



# Kinderängste verstehen und achtsam begleiten

**Liebe Leserinnen, liebe Leser!**

Wer hat schon gerne Angst? Vermutlich niemand, außer vielleicht in einem Gruselfilm, den man jederzeit abschalten kann. Angst stellt sich immer dann ein, wenn ein Mensch mit Unbekanntem, Uneinschätzbarem, möglicherweise Bedrohlichem konfrontiert wird oder bereits bedrohliche Erfahrungen in einer bestimmten Situation, mit anderen Menschen oder Gegebenheiten gesammelt hat. Gerade Kinder zeigen aufgrund ihrer Unerfahrenheit viele Ängste, die wir Erwachsenen im Laufe der Zeit durch positive Erfahrungen und bewältigte furchteinflößende Situationen verloren haben: Angst, ohne die Eltern zu sein, Angst im Dunkeln, Angst vor Fantasiewesen, Angst vor der sozialen Gruppe, Angst vor dem Unvertrauten und den kleinen Übergängen im Alltag und vielem mehr.

Angst ist nicht nur ein inneres Warnlämpchen, das unsere Sinne schärft und uns bei drohender Gefahr ganz besonders wachsam sein lässt. Sie hilft uns auch zu erkennen, wo Grenzen liegen, die wir bislang noch nicht überschritten haben. Genau an diesen Grenzen und beim Überschreiten derselben findet aber Lernen und Wachstum statt: „Ich habe es zum ersten Mal geschafft, eine Zeit lang ohne Mama und Papa klarzukommen“; „Endlich habe ich den Mut gefasst, im Morgenkreis etwas zu sagen!“ Die innere Botschaft lautet dann: „Ich bin ein Stück gewachsen, Angst sei Dank!“

Dieses Sonderheft beschäftigt sich vor allem mit typischen Kinderängsten, die entwicklungsbedingt bei jedem Kind zu bestimmten Zeiten auftreten können. Bei verständnisvoller und angemessener Begleitung durch Eltern und pädagogische Fachkräfte verschwinden sie in aller Regel nach einiger Zeit wieder und werden im Rückblick von den Kindern nur noch belächelt. Bei manchen Kindern legen sich die Ängste jedoch nicht, sondern manifestieren sich und zeigen eine Intensität, die das Kind und seine Familie stark belasten können. Hier ist oft externe Hilfe durch Kinderärzt\*innen, Heilpädagog\*innen oder Kinderpsycholog\*innen gefragt. Damit pädagogische Fachkräfte besser entscheiden können, wann die Grenze zur übermäßigen Angst überschritten wird, haben wir am Ende jedes Kapitels Fallbeispiele eingefügt, die veranschaulichen, wie sich übersteigerte Ängste zeigen können.

Wir hoffen, dass Sie nach der Lektüre das heikle Thema Angst differenzierter verstehen und die Kinder im Alltag noch mehr stärken können.

**Joachim Bensel, Gabriele Haug-Schnabel, Johanna Kremers**

**Dr. rer. nat. Dipl.-Biol. Joachim Bensel**, Verhaltensbiologe, lehrt an der Ev. Hochschule Freiburg „Pädagogik der Kindheit“ sowie an der Universität Salzburg „Early Childhood Education“ und führt unter anderem Forschungsprojekte zur außerfamiliären Betreuung und zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdung in Kita und Hort durch. Er ist Mitinhaber der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM).

**Dr. rer. nat. habil. Gabriele Haug-Schnabel**, Verhaltensbiologin und Ethnologin, 20 Jahre Privatdozentin an der Universität Freiburg, lehrt aktuell „Pädagogik der Kindheit“ an der Ev. Hochschule Freiburg und „Early Childhood Education“ bzw. „Early Life Care“ an der Universität Salzburg. Sie ist Gründerin und Leiterin der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM) und initiiert, leitet oder begleitet interdisziplinäre Forschungsprojekte zur kindlichen Entwicklung und Qualität in der außerfamiliären Betreuung.

**Johanna Kremers**, Dipl.-Heilpädagogin, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, 1995–2008 Mitarbeit in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis, 2003–2018 Tätigkeit in eigener psychotherapeutischer Praxis. Seit 2009 Mitarbeit im psychologisch-therapeutischen Dienst einer Jugendhilfeeinrichtung (Fachdienst für Kind und Familie Tüllinger Höhe).



# Inhaltsverzeichnis



<b>I. Angst ist ganz normal</b>	<b>4</b>
1. Angst ist eine angeborene Emotion	5
2. Körperliche Reaktionen bei Angst	5
3. Angstfreiheit ist kein Ziel	5
4. Typische Kinderängste	6
5. Angststörungen	7



<b>II. Trennungsangst</b>	<b>9</b>
1. Eine überlebenswichtige Angst	10
2. Entwicklung des Bindungsverhaltens	10
3. Wunsch nach Nähe und Distanz von Anfang an	11
4. Neue Bezugspersonen in der Kita	12
5. Trennungsängste sind unterschiedlich stark	13
6. Das innere Arbeitsmodell des Kindes	14
7. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	15



<b>III. Magisches Denken und Angst vor Schreckgestalten</b>	<b>16</b>
1. Die magischen Jahre	17
2. Erfundene Schreckgestalten und ihre Funktion	17
3. Rollenspiel zur Angsterprobung	18
4. Spielerisches Gruseln	18
5. Angst vor Dunkelheit	19
6. Die Angst nicht herunterspielen	20
7. Angst thematisieren, Lösungen anbieten	20
8. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	21



<b>IV. Soziale Ängste und Schüchternheit</b>	<b>23</b>
1. Angst vor den anderen Kindern	24
2. Angst, nicht dazuzugehören	24
3. Soziale Zurückhaltung	25
4. Schüchternheit ist ein Diversitätsmerkmal	26
5. Gehemmtheit	26
6. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	27

<b>V. Angst vor den täglichen Übergängen</b>	<b>28</b>
1. Der Start in der Kita – ein Weltenwechsel	29
2. Jede Eingewöhnung ängstigt und stresst	29
3. Angstprävention muss früh beginnen	30
4. Eine restriktive Erziehung ängstigt	31
5. Entwicklungswissen hilft	32
6. Übergänge feinfühlig begleiten	32
7. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	33



<b>VI. Angst vor dem Unbekannten</b>	<b>35</b>
1. Offenheit für Neues	36
2. Angst vor neuen Nahrungsmitteln	36
3. Schlafen außer Haus	38
4. Angst vor (fremden) Toiletten	39
5. Angst vor der eigenen Veränderung	40
6. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	40



<b>VII. Aus Angst kann Aggression entstehen</b>	<b>42</b>
1. Angst in ausweglosen Situationen	43
2. Beschämt und bloßgestellt zu werden erzeugt Angst	43
3. Angst vor sportlicher Bewertung	45
4. Aggression als Bewältigungsstrategie	46
5. Aggression aus Angst, sonst nicht gesehen zu werden	47
6. Aggressiv werden, um seine Rechte zu verteidigen	48
7. Angst vor Statusverlust	48
8. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	50



<b>VIII. Durch Erwachsene verstärkte Ängste</b>	<b>51</b>
1. Lernen an der Angstgrenze	52
2. Verängstigen oder vertrauen?	52
3. Angstmachende Kommentare vermeiden	53
4. Eine risikofreie Umgebung gibt es nicht	54
5. Erziehungsbedingte Ängste	55
6. Wenn die Angst behandlungsbedürftig ist	56



<b>Literatur</b>	<b>58</b>
<b>Bilderbuchtipps</b>	<b>60</b>



# Angst ist ganz normal

Kindliche Ängste sind ein wichtiger Teil der normalen sozial-emotionalen Entwicklung. Um einen passenden Umgang damit zu erlernen, brauchen Kinder viele Modelle im Alltag und vor allem die einfühlsame Unterstützung von Eltern und pädagogischen Fachkräften.

## 1. Angst ist eine angeborene Emotion

Angst ist eine wichtige Emotion für unser Gefahrenwarnsystem, vor allem in den ersten Lebensjahren. Sie meldet sich bei einem Kind, wenn ihm jemand zu nahe kommt, ihm fremd erscheint, weil der- oder diejenige „falsch“, das heißt ungewohnt riecht oder „nicht richtig“ mit ihm spricht. Besonders ängstigend sind von ihm als falsch empfundene Berührungen. Auf Angst kann kein Kind verzichten. Sie ist eine extrem wichtige Emotion, hochsensibel eingestellt, damit wir in bedrohlich wirkenden Situationen möglichst aufmerksam werden, im richtigen Moment genau hinsehen und hellhörig sind, um schnell reagieren zu können. Angst ist eine angeborene Emotion, mit der wir, je nach Alter, Charakter und Lebenserfahrung, höchst unterschiedlich umgehen. Anfangs ist der Umgang mit Angst besonders schwierig, denn Säuglinge können noch nicht vor Angstmachendem fliehen, der ängstigenden Situation noch nicht entkommen, sie können nur lauthals schreien, damit ihnen jemand hoffentlich Vertrautes zu Hilfe kommt.

Angst gehört neben Gefühlen wie Wut, Neid, Ekel oder Eifersucht zu den gesellschaftlich wenig beliebten „Pfui-Gefühlen“. Das sind Gefühle, die Kinder wie Erwachsene eher als unangenehm empfinden. Gefühle, die man daher oft versucht möglichst schnell aus der Welt zu schaffen oder die man in späteren Jahren erst gar nicht nach außen sichtbar werden lässt, also maskiert. Auf der anderen Seite stehen die „Hui-Gefühle“ wie Freude, Überraschung oder Mitgefühl, die in der sozialen Gruppe gerne gesehen und akzeptiert werden. Alle Gefühle aber, und das gilt auch für die Angst, haben einen **biologischen Sinn**, das heißt, sie haben sich im Laufe der Evolution beim Menschen als Antriebsmotoren entwickelt, um aktiv zu werden, Gefahren abzuwenden und die Gruppe zusammenzuhalten.

## 2. Körperliche Reaktionen bei Angst

Das Gefühl Angst aktiviert unseren Körper bei drohender Gefahr, damit wir besser reagieren können. Dies geschieht blitzschnell, wenn unsere Wahrnehmung etwas registriert, was uns fremd und bedrohlich erscheint. Wird unsere Aufmerksamkeit erhöht, schlägt die Großhirnrinde Alarm und schickt eine Botschaft an das **limbische System**, das für unsere Gefühle zuständig ist. Dieses wiederum löst in der Ne-

benniere die Ausschüttung von zahlreichen Stresshormonen wie Adrenalin, Cortisol und Noradrenalin aus, das sogenannte **sympathische Nervensystem** springt an und bewirkt, dass sich Herzschlag und Blutdruck erhöhen, die Atmung schneller wird und sich damit auch die Sauerstoffversorgung erhöht. Die Pupillen weiten sich, um visuell mehr und schneller erfassen zu können, und auch die Muskeln, die man ggf. zur Flucht benötigt, werden besser durchblutet. Der ganze Körper wird über verschiedene Schaltkreise in die Lage versetzt, zu kämpfen oder zu fliehen – oder aber regungslos zu verharren, um dadurch möglicherweise nicht wahrgenommen zu werden. Innerlich empfinden wir in allen Fällen eine starke Anspannung.

Wenn das Gefühl der Bedrohung nachlässt, führt das **parasympathische Regulationssystem** dazu, dass die Körperfunktionen wieder auf ein normales Maß zurückgesetzt werden, innerlich flaut unsere Angst ab. Danach fühlt man sich meistens erschöpft, da der Körper unter Hochspannung gestanden hat – und zwar von 0 auf 100. Zwar drohen uns heutzutage, zumindest in der westlichen Welt, weit weniger Gefahren als in frühen Zeiten der Menschheitsgeschichte, in denen sich das System der Gefühle entwickelt hat, aber auch heute noch sorgt eine spontan einsetzende Angstreaktion dafür, dass wir uns schnell vor einem heranfliegenden Stein ducken oder vor einem heranpreschenden Fahrzeug zurückspringen.

## 3. Angstfreiheit ist kein Ziel

Angst ist ein wichtiger und sinnvoller Bestandteil unseres Lebens und sollte die gleiche positive Aufmerksamkeit in Gesprächen mit Kindern bekommen wie andere Gefühle, die uns vielleicht sympathischer und leichter begleitbar erscheinen. Gefühle wie Angst und Wut fordern uns heraus, aber es ist unsere Aufgabe als Erwachsene, Kindern den Umgang mit diesen Gefühlen zu vermitteln – als positives Vorbild oder anfänglich als Regulatorhilfe – und sie später dabei zu unterstützen, ihre eigenen emotionalen Regulationsfähigkeiten zu entwickeln.

Angst ist ein wichtiger und sinnvoller Bestandteil unseres Lebens.



„Siehst du,  
gleich hast du  
es geschafft!“

Kindliche Ängste sind ein wichtiger Teil der normalen **sozio-emotionalen Entwicklung**, aber um einen passenden Umgang damit zu erlernen, brauchen Kinder viele Modelle im Alltag und vor allem die Unterstützung ihrer Bezugspersonen. Angstgefühle sind für Kinder bedrohlicher als für Erwachsene, denn sie haben noch zu wenig Erfahrung im Umgang mit Ängsten und deren Bewältigung. Sie können ihre Gefühle noch nicht so gut verdrängen oder kontrollieren wie Erwachsene, weil ihnen noch zu wenig **Coping-Strategien** zur Verfügung stehen. Aufgrund noch unzurei-

vor zu riskanten Schritten, vor Unbekanntem, von uns nicht Einschätzbarem. Es darf von elterlicher und pädagogischer Seite also nicht darum gehen, ein Kind vor allen Ängsten zu bewahren, sondern ihm die Chance zu geben, mit seinen Ängsten konstruktiv umzugehen, das heißt, sie bewältigen zu lernen. Sonst wäre es den erwachsenen Bezugspersonen hilflos ausgeliefert und würde beim Weiterwachsen, Weiterdenken, Weitergehen durch sie blockiert werden.

**Eine angstfreie Kindheit gibt es nicht.**

chender Eigenkontrolle sind sie ihren Emotionen oft schutzlos ausgeliefert. Dass Kinder ihre Ängste nicht so gut maskieren können wie wir Erwachsenen hat aber den Vorteil, dass wir Kindern leichter ansehen können, was sie fühlen, und damit eine bessere Möglichkeit haben, auf ihre Freude, aber auch auf ihre Angst zu reagieren und sie emotional passend zu begleiten.

Eine angstfreie Kindheit gibt es nicht (vgl. Römer 2017). Dies wäre auch nicht sinnvoll, denn Angst warnt uns

„Mut ist, wenn du mit der Angst tanzt“ (Songtext „Mut“, Alexa Feser 2018). Kinder müssen gefährliche Situationen in verschiedenen Kontexten kennenlernen, nicht unbedingt am eigenen Leib erfahren, aber vielleicht vorab kindgemäß erklärt bekommen (vgl. Römer 2017). Kindern die Alltäglichkeit und Normalität von Angst, ihre Wichtigkeit und Funktionalität deutlich zu machen, ist wichtig, aber nicht ganz einfach. Die Schwierigkeit spürt man, wenn man als Erwachsene\*r einem Kind zu erklären versucht, dass es vor etwas Anstehendem keine Angst haben muss.

## Die Lust an der Angst

Ein gewisses Maß an Angst kann durchaus lustvoll sein und Spaß machen (vgl. Kruska/Streeck-Fischer 2017). Balint (1959) spricht davon, dass Angst bis zu einem gewissen Grad angenehm ist, als prickelnd erlebt und deshalb gesucht wird. Angst aktiviert uns und bringt uns zum schnellen Nachdenken. Kinder suchen gezielt nach Angstsituationen. Dabei geht es um Mutproben, darum, sich so zu verstecken, dass niemand einen findet, obwohl man natürlich irgendwann gefunden werden will. Beim Fangenspielen geht es darum, dem/der Fangenden zu entkommen, was mindestens so aufregend ist, wie jemanden selbst fangen zu können. Schon die Kleinsten verstehen, was beim Fangenspielen der Anschlagpunkt, der sogenannte **Safe Place** (das „Aus“) ist. Die Kinder genießen die prickelnde Angst, ob sie den Safe Place auch schnell genug erreichen. In manchen Situationen überlisten sie sich bewusst selbst, indem sie die sie ängstigende Situation dennoch wählen, um vielleicht heute genussvoll zu siegen, das heißt, offensichtlich ihre Angst überwunden zu haben, nun stärker als die eigene Angst zu sein. Eine solche Hürde genommen zu haben, ist ein großes Erfolgserlebnis.

Wenn wir etwas Verbotenes tun, was uns oft lockt, haben die meisten Menschen – altersunabhängig – Angst dabei. Angst, überrascht und entlarvt zu werden. Dabei konkurrieren Neugier und die Angst, bewusst eine Regel zu brechen oder ein Verbot zu überschreiten, miteinander. Wir haben hierbei einen inneren „Höchstwertdurchlass“, der entscheidet, ob der Reiz, etwas Verbotenes zu tun, größer, kleiner oder gleich groß ist wie die Angst, dabei entdeckt zu werden.

## 4. Typische Kinderängste

Es gibt typische Kinderängste, die an bestimmte Entwicklungsphasen gebunden sind. Verlassenheits- und Trennungsängste zeigen sich beispielsweise besonders stark im 2. und 3. Lebensjahr, wenn sich eine Bindung an die wichtigsten Bezugspersonen entwickelt hat. Die Angst vor

der Dunkelheit ist im Alter zwischen 4 und 7 besonders ausgeprägt – eine Altersspanne, in der die Kinder meist eine lebhaftere Fantasie haben, aber auch schon begreifen, dass bestimmte Gefahren real existieren können und nicht nur in ihrer Vorstellung. Wenn pädagogische Fachkräfte diese entwicklungsbedingten Kinderängste kennen und wissen, wie sie darauf zu reagieren haben, können sie den Kindern helfen, mit ihren Ängsten konstruktiv umzugehen und an deren Bewältigung zu wachsen. Nach erfolgreicher Bewältigung sagen Kinder dann z. B.: „Kannst du dir vorstellen, dass ich früher Angst vor Regenschirmen hatte?“

### Die meisten Ängste sind normal

Viele Kinderängste sind entwicklungsbedingt und Anzeichen einer gesunden psychischen Reifung. Bewältigte Ängste lassen den kindlichen **Explorationsradius** und damit die Entfernung vom familiären bzw. häuslichen Milieu altersangemessen größer werden (vgl. Römer 2017). Diese gesunde Form der Angst beinhaltet den Auftrag, sich ihr aktiv zu stellen und sie durch von Überwindung geprägte Erfolgserlebnisse abzubauen. Gut be-

Ein gewisses Maß an Angst kann durchaus lustvoll sein.

wältigte Angstsituationen sind altersgemäße „Haus- und Außer-Haus-Aufgaben“, die jedes Kind in den Fächern „Alltagstauglichkeit und Lebensbewältigung“ weiterbringen. Sich nicht nur mit bereits bekannten Gegenständen und Situationen zu beschäftigen, sich nicht nur in vertrauten Bereichen aufzuhalten, sondern bewusst weiterzugehen, auf neuen Wegen, wo es umtriebiger ist, aber auch mehr zu erleben gibt.

Bei dieser Suche nach neuen Reizen geht es auch um **Frustrationstoleranz**, um die Dosierung dessen, was ich ertrage, und um die Frage, ob noch

## REGELN IM UMGANG MIT KINDERÄNGSTEN

Es gibt ein paar allgemeine Regeln, die man als Bezugsperson im Umgang mit kindlichen Ängsten beachten sollte (vgl. Römer 2014):

- Kinder sollten alle Gefühle, auch Angst, frei äußern dürfen. Dies ist auch wichtig, damit sie im Laufe ihrer Kindheit einen umfassenden Gefühlskatalog – aktiv und passiv erlebt – entwickeln können.
- Angstäußerungen sollten immer ernst genommen werden, das heißt, man sollte die kindliche Angst nicht herunterspielen, da sie eine subjektiv zutreffende Wahrnehmung darstellt. Ebenso wichtig ist es, die Angst nicht zu dramatisieren.
- Verständnis und Mitgefühl sollten in allen Angstsituationen von Eltern und pädagogischen Fachkräften gezeigt werden, aber ohne dabei mitzuleiden. Dem Kind muss vermittelt werden, dass es normal ist, Ängste zu haben, dass auch Sie selbst und auch die anderen Kinder manchmal Angst haben.

mehr geht. Die Wucht dieses Erfahren-Wollens ist individuell höchst unterschiedlich. Die Eigenmotivation ist ausschlaggebend dafür, ob ich mich auf etwas Neues einlasse. Bei einigen Kindern dauert es recht lange, bis sie Erfahrung mit der belohnenden **Funktionslust** machen wollen – getragen von dem Wunsch, immer besser zu werden, dies auch im Vergleich mit den anderen Kindern bestätigt zu sehen und es genießen zu können. Zwei protokollierte Kinderzitate aus unseren Beobachtungen: „Ich merke, ich wachse!“ und „Es wird besser mit mir“. Mit der Angst umzugehen, kann durch Bezugspersonen erleichtert werden, denn die Reaktionen der Erwachsenen auf vom Kind gezeigte Angstgefühle helfen ihm, diese Gefühle und Gedanken richtig einzuordnen. Etwa so: „Klar geht deine Mama jetzt zur Arbeit, aber wir sind alle da und Moritz wartet schon im Baubereich auf dich!“

### 5. Angststörungen

So sehr Ängste auch zur Entwicklung und Gestaltung unserer Persönlichkeit dazugehören, so besorgniserregend können übersteigerte Ängste den Entwicklungsverlauf hemmen

oder vielfältig beeinflussen. Dabei fungiert kindliche Angst oftmals als Symptom eines **innerseelischen Konfliktes** des Kindes: Erlebt z. B. die 3-jährige Ina, die sich beim morgentlichen Betreten des Kindergartens von ihrer Mutter verabschieden soll, immer noch Panikattacken, welche trotz feinfühligere Eingewöhnungszeit nicht abebben, oder ist beim 4-jährigen Jens wiederkehrendes Unglücklichsein, verbunden mit Weinen oder Wut, zu beobachten, so wird von Symptomen einer zugrunde liegenden Verunsicherung gesprochen, die es zu erkennen und zu behandeln gilt. Diese speziellen Ängste sind meist untypisch für das jeweilige Entwicklungsalter und führen zu einem erheblichen Leidensdruck, der das Befinden und Erfahrungsmöglichkeiten des Kindes stark und anhaltend beeinträchtigt, was wiederum den Entwicklungsverlauf erheblich behindern kann (vgl. Schuck/Schneider 2017). In solchen Fällen ist es notwendig, die Eltern zu ermutigen, psychologische Beratung einzuholen. Bei Kinderärzt\*innen, in psychologischen Beratungsstellen, aber auch in Beratungsstellen mit heilpädagogischer Frühförderung gibt es die Möglichkeit, den Entwicklungsstand des

Kindes umfassend zu überprüfen und etwaige Entwicklungsverzögerungen wie auch beginnende Angststörungen zu erkennen und zu behandeln. Manchmal genügt es, wenn Eltern für sich selbst Rat einholen, wie sie das Kind am besten begleiten können.

Ängste von Kindern gehen oftmals mit familiär belastenden Erfahrungen wie Krankheit, Unfällen oder psychischer Belastung der Eltern einher. Daher ist die Aufmerksamkeit der pädagogischen Fachkraft hinsichtlich Verhaltensweisen der Kinder, die auf übersteigerte Ängste hinweisen, bedeutsam. Hemmt sich das Kind selbst durch permanentes Grübeln, auch

Übersteigerte Ängste können den Entwicklungsverlauf hemmen.

beim Spielen oder bei der Kontaktaufnahme mit anderen Kindern? Macht es sich übermäßige, für Kinder eher untypische Sorgen? Versucht es, perfektionistisch zu agieren, mit dem zwanghaften Wunsch, ja nichts falsch zu machen, damit keine Situation auftaucht, die ihm nicht kontrollierbar erscheint und ihm dadurch Angst macht? Diese Kinder machen sich häufig **erwachsenentypische Sorgen** um Gesundheit, die finanzielle Situation der Familie, aber auch um Naturkatastrophen. Sie tendieren oft zu einer pedantischen Pünktlichkeit (vgl. Kruska/Streeck-Fischer 2017). Manche neigen zu „katastrophisierendem Denken“, indem sie – ganz selbstverständlich – vom Eintreffen negativer Ereignisse ausgehen: „Sicher wird es beim Kita-Ausflug regnen, im Wald wird es glatt, ein Kind bricht sich das Bein und dann gibt es kein Lagerfeuer!“

Manchmal ist die Angststörung auch an ein bestimmtes Objekt gekoppelt und löst bei Konfrontation heftige Angstanfälle aus. Diese zwanghafte Form der Angst nennt sich **Phobie**. Typische Phobien sind die Angst vor engen Räumen (Klaustrophobie), Höhenangst und soziale Phobien, bei denen die Furcht besteht, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen.

#### Vermeidungsstrategien

Typisch und bei diesen Kindern häufig beobachtbar sind bewusste Vermeidungsstrategien vor angstauslösenden Situationen. Ein 4-jähriger Junge konnte über Monate hinweg nicht mehr durch eine bestimmte Tür ins Außengelände gehen, da er zuvor an dieser Türschwelle gestolpert und hingefallen war. Erst beim engagierten spielerischen Verfolgen eines anderen Jungen rannte er spontan „versehentlich“ durch diese angstbesetzte Tür und musste – nach Bemerkungen der „gefährlichen“ Situation, in die er sich gebracht hatte – minutenlang von der Fachkraft und den herbeieilenden Kindern wieder beruhigt werden. Derartige Vermeidungsstrategien können zur Folge haben, dass betroffene Kinder versuchen, diese ihnen gefährlich erscheinenden Aktionen oder Situationen möglichst zu vermeiden, auch wenn dies mit erheblichen Spieleinschränkungen einhergehen kann. Die Konsequenz: Sie haben dadurch weniger Möglichkeiten und zum Teil massive Einschränkungen, Entwicklungsaufgaben zeitgerecht in Angriff zu nehmen und so ihre Fortschritte und zunehmende Angstunabhängigkeit wahrzunehmen. Friedrich und Friebel (2011) betonen, dass in derartigen Situationen angstbedingter Verweigerung ein wichtiges Übungsfeld und dadurch die Chance auf erweiterte Erfahrungen zur verbesserten Selbsteinschätzung ungenutzt bleiben. Unrealistische Selbsteinschätzungen können sich etablieren. Mögliche Folgen: Diese Kinder über- oder unterschätzen sich, sie über- oder

unterfordern sich – beides Situationen, in denen echte Lernerfolge eher gering sein werden.

Wenn Fachkräften derartige Verhaltensweisen eines Kindes gehäuft auffallen, sollten sie mit den Eltern ins Gespräch kommen und ihre Beobachtungen mitteilen. Es reicht der Hinweis, dass eine **medizinisch-psychologische Abklärung** Sicherheit bringen könnte. Es ist dabei nicht der Auftrag der Kita, die Eltern auf mögliche Diagnosen hinzuweisen, im Gegenteil: Dies wird von den Eltern zu Recht als grenzüberschreitend erlebt und verstärkt eher den bereits vorhandenen Widerstand gegen eine diagnostisch fundierte Abklärung. Stattdessen sollten die Eltern ermutigt werden, sich professionellen Rat zu holen. Dabei gilt auch im psychologischen Bereich, dass der Kinderarzt bzw. die Kinderärztin, der/die das Kind gut kennt, die erste Anlaufstelle ist. Kinderärzt\*innen sind meist in gutem Kontakt mit den Kinder- und Jugendpsychiater\*innen, mit dem nahe gelegenen sozialpädiatrischen Zentrum oder einem/einer kompetenten Kinder- und Jugendpsychotherapeut\*in und werden eine Überweisung veranlassen.

Am Ende der nachfolgenden Kapitel über verschiedene Angststörungsformen werden Sie zu Ihrer Orientierung – jedoch keinesfalls zur eigenen Diagnosestellung! – die aufgeführten Ängste dem ICD-10-Code (englisch: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) zugeordnet finden. Dieser Code ist ein Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen, anhand derer psychotherapeutische Behandlungen ausgerichtet werden. Der bis heute gültige Code wurde 2016 von der Weltgesundheitsorganisation herausgegeben, eine neue Version ICD-11 tritt 2022 in Kraft.