

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

Wilhelm Rotthaus

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **Angststörung mit Trennungsangst**

- \*

- \* Früher Beginn

- \* Komorbidität mit Depressionen, ADHS, oppositionellem Trotzverhalten, Einnässen

- \*

- \* **Spezifische Phobie**

- \*

- \* Angst vor bestimmten Objekten (Fremde, Tiere, Stürme, Gewitter, Spritzen,

- \* Dunkelheit, Fahrstuhl, hohe Brücken etc.)

- \*

- \* **Soziale Phobie**

- \*

- \* soziale Situationen und Leistungssituationen (Angst, sich zu blamieren, für dumm oder schwach gehalten zu werden, Prüfungen, ) mit der Konsequenz des Vermeidens sozialer Kontakte

- \* am häufigsten im Alter von 8 bis 12 Jahren

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* **Generalisierte Angststörung**

- \* **Übermäßige, als unkontrollierbar erlebte Sorgen (über die eigenen Leistungen, Krankheit oder Unfall der Eltern, Naturkatastrophen etc.)**
- \* **Angst mit Ruhelosigkeit, Müdigkeit, Unkonzentriertheit, Reizbarkeit, Schlafstörungen etc.**

## \* **Panikstörung**

- \* **Plötzliches, oft als nicht vorhersehbar erlebtes Auftreten (meist an öffentlichen Orten)**
- \* **Schwitzen, Atemnot, Erstickungsgefühl, Schwindel Durchfall Zittern, Angst, verrückt zu werden**
- \* **Höhepunkt innerhalb von 10 Minuten, dann Nachlassen in den nächsten 30 Minuten**
- \* **Selten vor der Adoleszenz, in der Kindheit aber häufig Trennungsangst**

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

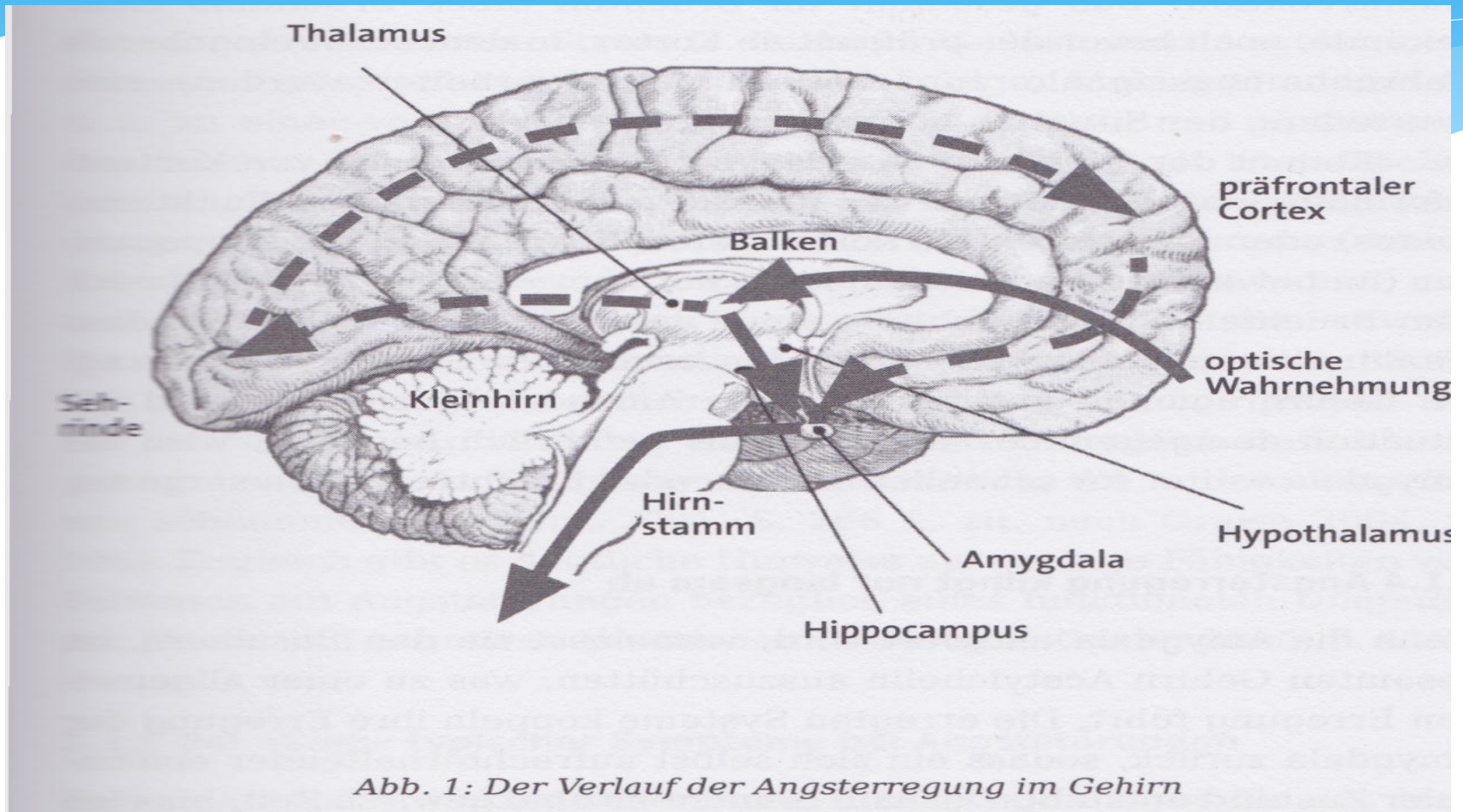
- \* **Agoraphobie**

- \* Angst vor Situationen, in denen Flucht oder Vermeidung nicht möglich ist.
- \* Z. B. Angst vor dem Fahren in öffentlichen Verkehrsmitteln, vor dem Aufenthalt in Räumen, in denen viele Menschen sind, vor dem Fahren mit einem Aufzug,
- \* in ausgeprägten Fällen: Angst vor jedem Verlassen des „sicheren Ortes“ wie beispielsweise der eigenen Wohnung.
- \* Selten im Kindes- und Jugendalter, eher im jungen Erwachsenenalter

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **Neurobiologie**
- \* **Angst** = das vielleicht lebenswichtigste Gefühl für Lebewesen
- \* **Angst** = Motor der stammesgeschichtlichen und individuellen Entwicklung des Menschen
- \* **Notfallreaktion:** Amygdala („Angstzentrum“) feuert in potentiell bedrohlichen Situationen ... Schnellstabgleich mit dem Thalamus ... wenn gefährlich  
Notfallreaktion (Blutdruckanstieg, Herzrasen, Schwitzen, gesteigerte Muskeldurchblutung für Flucht oder Kampf,
- \* **„Normale“ Reaktion:** Langsame (Bruchteil einer Sekunde) Überprüfung der Gefährlichkeit im Frontalhirn, das bewertet, ob Angst berechtigt ist, und entscheidet, ob falscher Alarm oder echter Alarm.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen



# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* **Neurobiologie**

### \* **Stress senkt die Schwelle für Angst**

- \* Cortisol und Noradrenalin blockieren Hippocampus und präfrontalen Kortex, aktivieren die Amygdala

### \* **Typische Symptome bei Angststörungen dienen der Kontrolle**

- \* z.B. Vermeiden, Grübeln, Zwangsverhalten

### \* **Angst kann man nicht willentlich „wegmachen“.**

Amygdala vom Großhirn nur in geringem Umfang direkt anzusteuern.

### \* **Der Weg der Angstreduzierung ist Hemmung.**

Neue Nervenbahnen müssen durch oft wiederholte neue Gedanken und Erfahrungen geschaffen werden.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **Systemisches Störungsverständnis**
- \* **1 Angst = ein Signal für einen anstehenden Entwicklungsschritt oder eine notwendige Entscheidung**
- \* **2 „Sich ängstigen nach Gebühr“ (Kierkegaard) als Therapieziel**
- \* Die Lösung 1. Ordnung wird zum Problem.
- \* Versuch der Gedankenkontrolle, Gedankenunterdrückung
- \* Rosa Kaninchen auf meinem Kopf / Vergiss meinen Namen  
Pistole am Kopf! (Ich halte dir Pistole an den Kopf - Denk nicht an die Gefahr – Ich messe deine Erregung und muss leider abdrücken, wenn sie steigt.)



# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 3 **Das Vermeiden der Angstsituation**

- \* kurzfristiges Sicherheitsgefühl. Folge: Vermehrter Rückzug.
- \* (Mann, der nur händeklatschend durch die Stadt gehen kann.)
- \* Erpresser-Metapher (Gib mit Geld; ich werde erpresst – ständige Steigerung / Eltern oder Polizei Lösung zweiter Ordnung.)

## \* 4 **Die beziehungsregulierende Funktion der Angst**

Angst als Lösung eines Autonomie-Abhängigkeits-Konflikts

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 5 **Hilfe von Angehörigen**

- \* Eltern von Kindern mit Angststörungen litten oder leiden gehäuft selbst unter Angststörungen. Lernen am Modell.
- \* Eine überfürsorglicher und übermäßig kontrollierender Erziehungsstil korreliert mit Kinderängsten.
- \* Mütter ängstlicher Kinder tendieren dazu, sehr viel Hilfestellung zu geben. Sie hindern ihre Kinder damit, eigene Bewältigungskompetenzen zu entwickeln.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 5 Hilfe von Angehörigen

### \* **Familiäres Entgegenkommen** (Lebovitz, Omer)

- \* Eltern wollen ihrem Kind helfen, mit Angst verbundenes Leid zu vermeiden oder zu lindern. Konsequenz: Aufrechterhalten der Angst.
- \* Eltern reagieren auf psychosomatische Symptome des Kindes mit hoher Aufmerksamkeit und Beunruhigung und vermitteln die Idee des "Krankseins" mit der wahrscheinlichen Folge der Verschlimmerung der Symptome.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **6** Eine hoch entwickelte familiäre Idee von Nähe, Zusammenhalt und Loyalität verunmöglicht eine Autonomieentwicklung
- \* **7** Das Symptom als kommunikativ erzeugtes Problem
- \* „Das Entstehen der Angststörung“

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 8 Systemische Hypothesenbildung bei Angststörungen

- \* Folgende Fragen bieten sich für die Entwicklung systemischer Hypothesen an:
  - \* Welchen **Sinn**, welchen **guten Zweck** und welche **Funktion** hat das Symptom (denn kein Symptom ist überflüssig)?
  - \* Welche **Botschaft** an welche Person(en) enthält das Symptom?
  - \* Welche familiären **Muster, Regeln, Vorannahmen oder Wirklichkeitskonstruktionen** sind der Hintergrund für das Symptom?

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **Für die Suchbewegung der Therapeutin bei der Entwicklung von systemischen Hypothesen sind folgende Bezugsfelder nützlich:**
- \* ● Stand der Familie im Familienzyklus und spezielle innerfamiliäre Beziehungen (Familienstruktur)
- \* ● Mehrgenerationenperspektive (Delegationen, mehrgenerationale Verhaltensmuster u. a.)
- \* ● Besondere Familienkonstellationen (Ein-Eltern-Familie, Stieffamilie, Adoptiv- oder Pflegefamilie u. a.)
- \* ● Gesundheitliche und sozioökonomische Belastungen der Familie (chronische Krankheit, Sterben, Tod, Arbeitslosigkeit, Wohnsituation, Lebensumfeld u. a.)
- \* ● Einflussnahmen aus dem Hilfesystem auf die Familie

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* **Beratung und Therapie**

### \* **1 Eine neue Sicht auf die Angst anregen**

- \* Wie groß muss die Angst sein, damit sie schützt, und wie klein, damit sie nicht lähmt? Keine Angst haben kann niemals das Ziel sein.

### \* **2 Eine Vertrautheit mit der eigenen Angst anregen**

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* Beratung und Therapie

### \* 3 Die Kampfbeziehung zu der eigenen Angst verstören

- \* ICE-Metapher

- \* „Ängste sind wie Wasserbälle“

- \* Erarbeiten von Lösungen zweiter Ordnung

- \* Akzeptanz: Du darfst Angst haben!

- \* *Was du nicht bereit bist zu haben, hast du bereits!*



# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **4 Angst zu empfinden ist ein aktives Tun**
- \* Christoph Thoma: Angsten und Entangsten.
- \* **Die mit der Angst begründete Handlung ist eine Entscheidung aus gutem Grund.**

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **5 Die eigene Angst erziehen**

- \* Metapher des Wachhundes oder des Kleinkindes im Krabbelalter.

- \* **6 Angst als Zeichen für einen anstehenden Entwicklungsschritt oder eine anstehende Entscheidung im System**

- \* Entwicklung als familiäre Koevolution

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **7 Kurzfristige Lösungen führen langfristig in die Sackgasse - Die Strategie des Vermeidens hinterfragen**
- \* Th.: "Menschen ändern sich. Was macht Sie so sicher, dass Sie auch künftig im Treppenhaus die Erfahrung von Panik machen würden?"
- \* Th.: "Ich verstehe, dass es Ihnen kurzfristig Sicherheit gibt, bestimmte Dinge zu vermeiden. Langfristig aber verlieren Sie mehr und mehr die Routine im Umgang damit. Die Kosten für die kurzfristig gewonnene Sicherheit sind hoch. Denken Sie es lohnt sich, Gewinn und Kosten beim nächsten Mal vorher abzuwägen?"
- \* Du musst dir auch etwas zumuten (die Angst nicht vermeiden) – Sei dabei vorsichtig, dass die Angst nicht gewinnt (sie lernt sonst), und tu nur das, wofür du dich stark fühlst. – Schau genau, wie deine Angst immer kleiner wird.

\*

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 8 **Exposition**

- \* Sich der Angst aussetzen, bis sie abflaut (ohne Entspannungsverfahren).
- \* Diese Exposition ausreichend häufig wiederholen.
- \* Bei Kindern und Jugendlichen Angsthierarchie erarbeiten und die Exposition vom Leichten zum Schweren durchführen.
- \* Die Erfahrung führt zu Neubewertung der Angstsituationen.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 9 Ablenkung

- \* Zum Aufrechterhalten der Angst braucht man sowohl viel Zeit, um über die Angst nachzudenken (Gedankenkreisen), als auch Energie.
- \* Ablenkung hilft aber nur, wenn der Klient sie nicht gegen seine Ängste einsetzt. „Echte“ Ablenkung kann man nicht aktiv erzeugen.
- \* Exploration von Interessengebieten, die Spaß machen, Zufriedenheit bringen und Energie erfordern.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 10 Elternarbeit

- \* Familiäres Entgegenkommen reduzieren
- \* (SPACE – Supportive Parenting for Anxious Children nach Lebovitz & Omer)
- \* Situationen identifizieren, in denen familiäre Nachgiebigkeit stattfindet
- \* Eltern lernen, die Angst zu akzeptieren, aber zugleich Zutrauen in die Fähigkeit des Kindes zu äußern, ein gewisses Maß an Angst auszuhalten
- \* Wesentliches Element: Selbstveränderung (der Eltern) statt Fremdveränderung
- \* Öffentlichkeit herstellen und Unterstützer außerhalb der Familie suchen

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 11 Die Meta-Gedanken ansprechen

- \* Metakognitive Therapie (Wells 2011)
- \* Es geht um das Sorgenmachen, nicht um die Inhalte der Sorgen
- \* Z. B. : „Was würde passieren, wenn Du ganz ohne Angst vor den Reaktionen der anderen zur Schule gehen würdest?“
- \* „Nehmen wir einmal an, das Sorgenmachen sei manchmal auch hilfreich. Wofür könnte es hilfreich sein?“
- \* „Was denkt und tut Deine Mutter (Dein Vater, Dein Bruder ... ), wenn sie merkt, dass Du Dir so viele Sorgen machst?“
- \* „Du sagst, Du könntest nicht aufhören, Dir Sorgen zu machen. Was passiert mit den Sorgen, wenn das Handy klingelt?“
- \* „Wie viele Sorgen hast Du schon durch Sorgenmachen gelöst? – Wie lange wirst Du Dir noch Sorgen machen, um diese Probleme zu lösen? – Hast Du schon einmal ein Problem gelöst, ohne Dir so viele Sorgen zu machen?“

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 11 Die Meta-Gedanken ansprechen

- \* Losgelöste Achtsamkeit: „Das ist nur ein Gedanke. Ich überlasse ihn sich selbst.“
  - \* „Gedanken sind wie Telefonklingeln: Du entscheidest nicht, ob es klingelt oder nicht, aber Du entscheidest, ob Du abhebst oder nicht.“
  - \* „Gedanken sind wie Angelhaken: Man sollte sie wahrnehmen, aber nicht reinbeißen.“
  - \* Die „Ohnmacht“ von Gedanken.
- 
- \* Metakognitives Rollenspiel: Die Therapeutin spielt die Angst, die dem Kind empfiehlt, sich Sorgen zu machen und deshalb nicht zur Schule zu gehen. – Rollentausch. Die Therapeutin geht aber nicht auf die Inhalte ein, sondern kommentiert die Aktivitäten / Argumente der Angst. – Rollentausch. Das Kind reagiert nun neu auf die Aufforderungen der Angst.



# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

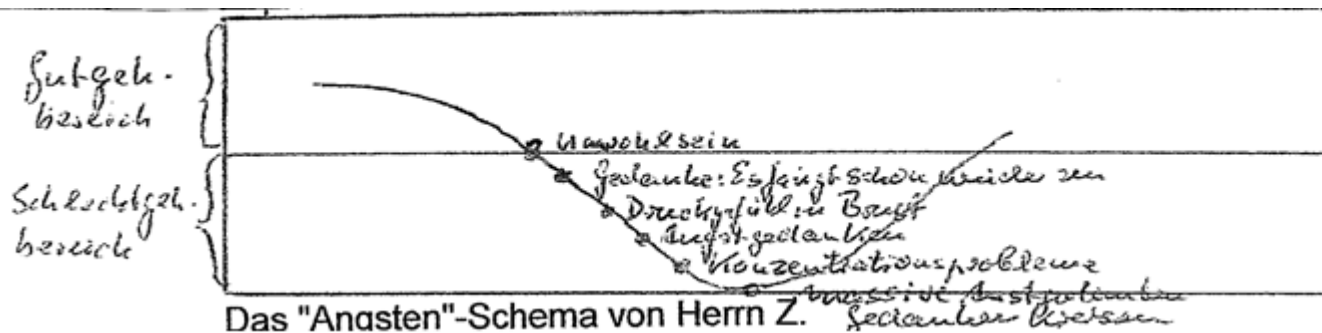
- \* **12** „Woher weißt Du, dass Du Angst hast?“
- \* Der Körper reagiert immer gleichartig; die Zuschreibung, um was es geht, erfolgt im Kopf – vielleicht Verliebtheit, Spannung beim Fußballspiel etc.
  
- \* **13** **Symptomverschreibung**
- \* Teilnahme des Klienten an einem Angst-Forschungsprojekt: Angst ad hoc um einen Punkt steigern; Angst zuhause künstlich hervorrufen.

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* 14 Die Externalisierung der Angst
- \* 15<sup>\*</sup> Teilarbeit
- \* 16 Lebensgeschichtliche Sequenz von Familienbrett-  
skulpturen

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

- \* **17 Angst verflüssigen** (in "Angsten" = in Verhaltensweisen überführen, die in einem organischem / psychischem / sozialem Kontext stehen)
- \* Th.: "Wenn die Angst wiederkommt: Woran merkst du das als erstes? Wie reagiert dein Körper? Welche Gedanken schießen dir dann durch den Kopf? Wie wirken sich die dann aus? Was tust du dann? Was deine Mutter? Wird's dann besser? Was sagt dann dein Kopf? ..."



# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## \* 18 Rückfallprophylaxe

- \* **Nehmen wir einmal an, Deine Angst würde dauerhaft verschwinden ...**  
Vorteile ... ? Nachteile ... ? Ärger über die lange Zeit mit der Angst ... ?
- \* **Was müsstest Du tun, um den Erfolg rückgängig zu machen ...?**
- \* **Die Angst wird bestimmt in Zukunft noch einmal wiederkommen ...**
  - \* *Erst wenn man weiß, was Angst ist, bekommt man Mut.*
  - \* *Nur der ist wirklich mutig, der seine Angst bezwingen kann.*

# Angststörungen von Kindern und Jugendlichen

## Systemische Therapie bei Angststörungen

- \* Hüther, G. (2012): Biologie der Angst. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- \* Lebowitz u. H. Omer (2016): Der elterliche Einfluss auf Kinderängste. Familiendynamik 41 (2): 114-118.
- \* Rotthaus, W. (2015): Ängste von Kindern und Jugendlichen. Störungen systemisch Behandeln, B. 3, Heidelberg (Carl-Auer).
- \* Rotthaus, W. (2016): Angststörungen von Kindern und Jugendlichen. Familiendynamik 41 (2): 130-140.
- \* Rotthaus, W. (2020): Ängste von Kindern und Jugendlichen. Das Elternbuch. Heidelberg (Carl-Auer).