

Wilhelm Rotthaus

# **Ängste von Kindern und Jugendlichen**

2015

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)	Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Friedrichshafen)	Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Bernhard Blanke (Hannover)	Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)	Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Alfter bei Bonn)	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Dr. Barbara Heitger (Wien)	Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)	Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)	Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)	Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Potsdam)	Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin (Heidelberg)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)	Karsten Trebesch (Berlin)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)	Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)	Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Tom Levold (Köln)	Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)	Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Dr. Burkhard Peter (München)	Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)	Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)	

Reihe »Störungen systemisch behandeln«, Band 4

hrsg. von Hans Lieb und Wilhelm Rotthaus

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel

Satz: Heinrich Eiermann

Printed in Germany

Druck und Bindung: Freiburger Graphische Betriebe, [www.fgb.de](http://www.fgb.de)

Erste Auflage, 2015

ISBN 978-3-8497-0069-0

© 2015 Carl-Auer-Systeme Verlag

und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Alle Rechte vorbehalten

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische  
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren  
und zum Verlag finden Sie unter: [www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de).

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten  
aus der Vangerowstraße haben, können Sie unter  
<http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH

Vangerowstraße 14

69115 Heidelberg

Tel. 0 62 21-64 38 0

Fax 0 62 21-64 38 22

[info@carl-auer.de](mailto:info@carl-auer.de)

# 1 Einleitung

Angst ist das vielleicht wichtigste Gefühl, das wir Menschen haben. Angst ergreift den ganzen Menschen: sein körperliches System, sein psychisches System und sein soziales System. Sie schützt uns vor Gefahr und ist gleichzeitig ein Signal dafür, dass im Laufe der Entwicklung anstehende Entwicklungsschritte bewältigt werden müssen. Ängste und die dadurch ausgelösten Stressreaktionen waren in der Menschheitsgeschichte immer wieder Anstoß zu notwendigen Anpassungsreaktionen. Auch in der individuellen Entwicklung dienen Ängste der Aktivierung vorhandener und der Ausbildung neuer Bewältigungsstrategien. Angst, die therapeutische Unterstützung notwendig macht, unterscheidet sich von »normaler« Angst durch ihre Intensität, ihre Dauer und dadurch, dass sie bei Betrachtung des situativen Kontextes als unangemessen erscheint. Das Kind oder der Jugendliche sieht keine Möglichkeit, die Angst erträglich zu machen oder zu bewältigen, und sowohl seine Lebensqualität als auch seine Entwicklungschancen werden erheblich beeinträchtigt.

Angststörungen gehören im Kindes- und Jugendalter zu den häufigsten psychischen Störungen. Fast jedes zehnte Kind leidet an einer Angststörung, und es ist heute erwiesen, dass sich Angststörungen nicht »von alleine auswachsen«. Vielmehr sind sie über den Verlauf relativ stabil und stellen einen bedeutenden Risikofaktor für die Entwicklung weiterer psychischer Störungen sowohl im Jugend- als auch im Erwachsenenalter dar. Angststörungen sind aber nicht so laut und unmittelbar auffallend wie andere Störungen des Kindes- und Jugendalters, die mit expansiven Verhaltensweisen einhergehen. Deshalb erhalten viele Kinder und Jugendliche – manche Autoren formulieren: die wenigsten Kinder und Jugendlichen –, die die Symptome einer Angststörung zeigen, eine angemessene Behandlung.

Obwohl ich glaube, die systemische Grundhaltung nach 35 Jahren systemischer Praxis recht gut internalisiert zu haben und auch über eine recht gute Vielfalt systemischer Methoden zu verfügen,

gehörte die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Angst- (und Zwangs-)störungen über lange Zeit nicht gerade zu meinen Lieblingsaufgaben. Das hat sich völlig geändert, nachdem ich an einem Seminar zu diesem Thema teilgenommen hatte und dazu angeregt war, mich mit Angst in ihren unterschiedlichsten Erscheinungsformen näher auseinanderzusetzen und in die Literatur zu Angststörungen - vor allem, aber keineswegs nur in systemische Publikationen - einzuarbeiten. Seitdem begegne ich Kindern, Jugendlichen und ihren Angehörigen, die wegen Angst in ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen zu mir zur Therapie kommen, mit großer Freude und ebenso großer Zuversicht. Es würde mich freuen, wenn Kolleginnen und Kollegen durch dieses Buch in ähnlicher Weise angeregt werden könnten.

## **8 Systemische Therapie der Angststörungen von Kindern und Jugendlichen**

### **8.1 Systemische Therapie in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und ihren Angehörigen**

Systemische Therapie hat die Welt der Psychotherapie nicht neu erfunden; sie baut in vielerlei Hinsicht auf die Vorgängerverfahren auf. Sie bereichert aber die Landschaft der Psychotherapie durch eine Reihe neuer Konzepte, die wesentliche Unterschiede ausmachen und ganz neue Sichtweisen umfassen. Ein zentraler Aspekt dabei ist die Verortung des Problems in den Beziehungen. Traditionell werden psychische Störungen in der Person der Betroffenen lokalisiert. In der Systemischen Therapie erfolgt die Erweiterung der Perspektive auf das relevante System, und die Verortung der Störung in den Beziehungen innerhalb dieses Systems ist ein Königsweg (nicht der einzige) innerhalb der Systemischen Therapie. Dies bringt mehrere Vorteile, die die Therapie wesentlich erleichtern und es möglich machen, mit relativ wenig Therapiestunden zu besonders dauerhaften Erfolgen zu kommen. Die Vorteile dieses Störungsverständnisses können in folgenden Punkten zusammengefasst werden:

- Familiäre Strukturen und Verhaltensmuster, gemeinsam geteilte Vorannahmen etc. sind wesentlich leichter zu beobachten und zu erfassen als relevante Faktoren innerhalb einer Person. Das gilt sowohl für die Arbeit im Familiensetting, in das die Familienmitglieder fiktiv einbezogen werden können, als auch im Einzelsetting. Das Familiensetting aber bietet die Möglichkeit, zeitgleich bei mehreren Personen Veränderungen anzustoßen, was die Erfolgschancen naheliegenderweise erhöht.
- Besonders bei Störungen von Kindern und Jugendlichen, also in einer Zeit, in der die familiären Bindungen eine besondere Bedeutung haben (wie dies beispielsweise gerade auch bei Jugendlichen im Ablösungsprozess der Fall ist), ist dieser Königs-

weg der Verortung der Störung in den familiären Beziehungen besonders hilfreich. Nicht selten werden zudem Störungen von einer Generation zur nächsten transmittiert, was wiederum die Erweiterungen des Blicks über das Individuum hinaus und in solchen Fällen auch über die Kernfamilie hinaus erforderlich macht.

- Die Einbeziehung der Geschwister in die Therapie des Indexpatienten hat eine erwünschte Begleitwirkung. So hat die Wirkungsforschung gezeigt, dass Systemische Therapie sich nicht nur positiv auf das Erleben und Verhalten des Indexpatienten auswirkt, sondern ebenso auf das seiner Familienmitglieder. Es entfallen damit in der Systemischen Therapie Parallelbehandlungen von Geschwistern, die erfahrungsgemäß meist zu schlechten Ergebnissen führen.
- Systemische Therapie wirkt besonders nachhaltig. Wiederholt haben Katamnesestudien deutlich gemacht, dass Systemische Therapie bei Therapieabschluss zwar nicht unbedingt bessere Ergebnisse erbrachte als andere Verfahren. Die Ergebnisse der systemtherapeutisch behandelten Patienten verbesserten sich jedoch in den Jahren nach Abschluss der Therapie, was darauf zurückzuführen sein dürfte, dass ein auf die gesamte Familie bezogener Therapieansatz die nach Abschluss einer Einzeltherapie zu erwartenden homöostatischen, das alte Gleichgewicht wiederherstellenden Kräfte verhindert.

## **8.2 Das Konzept der klinischen Konstellation**

Gerade weil hier ein störungsspezifisch orientiertes Buch über Systemische Therapie vorgelegt wird, muss darauf hingewiesen werden, dass die Störungsorientierung immer nur ein Teilaspekt eines konstellationsspezifischen therapeutischen Vorgehens ist. Ein allein auf die Störung der Person bezogenes therapeutisches Denken und Handeln reicht aus systemischem Verständnis nicht aus. Vielmehr sind störungsübergreifende Aspekte, die in dem Konzept der klinischen Konstellation (Reiter 1991; Rotthaus 2002) beschrieben werden, besonders

in die Anfangskonzeption des therapeutischen Vorgehens einzubeziehen. Dabei lassen sich individuelle Aspekte und solche von Familie und weiterer Umwelt unterscheiden, ohne dass übersehen wird, dass diese Trennung künstlich ist angesichts der Tatsache der wechselseitigen Beeinflussung. Das spiegelt auch der Begriff »Konstellation«, der gebildet ist aus der lateinischen Vorsilbe *con* = »zusammen« und dem Substantiv *stella* = »Stern« und ursprünglich die Stellung und das Zusammenwirken der Sterne bezeichnet. Interessanterweise stellt es das lateinische Parallelwort zu »System« dar, das auf das griechische Verb *synistanai*, verkürzt *sistanai* = »zusammenstellen, vereinigen, verknüpfen« zurückgeht (vgl. Dudenredaktion 2007).

Unter den *individuellen Aspekten* spielen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen das jeweilige Entwicklungsalter, die aktuell anstehenden Entwicklungsaufgaben und in Abhängigkeit davon die altersspezifischen Zugangswege und das Eingehen auf altersspezifische Problemlösestrategien eine große Rolle. Das Herausarbeiten von Stärken und Ressourcen (insbesondere angesichts einer nicht selten tief negativ gefärbten Defizitbrille der Eltern) ist von besonderer Bedeutung, ohne dass Schwächen und Vulnerabilitäten sowie besondere Live Events wie Unfälle und Erkrankungen übersehen werden dürfen.

Unter den Aspekten von *Familie und weiterer Umwelt* stellt sich die Frage, wie weit es den primären Bezugspersonen gelungen ist oder gelingt, die vier Grundbedürfnisse des Menschen zu befriedigen, nämlich das Bindungsbedürfnis, das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle, das Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz sowie das Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung. Dabei handelt es sich um ein Konzept, das sich auf Epstein (1991) und Grawe (1998, S. 385–420) bezieht und von Klemenz (2003, S. 77–95) und Borg-Laufs (2006) für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen aufgegriffen wurde. Danach hat jeder Mensch das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle in seinem Lebensraum und damit das Bedürfnis, Ereignisse und Zustände zu erklären, vorherzusagen und/oder zu beeinflussen. Positive Kontrollerfahrungen können zu positiven Kontrollüberzeugungen sowie spezifischen oder generellen

Selbstwirksamkeitserwartungen führen, aus denen sich ein Gefühl von persönlicher Stärke und Kompetenz entwickelt. Die Locus-of-Control-Forschung hat gezeigt, dass das Ausmaß der positiven Kontrollüberzeugungen einhergeht mit dem Ausmaß sowohl an körperlicher als auch psychischer Gesundheit (Krampen 1991).

### **Klinische Konstellation**

#### *Störungsübergreifende Aspekte:*

- Individuell (unter anderem):
  - Entwicklungsalter und Entwicklungsaufgaben (altersspezifische Zugangswege, altersspezifische Problemlösestrategien)
  - Stärken und Ressourcen
  - Schwächen und Vulnerabilitäten
  - besondere Lebensereignisse wie Unfälle, Erkrankungen.
- Familie und weitere Umwelt (unter anderem):
  - Befriedigung des Bindungsbedürfnisses
  - Befriedigung des Bedürfnisses nach Orientierung und Kontrolle
  - Befriedigung des Bedürfnisses nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz
  - Befriedigung des Bedürfnisses nach Lustgewinn und Unlustvermeidung
  - Fähigkeit der Familienmitglieder zur Bewältigung der normativen Krisen im Familienentwicklungszyklus
  - mehrgenerationale Aufträge und Delegationen
  - konflikthaft getrennte Eltern
  - Stieffamiliensituation
  - alleinerziehende Mütter/Väter
  - psychisch kranke Eltern
  - Unterstützer in der weiteren Umwelt
  - besondere Lebensereignisse wie Verlust eines Elternteils/Großelterns
  - Arbeitslosigkeit eines Elternteils.

#### *Störungsspezifische Faktoren:*

- individuelle und familiäre Belastung
- störungstypischer Verlauf
- Dringlichkeit therapeutischer Maßnahmen
- therapeutisches Erfahrungswissen

*Abb. 3: Das Konzept der klinischen Konstellation*

Die Befriedigung des Bindungsbedürfnisses ist ein in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie besonders wichtiger Aspekt. Sichere Bindung zu erleben ist für Menschen von zentraler Bedeutung. Die Qualität der Bindungserlebnisse steht dabei in engem Zusammenhang mit der Verfügbarkeit und der Einfühlsamkeit der wichtigsten Bezugspersonen. Können die Eltern aus unterschiedlichsten Gründen diese Aufgabe nicht oder nur unzureichend leisten, ist es geboten, im weiteren Umfeld nach Personen Ausschau zu halten, die eine Befriedigung des Bindungsbedürfnisses ermöglichen. Die Forschung zu Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung hat die kompensatorische Bedeutung solcher Beziehungen zu außerfamiliären Personen (zu Bekannten, Nachbarn, zur Mutter eines Freundes, zum Lehrer, Trainer u. a.) deutlich aufgezeigt.

Selbstwerterhöhende Erfahrungen sind für Kinder und Jugendliche wichtige Ressourcen. Sie hängen unter anderem davon ab, mit welcher »Brille« Eltern auf ihre Kinder schauen. Sie werden aber auch außerhalb der Familie im Kontakt mit Lehrern, Mitschülern und Freunden gemacht.

Die Befriedigung des Bedürfnisses nach Lustgewinn und Unlustvermeidung beinhaltet, wie weit es gelungen ist und gelingt, einen Kontext für das Kind zu schaffen, in dem es positive Emotionen erleben und negative Emotionen vermeiden kann und ihm im Sinne von Epstein (1991) eine möglichst günstige Lust-Unlust-Balance möglich wird. Klemenz (2003) verweist in diesem Zusammenhang auf das Spiel als ein entscheidendes Medium für Kinder zur Herbeiführung positiver Gefühle und zur Vermeidung und Entlastung von negativen Emotionen. Insofern ist es nicht unwichtig, im Gespräch mit der Familie auch darauf zu sprechen zu kommen, ob in der Familie (noch) gemeinsam gespielt wird oder ob die wahrgenommenen Probleme, die Freude am und die Fähigkeit zum Spiel aus der Familie vertrieben haben.

Selbstverständlich ist ein weiterer wichtiger Aspekt die Fähigkeit der Familienmitglieder, die normativen Krisen im Entwicklungszyklus der Familie angemessen zu bewältigen. Gelingt dies nicht, müssen derartige familiäre Prozesse von der Therapeutin primär fokussiert