

# Keine Angst vor der Angst

Angst ist ein lebensnotwendiger Schutzmechanismus. Kinder erleben im Laufe ihrer Entwicklung unbekannte und vielfältige Ängste. Sie müssen lernen mit ihnen umzugehen: Entscheidend ist, wie Erwachsene ihr «Angstmanagement» handhaben.

Jürg Frick

Angst kommt vom lateinischen «ango» und beinhaltet empfundene Zustände wie eng, beengt, zusammendrücken, beunruhigen. Bei Angst verspüren wir einen inneren Spannungszustand mit allgemeiner körperlicher Erregung.

In der klinischen Literatur werden unter dem Sammelbegriff Angststörung folgende Zustände aufgezählt:

Phobien, generalisierte Angststörung, Panik, Zwangsstörung, akute Belastungsstörung und posttraumatische Belastungsstörung. Bei Kindern werden vor allem Trennungsangst, Kontaktvermeidung und Überängstlichkeit beschrieben (Petermann 1996). Ich werde mich auf einige leichtere, nicht unbedingt therapiebedürftige Ängste beziehen.

Angst ist grundsätzlich etwas Lebensnotwendiges und Natürliches. Ohne Angst könnten wir nicht überleben. Sie ist ein evolutionärer Schutz, der uns vor möglichen Gefahren warnt, uns vorsichtiger werden lässt oder kurzfristige Aufmerksamkeits- und Leistungssteigerungen erlaubt. Angst ist ein Warn- und Alarmsystem, das Menschen auf reale und irrealen Bedrohungen von aussen und innen aufmerksam macht und nach Lösungen drängt. Flucht, Angriff oder Erstarren sind Bewältigungsarten, die wir bei Angst einsetzen. Angst beeinflusst das Gefühl, das Denken, die Konzentration, die Physiologie und die Motorik. Dass Angst ein Grunderlebnis des Menschen

ist, erkennt man daran, dass der ganze Körper betroffen ist.

Wichtige Funktionen der Angst sind: Die Abwehr (z. B. vor Gefahren), der Schutz (z. B. Aufsuchen der Mutter bei Bedrohung), das Kräfte sammeln und Senden von Signalen an andere (z. B. Hilfeappell). Die Angst dient so dem Überleben des Individuums.

## Angst und Entwicklungsabschnitte

Ein Mensch erlebt in seiner Entwicklung verschiedene Ängste, die oft mit einer bestimmten Stufe der emotionalen und geistig-seelischen Entwicklung verbunden sind: Ein 3-jähriges Kind verspürt zum Beispiel kaum Angst vor einem Atomkrieg.

Die aufgeführten Ängste sind zwar entwicklungsbedingt, in ihrer Ausprägung aber stark von der Umgebung, den Eltern, Geschwistern, Freunden beeinflusst.

**Säuglingszeit:** Angstreaktionen bei plötzlich auftretenden lauten Geräuschen, Bewegungen und Lichtblitzen, Unterstützungsverlust, Schmerzen. Die meisten dieser Ängste nehmen mit dem Alter ab.

**Ab ca. 8. Monat:** Trennungsangst – Unterscheiden zwischen bekannten und unbekanntem Personen

**Ab 2. Lebensjahr:** Angst vor Naturerscheinungen: Gewitter, Sturm, Blitz, Dunkelheit; Angst vor fremden Tieren; Angst vor dem Verlassenwerden; mangelndes Verständnis über die Angst z. B. in der Dusche oder im WC weggespült zu werden

**Alter der Ich-Abhebung:** Verstärkte Angst vor dem Verlassenwerden.

**Ab vier Jahren:** Das Kind hat ein Bewusstsein vom eigenständigen unabhängigen Ich: Wunden können Panik auslösen; Angst vor dem Einschlafen, vor bösen Träumen.

**Kindergartenalter:** Neben der bestehenden Angst vor Liebesverlust und Trennung ängstigen sich Kinder vor ihren eigenen und via Medien und Erzählungen wahrgenommenen «Fantasieprodukten», vor bösen Geistern, Monstern.

Körperliche oder seelische Spannungen treten auf, deren Ursache das Kind nicht kennt. Weil unbestimmte Gefühle schwer zu ertragen sind, schafft sich das Kind «böse Gestalten, abscheuliche Ungeheuer». Plötzlich «weiss» das Kind, dass unter seinem Bett ein Krokodil lauert. Die andauernde konflikthafte Beziehung zu einer Bezugsperson oder ein unverarbeiteter Fernsehfilm kann sich in einer Fantasiegestalt oder einem bösen Traum manifestieren.

Am Ende des Kindergartenalters kann das Kind Fantasie und Wirklichkeit besser trennen. Es hat ein Realitätsbewusstsein. Die Wirklichkeit ist kompliziert, unübersichtlich und die Realität wird zur neuen Angstquelle. Das Kind merkt, dass es mit der Welt allein zurechtkommen muss. Verunsicherung, Schlaflosigkeit, Alpträume können verstärkt auftreten.

**Schulalter:** «Ausdünnung» der Angst, Kinder beginnen sich Ängste vorzustellen: konkrete Angstquellen treten gegenüber den erdachten in den Hintergrund: Tod, Sitzenbleiben, ausgelacht werden. Soziale Ängste, z. B. Versagensängste, haben ihren Ursprung häufig in der Altersphase bis zur Pubertät: Das Kind wird mutlos, wagt nichts mehr, wird passiv, flüchtet in Tag- oder Omnipotenzträume oder wird aggressiv.

## Erscheinungsformen der Angst

Ängste bei Kindern zeigen sich in vielfältigen Formen und nicht immer offensichtlich. Ängste können sich hinter einer Vielzahl von Reaktionen verstecken. Unsichere, zurückgezogene, depressive, kontaktgehemmte, schüchterne oder überangepasste Kinder sind leichter als ängstlich zu identifizieren. Sie haben Angst vor Fehlern, Angst, nicht angenommen zu werden oder sich zu blamieren. Bei Distanzlosigkeit, Aggression, Intoleranz, Orientierungslosigkeit, Nervosität oder Zwanghaftigkeit kann es dagegen passieren, dass



Zum Umgang mit Angst gehört Vertrauen: in sich selbst und in andere.

die möglichen Angstanteile übersehen werden.

*Reale Angst* entsteht durch objektiv bedrohliche Situationen wie Streit der Eltern, Schläge durch die Eltern, die Möglichkeit, die Hand am heißen Bügeleisen zu verbrennen. Reale Ängste lehren uns (mögliche) Gefahren zu meiden, z.B. nicht mehr auf zu dünnem Eis Schlittschuh zu laufen

Bei kleineren Kindern bilden sich um die reale Angst Verallgemeinerungen, welche die eigentliche Quelle der Angst verdrängen können: Angst, in die Nähe des Schrankes zu kommen, in dem das Bügeleisen steht

Es ist verständlich, dass ein Kind vor dem Einschlafen Angst hat, wenn es einmal im Dunkeln erwacht ist und seine Eltern nicht zu Hause waren. Ein Kind, das unerwartet von einem Hund

angesprungen oder gar gebissen wird, zeigt vor Hunden in Zukunft wahrscheinlich stärkere Angst, sofern es nicht rasch positive, korrigierende Erfahrungen mit Hunden machen kann.

*Neurotische Ängste* treten vermehrt bei Kindern auf, die ihre Gefühle und Gedanken zu wenig aussprechen können: Es sind Familien, in denen durch eine konfliktgeladene Familienatmosphäre (intensive, andauernde elterliche Streitereien) wichtige Grundbedürfnisse des Kindes missachtet werden oder eine Pseudoharmonie herrscht und «negative» Impulse unterdrückt werden müssen. Vielfach zeigen sich neurotische Ängste in somatisierter Form wie Bauchweh oder Übelkeit als körperlich ausgedrückte Hilferufe

*Phobien* gehören zu einer speziellen Kategorie der neurotischen Ängste: Tierphobie, soziale Phobie und Panik-

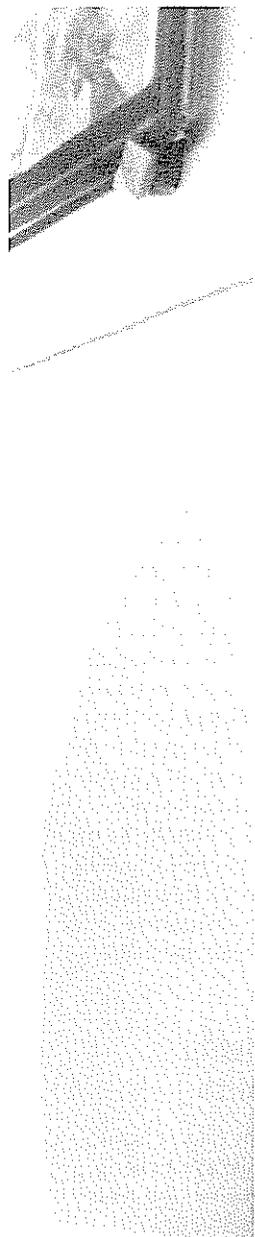
attacken (wiederkehrende Attacken intensivster Angst). Das Kind hat panische Angst vor dem Kindergarten, den anderen Kindern und bleibt trotz Versuchen der Eltern, der Kindergärtnerin wochenlang zu Hause.

*Zwangsstörungen*: Zwangshandlungen und Zwangsgedanken wie Kontroll-, Berührungs- oder Zähizwang

*Akute- und posttraumatische Belastungsstörungen*: vermehrt bei Flüchtlings- und Kriegskindern zu beobachten

Diese speziellen Formen von Ängsten brauchen eine sorgfältige kinderpsychologische Abklärung und Behandlung unter Einbezug der Eltern

*Moralische Ängste* treten auf, wenn ein Kind Angst hat, den Vorstellungen und Normen des Gewissens oder der



Autoritätspersonen nicht zu genügen Kinder, die sehr streng erzogen werden, leiden häufiger unter dieser Angstform. Sie haben Angst, bei vermeintlichen oder tatsächlichen Fehlern abgelehnt zu werden. Hinter einem dominierenden, moralisierend-belehrenden und intoleranten Verhalten des Kindes im Kindergarten kann diese Form der Angst verborgen sein

Angst hat aber auch eine subjektive und individuelle Seite: Was ein Kind, einen Erwachsenen ängstigt, macht einem anderen Kind, einem anderen Erwachsenen nichts aus. Menschen können zudem in bestimmten Bereichen mutig, in anderen sehr ängstlich sein.

## Die Körpersprache der Angst

Angst kann sich bei Kindern auch hinter körperlichen Beschwerden und Reaktionen verstecken: Klossgefühl im Hals, Bauchschmerzen vor dem Kindergartenbesuch, Magen- und Darmbeschwerden, Bettnässen nach Ankunft eines neuen Geschwisters, bei elterlichen Streitereien, Appetitlosigkeit, Lustlosigkeit, Denkblockaden (das Kind kann im Kreis nicht mehr überlegen, welches Spiel es wählen möchte), Sprachstörungen (z. B. Stottern). Man spricht dann von Angst-Ersatzsymptomen: Das Kind konzentriert sich unbewusst auf den Körper. Die Angst kann nicht mehr seelisch gespürt werden, die Angstsymptome werden somatisch verdeckt. Nun können sie aber vom Kind besser als die psychischen Symptome benannt werden. Viele dieser Symptome nimmt ein Kind als typische somatische Reaktionen auf angstausslösende Ereignisse, ins Jugend- oder Erwachsenenalter mit. Eine Kindergärtnerin verspürt beispielsweise bei einem unerwarteten Visitationsbesuch ähnliche Gefühle der Übelkeit wie früher als Kind bei angstausslösenden Situationen.

Die menschliche Angst manifestiert sich auf drei Ebenen: als innere Vorstellung (bei Kindern häufig unbewusst), als seelisches Befinden (für Kinder manchmal schwer zu benennen), und als psychomotorische und vegetative Reaktion.

## Wann ist Angst pathologisch?

Zwei hauptsächliche Reaktionsformen zeichnen sich ab: Das Kind zieht sich immer mehr (auch innerlich) zurück. Es wird gehemmt und flieht gleicher-

massen in sich hinein oder es versucht seine Angst durch Aggressivität nach aussen abzuleiten. Zu überdecken Pathologisch ist: Die andauernde und intensive Angst, die ein Kind nicht mehr schlafen lässt, sowie die Unfähigkeit mit Angst umzugehen, sie ein Stück weit ertragen zu können. In einem gewissen Sinn brauchen Kinder Ängste und von den Erwachsenen ein Vorbild in «Angstmanagement»: Wie gehe ich als erwachsene Person mit meinen Ängsten um? Wie helfe ich meinen Kindern, mit Ängsten sinnvoll umzugehen? Was kann man tun, wenn man die Mutter im Einkaufszentrum verliert?

Pathologisch kann auch zu wenig Angst sein: Ein solches Kind kann Situationen nicht richtig einschätzen. Es kann nicht beurteilen, ob es jemand gut oder böse mit ihm meint. Es spürt nicht, wenn es bei anderen Kindern zu weit gegangen ist. Es nimmt Gefahren nicht oder zu spät wahr.

## Wann sollen Erzieherinnen Hilfe beanspruchen?

Grundsätzlich kann als Faustregel gelten: Wenn ein Kind über einen Beobachtungszeitraum von einigen Tagen bis Wochen ausgeprägte Symptome wie Bauchschmerzen vor dem Kindergartenbesuch, Stottern, Schlafstörungen, Gehemmtheit, Aggressivität zeigt, ist ein Elterngespräch angezeigt. Wenn danach keine spürbare Besserung eintritt, lohnt es sich als Anlaufstelle eine Fachperson (Schulpsychologin) beizuziehen. Für den nächsten Schritt, den Einbezug von Kind und Familie, müssen die Eltern einverstanden sein. Weitere Kontaktmöglichkeiten sind auch private Kinderpsychologinnen und -psychologen.

## Von der Angst zum Mut

Ängste stehen fast immer in engem Zusammenhang mit anderen Menschen. Es ist wichtig, wie Bezugspersonen selber reagieren (bei Naturgewalten, im Kontakt mit Tieren) und wie sie Ereignisse wie den Spitaleintritt eines Kindes, den Medienkonsum oder das Krokodil unter dem Bett handhaben und kommentieren.

Kinder spüren unbewusst die Ängste der Erwachsenen, zum Beispiel der Kindergärtnerin: Hat sie Angst vor Besuchen, bei Ausflügen oder vor anspruchsvollen Eltern? Man sollte die eigenen Ängste realisieren und einen adäquaten Umgang damit finden. Die mutige oder ängstliche Haltung der Kindergärtnerin färbt rasch auf einzelne Kinder ab und löst bei ihnen

Reaktionen aus. Erzieher/innen haben grossen Einfluss bei der Entstehung und beim Abbau von Angst. Folgende Verhaltensweisen fördern mutiges Verhalten: positive und individuelle Rückmeldung wie Lob, Bestätigung, Ermutigung; kooperativer Erziehungsstil mit transparenter und angepasster Grenzsetzung; angemessene Zielsetzung/Ideale in der Erziehung; berechenbare, verlässliche Führung; Unterstützung/Hilfestellung bieten, aber nicht überbehüten und verwöhnen; Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse wie Wärme, Zuneigung, Berechenbarkeit; eigene Fehler und Schwächen zugeben, ein mutiges, kein leichtsinniges Vorbild sein.

Zentral ist, dass das Kind das Gefühl bekommt, der Angst nicht hilflos ausgeliefert zu sein. Kindergärtnerinnen können helfen, indem sie die Ängste des Kindes ernst nehmen, zuhören, konkrete Massnahmen mit dem Kind besprechen: Was kann es gegen die Angst vor dem Einschlafen tun? Zählen, den Bär ins Bett nehmen, an die Kindergärtnerin denken. Das Kind wird schrittweise und ermutigend an angstausslösende Situationen gewöhnt. Hilfreich sind Bilderbücher, Geschichten, die dem Kind aufzeigen, was es schon alles kann. Durch das Malen eines Angst- und Mutbildes oder das Singen eines Mutliedes erhält das Kind Möglichkeiten, Ängste zu überwinden. Wenn Kinder lernen, dass Ängste zum Leben gehören, dass sie damit nicht allein sind, dass die meisten Ängste vorübergehend und beeinflussbar sind und bewältigt werden können, dann sind die wichtigsten Schritte der Angstprophylaxe, der Angstbewältigung erreicht.

Dr. Jürg Frick unterrichtet Psychologie und Pädagogik am Kantonalen KindergärtnerInnen-Seminar Zürich-Riesbach. Er ist Psychologe FSP, leitet die Akad-Seminarien für Entwicklungspsychologie und ist in der Fortbildung von KindergärtnerInnen tätig.

### Literatur

- Christina Krause: Angst und Angstverarbeitung. In: Humanismus heute Heft 3/1998. Berlin. 1998.  
 R. du Bois: Kinderängste. Erkennen – verstehen – helfen, Beck, München. 1995.  
 J.-U. Rogge: Kinder haben Ängste. Rowohlt, Hamburg. 1997.  
 S. Friedrich/V. Friebe: Trau dich doch! Wie Kinder Schüchternheit und Angst überwinden. Rowohlt, Reinbek. 1996.  
 J. Delumeau: Angst im Abendland. Die Geschichte kollektiver Ängste im Europa des 14 bis 18 Jahrhunderts. Rowohlt, Reinbek. 1993.  
 Internet: [www.medicine-worldwide.de/psychische\\_krankheiten/index.html](http://www.medicine-worldwide.de/psychische_krankheiten/index.html)  
[www.dr-hartmann.de/schreck](http://www.dr-hartmann.de/schreck)