

Torbahn, Andreas

Angst vor der Operation bei Kindern und ihren Müttern

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 37 (1988) 7, S. 247-252

urn:nbn:de:bsz-psydok-32921

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Autismus

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

Erziehungsberatung

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

Familientherapie

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

Forschungsergebnisse

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

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

Jugendhilfe

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

Praxisberichte

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

Psychotherapie

- Bauers, W.:* Erfahrungen mit Indikationsstellungen zur stationären psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen (Experiences with Indications for the Psychotherapeutic Indoor-Treatment of Children and Adolescents) 298
- Ebttinger, R., Ebttinger, J.:* Der Traum in der Psychotherapie psychotischer Kinder (Dreaming in the Psychotherapy of Psychotic Children) 131
- Jernberg, A. M.:* Untersuchung und Therapie der pränatalen Mutter-Kind-Beziehung (Investigation and Therapy of Prenatal Relation between a Mother and her Child) 161
- Maxeiner, V.:* Märchenspiel als Gruppenpsychotherapie für behinderte Kinder (Playing Fairy Tales as a Group Therapy for Developmentally Retarded Children) . . . 252
- Streeck-Fischer, A.:* Zwang und Persönlichkeitsentwicklung im Kindes- und Jugendalter (Compulsion and Personality Organisation in Childhood and Youth) . . 366
- Neuser, J.:* Kinder mit Störungen der Immunabwehr in Isoliereinheiten (Children with Impaired Immune Functioning in Protected Environments) 43
- Schleiffer, R.:* Eine funktionale Analyse dissozialen Verhaltens (Analysis of the Function of Antisocial Behavior) 242
- Strehlow, U.:* Zwischen begründeter Sorge und neurotischen Ängsten – Reaktionen Jugendlicher auf die Gefahr einer HIV-Infektion (Between Reasonable Concern and Neurotic Fears – Response of Adolescents to the Threat of a HIV-Infection) 322
- Strömer, N., Kischkel, W.:* Festhaltungstherapie (Holding Therapy) 326

Tagungsberichte

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

Übersichten

- Braun-Scharm, H.:* Psychogene Sehstörungen bei Kindern und Jugendlichen (Psychogenic Visual Disturbances in Children and Adolescents) 38
- Bölling-Bechinger, H.:* Die Bedeutung des Trauerns für die Annahme der Behinderung eines Kindes (The Importance of Grief in Accepting a Child's Ecology) . . . 175
- Diepold, B.:* Psychoanalytische Aspekte von Geschwisterbeziehungen (Psychoanalytic Aspects of Sibling Relations) 274
- Engel, B.:* Wandlungssymbolik in Andersens Märchen „Die kleine Meerjungfrau“ (Symbolism of Transfiguration in Andersen's „The Little Mermaid“) 374
- Herzka, H. S.:* Pathogenese zwischen Individuation und psychosozialer Ökologie (Pathogenesis between Individuation and Psycho-Social Ecology) 180
- Hummel, P.:* Der gegenwärtige Forschungsstand zur Sexualdelinquenz im Jugendalter (The Actual State of Research in Sexual Delinquency in the Days of Youth) . 198
- Kammerer, E., Hütsch, M.:* Gehörlosigkeit aus der Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters. Teil 1: Medizinische Aspekte, Epidemiologie und entwicklungspsychologische Aspekte (Deafness from a Child- and Youth-Psychiatric Point of View. Part 1: Medical Aspects, Epidemiology, and Aspects of Developmental Psychology) 167
- Kammerer, E., Hütsch, M.:* Gehörlosigkeit aus der Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters. Teil 2: Soziale und emotionale Entwicklung, kinderpsychiatrische Morbidität, Bedeutung des familiären und sozialen Umfelds (Deafness from a Child-Youth Psychiatric Point of View. Part 2: Social and Emotional Development, Child-Psychiatric Morbidity, Significance of Family and Social Environments) 204
- Kiese, C., Henze, K. H.:* Umfassende Lateralitätsbestimmung in der Phoniatischen Klinik (Comprehensive Determination of Laterality in the Phoniatic Clinic) . . 11
- Lanfranchi, A.:* Immigrantenfamilien aus Mittelmeerländern: Systemische Überlegungen zur Beziehung Herkunftsfamilie – Kernfamilie (Immigrant Families from Mediterranean Countries) 124
- Buchbesprechungen*
- Affolter, F.:* Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache . . 139
- Beaumont, J. G.:* Einführung in die Neuropsychologie . . 186
- Beland, H. et al. (Hrsg.):* Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 20 142
- Beland, H. et al. (Hrsg.):* Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 21 191
- Bettelheim, B.:* Ein Leben für Kinder – Erziehung in unserer Zeit 138
- Borbély, A.:* Das Geheimnis des Schlafes. Neue Wege und Erkenntnisse der Forschung 357
- Börsch, B., Conen, M. L. (Hrsg.):* Arbeit mit Familien von Heimkindern 356
- Chasseguet-Smirgel, J.:* Zwei Bäume im Garten. Zur psychischen Bedeutung der Vater- und Mutterbilder . . . 185
- Collischonn-Krauss, M.:* Das Trennungstrauma im ersten halben Lebensjahr 356
- Dalferth, M.:* Behinderte Menschen mit Autismussyndrom. Probleme der Perzeption und der Affektivität . . 235
- Dam, M., Gram, L.:* Epilepsie 313
- Diergarten, A., Smeets, F.:* Komm, ich erzähl dir was. Märchenwelt und kindliche Entwicklung 188
- Dietl, M. W.:* Autonomie und Erziehung im frühen Kindesalter. Zur Bedeutung der psychoanalytischen Autonomiediskussion für die frühkindliche Erziehung . . . 236
- Dimitriev, V.:* Frühförderung für „mongoloide“ Kinder, das Down-Syndrom 61
- Eagle, M. N.:* Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse 185
- Ebertz, B.:* Adoption als Identitätsproblem 63
- Feldmann-Bange, G., Krüger, K. J. (Hrsg.):* Gewalt und Erziehung 191
- Fengler, J., Jansen, G. (Hrsg.):* Heilpädagogische Psychologie 384
- Friedmann, A., Thau, K.:* Leitfaden der Psychiatrie 141
- Gruen, A.:* Der Wahnsinn der Normalität. Realismus als Krankheit – eine grundlegende Theorie zur menschlichen Destruktivität 380

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

Angst vor der Operation bei Kindern und ihren Müttern

Von Andreas Torbahn

Zusammenfassung

Bei einer Gruppe von 22 Kindern (6–11 Jahre) wurde vor einem kleineren, stationär durchgeführten chirurgischen Eingriff der Frage nachgegangen, ob die Intensität der Angst der Mutter vor der Operation des Kindes dessen präoperatives Angstniveau im Sinne situativen Modellerns bedeutsam beeinflusst. Verglichen wurde die per Fragebogen skalierte Angst der Mütter am präoperativen Tag (State & Trait) mit Daten der Kinder aus einem zeitgleich durchgeführten, nach inhaltlichen und formalen Kriterien ausgewerteten Interview anhand von 6 operationsspezifischen Bildtafeln. Die Aussagekraft der diesem projektiven Interview entstammenden Angstparameter der Kinder konnte anhand von Verhaltensbeobachtungen und psychophysiologischen Daten belegt

werden. Es fanden sich keine Unterschiede in den Parametern präoperativer Angst der Kinder zwischen situativ bzw. habituell hoch- und niedrigängstlichen Müttern. Die durchgängig positiven Korrelationen zwischen den Variablen präoperativer Angst von Kindern und Müttern waren nicht signifikant.

1 Einleitung und Fragestellung

Chirurgische Eingriffe im Kindesalter stellen in der Regel für die betroffenen Kinder ein besonders belastendes und bedrohliches, mit mehr oder minder starken Ängsten verbundenes Lebensereignis dar. Der ungünstige Einfluß hoher präoperativer Angst auf den postoperativen Genesungsverlauf bei Erwachsenen ist seit den

Studien von *Janis* [10] bekannt und wurde auch bei Kindern nachgewiesen [5, 6, 19]. Auch der Narkoseverlauf kann durch extreme Angst vor der Operation negativ beeinflusst werden [1, 7, 12, 14, 19]. Durch Operation und (im Falle nicht-ambulant durchgeführter Eingriffe) Krankenhausaufenthalt können in Abhängigkeit vom Ausmaß erlebter Angst sowohl während des Aufenthalts als auch nach der Entlassung bei Kindern Verhaltensstörungen auftreten sowie zukünftige Arztkontakte erheblich belastet und erschwert werden [2, 9, 12, 13, 21]. Unter den vielen bislang untersuchten Determinanten kindlicher Angst im Krankenhaus spielt vor allem bei Kleinkindern die Trennung von der Mutter (als zumeist wichtigster Bezugsperson des Kindes) eine zentrale Rolle, aber auch bei älteren Kindern gilt der tägliche Besuch und die prä- und postoperative Anwesenheit der Mutter beim Kind als wichtigste prophylaktische Maßnahme zur Vermeidung von psychischen Krankenhaus- und Operationstraumata. Tägliche, uneingeschränkte Besuchszeit und bei den jüngeren Kindern die Möglichkeit des Rooming-in sind die aus diesen Erkenntnissen abgeleiteten und vielerorts in die Praxis umgesetzten Forderungen an ein kinderfreundliches Krankenhaus.

Neben spezifischen narkose- und operationsbezogenen Ängsten, die mit zunehmendem Alter der Kinder gegenüber der Trennungsangst in den Vordergrund treten, wird das Ausmaß kindlicher präoperativer Angst auch mitbestimmt durch die Fremdheit der Gesamtsituation 'Krankenhaus', die zurückgeht auf das Fehlen adäquater Kognitionen, das damit häufig verbundene Gefühl des Ausgeliefertseins und der Angst vor medizinischen Maßnahmen, insbesondere Injektionen [7, 9, 15].

Eine bevorstehende Operation des Kindes stellt jedoch nicht nur für das betroffene Kind selbst, sondern in der Regel auch für dessen Eltern ein belastendes und ängstigendes Ereignis dar, so daß diese, während sie sich bemühen, das Kind in seiner Lage zu unterstützen, gleichzeitig die eigenen Ängste und Befürchtungen bewältigen müssen [2, 8, 13, 17, 22].

In fast allen Berichten aus dem klinischen Alltag wird nun hervorgehoben, daß sich starke Verunsicherungen und Ängste der Mutter häufig auf das Kind übertragen können, es zusätzlich belasten und verunsichern, was sich präoperativ wiederum in einer erhöhten Angst bis hin zu panikartigen Zuständen beim Kind auswirken kann [2, 8, 14, 17, 21, 22, 23]; auch finden sich Hinweise auf einen Einfluß der habituellen Ängstlichkeit der Mutter auf die Intensität präoperativer Angst beim Kind [21, 23].

Bezugnehmend auf die von *Vernon et al.* [23] angeführten Arbeiten äußern sich *Minsel* und *Rosemeier* [13] in ihrer Literaturübersicht vorsichtig, indem sie durch die referierten Befunde zwar die These bestätigt sehen, daß berunruhigte Mütter gehäuft berunruhigte Kinder haben, jedoch anmerken, daß die Verursachung in solchen Fällen nicht immer genau verfolgt werden konnte.

Aus der Sicht kognitiver Angsttheorien in Verbindung mit theoretischen Annahmen des Modellerns lassen sich diese Beobachtungen erklären, wenn man davon ausgeht, daß Angst als Zustand des Organismus bestimmt ist

durch einen betont unangenehm erlebten Erregungsanstieg angesichts der Wahrnehmung einer komplexen und mehrdeutigen Gefahrensituation, in der eine adäquate Reaktion des Individuums nicht möglich erscheint, und daß sich das Kind bei der Interpretation und Bewertung der komplexen und mehrdeutigen Reize der präoperativen Situation orientiert an der gleichzeitig sichtbaren Bewertung dieser Umwelt durch die Mutter.

Empirisch konnte *Windheuser* in einer nicht krankenhausbefragten, eher trait-orientierten Studie an 64 phobischen Kindern ($M = 9,3$ Jahre) und ihren Müttern zeigen, daß Modellernprozesse eine entscheidende Rolle in der Entwicklung kindlicher Phobien spielen und spricht aufgrund dieser Ergebnisse, bezogen auf phobische Kinder, vom 'Angstmodell Mutter'.

Von eher situativen Übertragungseffekten gehen *Skipper* und *Leonard* [16] aus bei der Erklärung der hochsignifikant niedrigeren prä- und postoperativen psychophysiologischen Streßparameter bei einer Gruppe von Kindern, deren Mütter gegenüber einer nicht spezifisch betreuten Kontrollgruppe in eine kognitiv und emotional ausgerichtete Streß-Point-Vorbereitung einbezogen wurden. Untersucht wurden insgesamt 80 Kinder (3–9 Jahre), die für 3 Tage stationär zur Tonsillektomie aufgenommen wurden, sowie deren Mütter.

Hingegen konnten *Breitkopf* und *Büttner* den signifikanten Zusammenhang zwischen skaliertem Angst der Mütter vor medizinischen Eingriffen und beobachtetem ängstlichem Verhalten der Kinder vor der Prämedikation bei 72 Kindern im Alter von 2–4 Jahren ($r = 0,49$) in einer weiteren Studie, die auch ältere Kinder mit einbezog, nur bei den bis zu 3,5-jährigen Kindern bestätigen; in der Gruppe der älteren Kinder fand sich hingegen kein Zusammenhang [3, 4].

Auch die Ergebnisse von *Wiater et al.* [24] lassen sich nicht schlüssig als Beleg für einen generell wirksamen Einfluß mütterlicher Angst auf die Angst der Kinder interpretieren: die Arbeitsgruppe ließ in einer Studie an 50, allerdings nicht ausschließlich chirurgisch behandelten Kindern zwischen 3–5 Jahren, u.a. das Elternverhalten vom Pflegepersonal beurteilen. Eine deutliche Übertragung elterlicher Nervosität auf das Kind wurde nur in 8%, eine Verstärkung kindlicher Angst in nur 16% der untersuchten Fälle beobachtet.

Zusammengefaßt ergibt die Durchsicht der Literatur, daß in der präoperativen Situation ein modifizierender Einfluß des mütterlichen Angstniveaus auf die präoperative Angst der Kinder insbesondere bei Kleinkindern zu bestehen scheint. Die vorliegende Untersuchung geht deshalb der Frage nach, inwieweit Übertragungseffekte mütterlicher Angst wesentliche Determinanten der präoperativen Angst bei Vor- und Grundschulkindern darstellen, oder anders ausgedrückt: haben Kinder situativ hochängstlicher Mütter mehr Angst vor der Operation?

2 Methode

Der zu untersuchende Altersbereich wurde vorab auf die Gruppe der 6–11-jährigen Kinder festgelegt. In die

Stichprobe wurden alle Kinder aufgenommen, die in einem Zeitraum von 4 Monaten stationär zur operativen Korrektur einer Leistenhernie oder eines Hodenhochstandes in der chirurgischen Abteilung der Cnopfschen Kinderklinik in Nürnberg aufgenommen wurden und die die folgenden Bedingungen erfüllten: kein anderweitiger Aufnahmegrund, keine behinderten/chronisch kranken Kinder, kein Rooming-in der Mütter, Anwesenheit der Mutter am präoperativen Tag, Deutsch als Muttersprache des Kindes. Die Erhebung der Angstintensität von Mutter und Kind sollte zeitgleich erfolgen; neben der Beachtung ökonomischer Gesichtspunkte wurde Wert darauf gelegt, die Angst der Mütter und Kinder anhand von subjektiven Daten zu erfassen.

Am Nachmittag des präoperativen Tages (Aufnahmetag) erhielten die Mütter einen Fragebogen, der neben Fragen zur Familiensituation und zu operationsrelevanten Vorerfahrungen des Kindes u. a. das STAI zur Erfassung des aktuellen Angstniveaus sowie der habituellen Ängstlichkeit der Mütter enthielt. Zur Erfassung der Intensität präoperativer Angst bei den Kindern wurde gleichzeitig in einem separaten Raum ein projektives Interview anhand von 6 Bildtafeln mit Abbildungen operationsspezifischer Situation durchgeführt. Die Bildtafeln sind verschiedenen Kinderbüchern zum Thema 'Kind im Krankenhaus' entnommen und wurden in einem Vorversuch aus einer größeren Anzahl von Zeichnungen ausgewählt.

In Art, Auswahl, Zusammenstellung und Darbietung des Bildmaterials hält sich das Vorgehen eng an Theorie und Praxis neuerer Situationsdeutungsverfahren [18], insbesondere wurden Anregungen durch den Schul-Angsttest (SAT) von *Husslein* [10] aufgegriffen; für die Durchführung hingegen erwies es sich als produktiver, nach der ersten frei erfolgten Antwort des Kindes gezielt nach Emotionen und Kognitionen des auf der Tafel abgebildeten Kindes im Sinne eines halbstrukturierten Interviews zu fragen, falls diese Punkte nicht in der spontanen Erzählung schon beantwortet wurden. Zur Auswertung wurde ein inhaltsanalytisches Vorgehen gewählt, das Angstäußerungen deutlich von anderen Emotionen abgrenzt. Die Intensitätsbestimmung präoperativer Angst erfolgte über die Anzahl von Bildtafeln, zu denen Angst verbalisiert wurde. Neben dieser inhaltlich begründeten Kriteriumsvariablen wurde die Reaktionszeit zwischen Tafelvorgabe und erster Reaktion des Kindes als formale Angstvariable verwendet (Mittelwert über alle 6 Tafeln). Zur Absicherung dieser Schätzungen der präoperativen Angst der Kinder wurden zusätzlich Verhaltensbeobachtungen der Angst des Kindes durch das Pflegepersonal (präoperative Blutabnahme am OP-Vortag und OP-Morgen vor Gabe der Prämedikation) sowie psychophysiologische Angstparameter (Blutdruck und Körpertemperatur nach Krankenblatt) erhoben und mit den Interviewdaten verglichen.

2.1 Stichprobe

Am Ende des 4monatigen Untersuchungszeitraums lagen von $N = 22$ Mutter-Kind-Paaren, die die Aufnah-

mekriterien erfüllten, die Daten vollständig vor. Diese 22 Paare bilden die der Auswertung zugrundeliegende Stichprobe. Das Altersmittel der untersuchten Kinder beträgt 8,2 Jahre bei rechtsschiefer Altersverteilung ($Md = 7,65$), bedingt durch eine große Zahl von Kindern der Leistenherniengruppe, bei denen der Eingriff kurz vor der Einschulung durchgeführt wurde. Entsprechend den Diagnosegruppen beträgt das Verhältnis Jungen/Mädchen 17:5. Die Art der Diagnose hat auf die Intensität präoperativer Angst bei Kindern und Müttern erwartungsgemäß keinen Einfluß (Mann-Whitney).

Aus den Angaben der Mütter zum familiären Hintergrund sowie zu operationsrelevanten Vorerfahrungen der Kinder geht hervor, daß die Hälfte der Kinder schon einmal zur stationären Behandlung im Krankenhaus war (14%) oder stationär (22%) bzw. ambulant (14%) operiert wurde. Kein Fall liegt länger als 3 Jahre zurück, so daß von relevanten Vorerfahrungen gesprochen werden kann. Knapp die Hälfte der Kinder wurde schon öfter zu Besuchen ins Krankenhaus mitgenommen; nur 2 Kinder haben noch nie eine Klinik von innen gesehen.

Weiter zeigt sich aufgrund der Angaben, daß in der Stichprobe keine gravierenden vorbestehenden Belastungsfaktoren festzustellen sind (z.B. generelle Arztangst des Kindes, negative Vorerfahrungen der Mutter mit ärztlicher Betreuung des Kindes, potentiell traumatisierende Trennungserfahrungen des Kindes, auch partiell oder temporär, oder wichtige Personenverluste in der Familie).

Da die Anwesenheit der Mutter am präoperativen Tag über den Zeitpunkt der Aufnahme hinaus Stichprobenkriterium war und beobachtet werden konnte, daß diese Mütter in der Regel auch postoperativ das Kind täglich länger besuchten, kann angenommen werden, daß die Stichprobe insgesamt eine Positivauslese darstellt, in der die Vorbedingungen für eine erfolgreiche Bewältigung der prä- und postoperativen Situation bei Mutter und Kind primär als günstig zu bewerten sind.

2.2 Vergleich der verschiedenen Angstvariablen der Kinder

Um die Brauchbarkeit der inhaltlichen und formalen Variablen des projektiven Interviews zu überprüfen, wurden diese untereinander und mit den Angsteinschätzungen des Pflegepersonals sowie den vorliegenden psychophysiologischen Daten verglichen; berechnet wurden hierzu die entsprechenden Rangkorrelationen (s. Tab. 1).

Während die beiden Variablen untereinander keinen Zusammenhang zeigen, ergeben sich signifikante Zusammenhänge in mittlerer Höhe zwischen Reaktionszeit und den Einschätzungen des Pflegepersonals bei der Blutabnahme (.41) und am OP-Morgen (.42) sowie zwischen Häufigkeit von verbalisierter Angst und der im Anschluß an das Interview gemessenen Körpertemperatur (.44); am Morgen des OP-Tages beträgt diese Korrelation noch $r = .33$. Kein signifikanter Zusammenhang findet sich zu den Werten des bei der Aufnahme gemessenen Blutdrucks.

Tab. 1: Interkorrelationen der erhobenen Angstparameter der Kinder (Spearman's R)

		PSYCHO-PHYSIOLOGISCHE ANGSTINDIKATOREN				ANGST-RATING PFLEGEPERSONAL		PROJ. INTERVIEW
		RR syst. bei Aufnahme	RR diast. bei Aufnahme	Temp. nach Interview	Temp. am OP- Morgen	Blut- abnahme präop.	OP-Morgen vor Prämed.	Verbale Angst
ANGST- RATING	Reaktions- zeit	-.27	-.04	-.04	.13	.41*	.42*	-.05
	Verbale Angst	.17	.20	.44*	.33	-.09	-.16	
	Blutabnahme präop.	.04	.19	.32	-.25			
	OP-Morgen vor Prämed.	.05	.05	-.04	.25			

N = 22; 1-tailed Signif.: * = .05

Anzunehmen ist aufgrund der Ergebnisse, daß beide Variablen des projektiven Interviews unterschiedliche Aspekte des Angstkonstrukts widerspiegeln: während die Variable ‚Reaktionszeit‘ die Intensität der Angst der Kinder eher in ihren reaktiv-verhaltensmäßigen Aspekten erfaßt, scheint die Häufigkeit der Angstäußerungen der Kinder eher Ausdruck konkreter antizipatorischer Angstphantasien und -gedanken zu sein, die sich auch auf der physiologischen Ebene manifestieren können.

3 Ergebnisse

Zur Hypothesenprüfung wurde die Gruppe der Mütter bezüglich der State- und Trait-Werte im STAI mediandichotomisiert und geprüft, ob sich die Kinder der situativ hochängstlichen Mütter von denen mit geringer Angst bezüglich der erhobenen Angstparameter voneinander unterscheiden. Ebenso wurde der Einfluß der habituellen Angst der Mütter untersucht.

Es zeigt sich, daß weder State- noch Trait-Angst der Mütter einen signifikanten Einfluß auf die verbalisierte Angst und die Reaktionszeit als Parameter präoperativer Angstintensität der Kinder haben (Mann-Whitney). Die ebenfalls berechneten Rangkorrelationen zwischen den Variablen mütterlicher und kindlicher Angst ergeben durchgängig niedrig-positive Werte, die unterhalb des Signifikanzniveaus bleiben. Allerdings liegen diese Werte für die State-Angst der Mütter erwartungsgemäß etwas höher als für deren habituelle Angst.

4 Diskussion

Aufgrund der relativ kleinen Stichprobe (N = 22) sind diese Ergebnisse vorsichtig zu interpretieren; gleichwohl lassen sich aus der Gegenüberstellung mit Befunden anderer Autoren einige diskutierenswerte Gedanken ableiten. Zunächst deutet die Tatsache, daß in der Stichprobe

Tab. 2: Zusammenhänge zwischen präoperativer Angst der Kinder und Angst der Mütter (Spearman's R)

		KINDER ³	
		Reaktions- zeit	Verbalisierte Angst
MÜTTER ²	Situative Angst	.30	.25
	Habituelle Ängstlichkeit	.19	.22

N = 22; 1-tailed Signif.: * = .05
² = STAI-S/T ³ = Proj. Interview

weder ein signifikanter Einfluß mütterlicher Angst auf die präoperative Angst der Kinder noch ein diesbezüglich signifikant positiver Zusammenhang aufzufinden war, in Übereinstimmung mit den zitierten Ergebnissen von *Breitkopf* und *Büttner* [4] darauf hin, daß bei Kindern im Vor- und Grundschulalter im Gegensatz zum Kleinkindalter situative und habituelle Angst der Mütter vor der Operation *generell* keine wesentlichen Determinanten präoperativer Angst darstellen. Befürchtungen, daß durch die Anwesenheit sehr ängstlicher Mütter beim Kind die Vermeidung von Trennungsangst immer einhergehen muß mit Induktionen von Operationsangst, können somit in dieser allgemeinen Form zurückgewiesen werden.

Weiter läßt sich vermuten, daß die angstreduzierenden Interventionen bei den Müttern in der zitierten Arbeit von *Skipper* und *Leonard* [16] die Angst der Kinder weniger auf indirektem Wege im Sinne situativen Modellerns am ‚Modell Mutter‘ beeinflussten, sondern daß entgegen der Intention der Autoren tatsächlich eine Mutter-Kind-Betreuung mit einer direkten angstreduzierenden Wirkung bei den Kindern stattgefunden haben muß.

Dennoch können Angstübertragungen von der Mutter auf das Kind zumindest bei einigen der Kinder eine Rolle gespielt haben. Die subsignifikanten, jedoch durch-

weg positiven Korrelationen zwischen der Angst der Mütter (vor allem State-Angst) und der der Kinder lassen sich als ein solcher Hinweis verstehen. Somit kann denjenigen Autoren Recht gegeben werden, die die *Möglichkeit* situativer Angstübertragungen vor der Operation des Kindes herausstreichen; vor einer Verallgemeinerung und Überschätzung dieser Effekte jedoch muß auf empirischer Grundlage gewarnt werden. Ausdrücklich beziehen sich die Schlußfolgerungen auf die Situation von psychisch nicht vorbelasteten Kindern vor kleineren elektiven Eingriffen, die gekennzeichnet sind durch ein geringes objektives Risiko, kaum zu erwartenden negativen Langzeitfolgen und einem im voraus festgelegten Operationstermin, der sowohl Eltern wie Kind Zeit läßt, sich auf die Operation einzustellen (m.a.W. geeignete Auseinandersetzungs- und Bewältigungsstrategien zu entwickeln). Obwohl mehrfach die vorrangige Bedeutung subjektiver Faktoren gegenüber objektiven Kriterien für das Ausmaß und die Inhalte präoperativer Angst betont und nachgewiesen wurde, lassen sich die angeführten Ergebnisse m. E. nicht ungeprüft auf die Situation von Kindern z. B. vor größeren Herzoperationen oder intracraniellen Eingriffen übertragen. Besonders bei Akutoperationen dürfte bei Eltern und Kind mit deutlich höherem präoperativem Streß zu rechnen sein, da der Aufbau adäquater Bewältigungsformen für eine wirkungsvolle Streßreduktion immer eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt, die in diesen Fällen nicht gegeben ist.

Welche Schlußfolgerungen lassen sich nun aus den Ergebnissen der vorliegenden Studie in Hinblick auf die Vorbereitung von Kindern ab 6 Jahren auf elektive chirurgische Eingriffe ableiten? Zunächst sollten Maßnahmen zu einer psychologisch fundierten Operationsvorbereitung bei Kindern in jedem Falle zumindest die Möglichkeit einer supportiven Betreuung der Eltern aufgrund der auch für diese belastenden Situation beinhalten. Allerdings ist von angstreduzierenden Interventionen, die sich selektiv an die Mütter richten, in der Regel wohl noch kein bedeutsamer angstreduzierender Effekt bei den Kindern zu erwarten.

Denkbar erscheint hingegen, daß ein beruhigender Einfluß, ein Eingehen auf die Befürchtungen und die Aufregung der Eltern von Seiten des medizinischen Personals einen direkten angstmindernden Effekt bei den Kindern haben kann, wenn dies nicht 'draußen vor der Tür' geschieht. In Einklang stehen die Ergebnisse mit der Forderung nach einer generellen Ermöglichung der Anwesenheit der Mutter beim Kind präoperativ bis zum Einschlafen des Kindes und auch postoperativ im Aufwachraum, die von vielen Autoren v. a. aus analytischer Sicht immer wieder erhoben wurde. Sinnvoller als eine Trennung des Kindes von der Mutter erscheint in problematischen Fällen der frühzeitige und gezielte Einsatz von spezifischen Maßnahmen zur Streßreduktion und Angstbewältigung beim Kind zusammen mit seiner wichtigsten Bezugsperson.

Summary

Preoperative Anxiety in Children and Their Mothers

In order to investigate whether there is a significant influence of mothers' anxiety level prior to their child's surgical treatment on the level of the childrens preoperative anxiety, 22 children aged 6 to 11 years facing an elective operation of minor surgery were investigated together with their mothers. Questionnaire data from the mothers taken on the preoperative day were compared with simultaneously collected interview data from the children, using 6 pictures showing operation-related situations. Analyzing data from this 'projective' interview led to two different variables of childrens anxiety. The validity of these two variables was proved by comparison with standardized behavioral observations and psycho-physiological measurements. No significant differences were found in high and low anxious mothers regarding the measures of childrens preoperative anxiety. Although all correlations between the measures of mothers' and childrens anxiety were strictly positive, none of them was significant.

Literatur

- [1] *Biermann, G.* (1969): Aufgaben des Kindertherapeuten in der Kinderklinik. In: *Biermann, G.*: Handbuch der Kinderpsychotherapie, München: Reinhardt, 981-989. - [2] *Biermann, G.* (1975): Unsere kranken Kinder - Neue Wege ihrer Behandlung. Fellbach: A. Benz. - [3] *Büttner, W. & Bretkopf, L.* (1984): Welche Beziehungen gibt es zwischen den Ängsten von Müttern und dem Angstverhalten von Kleinkindern vor der Prämedikation? *Anästhesist*, 33, 450. - [4] *Bretkopf, L. & Büttner, W.* (1986): Der therapeutische Effekt von Müttern bei der Reduktion von kleinkindlichen Narkose- und Operationsängsten - Probleme und Perspektiven einer Feldintervention. Vortrag, 6. Kongreß der Gesellschaft für Medizinische Psychologie, Berlin. - [5] *Burstein, S./Meichenbaum, D.* (1979): The work of worrying in children undergoing surgery. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 7/79, 121-132. - [6] *Davies-Osterkamp, S.* (1982): Angst und Angstbewältigung bei chirurgischen Patienten. In: *Beckmann, D./Davies-Osterkamp, S./Scheer, J.*: Medizinische Psychologie, Forschung für Klinik und Praxis, Berlin: Springer, 148-167. - [7] *Dony, M.* (1982): Psychologische Aspekte im Bereich der Anästhesie. In: *Beckmann, D./Davies-Osterkamp, S./Scheer, J.*: Medizinische Psychologie, Forschung für Klinik und Praxis, Berlin: Springer, 168-200. - [8] *Freiberg, K. H.* (1972): How parents reacts when their child is hospitalized. *American Journal of Nursing*, 7/72, 1270-1272. - [9] *Gerber, W. D.* (1986): Verhaltensmedizinische Aspekte der Pädiatrie. In: *Miltner, W./Birbaumer, N./Gerber, W. D.*: Verhaltensmedizin, Berlin: Springer, 438-466. - [10] *Husslein, E.* (1978): Der Schul-Angsttest (SAT) - Ein psychodiagnostisches Verfahren zur qualitativen Erfassung schulischer Ängste. Göttingen: Hogrefe. - [11] *Janis, I. L.* (1958): Psychological stress - psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients. New York: Wiley. - [12] *Löschenkohl, E./Brandesky, G.* (1982): Das chirurgisch kranke Kind im Krankenhaus - Ein kognitives Programm zur Reduktion von Verhaltensstörungen während des Aufenthaltes und nach der Entlassung. *Zeitschrift für Kinderchirurgie*, 37/82, 42-49. - [13] *Minsel, W. R./Rosemeier, H. P.* (1982): Das

- krankes Kind im Krankenhaus. In: *Minsel, W.R./Scheller, R.* (Hrsg.): Brennpunkte der klinischen Psychologie, Bd. 3: Psychologie & Medizin, München: Kösel, 88-109. – [14] *Nagera, H.* (1978): Children's reactions to hospitalization and illness. *Child Psychiatry and Human Development* 9/78, 3-19. – [15] *Schmidt, L.R.* (1984): Psychologie in der Medizin. Stuttgart: Thieme. – [16] *Skipper, J.K./Leonard, R.C.* (1968): Children, stress and hospitalization – A field experiment. *Journal of Health and Social Behavior*, 4/68, 275-287. – [17] *Smitherman, C.H.* (1979): Parents of hospitalized children have needs, too. *American Journal of Nursing*, 8/79, 1423-1424. – [18] *Spada, H./Seidenstücker, G.* (1980): Trends bei Deuteverfahren? In: *Baumann, U./Berkalk, H./Seidenstücker, G.*: Klinische Psychologie – Trends in Forschung und Praxis, Bd. 3, Bern: Huber, 158-217. – [19] *Tolksdorf, W.* (1985): Der präoperative Stress. Berlin: Springer. – [20] *Torbahn, A.* (1987): Präoperative Angst bei Kindern und ihren Müttern. Unveröff. Diplomarbeit, Psychol. Inst., Univ. Erlg.-Nbg. – [21] *Troschke, J.v.* (1974): Das Kind als Patient im Krankenhaus. München: Reinhardt. – [22] *Veeneklaas, G.M.H./Gobée, J.I.A./Van der Kloot Meijburg, W.J.* (1975): Kind im Krankenhaus – Psychosoziale Betreuung am Krankenbett. Stuttgart: Thieme. – [23] *Vernon, D.T.A./Foley, J.M./Sipowicz, R.R./Schulmann, J.L.* (1965): The psychological responses of children to hospitalization and illness. Springfield, Ill.: C.Thomas. – [24] *Wiater, A./Schöberle, M./Holler, G.* (1982/83): Psychosoziale Probleme des Kleinkindes im Krankenhaus – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *Pädiatrische Praxis*, 27/82/83, 403-413. – [25] *Windheuser, H.J.* (1976): Mütter als Modell für Angst und Angstbewältigung – Eine diagnostische und verhaltenstherapeutische Studie an phobischen Kindern und ihren Müttern. Unveröff. Dissertation, Univ. Bochum.
- Anschr.d.Verf.: Dipl.-Psych. Andreas Torbahn, Hessestr. 13, 8500 Nürnberg 70.