

Glücksmomente und Stolpersteine:

**Wenn Ängste das Leben dominieren ...  
Zurück zu Mut und Selbstbestimmung**

**Fachvortrag am 20.01.2025**

**Ingo Ehret**

praxis institut Hanau

Psychotherapeut (VT), Systemischer  
Therapeut, Supervisor, Fortbildner. Coburg.



## Eine kurze Vorstellung ...

- Kinder-/Jugendlichen-Psychotherapeut in eigener Praxis in Coburg
- Mitarbeiter in der systemischen Lehre: Seminare, Supervision
- Supervisor in der Jugendhilfe
- Berufserfahrung: Jugendhilfe, Erlebnispädagogik, Lehre
- Ausbildungen: Dipl.-Sozialpädagoge, Dipl.-Pädagoge, Systemischer Berater und Therapeut. Approbierter Verhaltenstherapeut. Trauma-, Hypno-, Spieltherapie
- Ängste in meiner Praxis ...

Und Sie? Bitte melden!

Wer hatte schon mal Angst?

Wer hat schon mal eine Angst überwunden?

Wer hat als Berater, Therapeut, Sozialarbeiter, Pädagoge ... mit Menschen zu tun, die zuweilen zu viel Angst haben? Und ist gut informiert zu systemischer Beratung und Therapie?

Wer ist hier, weil sie/ihn das Thema als Elternteil oder Bezugsperson betroffener Kinder/Jugendlicher interessiert?

Wie schätzen Sie persönlich das ein: haben Kinder und Jugendliche heute mehr mit Ängsten zu kämpfen als noch vor 10-15 Jahren?

(Fragen: bitte im Chat eintragen, Zwischenfragen so weit möglich, und am Ende)

## Fallbeispiel zum Einstieg:

- 8-jähriger Junge wird angemeldet wegen „schultäglichen“ Bauchweh und Ängsten vor Übelkeit und Trennung, Schulvermeidung: Der Schritt ins Schulgebäude ist zunächst die aktuell große Hürde.
- Erstes Ziel: Schulbesuch mit aushaltbarer Angst, ohne Bauchweh
- Mit dem Jungen erarbeite ich eine „Externalisierung“ der Angst (Maus) und seines mutigen Anteils (Igel), den er sich in die Hosentasche steckt (Symbol)
- In Abstimmung mit dem Kind, seinen Eltern und der Schule (Lehrerin, Direktorin) erarbeiten wir eine kleinschrittige Verhaltenskette, Verstärkung, wie er begleitet wird. Dieser Plan muss mehrfach nachbearbeitet werden.
- Ungünstige Aspekte werden beendet: das „Hineinschieben“ ins Klassenzimmer, die zu großen Vorgaben des Schulamtes u.a.

## Fallbeispiel zum Einstieg:

- Stattdessen wird der Junge sehr ernstgenommen: er bestimmt die Schritte und wie viel (wie lange bleibt er in der Klasse) er angehen will.
- Mutter und Lehrerin unterstützen ihn (Verstärkerplan, Lob, Beruhigung).
- Er erlernt eine Selbstberuhigungsmethode, die bei ihm Wirkung zeigt.
- Wir telefonieren anfangs täglich und ich bemühe ich, den Fokus auf die geschafften Verhaltensschritte (Bedeutungsgebung: Erfolge, „Punkte gegen die Angst machen“).
- In der ersten Woche schafft er es an einem Tag, eine kurze Zeit im Klassenzimmer zu sein. In der zweiten Woche jeden Tag. Im Weiteren geht es um den Aufbau der Verhaltenskette, Elternberatung zum Umgang mit dem aufgeregten Kind und um Kooperation mit der Schule.

## Fallbeispiel zum Einstieg:

→ Was half hier?

- Veränderungsdruck (Eile!) herausnehmen (gut gemeint, aber Teil des Problems: **Lösungsversuche als Problemaspekte**)
- Die **Teilearbeit** half dem Jungen, sich besser zu verstehen.
- Statt ihn vor der Angst zu schützen, bekam er **Unterstützung**, sich dosiert mit ihr zu konfrontieren, ohne überfordert zu werden.
- **Kleinschrittiges** Vorgehen, **Rahmung** als „Punktejagd“, Erfolge
- Beenden dessen, was nicht funktionierte (Schieben, viel reden)
- **Vernetzung** mit der Schule und den Eltern
- **Erklärungen** zu Bauchweh und Angst bei Kindern
- **Ressourcen** genutzt: schon bewältigte Schritte als erste Glieder der Verhaltenskette

# Überblick: Was erwartet Sie?

## 1. Worum geht's?

**Angst ist ein ganz normales Phänomen, Die Dosis macht's!**

**Angst-Wissen – und wie man das praktisch nutzen kann**

## 2. Erste Hilfen: Ängste begleiten und hilfreich sein (ein Leitfaden?)

Erkennen, „safety and quiet first“, Ängste begleiten, Notfall, Nachbereitung

## 3. Kurzer Ausblick: Vor dem nächsten Mal ... wie weiter?

Was davon ist weiterhin nützlich – und was noch?

# 1. Worum geht's?

## Überblick:

**1.1 Angst ist ...?**

**1.2 Angst ist normal**

**1.3 Was man über Angstbewältigung wissen kann –  
und was wir damit tun können**



# 1.1 Angst ist ...?

- ... eine **Basis-Emotion** (EKMAN, TOMKINS)
  - neben Traurigkeit, Wut, Ekel/Abscheu, Freude, Verachtung, Überraschung
  - (teils) schön visualisiert im Film „Alles steht Kopf“
- Intensive Angstgefühle sind aber auch Teil vielschichtiger **Erlebens-Muster**: „verkoppelt“ sind: Fühlen + Denken + Verhalten + Körper + Interaktion + Kontext
- „**Affektlogik**“ (CIOMPI): „Im“ Angsterleben verändern sich Denken, Körperwahrnehmung, Verhaltensbereitschaften usw. auf typische Weise.
- Die subjektive „**Ängstigbarkeit**“ ist abhängig vom aktuell erlebten **Distress**: Je mehr Stress, desto leichter erlebt man Angst.

## 1.2 Angst ist normal

Angst ist Teil des normalen Erlebens-Repertoires unseres Alltags:

- Angst hat die **Entwicklung des Menschen** vorangebracht (Hüther).
- Angst ist ein **Alltagsphänomen**: Tempo, Höhe, Fliegen.
- Angst ist ein **Schutzmechanismus**.
- Dauerhaft **problematisch** ist Angst **nur als Exzess oder Mangel**.

## 1.2 Angst ist normal

### „Normale“ Ängste

(Quelle:  
ROTTHAUS 2021)

- 1 bis 9 Monate: Angst, ausgelöst durch laute Geräusche
- 6 bis 12 Monate: Angst vor dem Unbekannten, vor fremden Menschen, fremden Objekten, Höhenangst sowie Angst vor der Trennung von den Bezugspersonen und Angst vor Verletzungen
- 2 bis 4 Jahre: Angst vor Tieren, Angst vor Dunkelheit, Angst vor Fantasiegestalten und Einbrechern
- 6 bis 8 Jahre: Angst vor übernatürlichen Dingen, vor Donner und Blitz, vor dem Alleinsein und Angst, ausgelöst durch Fernsehen und Filme
- 9 bis 12 Jahre: Angst vor Prüfungen in der Schule und soziale Ängste
- 12 bis 18 Jahre: soziale Ängste in Form von Angst vor der Zurückweisung durch Gleichaltrige; bei den Älteren auch Angst vor politischen oder ökonomischen Krisen und Gefahren

- 1 bis 9 Monate: Angst, ausgelöst durch laute Geräusche
- 6 bis 12 Monate: Angst vor dem Unbekannten, vor fremden Menschen, fremden Objekten, Höhenangst sowie Angst vor der Trennung von den Bezugspersonen und Angst vor Verletzungen
- 2 bis 4 Jahre: Angst vor Tieren, Angst vor Dunkelheit, Angst vor Fantasiegestalten und Einbrechern
- 6 bis 8 Jahre: Angst vor übernatürlichen Dingen, vor Donner und Blitz, vor dem Alleinsein und Angst, ausgelöst durch Fernsehen und Filme
- 9 bis 12 Jahre: Angst vor Prüfungen in der Schule und soziale Ängste
- 12 bis 18 Jahre: soziale Ängste in Form von Angst vor der Zurückweisung durch Gleichaltrige; bei den Älteren auch Angst vor politischen oder ökonomischen Krisen und Gefahren

## 1.2 Angst ist normal

→ Wie können wir das nutzen:

- Den Zusammenhang von Stressor und subjektiver Wirkung **beschreiben**:  
„Jetzt, wo eine Prüfung nach der anderen ansteht, da machst du Dir eine Menge Sorgen.“
- **Normalisieren**:
  - „Und sicher nicht nur du.“
- Die Belastung **validieren**, d.h. vermitteln: „Ich verstehe es und akzeptiere es.“:  
„Das ist bestimmt ganz schön belastend für dich, wenn dann die Angst zu groß wird.“
- Banal? Vergleiche mit der Wirkung einer invalidierenden Antwort („Du willst dich doch nur drücken!“, „Bei mir brauchst du das gar nicht erst probieren.“)!  
Leider passiert das recht oft ...

## 1.3 Wissen über Angst(bewältigung) – und was wir tun können

### Überblick:

**1.3.1 (Ver-)Lernen in Kurven und Kreisen**

**1.3.2 Modell-Lernen: Ängste sind ansteckend**

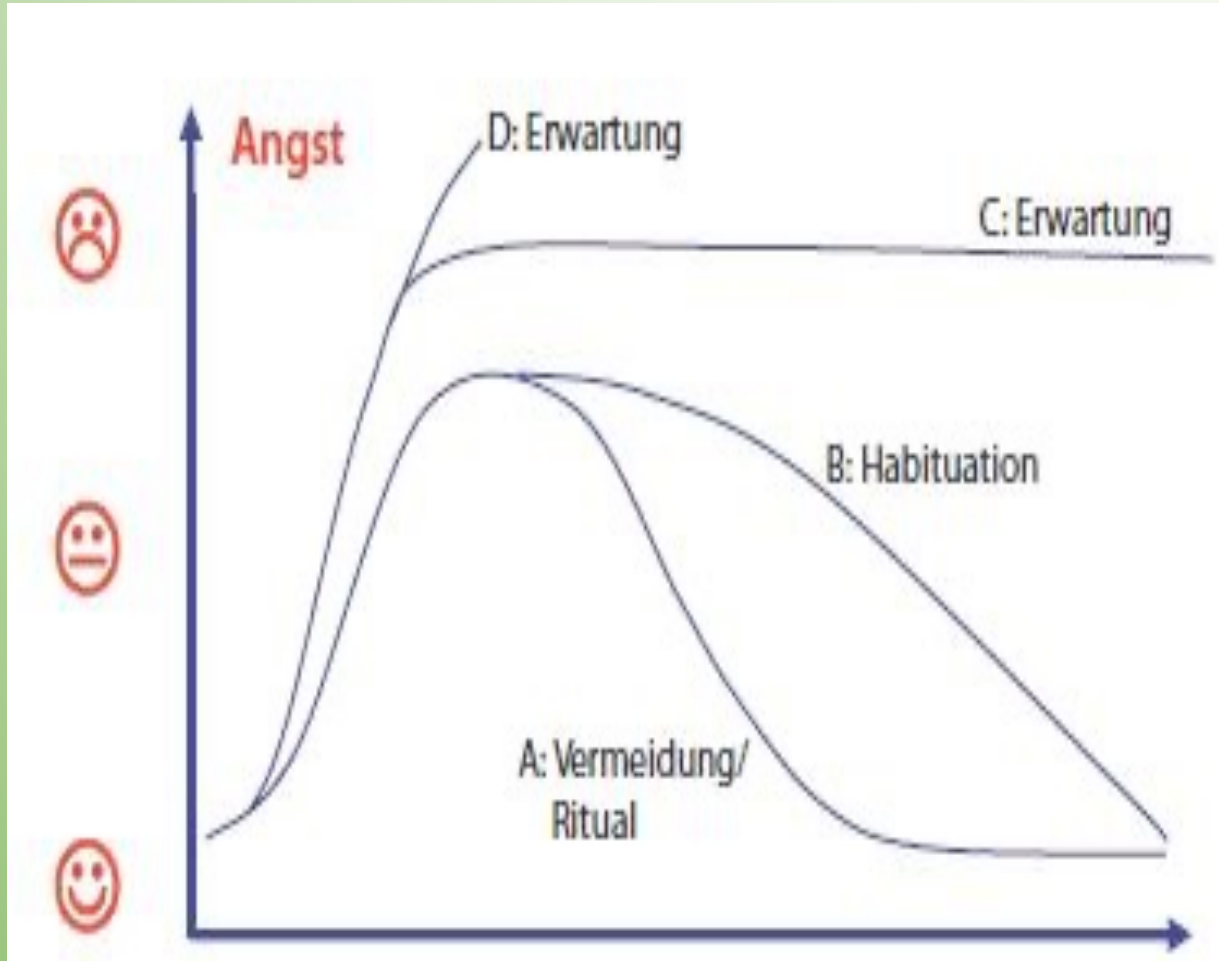
**1.3.3 Interaktionsmuster**

**1.3.4 Regulation und das „window of tolerance“**

**1.3.5 Pathologische Ängste**

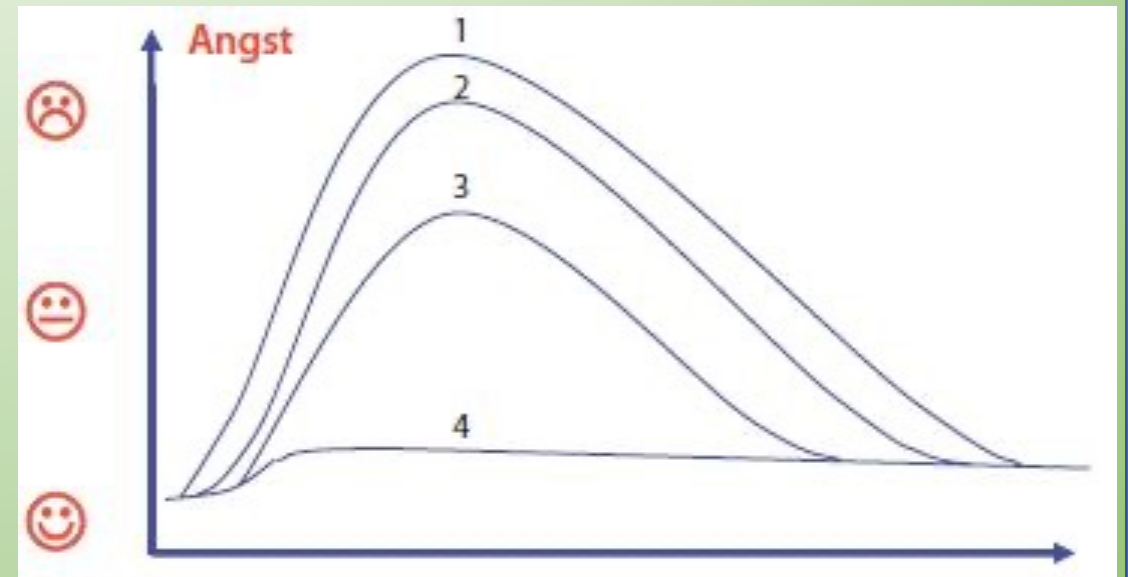
## 1.3.1 (Ver-)Lernen in Kurven und Kreisen

Bestimmte Lernmechanismen erhalten Ängste aufrecht:



Links: Erwartung, Vermeidungslernen und Habituation

Unten: Habituation bei wiederholter Konfrontation  
(Quelle: SCHLUP/SCHNEIDER 2012)



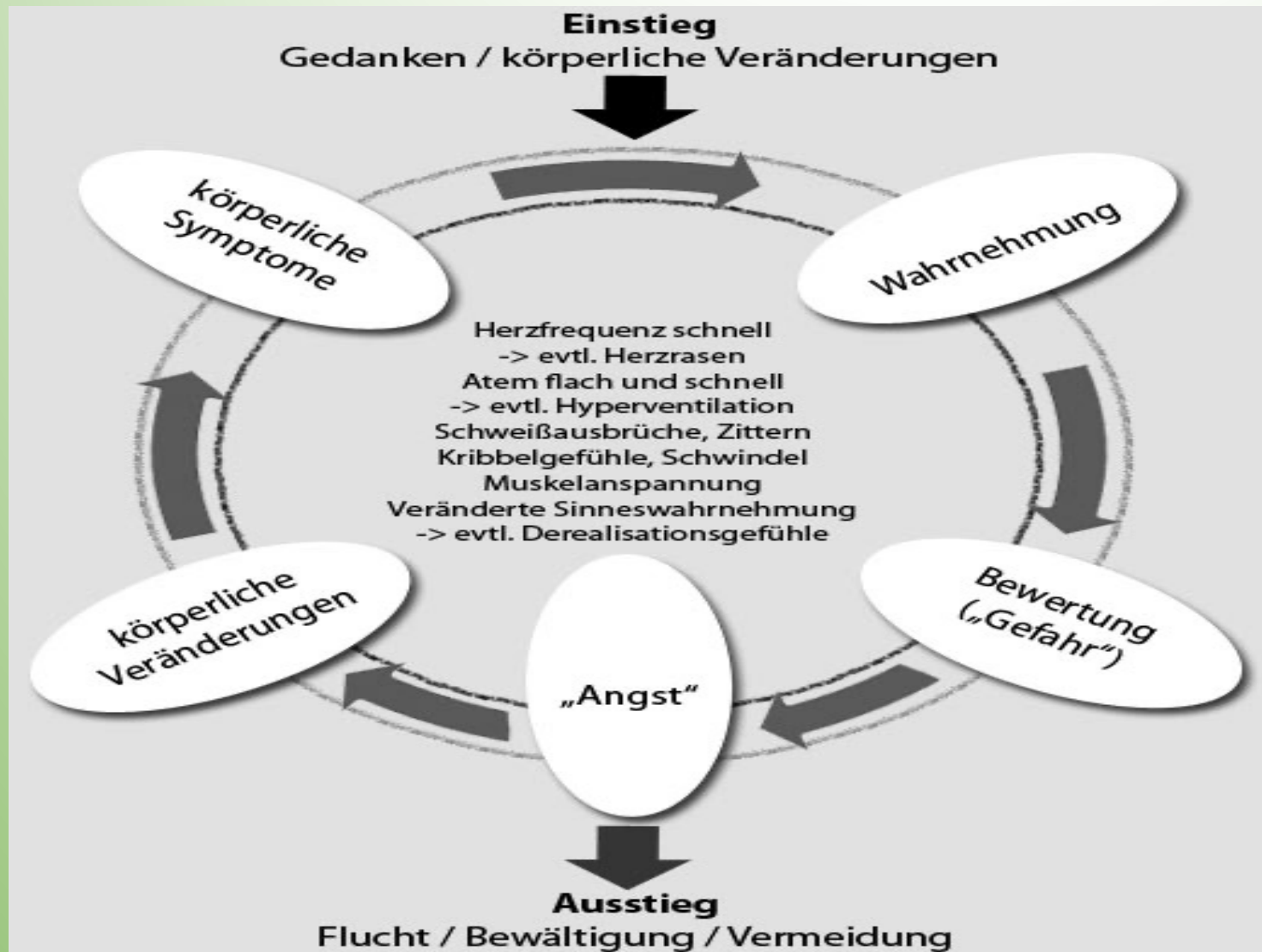
## 1.3.1 (Ver-)Lernen in Kurven und Kreisen

→ Wie können wir das unterstützend nutzen:

- **Erklären**, was Angst aufrecht erhält (nämlich: vermeiden, abbrechen, viel Schutz)
- **Motivationsaufbau** für jede Konfrontation („Vermeidungsvermeidung“!)
- **Vermeidungslernen vermeiden**: Wird ein unangenehmer Zustand auf einmal beendet, wirkt das verstärkend auf dieses Vermeidungsverhalten und stärkt so die Angst.
- Eine **korrigierende Erfahrung** („Ich kann es ja doch!“) würde damit verunmöglicht.
- Vermitteln einer **Erklärung**, die Hoffnung macht und den eigenen Einfluss und Handlungsspielraum aufzeigt.
- **Achtung**: Bei Ängsten „in klinischer Ausprägung“ ist Konfrontation „eigentlich“ Aufgabe eines Therapeuten.



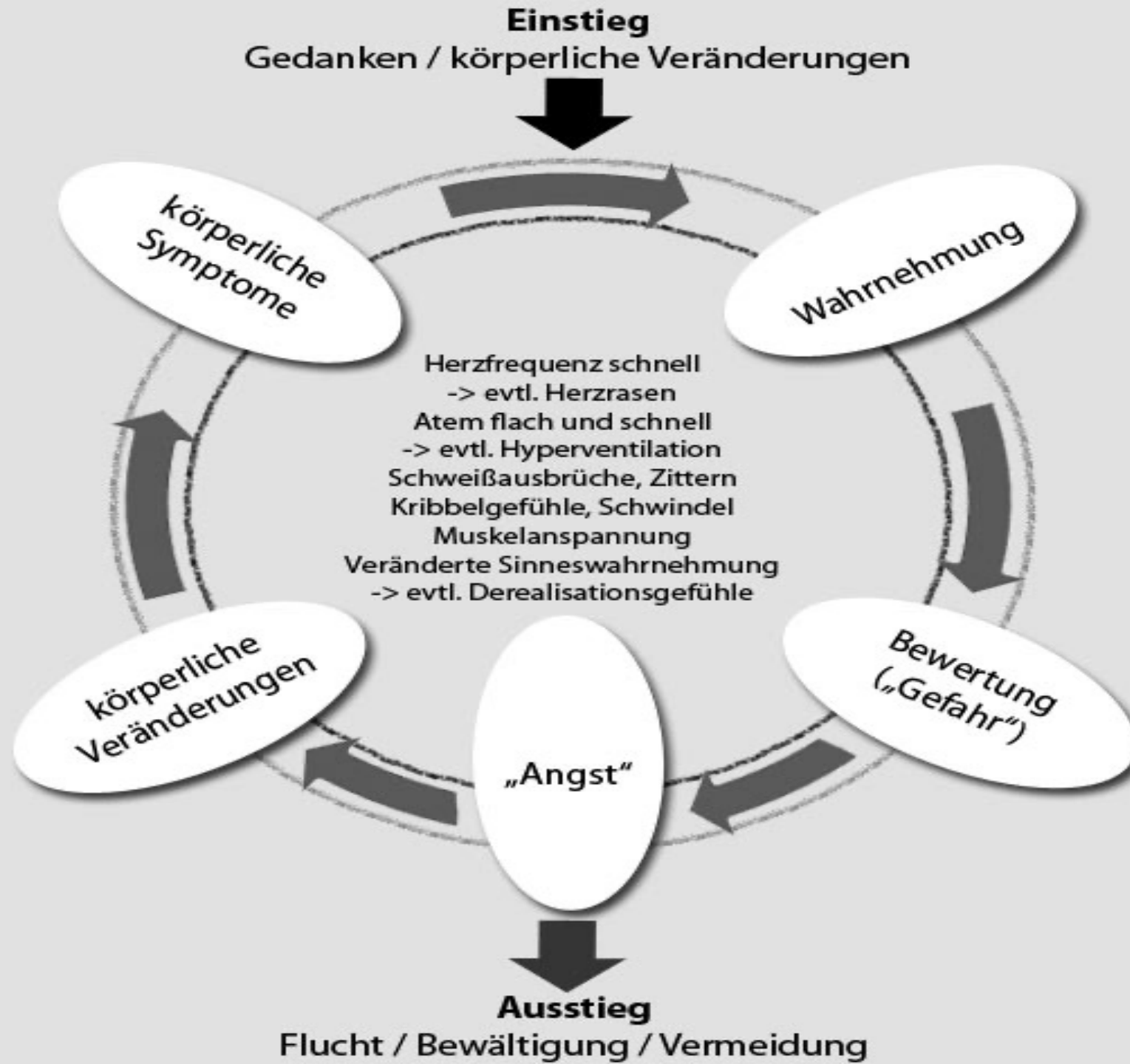
## 1.3.1 (Ver-)Lernen in Kurven und Kreisen



Angstdynamik bei Panikstörungen als innerer **Teufelskreis**:

- das Muster eskaliert schnell
- extreme Verengung der kognitiven Inhalte auf katastrophale Bewertungen und Erwartungen
- und der Wahrnehmung und Negativbewertung der körperlichen Symptome.

(Quelle der Grafik unbekannt)



## 1.3.2 Modelllernen: Ängste sind „ansteckend“

Kinder und Jugendliche **lernen** viel auch **am Vorbild** ihrer Eltern (Modell-Lernen):

- Haben Eltern Angst, signalisiert ihr Verhalten dem Kind leicht
  - Gefahr,
  - eine Bewertung als „schlecht für mich“,
  - zeigt eine „Lösung“ (Vermeidung)
  - und evtl. den „Erfolg“ (z.B. Unterstützung durch andere).
- Passiert das häufig und/oder in Situationen, in denen das Kind eine starke emotionale Aktivierung erlebt, wird das umso stärker gelernt.

## 1.3.2 Modelllernen: Ängste sind „ansteckend“

Ängstliche Modelle wirken insbesondere ungünstig in Kombination mit

- genetischer Anfälligkeit (Vulnerabilität)
- angstbegünstigender **Temperamentsausstattung** (u.a. behavioral inhibition)

→ Wie können wir das nutzen:

- Modelle für Mut nutzen: attraktives Mutverhalten kennenlernen/beobachten
- Mut-Übungen zusammen mit ängstlichen Bezugspersonen
- im Familiengespräch (über einander) Mut-Momente oder Bewältigungsgeschichten (Angst ... Mut ... Bewältigung) erzählen lassen

## 1.3 Wissen über Angst(bewältigung) – und was wir tun können

### Überblick:

1.3.1 (Ver-)Lernen in Kurven und Kreisen

1.3.2 Modellernen: Ängste sind ansteckend

**1.3.3 Interaktionsmuster**

**1.3.4 Regulation und das „window of tolerance“**

**1.3.5 Pathologische Ängste**

## 1.3.3 Interaktionsmuster

Der Blick auf „**Interaktion**“ versucht zu beobachten,

- **Wer** steht mit wem oder was in Verbindung?
- **Wie beeinflussen** sich die Beteiligten gegenseitig?
- Sind bestimmte **Konstellationen** beschreibbar, die überdauernd wirksam scheinen? (z.B. Hierarchie)
- Sind bestimmte **Abläufe** beschreibbar, die immer wieder wirksam scheinen? (z.B. Teufelskreise)
- „**Systemisch**“ zu denken heißt u.a., diese Beziehungshaftigkeit zu bedenken und zu nutzen.

## 1.3.3 Interaktionsmuster

Bei Ängsten gibt es **typische Muster**, die sich oft beobachten lassen:

Von **familiärem Entgegenkommen** sprechen wir, wenn:

- Eltern passen sich an angstbedingte Wünsche des Kindes an,
  - nehmen produktive Anforderungen zurück,
  - befolgen kindliche Forderungen trotz gegenläufiger eigener Bedürfnisse,
  - mit der wohlmeinenden Idee, das Kind schützen/entlasten zu wollen.
- 
- **Dadurch kann das Kind (noch) umfassender vermeiden, lernt daher die Regulation der eigenen Angstgefühle nicht und macht immer weniger Bewältigungserfahrungen** (vgl. ROTTHAUS 2021, ähnlich OMER/LEBOWITZ 2015: Schützen statt unterstützen).

## 1.3.3 Interaktionsmuster

Erwachsener „schützt“ Kind vor Angst:



Erwachsener unterstützt Kind:





## 1.3.3 Interaktionsmuster

Ungünstige Beziehungsdynamiken in Angstsystemen:

„Du simulierst nur!“



„Warum tust du mir das an!?“



## 1.3.3 Interaktionsmuster

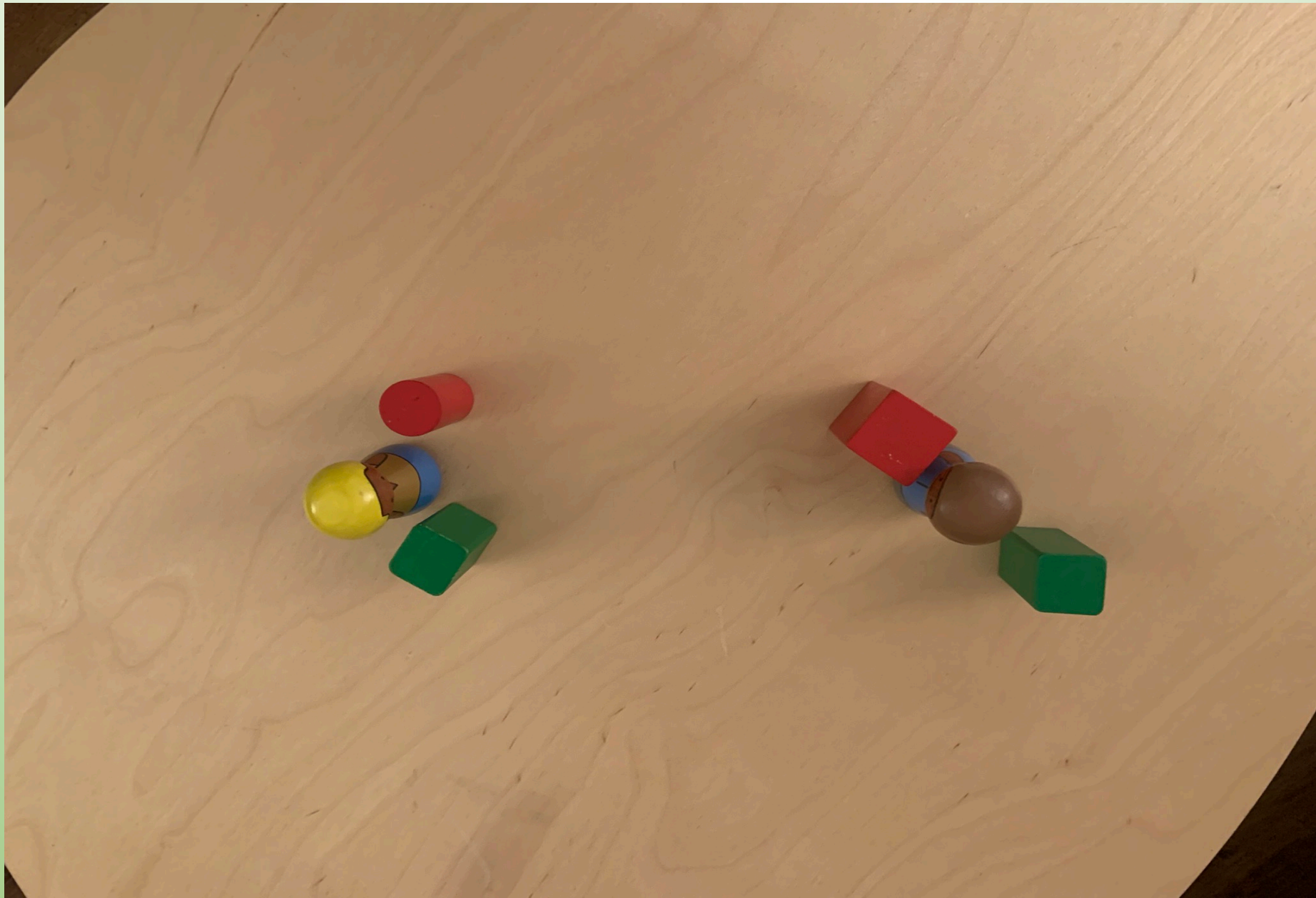
→ Wie können wir das nutzen (1/2):

- Die schwierige Herausforderung und gute Absicht des Entgegenkommens (Schützen) **würdigen!** Die Eltern tun hier, was ihnen intuitiv richtig erscheint.
- **Wirkung** erarbeiten: Leider kein Zuwachs an Mut oder Bewältigungskompetenz!
- Produktiver ist: Bewältigung (konfrontieren) in gangbaren Schritten **unterstützen**, „die Angst zähmen“ oder „Mut trainieren“.
- Wenn das der Auftrag ist, dann Schritte erarbeiten und sie aktiv unterstützen mit Verstärkung, ordeals oder Selbstverstärkung, Unterstützung, Symbole, Externalisierung, Teile, Reframing, Komplimente ... nutzen!
- **Bei festgefahrenen Dynamiken:** Aufschub, Ankündigungen, Beziehungsgesten, einseitige elterliche Maßnahmen, Unterstützer (siehe OMER/LEBOWITZ)

## 1.3.3 Interaktionsmuster

### → Wie können wir das nutzen (2/2): Interpersonale Telearbeit

- Kind: ängstlicher und mutiger Teil
- Elternteil: schützenden und fördernden Teil unterscheiden
- Problemmuster? Wirkung auf Angst-/Mut-Entwicklung?
- Was braucht der mutige Teil des Kindes vom Elternteil, um wachsen zu können? Welchen Teil? Wie genau? Innere Dynamik? Bild für den nächsten Schritt?
- Evtl. zweiten Elternteil mit reinnehmen
- (Anregungen aus der Teile-Arbeit von AICHINGER und IFS)



## 1.3.3 Interaktionsmuster

Andere Beziehungsmuster unter peers, z.B. in Schulklassen:

- dyadische Muster: Schützer/Beschützter, Opfer/Angreifer
- triadische Muster: Helferkooperation (Verängstigter, unterstützende Schüler, unterstützende Lehrer: Rollen-/Aufgabenklärung), Mobbing (?)
- Gruppenmuster: Sündenbockdynamiken, Integration/Exkommunikation
- Inter-Gruppenmuster: Ausschluss-Einschluss-Dynamiken (z.B. Internet-communities), Feindbilder/Dämonisierung/Immunitisierung

→ Wie können wir das nutzen:

Gruppenprojekte, Erlebnispädagogik; gute Muster initiieren; Schulatmosphäre, Information versus „den Elefanten im Raum“

# Zum Überblick:

## Überblick:

1.3 Wissen über (Angst-)Bewältigung

1.3.1 (Ver-)Lernen in Kund Kreisen und Kurven

1.3.2 Modellernen: Ängste sind ansteckend

1.3.3 Interaktionsmuster

**1.3.4 Regulation und das „window of tolerance“**

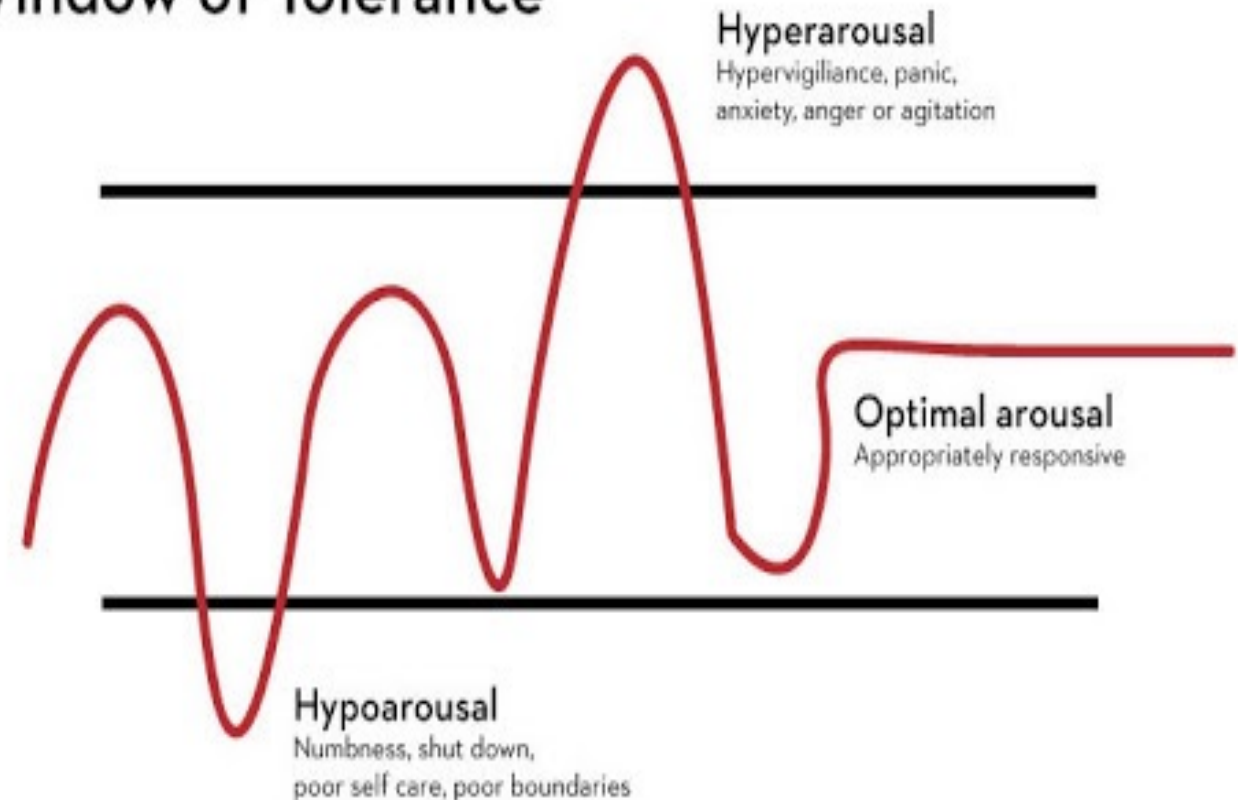
**1.3.5 Pathologische Ängste**

## 1.3.4 Regulation und das „window of tolerance“

Gute Selbststeuerung ist möglich nur innerhalb des **Toleranzfensters**.

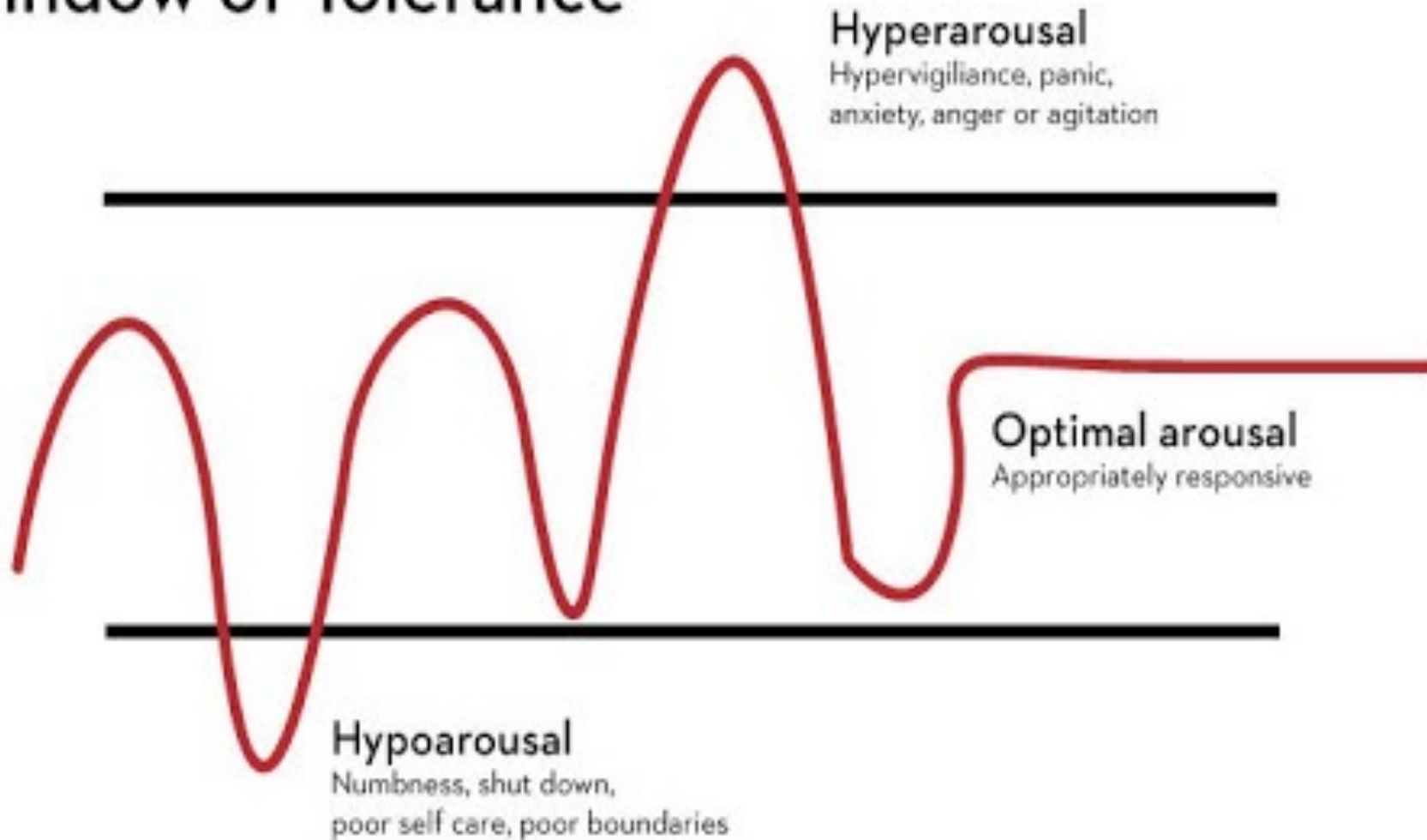
(Auch) **verängstigte Menschen brauchen** daher zunächst ein **Wiedereinpendeln im mittleren Toleranzbereich** (SIEGEL).

### Window of Tolerance



Quelle: [www.adhdgo.com](http://www.adhdgo.com)

# Window of Tolerance



Quelle: [www.adhdgo.com](http://www.adhdgo.com)



## 1.3.4 Regulation und das „window of tolerance“

- **Hyperarousal** bei Angst: Panik, Ausagieren, Schreien, um sich schlagen, Flüchten, „festfahren“
- **Hypoarousal** bei Angst: Dissoziation, Derealisation, Depersonalisation (eher bei PTBS)

Das Toleranzfenster-Modell hilft, das aktuelle Erleben (und die pädagogischen Möglichkeiten) einschätzen zu können.

Quelle: <https://www.youtube.com/watch?v=AdLBzONQTs0>

## 1.3.4 Regulation und das „window of tolerance“

Um zurückzupendeln in den Bereich der guten Aktivierung (das Toleranzfenster) – was machen Sie persönlich da für sich?

Was hilft Ihnen? Was hilft (Ihnen?) nicht?

Zum Beispiel: Musik hören, Spazieren gehen, ...

Was davon könnten Sie auch für Kinder/Jugendliche nutzen?

## 1.3.4 Regulierung und das „window of tolerance“

### → Wie können wir Coregulation nutzen:

- Vorrangig: „meine“ Selbstregulation! (Toleranzfenster!)
- Coregulation: **analoge Kommunikation** ist wichtig: *wie* ich spreche, dabei schaue und meinen Körper bewege und blicke (viel wichtiger als *was* ich sage).
- Dann kommen Möglichkeiten der **Gesprächsführung**: Interesse, aktives Zuhören, gute Gründe finden u.a.

## 1.3.4 Regulierung und das „window of tolerance“

### Übungen zur Regulation:

- **Etablierte** (!) Achtsamkeits-, Imaginations- und Entspannungs-Übungen
- Manche **kurze Übungen** können „im gelben Bereich“ hilfreich sein:
  - Ablenktechniken: Minus 7, Farben suchen („Ich sehe was, was ...“), ABC; 5-4-3-2-1
  - Imaginationsübungen (z.B. Wohlfühlort)
  - Balancierbrett (hemmt Angstzentrum), Summen (vgl. SPITZER)
  - Aktivierendes wie „Schwertkampf“, Liegestützkampf
- **Entspannungsübungen als alltägliche Praxis** (PMR, Achtsamkeit o.a.) können helfen, mehr Stresstoleranz aufzubauen.

## 1.3.5 Pathologische Ängste

Woran erkennt man, ob es sich um einen „klinischen“ Therapiebedarf handelt?

- **starke, sehr belastende Ängste,**
- (über Wochen oder Monate) **anhaltend** und
- **beeinträchtigen Alltagsbewältigung** und alterstypische **Entwicklungsschritte.**
- Betroffener oder direktes Umfeld **leidet** darunter.
- Probleme in **verschiedenen Lebensbereichen** auf (Schule, Familie, Freizeit, Freunde),
- **weitere** belastende Probleme
- (Diagnosekriterien erfüllt)
- ➔ Dann Psychotherapie (Abklärung) anregen/initiieren!

## 1.3.5 Pathologische Ängste

Die wichtigsten klinischen „**Angststörungen**“:

- Phobien: Tiere, Situationen, Umwelt, Blut/Spritzen/Verletzung, andere
- Soziale Phobie
- Panikstörung
- Trennungsangst
- Generalisierte Angststörung
- Zwänge (Verhalten, Gedanken)
- PTBS
- Mischformen

Diese zu diagnostizieren ist Aufgabe von Psychiatern und Psychotherapeuten.

## (Zur Orientierung)

1. Worum geht's?
- 2. Erste Hilfen: Ängste begleiten und hilfreich sein (ein Leitfaden?)**  
Erkennen, „safety and quiet first“, begleiten, Notfall, Nachbereitung
- 3. „Sekundäre Prävention“: Vor dem nächsten Mal**  
Ein ganz kleiner Ausblick darauf, wie es dann weiter gehen kann ...

## 2. Erste Hilfen - Überblick

In diesem Kapitel geht es um das, was wir direkt machen können, wenn wir eine/n akut verängstigte/n Schüler/in direkt begleiten. Das Folgende könnte ein **Fahrplan für Angstkrisen** sein.

**2.1 Angst erkennen**

**2.2 Safety and Quiet First**

**2.3 Coregulation als Hilfe zur Selbstregulation**

**2.4 Verängstigte Kinder/Jugendliche begleiten: Beratung und Unterstützung**

**2.5 Notfall-Rational: Wann rufe ich die 112 an?**

**2.6 Nachbereitung**



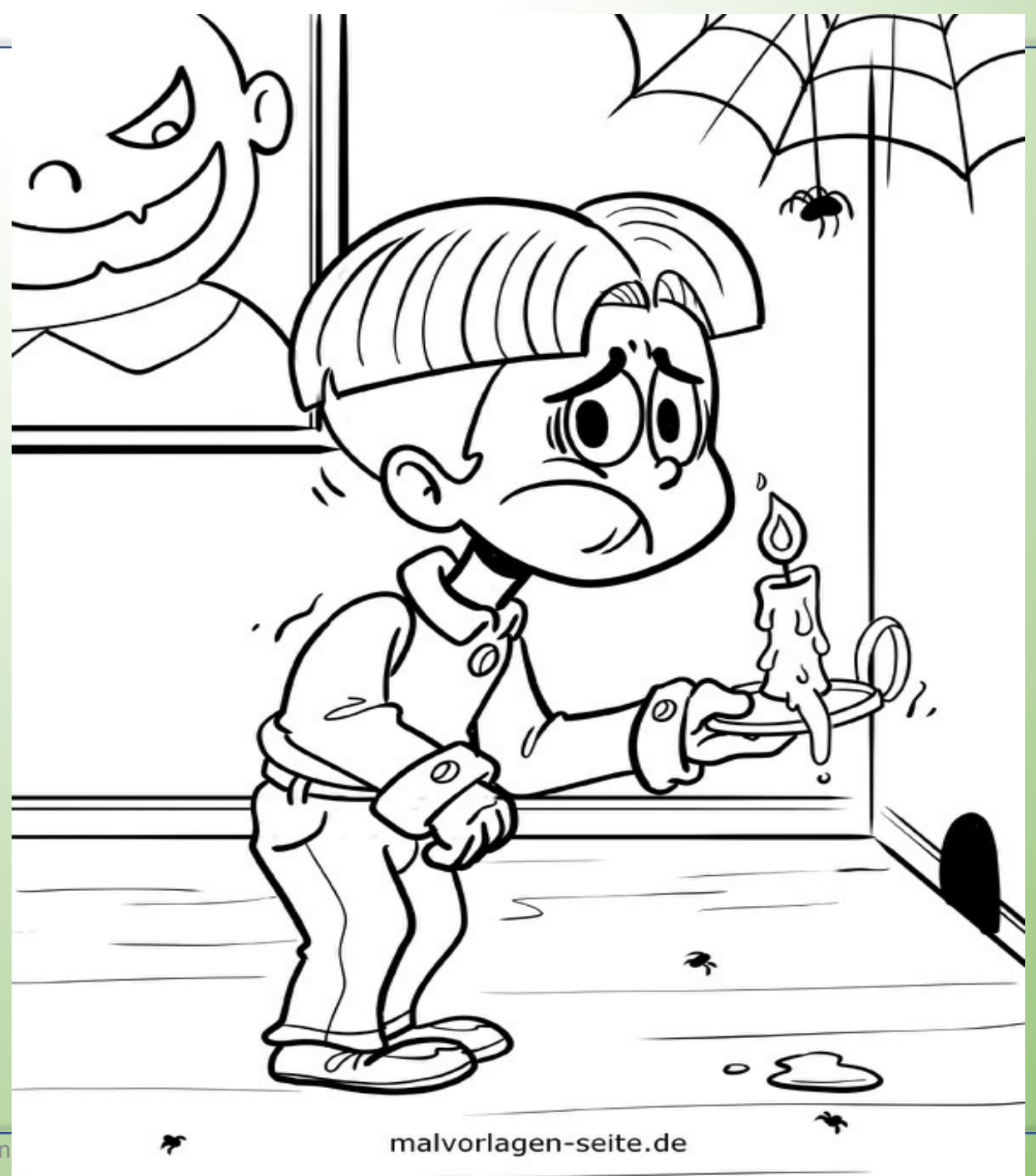
## 2.1 Angst erkennen

Bestimmte Zeichen im Gesichtsausdruck und Verhalten geben Hinweise auf aktuelles Angsterleben.



- Augen aufgerissen
- Brauen hochgezogen
- über der Pupille weißer Streifen
- spezifische Körpersprache: hochgezogene Schultern, gesenkter Kopf, Anspannung, aktives Abwenden/Zurückweichen
- Stimme: zaghaft, zögerlich, leise
- Kontaktgestaltung: Gefälligkeit, Blickkontaktvermeidung
- Verhalten: erstarren, Flucht tendenz

<https://malvorlagen-seite.de/malvorlage-gefuehle-erkennen/>





(Quelle: wie letzte Seite)

malvorlagen-seite.de

## 2.1 Angst erkennen

TEST: [https://www.unige.ch/cisa/properemo/mert/display\\_demo.php?token=&sid=demo&lang=de&provideToken=false](https://www.unige.ch/cisa/properemo/mert/display_demo.php?token=&sid=demo&lang=de&provideToken=false)

Aber: So eindeutig und universell sind solche Angstsignale oft doch nicht zu lesen, weil diese Signale oft nur kurz auftauchen, mehrdeutig sein können und das emotionale Erleben auch sehr von „Drumherum“, dem Kontext abhängig ist. (z.B. FELDMANN-BARRETT). Daher: **Immer fragen!**

Noch einfacher ist sicher, auf die eigene Empathie zu „hören“, wenn möglich. V.a. Bezugspersonen können das ja bestens für ihre Kinder – es sei denn, sie (wir) sind selber im Hochstress!

## 2.2. Safety and Quiet First / 2.2.1 Für Sicherheit sorgen

### **Safety first!**

- Angst ist unser Schutzsystem. Ohne Sicherheitsgefühl, also erlebte (!) Gefahrlosigkeit hat Angstreduktion „keinen Sinn“.
- **Zuerst Sicherheit objektiv und subjektiv weitmöglichst herstellen!**
- **Gibt es Gefahren, auf die Sie reagieren müssen?**
  - objektive? (Nachbarschaft, Schulwege, Gewalt, Ausreisestatus ...)
  - subjektive? (Täterkontakt, Trigger, Intrusionen; Kontrollerleben)
- Für das/den verängstigte/n Kind/Jugendlichen?
- Für Sie? Für andere Beteiligte?

## 2.2.2 Für ein ruhiges Umfeld sorgen

- **Zuschauer** wegschicken (Kollegen einbinden?), Außenstressoren reduzieren, evtl. vor Blicken schützen, in leeren Raum führen;
- **verbale Ansprache reduzieren**: wenige Worte, nicht mit Fragen „bombardieren“;
- dabei **klar, ruhig, orientierend, strukturierend** bleiben: „Komm, wir gehen mal hier in den Raum, das wird schon etwas helfen.“.
- **realistisch bewertend**: „Mann, das ist total unangenehm, dass die Angst gerade so stark ist. Ich bleibe da und wir warten ab, bis sie wieder abnimmt.“
- **Körperlich versorgen**: Tee, Decke ...
- **Selber ruhig** werden/bleiben: siehe Co-Regulation!

## 2.3 Co-Regulation als Hilfe zur Selbstregulation

### 2.3.1 Co-Regulation beginnt mit der **Selbstregulation** des/der Pädagoge/in oder des Elternteiles

**Zuerst gilt es, sich selbst zu beruhigen:**

- psychophysiologische down-Regulation (z.B. Zwerchfellatmung, Tiefenatmung, Achtsamkeitsübung), Körperhaltung utilisieren)
- **angemessene und nützliche Bewertung der Situation innerlich formulieren und vergegenwärtigen:** „Mist, dass das jetzt passiert ... auch wenn ich keine Lust drauf habe, was solls ... Na dann, los! Das kriege ich hin!“ (Dank einem Vortrag weiß ich ja, was ich jetzt machen kann ...)

## 2.3 Co-Regulation als Hilfe zur Selbstregulation

### 2.3.2 Analog kommunizieren

Dann geht es darum, **den Jugendlichen kommunikativ zu erreichen.**

**Analog kommunizieren** (s.o.!) heißt, folgend Aspekte ziieldienlich zu gestalten:

- **Stimme:** Ton und Sprechmelodie, Stimmklang,
- **Blickverhalten:** Blickkontakt dosieren, Interesse signalisieren, aber keine Überwachung
- **Mimik, Gestik, Körperhaltung, Nähe/Distanz ...**
- Die **Botschaft** wäre: „Ich bin angemessen ruhig, also kannst Du es auch sein.“
- Analoge Signale sind für die Coregulation wichtiger als Inhalte (oder viele Worte)!  
**Z.B.** mit ruhiger, langsamer, warmer Stimme sprechen: „Ich setze mich hier in deine Nähe ... Ich bleib einfach da ... bis es besser wird ... oder besser ist“



## 2.3.2 Analog kommunizieren

- Bei jüngeren Schülern kann **Körperkontakt** helfen: Hand auf Schulter, seine Hand halten („**Interventionsberechtigung**“?). Immer feinfühlig auf ja-/nein-Signale achten und diese beachten! („nein“: Abwendung, zurückweichen oder „ja“: Atem beruhigt sich, weinen lässt nach ...)
- **Co-Regulation** heißt, ich reguliere meine Emotionen und Handlungen so, dass sie einen positiven regulierenden Einfluss auf den Betroffenen nehmen können (!). Das ist **mein kommunikativer Beitrag** und damit **meine Verantwortung**. Dagegen liegt es nicht in meiner Verantwortung, wie die Schülerin reagiert (Eigensinn; Subjektivität bleibt unverfügbar/unsteuerbar).

## 2. Erste Hilfen - Überblick

2.1 Angst erkennen

2.2 Safety and Quiet First

2.3 Coregulation als Hilfe zur Selbstregulation

**2.4 Verängstigte Kinder/Jugendliche begleiten: Beratung und Unterstützung**

**2.5 Notfall-Rational: Wann rufe ich die 112 an?**

**2.6 Nachbereitung**

## 2.4 Verängstigte begleiten

**Wie kann ich Schüler sinnvoll begleiten, während das Angsterleben noch stark ist?**

- da bleiben, orientieren, eventuell beruhigen, in Kontakt kommen
- Selbst starke Angst ist eigentlich harmlos: Es entsteht durch sie kein unmittelbarer Schaden! Es ist „bloß Angst“! Keine Angst vor der Angst!
- Aber die Verängstigung eines Kindes/Jugendlichen auszuhalten ist eine emotionale Herausforderung, für Eltern wie auch für Pädagogen!
- Besser als Beruhigung, Ablenkung und Versicherung wäre später grundsätzlich, gestuft Angstsituation auszuhalten/durchzustehen (Vermeidung).

## 2.4 Verängstigte begleiten

### Aktives Zuhören :

- Dreistufige „Antworten“: **Telefonlaute – Wiederholen – Paraphrasieren**  
(„Logik“: von „kein“ bis „einiger Inhalt“)
- Paraphrasieren: Fragendes Verbalisieren von Situation, Verhalten (!), Bewertungen, Affekten/Gefühlen, Gedanken, Denkweisen, Werten ...
- Z.B.: „Das macht dir richtig Angst ... Du willst ja gut sein in Mathe ... Du denkst, du kannst das nicht lernen?“
- Von vage zu spezifisch, von distanziert zu nah
- Quelle: GORDON (Familienkonferenz), ROGERS

Achten Sie nächste Woche beim Einkaufen oder im Cafè doch mal darauf, wie alte Leute miteinander sprechen. Oft gleicht das einer Vorführung von aktivem Zuhören!

## 2.4 Verängstigte begleiten

### Validieren:

- Validierende Kommunikation will benennen und anerkennen, „was gerade ist“, was in dem Jugendlichen gerade vor sich geht.
- Stets sind das nur Hypothesen!
- Das kann die Botschaft vermitteln „Ich verstehe einigermaßen, wie es dir gerade geht ... und ich glaube es dir und es ist in Ordnung, dass es Dir gerade genau so geht.“
- Z.B. „Das ist peinlich, so starke Angst zu kriegen, mitten auf dem Schulhof. Verstehe ich gut.“
- Invalidierende Kommunikation bewirkt dagegen Verunsicherung, Infragestellung der Selbstwahrnehmung: „Du hast keine Angst.“

## 2.5 Notfall

### Ist starke akute Angst ein Notfall?

- **Angst und Panik allein geben praktisch nie einen Anlass für einen Notarzteeinsatz oder eine Klinikeinweisung!** (anders: bei Wahn)
- Kann man durch starke Angst in **Ohnmacht** fallen?
  - Nein! Angst aktiviert den Sympathikus stark, das heißt der Blutdruck steigt, es kommt zu einer verstärkten Durchblutung, der Puls steigt etc. All das ist das Gegenprogramm zur Ohnmacht! (Allerdings berichten das manche Jugendliche manchmal anders.)
  - Die Ausnahme sind Ängste im Rahmen einer Spritzen-/Blut-/Verletzungsphobie: Da kann es zu Ohnmacht kommen. „Und dann?“ ... passiert auch nichts objektiv Schlimmes!

## 2.5 Notfall

Anders ist das, **wenn neben der Angst noch auftreten:**

- **starke Selbstgefährdung**
  - **starke Fremdgefährdung**
  - **glaubhafte suizidale Äußerungen**
- 
- Auch dann weist nie ein Pädagoge oder Elternteil selber ein, sondern er/sie ruft einen Arzt (oder – selten – einen Psychotherapeuten), der die Einweisung vornehmen kann
  - ➔ **Wie: Notrufnummer 112**, evtl. Hinweis geben, dass Polizei benötigt wird,
  - Eltern informieren/einbeziehen
  - **Notfallplan vorab** abstimmen mit Jugendlichen, Eltern, Kollegen, Therapeuten („Wenn ... dann ..“)

## 2.6 Nachbereitung

### 2.6.1 Nachbereitung mit Kind/Jugendlichem:

In manchen Arbeitsbereichen kehren solche Krisen immer wieder. Daher: nutzen Sie Ihre Erfahrungen und Kollegen:

- Was war hilfreich? Was nicht?
- Falls wir nochmal in diese Situation kommen, was wäre gut, wenn ich es (wieder) tue? Oder was anderes?
- Darf ich das mit ... besprechen?
- Protokollieren, schwierige Vereinbarungen unterschreiben lassen, Folgetreffen ausmachen, in Kontakt bleiben (ohne dass es dafür Ängste „braucht“)



## 2.6 Nachbereitung

### 2.6.2 Selbstreflexion:

- Was hab ich gut hingekriegt? Wie genau? Wie schaffe ich das in einer ähnlichen Situation wieder? Was mache ich dann vielleicht noch etwas anders? (Erfolgstagebuch führen?)
- M.E. geht das leider oft im Alltag unter (Jugendhilfe).

### 2.6.3 Team-Reflexion:

- Austausch darüber, Ideen sammeln und festhalten
- Notfallplan erarbeiten?
- Ressourcenpools

## 2.7 Zusammenfassung

Das 2. Kapitel ist geschrieben

- einerseits als **Ideen-Vorrat** für Angstbegleitung in verschiedenen Situationen oder
- ist nutzbar als „**Fahrplan**“ für Situationen, in denen Kinder/Jugendliche ganz akut starke Ängste äußern oder zeigen. (Von einem Plan kann man abweichen ... nur wenn man einen Plan hat!)

Was würden Sie für sich verändern? Erweitern? Weg lassen?

## (Zur Orientierung)

1. Worum geht's?
2. Erste Hilfen: Ängste begleiten und hilfreich sein (ein Leitfaden?)  
Erkennen, „safety and quiet first“, begleiten, Notfall, Nachbereitung
3. **„Sekundäre Prävention“: Vor dem nächsten Mal**  
**Ein ganz kleiner Ausblick darauf, wie es dann weiter gehen kann ...**

### 3. Sekundäre Prävention: Vor dem nächsten Mal

Am Ende der Ersten Hilfen ... beginnt Beratung oder Therapie!

Wie kann ich Kinder/Jugendliche weiter beraten, begleiten, therapieren ....., die durch Angst belastet sind? (Dann geht es also nicht mehr um die unmittelbare Begleitung von Angstepisoden.)

Das braucht oft eine fortgesetzte pädagogische/beraterische Arbeit!

## 3. Sekundäre Prävention: Vor dem nächsten Mal

3.1 Was von all dem ist hilfreich auch für eine (weiter) laufende Beratung:

- **Psychoedukation** aller Beteiligten zu Angstdynamiken (Kurve, Teufelskreis, Interaktionsdynamiken wie „schützen statt unterstützen“)
- Veränderungen und schrittweiser **Abbau von Vermeidungsverhalten**
- **Vernetzung** mit Beteiligten eröffnet Möglichkeiten
- **Unterbrechen** von Teufelskreisen oder Lernschleifen
- Interaktionelle Muster brauchen m.E. oft mehrere Veränderungsanstöße
- **Übungen** müssen geübt und oft angepasst werden
- **Kommunikationsweisen** wie aktives Zuhören, validieren, pacing/leading ...

## 3. Sekundäre Prävention: Vor dem nächsten Mal

3.2 Eine andere **Beziehung zur Angst** gestalten: distanzieren, externalisieren, Teilarbeit

3.3 **Ressourcenaktivierung** als Gegengewicht: Metaphern, early learning set, Suggestionen, Gegen-Teile

3.5 Weitere **Beratung**: normalisieren/umdeuten, Gedanken/ Denkweisen verändern, Ausnahmen stärken, Einfluss stärken (Verschlimmerungsfragen), Interventionsberechtigung, Notfallpläne

3.6 **Gesundheitsverhalten** fördern: Entspannung, Ernährung, Bewegung, Schlaf

3.7 **Und: Exposition**, Angstangst, Angst in Beziehungen, Mut üben, Trauma und Angst ...

**Also: All das Beschriebene wird weiter genutzt und im Prozess angepasst!**

## 5. Zum Schluss

### Leseempfehlung 1:

Rotthaus: Ängste von Kindern und Jugendlichen.  
Carl Auer, Heidelberg 2021

Eine Fundgrube für „Grundwissen“ rund um Ängste und für viele Ideen, wie man mit Ängsten produktiv umgehen kann.



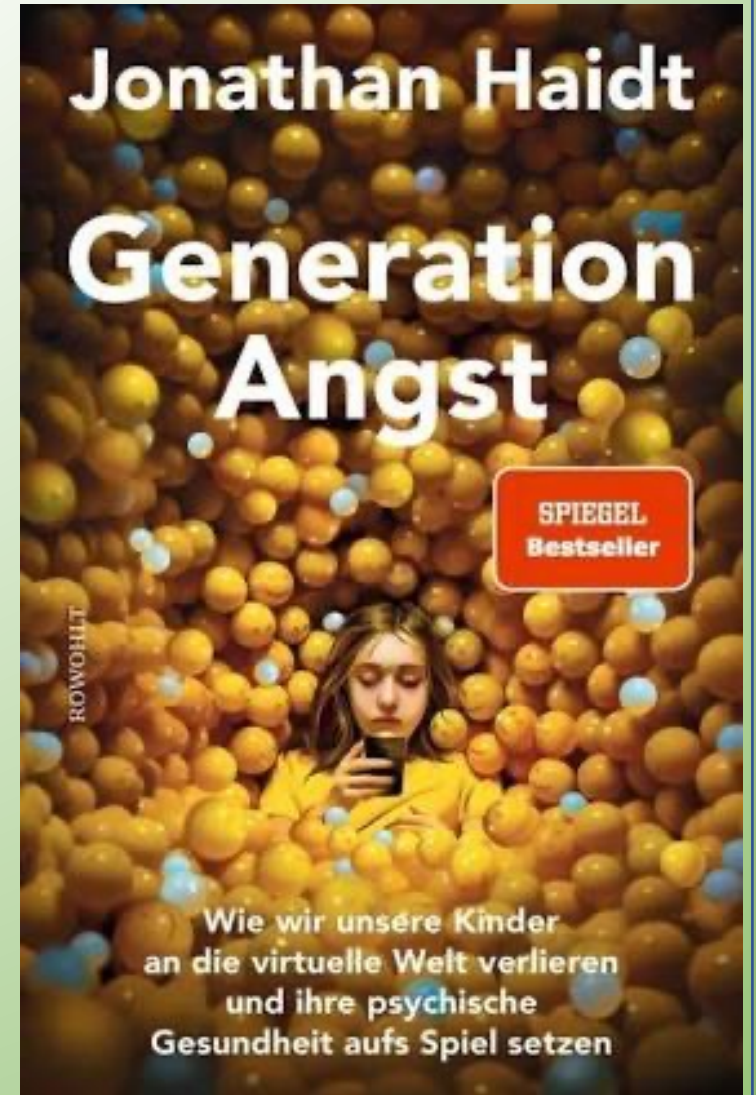
## 5. Zum Schluss

### **Leseempfehlung 2:**

Jonathan Haidt: Generation Angst.

Rowohlt, Hamburg 2024

Das Buch beleuchtet den größeren Kontext von heutigen Angstproblemen mit kritischem Blick auf Mediennutzung und daraus folgendem Verlust an wichtigen, stärkenden Erfahrungen, hat großen Einfluss in der USA und Australien und formuliert viele gute Vorschläge.





# Fragen?

## 5. Zum Schluss

Ich wünsche Ihnen, dass Sie mit ein paar neuen Ideen nach Hause gehen können, wie Sie selber den Umgang mit verängstigten Kindern und Jugendlichen gestalten können.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

# Literatur

Buech, Döpfner, Petermann: Ratgeber Soziale Ängste und Leistungsängste. Hogrefe, Göttingen 2015

Ekman: Gefühle lesen. Springer, Berlin 2010.2

Feldman Barrett: How emotions are made. Pan Books, o.O. 2017 (kindle)

**Haidt, Jonathan: Generation Angst. Rowohlt, Hamburg 2024**

In-Albon: Kinder und Jugendliche mit Angststörungen. Kohlhammer, Stuttgart 2011

Omer, Lebowitz: Ängstliche Kinder unterstützen. v&r, Göttingen 2015.2

**Rotthaus: Ängste von Kindern und Jugendlichen. Carl Auer, Heidelberg 2021.2**

Rufer, Alsleben, Weiss: Stärker als die Angst. Huber, Bern 2016.2

Save the children (Hg.): Methodenschatzkiste für die Arbeit mit Kindern. download 18.01.2025 von [https://www.savethechildren.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads\\_Dokumente/Deutsche\\_Programme/Nothilfe\\_Ukraine/Methodenschatzkiste\\_Gefühlskarten.pdf](https://www.savethechildren.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Dokumente/Deutsche_Programme/Nothilfe_Ukraine/Methodenschatzkiste_Gefühlskarten.pdf)

Schlup, Schneider: Spezifische Phobien im Kindes- und Jugendalter. In: Meinschmidt, Margraf, Schneider: Lehrbuch der Verhaltenstherapie Bd. 4 – Materialien für die Psychotherapie. Springer, Heidelberg 2012

Schmidt-Traub: Selbsthilfe bei Angst im Kindes- und Jugendalter. Hogrefe, Göttingen 2015.3

Thoma: Angsten und Entangsten. Iskam, Amstetten 2009.3

Voigt: Ängste, Panik, Sorgen. Carl Auer, Heidelberg 2021

# Referent und Partner

Ingo Ehret

Coburg

[www.therap-ie.de](http://www.therap-ie.de)

praxis institut sued

Hanau

[www.praxis-institut-sued.de](http://www.praxis-institut-sued.de)