

Christopher McCurry

Ihr ängstliches Kind
mit Achtsamkeit
und Akzeptanz begleiten

ACT – Ein wirkungsvoller Weg
durch Angst, Panik und Sorge

Deutsch von Christine Sadler



Arbor Verlag
Freiburg im Breisgau

Für meine Eltern, Joan und James E. McCurry

© 2009 by Christopher McCurry

© 2011 der deutschen Ausgabe: Arbor Verlag GmbH, Freiburg

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel:

Parenting Your Anxious Child with Mindfulness and Acceptance.

New Harbinger Publications

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2011

Titelfoto: © 2011 Jens Lumm/photocase

Lektorat: Lothar Scholl-Röse

Gestaltung Buchcover: Anke Brodersen

Gestaltung Buchinnenseiten: Susanne Jäger

Druck und Bindung: Kösel, Krugzell

Dieses Buch wurde auf 100 % Altpapier gedruckt und ist alterungsbeständig.

Weitere Informationen über unser Umweltengagement

finden Sie unter www.arbor-verlag.de/umwelt.

www.arbor-verlag.de

ISBN 978-3-86781-014-2

Die Ratschläge zur Selbstbehandlung in diesem Buch sind vom Autor und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft worden. Dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Sie brauchen psychotherapeutische Hilfe, wenn Sie oder Ihr Kind sich durch die Übungen von Emotionen und Erinnerungen überwältigt fühlen. Bei ernsthafteren und/oder länger anhaltenden Beschwerden sollten Sie auf jeden Fall einen Arzt oder einen Heilpraktiker Ihres Vertrauens zu Rate ziehen. Eine Haftung des Autors und des Verlages für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Inhalt

Vorwort	7
Einleitung	13
1 Klinische Diagnose und die Form kindlicher Angst	27
2 Kindesentwicklung und die Natur der Angst	57
3 Responsive Erziehung und der Prozess der Angst	99
4 Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie gegen die Angst Ihres Kindes	133
5 Angst im Kontext von Werten und Zielen	167
6 Achtsamkeit inmitten der Angst	205
7 Grundlegende Fähigkeiten für ängstliche Kinder und Eltern	243
8 Akzeptanz und Bestätigung angesichts von Angst	277
9 Effektiver Umgang mit ängstlichen Verhaltensweisen	303
Literaturverzeichnis	333
Danksagungen	336
Über die Autoren	338

Der vor uns liegende Weg stellt eine Herausforderung für das Herz dar, lange bevor er die Stärke unserer Beine auf die Probe stellt. Unsere Bestimmung ist es, bis zum Rande der Welt zu laufen und weiter, hinein in die Dunkelheit: sicher, trotz all unserer Blindheit; geborgen, trotz all unserer Hilflosigkeit; stark, trotz all unserer Schwäche; unbeschwert verliebt, trotz all des Drucks auf unserem Herzen.

Thomas von Aquin
Summa Theologica

Vorwort

Vor einigen Tagen trank ich meinen Morgenkaffee und las träge die Morgenzeitung, während im Hintergrund die Morgennachrichten liefen. „Was ist das?“, fragte Stevie, mein dreijähriger Sohn. Ich blickte auf und schaute auf den 50-Zoll-Fernseher, der ein paar Meter von mir entfernt stand. Gezeigt wurden Szenen der letzten Bombardierung im Nahen Osten. Ich sah (und sah mit einem gewissen Entsetzen, dass auch Stevie sah) einen grausam verwundeten Mann, der schnell von einem brennenden Gebäude weggezogen wurde. Ich zögerte, suchte nach Worten. „Sie kämpfen“, sagte ich. „Das ist sehr traurig. Geht schon sehr lange so.“ Stevie neigte einen Moment lang seinen Kopf, so als würde er nachdenken. Ohne ein weiteres Wort hockte er sich dann langsam hin und begann mit seinem Lightning-McQueen-Auto zu spielen. Die Nachrichten im Hintergrund hatten vom Nahen Osten zu den neuesten Wirtschaftsinformationen gewechselt. Sie waren düster.

Der menschliche Geist hat sich nicht für die Anforderungen der heutigen Zeit weiterentwickelt. Kinder kamen schon immer mit Geschichten in Berührung, sowohl mit schmerzhaften als auch mit freudigen, und sie haben immer schon Höhen und, zumindest mitunter, schreckliche Tiefen erlebt; heute aber sind unsere Kinder einer täglichen Zufuhr an Bildern und Worten über die positivsten und negativsten Dinge ausgesetzt, die die Welt zu bieten hat. Kinder, die heute geboren werden, werden vielen Millionen mehr Worten und Bildern ausgesetzt sein, als Sie und ich es waren, als wir aufwuchsen. Die moderne Technik hat eine Kakophonie an Symbolen ausgelöst. In ihnen findet sich alles, was man sich nur vorstellen kann, aber sehr oft tut das, was gezeigt wird, weh. Wie es in den Medien heißt: „If it bleeds, it leads“ – wo Blut fließt, sind Schlagzeilen sicher.

Dieser massive Kontakt mit Worten und Bildern verändert die Welt unserer Kinder. Nicht alles daran ist negativ. Die intellektuellen Fähigkeiten von Kindern nehmen dadurch trotz der Schwächen im Bildungssystem weltweit zu. Alle paar Jahre müssen neue Standards für Intelligenztests festgelegt werden, damit die durchschnittlichen IQ-Werte nicht diejenigen der gescheiterten Kinder der Vergangenheit übertreffen. Bekanntermaßen ist das Gefühl des Staunens, das wir als Eltern empfinden, zum Teil berechtigt. Unsere Kinder *sind* in vielerlei Hinsicht schlauer; sie wissen *wirklich* so viel mehr als wir damals und denken über so viel mehr Dinge nach, als wir es taten; und sie werden *tatsächlich* so viel schneller groß. Aber sie stehen auch vor emotionalen Herausforderungen, vor denen wir nie standen, und die Herausforderungen kommen zu einem früheren Zeitpunkt. Diese Kombination aus einem geschäftigen, ungeschulten Geist und extremen Ängsten und Sorgen ist schwierig. Wir Menschen können uns nicht nur vor den Gefahren fürchten, die wir direkt erleben, sondern auch vor denen, die wir uns vorstellen. Wir können nicht nur das wollen, was wir genau vor uns sehen, sondern auch das, von dem uns erzählt wird. Es ist kein Wunder, dass die Kämpfe der Kindheit nicht abnehmen. Moderne Kinder haben eine harte Nuss zu knacken.

Um diese Schwierigkeiten zu meistern, brauchen Kinder Hilfe. Es ist wunderbar, dass sie mehr von der Welt verstehen. Aber sie müssen auch mehr von sich selbst verstehen. Wir müssen für die moderne Welt moderne Köpfe schaffen.

Das ist in vielerlei Hinsicht die ultimative Aufgabe von Eltern. Und das ist, so glaube ich, das, worum es in diesem wundervollen und weisen Buch geht.

Emotionen haben sich herausgebildet, um Handlungen auszulösen – jetzt. Zorn bereitet Tiere darauf vor, zu kämpfen; Furcht bereitet sie darauf vor, zu fliehen; Hunger bereitet sie darauf vor, nach Nahrung zu suchen. Mit körperlichen Veränderungen und der Motivation, etwas zu tun, einhergehend, verlangen derartige Emotionen sofortiges Handeln.

Wenn sich die Emotionen aber in unserer in jüngerer Zeit entstandenen Fähigkeit zu symbolischem, vorausschauendem und wertendem Denken verfangen – insbesondere, wenn diese Fähigkeit wegen des Zeitalters des Chattens, in dem wir leben, im Schnellgang läuft –, empfinden wir häufig Emotionen, die *kein* sofortiges Handeln erfordern. In einer einfacheren Welt könnten wir uns durch die dadurch entstehenden Schwierigkeiten irgendwie durchwurschteln. Die moderne Technik aber hat diese Strategie hinfällig werden lassen. Was sollen Kinder mit der Angst tun, die sie im Hinblick auf Ereignisse empfinden, die anderswo auf dem Planeten stattfinden? Was sollen sie mit den Verlangen und Bedürfnissen tun, die sie fühlen, nachdem sie Werbung für zuckerlastige Lebensmittel und nagelneues Spielzeug gesehen haben? Was soll der kleine Stevie mit den Emotionen tun, die durch einen blutbefleckten Körper und Schlangen von Armen und Hungrigen ausgelöst werden?

Wir müssen unseren Kindern mehr darüber beibringen, wie sie mit ihren eigenen Gedanken und Gefühlen auf eine gesunde Art und Weise umgehen können. In der heutigen Welt ist emotionale Intelligenz genauso wichtig wie die traditionellere Art von Intelligenz. Hierfür müssen wir selbst weiser sein. Den inneren Erfahrungen mit Verdrängung, Vermeidung und Achtlosigkeit zu begegnen, ist einfach keine Lösung mehr. Wir können unsere Kinder kaum dazu auffordern, etwas zu tun, das wir selbst nicht imstande sind zu tun.

In diesem Buch heißt es, dass wir, Eltern wie Kinder, lernen müssen, unsere Gefühle zu akzeptieren, ohne uns von ihnen steuern zu lassen und ohne uns eilig zu bemühen, solche, die wir nicht mögen, zu beseitigen. Der Versuch, Gefühle loszuwerden, treibt diese nur in den Untergrund

und verleiht ihnen gleichzeitig eine größere Fähigkeit, unser Verhalten zu kontrollieren, ohne dass wir uns dessen überhaupt bewusst sind.

Das Akzeptieren von Emotionen erfordert jedoch einen weiteren Schritt. Wir müssen auch lernen, auf unsere Gedanken achtzugeben, ohne reflexartig die Weltsicht zu übernehmen, die von ihnen diktiert wird. Gedanken sind leicht programmiert, und sie sind nichts, mit dem man recht hat – oder mit dem man unrecht hat. Sie sind einfach nur Gedanken. Einige dieser Gedanken sind nicht attraktiv, weil sie ständig von Quellen programmiert werden, über die wir keine Kontrolle haben. Wir hören in unseren Köpfen die Echos der Furcht, der Urteile, Vorurteile oder Vorurteile, denen wir fast täglich ausgesetzt sind. Es geht nicht darum, wegen des Vorhandenseins solcher Gedanken in unseren Köpfen ein schlechtes Gewissen zu haben, und auch nicht darum, sich in Bezug auf diejenigen unserer Gedanken, mit denen wir einverstanden sind, selbstgerecht zu fühlen. Es geht darum, bewusster, offener und flexibler im Hinblick darauf zu sein, wie wir Gedanken in Handlungen umwandeln. Um zu wissen, wie man dies tut, ist ein letzter Schritt erforderlich.

Während wir uns unserer Gefühle und Gedanken bewusst sind, müssen wir achtsame, auf ausgewählten Werten basierende Entscheidungen darüber treffen, was tatsächlich zu tun ist. Unsere Emotionen sind ein Erbe unserer gesamten Entwicklung als Spezies, und unsere Gedanken sind ein Echo unserer Geschichte. Furcht, Wut und Verlangen sind Teil der menschlichen Verfassung, der *conditio humana*. Sie können uns für das sensibilisieren, was im jeweiligen Moment vor sich geht – aber wir müssen lernen, sie zu besitzen, ohne von ihnen besessen zu werden.

Der emotionale Imperativ des „Jetzt“ läuft einfach zu automatisch ab und ist von zu viel Unachtsamkeit geprägt, als dass ihm in der modernen Welt vertraut werden könnte. Moderne Köpfe müssen lernen, durch Werte und Entscheidungen geleitet zu werden, nicht nur durch emotionale und kognitive Programmierung. Menschliche Lebewesen sind die einzigen Tiere, die zwischen Verlangen und Handlungen achtsames Bewusstsein und wertbasierte Entscheidungen stellen können. Das ist es, was wir als Eltern heute brauchen, mehr als je zuvor. Und das ist

es, was unsere Kinder mehr als je zuvor von uns lernen müssen. Dieses Buch wird Sie bei dem schrittweisen Prozess der Umsetzung genau dieses Ansatzes begleiten.

Ich kenne und schätze Chris McCurry seit über zwanzig Jahren. Er ist ein guter Psychologe, ein guter Mann und ein guter Vater. Und er hat die Art von Buch geschrieben, von der ich wünschte, ich hätte sie gelesen, als ich das erste Mal Vater wurde, vor beinahe vierzig Jahren. Ja, in diesem Buch geht es um die Erziehung ängstlicher Kinder. Aber mehr noch geht es darum, wie Eltern moderne Köpfe für eine moderne Welt schaffen können, so dass ihre Kinder wachsen und gedeihen und vorankommen. Wenn Sie selbst Kinder haben, wissen Sie, dass es nichts Wertvolleres gibt als das.

Dr. Steven C. Hayes
University of Nevada

Einleitung

Eines Abends, nur wenige Tage, nachdem mein neugeborener Sohn aus dem Krankenhaus nach Hause gekommen war, machte ich meine erste emotionale Erfahrung mit der Angst, die das Eltern-dasein für mich bereithielt. Ich war im Untergeschoss und sah mir die Abendnachrichten an. Ich erinnere mich nicht mehr genau an die Geschichte, die mich aus der Fassung brachte, aber es war eine von diesen sensationslüsternen Nachrichtenstorys nach dem Motto „if it bleeds, it leads“ über ein Kind, dem Leid widerfahren war, wahrscheinlich durch eine Entführung oder einen Unfall mit Fahrerflucht.

Nun lasse ich mich im Allgemeinen nicht durch Emotionen überwältigen, und ich neige dazu, schlechte Nachrichten, die fremde Personen betreffen, mit einer gewissen Distanz zur Kenntnis zu nehmen. Dieses Mal aber, vielleicht, weil ich ein wenig unter Schlafmangel litt

und die ganze Erfahrung des Wunders der Geburt noch so frisch war, traf es mich schwer. Durch meinen Geist strömten alle möglichen Bilder all der schrecklichen Sachen, die dem winzigen, kostbaren, ein paar Tage alten Baby im oberen Stockwerk in den nächsten zwanzig Jahren zustoßen könnten. Ich drehte durch. Ein Teil von mir war ein wenig alarmiert von meiner Reaktion, aber gleichzeitig war ich mir darüber im Klaren, dass ich sie nicht im Entferntesten kontrollieren konnte.

In einem halbhysterischen Zustand, heulend und flennend kam ich nach oben. Meine Mutter, die für die Geburt ihres jüngsten Enkelsohnes nach Seattle gekommen war, war noch bei uns. Sie saß im Wohnzimmer auf der Couch und las. Sie sah auf, als ich ins Zimmer kam, sagte aber nichts, als ich mich neben sie setzte und ihr zwischen Schluchzern von meinem Absturz erzählte. Sie sagte mehrere Minuten lang gar nichts, ließ mich einfach reden. Dann begann meine Mutter, mir ruhig davon zu erzählen, wie es war, als meine älteste Schwester, ihr erstes Kind, zur Welt kam.

Es war in den Jahren gleich nach dem Zweiten Weltkrieg. Europa lag in Trümmern. Millionen von Menschen hatten kein Zuhause mehr oder waren auf der Flucht. Viele Zehntausende Kinder waren verwaist und aus ihren Gemeinden und Familien vertrieben. All dies wurde der amerikanischen Öffentlichkeit mittels Zeitungs- und Zeitschriftenartikeln, Radiosendungen und Wochenschau-Filmmaterial präsentiert. Bilder von aneinandergedrängten Kindern in Lumpen – durch zerbombte Städte laufend, verloren und alleine in der Welt – dominierten unsere nationale Psyche. Dieses Land war immerhin von den Gräueln verschont geblieben.

Meine Mutter sagte, diese Bilder hätten sie tief bewegt. Als frischgebackene Mutter schmerzte sie das Wissen um die Eltern, die von ihren Kindern getrennt worden oder gestorben waren, ohne zu wissen, was aus ihnen werden würde. Der Gedanke, dass ihre kleine Tochter eines dieser verlorenen und verängstigten Kinder sein könnte, dass sie nicht für ihr Kind da sein könnte, erschien ihr unerträglich.

Das war der Zustand der Welt, als für meine Mutter das Elterndasein begann: voller Schrecken und Angst. Aber sie lernte diese Angst zu ertragen, sagte sie, auch spätere Ängste, wie die vor einem Atomkrieg mit

der Sowjetunion oder die, die sie hatte, als eines ihrer Kinder das erste Mal allein zum Spielen zu einem Freund ging.

Wie zuvor für meine Mutter so ist das Elternsein für mich die wunderbarste und angsterregendste Sache meines Lebens. Es hat mir eine Bandbreite und Tiefe an emotionaler Erfahrung eröffnet, die ich nicht für möglich gehalten hätte. Das Vatersein hat das Beste und das Schlechteste in mir zum Vorschein gebracht. Die Angst, die ich in jener Nacht fühlte, als mein Sohn ein paar Tage alt war, hat mich nie wirklich verlassen. Aber die Geschichte meiner Mutter und mehr noch ihre ruhige und akzeptierende Haltung gegenüber meinem Zustand halfen mir durch den damaligen Abend und seither durch viele schwierige Zeiten.

Angst ist ein Teil des Lebens. Sie ist ein Teil des Lebens Ihres Kindes, weil Ihr Kind eine Welt erkundet, die voller Herausforderungen, Unsicherheiten und realer Gefahren steckt. Sie ist ein Teil Ihres Lebens als Mutter oder Vater, weil Sie Ihrem Kind auf dieser Entdeckungsreise den Weg weisen, während Ihnen das Herz bis zum Halse schlägt. Als Vater bin ich jeden Tag mit Ihnen auf eben dieser Reise. Dieses Buch ist für uns.

Das Problem: Angst ist ansteckend

Bei vier bis vierzehn Millionen Kindern in den Vereinigten Staaten könnte eine Diagnose auf Angststörung gestellt werden (oder wurde vielleicht bereits gestellt). Viele weitere empfinden zu irgendeinem Zeitpunkt vorübergehend Furcht oder Sorgen (Connolly und Bernstein 2007; U. S. Census Bureau 2000). Angst kann durch zahllose Situationen oder durch scheinbar rein gar nichts hervorgerufen werden. Sie taucht in einer Menge von Formen auf: körperlichen Reaktionen wie Übelkeit, Zittern und Atemnot; Sorgen und anderen schwierigen Gedanken; und Verhaltensweisen – manchen, die eindeutig mit Angst oder Furcht in Verbindung gebracht werden können (wie Klammern), und anderen, die verwirrend sein können oder sich nur schwer mit Angst in Zusammenhang bringen lassen (wie Wutausbrüche oder mangelhafte Aufmerksamkeit in der Schule).

In diesem Buch werde ich beschreiben, inwieweit *Angstverhalten* – die vielen äußerlichen Manifestationen von Angst, wie Weinen, Klammern oder auch Aggression – zwei Zwecken dient. Erstens ist es der Versuch Ihres Kindes, Ihnen diese verstörenden Gedanken und Gefühle mitzuteilen. Ihr Kind muss Ihnen seine Not mitteilen, damit Sie zweitens dabei helfen, dieses Problem zu lösen. Vom Standpunkt des verstörten Kindes aus bedeutet das Lösen des Angstproblems immer, die Furcht oder Angst loszuwerden. Irgendwie. Jetzt.

Dieser Prozess ist einfach und unkompliziert und würde zum Beispiel im Falle des Entdeckens einer Spinne so aussehen: „Mama, da ist eine Spinne auf meinem Bett!“ Sie gehen in das Kinderzimmer (oder schicken Ihren Partner hinein) und entfernen die Spinne. Die Botschaft, die Ihr Kind Ihnen übermittelt hat, war explizit und klar (und auf mancherlei Weise auch implizit): „Da ist eine Spinne auf meinem Bett. Ich fürchte mich (oder ekele mich) und ich will, dass du sie jetzt wegmachst!“ Die Lösung des Problems ist einfach: Sie entfernen die Spinne. Die Aufregung legt sich schnell und Sie und Ihr Kind wenden sich wieder dem zu, mit dem ein jeder von Ihnen zuvor beschäftigt war.

Die Furcht und Angst Ihres Kindes sowie seine auf Bedrohung oder scheinbare Bedrohung folgenden Reaktionen rühren von notwendigen und biologisch basierten Sicherheitssystemen tief im Gehirn her. Diese Systeme kamen zustande (waren so angelegt oder entwickelten sich, ganz wie Sie möchten), um die Sicherheit Ihres Kindes zu gewährleisten, indem sie es dazu motivieren, aktiv zu werden: „Mama!“

Aber die oben dargestellte Situation beschreibt keine Angststörung. Wie wir sehen werden, liegt eine wirkliche *Angststörung* laut Definition dann vor, wenn das Verhalten des Kindes (oder Erwachsenen), wenn ängstlich, auf gewisse Weise übertrieben ist und wenn dieses Verhalten die Entwicklung oder das alltägliche Funktionieren des Kindes oder Erwachsenen beeinträchtigt. Zum Beispiel hat Ihr Kind beim Anblick der Spinne eine Panikattacke (mit Zittern, Nach-Luft-Schnappen, Schwindel und so weiter) und weigert sich solange, ins Kinderzimmer zu gehen, bis Sie es gründlich untersucht haben, um sicherzustellen, dass in ihm keine Spinnen sind. Ihr Kind weint und bittet Sie eindringlich, die Bettlaken zu waschen, die die Spinne verseucht habe. Dieses Verhalten würde auf

eine Angststörung hindeuten, und Sie müssten sich mit diesen Gefühlen, Gedanken und Verhaltensweisen beschäftigen.

Aber die Situation mit der Spinne und all die damit verbundenen Emotionen und Verhaltensweisen sind immer noch ziemlich eindeutig. Betrachten Sie die folgende Situation: Es ist Montagmorgen und alle machen sich fertig, um das Haus zu verlassen und zur Schule oder zur Arbeit zu gehen. Ihr mittleres Kind, ein Junge, geht langsam in Ihrer Nähe auf und ab, stöhnt und hält sich den Bauch. Welches ist die Botschaft? Was wird von Ihnen erwartet? Angesichts Ihrer Erfahrung mit Montagmorgen und Ihrer Kenntnis Ihres mittleren Kindes ist die Botschaft möglicherweise für Sie sogleich offensichtlich und Sie wissen sehr genau, was dieser Junge von Ihnen möchte. Er ist nervös und macht sich Sorgen wegen der Schule (heute steht eine Arbeit an) und er hofft, dass Sie es ihm erlauben werden, wegen seiner Bauchschmerzen zu Hause zu bleiben. Sie sind am Zug.

Lassen Sie mich diesem Mix einen weiteren erschwerenden Faktor hinzufügen – den, dass Angst ansteckend ist – und zum Kern dessen kommen, worum es in diesem Buch geht. Wenn Sie eine Stimmgabel anschlagen und diese in die Nähe einer zweiten, aber stillen Stimmgabel bringen, beginnt diese zweite Stimmgabel zu vibrieren und zu klingen. Das nennt man *sympathische Schwingung*. Wenn Ihr Kind sich fürchtet oder von Sorge erfüllt ist, wenn sein durch Erregung geprägtes Verhalten in die Richtung geht, dass es vermeidet, zu tun, was es tun muss, oder versucht, Sie dazu zu bringen, es zu retten, haben Sie Ihre eigenen charakteristischen Reaktionen in Form von Gefühlen, Gedanken und Verhaltensweisen. Abhängig von der Situation und Ihrer Stimmung reagieren Sie vielleicht mit ruhigen, unterstützenden elterlichen Verhaltensweisen, die Ihr Kind sanft zu einer erfolgreichen Lösung des Problems führen. Wenn Sie aber dieses Buch lesen (und das tun Sie), sind diese Episoden wahrscheinlich häufig durch Ihre eigene „sympathische Angst“ oder vielleicht durch Frustration, Entmutigung, Sorge, Ungeduld, Erinnerungen an Ihre eigene Kindheit oder alle möglichen Gedanken und Gefühle, die die Angst und das Verhalten Ihres Kindes typischerweise in Ihnen hervorrufen, gekennzeichnet. In solchen Momenten ist Ihr Verhalten gegenüber Ihrem Kind vielleicht weniger hilfreich.

Der Angsttanz

Selbst Vater, glaube ich, dass der Anblick des eigenen Kindes in einem Zustand der Angst die quälendsten Gefühle auslöst, die man überhaupt empfinden kann. Schlimmer ist nur noch, wenn das Kind nicht atmen kann. Ihre eigenen Reaktionen auf die Verstörtheit des Kindes – Ihre Gedanken, Gefühle und Handlungen – sind selbst ein Produkt notwendiger und biologisch basierter Sicherheitssysteme tief in Ihrem Gehirn. Ihr Sicherheitssystem und die Flut an Emotionen und Gedanken, die es produziert, sind da, um die Sicherheit Ihres Kindes zu gewährleisten, indem sie Sie zum Handeln veranlassen.

Natürlich ist es von Bedeutung, welche Maßnahmen Sie mitten in angstauslösenden Situationen ergreifen. Dies ist eine offenkundige Tatsache für jede Mutter und jeden Vater, doch ist es eine Tatsache, die merkwürdigerweise in den meisten Definitionen kindlicher Angst fehlt und traurigerweise bei unseren üblichen Behandlungsmodellen nicht berücksichtigt wird.

Wenn die Dinge nicht gut laufen, wenn Ihr Kind sich fürchtet oder Angst hat, scheint es nahezuliegen, dass diese unangenehmen Gedanken und Gefühle die Schuldigen sind. Sie denken vielleicht: „Wenn mein Kind nicht so verstört wäre, wäre ich nicht so aus der Fassung und wir würden beide besser funktionieren, um nicht zu sagen, wir wären glücklicher.“ Vom Standpunkt der verstörten Eltern aus bedeutet das Lösen des Angstproblems immer, irgendwie die Furcht, Angst, Frustration oder Entmutigung loszuwerden – erst die ihres Kindes, damit sie von ihrer eigenen befreit sein können.

Wenn dies die Lösung der Angst ist – sie zu vermeiden oder sie loszuwerden oder vielleicht die Zähne zusammenzubeißen und sie durchzustehen –, dann ist das, was häufig als Nächstes folgt, etwas, was ich den „Angsttanz“ nenne: Sie und Ihr Kind führen eine Reihe von Bewegungen oder Schritten aus, die zu einem Schluss führen. Manchmal ist dieser Schluss positiv und wachstumsfördernd, so, wenn das Kind sich unterstützt fühlt, ihm beigebracht und es dazu ermuntert wird, angemessene Bewältigungsstrategien anzuwenden, und wenn es eine Erfahrung macht, die ihm neue Erkenntnisse über sich selbst vermittelt und ihm das

Vertrauen gibt, sich ähnlichen Situationen in Zukunft zu stellen. Leider führt der Angsttanz stattdessen häufig zu weiterer Verstörtheit bei allen Beteiligten und zu einem Mangel an Wachstum in Richtung – oder sogar zu einem Rückgang – der effektiven Kommunikation, Selbstregulierung und Problemlösefähigkeiten, die Sie sich bei Ihrem Kind wünschen.

In diesem Buch geht es darum, den Tanz, in dem Sie und Ihr Kind feststecken, zu ändern. Wahrscheinlich führen Sie und Ihr Kind diesen Tanz aus, ohne sich groß darüber im Klaren zu sein, wie er funktioniert oder dass Sie ihn überhaupt ausüben. Von daher ist der Tanz sehr schwer zu ändern. Aber Sie haben beide gelernt, diesen Tanz gemeinsam auszuführen. Gemeinsam werden Sie einen neuen Tanz lernen, einen, der effektiver ist, weil er eine *Antwort* statt einer *Reaktion* auf die Verstörtheit ist, die Sie und Ihr Kind empfinden. (Der Autor definiert eine Reaktion (*reaction*) im Kontext dieses Themas als automatisch, gewohnheitsmäßig und reflexartig ablaufendes elterliches Verhalten angesichts der Angst eines Kindes, eine Antwort (*response*) hingegen als wohlüberlegtes oder strategisches Verhalten. *Anm. d. Übers.*)

Das Versprechen: Flexible und responsive Erziehung

Eine Angststörung erfolgreich zu behandeln bedeutet mehr, als die Angstsymptome zu beseitigen oder gar nur zu verringern. Ein erfolgreicher Ansatz verlangt danach, dass Sie sich sowohl mit der inneren Welt der Gedanken und Gefühle Ihres Kindes als auch mit der äußeren Welt seiner ängstlichen Verhaltensweisen beschäftigen – und ebenso mit der Frage, wie diese inneren und äußeren Welten Sie dazu auffordern, sich wohl oder übel am Angsttanz zu beteiligen. Dieses Buch wird Ihnen dabei helfen, die Natur dieses Tanzes zu verstehen: warum Sie und Ihr Kind ihn zusammen ausführen müssen und wie Sie einen neuen Tanz erschaffen können, um Probleme wirksam zu lösen und das Wachstum Ihres Kindes zu begünstigen, wenn Angst auftaucht.

Der hier vorgestellte Ansatz zielt auf die Ermunterung zu effektiver Kommunikation, Kooperation, Kompetenz und Autonomie ab. Auf

lange Sicht werden das erhöhte Gefühl von Kompetenz Ihres Kindes und die daraus resultierende vermehrte Sicherheit die durch alltägliche Situationen hervorgerufene Angst und Furcht verringern. Noch wichtiger aber: Da Angst eine Tatsache des Lebens ist, wird Ihr Kind lernen, effektiver mit solchen Situationen umzugehen, die leicht zu Gefühlen von Furcht und Angst führen. Ihr Kind wird lernen, Ihnen seine Gefühle und Bedürfnisse besser mitzuteilen und Sie auf weniger provokative Weise um Hilfe zu bitten. Sie werden auf diese Bitten um Hilfe weniger reaktiv und stärker responsiv antworten („responsiv“ bedeutet für den Autor, dass Sie auf das Verhalten Ihres Kindes mit einem Verhalten antworten, das zeigt, dass Sie die Gegebenheiten der gegenwärtigen Situation akzeptieren, und das darauf ausgerichtet ist, die Situation zu einem produktiven Abschluss zu bringen. Für eine genauere Definition siehe Kapitel 3. *Anm. d. Übers.*). Ihr Kind wird besser dazu in der Lage sein, Ihre Hilfe zu nutzen. Sie werden sich als Mutter oder Vater entspannter und effektiver fühlen. Ihr Kind wird ein erhöhtes Gefühl der Sicherheit empfinden und so weiter. Ein neuer Tanz.

Das Programm: Akzeptanz und Commitment

Auf den folgenden Seiten werde ich einen neuen Ansatz zum Verständnis und zur Behandlung kindlicher Angst beschreiben. Er betont die Unterscheidung zwischen Angst, den vielfältigen mit realen oder eingebildeten Bedrohungen zusammenhängenden Sätzen an Gedanken und Gefühlen, und Angstverhalten, den vielen und unterschiedlichen äußerlichen Handlungen, die Ihr Kind ausführt, wenn es ängstlich ist. Angst selbst, die Gedanken und Gefühle, lässt sich nur sehr schwer direkt ändern. Versuche, ängstliche Gedanken und Gefühle zu beseitigen, können sogar die Häufigkeit oder Stärke solcher körperlichen und geistigen Ereignisse erhöhen.

Das von mir vorgelegte Programm strebt nicht an, die Angst Ihres Kindes zu verringern oder zu verändern, zumindest nicht auf direkte Weise. Stattdessen konzentriert sich das Programm auf Strategien, mit denen die ängstlichen Verhaltensweisen geändert und durch effektivere, alters-

gemäße Verhaltensweisen ersetzt werden, wenn das Kind ängstlich ist. Um dies zu erreichen, müssen Sie jedoch erst einmal verstehen, warum Ihr Kind ängstliche Verhaltensweisen entwickelt, wenn es Angst hat. Wir müssen fragen: Was versuchen diese Verhaltensweisen zu erreichen?

Dieses Buch wird Ihnen nicht zeigen, wie Sie Tabellen ausfüllen, in die der Grad der Furcht bei bestimmten Objekten oder Ereignissen eingetragen wird (fear thermometer), wie Sie Expositionsübungen durchführen oder Ihr ängstliches Kind an einen glücklichen Ort geleiten. Ich werde auch nicht über Punktetabellen oder Belohnungssysteme sprechen. Hinter diesem Buch steht nicht die Absicht, Sie zum Therapeuten oder Lebensberater Ihres Kindes zu machen. Meine Absicht ist vielmehr, Ihnen zu zeigen, wie Sie sich responsiv verhalten können, wenn es furchtsam oder ängstlich ist und Ihr Verständnis und Ihre Hilfe benötigt. Gemeinsam werden wir Angst und Furcht vom Standpunkt der traditionellen Diagnose aus und im Hinblick auf die an Angststörungen und Kindesverhalten im Allgemeinen beteiligten üblichen Faktoren und Prozesse untersuchen.

Über mich

Lassen Sie mich kurz etwas über mich und den in diesem Buch beschriebenen Ansatz zum Verständnis und zur Behandlung von Angst erzählen. Ich bin niedergelassener klinischer Kinderpsychologe in Seattle im US-Bundesstaat Washington und der Vater eines mittlerweile vierzehn Jahre alten jungen Mannes. Meine Frau ist ebenfalls Psychologin und beschäftigt sich bei ihrer Arbeit mit Problemen des Alterns. In den letzten mehr als zwanzig Jahren habe ich in einer Vielzahl von Behandlungseinrichtungen gearbeitet, die von Wohnheimen mit hochintensiver Betreuung über medizinische Einrichtungen bis hin zu Ambulanzen reichten. Ich habe mit einer breiten Palette von im Kindesalter auftretenden psychischen Leiden und mit Eltern aus allen Gesellschaftsschichten gearbeitet. Ich habe aus erster Hand erfahren, wie verbreitet Angst bei Kindern ist, wie vielfältig ihre Erscheinungsformen sind und was für eine große Auswirkung sie auf ein Kind und eine Familie haben kann.

Nachdem ich einen Magister in Entwicklungspsychologie erworben hatte, promovierte ich an der University of Nevada, Reno. Der in diesem

Buch vorgestellte Ansatz geht auf die Arbeit eines meiner dortigen Lehrer, Steven C. Hayes, zurück. Im Laufe der vergangenen dreißig Jahre hat Dr. Hayes eine Denkweise über menschliches Leiden und die Linderung dieses Leidens entwickelt, die zugleich einzigartig und sehr effektiv ist. Sein Ansatz, die sogenannte Akzeptanz- und Commitment-Therapie (kurz ACT, gesprochen wie das englische Wort für handeln, „act“), ist eine von mehreren neuen Arten der Psychotherapie, die eine etwas andere Herangehensweise an das Verständnis und die Behandlung von Lebensproblemen wählen.

Es sind nicht so sehr die Methoden, die ACT andersartig machen: Wir sprechen weiterhin über schwierige Gedanken und Gefühle, schlagen Metaphern und Bewältigungsübungen vor und setzen Ziele für die Behandlung. Was ACT und diese neuen Therapieformen von anderen unterscheidet – und meiner Erfahrung nach so wirksam macht –, ist die Art, wie Probleme des Lebens (so wie Angst) verstanden werden, und dass der Schwerpunkt der Therapie – Akzeptanz und Commitment – von diesem Verständnis geprägt wird.

Bei diesem Therapieansatz liegt die Betonung auf der „Akzeptanz“ der Probleme und Leiden eines Menschen, allerdings nicht vom Standpunkt der Resignation aus und nicht mit der Einstellung, dass man das Ängstlichsein mögen muss. Bei der Art von Akzeptanz, von der ich sprechen werde, wird die Realität einer Situation erkannt – wie die, dass man in dem Moment ängstlich ist – und ihr direkt in die Augen geschaut. Nur wenn Sie Ihre Situation, oder die Ihres Kindes, wirklich anerkennen und verstehen, können Sie tatsächlich hilfreiche Maßnahmen ergreifen.

Das bringt uns zu dem „Commitment“ (Engagement und Selbstverpflichtung) genannten Teil der ACT. Ich werde Ihnen zeigen, wie Sie sich überlegen können, was Sie in diesen angstausslösenden Situationen wirklich für Ihr Kind und sich selbst wollen – und das ist möglicherweise etwas anderes, als einfach nur dafür sorgen zu wollen, dass alle sich besser fühlen. Ohne engagierte Ziele würden wir im Leben nicht vorankommen. Und ohne eine gewisse Akzeptanz von Anstrengung und sogar Unannehmlichkeit würden wir diese Ziele nie erreichen. Denken Sie zum Beispiel an die Entbindung. Ziele bieten den Kontext, in dem Anstrengung und Kampf Sinn ergeben und uns dabei helfen, zu wachsen.

Deshalb wird die Akzeptanz- und Commitment-Therapie als eine *kontextuelle* Herangehensweise an die Probleme des Lebens bezeichnet. Das bedeutet, dass Symptome und andere schwierige Verhaltensweisen nicht aus dem Kontext gerissen werden können. Weglaufen kann in manchen Situationen ein angepasstes Verhalten sein, so beim Fangenspielen oder wenn ein Baum umfällt. In anderen Zusammenhängen, zum Beispiel bei einer Geburtstagsfeier oder auf einem Parkplatz, wäre das Weglaufen ungewöhnlich und problematisch.

Dieses Buch wird die Angst Ihres Kindes in zahlreichen Kontexten betrachten. Ich werde alltägliche Situationen, die Furcht und Angst hervorrufen, ebenso erörtern wie die biologischen, entwicklungsbezogenen und sozialen Kontexte der Angst. Und der wichtigste soziale Kontext im Leben Ihres Kindes – und wahrscheinlich auch in Ihrem eigenen – ist die Eltern-Kind-Beziehung. Angst nicht in diesem entscheidenden Kontext zu untersuchen hieße, wichtige Wege, die Angst Ihres Kindes zu verstehen, auszulassen. Die Eltern-Kind-Beziehung nicht in die Behandlung mit einzubeziehen hieße, sich Gelegenheiten, etwas zu bewirken, entgehen zu lassen und auf mächtige Werkzeuge für das Herbeiführen von Veränderungen zu verzichten.

Warum ich dieses Buch geschrieben habe

Ich habe dieses Buch ganz einfach deshalb geschrieben, weil ich mich schon immer dafür interessiert habe, wie Eltern und Kinder miteinander interagieren; wie sie durch gegenseitige Beeinflussung beide für immer verändert sind. Ich habe die Macht dieser Interaktionen gesehen, im Guten wie im Schlechten. Ich wollte diese Macht zum Guten nutzen und dafür verwenden, Familien wie Ihrer dabei zu helfen, ein gewisses Maß an Frieden und ein Gefühl von Effektivität in der Erziehung zu erlangen, dieser unglaublichen Aufgabe, die wir jeden Tag ausführen. Zusammen mit anderen, die auf diesem Gebiet arbeiten, wollte ich die Wirksamkeit des Ansatzes der Akzeptanz- und Commitment-Therapie in den Bereich der familiären Abläufe hinein ausweiten. Ich hoffe, dieses Buch wird diese Aufgaben erfüllen.

Zusammenfassungen der Kapitel

Zwei kurze Bemerkungen dazu, wie bestimmte Dinge in diesem Buch gehandhabt werden. Erstens ist der Umgang mit Geschlechtspronomen immer schwierig. Ich beschreibe in diesem Buch mehrere erfundene Kinder als Fallbeispiele, zwei Jungen und zwei Mädchen. Wenn ich sie erwähne, spreche ich von ihnen natürlich als „er“ bzw. „sie“. (Wenn er von Kindern allgemein spricht oder sich auf „Ihr Kind“ bezieht, wechselt der Autor in der englischen Originalausgabe von Kapitel zu Kapitel zwischen den Geschlechtern hin und her, spricht in den ungeraden Kapiteln von Jungen und in den geraden von Mädchen; da das Wort „Kind“ in der deutschen Sprache einen sächlichen Artikel hat, entfällt das Problem und damit auch diese Regelung in der Übersetzung. *Anm. d. Übers.*)

Zweitens spreche ich „Sie“, den Leser oder die Leserin, beim Äußern meiner Gedanken direkt an. Wechsle ich manchmal zum „Wir“, zeigt dies, dass es an der Stelle um eine Idee oder eine Situation geht, mit der wir wahrscheinlich alle zu kämpfen haben.

Die ersten Kapitel – Kapitel 1 bis 3 – beschreiben Angst bei Kindern und die speziellen Formen, die sie annehmen kann. Ich werde schnell das allgemein übliche Diagnosemodell durchgehen, bei dem die Betonung auf individuellen Subtypen der Angst liegt, die auf dem Symptomtyp basieren: Trennungsangststörung, Zwangsstörung und dergleichen. Konzentrieren werde ich mich vielmehr auf eine Analyse der üblichen Merkmale von Angststörungen sowie auf die Frage, wie Angst im Leben eines Kindes funktioniert, insbesondere im Hinblick darauf, wie sie Sie als Mutter oder Vater betrifft.

In den Kapiteln 4 und 5 werde ich die Akzeptanz- und Commitment-Therapie vorstellen und beschreiben, inwiefern dieser Behandlungsansatz eine neue Möglichkeit darstellt, über Probleme des Lebens – insbesondere Angst – nachzudenken und sich mit ihnen zu beschäftigen. Im Anschluss daran werde ich Ihnen zeigen, wie Sie mit Ihren Werten als Mutter oder Vater in Fühlung kommen und die Ziele artikulieren können, die Sie für sich selbst und für Ihr Kind haben. Es ist das Bekenntnis zu diesen Zielen, das es Ihnen und Ihrem Kind ermöglichen wird, aus dem erdrückenden Angstverhalten – dem Angsttanz – auszubrechen, das Sie jetzt erleben.

In Kapitel 6 bis 9 finden Sie Strategien und Übungen, die es Ihnen ermöglichen sollen, die Art und Weise zu ändern, wie Sie und Ihr Kind angstauslösende Situationen sehen und angehen. Ich werde Bewältigungsfähigkeiten und Lebensfertigkeiten vorstellen, die nötig sind, um einer Welt zu begegnen, in der Angst ein tägliches Vorkommnis sein kann. Ich werde Ihnen zeigen, wie Sie als Eltern angstauslösende Situationen steuern können, um zum bestmöglichen zielorientierten Ergebnis zu gelangen, während Sie die Situation gleichzeitig als Gelegenheit nutzen, die Fähigkeit, Kompetenz und Autonomie Ihres Kindes zu erhöhen. Ich werde über die schwierigsten Situationen sprechen – zum Beispiel die, in denen Ihr Kind zugleich ängstlich und böse oder trotzig ist.

Ich hoffe also, Ihnen auf den folgenden Seiten einige neue Denkweisen über die Angst Ihres Kindes zu präsentieren. Ich werde einen neuen Ansatz beschreiben, den Sie für den Umgang mit Angst und anderen schwierigen Gedanken und Gefühlen nutzen können, wenn sie auftauchen. Dieser Ansatz, der ein Gleichgewicht zwischen Akzeptanz und Commitment herstellt, ermöglicht es Ihnen, den Bedürfnissen Ihres Kindes gegenüber responsiv zu sein und gleichzeitig angstauslösende Situationen als Gelegenheiten zu sehen, Ihrem Kind dabei zu helfen, sich selbst zu verstehen, reale Probleme zu lösen, wichtige Ziele zu erreichen und das Leben voll zu leben. Fangen wir an.

1 Klinische Diagnose und die Form kindlicher Angst

Wenn Sie dieses Buch lesen, erwarten Sie vielleicht gerade eine diagnostische Einschätzung Ihres Kindes durch einen schulischen Berater, Psychologen, Hausarzt oder Psychiater, oder eine solche hat bereits stattgefunden. In diesem Kapitel werde ich die Welt der Diagnose der psychischen Gesundheit von Kindern behandeln, um Ihnen dabei zu helfen, den diagnostischen Standardprozess zu verstehen und seine Nützlichkeit sowie seine Beschränkungen zu sehen. Ich werde darüber sprechen, was Angst ist, und ihre üblichen Merkmale aufzeigen. Außerdem werde ich einige der verbreiteteren Subtypen der Angst beschreiben, die bei Kindern vorkommen können. Schließlich werden wir uns noch ansehen, welche Auswirkungen Angst auf das Leben eines Kindes und seiner Familie hat.

Was ist Angst?

Angst ist eine komplexe Reaktion auf eine wahrgenommene Bedrohung. Viele Autoren unterscheiden zwischen Angst und Furcht. *Furcht* ist die heftige Reaktion, die wir angesichts unmittelbarer Gefahr erleben. Sie ist natürlich, geschieht automatisch und ist notwendig für unser Überleben.

Betrachten Sie dieses Szenario: Als Sie mit Ihrem Kind nahe Ihrem Haus den Bürgersteig entlanggehen, kommt plötzlich im Vorgarten eines Nachbarn ein großer Hund an den Zaun gelaufen und fängt wild an zu bellen. Sie und Ihr Kind schrecken beide zusammen und gehen schnell weg. Vielleicht strecken Sie instinktiv den Arm aus, um Ihr Kind zu umfassen und von der Gefahr wegzuziehen. Sie fühlen, wie Ihnen das Blut in den Ohren trommelt. Ihr Kind fängt an zu weinen. Das ist Furcht. Die Angst kommt später.

Furcht im Augenblick: kämpfen, fliehen oder erstarren

Vielleicht ist die *Kampf-oder-Flucht-Reaktion* Ihnen noch aus den Biologiekursen in der Schule ein Begriff. Es handelt sich bei ihr um eine Kaskade von schnell einsetzenden, automatischen physiologischen Vorgängen, die uns darauf vorbereiten, mit dem, das uns bedroht, zu kämpfen oder ihm zu entfliehen. Ich füge meiner Beschreibung dieser Reaktion noch „erstarren“ hinzu, da Furcht häufig eine Lähmung von Geist und Körper zur Folge hat. Dennoch werde ich auf den kommenden Seiten beim Verweis auf dieses Phänomen einfach den Standardbegriff „Kampf-oder-Flucht-Reaktion“ verwenden.

Tief drinnen in unserem Gehirn gibt es Ansammlungen von neuronalen Schaltkreisen, die dafür verantwortlich sind, Körper und Umgebung auf Anzeichen von Unruhe hin zu überwachen. Wird eine Gefahr wahrgenommen, schrillt der Alarm, und was als Nächstes passiert, geschieht automatisch und ist, wenn es erst einmal in Gang gekommen ist, beinahe unmöglich aufzuhalten. Als Erstes schütten die Nebennieren, die auf den oberen Polen der Nieren sitzen, Adrenalin in den Blutstrom aus. Adrenalin ist ein „Mehrzweckhormon“, das mehr als zwanzig sofortige biologische Reaktionen auslöst. Ich liste hier nur ein paar Beispiele auf:

- Die Pupillen erweitern sich, um mehr Licht einzulassen und das Sehvermögen zu verbessern.
- Die Herzfrequenz erhöht sich, um Sauerstoff tragende Blutzellen schnell durch den Körper zu transportieren.
- Die Atmung wird schneller, damit Sauerstoff zur Verfügung gestellt und Kohlendioxid ausgestoßen wird.
- Die Kapillaren nahe der Hautoberfläche verengen sich, um das Bluten im Fall einer Verletzung auf ein Minimum zu reduzieren (dies ist der Grund dafür, warum wir blass werden, wenn wir uns fürchten).
- Die Handflächen werden ein bisschen feucht, was den Griff verbessert.

Leider treten diese körperlichen Reaktionen ganz plötzlich auf (schon an sich ein alarmierender Vorgang) und neigen dazu, ziemlich unangenehm zu sein. Natürlich gibt es „Adrenalin-Junkies“: Menschen, denen es gutzutun scheint, ihr Gefühl von Gefahr durch Aktivitäten wie Bungee-Jumping oder Autodiebstahl zu erregen. In hohem Maße hängt, wie ich später beschreiben werde, alles davon ab, wie Sie über eine Sache denken.

Insgesamt ist diese physiologische Achterbahnfahrt der Kampf-oder-Flucht-Reaktion, zumindest für kleine Kinder, ziemlich beunruhigend. Jedoch wäre sie ein schlechter Abwehrmechanismus, wenn sie nicht unsere Aufmerksamkeit bekommen und dafür sorgen würde, dass wir uns zukünftig davor in Acht nehmen werden, *das* noch einmal durchzumachen. Stellen Sie sich vor, Sie hätten zu Hause einen angenehmen und sanft klingenden Rauchmelder. Im Notfall wäre er nicht gerade nützlich. Als Erwachsene/r können Sie die Notwendigkeit eines robusten und sogar alarmierenden Mechanismus, der Ihre Aufmerksamkeit auf die Gefahr lenkt, verstehen. Ihr Kind aber weiß nur, dass es in akuter Not ist, und will, dass sie aufhört – jetzt.

Falsche Alarme und anhaltende Alarme

Wenn die Kampf-oder-Flucht-Reaktion uns einfach dazu aktivieren würde, realen Gefahren im Leben zu entfliehen, so wie ein Rauchmelder Sie

aus dem Schlaf wecken würde, wenn Ihr Haus brennt, gäbe es kein Problem. Leider aber kann das Alarmsystem des Geistes, wie weiter unten beschrieben, von Natur aus auf ein extrem empfindliches Niveau eingestellt sein oder durch Erfahrung so programmiert werden, dass es reagiert, wenn tatsächlich keine Gefahr vorhanden ist: ein Fehlalarm.

Ebenso kommt es vor, dass das Kampf-oder-Flucht-System noch lange, nachdem die Gefahr vorbei ist, Adrenalin und andere Signale produziert. Ein Freund erzählte mir kürzlich von einem nicht richtig funktionierenden Rauchmelder bei ihm zu Hause. Er piepste ständig, so als müssten die Batterien ausgewechselt werden. Er setzte neue Batterien ein, aber das Piepsen ging weiter und störte den Schlaf seines Säuglings. Schließlich riss mein Freund frustriert den Rauchmelder von der Decke, öffnete ein Fenster und schleuderte ihn nach draußen, wo er auf der Auffahrt in ein Dutzend Stücke zerbrach. Befriedigt wollte er das Fenster schließen, hielt jedoch inne, als er ein schwaches, aber deutliches *Piep-Piep-Piep* vernahm, das aus dem Haufen kleiner Bruchstücke auf seiner Auffahrt kam. Es war, als würde der arme Rauchmelder sagen: „Du kannst mich aus dem Fenster werfen, aber ich werde trotzdem meine Arbeit tun!“ Genauso könnte der Geist Ihres Kindes sagen: „Ich mache mir nichts aus rationalen Argumenten. Ich werde um jeden Preis dafür sorgen, dass dieses Kind in Sicherheit ist.“ Unglücklicherweise kann, wie wir sehen werden, der Preis für das Überreagieren auf falsche Alarme oder das Stecken bleiben in Fehlalarmen recht hoch sein.

Der Magen: unschuldiges Opfer eines übereifrigen Geistes

Eine besonders wichtige Kampf-oder-Flucht-Reaktion besteht darin, dass Blut vom Verdauungssystem zu den großen Muskelgruppen umgeleitet wird. Die reichere Blutversorgung der Muskeln soll beim Kämpfen oder Fliehen helfen, was unser Geist für nötig hält. Bedauerlicherweise kann der plötzliche Verlust an Blutzufuhr im Magen Übelkeit auslösen – manchmal leichte, manchmal heftige. Bauchschmerzen unterschiedlicher Art, worüber ängstliche Kinder häufig klagen, können sich recht schwächend auswirken.

Wenn Kinder mir über ihre mit Angst verbundenen Bauchschmerzen erzählen, erkläre ich Ihnen die Kampf-oder-Flucht-Reaktion. Ich beschreibe sie, indem ich dem Kind sage, dass sein Gehirn denkt: „Wir haben keine Zeit, um Essen zu verdauen. Wir werden angegriffen! Schickt das Blut zu den Muskeln!“ Dann frage ich das Kind: „Was hält wohl dein Magen davon, dass ihm das Blut weggenommen und den Muskeln gegeben wird?“ Alle sind sich darüber einig, dass dies den Magen sehr unglücklich macht. Zu ihrer Freude spiele ich die Rolle eines Magens, der ganz aufgebracht und verzerrt ist und sich bitter über die Ungerechtigkeit der ganzen Sache beklagt.

Ich erzähle den Kindern, dass dies der Grund dafür ist, warum ihr Magen sich so unglücklich fühlt, wenn sie bange oder ängstlich sind, wie zum Beispiel am Montagmorgen, wenn sie in die Schule müssen. Ihr übermäßig besorgtes Gehirn hat das Blut des Magens an die Muskeln weggegeben, und deshalb fühlen sie sich, als müssten sie sich übergeben. Vielleicht übergeben sie sich tatsächlich. Das liegt dann aber nicht daran, dass sie krank oder in realer Gefahr wären. In späteren Kapiteln werde ich Strategien beschreiben, wie sich die Kampf-oder-Flucht-Reaktion mildern lässt und, ganz wichtig, wie man die Reaktion so schnell wie möglich hinter sich lässt, ohne eine Menge nutzloser ängstlicher Verhaltensweisen auszulösen, die nur bewirken, dass Ihr Kind in seinem Elend stecken bleibt.

Angst: Was passieren könnte

Angst ist eng mit Furcht verwandt, steht aber tendenziell weniger mit tatsächlichen Geschehnissen des gegenwärtigen Augenblicks im Zusammenhang als vielmehr mit der *Erwartung* von Gefahr oder Unbehagen. Kommen wir noch einmal auf unser Szenario zurück: Nach Ihrer Begegnung mit dem bellenden Hund beginnen Sie oder Ihr Kind möglicherweise zu irgendeinem späteren Zeitpunkt an den Hund zu denken – sagen wir vor Ihrem nächsten Spaziergang. Sie können sogar zu einem gewissen Grad dieselbe körperliche Erregung empfinden, die Sie in dem furchterregenden Moment fühlten; beispielsweise können Ihr Atem und Ihre Herzfrequenz schneller werden. Im Geist spielen Sie das Ereignis vielleicht

noch einmal durch. Ihre Gedanken können sich in Wut, Kummer oder Verärgerung verwandeln. Ihr Kind weint möglicherweise und erklärt, dass es nicht mehr in die Nähe dieses Gartens oder vielleicht nicht einmal auf einen anderen Spaziergang gehen möchte. Das ist Angst.

Angst kann komplexer sein als Furcht, weil sie viele Reaktionen umfasst – einige automatische, einige bewusste und zielgerichtete. Unter diesen Reaktionen befindet sich eine Myriade von persönlichen oder inneren Erfahrungen, wie zum Beispiel Gedanken, Gefühle, Erinnerungen und körperliche Empfindungen. Der bloße Gedanke oder die Erinnerung an ein beängstigendes Ereignis kann ein Echo der Kampf-oder-Flucht-Reaktion im Körper erzeugen, das wertende Gedanken auslöst („Es passiert wieder – das ist schlimm“), wodurch intensivere Gefühle hervorgerufen werden, und so weiter und so weiter.

Neben diesen ganz persönlich empfundenen Gedanken und Gefühlen gibt es viele Möglichkeiten, wie Angst von anderen wahrgenommen werden kann. So kann es heftige, aufgeregte und verzweifelte Verhaltensweisen wie Weinen, Zittern, Klammern, Weglaufen und sogar Wut und Aggression geben. Zu anderen Zeiten kann Angstverhalten die Form von Schweigen, Rückzug oder Hemmung annehmen. Angst bei Kindern ist besonders komplex, da diese Verhaltensweisen so häufig Versuche darstellen, den Schutz eines oder einer Erwachsenen zu bekommen. Im Fall einer unmittelbaren Bedrohung ist Ihre Reaktion als Mutter oder Vater klar: mein Kind schützen. Zu anderen Zeiten kann unklarer sein, um was Sie gebeten werden, wenn Ihr Kind ängstlich ist, sowohl für Ihr Kind als auch für Sie. Das kann bei Ihnen beiden zu einer Menge Verwirrung und Frustration führen.

Schließlich ist Angst ziemlich ansteckend. Wenn Ihr Kind ängstlich ist, sind Sie anfälliger für Ihre eigene Furcht oder Sorge oder vielleicht für alle möglichen anderen peinigenden Emotionen, wie Frustration oder Wut oder Traurigkeit. Dies macht eine bereits herausfordernde Situation noch komplizierter.

Ich meine also, dass Angst zum Problem wird, wenn das Gehirn Ihres Kindes auf die beunruhigende Kampf-oder-Flucht-Reaktion oder mildere Episoden der Furcht mit einem Denk- und „Bewältigungs“-Verhalten reagiert, das durch charakteristische Sätze an Verhaltensweisen gekenn-

zeichnet ist, die in der jeweiligen Situation nicht hilfreich sind. Furchtsames und ängstliches Denken, das des Kindes und Ihr eigenes, ist leicht voll von negativen Bewertungen der anfänglichen Reaktion und des Ereignisses, das sie auslöste: „Ich habe Angst“, „Angst zu haben fühlt sich richtig schlimm an“, „Dieser Hund hat mir Angst gemacht“, „Hunde sind angsterregend“, „Da könnte ein Hund im Park sein, und ich werde wieder Angst haben, wenn ich hingehe“.

Wie ich auf den folgenden Seiten beschreiben werde, ist *ängstliches Verhalten* durch Vermeidung oder Flucht charakterisiert (das Kind weigert sich zum Beispiel, in den Park zu gehen), durch Erstarren (es weicht nicht von Ihrer Seite, sobald Sie im Park sind) oder durch Versuche, Hilfe zu bekommen (es fleht Sie an, mit ihm nach Hause zu gehen). Sie verlassen das Haus mit einem Ziel („Wir werden alle eine nette Zeit im Park haben“) und finden sich plötzlich dabei wieder, wie Sie sich mit einem neuen und ungewollten Ziel beschäftigen: dem, zu versuchen, mit der Aufregung Ihres Kindes und Ihren eigenen Reaktionen darauf umzugehen – „Himmelherrgott noch mal, es ist kein Hund in Sicht und wir haben den ganzen Tag eingesperrt zu Hause gesessen. Kopf hoch! Lass uns doch einfach ein bisschen Spaß haben.“

Wie verbreitet ist Angst bei Kindern?

Furcht und Angst sind im Leben von Kindern gang und gebe. So gut wie jedes Kind erlebt dann und wann kurze Episoden der Angst. Die Intensität und die Auswirkungen dieser Angst können von leicht bis verheerend reichen. Damit das Kind jedoch aus der Sicht von Experten für psychische Gesundheit tatsächlich eine Angststörung „hat“, müssen bestimmte diagnostische Kriterien erfüllt sein. Ich werde diese Kriterien und den Einschätzungsprozess gleich beschreiben.

In vielen Studien wurde untersucht, wie häufig Angst bei Kindern ist, d. h., wie groß ihre Verbreitung ist. Betrachtet man die Forschungsergebnisse als Ganzes, sieht man, dass zwischen 6 und 20 Prozent der Kinder Angst in einem solchen Ausmaß empfinden, dass wir bei ihnen von einer diagnostizierbaren Angststörung sprechen können (Connolly und Bernstein 2007). Der Grund für die breite Spanne hinsichtlich der

Einschätzung der Verbreitung hat mit den Unterschieden, wie bei jeder einzelnen Studie Angst definiert und gemessen wird, mit dem Alter der untersuchten Kinder und anderen Variablen zu tun. Sicher ist jedoch, dass Angst das am häufigsten diagnostizierte psychische Leiden von Kindern ist. Des Weiteren erfährt eine von vier Personen zu irgendeinem Zeitpunkt im Leben beträchtliche Angst. Die meisten dieser Menschen berichten, dass ihre Angst irgendwann in der Kindheit ihren Anfang nahm.

Liegt Angst in der Familie?

Angst liegt in der Familie, jedoch wissen wir auch, dass die Mehrzahl der Kinder, die ängstliche Eltern haben, keine Angststörung entwickeln. Allerdings liegt bei Kindern ängstlicher Eltern die Wahrscheinlichkeit, dass sie Angst entwickeln, siebenmal höher als bei Kindern nichtängstlicher Eltern. Die Geschwister ängstlicher Kinder sind mit größerer Wahrscheinlichkeit ebenfalls ängstlich.

Bei speziellen Phobien (zum Beispiel Höhenangst) scheint der geringste Zusammenhang mit dem genetischen Erbe zu bestehen, bei Panikstörungen der stärkste. Dies ergibt Sinn, wenn eine einfache Phobie (unten detailliert beschrieben) sich aus einem furchterregenden Ereignis (dem Vorfall mit dem Hund), das im Leben des Kindes stattgefunden hat, heraus entwickelt hat. Eine Panikstörung hingegen bedeutet größtenteils, dass die Neurophysiologie Amok läuft – und unser Nervensystem mit-samt seinen Empfindlichkeiten erben wir von unseren Eltern.

Aber die Beziehung zwischen Genetik und Ergebnis ist nur selten so einfach. Nehmen wir zum Beispiel die Herzkrankheit. Wir wissen, dass Herzerkrankungen in der Familie liegen. Und doch wissen wir auch, dass an der Entscheidung, wer letztendlich eine Herzkrankheit entwickelt, viele Faktoren beteiligt sind.

Wird jemand mit einem hohen Risiko für eine Herzkrankung geboren, gibt es heute viele Wege, die Entwicklung des tatsächlichen Krankheitsbildes zu verhindern. Abgesehen davon, dass es neue Medikamente (wie Statine) gibt, mit denen sich der Cholesterinspiegel senken lässt, wissen wir, dass Bewegung, Ernährung und auch die psychische Gesundheit alle eine wichtige Rolle bei der Herzgesundheit spielen. Menschen

mit einer langen familiären Vorgeschichte hinsichtlich Herzkrankheiten können in ihrem Leben jede Menge Veränderungen vornehmen, um das Risiko einer Erkrankung bei sich selbst zu mindern, manchmal ganz erheblich.

Auf ähnliche Weise kann ein Kind mit einer genetischen Veranlagung zur Angst geboren sein: Es werden aber einhundert andere Faktoren Einfluss darauf haben, ob dieses Kind letztendlich eine Angststörung entwickelt oder nicht. Ich werde einige der wichtigeren Faktoren oder Einflüsse in den kommenden Kapiteln behandeln.

Das diagnostische Standardmodell

Die meisten Psychologen, Psychiater und anderen Experten für psychische Gesundheit nutzen ein formelles Diagnosesystem, das es, mit mehrfachen Abänderungen, seit 1952 gibt. Die „Bibel“ für die Diagnose ist das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, das zurzeit in der 4. Auflage vorliegt (*DSM-IV*, American Psychiatric Association 1994) und das es auch auf Deutsch gibt (*Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen*, Hogrefe 2003). Es wird nicht deshalb als formelles System bezeichnet, weil es in einem noblen Aufzug daherkäme, sondern weil es ein System ist, das auf der „Form“ der Verhaltensweisen oder Symptome basiert, um die es geht.

Wenn wir die *Form* betrachten, fragen wir: „Wie sieht das Verhalten aus?“ Das ist vergleichbar mit der Botanik und dem von Carl von Linné im 18. Jahrhundert und späteren Botanikern nach ihm entwickelten System zur Identifikation von Pflanzen. Bei dieser Art von System vergleichen wir die Merkmale eines unbekanntes Beispiels (einer Pflanze in der Botanik, einer Reihe von Symptomen in der Psychologie) mit einem bekannten Beispiel. Eichenblätter sind tendenziell alle am Rand gelappt. Wenn ein spezielles Blatt fünf bis neun durch tiefe Einkerbungen voneinander getrennte Lappen aufweist, handelt es sich wahrscheinlich um eine Weißeiche (*Quercus alba*), wohingegen Blätter mit 21 bis 27 flachen Lappen auf die kastanienblättrige Eiche (*Quercus prinus*) hindeuten. Wenn

unser Blatt zu keinem der bekannten Beispiele passt, untersuchen wir möglicherweise gerade eine gänzlich neue Spezies.

Wenn Ihr Kind also erlebt, was das *DSM-IV* zusammenfasst als „klinisch bedeutende Angst, verursacht durch das Ausgesetztsein gegenüber speziellen Arten von sozialen Situationen oder Leistungssituationen, die häufig zu Vermeidungsverhalten führt“, dann hat es wahrscheinlich eine Sozialphobie. Die vollständigen Diagnosekriterien des *DSM-IV* für eine jede Störung können mehrere Absätze mit Symptombeschreibungen und Bedingungen umfassen (wie zum Beispiel der, dass das Symptom nicht durch eine Arzneimittelwirkung ausgelöst wurde).

Von daher wird die psychologische und psychiatrische Diagnose zum großen Teil durch die Form oder den Inhalt der sich *präsentierenden Symptome* (Erfahrungen, von denen das Kind berichtet) und *Zeichen* (Dinge, die wir das Kind tun sehen) gesteuert. Normalerweise schließt der Begriff „Symptome“, so wie wir ihn verwenden, Zeichen mit ein.

Für die Diagnose von Angststörungen gibt es keine Laboruntersuchungen. Keine Computertomografie oder Kernspintomografie kann Ihnen sagen, ob Ihr Kind eine Zwangsstörung oder eine Trennungsangststörung hat. Kürzlich wurden interessante Forschungsergebnisse zum Thema Gehirnbildgebung vorgelegt, in denen Bereiche des Gehirns oder Arten von Gehirnaktivität beschrieben werden, die bei Individuen, die Angst haben, möglicherweise anders sind. Bisher sind jedoch sehr wenige dieser Untersuchungen mit Kindern durchgeführt worden.

Angstdiagnostik: Interviews und Checklisten

Die klinische Diagnose ist in der Psychologie und Psychiatrie noch immer mit ziemlich wenig technischem Aufwand verbunden. Den Kern der Diagnose bildet das klinische Interview. Es ist äußerst wichtig, dass die Person, die die Einschätzung vornimmt, über Kinder und Kindesentwicklung Bescheid weiß, da emotionale Probleme und Verhaltensprobleme in der Kindheit erschreckend weitverbreitet sind und mit dem Alter stark variieren. Ein erfahrener Kliniker kann „normale“ Angst von einer wirklichen Angststörung, die einen organisierten Behandlungsplan erfordern mag, unterscheiden. Checklisten im Internet oder in Eltern-

zeitschriften können ein hilfreicher Anfang sein, jedoch gehört, wie wir sehen werden, zur Diagnose mehr als das Ankreuzen von Kästchen oder gar das Katalogisieren von Symptomen.

Die Checklisten durchgehen

Es gibt ungefähr ein Dutzend Fragebögen (manchmal auch Beurteilungsskalen genannt), die für das Diagnostizieren von Angst bei Kindern verwendet werden. Einige von ihnen werden von den Eltern ausgefüllt, einige, als Teil eines Interviews, vom Kliniker, und einige sind Selbstbeurteilungsfragebögen, die das Kind selbst vervollständigt. Das Ausfüllen der Fragebögen kann von einigen Minuten bis zu dreißig oder vierzig Minuten in Anspruch nehmen. Für verschiedene Altersstufen gibt es unterschiedliche Fragebögen. Kindern, deren Alter weit unter sieben oder acht Jahre liegt, werden keine Selbstbeurteilungsfragebögen gegeben, da es schwierig ist, von jüngeren Kindern verlässliche Informationen zu erhalten.

Zwar sind einige Fragebögen auf bestimmte Angststörungen ausgerichtet (beispielsweise auf die Zwangsstörung), die Mehrzahl von ihnen beurteilt aber eine Vielzahl von Symptomen, die der ganzen Bandbreite an Angststörungen angehören können. Für unsere Zwecke ist nicht von Bedeutung, ob eine Beurteilungsskala eine allgemeine oder spezielle Ausrichtung hat, als Teil eines Interviews angewendet, von den Eltern ausgefüllt oder als Mittel der Selbstbeurteilung komplettiert wird, sondern dass sich durch Fragebögen ziemlich viel Information über das Symptombild des Kindes gewinnen lässt. Aber das Diagnostizieren einer Angststörung erfordert mehr als das Katalogisieren von Symptomen. Wir müssen auch berücksichtigen, welche Auswirkungen die Symptome Ihres Kindes auf sein tägliches Funktionieren haben.

Die Auswirkungen der Symptome Ihres Kindes einschätzen

Zur Einschätzung einer jeden psychischen Störung von Kindern oder Erwachsenen muss ein Verständnis der Auswirkungen gehören, die die Symptome auf das Leben der betreffenden Person haben. Die *Auswirkungen* können entweder als durch das Kind empfundene Pein (die Symptome sind

unangenehm oder quälend) oder als erhebliche störende Beeinflussung von Aktivitäten, die für Kinder seines Alters normal sind (zum Beispiel die Weigerung, zur Schule zu gehen), definiert werden.

Das Verstehen der Auswirkungen, welche die Symptome auf das Kind und das größere soziale Netzwerk haben, ist von entscheidender Bedeutung. Wenn das Kind Angst empfindet, aber nicht besonders darunter leidet oder infolge dieser Gedanken und Gefühle keine realen Probleme hat, dann ist es schwierig, Argumente dafür zu liefern, dass das Kind eine psychische Störung hat. Schließlich lautet unsere Definition von Tapferkeit, dass man Angst hat und trotzdem tut, was getan werden muss. Wie wir in den folgenden zwei Kapiteln sehen werden, ist die verzweifeltste und besorgteste Person manchmal nicht das Kind, sondern die Mutter oder der Vater oder vielleicht ein Lehrer.

Des Weiteren ist die Beständigkeit oder Dauer der Symptome zu berücksichtigen. Die Kindheit ist durch viele unerfreuliche, unglückliche Ereignisse gekennzeichnet, und Kinder reagieren darauf mit einer Vielzahl an Emotionen und Verhaltensweisen. Zum Glück sind die meisten dieser Gegebenheiten nur von sehr kurzer Dauer, und das Kind kann sich umgehend wieder erholen und weiter gedeihen. Psychische Störungen bestehen dann, wenn Situationen eine Beständigkeit haben, die über die gewöhnlichen Höhen und Tiefen der Kindheit hinausgeht.

Bei den verschiedenen im *DSM-IV* benannten Störungen bestehen Erfordernisse im Hinblick darauf, wie häufig die Symptome im täglichen Leben der betreffenden Person auftreten müssen. Bei den meisten Störungen müssen die Symptome „an den meisten Tagen“ vorhanden sein, was bedeutet, dass das Kind eigentlich beständig die ängstlichen Gedanken und Gefühle hat oder die ängstlichen Verhaltensweisen an den Tag legt.

Zusätzlich gibt es das Kriterium der Dauer. Tatsächliche Störungen sind mehr als nur kurze Episoden der Verstörtheit. Auf eine Angststörung wird erst dann diagnostiziert, wenn die Symptome an den meisten Tagen eine bestimmte Mindestzeit lang andauern. Die Mindestdauer variiert je nach spezieller Diagnose, beträgt aber im Allgemeinen entweder wenigstens einen Monat (Trennungsangststörung, Panikstörung) oder mindestens sechs Monate (generalisierte Angststörung, spezielle

Phobien, Sozialangst). Was die Zwangsstörung angeht, gibt es keine Mindestzeit für das Vorhandensein der Symptome, damit die Diagnose gestellt werden kann.

Andere Ursachen ausschließen oder mit einbeziehen

Ein Besuch bei Ihrem Hausarzt oder Kinderarzt kann ein guter Startpunkt der diagnostischen Reise sein. Da Angst sich häufig in Form von somatischen oder körperlichen Beschwerden zeigen kann (zum Beispiel Bauchschmerzen und Kopfschmerzen), ist es gut, sämtliche körperlichen Ursachen wie Verstopfung, Sehprobleme und so weiter auszuschließen. Ihr Kinderarzt kann Ihnen dabei helfen, Ordnung in Ihre Sorgen zu bringen, und Ihnen sagen, ob er das Gefühl hat, dass Ihre Sorgen angebracht und weitere Untersuchungen mit Hilfe eines Psychologen, Psychiaters oder anderen Heilberufers im Bereich psychischer Gesundheit angemessen sind. Steven Curtis' Buch *Understanding Your Child's Puzzling Behavior* (2008), das leider nur auf Englisch erhältlich ist, ist in diesem Prozess ein guter Führer.

Die Hauptsubtypen kindlicher Angst

Was jetzt folgt, ist eine Beschreibung einiger der üblicheren kindlichen Angststörungen, die im *DSM-IV* zu finden sind. In den kommenden Kapiteln werde ich Beschreibungen von Kindern liefern, die noch weiter verdeutlichen, auf welche Arten und Weisen diese Störungen im Leben einer Familie zum Ausdruck kommen können.

Trennungsangst

Trennungsangst beinhaltet übermäßige und (für das Alter des Kindes) „unangemessene“ Sorge und Pein des Kindes, wenn es von der Mutter bzw. dem Vater oder der Hauptbetreuungsperson getrennt wird oder eine Trennung von dieser Person erwartet. Die Hauptsorge des Kindes ist die,

dass dem Elternteil oder ihm selbst etwas sehr Schlimmes widerfahren wird, wenn sie voneinander getrennt sind. Ein noch sehr junges Kind ist nicht unbedingt dazu in der Lage, diese Furcht als solche zu artikulieren. Selbst bei älteren Kindern kann es vorkommen, dass sie nicht dazu imstande sind, mehr wiederzugeben als ängstliche Erregung oder ein vages Gefühl des Schreckens oder der Angst.

Trennungsangst manifestiert sich häufig in Form von Klammern und dem Widerwillen dagegen, von der Mutter bzw. dem Vater oder der anderen wichtigen Betreuungsperson getrennt zu sein. Dazu könnte gehören, dass es nicht von dem Elternteil getrennt schlafen will, sich nicht in einem anderen Zimmer oder Stockwerk des Hauses aufhalten möchte und sich weigert, zur Schule zu gehen. Trennungsangst kann sich als Wutanfall oder große Verstörtheit äußern, wenn die Mutter, der Vater oder beide Eltern versuchen, das Haus zu verlassen. Bei älteren Kindern kann es eine mangelnde Bereitschaft geben, bei einem Freund oder einer Freundin zu übernachten oder an einem Ferienlager teilzunehmen. Häufig zeigt sich Trennungsangst in Form von körperlichen Beschwerden wie Bauchschmerzen oder Kopfschmerzen, wenn eine Trennung droht.

Einfache oder spezielle Phobie

Auf eine *einfache Phobie* oder eine *spezielle Phobie* wird diagnostiziert, wenn bestimmte Situationen oder Objekte beträchtliche ängstliche Erregung auslösen, die sich in Form von leichten oder starken Kampf- oder Flucht-Reaktionen äußert: Erstarren, schnelle Atmung, Muskelversteifung, Übelkeit und Weinen. Häufig werden das gefürchtete Objekt oder Situationen, in denen das Kind dem Objekt begegnen könnte, gemieden. Eine Furcht vor Hunden kann sich zu einem Widerwillen entwickeln, in den Park zu gehen, da befürchtet wird, dort einen Hund zu sehen, oder bestimmte Straßen entlangzugehen, in denen Hunde leben.

Ältere Kinder (zum Beispiel schulreif oder älter) können erkennen, dass die Angst übertrieben ist oder in keinem Verhältnis zur Realität steht. Jüngere Kinder hingegen sehen die Furcht möglicherweise nicht als übertrieben an.

Online.

Umfangreiche Informationen zu unseren Themen,
ausführliche Leseproben aller unserer Bücher,
einen versandkostenfreien Bestellservice und unseren
kostenlosen Newsletter. All das und mehr finden Sie auf
unserer Website.

www.arbor-verlag.de

Mehr zu Christopher McCurry:

www.arbor-verlag.de/christopher-mccurry