

Angst ist lebenswichtig! Der Körper warnt damit vor Gefahren (z. B. vor einem gefährlichen Tier) und bewirkt, dass wir entsprechend reagieren, z. B. mit Angriff oder Flucht.

Eine Phobie hingegen ist eine übermäßige und anhaltende Angst, die keine sinnvolle Funktion mehr erfüllt. Vielmehr wird die Angst als so intensiv und negativ wahrgenommen, dass alles unternommen wird, um dem Angstgegenstand ausweichen zu können. Dann traut sich beispielsweise ein Kind wegen einer Hundephobie gar nicht mehr aus dem Haus, weil es fürchtet, einem Hund zu begegnen. Phobien sind immer auf etwas Spezielles gerichtet (z. B. Spinnen, Spritzen, Hunde). Es gibt verschiedene Arten von Phobien:

Spezifische Phobien können schon ab frühestem Kindesalter auftreten. Sie beziehen sich auf konkrete Gegenstände oder Lebewesen (z. B. Spritzen, Spinnen) oder Umstände (Gewitter, hohe Abgründe).

Bei **sozialen Phobien** entsteht ein großes Unbehagen bei Ereignissen, in denen ein Mensch z. B. vor anderen sprechen muss oder im Mittelpunkt steht. Diese Ängste fangen meist im Jugendlichenalter an, wenn der Erwartungsdruck in der Schule oder der Ausbildung steigt.

Agoraphobie entwickelt sich meist im frühen Erwachsenenalter und ist gekennzeichnet durch Angst in der Öffentlichkeit und vor Menschenmassen (z. B. im Supermarkt, bei Konzerten). Sie kann zu Panikattacken führen, verbunden mit dem beklemmenden Gefühl, der Situation nicht entkommen zu können.

Alle Phobien rufen körperliche Beschwerden (z. B. Herzklopfen, Bauchschmerzen, Zittern) hervor. Außerdem werden sie von negativen Gedanken der Hilflosigkeit („Ich bin ausgeliefert.“, „Mir wird etwas zustoßen.“) begleitet.

Phobien werden ab ihrer Entstehung häufig stärker. Sie verselbstständigen sich oft so stark, dass das Kind an nichts anderes mehr denken kann und bereits bei ersten Hinweisen auf den Angstgegenstand ein starkes und deutliches Unbehagen empfindet. Spätestens ab diesem Punkt ist die Angst nicht mehr hilfreich, sondern verhindert ein normales Leben.

Was sind Phobien?

An der Entstehung einer Phobie sind verschiedene Bedingungen beteiligt. Meist liegt eine genetische Veranlagung vor, die sich in der Persönlichkeit des Kindes zeigt. Eine hohe Emotionalität und eine leichte körperliche Erregbarkeit begünstigen hierbei die Ausbildung von Ängsten.

Oft sind die Eltern selbst ängstlich und betonen durch ihr eigenes Verhalten und Erleben, dass etwas „gefährlich“ ist. Das Kind imitiert rasch ihr Verhalten und macht sich ihre Sichtweisen zu Eigen. Außerdem neigen ängstliche Eltern dazu, ihr Kind allzu sehr vor Gefahren schützen zu wollen

Wie entstehen Phobien?

und verhindern dadurch, dass das Kind lernt, seine eigenen Erfahrungen zu machen und ein Stärkegefühl entwickelt. Das Kind erlernt so stattdessen, dass es im Leben möglich ist, unangenehme Dinge komplett zu umgehen.

Phobien werden durch Vermeidungsverhalten aufrechterhalten. Das Kind merkt, dass seine Angst (für den Moment) verschwindet, wenn es sich aus der bedrohlichen Situation entfernt. In den nächsten vergleichbaren Umständen wird es ebenfalls ausweichen. Es lernt dadurch nicht, dass es seine Angst überwinden kann.

Da Ängste gerade im Kindesalter bis zu einem gewissen Ausmaß durchaus normal sind, wird zuerst herausgefunden, ob eine therapiebedürftige Phobie vorliegt. Folgende Kriterien müssen dafür erfüllt sein:

- ▶ Beim Kind muss eine ausgeprägte Angst vor einem bestimmten Objekt bzw. einer Situation vorliegen.
- ▶ Dieser Angstgegenstand wird versucht, unter allen Umständen zu vermeiden.
- ▶ Die Angst geht einher mit körperlichen Reaktionen wie Herzschlag, Zittern oder Bauchschmerzen.
- ▶ Das Kind weiß, dass seine Angst übertrieben ist.
- ▶ Die Phobie ist nicht Folge einer anderen psychischen Beeinträchtigung, z. B. einer Depression oder Zwangsstörung.
- ▶ Durch das Vermeidungsverhalten ist das Kind sozial beeinträchtigt, z. B. weil es nicht mehr aus dem Haus geht und seine Schulnoten und Freundschaften darunter leiden.

In der Diagnostik wird untersucht, wodurch diese Ängste ausgelöst werden und was sie begünstigt. Dazu werden verschiedene diagnostische Maßnahmen ergriffen:

Im **Interview** beschreiben sowohl Eltern als auch das Kind die Phobie. Unter welchen Umständen tritt sie auf und welche Konsequenzen gehen damit einher (z. B. schulische Probleme, fehlende soziale Kontakte)?

Im **Fragebogen** bewerten Eltern und Kind das Ausmaß der Ängste auf einer Skala. So kann die Stärke der Phobie festgestellt und ermittelt werden, wovor das Kind am meisten Angst hat. Zu diesem Zweck werden oft auch „Proben“ beobachtet, bei denen das Kind mit dem Angstobjekt (z. B. einer Spinne) konfrontiert wird. Auch die familiären Bedingungen werden in der Diagnostik erfasst. Es wird herausgefunden, ob die Eltern selbst ängstlich sind und damit das Kind beeinflussen und in seinem Vermeidungsverhalten unterstützen.

**Wie werden
Phobien
diagnostiziert?**

In der Therapie wird aus den diagnostischen Erkenntnissen ein speziell auf das betroffene Kind zugeschnittener Therapieplan ausgearbeitet. Durch Konfrontation mit dem Angstobjekt soll das Kind lernen, dass es die Angst überwinden kann. Durch diese positive Erfahrung wird die Angst kleiner, so dass das Kind diese Situationen nicht mehr vermeiden muss, sondern sich ihnen allmählich stellen kann. Die Therapie besteht aus mehreren Teilen:

Information. Das Kind lernt, was Angst ist, wie sie entsteht und wofür sie gut sein kann (als Warnung vor wirklich gefährlichen Dingen). Es lernt auch, dass seine Phobie im Gegensatz dazu aber unnötig stark ist und bekommt so die Einsicht vermittelt, dass an der starken Angst etwas getan werden sollte.

Die Konfrontation mit dem Angstgegenstand. Sie kann allmählich geschehen, wobei das Kind zuerst mit den weniger ängstigenden Inhalten konfrontiert wird. Bei einer Höhenangst wird die gefürchtete Höhe nur schrittweise gesteigert: Zuerst in den ersten Stock gehen, dann in den zweiten und erst ganz am Ende das Dach eines Hochhauses betreten. Die Schwierigkeit wird also Schritt für Schritt erhöht.

Bei der massierten Konfrontation hingegen wird direkt mit dem starken Angstreiz angefangen, also der beschriebenen Höhenangst würde mit Unterstützung des Therapeuten gleich auf das Hochhausdach gegangen werden.

Bei jungen Kindern wird in aller Regel die graduelle Methode vorgezogen. Um die Phobie zu verlieren, muss das Kind sich dem Angstgegenstand mehrfach stellen. Zuerst wird es dabei vom Therapeuten begleitet. Später können die Eltern seine Aufgabe übernehmen. Die Phobie des Kindes soll soweit reduziert werden, dass das Kind die Orte, an denen es auf das Angstobjekt stoßen könnte, nicht mehr meiden muss und somit nicht mehr in seinem Alltag eingeschränkt wird.

Es ist hilfreich, wenn das Kind auch im Alltag und zusammen mit den Eltern an seiner Angst arbeitet. Bei den Konfrontationen sollen die Eltern beteiligt werden und die Fortschritte des Kindes belohnen bzw. mit etwas Positivem verknüpfen. Außerdem sollen sie beispielsweise bei Höhenangst mit ihm auf dem Spielplatz auf ein hohes Klettergerüst klettern, oder bei einer Hundephobie im Park spielen und üben, sich nicht von vorbeilaufenden Hunden irritieren zu lassen. Das Kind macht so die Erfahrung, dass es sich auch im Alltag seiner Angst stellen kann und die Angst jedes Mal kleiner wird.

**Wie werden
Phobien
behandelt?**

Ganz wichtig!

Barbara G. Markway & Gregory P. Markway (2007). Kinderängste und Schüchternheit überwinden. Ein Praxisratgeber für Eltern. Weinheim: Beltz.

Philip Waechter (2006). Rosi in der Geisterbahn. Weinheim: Beltz & Gelberg.

Lesetipps