweiligen Angstniveau entsprechend für das Kind finden. Diese *in sensu* Ansätze erfordern sehr viel Zeit auf Seiten des Therapeuten und deren Erfolge hängen letztlich vom Imaginationsvermögen des betroffenen Klienten ab (Ihle 2003, S. 414).

Situationen in der Schule unterstützt“ (Ihle 2003, S. 415). Als besonders wichtig hat sich erwiesen, dass im Vorfeld eine gründliche Analyse des Kindes erfolgt, sowohl die schulischen als auch die familiären Bedingungen. (Blagg u. Yule 1984, zitiert nach Ihle 2003, S. 415). KENNEDY (1965) betont die Wichtigkeit, das Vertrauen der Eltern in die Behandlungsmethode zu gewinnen, damit eine gute Erfolgsaussicht garantiert werden kann (Kennedy 1965 zitiert nach Ihle 2003, S. 415).

Im Folgenden sollen nun die multimodalen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätze und ihre Wirksamkeit im Hinblick auf die Behandlung einer Schulverweigerung vorgestellt werden. Derzeit stellen die multimodalen Behandlungsansätze, die kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichtet sind, die bestevaluerte Psychotherapiemethode zur Angstbehandlung im Kindes- und Jugendalter dar (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) 1997, zitiert nach Ihle 2003, S. 415). Aufgrund ihrer hervorragenden Evaluierung werden anschließend allgemeine Behandlungsprinzipien multimodaler kognitiv- verhaltenstherapeutischer Angstbewältigungsprogramme in einer Tabelle aufgeführt. Darin finden sich unterschiedliche Methoden bzw. Techniken, die unterschiedliche Inhalte haben und auf bestimmte Ziele ausgerichtet sind. Auch dabei ist zu prüfen, wo die eigentliche Problematik des schulverweigernden Kindes liegt, bevor unterschiedliche Methoden angewendet und diese miteinander kombiniert werden können. Diese im Nachfolgenden aufgelisteten Methoden sollten je nach Bedarf möglichst alle im Laufe der Behandlung mitberücksichtigt werden.

Tabelle 15: Generelle Behandlungsprinzipien multimodaler kognitiv - verhaltenstherapeutischer Angstbewältigungsprogramme (Ihle 2003, S. 416).

Methoden	Inhalte/Ziele
Psychoedukation	Ursache der Angst, Behandlung
Selbstbeobachtung	Auftreten/Nichtauftreten der Symptome
Expositionsbehandlung	Konfrontation mit gefürchteten Stimuli bis Habituation erreicht
Entspannungsverfahren	Kindgerechte Verfahren
Kognitive Umstrukturierung	Ersetzen der irrationalen, unrealistischen Gedanken durch positive realistische Gegengedanken

Modelllernen	Beobachtung eines Modells, wie dieses die gefürchtete Situation bewältigt
Belohnung	Erhöhung der Motivation um die Exposition durchzustehen
Einbezug der Familie	Mindestens Eltern, wenn nötig auch Geschwister
Einbezug der Schule	Klassenlehrer, Mitschüler wenn nötig
Individuelle Exploration/Therapieplanung	Anpassung der Therapie an das Individuum; kein Standardvorgehen
Zusammenarbeit mit anderen Professionen	Zusammenarbeit mit Schulpsychologen, Ärzten
Therapie der Eltern	Parallele Psychotherapie der Eltern bei vorhandenen psychischen Störungen

6.4.3 Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsprogramme

a) Kognitive Verhaltenstherapie – Eltern, Lehrer:

Ein mögliches kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm ist die kognitive Verhaltenstherapie für Eltern und Lehrer (KVT-EL). KING et al. (1998) evaluierten deren Effektivität gegenüber einer Wartekontrollgruppe (KG) zur Behandlung schulverweigernder Kinder. Dazu wurde ein vierwöchiges Programm entwickelt, das sowohl das Kind als auch seine Eltern und Lehrer mit einbezieht. Den Kindern wurden sechs Sitzungen mit jeweils 50 Minuten angeordnet, die primär die Bewältigung der Schwierigkeiten, die Schule zu besuchen, und die assoziierte Ängstlichkeit zum Inhalt hatten. In der ersten verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Sitzung werden Angst auslösende Situationen, die innerhalb der Schule oder Zuhause auftreten, identifiziert und die Reaktionen, die auf die Angst folgen, heraus gearbeitet. In der zweiten und dritten Sitzung werden dem Kind Bewältigungsstrategien vermittelt, damit es gezielter mit Angst erzeugenden Situationen umzugehen lernt. Weiterhin werden Entspannungsübungen eingeführt und dem Betroffenen näher gebracht, damit er Selbstgespräche, die in solch einer Situation ablaufen, erkennen und bewerten kann. Das Kind lernt anhand von Bildmaterial, Selbstgespräche angemessen zu formulieren und anzuwenden und schließlich die Beziehung zwischen Gedanken, Gefühlen und Verhalten zu erfassen. Die letzten beiden Sitzungen stellen die Umsetzung dieser Fertigkeiten durch imaginäre (in sensu) und in der Lebenswirklichkeit (in vivo) Angst auslösende Situationen in den

Mittelpunkt der Behandlung. Dabei werden die Situationen, die beim Kind Angst erzeugen, in hierarchischer Form dargeboten, und zwar von der am geringsten Angst auslösenden bis hin zur am meisten Angst auslösenden Situation. Mit dieser Vorgehensweise wird das schulvermeidende Kind graduell wieder in die Schule eingeführt, bis es die Schule problemlos für eine Woche besuchen kann. Mit der Schulsituation assoziierte Ängste, wie der Angst, Bus zu fahren, werden durch graduierter Exposition oder Desensibilisierung behandelt. Die letzte Sitzung dient dazu, Konzepte und Fertigkeiten zu wiederholen und zukünftige stressreiche Ereignisse zu besprechen (Ihle 2003, S. 418-419).

Die Eltern der schulverweigernden Kinder erhalten in der kognitiven Verhaltenstherapie fünf 50-minütige Sitzungen, in denen Kontingenzmanagementtechniken vermittelt werden. Dabei lernen die Eltern, ihre Kinder bei der Bewältigung ihrer Ängste und ihres schulverweigernden Verhaltens zu unterstützen. Insbesondere wird den Eltern die Bedeutung sozialen Verstärkens näher gebracht. Dieses Verfahren ist vielversprechend, da die schulverweigernden Kinder, die mit dem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Programm behandelt wurden, signifikante Verbesserungen gegenüber der Wartekontrollgruppe aufzeigten. Weiterhin verbesserten sich die Kinder in Bezug auf die Problembeziehe Furcht, Ängstlichkeit, Depression und Aufgabenbewältigung. Die Befunde wurden durch Elterneinschätzungen und klinische Einschätzungen abgesichert. Als nach drei Monaten wieder eine Erhebung durchgeführt wurde, ließen sich die Verbesserungen erneut nachweisen (Ihle 2003, S. 418/419).

Ein weiteres kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiertes Programm wurde von HEYNE et al. 2002 vorgestellt und evaluiert. Dabei untersuchten die Forscher, „*ob die Kombination aus kognitiv-verhaltenstherapeutischer Kindtherapie und Eltern-/ Lehrertraining (KVT-KEL) gegenüber der Kindtherapie (KVT-K) oder Eltern-/ Lehrertraining (KVT-EL) allein in der Behandlung von Schulverweigerung überlegen ist*“ (Ihle et al. 2003, S. 420). Die Kindtherapie (acht 50-minütige Sitzungen) setzte sich aus Entspannungsübungen, einem Training sozialer Fertigkeiten zur Überwindung von sozialen Ängsten, einer kognitiven Therapie zur Reduktion angstauslösender Gedanken, einer Desensibilisierung in Form von emotionaler Imagination und graduierter in vivo Exposition zusammen. Das Eltern-/ Lehrertraining (ebenfalls acht 50-minütige Sitzungen) „*umfasste[...] neben Strategien zum Verhaltensmanagement auch Elemente*

der kognitiven Therapie, um die Wichtigkeit der eigenen Rolle anzuerkennen und eigene Ängste zu bewältigen“ (Ihle et al. 2003, S. 420). Die Lehrer erhielten Hinweise zur Unterstützung einer baldigen Rückkehr des Kindes in die Schule und dessen positive Verstärkung. Die Evaluation ergab, dass alle Behandlungsbedingungen signifikante Verbesserungen erbrachten, hinsichtlich des Schulbesuchs erwiesen sich das Eltern-/ Lehrertraining und die kombinierte Kindtherapie plus Eltern-/ Lehrertraining als effektiver als die Kindtherapie alleine. Bezüglich der Gesamtsituation des Kindes (Selbstberichte des Kindes zu Furcht, Ängstlichkeit, Depression und Selbstwirksamkeit) konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen erkannt werden. Für weitere detailliertere Betrachtungen der Wirksamkeit sei an dieser Stelle auf die Ausführungen von HEYNE et al. (2002)¹⁵³ und IHLE et al. (2003) verwiesen.

Der derzeitige Forschungsstand ist hinsichtlich der Wirksamkeit verhaltenstherapeutisch orientierter Interventionsprogramme noch nicht ausgereift, so dass weitere Evaluationsstudien in Zukunft von Nöten sind. Vor allem fehlen differentialdiagnostische Hinweise zu unterschiedlichen therapeutischen Vorgehensweisen bei Schulangst im Gegensatz zur Schulphobie. Einige Programme wenden sich an nicht-dissoziale Schulverweigerer und ihre Familien, doch sollte aus den Ausführungen der Einzelbetrachtungen zur Schulangst im Vergleich zur Schulphobie deutlich geworden sein, dass aufgrund unterschiedlicher Ursachen und Genesen, tendenziell unterschiedliche Intervention von Nöten ist. Im Bereich der Verhaltenstherapie fehlen bis dato vergleichende Evaluationsstudien.

b) Familienbasierte Verhaltenstherapie – Kind, Eltern, Lehrer

Zur Effektivität eines weiteren kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlungsprogrammes der familienbasierten Verhaltenstherapie für Kinder, Eltern und Lehrer (VT – K, E,L), wurde festgestellt, dass diese Therapieform, die auf sechs Sitzungen verteilt und über drei Wochen durchgeführt wird, Erfolge verspricht. Nach einem Jahr der Intervention hatten 93% der Kinder, die nach die-

¹⁵³ Heyne, D. et al. (2002): *Evaluation of child therapy and caregiver training in the treatment of school refusal*. In: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 41, S. 687-695.

ser Therapieform behandelt wurden, den Schulbesuch erfolgreich wieder aufgenommen (Ihle 2003, S. 418).

Nachdem die vielversprechenden verhaltenstherapeutischen Methoden aufgezeigt worden sind, sollen nun die psychoanalytischen Verfahren vorgestellt werden.

6.5 Psychoanalytische Verfahren (Benjamin Schulz)

Eine Möglichkeit, schulphobisches Verhalten zu intervenieren, besteht darin, psychoanalytische Verfahren anzuwenden bzw. zu kombinieren. So kann eine analytische Behandlung in einem „*Zusammenwirken neurologischer, psychiatrischer, psychotherapeutischer, psychologischer und pädagogischer Maßnahmen erfolgen*“ (Oelsner 2003, S. 82). In einer tiefenpsychologischen Behandlung werden Mütter und Kinder oft gleichermaßen behandelt. So steht die Behandlung symbiotischer Züge auf Seiten der Mutter gleichwertig zur Therapie des Kindes.¹⁵⁴

Zur analytischen Therapie bei Schulphobie konnte ein Artikel von OELSNER (2003) mit dem Titel „Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bei Schulverweigerung“ ausfindig gemacht werden, in dem zu Beginn des Kapitels „Analytische Therapie bei Schulphobie“ die Auffassung vertreten wird, dass ein analytisches Vorgehen eine unabdingbare Wahl zur Behandlung einer Schulphobie ist. Jedoch werden weiter keine konkreten Hinweise zum analytischen Verfahren gegeben. Es werden einige Fallbeispiele aufgeführt, an denen er die Notwendigkeit zur Anwendung dieser Therapieform festmacht. Der Autor stellt lediglich heraus, dass die analytische Therapie zur Behandlung von Schulphobie Phänomene wie Widerstand, Macht und Triangulierungsprozesse besonders fokussiert und analysiert (Oelsner 2003, S. 82). Gerade im Hinblick auf die psychoanalytischen Erklärungsansätze wäre eine tiefenpsychologische Intervention sicherlich sinnvoll.

¹⁵⁴ Nicht zu übersehen ist die Schwierigkeit, denen Therapeuten jeglicher Fachrichtung ausgesetzt sind in Bezug auf die familiären Strukturen, die in manchen Fällen so verhärtet und subtil verästelt sind, dass es für den Therapeuten erstmals unklar ist, um wessen Angst es überhaupt geht. In vielen Fällen drückt sich die elterliche Angst, die ebenso bei deren Eltern ihren Ursprung fand, nun als Schulangst in den Kindern aus (Oelsner 2003, S. 82). Diese Ausgangsbeobachtung ist besonders für die psychoanalytischen Verfahren von Bedeutung.

WOLFGANG OELSNER (2003) bewertet das psychoanalytische Vorgehen für die Schulangstproblematik als nur bedingt sinnvoll, und gibt pädagogischen bzw. verhaltenstherapeutischen Maßnahmen den Vorzug (Oelsner 2003, S. 428).

Eine psychoanalytisch orientierte Therapie kann jedoch unterstützend bei Schulangst, die aus Leistungsüberforderung resultiert, eingesetzt werden. Wenn Kinder und ihre Eltern akzeptieren müssen, dass die derzeitige Schulform dem Leistungsniveau des Kindes nicht entspricht und ein Wechsel der Schulform von Nöten ist, sind oft Enttäuschung und Resignation typische Reaktionen. Die Psychoanalyse kann in diesem Zusammenhang da ansetzen, wo der Schüler seine eigenen Unzulänglichkeiten akzeptieren muss. Der Abschied von der höheren Schulform und somit von höher qualifizierten Bildungsabsichten kann durch ‚psychoanalytische Trauerarbeit‘ begleitet werden. Das therapeutische Vorgehen richtet sich hierbei nicht primär an das schulängstliche Kind, sondern an seine Eltern. Ein neurotischer Konflikt kann da sichtbar werden, wo Eltern ihren Kindern gegenüber Überschätzung, Ehrgeiz, Strenge und Intoleranz zeigen (Oelsner 2003, S. 429).

Auch bei Klassen- oder Schulwechseln, die aus Problemen im Klassenverband oder in der Lehrer-Schüler-Beziehung hervorgehen, stehen administrative, pädagogische oder, in besonders schwerwiegenden Fällen, verhaltenstherapeutische Maßnahmen im Vordergrund. Eine Psychoanalyse kann dennoch unterstützend im Rahmen der Elternarbeit ansetzen, wenn das schulängstliche Kind als Adressat projektiver Identifikation aufzufassen ist. Folgende Annahmen liegen diesem Sachverhalt zugrunde: Manche Eltern empfinden noch Jahre nach ihrer eigenen Schulzeit ein Unbehagen beim Gedanken an ihre eigene Schulzeit. Schule kann auch für Eltern eine angstbesetzte Institution sein. „*Berichtet nun ihr Kind von ähnlichen Empfindungen [Ängsten, Ohnmacht und Entwürdigung], kommt es mitunter zu einer sehr ambivalenten Botschaft, besonders von Vätern an Söhne*“ (Oelsner 2003, S. 431). Die eigenen Ängste aus der Jugend keimen wieder auf, und die damalige eigene Ohnmacht wird noch einmal erlebt. Eltern würden angemessen reagieren, wenn sie beispielsweise die Konfrontation mit einem angstauslösenden Lehrer suchen, um die Angst zu bekämpfen. Bei der projektiven Identifikation delegieren die Väter jedoch den Kampf an den Sohn, z.B. mit Ausdrücken, wie: „*Wehr dich! Lass dir nichts*

gefallen!“ (Oelsner 2003, S. 431) OELSNER interpretiert das Verhalten solcher Väter als eine Rehabilitation von der eigenen Schulzeit. Manche Schüler zerbrechen an diesem Auftrag. Botschaften, wie z.B.: „*Da musst du durch! Stell' dich nicht so an! So schlimm wird's schon nicht sein. Und wenn, dann hat's noch keinem geschadet.*“ (Oelsner 2003, S. 431), können unbewusst perfide Absichten des Vaters wieder spiegeln. In diesem Fall findet eine Glorifizierung entwertender, krankmachender Vergehen der Pädagogen als „*harte Lebensschule*“ (Oelsner 2003, S. 431) statt, um sich selbst Erleichterung zu verschaffen. Dabei wird jedoch die narzisstische Rehabilitierung idealisiert. OELSNER vergleicht diesen Prozess mit dem „*Stolz von Kriegsveteranen*“ (Oelsner 2003, S. 431) und sieht Empathie (die zwar notwendig wäre, aber nicht gezeigt wird) als einen überflüssigen Ballast. Ein ähnliches therapeutisches Vorgehen empfiehlt sich auch dann, wenn Eltern für ihre Kinder eine Schule deswegen auswählen, weil sie durch eine besonders strenge, konsequente und leistungsbewusste „*pädagogische Ausstrahlung*“ (Oelsner 2003, S. 432) glänzt. OELSNER interpretiert ein solches Elternverhalten als Aneignung einer sarkastischen Haltung (unter der sie selbst in ihrer Schulzeit litten) und deren Propagierung. Aufgabe einer psychoanalytischen Therapie ist es, diese Mechanismen im Hintergrund aufzudecken und bewusst zu machen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aufgrund der Ängste vor realen Umständen im System Schule und seinen Beteiligten, psychoanalytische Therapie primär nur eingeschränkt einsetzbar ist. Dennoch bieten sich vor allem im Rahmen der Elternarbeit unterstützende Ansatzpunkte für eine psychoanalytisch orientierte Begleittherapie.

Ausgiebige Hinweise werden im Rahmen (systemisch-) familientherapeutischer Interventionsprogramme und ihre therapeutischen Ausrichtungen benannt und auf die Schulphobie und Schulangst angewendet. Vor allem im Hinblick auf die Schulphobieproblematik soll ihr besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, weil sie sehr gut BOWLBYs bindungstheoretischem Ansatz umsetzt.

6.6 Familientherapeutische Verfahren (Pia Anna Weber)

In der Familientherapie wird der Schwerpunkt der Betrachtung auf die aktuellen Beziehungen und Interaktionen zwischen den Familienmitgliedern gelegt. Aufgrund dessen, dass die verschiedenen familientherapeutischen Schulen davon ausgehen, dass dysfunktionale interpersonale Beziehungen in Dyaden, Triaden und in der Gesamtfamilie an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Störung beteiligt bzw. ursächlich dafür verantwortlich sind, konzentriert sie sich auf die Veränderung der gestörten zwischenmenschlichen Beziehungen bis hin zu einer Besserung aller Beteiligten (Heigl-Evers 1997, S. 330).

Vier unterschiedliche therapeutische Richtungen innerhalb der Familientherapie haben sich im Laufe der Zeit heraus gebildet. Neben den verhaltenstherapeutischen Schulen gibt es die kommunikationstheoretischen bzw. systemischen Schulen, daneben existieren die wachstums- und erlebnisorientierten Schulen und schließlich die psychodynamisch orientierten Schulen (Heigl-Evers 1997, S. 332).

Gerade im Hinblick auf die Schulphobie bietet sich die Systemische Therapie an, da sie im einzeltherapeutischen Setting erfolgt und größere Systeme, wie Schulen und Institutionen etc., ins Blickfeld ihrer Betrachtung nimmt. Die Systemische Therapie bedient sich zweier Elemente, zum Einen der Psychoanalyse, die dazu dient, die individuelle Psyche zu beschreiben, und zum Anderen der Systemtheorie, um die Interaktionen der Individuen genauer zu erfassen. Das allgemeine Ziel der Behandlung ist, dass man das Problem innerhalb der Familie versteht und über Lösungen nachzudenken bereit ist (Heigl-Evers 1997, S. 332).

Familiär betrachtet, stellt die Schule immer eine Bedrohung der innerfamiliären Bindungsdichte dar, auf die besonders Familien mit einem sehr starken Bindungsmodus meist sehr verängstigt und/oder aggressiv reagieren. An dieser Stelle bemüht sich die Familientherapie, eine sehr behutsame ‚Entbindungsarbeit‘ mit der Familie gemeinsam zu leisten. Gerade bei älteren Kindern wird versucht, die Klassenkameraden, weil diese als Normsetzer dafür stehen, ob der Schulbesuch oder das Fernbleiben von der Schule sozial anerkannt wird, mit in die Behandlung einzubeziehen. In manchen Fällen erleichtert ihr Einbezug die Rückkehr in die Schule (Schweitzer 2003, S. 440).

Institutionell betrachtet, steht neben der Zusammenarbeit mit der Familie die Kooperation mit den Lehrern, in manchen Fällen auch mit Kinderärzten. Die systemisch orientierte Familientherapie bezieht im Gegensatz zu anderen Therapieformen, wie der Verhaltenstherapie und der psychoanalytischen Therapie, die gesellschaftliche Perspektive der allgemeinen Schulpflicht in ihre Betrachtung mit ein, denn ohne die allgemeine Schulpflicht gäbe es keine Schulverweigerung. Man spricht an dieser Stelle von einer ‚Lösungsneutralität‘ auf Seiten der systemisch ausgerichteten Therapeuten. Denn gerade sie sollten, anders als Rektoren, Eltern, Ärzte, Richter, das Fernbleiben von der Schule ebenso wie das Hingehen für eine grundsätzlich sinnvolle Verhaltensweise halten (Schweitzer 2003, S. 440 ff.).

In einem Aufsatz von SCHWEITZER zur systemischen Familientherapie wird davon ausgegangen, dass der Selbstwert¹⁵⁵, der im familiären Kontext funktioniert, in der Schule als beeinträchtigt und vom Betroffenen als eine Bedrohung empfunden wird. Dabei können Selbstwertängste des Kindes mit denen seiner Eltern eng verbunden sein. So erfordert eine nachhaltige Veränderung in manchen schulverweigernden Fällen eine familientherapeutische Aufarbeitung elterlicher Ängste. SCHWEITZER bringt an dieser Stelle das sinnvolle Einsetzen von Genogrammen ein, mit denen transgenerationale familiäre Verpflechtungen exploriert und veranschaulicht werden können. Denn es wird häufig in Bezug auf Abhängigkeiten und Angststörungen¹⁵⁶ beobachtet, dass Familienmitglieder mit Angststörungen dazu neigen, sich in abhängige und überinvolvierte Beziehungsmuster zu verstricken. Diese wiederum stellen den idealen Nährboden gerade für Schulphobien dar. Die systemische Therapie setzt an dieser Stelle an und fördert die Unabhängigkeit und Autonomie einzelner Familienmitglieder (Schweitzer 2003, S. 440 ff.).

¹⁵⁵ Auf die zentrale Rolle des Selbstwerts speziell bei der Entstehung der Schulangst wurde im Rahmen der Ursachenforschung ausführlich berichtet. Dem Selbstkonzept soll daher auch eine wichtige Funktion beim therapeutischen Vorgehen eingeräumt werden.

¹⁵⁶ Grundsätzlich wird jede Form von Angststörungen innerhalb der systemischen Therapie als eine normale und sinnvolle Reaktion und Erfahrung von Menschen betrachtet, die zunächst nicht als pathologisch zu betrachten ist. Diese Form von Angst fernab vom Pathologischen gilt es lebens- und beziehungsgeschichtlich sowie kontextbezogen herauszustellen (Häuser 1994; Häuser und Eher 2000). Gleichzeitig müssen die Konsequenzen, die aus einer übermäßig erlebten Angst entstehen können, herausgearbeitet und verdeutlicht werden. Schließlich können Ängste konstruktives Handeln blockieren und unmöglich machen sowie negative Erwartungshaltungen erzeugen und hinzu bewirken, dass der Mensch sich als minderwertig ansieht (Schweitzer 2003, S. 443).

Im Folgenden werden systemische Therapieelemente genannt, die sich allgemein bei nicht-dissozialer Schulverweigerung bewährt haben. Hier ein kleiner Überblick:

6.6.1 *Vorgehensweise einer systemischen Familientherapie*

a) *Kontextualisierung des schulverweigernden Verhaltens*

In den ersten Sitzungen einer systemischen Therapie wird eine Kontextanalyse durchgeführt, ähnlich wie die Verhaltensanalyse innerhalb der Verhaltenstherapie. Dem Kind können folgende Fragetypen gestellt werden, wie zum Beispiel: Wo, wie und wann ist die Schulangst/ Schulphobie zum ersten Mal aufgetaucht? Wie haben Deine Eltern, Lehrer, Geschwister etc. darauf reagiert? Wie gehen Eltern, Geschwister, Mitschüler, Lehrer etc. mit Deinen Gefühlen der Angst um?

Im Anschluss daran soll die Kontextanalyse um eine Lösungsanalyse erweitert werden. Dabei soll der Therapeut gemeinsam mit den Familienmitgliedern herausarbeiten, welche Bewältigungsstrategien bisher erfolgreich bzw. weniger erfolgreich eingesetzt worden sind.

b) *Auftragsklärung*

Innerhalb der Auftragsklärung wird versucht, das Kind wieder zum Schulbesuch zu bewegen. Der Therapeut weist die Eltern darauf hin, dass ein Erfolg nur dann garantiert werden kann, wenn die Eltern zur Mitarbeit bereit sind. Erst dann können konkrete und durchführbare Therapieziele formuliert werden. Der Familientherapeut stellt in der Phase der ‚Auftragsklärung‘ Fragen an die Eltern, beispielsweise folgender Art: Was erwarten Sie von mir?, Wie könnte ich Ihnen bei der Hinführung Ihres Kindes in die Schule behilflich sein? etc..

c) *Die „guten Gründe“ für Schulverweigerung*

Erst wenn die ‚guten Gründe‘ schulphobischen Verhaltens in der familiären Lebenssituation und –geschichte bei den Familienmitgliedern ausführlich erfragt worden sind, kann man die Gründe ihres Verhaltens besser verstehen. Die Anwendung dieses Vorganges ist deshalb bedeutend, um Alternativen zu der angenehmen Seite am schulverweigernden Verhalten (allerdings ohne die Schule tatsächlich zu verweigern) zu entwickeln. Die anschließenden Fragen können beispielsweise eingesetzt werden, um die ‚guten Gründe‘ bei der Fam-

lie zu erfragen: Angenommen, die Schulangst/ Schulphobie wäre für Etwas gut und wichtig, wofür könnte das sein? Oder angenommen, es gäbe gute Gründe für die Schulangst/ Schulphobie, welche Gründe wären das?

d) Visionen - Der Schulverweigerer in fünf Jahren

Es kann für den Therapieverlauf von Vorteil sein, wenn das schulängstliche/ schulphobische Kind und seine Familie Hypothesen darüber entwickeln, wie sie meinen, in zwei, fünf oder zehn Jahren zu leben. Wie sieht die Zukunft aus, wenn das schulverweigernde Verhalten abgelegt, wie sieht sie aus, wenn es beibehalten wird? Was ist Deine Version von der Zukunft? Gerade bei der Beantwortung dieser Fragen, wird den Kindern das negative Ausmaß mitsamt seiner Konsequenzen, die ihr Verhalten mit sich bringt, deutlich vor Augen geführt.

e) Ressourcenaktivierung – Was die Familienmitglieder hinsichtlich der Schulverweigerung tun können

Während man den Lösungs- und Bewältigungsraum der Familienmitglieder hinsichtlich der Schulverweigerung ausreichend exploriert, kommen Ressourcen zu Tage, die genutzt und ausprobiert werden können. Der systemische Familientherapeut erhält beispielsweise über diese Fragen Auskunft über vorhandene Ressourcen. Wie wurden ähnliche Krisen in der Vergangenheit schon einmal bewältigt? Angenommen, wir würden hier heute ein erfolgreiches Gespräch führen, was würden Sie nach Ende des Gespräches konkret anders machen, was die Schulverweigerung betrifft?

f) Behaviorale und tiefenpsychologische Strategien

Je nach Einzelfall und Bedarf ist es in der systemischen Therapie möglich, das Konzept um verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Strategien zu erweitern, die dabei unterstützend wirken. So können beispielsweise tiefenpsychologische Elemente dazu eingesetzt werden, das Selbstbild des schulverweigernden Kindes auf eine realistische Basis zu stellen, um darüber hinaus Selbstwert, Autonomie und Selbstvertrauen zu stärken (Schweitzer 2003, S. 445; vgl. Oelsner & Lehmkuhl 2003). Dieser Aspekt ist gerade für den Leistungsangstkontext im Rahmen von Schulängsten von Bedeutung, da gezeigt werden konnte, dass eine permanente Leistungsüberforderung negative Aus-

wirkungen auf den Selbstwert des Kindes hat und zu einer Minderung der Selbstwirksamkeit führen kann.

6.7 Zusammenfassung (Pia Anna Weber)

Die Behandlung nicht-dissozialer Schulverweigerungen wurde von den wichtigsten therapeutischen Forschungsrichtungen (Verhaltenstherapie, Psychoanalyse und systemische Familientherapie) aufgegriffen und ihre wichtigsten Intentionen vorgestellt. Dabei lassen sich viele verschiedene Implikationen zur Behandlung von Schulangst und Schulphobie herausstellen.

Da im Kontext einer Schulangst direkte Ursachen im schulischen System identifizierbar sind, lassen sich einige schulische Interventionsmaßnahmen zur Reduktion der Schulangst ausfindig machen. Vor allem die Programme von STRITTMATTER (1993) scheinen sinnvolle Ansätze zur Reduktion der Angst im Schulalltag zu bieten. Bei der Schulphobieproblematik hingegen ist die Schule nur der Schauplatz des Problems und nicht die Verursacherin. Aus dieser Problematik ergibt sich zwangsläufig, dass schulische Maßnahmen voraussichtlich geringe Wirkung auf das schulphobische Kind ausüben können. Vor allem die Ansätze der systemischen Familientherapie bemühen sich, alle beteiligten Personen und Instanzen bei der Intervention mit einzubeziehen. Dabei erweist sich die starke Einbeziehung der Familienmitglieder in die Behandlung zur Verbesserung des Störungsbildes für Schulphobiker besonders geeignet.

Bei der Darstellung der einzelnen Therapierichtungen sind Vor- und Nachteile bei der Behandlung schulängstlicher und schulphobischer Kinder deutlich geworden. Tendenziell scheinen die Überlegungen zur kognitiven Verhaltenstherapie bei der Schulangstproblematik angebracht zu sein, während bei der Schulphobie eine systemische Familientherapie bevorzugt werden sollte. Da die Wirksamkeitsforschung zur Behandlung nicht-dissozialer Schulverweigerungen noch sehr jung ist (die recherchierten Aufsätze erschienen in den letzten drei Jahren) erscheint der Forschungsstand noch nicht ausgereift. Es lassen sich zu wenig Hinweise zum differentialdiagnostischen Vorgehen bei Schulangst im Gegensatz zur Schulphobie finden. Diese sind für die Zukunft jedoch von Bedeutung, da grundsätzlich unterschiedliche Ursachen im Hintergrund der Störung anzunehmen sind. Dieser Missstand spiegelt auch die Problematik fehlender diagnostischer Kriterien wieder. Es wurde bereits darauf hingewie-

sen, dass Schulangst und Schulphobie in den gängigen Diagnosesystemen (ICD-10 und DSM-IV) nur unzureichend erfasst werden, für eine sinnvolle Therapieplanung und -durchführung sind verbindliche Diagnosekriterien jedoch unverzichtbar. Der derzeitige Forschungsstand impliziert ein eklektisches therapeutisches Vorgehen. Eine problemorientierte Perspektive scheint zur Behandlung nicht dissozialer Schulverweigerungen sinnvoller als die strikte Orientierung an einer bestimmten Therapierichtung.

7. Schlussbetrachtung

7.1 Fazit (Pia Anna Weber)

In unserer Gesellschaft spielt das Nein zur Schule eine große Rolle. Im Zuge von PISA und steigenden Leistungsanforderungen gibt es immer mehr Schüler, die den Schulbesuch verweigern. Mit den Störungsbildern der nicht-dissozialen Schulverweigerung (Schulangst und Schulphobie) konnten zwei Problematiken aufgezeigt werden, die auf den ersten Blick sehr ähnlich aussehen, aber bei genauerer Betrachtung grundlegend verschiedene Ursachen und Bedingungszusammenhänge aufweisen. Auch wenn sowohl schulängstliche als auch schulphobische Kinder durch ihre große Anzahl an Fehltagen in der Schule auffällig werden, liegen zwei ganz unterschiedliche Bedingungszusammenhänge vor.

Speziell für die Schulangstproblematik, als reale Angst vor Personen und Zusammenhängen im System Schule verstanden, wird deutlich, dass vor allem die Interpretation von Leistungsanforderungen als Leistungsüberforderungen durch den Schüler zu einer chronischen Bedrohungssituation führen. Das schulverweigernde Verhalten des Schulängstlichen erscheint als Ausweg aus dieser bedrohlichen Lage. Es können sowohl personbezogene als auch leistungsbezogene Faktoren als Auslöser einer Angst, die sich auf breiter Ebene bemerkbar macht, identifiziert werden. Speziell im Bereich der klinischen Diagnostik liegt zwar ein breites Spektrum zur Erfassung von Schulängsten vor (vor allem klinische Fragebögen), doch lassen sich verbindliche Kriterien in den international anerkannten Diagnosesystemen (ICD-10 und DSM-IV) bislang vergeblich suchen. Die Zuordnung über das Störungsbild der Sozialen Phobie erscheint bislang als eine unzureichende Notlösung. Dieser Missstand hat für die Schulangstforschung weitreichende Folgen. Solange verbindliche Kriterien fehlen, sind auch Vergleiche einzelner Studien nur sehr eingeschränkt möglich. Das hat zur Folge, dass Angaben zu Verlauf, Häufigkeit und Komorbidität mit anderen Störungen bislang nur sehr oberflächlich erscheinen.

Trotz der oben aufgeführten Missstände existieren jedoch auf theoretischer Ebene mit den Ausführungen zu Selbstkonzept- und Erziehungsstilforschung nützliche Erklärungsansätze. Die vorgestellten Modelle konnten teilweise empirisch nachgewiesen werden und bieten Hinweise für schulisch-pädagogische

Maßnahmen, die einerseits die erlebte Angst im schulischen Kontext mindern können und somit andererseits bei schwerer Schulangst unterstützend wirksam werden, bzw. im Vorfeld präventiv wirken können.

Die Schulphobieproblematik spielt sich auf einer grundlegend anderen Ebene ab. Da die schulphobische Verweigerung nicht aus realen Ängsten vor Personen oder Anforderungen im schulischen System herrührt, sondern als eine Projektion kindlicher Trennungsängste auf die Schule verstanden werden muss, liegen andere Bedingungen und Entstehungsprozesse vor.

Im Hinblick auf schulphobische Störungsbilder ist es ratsam, das Phänomen in seinem multikomplexen Bedingungsgefüge hinsichtlich der Erscheinungsformen und der Ätiologie zu betrachten (vgl. Dutter 1995, S. 533, Blagg 1990, S. 170 ff.). Aufgrund der erhöhten Komorbidität zeigt sich die diagnostische Klassifikation dieser Verhaltensauffälligkeit noch diffuser und schwieriger. Während der Bearbeitung des diagnostischen Teils ist aufgefallen, dass der Schulphobie mit Trennungsangst kein eigener Klassifikationspunkt in den bedeutenden Manuals zur Diagnostik psychischer Störungen beigemessen worden ist.

Die Familiendynamik trägt unserer Ansicht nach zu einem Großteil zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Störung bei. Bezuglich der Ursachengrößen sind schulphobische Kinder nie unabhängig von ihrer sozialen Situation zu sehen, in der sie sich beim Auftreten der emotionalen bzw. Verhaltensstörung befinden. Von großer Bedeutung ist, dass gerade Therapeuten sich mit dem Familienmuster der betroffenen Person auseinander setzen, um einen Einblick in die Pathologie im Familiensystem zu bekommen. Dies geschieht in ausgeprägter Form innerhalb der Familientherapie, die viel versprechend bei der Behandlung schulphobischer Kinder erscheint.

Ein Aspekt, der nicht unberücksichtigt bleiben soll, ist der, dass gerade schulphobische Kindern von Außenstehenden als verwöhnt, habgierig und als Kinder, die nicht erwachsen werden wollen, vorschnell bezeichnet werden. Allerdings hat sich diese oberflächliche Erscheinung und vorschnelle Interpretation als unwahr erwiesen, denn vielmehr bekommen diese Kinder gerade von ihren Eltern nicht die Gelegenheit genügend Selbstsicherheit und Autonomie zu entwickeln. Schließlich wird in vielerlei Fällen eine übermäßig starke Abhängigkeit zwischen Mutter und Kind, die auf Gegenseitigkeit beruht, beo-

bachtet. Die starke Abhängigkeit resultiert aus einer wechselseitigen Trennungsangst zwischen Mutter und Kind, die in vielerlei Fällen zu beobachten ist.

7.2 Ausblick (Benjamin Schulz)

Eine Schwierigkeit bei der Auseinandersetzung mit der vorliegenden Thematik liegt darin, dass bislang keine einheitliche Begriffsverwendung von ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ gegeben ist. Vor allem bei der Übersetzung US-amerikanischer Publikationen ins Deutsche wurden Begriffe unsauber voneinander abgegrenzt. Erschwerend kommt an dieser Stelle hinzu, dass es im angloamerikanischen Raum keinen adäquaten Begriff für die Schulangstproblematik gibt, ‚school phobia‘ muss im US-amerikanischen Raum vielmehr als Oberbegriff für ‚Schulangst‘ und ‚Schulphobie‘ dienen. In Zukunft ist es daher notwendig, dass begriffliche Klarheit über die beiden unterschiedlichen Störungsbilder vorherrscht. Dazu sind auch verbindliche klinische Kriterien und differentialdiagnostische Leitlinien erforderlich.

Diese notwendigen diagnostischen Kriterien sind auch für die Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Schulangst und Schulphobie notwendig. Die Erkenntnisse der vorgestellten Studien sind vor allem im Bereich der Schulangstproblematik bislang nur sehr eingeschränkt aussagefähig, da die Autoren kein einheitliches Verständnis von Schulangst ihren Untersuchungen zugrunde legen.

Um das Störungsbild einer Schulphobie besser klassifizieren zu können, ist es erforderlich, dass Vorbedingungen, d.h. Bedingungen, die wirksam sind, bevor es zur eigentlichen Störung kommt, und Prozesse, die während des Störungsbildes ablaufen, näher erforscht werden, um sie differenzierter beschreiben zu können und sie im Anschluss daran, für die therapeutische Zusammenarbeit einzusetzen.

Weiterhin sind Fragestellungen interessant, die Risiken rechtzeitig berücksichtigen und eine Prophylaxe schulphobischen Verhaltens ermöglichen.

Des Weiteren ist ein valides diagnostisches Inventar von großer Bedeutung, dass die psychische Störung einer Schulphobie sehr genau abbilden kann und darüber hinaus individuelle Differenzen darzustellen in der Lage ist, so dass

man in Bezug auf Interventionsmaßnahmen auf der Grundlage eines Diagnoseinstrumentes als Therapeut in die entscheidende Richtung gelenkt wird.

Zudem sollte die Schulphobie zukünftig als eigenständige Störung in diagnostische Handbücher aufgenommen werden, so dass eine differentialdiagnostische Abgrenzung zu anderen Formen der Schulverweigerung weiter präzisiert und verbessert werden kann.

Darüber hinaus sollten ausschließlich kindgerechte Erfassungsmethoden eingesetzt werden. Stattdessen werden in einigen Fällen Instrumente zur Erfassung einer Störung aus der Erwachsenenarbeit eingesetzt, indem alle Störungen im klinischen Bereich auf Störungen des Kindes- und Jugendalters übertragen werden, um somit den Einsatz dieser Erfassungsmethoden zu legitimieren. Dabei gelangt man gerade über diese Vorgehensweise an die eigentliche Problematik des jeweiligen Kindes. In dem Zusammenhang sollte die Konzentration mehr auf die Zusammenarbeit mit dem schulphobischen Klienten gelegt werden, als auf die Gespräche mit seinen Eltern.

Hinsichtlich der Erklärungsmodelle liefert die Literatur wenige Angaben. Dabei ist dieser Aspekt in Bezug auf die Hinführung zur individuellen Problematik entscheidend. Es ist wünschenswert, dass verschiedene Erklärungsmodelle, die paradigmorientiert vorgehen, jedem Therapeuten vorliegen und das je nach Einzelfall verschiedene Zugangsweisen geprüft, so dass die Angemessenste ausdifferenziert und analysiert werden kann. Erst daraufhin kann eine der Problematik angemessene Therapie einsetzen, die auf alle Fälle auch problemorientiert erfolgen sollte.

Aufgrund der bislang fehlenden verbindlichen diagnostischen Kriterien und unzureichenden differentialdiagnostischen Abgrenzungen von Schulangst und Schulphobie sind die Hinweise zur Intervention bislang sehr allgemein. Die noch recht junge Forschung bezüglich möglicher Interventionsmaßnahmen erscheint zu global. Sie bezieht sich häufig auf Schulverweigerungen und unterscheidet nicht zwischen Schulangst und Schulphobie. Diese Unterscheidung ist in Zukunft jedoch sehr wichtig, denn aus den Darstellungen sind viele unterschiedliche Implikationen zur Behandlung von Schulangst im Gegensatz zur Schulphobie deutlich geworden. Da grundsätzlich verschiedene Ursachenschwerpunkte vorliegen, sind auch einige unterschiedliche Therapieziele und Vorgehensweisen anzunehmen.

8. Literaturverzeichnis

Das Literaturverzeichnis ist in Fachliteratur, damit sind Fachbücher und Fachzeitschriften gemeint und in ein Quellenverzeichnis, das eine Erzählung beinhaltet sowie ein Verzeichnis der Internetquellen unterteilt. Alle Literaturangaben sind in alphabetischer Reihenfolge angegeben.

8.1 Fachliteratur

Baumeister, Elisabeth (2001): *Schulphobie im Jugendalter – eine Nachuntersuchung stationär behandelter Patienten*. Aus der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Berg, Ian (1969): *School Phobia - Its Classification and Relationship to Dependency*. In: *Journal of Child and Psychiatry and allied disciplines*. 10. Oxford: Pergamon Press. P. 123 ff.

Berg, I. (1992): *Absence from school and mental health*. In: *The British journal of psychiatry*. 161. London. P. 154-166.

Blagg, Nigel & Yule, William (1990): *School Phobia*. In: *International Handbook of Phobic and Anxiety Disorders in Children and Adolescents*. New York: Plenum Press. P. 169-186.

Bowlby, John (1961-62): *Die Trennungsangst*. In: *Psyche – Eine Zeitschrift für psychologische und medizinische Menschenkunde*. 15. Stuttgart: Ernst Klett Verlag. S. 411-464.

Bowlby, John (1976): *Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind*. München: Kindler Verlag GmbH.

Broadwin, I. A. (1932): *A contribution to the study of truancy*. In: *The American Journal of Orthopsychiatry*. 2. New York: AMS Reprint Company. P. 253-259.

Brockhaus Enzyklopädie (1992). 19. Auflage. 17. Band. Pes-Rac. Mannheim: F.A. Brockhaus. S. 110.

Coolidge, John C., Brodie, Richard D., Feeney, Barbara (1964): *A ten year follow-up-study of sixty-six school-phobic children*. In: *American Journal of Orthopsychiatry*. 34. Menasha. Wisconsin: George Banta Company, Inc.. P. 675-684.

Davison & Neale (2002): *Klinische Psychologie*. Weinheim: Beltz.

Dellisch, Heide (1985): *Zwei Formen einer frühen Störung der Eltern-*

- Kindbeziehung und ihre Auswirkungen auf die Schule.* In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 34 Jg. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 256-263.
- Dellisch, Heide (1991): *Krankmachende Angst in der Familie.* In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 40. Jg. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht. S. 128-133.
- Dellisch, Heide (2002): *Trennung und Verlust im Kindes- und Jugendalter auf dem Hintergrund der Bindungstheorie.* In: Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 75-108.
- Dietel, Bernd (1984): *Schulangst und psychosomatische Beschwerden – Ursachen, Bedingungen und Konsequenzen – Eine empirische Untersuchung bei 9-16jährigen Schülern verschiedener Schultypen.* Frankfurt a.M.: Verlag Peter Lang GmbH.
- Doll, Ulrike (1991): *Schulphobie – Eine Untersuchung zu Differentialdiagnostik und Verlauf.* Heidelberg.
- Dutter, Franz (1995): *Schulprobleme und psychosomatische Krankheiten.* In: Erziehung und Unterricht. 3. Pädagogischer Verlag. S. 529-534.
- Essau, Cecilia (2003): *Angst bei Kindern und Jugendlichen.* München: Ernst Reinhardt.
- Fegert, Jörg (1989): *Schulphobie – Handlungsbedarf und ethische Implikation bei einer oft unklaren Prognose.* In: Psychologie für Menschenwürde und Lebensqualität. Band 2. München: Deutscher Psychologen Verlag GmbH. S. 397-406.
- Filipp, Sigrun-Heide (Hrsg.) (1993): *Selbstkonzept-Forschung: Probleme, Befunde, Perspektiven.* 3. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Frauenknecht, Sabine (1996): *Trait - Angst bei Kindern und Jugendlichen mit Schulphobie. Eine Nachuntersuchung an Kinder- und Jugendpsychiatrischen Patienten.* Würzburg.
- Fremont, Wanda P. (2003): *School Refusal in Children and Adolescents.* In: American Family Physician. 68 (8), P. 1555-1561.
- Fröhlich, Werner D. (2000): *Wörterbuch Psychologie.* 23., aktualisierte, überarbeitete und erweiterte Auflage. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Ganter-Bührer, Gerda (1991): *Wenn Kinder Nein zur Schule sagen – Schul- und Leistungsverweigerung – Entwicklungsstörung – Problematik der Schulwirklichkeit.* Zürich: Verlag pro juventute.
- Gärtner-Harnach, Viola (1972): *Angst und Leistung.* Weinheim: Beltz.

Grebner, Edith (1984): *Sieg über die Schulangst – Beispiele aus der Arbeit einer Schulpsychologin*. München: Kösler-Verlag GmbH & Co.

Hanisch, Günter (2004): *Messung von Schulangst*. In: Erziehung und Unterricht – Österreichische pädagogische Zeitschrift. 9-10. S. 897-902.

Harbauer, H., Lempp, R., Nissen, G., Strunk, P. (Hrsg.) (1980): *Lehrbuch der speziellen Kinder- und Jugendpsychiatrie*. 4. Auflage. Berlin.

Häring, Hans-Georg (1997): *Professionelle Hilfe für schulvermeidende Kinder*. In: Beispiele: In Niedersachsen Schule machen. 15 (3). Salze Friedrich Verlag. S. 20-23.

Heigl-Evers, Heigl, Ott, Rüger (1997): *Lehrbuch der Psychotherapie*. 3., überarbeitete Ausgabe. Lübeck: Gustav Fischer Verlag.

Hennig, H., Piskorz, J. und Gaitzsch, U. (1973): *Zum Syndrom der Schulphobie*. In: Acta Paedopsychiatrica. 40. Basel: Schwabe & Co. Verlag. S. 44-56.

Herpertz-Dahlmann, Beate & Schneider, Silvia (2004): *Psychopharmacological Treatment. Drug therapy with children and adolescents with anxiety disorders or obsessive-compulsive disorders*. In: Schneider, Silvia (Hrsg.) (2004): Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen. Berlin. S. 373-387.

Hersov, L. A. (1960-61): *Persistent Non-Attendance at school*. In: Child Psychology and Psychiatry and allied disciplines. Vol. 1. Oxford: Pergamon Press Ltd. P. 130-136.

Hillingen, Wolfgang (1981): *Schulangst: Erscheinungsform und Wege zur Therapie*. In: Gegenwartskunde 30 (1). S. 39-54.

Ihle, Wolfgang, Jahnke, Dörte, & Esser, Günter (2003): *Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze nicht dissozialer Schulverweigerung: Schulangst und Schulphobie*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 52 (6). S. 409-424.

Jacobs, Bernhard & Strittmatter, Peter (1979): *Der Schulängstliche Schüler – Eine empirische Untersuchung über mögliche Ursachen und Konsequenzen der Schulangst*. München: Urban und Schwarzenberg.

Jacobsen, Walter (1948): *Wissenschaftliche Menschenkenntnis und ihre Anwendungen: eine Einführung in die Problematik und Aufgaben der praktischen Psychologie*. Schlichting-Verlag.

Jeck, Stephan (2003): *Mehrdimensionale Beratung und Intervention bei Angstproblemen in der Schule*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 52 (6). S. 387-408.

„Das große NEIN zur Schule“ – Schulangst & Schulphobie – Literaturverzeichnis

Johnson, Adelaide M. Falstein, Eugene I., Szurek, S.A., Svendsen, Margaret (1941): *School Phobia*. In: American Journal of Orthopsychiatry. 2. P. 702-711.

Kaiser, Heinrich (1983): *Schulversäumnisse und Schulangst – Eine empirische Analyse der Einflussfaktoren*. Frankfurt a.M.: Verlag Peter Lang GmbH.

King, Neville J. & Ollendick, Thomas H. (1989): *Children's anxiety and phobic disorders in school settings. Classification, assessment and intervention issues*. In: Review of educational research. 59 (4). P. 431-470.

Klicpera, C. (1983): *Schulverweigerung und Schulphobie*. In: Strian, F.: Angst Grundlagen und Klinik. Ein Handbuch zur Psychiatrie und medizinischen Psychologie. Berlin: Springer-Verlag. S. 147-156.

Kluge, K.-J. & Kornblum, K. (1981): *Schulangst = Kinderangst – Ein Beitrag zum Thema 'Kinderangst, ihre Erscheinungsformen, Auswirkungen, Ursachen und pädagogischen Konsequenzen'*. Bonn: Reha-Verlag GmbH.

Krevelen van, D. Arn. (1971): *Kinder, die nicht zum Schulbesuch zu bewegen sind*. In: Acta Paedopsychiatrica. 38. Basel: Schwabe & Co Verlag. S.161-180.

Krohne, Heinz Walter & Hock, Michael (1994): *Elterliche Erziehung und Angstentwicklung des Kindes – Untersuchungen über die Entwicklungsbedingungen von Ängstlichkeit und Angstbewältigung*. Bern: Verlag Hans Huber.

Lebovici, Serge (1990): *School Phobia: A Psychoanalytic View*. In: Chiland, Colette, Young, Gerald, J.. Why children reject school. P. 187-198.

Lehmkuhl, Gerd, Doll, Ulrike & Blanz, Bernd (1990): *Schulphobisches Verhalten – Eine Untersuchung zu Diagnostik, Differentialdiagnostik und Therapie*. In: Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik. 10. Mainz. S. 569-575.

Lehmkuhl, Gerd, Flechtner, Henning, Lehmkuhl, Ulrike (2003): *Schulverweigerung: Klassifikation, Entwicklungspsychopathologie, Prognose und therapeutische Ansätze*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 52. Jg. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht. S. 371-386.

Lempp, Reinhart & Schiefele, Hans (Hrsg.) (1987): *Ärzte sehen die Schule – Untersuchungen und Befunde aus psychiatrischer und pädagogisch – psychologischer Sicht*. Weinheim: Beltz.

Lempp, Reinhart (1987): *Schulangst und Schülerängste*. In: Lempp, Reinhart

- & Schiefele, Hans (Hrsg.) (1987): Ärzte sehen die Schule – Untersuchungen und Befunde aus psychiatrischer und pädagogisch-psychologischer Sicht. Weinheim: Beltz.
- Löser, Walter (1988): *Einflussfaktoren bei (Schul)angst in der ersten Phase der Orientierungsstufe*. Frankfurt a.M.: Verlag Peter Lang.
- Lotzgeselle, Michael (1990): *Schulphobisches Verhalten – Entstehungsbedingungen und Verläufe*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 39 Jg. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S.18-25.
- März, Ursula (2004): *Schulangst – das Pensum der Eltern*. In: Kursbuch. 156. S. 7-15.
- Martinius, J. Orthofer N. (1993): *Angststörungen in der Praxis-Schulverweigerung/Schulphobie*. In: Psychiatrie für die Praxis. Band/Heft Nr. 18. München: MMV Medizin Verlag. S. 73-79.
- Mattejat, Fritz (1981): *Schulphobie: Klinik und Therapie*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 30. Jg. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S.292-298.
- Mattejat, Fritz (1986): *Schulphobie*. In: Remschmidt, Helmut; Schmidt, Martin H. (Hrsg.). (1986): Therapieevaluation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag. S. 160- 168.
- Melfsen, Siebke (2002): *Soziale Phobie bei Kindern und Jugendlichen*. In: Stangier, Ulrich & Fydrich, Thomas (Hrsg.) (2002): Soziale Phobie und Soziale Angststörung – Psychologische Grundlagen, Diagnostik und Therapie. Göttingen: Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Metzig, Werner & Schuster, Martin (1998): *Prüfungsangst und Lampenfieber*. Berlin: Springer.
- Millar, T. P. (1961): *The child who refuses to attend school*. In: The American Journal of Psychiatry. 118. Arlington, Va. P. 398-404.
- Neraal, A. (1979-1980): *Schulphobie mit ihren organischen Begleitsymptomen*. In: Pädiatrische Praxis. München: Hans Marseille Verlag GmbH. 22. S. S. 567-570.
- Oelsner, Wolfgang; Lehmkuhl Gerd (2002): *Schulangst – Ein Ratgeber für Eltern und Lehrer*. Düsseldorf: Walter Verlag.
- Oelsner, Wolfgang (2003): *Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bei Schulverweigerung*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 52 (6). S. 425-439.
- Oelsner, Wolfgang & Lehmkuhl, Gerd (2004): *Schulangst erfolgreich begegnen*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.

- Olechowski, Richard & Stretenovic, Karl (Hrsg.) (1983): *Schule ohne Angst? – Eine empirische Interventionsstudie zur Verminderung der Schulangst*. Wien: Jugend und Volk Verlagsgesellschaft.
- Overmeyer, Stephan, Schmidt, M. H., Blanz, B. & Lotz, M. (1994): *Schulverweigerung – Unterschiede zwischen der sogenannten Schulphobie und der sogenannten Schulangst*. In: Pädiatrische Praxis. 47. Jg. München: Hans Marseille Verlag GmbH. S. 27-36.
- Overmeyer, Stephan (1995): *Schulverweigerung – eine katamnestische Untersuchung zu dem diagnostischen Konzept von ‚Schulphobie‘ und ‚Schulangst‘*. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie. 23 (1). Bern. S. 35-43.
- Persy, Elisabeth (1986): *Schulangst und deren Ausprägung in Abhängigkeit der Schulorganisationsform unter besonderer Berücksichtigung der Ganztagsschule*. Wien: Verlag der wissenschaftlichen Gesellschaften Österreichs (VWGÖ).
- Poustka, F. (1980): *Schulphobie. Differentialdiagnose und Behandlungsindikation*. In: Pädiatrische Praxis. 23. München: Hans Marseille Verlag GmbH. S. 575-586.
- Pritchard, Colin, Ward, Richard I. (1974): *The family dynamics of school phobics*. In: The British journal of social work. 4. Oxford. P. 61 ff.
- Rabiner, Charles J. & Klein, Donald F. (1969): *Imipramine treatment of school phobia*. In: Comprehensive psychiatry. Philadelphia, Pa. 10 (5). P. 387-390.
- Rankl, Gunther (1994): *Schulangst*. In: Pädagogische Welt. Zeitschrift für Unterricht und Erziehung. 48 (3). S. 102-106.
- Reinhaber, Rita (1985): *Schulangst und Schulphobie – Eine Untersuchung zur Schulverweigerung*. Tübingen: Aus der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie der Nervenklinik der Universität Tübingen.
- Röcker, Doris (1987): *Wie äußert sich Schulangst? Drei kasuistische Skizzen: Trennungsangst – Leistungsangst – Schulphobie*. In: Lempp, Reinhart & Schiefele, Hans (Hrsg.) (1987): Ärzte sehen die Schule – Untersuchungen und Befunde aus psychiatrischer und pädagogisch-psychologischer Sicht. Weinheim: Beltz.
- Saß, Henning, Wittchen, Hans-Ulrich, Zaudig, Michael & Houben, Isabel (2003): *Diagnostische Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen DSM-IV-TR*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Schabel, Karin (1983): *Theoretische Konzepte zur schulbezogenen Angst*. In:

- Olechowski, Richard & Stretenovic, Karl (Hrsg.) (1983): Schule ohne Angst? – Eine empirische Interventionsstudie zur Verminderung der Schulangst. Wien: Jugend und Volk Verlagsgesellschaft.
- Schell, Hans (1987): *Psychologische Aspekte der Schulangst*. In: Lempp, Reinhart & Schiefele, Hans (Hrsg.) (1987): Ärzte sehen die Schule – Untersuchungen und Befunde aus psychiatrischer und pädagogisch-psychologischer Sicht. Weinheim: Beltz.
- Schertler, Karin (2004): *Schulangst – Ursachen, Folgen und Bewältigung*. In: Erziehung und Unterricht. Österreichische Pädagogische Zeitschrift. 154 (9-10). S. 788-797.
- Schlung, Ekkehart (1987): *Schulphobie – Kritische Sichtung der Literatur zu Erscheinungsformen, Entstehungsbedingungen und Behandlungsmöglichkeiten bei schulphobischem Verhalten*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Schmidt, Martin H. (1987): *Schulangst – Begriffliche Abgrenzungen und Epidemiologie*. In: Lempp, Reinhart & Schiefele, Hans (Hrsg.) (1987): Ärzte sehen die Schule – Untersuchungen und Befunde aus psychiatrischer und pädagogisch-psychologischer Sicht. Weinheim: Beltz.
- Schneider, Silvia, Unnewehr, S. & Margraf, J. (1998): *Kinder DIPS – Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter*. Berlin: Springer Verlag.
- Schneider, Silvia (2004): *Stoerung mit Trennungsangst*. In: Schneider, Silvia: Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen. S. 107-131.
- Schneider, Silvia, Unnewehr, S. & Margraf, J. (2006): *DIPS – Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen*. 3. Auflage. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Schwarzer, Ralf (1975): *Schulangst und Lernerfolg – Zur Diagnose und zur Bedeutung von Leistungsangst in der Schule*. Düsseldorf: Pädagogischer Verlag Schwann.
- Schweitzer, Jochen und Ochs, Matthias (2003): *Systemische Familientherapie bei schulverweigerndem Verhalten*. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 52 (6). S. 440-455.
- Silverman et al. (1991): *Childhood anxiety sensitivity index (CASI)*. In: Journal of clinical child psychology. Vol. 20. No. 2. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. P. 162-168.
- Singer, Kurt (2000): *Wenn Schule krank macht – Wie macht sie gesund und lernbereit?* Weinheim: Beltz.
- Specht Friedrich (1985): *Schulphobisches Verhalten - unüberwindliche Angst*

vor der Schule. In: Verband deutscher Sonderschulen / Landesverband Niedersachsen. 4. Vechelde-Vallstadt. S. 50-54.

Specht, F. (2004): *Schulvermeidendes Verhalten – Einführung in die Praxis von Differenzierung und Interventionsansätzen.* In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. S. 31-35.

Streblow, Lilian (2004): *Bezugsrahmen und Selbstkonzeptgenese.* München: Waxmann.

Strittmatter, P. und Bohse, N. (1983): *Schulangst und Elternhaus.* In: Kury, Helmut und Lerchenmüller, Hedwig (Hrsg.) (1983): Schule, psychische Probleme und sozialabweichendes Verhalten – Situationsbeschreibung und Möglichkeiten der Prävention. Köln: Carl Heymanns Verlag KG.

Strittmatter, Peter (1988): *Erziehung der Eltern und Schulangst ihrer Kinder.* In: Berndt, Jörg, Busch, Dirk, Schönwälter, Hans-Georg (Hrsg.) (1988): Schulstress, Schülerstress, Elternstress. Bremen: edition bildung & medien.

Strittmatter, Peter (1993): *Schulangstreduktion: Abbau von Angst in schulischen Leistungssituationen.* Neuwied: Luchterhand.

Takagi, R. (1972): *the family structure of school phobics.* In: Acta paedopsychiatrica. 39. Berlin. P. 131-146.

Tücke, Manfred (2005): *Psychologie in der Schule – Psychologie für die Schule. Eine themenzentrierte Einführung in die Pädagogische Psychologie für (zukünftige) Lehrer.* 4. Auflage. Münster: LIT Verlag.

Viehöfer, Lothar (1980): *Schulangst und autoritärer Charakter – Eine empirische Untersuchung über die Beziehung von autoritären Charakterstrukturen und Prüfungsangst.* Weinheim: Beltz.

Waldfogel, S. Coolidge, J.C und Hahn, P.B. (1957). *The Development, Meaning and Management of School Phobia.* In: American Journal of Orthopsychiatry. 27. Menasha. Wisconsin: George Banta Company, Inc. P. 754-780.

Waldron, S; Shrier D.K.; Stone B.; Tobin, F. (1975): *School Phobia and other childhood neuroses: A systematic study of the children and their families.* In: The American Journal of Psychiatry. 132 (8). P. 802- 808.

Weidenmann, Bernd, Krapp, Andreas, Hofer, Manfred, Huber, Günter L. & Mandl, Heinz (Hrsg.) (1993): *Pädagogische Psychologie – Ein Lehrbuch.* 3. Auflage. Beltz Psychologie Verlags Union.

Weltgesundheitsorganisation (Hrsg.) (2005): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10 Kapitel V (f).* Klinisch-diagnostische Leitlinien. 5., durchgesehene und ergänzte Auflage unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2004/2005. Übersetzt

und herausgegeben von: Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. Bern: Verlag Hans Huber.

Wieczkowski, W., Nickel, H., Janowski, A., Flittkau, B. & Rauer, W. (1974): *Angstfragebogen für Schüler*. 2. Auflage. Braunschweig: Georg Westermann Verlag.

Wright, J. C. et al. (1995): *Security of attachment in 8-12 year-olds: a revised version of the separation anxiety test, its psychometric properties and clinical interpretation*. In: Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines / Annual research review. Vol. 36. No. 5. Oxford: Association for Child Psychology and Psychiatry. P. 757-774.

8.2 Quellenverzeichnis

Lebert, Benjamin (1999): *Crazy*. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch.

8.3 Internetquellen

<http://www.aok.de/bund/tools/medicity/diagnose.php?icd=4097> [07.02.2006]

Wittek, Sören (2005): *Schul-Phobie in der Wohlstandsgesellschaft*. In: Die Neue Epoche. Zeitung online verfügbar unter: <http://german.epochtimes.com/articles/2005/05/30/3067.html> [07.10.2005]

<http://www.kinderfreunde.at> [01.03.2006]

<http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=450> [14.01.2006]

<http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=447> [14.01.2006]

9. Anhang

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Auszug aus dem Kinder-DIPS	Seite 257
Anhang 2: Des Kaisers neue Kleider	Seite 258
Anhang 3: Beispiele elterlicher Trennungsangst	Seite 259

ANHANG 1

Auszug aus dem Kinder-DIPS

(zitiert nach Schneider et al. 1998, S. 13)

Mit dem Kinder-DIPS diagnostizierbare psychische Störungen (die Diagnosebezeichnungen orientieren sich am DSM-IV)

1. Expansive Verhaltenstörungen

Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung
Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten
Störung des Sozialverhaltens

2. Störungen der Ausscheidung

Funktionelle Enuresis
Funktionelle Enkopresis

3. Affektive Störungen

Schweres Depressives Syndrom (SDS)
Dysthymes Syndrom (mit und ohne SDS)

4. Angststörungen

Störung mit Trennungsangst¹⁵⁷
Paniksyndrom ohne Agoraphobie
Paniksyndrom mit Agoraphobie
Agoraphobie ohne Anamnese eines Paniksyndroms
Spezifische Phobie (inklusive Schulphobie)
Sozialphobie
Zwangssyndrom
Generalisiertes Angstsyndrom
Posttraumatische Belastungsstörung

5. Essstörungen

Anorexia nervosa
Bulimia nervose

6. Hinweise auf Teilleistungsstörungen

7. Hinweise auf Psychosen

8. Hinweise auf Substanzmissbrauch, -abhängigkeit

¹⁵⁷ Die Störung mit Trennungsangst wird im DSM-IV unter der Oberklasse Andere Störungen der Kindheit und Adoleszenz subsumiert.

ANHANG 2

Des Kaisers neue Kleider

(zitiert nach Oelsner 2002, S. 66)

Zwei Spitzbuben geben sich bei Hofe als Weber von höchstem Range aus und versprechen, dem Kaiser ein Gewand zu wirken, wie es kostbar und feiner noch keiner getragen habe. Der umschmeichelte Kaiser erteilt den Auftrag.

Die beiden Schwindler begeben sich an ihr imaginäres Werk. Sie besitzen weder Gerät noch Material, tun aber sehr wichtig. Natürlich merken das die Bediensteten bei Hofe, wagen jedoch nichts zu sagen. Denn – das ist der geniale Trick der „Weber“ – dieser Stoff sei nur für kluge Menschen sichtbar. Dumme und solche, die für ihr Amt nicht taugen, sähen ihn nicht. Wer will sich bei Hofe schon als unfähig zeigen?

Folglich beantworten sie mit „Aaah's und Oooh's“ die Präsentation der vorgestäuschten „Arbeitsfortschritte“. Auch dem Kaiser bleibt bei der Anprobe keine andere Wahl, als den bewundernden Kommentaren seiner Minister zuzustimmen. Dabei ist er in Wahrheit höchst entsetzt, sieht er sich doch erbärmlich in Unterwäsche vorm Spiegel stehen. Sollte er, der Kaiser, wirklich amtsunfähig sein? Die Komplimente seiner Untertanen jedoch beruhigen ihn. Solange alles im geschlossenen Bereich des Hofstaats bleibt, ist keine Enttarnung zu fürchten.

Doch als Kaiser muss er sich ab und zu dem Volke zeigen. Er verlässt den schützenden Palast zu einer Prozession. Auf der Straße ist ein jeder in der Menge entsetzt über die eigene vermeintliche Dummheit und heuchelt ein bewunderndes Bravo. Bis ein Kind am Straßenrand ausruft, was alle sehen: „Der Kaiser hat ja gar nichts an.“ Nach einer Schrecksekunde entlädt sich die Spannung in befreiendem Gelächter. Allein, der Kaiser und seine Hofschanzen müssen den Staatsakt durchhalten.

ANHANG 3

Beispiele elterlicher Trennungsangst

(zitiert nach Oelsner 2002, S. 82-83)

Mutter A hatte als Kind oft auf ihren jüngeren Bruder aufzupassen. An dessen frühen Unfalltod fühlt sie sich unbewusst schuldig. So etwas darf ihr nicht noch einmal passieren. Ihren eigenen Sohn lässt sie im Straßenverkehr nicht mehr aus den Augen.

Vater B wünscht, dass Mutter C nach der Geburt des ersten Kindes ihren Beruf aufgibt und sich nur noch um Haushalt und Erziehung kümmert. Die beruflich einst engagierte Frau nimmt diese Rolle an und misst ihren Stellenwert nun daran. Wohl und Wehe des Kindes sind für sie nun Gradmesser für Stolz oder Kränkung. „Was tust du eigentlich den ganzen Tag, wenn du dich noch nicht mal um das Kind richtig kümmertest?“ könnte der Mann fragen.

Die alleinerziehende Mutter D sieht nur noch in ihrer Tochter eine ihr zugewandte Bezugsperson. Die hütet sie wie ihren Augapfel.

Erklärungen

- a) Ich versichere, dass ich die schriftliche Hausarbeit einschließlich evtl. beigefügter Zeichnungen, Kartenskizzen, Darstellungen u.ä.m. selbstständig angefertigt und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinn nach anderen Werken entnommen sind, habe ich in jedem Fall unter genauer Angabe der Quelle deutlich als Entlehnung kenntlich gemacht.

- b) Ich bin damit einverstanden, dass diese Hausarbeit nach Abschluss meiner Ersten Staatsprüfung wissenschaftlich interessierten Personen oder Institutionen zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt wird und dass zu diesem Zweck Ablichtungen dieser Hausarbeit hergestellt werden, sofern diese keine Korrektur- oder Bewertungsvermerke enthalten.

Ort, Datum

Unterschrift

Erklärungen

- a) Ich versichere, dass ich die schriftliche Hausarbeit einschließlich evtl. beigefügter Zeichnungen, Kartenskizzen, Darstellungen u.ä.m. selbstständig angefertigt und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinn nach anderen Werken entnommen sind, habe ich in jedem Fall unter genauer Angabe der Quelle deutlich als Entlehnung kenntlich gemacht.

- b) Ich bin damit einverstanden, dass diese Hausarbeit nach Abschluss meiner Ersten Staatsprüfung wissenschaftlich interessierten Personen oder Institutionen zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt wird und dass zu diesem Zweck Ablichtungen dieser Hausarbeit hergestellt werden, sofern diese keine Korrektur- oder Bewertungsvermerke enthalten.

Ort, Datum

Unterschrift