Krank vor Angst

Sie ist eine unserer zentralen Emotionen, schützt Kinder vor Gefahren. Wird sie jedoch zu gross, macht sie krank: die Angst. Zehn Prozent aller Kinder und Jugendlichen leiden irgendwann unter einer Angststörung. Wird sie nicht behandelt, droht sie zu wachsen und weitere ernsthafte Probleme auszulösen. *Text: Sarah King Bilder: Stephan Rappo / 13 Photo*

Ein Mädchen wirbelt in luftiger Höhe, mal kopfüber im Spagat, mal wie eine Spinne an einem losen Tuch hochkletternd. Anna* ist 15 Jahre alt. Was gibt ihr Sicherheit? Das um den Fuss gewickelte Tuch? Oder ist es die Angst, die Anna jede Bewegung mit grösster Vorsicht ausführen lässt? Seit fünf Jahren macht die Jugendliche Zirkusakrobatik, am liebsten am Vertikaltuch und am Luftring. Sie habe Höhenangst, sagt sie. Aber an diesen Geräten fühle sie sich sicher. Warum? Anna: «Weil ich mich selbst halten kann.»

Dann, am Abend, zu Hause. Anna hilft ihrem Vater kochen. Der Käse fehlt. «Holst du ihn bitte aus dem Keller?», fragt der Vater. Anna zögert. Im Keller ist es dunkel. Was, wenn jemand dort ist? Was, wenn die Tür zugeht und sie alleine eingesperrt bleibt? In Windeseile türmen sich ihre Gedanken zu einem Angstgebilde. «Komm bitte mit», sagt Anna leise zu ihrer jüngeren Schwester. Die Schwester stöhnt: «Du hast immer Angst!» – und geht dann mit.

Jedes zehnte Kind erlebt im Verlauf seiner Entwicklung eine behandlungsbedürftige Angst. Jungen und Mädchen sind im Kindesalter etwa gleich häufig betroffen – in der Adoleszenz trifft es Mädchen rund doppelt so häufig wie Buben.

Doch was ist Angst eigentlich, woher kommt sie und wie können Eltern sie bei ihrem Kind erkennen? Welche typischen Angststörungen gibt es? Und: Wie werden sie behandelt? Diesen und weiteren Fragen wollen wir in diesem Dossier auf den Grund gehen.

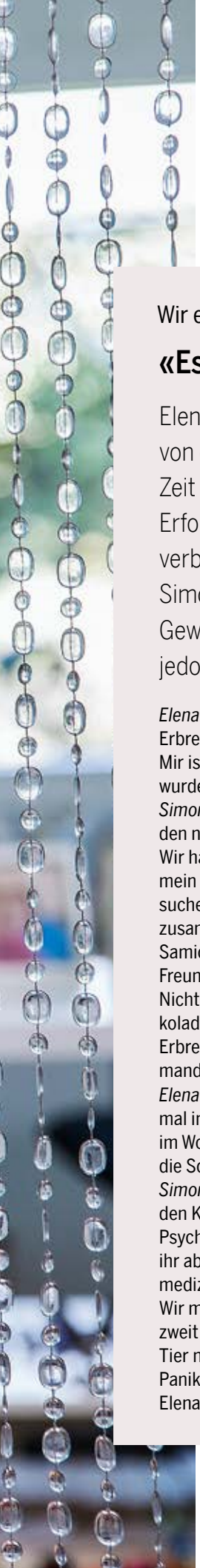
Angst ist die häufigste Störung im Kindes- und Jugendalter, sagt Susanne Walitza, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (siehe Interview S. 32). «Eine frühe Behandlung ist wichtig, denn Ängste weiten sich aus, können sich chronifizieren und weitere Störungen wie Depressionen zur Folge haben.»

Bevor eine krankhafte Angst behandelt werden kann, muss sie erkannt werden. Für Eltern ist es nicht immer einfach zu entscheiden, wann eine Angst normal, wann sie klinisch relevant und wann es überhaupt eine Angst ist. «Kinder reden wenig über Ängste», sagt Susanne Walitza. «Generell zeigt sich Angst mehr durch körperliche Symptome.» Kinder klagen dann zum Beispiel über Bauchschmerzen, Übelkeit oder Kopfschmerzen.

Die Angst hat viele Gesichter

In der Psychologie wird Angst als eine Emotion verstanden, die sich auf eine als bedrohlich empfundene Situation bezieht. Die Art der Bedrohung bleibt eher unbestimmt und geht mit Vorstellungen einher, was geschehen könnte. Davon abzugrenzen ist die Furcht: Sie bezieht sich auf eine konkrete Bedrohung >>>

Kinder reden kaum über ihre Ängste. Sie zeigen sich in Form von Bauchschmerzen, Übelkeit oder Kopfschmerzen.



Wir erzählen

«Es war der blanke Horror»

Elena Imhof, 14, war fünf Jahre alt, als sie von der Angst gepackt wurde. Über längere Zeit besuchte sie eine Spieltherapie. Mit Erfolg: Heute geht es ihr gut, die Erinnerung verblasst allmählich. Bei ihrer Mutter Simone ist die Zeit, als sie ihre Tochter mit Gewalt in den Kindergarten bringen musste, jedoch noch sehr präsent.

Elena: Soweit ich weiss, hatte ich Angst vor dem Erbrechen. Wenn mir ganz leicht schlecht war, sagte ich: Mir ist schlecht, mir ist schlecht, mir ist schlecht. Dann wurde mir immer schlechter.
Simone: Es begann am 6. Dezember 2009. Wir gingen in den nassen und finsteren Wald, den Samichlous suchen. Wir haben ihn einfach nicht gefunden. So entschieden mein Mann und ich, dass wir ihn auf getrennten Wegen suchen. Elena bekam Panik, weil die Familie nicht mehr zusammen war. Dank dem Natel fanden wir den Samichlous schliesslich, danach gingen wir zu einer Freundin Suppe essen. Da musste Elena erbrechen. Nicht wegen dem Samichlous, eher wegen zu viel Schokolade. Von da an hatte sie aber diese Angst vor dem Erbrechen. Sie wollte nirgends mehr hin und auch niemanden mehr bei sich zu Hause haben.
Elena: Ich erinnere mich, dass mich meine Grossmutter mal in den Kindergarten begleiten wollte. Ich hielt mich im Wohnzimmer an der Säule fest und weigerte mich, die Schuhe anzuziehen.
Simone: Es ging gar nichts mehr. Elena wollte weder in den Kindergarten noch sonst wohin. Ein befreundeter Psychologe sagte: «Die Angst verschwindet nicht, wenn ihr abwartet.» Wir klärten zuerst beim Arzt ab, ob ein medizinisches Problem vorliegt. Auch das war Stress: Wir mussten Elena hinter dem Sofa «füregrüble», zu zweit anziehen, sie ins Auto hieven, wo sie wie ein wildes Tier nach hinten in den Kofferraum kletterte. Aus purer Panik. Der Arzt sagte: Da muss man nichts untersuchen. Elena braucht psychologische Unterstützung.
Elena: Ich ging zu einer Psychologin, immer am Mittwochnachmittag. In der ersten Stunde redeten wir, dann spielten und bastelten wir. Einmal malte ich mir einen Ort aus, an den ich denken sollte, wenn es mir nicht gut geht: Dschungel, Wasserfall und rundherum Steine. Ausserdem hatte ich zwei Beschützertiere: den Adler und den Gepard.
Simone: Wir vereinbarten ein Aufbautraining. Anfangs trugen wir sie zu zweit in den Kindergarten. Das war der blanke Horror für mich und meinen Mann. Wenn wir ihre Finger von der Säule lösten und sie schrie, hoffte ich im Innersten, dass es in Ordnung ist, wie wir handeln. Nach Mutterinstinkt tut man so etwas einfach nicht, das ist übergriffig. Aber wir wussten von Fachleuten, dass es der richtige Weg ist. Im Kindergarten blieb ich anfangs noch lange bei ihr. Wir haben die Zeit, bis ich ging, immer verringert und arbeiteten mit positiven Verstärkern: Wenn sie blieb, gab es einen Kleber.
Elena: Beim zehnten Kleberli erhielt ich ein Schleich-Tierli oder so. Es ging schnell besser. Am Ende der ersten Klasse hörte ich mit der Therapie auf. Für die dritte Klasse musste ich dann Klassenzimmer und Lehrperson wechseln. Ich wollte nicht mehr zur Schule gehen. Also ging ich wieder zur Psychologin.
Simone: Schwierige Phasen wurden immer durch Veränderungen ausgelöst. Es war aber nicht mehr so dramatisch wie am Anfang. Ich konnte sie alleine in die Schule begleiten. Die Grossmutter wartete jeweils an der Hausecke auf Abruf, falls ich nicht zurechtkommen würde.
Elena: Dann merkte ich in der vierten Klasse, dass ich am Mittwochnachmittag lieber abmachte, als in die Therapie zu gehen. Von da an ging es mir besser. Wenn ich heute zurückdenke, ist es komisch. Es war ja gar nicht schlimm.
Simone: Für mich war es schlimm. Elenas Angst hat viel ausgelöst. Die Verzweiflung, die man als Eltern hat und als Paar teilen muss. Das ist nicht einfach. Ich habe damals auch Hilfe in Anspruch genommen, um das aufzufangen.
Elena: Angst habe ich immer noch manchmal. Ich bin auch immer noch schnell verunsichert, aber wohl nicht mehr als andere in meinem Alter. Und müsste ich erbrechen, wäre das zwar unangenehm. Aber ich kann ja aufs WC rennen.

>>> und ist begründbar. Wirkt die Furcht jedoch übertrieben stark, löst sie eine unmittelbare Reaktion aus und kann zu körperlichen Symptomen und zu Vermeidungsverhalten führen. In einem solchen Fall spricht man von einer Phobie. Besteht für eine plötzliche und heftige Angstreaktion keine äusserlich erkennbare Gefahr, handelt es sich um Panik.

«Langfristig verhindert eine Angststörung die Entwicklung des Kindes», sagt Psychologieprofessorin Simone Munsch.

Die Angst gehört zu den grundlegenden Gefühlszuständen, gerade im Kindes- und Jugendalter spielt sie eine zentrale Rolle. Mit jedem Übergang von einer Entwicklungsphase in die andere stehen neue Herausforderungen an, das Kind lernt Unbekanntes, vergrössert seine Autonomie und wird durch das Erleben von Angst auf Gefahren hingewiesen und davor geschützt. Das geht mit typischen, in der Regel schwachen Entwicklungsängsten einher wie mit der Angst vor Fremden, vor Monstern, vor Krankheiten oder vor Ablehnung (siehe Box Seite 22).

Von einer Störung spricht man dann, wenn die Angst unbegründet stark ist und lange anhält, sie Leid verursacht und das Kind beeinträchtigt. «Langfristig verhindert eine Angststörung die Entwicklung des Kindes», sagt Simone Munsch. Sie ist Professorin für klinische >>>

Ich erzähle

«Ich rannte aus dem Geschichtsunterricht»

Mike, 11, fürchtet sich vor Guillotinen. Seit sechs Jahren schon lebt er mit der Angst vor den Enthauptungseinrichtungen aus dem 18. Jahrhundert. Reden darüber macht ihm keine Angst – solange der Begriff nicht fällt.

«Es passierte in einem Trickfilm: Man sah etwas raufgehen, dann runterfallen, dann jemanden schreien. Gesehen habe ich das Ding nicht. Aber es hatte sich wohl schon in mein Unterbewusstsein geschlichen. Seither reicht es, wenn ich das Wort höre. Dann ist etwas bei mir nicht mehr normal. Wie ein Schock ist es. Ich ducke mich, manchmal renne ich davon, manchmal bewege ich mich gar nicht mehr. Ich beginne zu zittern, werde unruhig, habe Schweissausbrüche und verschliesse Augen und Ohren. Das Herz klopft schneller. In der Schule nahmen wir einmal die Geschichte des Autos durch. Als das 18. Jahrhundert erwähnt wurde, hatte ich Angst, weil ja plötzlich etwas über die Französische Revolution gesagt werden könnte. Auch wenn wir in der Klasse ein Buch vorlesen, habe ich Angst, dass das Ding vorkommt. Manchmal lese ich das Buch vorher alleine durch, so bin ich vorbereitet. Wenn ich das Wort selbst lese, macht es mir nichts. Ich habe Angst, wenn es jemand anderes ausspricht. Dann ist da diese Ungewissheit: Ich weiss nicht, was kommt.

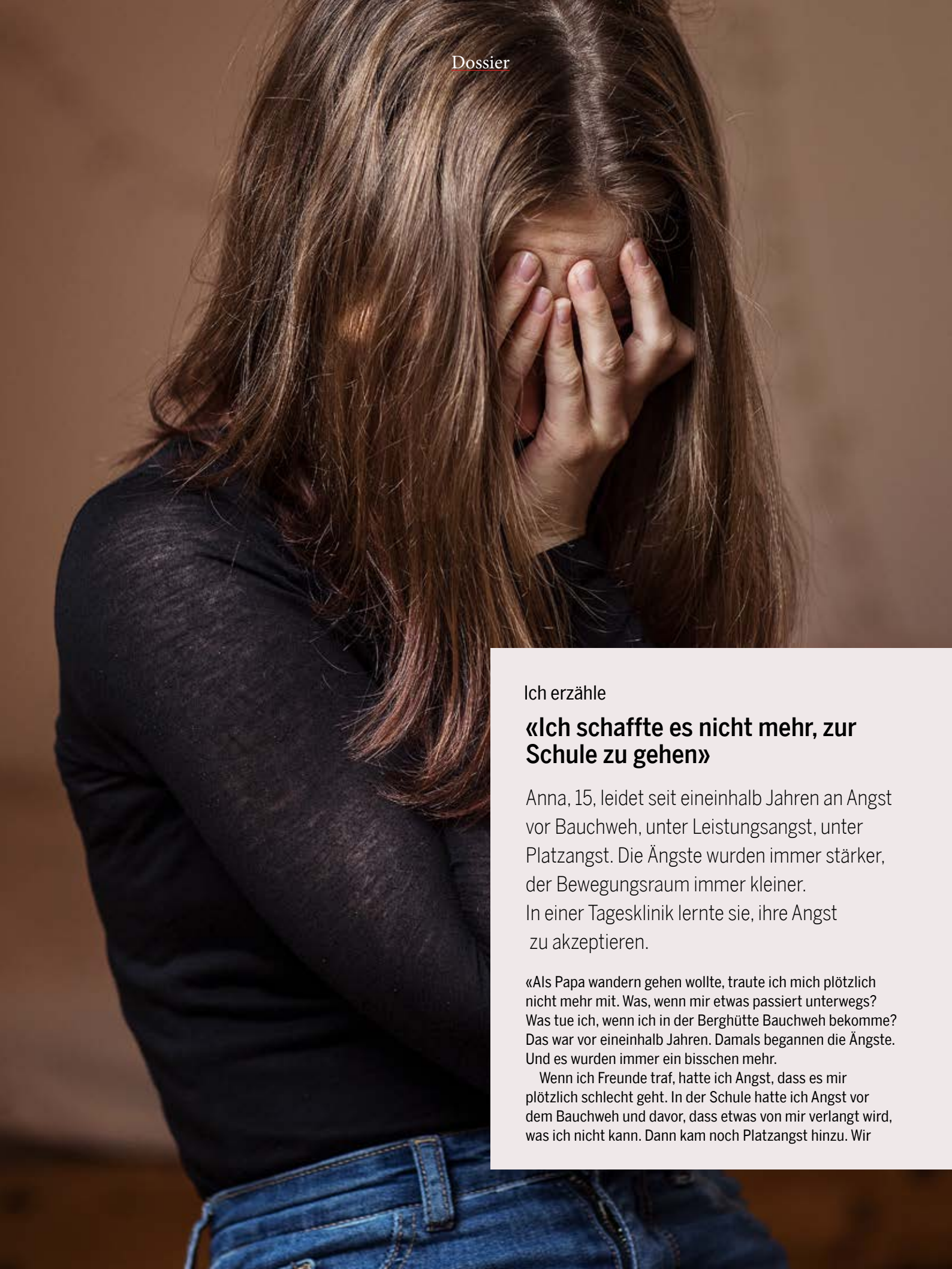
Überall, wo das Ding vorkommen könnte, passe ich auf. Bei Trailern im Kino gehe ich aufs WC. Im Theater sagte ich mal, ich hätte eine Blasenentzündung. Bei Werbeanzeigen im Internet halte ich den Finger bereit, um notfalls das Fenster wegzudrücken. Es ist immer dann gefährlich, wenn das 18. Jahrhundert erwähnt wird. Bei einer Doku über die Bibel hatte ich Glück. Sie ging vom 20. direkt ins 15. Jahrhundert zurück. Damals gab es dieses Ding noch nicht. Und nach dem Zweiten Weltkrieg wurde es überall abgeschafft ausser in Frankreich. Ich informiere mich, damit ich weiss, wann ich aufpassen muss.

Meine Kollegen wissen so halb von meiner Angst. Sie haben halt einmal einen Anfall von mir mitbekommen, als ich

im Geschichtsunterricht aus dem Klassenzimmer rannte. Die Lehrerin fragte mich, was ich habe. ‹Kopfweh›, antwortete ich. Ich traute mich nicht, es zu sagen. Mami erklärte es dann der Lehrerin. Nun darf ich mich melden, wenn ich raus will.

Angst habe ich sonst nur noch vor Spinnen. Dem kann man aber nur ‹ein bisschen Angst› sagen. Ah – und im Schiff auf dem Meer: Ein Tornado könnte mich aufsaugen. Also auf eine Kreuzfahrt muss ich nicht unbedingt gehen. Und ich schlafe nie im Dunkeln. Meine Zimmerlampe schalte ich nachts auf Blau. Dann geht es. Dafür schämte ich mich. Aber dann merkte ich, dass einer in der Klasse auch Angst hat. Als er sich mal vor dem Donner fürchtete, sagte ich: ‹Es ist alles gut. Dir kann nichts passieren.› So begannen wir, über unsere Ängste zu reden.

Ich möchte helfen, wenn jemand Angst hat. Ich weiss ja selbst, wie es ist. Meine Kollegen helfen mir auch. Als sie in der Landschulwoche merkten, dass ich Angst bekam, sagten sie: ‹Wenn es schlimm wird, kommen wir mit dir raus.›»



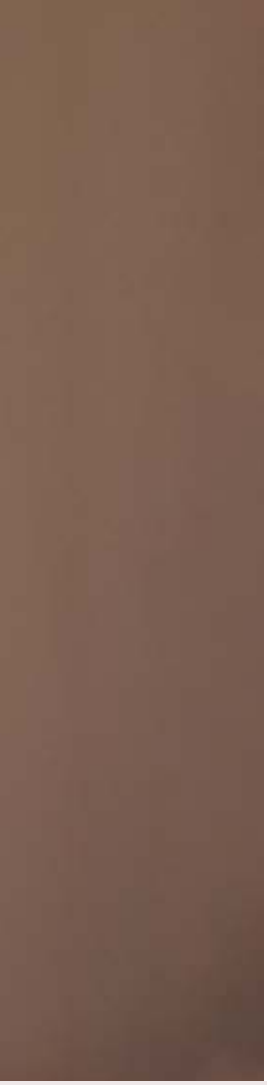
Ich erzähle

«Ich schaffte es nicht mehr, zur Schule zu gehen»

Anna, 15, leidet seit eineinhalb Jahren an Angst vor Bauchweh, unter Leistungsangst, unter Platzangst. Die Ängste wurden immer stärker, der Bewegungsraum immer kleiner. In einer Tagesklinik lernte sie, ihre Angst zu akzeptieren.

«Als Papa wandern gehen wollte, traute ich mich plötzlich nicht mehr mit. Was, wenn mir etwas passiert unterwegs? Was tue ich, wenn ich in der Berghütte Bauchweh bekomme? Das war vor eineinhalb Jahren. Damals begannen die Ängste. Und es wurden immer ein bisschen mehr.

Wenn ich Freunde traf, hatte ich Angst, dass es mir plötzlich schlecht geht. In der Schule hatte ich Angst vor dem Bauchweh und davor, dass etwas von mir verlangt wird, was ich nicht kann. Dann kam noch Platzangst hinzu. Wir



>>> Psychologie und Psychotherapie und Leiterin der psychotherapeutischen Praxisstelle der Universität Fribourg. Angst habe die Tendenz, sich auszubreiten: «Zuerst bezieht sie sich auf das Flugzeug. Dann auf den Bus, den Zug, das Auto. Und am Schluss will das Kind gar nicht mehr aus dem Haus.» Ein Kind expandiere seinen Bewegungsraum über die Entwicklung hinweg. Klinisch relevante Angst tue das Gegenteil: «Sie schränkt den Bewegungsraum stark ein. Nicht nur beim Kind, sondern bei der ganzen Familie.»

Als Anna mit der Schule einen Kirchturm besichtigte, blieb sie weinend an einem Fensterchen stehen. Die Lehrerin musste sie die Treppe hinunter begleiten.

Ferien abgebrochen

Wie Angst den Bewegungsraum einschränken kann, erfuhr die Familie Imhof. Tochter Elena erkrankte mit sechs Jahren an einer ausgeprägten Angststörung. Ihre Mutter Simone hielt in einem Tagebuch – dem «Elena-Buch» – in regelmässigen Abständen die wichtigsten Entwicklungsschritte und Erlebnisse ihrer Tochter fest. Die folgenden Zeilen wurden zu unterschiedlichen Zeitpunkten niedergeschrieben:

«Eine Harnleiterreizung [...] hat dich derart verunsichert, dass >>> gingen mit der Schule eine Kirche anschauen. Im Kirchturm hatte es eine enge Wendeltreppe und keine Fenster. Ich spürte, dass ich Angst bekam und das Gefühl: Da komme ich nicht mehr raus. Als die Angst zunahm, versuchte ich, mich zu beruhigen. Irgendwann baut sich die Angst wieder ab. Aber bis das passiert, baut sich eine Spannung auf. Wenn sie platzt, weine oder zittere ich und bekomme Schweisshände. Das geschah auf dem Zwischenboden. Ich blieb dort an einem Fensterchen stehen und weinte. Ich dachte, ich käme nie mehr runter. Dann kam die Lehrerin, nahm mich an der Hand und begleitete mich die Treppe hinunter.

Auch in Museen habe ich Angst. Dort hat es ja meist kein normales Licht und die Räume sind klein und ohne Fenster. Ich habe Angst, dass ich nicht mehr flüchten kann. Was, wenn ich plötzlich nicht mehr atmen kann?

Ich machte immer weniger ab, suchte Ausreden: Ich kann nicht. Ich darf nicht. Mama sagte: Lade deine Freunde doch nach Hause ein. Aber das mochte ich auch nicht. Auch in der Schule fehlte ich oft. Zwei Wochen Schule, eine Woche zu Hause – so wechselte sich das ab. Gleichzeitig besuchte ich eine ambulante Therapie. Aber ich schaffte es dennoch nicht mehr, zur Schule zu gehen. Von da an ging ich in eine Tagesklinik.

Wir merkten, dass ich eine Essstörung zu entwickeln begann. Mit dem Essen konnte ich die Kontrolle zurückgewinnen, die ich mit der Angst verloren hatte. War ich sehr unter Druck, ritzte ich mich zusätzlich. Das war wie ein Ventil: Ich beruhigte mich. Aber die Ängste kamen trotzdem wieder. Ich übte in der Klinik, anders auf den Druck zu reagieren: mit Hörbüchern und scharfen Kaugummis.

Zu Hause rede ich oft mit der Katze, wenn ich wütend bin. Sie kann mir ja nichts antworten. Dann gibt es noch die Notfallnummer 147. Denen habe ich auch schon eine SMS geschrieben. In der Klinik lernte ich ein Mädchen kennen, das auch Angst hat. Wir tauschen uns über unsere Erfahrungen aus. Da wir beide nicht so ein gutes Selbstwertgefühl haben, begannen wir, uns jeden Tag fünf positive Sachen zu erzählen. Das unterstützt.

Ich habe gelernt, meine Angst zu akzeptieren. Manchmal suche ich sogar die Challenge: Ich stehe in einem komischen Raum. Dann schaue ich, was passiert.»

Im Alter von acht Monaten bis zwei Jahren durchleben die meisten Kinder eine Trennungs- und eine Fremdenangst.

>>> du nicht mehr in den Kindergarten gehen wolltest. Es könnte ja schon jemand auf der Toilette sitzen, wenn du dringend müsstest!» | «Moma und ich haben dir die Schuhe zu zweit angezogen, ich habe dich in den Kindergarten getragen, unter grösstem Geschrei.» | «Die Ferien mussten wir abbrechen.»

Diese paar Sätze lassen erahnen, wie stark die Angst den Alltag der Imhofs beeinflusst haben musste. Mutter Simone sagt: «Unsere Familie erlebte einen totalen Zusammenbruch.» Elena versteckte sich hinter dem Sofa und klammerte sich schreiend an der Wohnzimmersäule fest. Für das Anziehen brauchte es zwei Erwachsene. Ständig waren die Eltern auf Abruf bereit für den Fall, dass sie Elena irgendwo abholen mussten. Elenas kleine Schwester Lilly verbrachte Schulpausen mit ihrer grossen Schwester und die Grosseltern begleiteten ihre Enkelin Mittwoch für Mittwoch in die Psychotherapie.

Wovor hatte das Mädchen solche Angst? Elena kann sich heute nur vage erinnern. «Ich glaube vor dem Erbrechen», sagt sie. Emetophobie heisst diese spezifische Angststörung im Fachjargon.

Je nach Diagnosesystem und Alter der betroffenen Personen werden Ängste unterschiedlich klassifiziert. Drei häufige Angststörungen im Kindes- und Jugendalter sind die emotionale Störung mit Trennungsangst, die phobische Störung und die Störung mit sozialer Ängstlichkeit – der Einfachheit halber im Folgenden Trennungsangststörung, Phobie und soziale Angststörung genannt. Deutlich weniger häufig treten bei Kindern die generalisierte Angststörung und die Agoraphobie (Platzangst) auf.

Von einer Angst zur nächsten

Zu den ersten Angststörungen im Verlauf der Entwicklung gehört die Trennungsangststörung. «Sie tritt erstmals mit drei, vier Jahren auf. Ab dem Alter von 12 oder 13 Jahren klingt diese Art Angst wieder ab», sagt Silvia Schneider. Die Professorin lehrt klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Ruhr-Universität Bochum. In Basel führte sie diverse Studien zur Trennungsangst durch. «Eine entwicklungstypische Trennungs- und Fremdenangst haben die meisten Kinder ab acht Monaten bis zum Ende des zweiten Lebensjahres. Das Kind lernt zu differenzieren zwischen Bezugspersonen und Fremden. Behält das Kind diese Angst nach dem zweiten Lebensjahr bei, sprechen wir von einer behandlungsbedürftigen Störung.» Etwa 3 von 100 Kindern sind davon betroffen. Sie vermeiden Trennungssituationen, klammern sich an der Bezugsperson fest, weinen, trotzen und reagieren zum Teil aggressiv.

«Du hast dich gewehrt – mit Händen und Füssen. Im wahrsten Sinne des Wortes.» So hielt Simone Badertscher Imhof am 15. Januar 2011 eine Trennungssituation im «Elena-Buch» fest. Hatte das Mädchen eine Trennungsangst? «Die Trennung war für Elena immer ein Thema», sagt die Mutter. «Wir konnten aber zu wenig damit anfangen.» Also wurde diagnostiziert, was Elena so offensichtlich äusserte: die Angst vor dem Erbrechen.

«Für Eltern sind die Ängste nicht immer eindeutig zu unterscheiden», betont Silvia Schneider. Zudem werde im Verlauf der Entwicklung nicht selten die eine Angst durch eine andere abgelöst. «Die Emeto- >>>

Im Bestreben, wieder Kontrolle über sich zu erlangen, begann Anna, das Essen zu verweigern und sich zu ritzen.

Die Angststörung erkennen

Nicht jede Angst ist eine Störung. Ängste sind wesentlich für eine normale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Wer die typischen Entwicklungsängste kennt, dem fällt es leichter zu erkennen, wann eine Angst das normale Mass übersteigt und fachliche Hilfe angezeigt ist.

Beispiele für typische Entwicklungsängste

0 – 2 Jahre:	Angst vor unbekannten Personen, vor der Trennung von einer Bezugsperson, vor intensiven sensorischen Reizen wie lauten Geräuschen
3 – 6 Jahre:	Angst vor Tieren, vor der Dunkelheit, vor Fantasiegestalten, vor Naturkatastrophen, vor Einbrechern, davor, allein gelassen zu werden
7 – 12 Jahre:	Gesundheitsängste, Leistungsangst, Angst vor der Schule, vor dem Versagen, vor negativer Bewertung durch andere oder vor Ereignissen, die das Kind im Fernsehen oder in anderen Medien gesehen hat
13 – 18 Jahre:	Angst vor Ablehnung durch Gleichaltrige, soziale Ängste

Diese Ängste sind zwar altersspezifisch, lassen sich aber nicht immer ganz genau dem Lebensalter zuordnen. Sie sind milde und vorübergehend. Behält das Kind die Angst bei, nimmt sie überhand und/oder beeinträchtigt sie den Alltag des Kindes und der Familie, ist es ratsam, eine Fachperson beizuziehen. Zu den häufigsten Angststörungen im Kindes- und Jugendalter gehören die Trennungsangststörung, Phobien, soziale Angststörungen und Prüfungsangst sowie die generalisierte Angststörung.

Folgende nicht ausschliessliche Symptome können bei diesen Angststörungen auftreten:

Trennungsangststörung: Kinder und Jugendliche zeigen bei der Trennung von ihrer Bezugsperson eine gereizte, aggressive oder apathische Stimmung. Sie haben Albträume von Trennungen. Sie vermeiden es, ohne die Bezugsperson zu Hause oder bei Freunden zu sein oder alleine im eigenen Bett zu übernachten sowie in den Kindergarten oder in die Schule zu gehen. Sie klagen häufig über Kopf- und Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen. Diese Symptome lassen nach, wenn die Bezugsperson in der Nähe ist.

Phobie: Kinder und Jugendliche zeigen eine unangemessen starke Angstreaktion gegenüber bestimmten Situationen oder

Objekten, von denen keine akute reale Gefahr ausgeht (zum Beispiel vor Hunden oder vor dem Liftfahren).

Soziale Angststörung und Prüfungsangst: Sozialängstliche Kinder und Jugendliche sind stark gehemmt in sozialen Situationen. Sie werten sich selbst ab, sprechen oft wenig oder leise, melden sich nicht im Unterricht, leiden unter starken Prüfungsängsten oder gehen nicht zu Einladungen ihrer Schulkollegen. Die Angst zeigt sich körperlich unter anderem in Form von starkem Herzklopfen, Erröten oder Schwitzen.

Generalisierte Angststörung: Kinder und Jugendliche machen sich übermässig viele unkontrollierbare Sorgen, die mehrere Lebensbereiche betreffen. Typisch sind körperliche Symptome der Anspannung und Nervosität, der Wunsch nach Rückversicherung, Konzentrations- und Schlafprobleme, Müdigkeit, Reizbarkeit und ein negatives Selbstbild.

Während bei Kindern vor allem die Trennungsangststörung auftritt, nehmen im Teenageralter unter anderem die soziale Angststörung und die generalisierte Angststörung zu.

>>> phobie sehen wir häufig bei Kindern, die zuvor eine Trennungsangst hatten», so die Kinder- und Jugendpsychologin weiter.

Eine andere häufige Angststörung im Kindesalter ist die Phobie. Susanne Walitza sagt: «Alles Mögliche kann Inhalt einer Phobie sein: Tiere, Spritzen, Blut oder Dunkelheit zum Beispiel. Bisweilen sind es auch bizarre Dinge.» Wie beim 11-jährigen Mike*: Seit sechs Jahren begleitet den aufgeweckten Buben eine Angst vor Guillotinen (siehe Box Seite 16). «Eine komische Angst», sagt er selbst. Mike hat gelernt, alles zu umgehen, was nach der Epoche der Aufklärung aussieht – die Zeit, in der die Enthauptungsvorrichtung vorwiegend zum Einsatz kam. Wird er mit einer Guillotine konfrontiert, bricht bei ihm Panik aus: Er rennt davon, erstarrt oder sucht die Toilette auf. «Es ist gut, wenn wir das Wort nicht aussprechen», erklärt er im Gespräch höflich. «Sonst geht gar nichts mehr.» Das Vermeidungsverhalten ist typisch für Menschen, die unter Phobien leiden.

Unauffällig heisst nicht ohne Probleme

Vermeidungsverhalten kann einsam machen, besonders im Falle einer sozialen Angststörung. «Von dieser Angst sind mehrheitlich Jugendliche und junge Erwachsene betroffen», sagt Simone Munsch. «Die Angst bezieht sich auf verschiedene Situationen: Leistung, jemanden kennenlernen, flirten, in der Schule vor anderen sprechen oder Vorträge halten.» Oft dauert es lange, bis Aussenstehende die Angst bemerken. «In der Schule fallen Ängstliche wenig auf», sagt Simone Munsch. «Ruhige Jungs sind für Lehrer oft eine Entlastung. Der Fokus liegt mehr auf den Kindern, welche die Aufmerksamkeit einfordern.»

Sozialängstliche fürchten sich in erster Linie vor Bewertungen. So auch Anna. «In der sechsten Klasse waren alle weiter als ich, ich trug noch Röcklein. Deshalb wurde ich gemobbt.» Mehr als diese Mobbingsituation belastete das Mädchen aber das gänzlich andere Verhalten ihrer neuen Klasse, die sie besuchte, nachdem sie mit ihrer Mutter >>>

Sozialängstliche fürchten sich in erster Linie vor Bewertungen. Komplimente können für sie schwerer zu ertragen sein als Beleidigungen.

Mike schämte sich für seine Angst – bis er merkte, dass es einem Klassenkollegen gleich erging.

Therapien gegen die Angst

Die Kognitive Verhaltenstherapie und die Spieltherapie sind die am häufigsten angewandten Therapien – so funktionieren sie.

Die **Kognitive Verhaltenstherapie** gilt als die wirksamste Therapiemethode bei Angststörungen. Zwei wichtige Elemente sind die Exposition und die Habituation: Hat ein Kind Angst vor Hunden, bedeutet dies, dass das Kind stufenweise mit einem Hund in Kontakt gebracht wird – gedanklich, mit Bildern, Geräuschen oder real. Die Exposition verlangt bisweilen Einfallsreichtum von den Therapeuten, etwa bei der Angst vor dem Erbrechen, wie bei Elena, oder der Angst vor einer Guillotine, wie bei Mike (siehe Texte Seite 15 und Seite 16). Das Kind bleibt schliesslich so lange in dieser Situation, bis es sich daran gewöhnt und die Angst absinkt. «Die Habituation ist die eigentliche Therapie», sagt Simone Munsch, Professorin für klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Fribourg und Leiterin der psychotherapeutischen Praxisstelle. «Mit jedem Durchgang wird die Angst kleiner.» Das Kind wird mit positiven Verstärkern belohnt, etwa einem Aufkleber, wenn es das gewünschte Verhalten zeigt. In der Regel dauert eine Therapie zwischen 2 und 16 Sitzungen. «Es lohnt sich aber, zu warten, bis jemand soweit ist. Der grösste Fehler ist, in die Exposition zu gehen, bevor man nicht alles wirklich gut durchgesprochen hat und sich alle über das Vorgehen einig sind», warnt Simone Munsch.

In einer **Spieltherapie,** wie Elena sie besuchte (siehe Haupttext), zeigt sich die Angst – und oft zuerst die Abwehr der Angst – im Spiel, wie Kinder- und Jugendpsychiater Thomas Koch erklärt. Sein Spieltherapiezimmer ist ein Paradies für Kinder: ein Sofa, unter dem man sich verstecken kann, eine Lampe mit Pilzhut, Barbies, Autos, Playmobil, Puppenstube, Stofftiere – selbst Spielzeugpistolen fehlen nicht. «Die führen hin und wieder zu Diskussionen mit den Eltern», sagt der Therapeut. Doch manchmal sind sie eben wichtig. Er denkt an einen 5-jährigen Buben, der weder reden noch sich von der Mutter trennen konnte, als er in den Kindergarten kam. «In der Therapie hatte er vorerst mal keine Angst», sagt Thomas Koch. «Er wehrte sie ab, indem er zu imponieren versuchte, Kämpfe veranstaltete und mich abknallte. Er zeigte zuerst die Abwehr – also wie er mit dieser Angst umgeht. Ein Jahr dauerte es, bis der Junge sicher war, dass die Beziehung hält. Dann zeigte er mir zum ersten Mal seine Angst und Hilflosigkeit. Von da an ging es langsam aufwärts.» Das Spiel begann sich zu verändern. Was vorher fragmentierte Elemente waren, wurde zu einer Geschichte mit einem roten Faden. Diese Veränderung beobachtet Thomas Koch häufig. Er passt sich dem Spiel an, interpretiert, kommentiert und schafft Verbindungen zu Gesagtem. «Ich fasse in Sprache, was geschieht. Und das Kind sieht, wie ich auf sein Spiel reagiere. So erhält es eine Theorie von sich und von anderen.»

>>> und ihren beiden Schwestern an einen neuen Ort gezogen war: «Dort waren alle so nett miteinander. Sie haben mich akzeptiert, auch wenn ich ein Röcklein trug. Das kannte ich nicht. Mein Selbstwert sank.»

Mit Beleidigungen konnte Anna besser umgehen als mit Komplimenten. Anna entwickelte Ängste, die sie so stark einnahmen, dass sie nicht mehr in die Pfadi gehen konnte, nicht mehr in Schullager, nicht mehr zu Freunden und schliesslich nicht mehr zur Schule. Annas Angst bestimmte den Familienalltag, die Ausflüge, die Ferien und das Verhalten der Eltern. Sie hatte aber auch positive Effekte: «Ich begann, vieles zu hinterfragen und lasse nun Unwichtiges auch mal liegen», sagt Annas Vater. «Ausserdem gewann ich wieder Freude am Spielen und an gemeinsamen Momenten.»

Wie andere Eltern suchte aber auch er den Fehler bei sich selbst: «Als Anna erkrankte, stand für mich die Frage der Schuld im Raum. Ich fragte mich, ob ich zu streng war. Waren die Kinder laut, kam es schon mal vor, dass ich sagte: Jetzt ist einfach Ruhe! Dann kam die Trennungs- und Scheidungssituation hinzu. Das hinterlässt Spuren bei den Kindern, unbestritten.» Im Nachhinein habe er die Frage der Schuld jedoch ablegen können: «Ich gab den Kindern ein Stück der Verantwortung zurück, lasse sie mehr leben und Fünfe auch mal gerade sein, um gute Momente mit ihnen zu verbringen.»

Annas Angst bestimmte den Familienalltag, die Ausflüge, die Ferien und das Verhalten ihrer Eltern.

Mikes Mutter leidet an einer körperlichen Krankheit. Oft fühlt sie sich zu wenig da für ihren Sohn. Sie lebt getrennt von Mikes Vater im selben Haushalt. Gegen Ende Monat wird das Geld manchmal knapp. «Zudem bin ich selbst ängstlich», sagt sie. Auch Elenas Mutter suchte die Gründe bei sich. «Diese Frage stellt man sich automatisch», meint >>>

*inkl. Regen- und Bikebekleidung. Angebot gültig vom 30.4. bis 20.5.2019, solange Vorrat.

Jetzt online bestellen unter **sportxx.ch**

SPORTXX MIGROS

Mein Kind hat Angst – was tun?

Angststörungen gehören zu den häufigsten Störungen im Kindes- und Jugendalter. Eltern können ihr Kind unterstützen, indem sie …

1. Angst weder pathologisieren noch bagatellisieren. Jedes Kind, jeder Jugendliche erlebt Phasen der Unsicherheit und Angst. Eltern sollten dann aufmerksam werden, wenn sie feststellen, dass ihr Kind oder ihr Jugendlicher sich zurückzieht und Aktivitäten oder Aufgaben vermeidet.

2. sich im Zweifelsfall von einer Fachperson beraten lassen. Eine unbehandelte Angststörung kann sich chronifizieren und Folgeprobleme auslösen.

3. ihrem Kind nicht abnehmen, wovor es Angst hat.

4. mit ihrem Kind besprechen, wie es üben kann, die Situation zu bewältigen. Die Übungssituation sollte nicht zu schwierig sein: Bei einer Trennungsangst nicht mit dem Klassenlager beginnen, sondern mit einer kurzen Trennung von ein paar Minuten.

5. in Übungssituationen nicht lange mit dem Kind über die Angst diskutieren, damit sich die Angst nicht weiter aufbaut, sondern sich möglichst rasch in die Situation begeben.

6. ihr Kind im Alltag zu mehr Verantwortung und Autonomie ermuntern. Zum Beispiel, indem es selbst entscheiden darf, was es zuerst tut und was später, oder indem es selbst ein Schulheft kauft, wenn das alte voll ist.

7. sich anfangs zurückhalten, wenn das Kind in einer Situation Angst hat. Viele Kinder brauchen Zeit, sich in der Angstsituation zurechtzufinden. Angst ist unangenehm, aber nicht akut gefährlich.

8. dem Kind die Angst nicht ausreden mit Sätzen wie «Das ist nicht schlimm» oder «Du musst nicht Angst haben», sondern mit dem Kind stärkende Gedanken suchen. Zum Beispiel: «Wenn ich trotz Angst in die Schule gehe, geht die Angst weg.»

9. ihrem Kind Mut machen und zeigen, dass sie überzeugt sind, dass es die Situation meistern kann.

10. ihr Kind loben, wenn es die Situation meistert, und es nicht kritisieren oder bestrafen, wenn es die Situation nicht meistert.

Grundsätzlich gilt: Wenn die angstbesetzten Situationen vermieden werden, nimmt die Angst zu. Mit fachkundiger psychotherapeutischer Hilfe lernen Betroffene, in einem individuell angepassten Tempo und mit überprüften Methoden ihre Angst abzubauen.

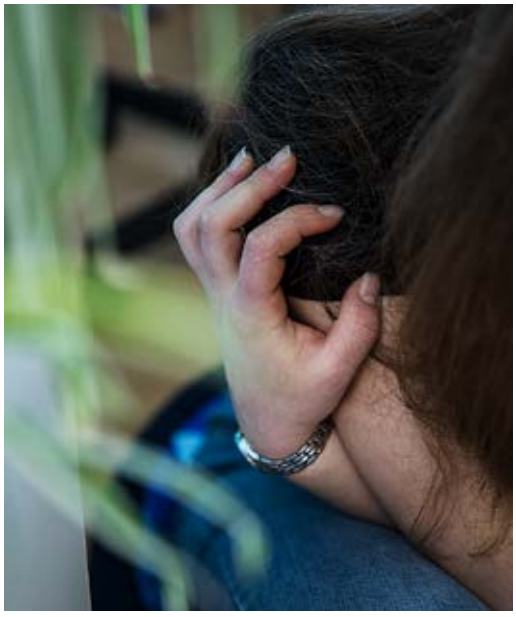
Psychologin Silvia Schneider fand in ihrer Forschung einen engen Zusammenhang zwischen Überbehütung und Angststörungen.

>>> Simone Badertscher Imhof. «Aber wir haben Wunschkinder, eine tragende Beziehung und wir reflektieren viel – eigentlich eine gute Ausgangslage.» Anna hat ebenfalls ein tragendes Umfeld. Die Eltern leben getrennt, doch zu Vater und Mutter besteht ein regelmässiger Kontakt. Und ihre Schwestern murren zwar zuweilen über Annas Ängstlichkeit, sie stehen jedoch ganz zu ihrer Schwester. «Ich unternehme Dinge mit ihr, die sie glücklich machen», sagt Clea*, das jüngste der drei Mädchen.

Die Forschung sagt: Eltern beeinflussen die Angst ihrer Kinder. So ist Angst ansteckend, erklärt Simone Munsch: «Wenn in einer Familie ein ängstlich vermeidendes Verhalten vorherrscht bezüglich bedrohlichen Situationen, lernt dies das Kind.» Aber die Psychologin betont: «Angst hat nie nur eine Ursache. Meist sind es verschiedene Faktoren, die das Fass schliesslich zum Überlaufen bringen: kritische Lebensereignisse wie eine Trennung, der Verlust einer geliebten Person oder eines Haustiers oder ein Umzug.» Diese Ereignisse können eine Angst mitauslösen, müssen aber nicht.

Im Rahmen ihrer Forschung befasste sich auch Silvia Schneider mit den Ursachen: «Überbehütung und hohe Kontrolle der Eltern hängen stark mit Angststörungen der Kinder zusammen», betont sie. «Das Kind kann dann wenig selbst ausprobieren. Wir wissen aber, >>>

Elena litt als Kind unter einer Angst vor dem Erbrechen. Sie wollte das Haus nicht mehr verlassen.



>>> dass das Temperament des Kindes umgekehrt auch das Elternverhalten steuern kann.»

Wo auch immer die Ursache liegt, die Fachwelt ist sich einig: Es ist nicht eine Frage der Schuld, sondern immer eine ausgesprochene Wechselwirkung zwischen Kind, Familie und Umwelt. «Darum ist ein wichtiges Ziel der Therapie, Kinder und ihre Eltern mutig zu machen», erklärt Susanne Walitza. Dabei bezieht sie auch das Umfeld wie Schule und Kindergarten mit ein.

Kinder und ihre Eltern mutig machen

Angststörungen sind gut behandelbar. Als Therapiemethode der Wahl nennen viele Experten die Kognitive Verhaltenstherapie. Vereinfacht gesagt wird das Kind mit dieser Therapiemethode stufenweise der angstmachenden Situation ausgesetzt, bis es sich daran gewöhnt und die Angst allmählich schwindet.

Elena machte gute Erfahrungen mit einer Kombination aus verhaltenstherapeutischen Massnahmen und einer Spieltherapie. «Elena war so harmoniebedürftig», sagt die Mutter. «In der Spieltherapie konnte sie ihre dunkleren Seiten entdecken und ausleben. Es ging um Mord und Totschlag.» Die Angst nahm rasch ab, auch wenn sie bei grösseren Veränderungen jedes Mal erneut aufflackerte. Nach fünf Jahren konnte Elena ihre Therapie beenden.

Annas erste ambulanten Therapieversuche misslangen. Die Ängste waren zu komplex und mündeten in andere Störungen, die einer engmaschigeren Betreuung bedurften. Eine der häufigsten Störungen, die mit der Angst auftritt, ist die Depression. Bei Anna war es eine Essstörung. Mehrere Monate besuchte sie die Tagesklinik und die dort integrierte Schule. «Zu Beginn hatte ich Mühe hinzugehen», sagt Anna. «Dann trafen wir eine Abmachung: Ich musste einmal täglich dort auftauchen. Nach einer halben Stunde durfte ich wieder gehen. Dann haben wir es immer ein bisschen verlängert. Irgendwann ging es dann.» Zusätzlich nimmt Anna ein angstlösendes Antidepressi- >>>

Studienteilnehmer gesucht

Die Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Fribourg führt zur Zeit unter der Leitung von Prof. Simone Munsch und MSc Felicitas Forrer eine Untersuchung durch, in der die Auswirkung sozialer Ängste und Unsicherheit auf das Erleben von Essanfällen untersucht wird. Einzelne Plätze sind noch frei. Gesucht werden Jugendliche ab 14 sowie junge Erwachsene bis 24 Jahren.

Weitere Informationen unter:
fns.unifr.ch/beat oder
BEAT@unifr.ch

Elena war harmoniebedürftig. In der Spieltherapie konnte sie Mord und Totschlag spielen – und damit ihre dunklen Seiten entdecken und ausleben.

**Glücklich in Ihrem Zuhause.
Das stellen wir sicher.**

Mit unserer Hausrat- und Haftpflichtversicherung.
Sie ist exakt auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten.
Sie wählen eine Basisdeckung, die nach Bedarf mit Zusatzdeckungen aufgestockt werden kann.
Bei Problemen organisieren wir Hilfe von Fachpersonen, Tag und Nacht, das ganze Jahr über.
Sprechen Sie mit Ihrem Vaudoise-Berater. Zusammen finden wir die für Sie massgeschneiderte Lösung.

www.vaudoise.ch

Gemeinsam glücklich.

vaudoise
Versicherungen

Vier von fünf Kindern hilft die Verhaltenstherapie – ganz ohne Medikamente.

>>> vum. «Das muss manchmal sein, wenn die Angst nicht durch psychotherapeutische Interventionen gelindert werden kann», so Susanne Walitza. «Das ist aber die Ausnahme.»

Silvia Schneider bestätigt diesen Befund: In einer grossen Studie mit über 100 Kindern erreichten sie und ihr Team auch ohne Einsatz von Medikamenten eine hohe Erfolgsquote: «80 Prozent der Kinder haben von der Verhaltenstherapie profitiert.» Profitieren kann aber nur, wer auch hingeht. Und da liegt oft das Problem. So auch für Mike: «Ich habe mich informiert», sagt er. «Ich müsste dort Bildchen anschauen von diesem Ding. Das macht mir zu viel Angst.» Darum macht er noch keine Therapie.

Je nach Komplexität der Angststörung und je nach Therapie dauert diese mal kürzer, mal länger. Für Elenas Schwester Lilly hätte sie ruhig noch andauern können. Sie durfte nämlich mit den Grosseltern in einem Tea-Room eine heisse Schokolade trinken, während Elena bei der Psychologin war. «Es ist wichtig, darauf zu achten, dass die Geschwister nicht zu kurz kommen», mahnt Susanne Walitza an. Darum lädt sie diese oft zum ersten Gespräch mit ein. «Aber wenn das betroffene Kind in eine Therapie geht, profitieren die Geschwister ohnehin. Nimmt die Angst ab, entsteht daheim wieder mehr Raum für den normalen Alltag.»

Anna und ihre beiden Schwestern nutzen diesen Alltagsraum im Moment effizient aus. Die Stube haben sie in eine Zirkusmanege verwandelt. Zu dritt üben sie Figuren, den Spagat und machen einen Turm: Eine balanciert auf der anderen. «Ich falle doch runter», hört man Clea zischen. «Nein», sagt Anna. «Ich halte dich.»

Wie meinte der Philosoph Sören Kierkegaard so schön: Wer gelernt hat, sich recht zu ängstigen, der hat das Höchste gelernt. <<<

* *Namen geändert*

Sarah King

Dr. phil. Linguistik und MSc Psychologie, arbeitet in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis in Bern und als freie Autorin. In den Interviews mit den Kindern begegnete sie so viel Fantasie und Einfallsreichtum, die aus der Angst hervorgingen, dass sie plötzlich dankbar wurde für ihre eigenen Ängste, die sie hatte und immer noch hat.

Literatur und Links

Bücher

Rafik Schami und Kathrin Schärer: «Hast du Angst?», fragte die Maus. Beltz 2017, ca. 20 Fr. Das Buch handelt von einer Maus, die nicht weiss, was Angst ist, und sich deshalb auf die Suche nach diesem wichtigen Gefühl macht. Geeignet für Kinder ab 4 Jahren.

Winona Michel, Hannah Buschkamp, Carlotta Drerup u. a.: Die kleine Eule Luna. Hogrefe 2018, ca. 40 Fr. Die kleine Eule Luna und das Glühwürmchen Sola zeigen von Trennungsangst betroffenen Kindern, wie sie damit umgehen können. Ein Buch für Kinder von 6 bis 12, Eltern, Pädagogen und Therapeuten.

Philip Streit: Ich will nicht in die Schule! Ängste verstehen und in Motivation verwandeln. Beltz 2016, ca. 18 Fr. Dieses Buch zeigt Eltern, wie sie ihr Kind dabei unterstützen können, Gefühle in Worte zu fassen, Hindernisse zu überwinden und Ängste in Stärken zu verwandeln.

Audio-CD

Vanessa Speck: Progressive Muskelentspannung für Kinder. Hogrefe 2018, 24 Fr. Die CD enthält Instruktionen zu drei Entspannungsübungen, die Kinder und Jugendliche selbständig oder trainingsbegleitend zu Hause durchführen können. Für Kinder im Alter von 8 bis 12 Jahren.

Film

Dieter Gränicher: Im Sog der Angst (2018). Im Dokumentarfilm geben drei erwachsene Betroffene Einblick in ihr Leben mit Angst und berichten von ihren Erfahrungen. Die DVD ist über Pro Mente Sana erhältlich: www.promentesana.ch, Tel. 044 446 55 00

Links

Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression: ***www.sgad.ch***

Angst- und Panikhilfe Schweiz: ***www.aphs.ch***