

# Angststörungen

## Introvertiertes Verhalten



**Dr. Ulrich Kohns**

Kinder- und Jugendarzt  
Psychotherapeut

Ärztliche Beratungsstelle gegen  
Vernachlässigung und Misshandlung  
von Kindern e. V.

45127 Essen Weberplatz 1

0201236611

[dr.kohns@t-online.de](mailto:dr.kohns@t-online.de)

[www.drkohns.de](http://www.drkohns.de)

# Angst



Neben Freude, Trauer, Wut und Scham ist **Angst eines der Grundgefühle**, die bei jedem Menschen lebensbegleitend ist.

Angst **ein sinnvoller und hilfreicher Affekt**, der uns vor Gefahren warnt und bei

angemessener Reaktion darauf (z.B. Flucht) vor deren Folgen schützt.

Angst: bewusst - unbewusst, verständlich - unverständlich.

<i>anxius</i>	<i>Zustand von Erregung, Belastung</i>
<i>angere</i>	<i>bedrängen, beengen</i>
<i>agchein</i>	<i>würgen, die Kehle zuschnüren</i>

# Entstehung der Angst

- **Amygdala (Mandelkern)**  
**Schaltstelle zwischen den verschiedenen Wahrnehmungen und den darauf biologisch angelegten Reaktionen**
- Mandelkern verknüpft die Wahrnehmung mit anderen Hirnregionen, die ihrerseits spezifische Angst- und Furchtzeichen auslösen: ein **physiologisches zentrales Furcht- und Angstsystem.**

Normale Kinderängste und Angsterkrankungen des Kindes und Jugendalters

J. M. Fegert

[www.uniklinik-ulm.de/.../fe\\_28\\_04\\_09\\_Kinderaengste\\_Vorlesung.pdf](http://www.uniklinik-ulm.de/.../fe_28_04_09_Kinderaengste_Vorlesung.pdf)

# Symptomatik der Angst

## Psychische und physische Symptomatik der Angst

- Unsicherheit
- Anstieg der Puls- und Atemfrequenz (Herzrasen, -klopfen)
- Hitze- und Kältegefühl, Schweißausbrüche
- Psychomotorische Unruhe  
(Zittern, motorische Unruhe, impulsives Handeln)
- Psychische Erregung  
(Hyperventilation, Brustschmerzen, Engegefühl in Brust, Erstickungsgefühl, Impulsivität, Starre oder Panik)
- Schwindelgefühl, Blutdruckkrise, Ohnmacht
- verstärkte Magen-/Darm-/Blasentätigkeit  
(Mundtrockenheit, Übelkeit, Magen-Darm-Krämpfe, Durchfall, Einkoten, Einnässen)
- *Bewusstseins-, Wahrnehmungs- und Denkstörungen*

# Angstformen

- **Alters- und entwicklungsbedingte Ängste**
- **Angststörungen**  
*krankhafte Angst: deutliche Diskrepanz zwischen realistischem Angstobjekt(-auslöser) und Ausmaß der Angstreaktion*

Tabelle:

## Angstsymptomatik bei Kindern und Jugendlichen

### Psychische Symptome

#### Kleinkinder

Trennungsängste, z. B. vor dem Einschlafen; gestörtes Bindungsverhalten; Pavor nocturnus; Kindergartenverweigerung

#### Schulkinder

Schulverweigerung, Schulphobie, Schulangst; generalisierte Angststörung; emotionale Störungen mit Trennungsangst

#### Jugendliche

Schulverweigerung; Angst vor Krankheit und Tod; Verlustangst; Leistungsangst; Pubertätskrisen; Panikstörungen  
Suizidalität

### Psychosomatische Symptome

Regulationsstörungen: exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütter- und Gedeihstörungen

Enkopresis; Enuresis; genitale Manipulationen; Erbrechen; Übelkeit; Bauchschmerzen

Klagen über Schmerzen; psychosomatische Störungen (Anorexia nervosa u. a.)

Ängstliche Persönlichkeitsstruktur

***Ausgeprägte Angststörungen werden bei 10–15% der Grundschul Kinder und bei 5–10% der Jugendlichen angetroffen.***

# Normale - entwicklungsbedingte – Ängste im Kindes- und Jugendalter

(altersabhängige Durchgangsphänomene)

## Säuglings- und Kleinkindalter:

- Angstreaktionen bei extremen Reizen, näher kommenden Objekten, tiefen Frequenzen, u. a.
- „Achtmonatsangst“ (Angst vor Fremden)
- Trennungsängste

## Vorschulalter:

- Angst vor Dunkelheit und imaginative Ängste (Gespenster, Monster, Bilder, Erlebnisse)
- Angst vor Naturerscheinungen (Donner, Blitz, Sturm)
- Realängste (z. B. vor Tieren, Objekten)

## Schulalter / Pubertät:

- Sozialisationsängste (Schulangst)
- Ängste vor Krankheiten, Verletzungen, Eingriffen, Unfällen, Tod
- Reifungsängste (sexuelle Ängste, Minderwertigkeitsgefühle)

# Angst als Störung

(krankhaftes Angstverhalten)

- ***übermäßig ausgeprägte Angstintensität:***
  - ungewöhnliche Inhalte und Objekte
  - Unangemessenheit der Angstreaktion
  - Chronifizierung
  - Fehlen von Bewältigungsstrategien
  - Beeinträchtigung der alterstypischen Lebensvollzüge
- Ausdruck von ***Überforderung der normalen Anpassungskapazität***
- ***Ausdruck realer Gefährdungen***, die übersteigert, ***unrealistisch beurteilt*** werden
- Ausdruck innerer Konflikte



# Angststörungen

- **Furcht**  
Reaktion auf eine reale Bedrohung - meist kurzlebig
- **Phobische Ängste:**  
**Agoraphobie, soziale Phobie, spezifische Phobien**  
*Angst gebunden an bestimmte Objekte und Situationen*  
- nicht situationsangemessen, mit Vermeidungsverhalten
- **Panikstörungen: Fluktuierende Ängste**  
*Angst nicht an bestimmte Objekte und Situationen gebunden,*  
- panikartig auftretend
- **Generalisierte Ängste: Frei flottierende Angst**  
*Angst nicht an bestimmte Objekte und Situationen gebunden,*  
- nicht anfallsartig auftretend, sondern überdauernd

# Häufigkeit der Angststörungen im Kindesalter

- Häufigsten Angststörungen im Kindes- und Jugendalter:
  - **Trennungsangststörungen 2,4 – 4,7%**
  - **Generalisierte Angststörungen 3,7%**
  - **Spezifische Phobien 2,4%**
  - **Soziale Phobien 0,9 – 1,1%**
- Bei jüngeren **Grundschulkindern** ist die zweithäufigste Störung die **Trennungsangst**
- Ab der **Pubertät** die **Sozialphobie** als zweithäufigste Diagnose...
- Bis zur Pubertät sind beide Geschlechter gleich betroffen. In der Adoleszenz stellt sich die bekannte Verteilung zu Ungunsten von Mädchen heraus.

# Entstehungsmodelle für pathologische Angst

## Biopsychosoziales Entstehungsmodell

**Angststörungen entstehen aufgrund**

- **sozialer Einflüsse**
- **biologischer und**
- **psychischer Faktoren**

# Soziale Einflüsse

- elterliche Persönlichkeit
  - Bindungsfähigkeit zum Kind
- Interaktions- und Erziehungsverhalten
- psychische Störungen der Bezugspersonen
- stressreiche oder kritische Lebensereignisse
- Umwelteinflüsse wie Wohnsituation, Wohnlage (?)

# Biologische Faktoren

- genetische Prädisposition (Zwillingsstudien)
  - Behavioral Inhibition  
*Reaktionsstil mit Gehemmtheit, Vermeidung und Unbehagen in neuen Situationen*
  - erhöhte Erregungsbereitschaft
  - neurophysiologische Faktoren  
(Qualität der Reizwahrnehmung und -verarbeitung,  
allgemeines Stressniveau)

# Psychische Faktoren

- ***Temperamentsmerkmale:***

Passivität, Schüchternheit, ängstlich vermeidendes Verhalten,  
Gehemmtheit

- ***emotionale Merkmale:***

geringe Emotionsregulation, Impulsivität

- ***kognitive Merkmale:***

- Inadäquate Reaktion auf ein potentiell Angstobjekt oder potentielle Angstsituation aufgrund geringen Selbstwerts
  - Informationsverarbeitungsmodell:  
fehlerhafte Wahrnehmung und Interpretation von Reizen,  
irrationale Gedanken und Erwartungen
  - Sensibilisierung durch Erfahrung

## **Psychoanalytische Ansätze:**

Intrapsychische Konflikte  
können zu Angstsymptomen führen

# Verlauf von Angststörungen

- Die Prognose bei Angststörungen ist ungünstig, da eine **Chronifizierungstendenz** besteht.
- Angststörungen im Kindesalter zudem ein bedeutsamer **Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Störungen** im Erwachsenenalter.
- **Generalisierte Angststörungen, affektive Störungen und Substanzabhängigkeit** sind die häufigsten Störungen, die sich in der **Folge von Angststörungen** entwickeln.
- Die **emotionale Störung mit Trennungsangst** scheint mit einem besonders hohen **Risiko für das Auftreten psychischer Störungen im Erwachsenenalter** behaftet zu sein.

# Diagnostik der Angststörungen

- Anamneseerhebung
- Exploration (Kind und Bezugspersonen)
- Verhaltensbeobachtung, Verhaltensanalyse
- Selbst- und Fremdbeurteilung durch standardisierte Fragebögen
- Persönlichkeitsfragebögen
- Körperliche Untersuchung
- Entwicklungs- und Leistungsdiagnostik nach Indikation



# Störungsspezifische Diagnostik bei Exploration

## Symptomatik - *Exploration des Kindes*

- Symptome und Ausprägungsgrad der Angst?
- **Vegetative Symptome?**
- Panikattacken?
- Häufigkeit der Angstanfälle und Intervalldauer?
- Fokussierte Angst oder Unvorhersehbarkeit des Auftretens von Angst?
- **Erwartungsangst?**
- **Vermeidungsverhalten?**
- Weitere Symptomatik (z.B. Depressivität, Zwänge)?
- Dauer der aktuellen Symptomatik?
- Alters- und Entwicklungsangemessenheit der Angst?
- **Ausmaß der psychosozialen Beeinträchtigung?**

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie  
Angststörungen (F41, F93.0)

## **Symptomatik - *Exploration der Bezugspersonen***

- Art und Beginn der Symptomatik?
- Beeinträchtigung der psychosozialen Anpassung des Kindes (soziale Relevanz, Alltagsfunktionen)?
- **Spezifische Reaktionsmuster** von Bezugspersonen?
- Pathogenetische Vorstellungen?
- Leistungen und Verhalten des Kindes in der Schule

## ***Beobachtung***

Ängstlichkeit? Panik? Interaktion mit der Mutter?

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie  
Angststörungen (F41, F93.0)

# Störungsspezifische Entwicklungsgeschichte

Von den Bezugspersonen zu explorieren

- Ängstliches, scheues, passives, neue Situationen vermeidendes Kleinkind?
- Bei generalisierter Angststörung: Ängste und Sorgen wegen Qualität ihrer Leistung oder wegen der Kompetenz in der Schule bzw. im Sport?
- Emotionalen Störung mit Trennungsangst des Kindesalters: Symptomatik vor Vollendung des 6. Lebensjahres? Mindestens 4 Wochen?
- Panikstörung typischerweise nicht vor der Pubertät!

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie  
Angststörungen (F41, F93.0)

# Störungsrelevante Rahmenbedingungen

Exploration der Bezugspersonen und Beobachtung der Interaktionen innerhalb der Familie:

- Ängstliche und/oder depressive Persönlichkeitsmerkmale? **Angststörungen in der Familie?**
- **Modellhaftes Verhalten von Familienmitgliedern** (Geschwistern u. a.)?
- **Erziehungsstil** (überprotektiv, restriktiv, Angst prägend)?
- **Ängstigende Ereignisse** inner- und außerhalb der Familie?  
Alkoholismus in der Familie?

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie  
Angststörungen (F41, F93.0)

# „Ängstlichkeit“

## Persönlichkeitseigenschaft mit erhöhter Angstbereitschaft

Ursachen:

- eine angeborene Disposition
- eine restriktive Sozialisation

*Kinder mit erhöhter Angstbereitschaft haben in der Regel ängstliche Bezugspersonen*

# Elternberatung

- Information der Eltern:
  - eigene Ängste bewältigen lernen
  - gezielter Umgang mit den Ängsten üben
- Verhaltensanalyse
- Abklärung von Trainingszielen
- Einübung neuer Erziehungshaltungen und Verhaltensweisen:
  - Zulassen und Training von Selbständigkeit des Kindes, soziale Aufgaben und konsequente Forderungen abverlangen,
  - Vermeidungsverhalten verhindern,
  - gemeinsame Freizeitgestaltung,
  - interpersonale Kommunikationsfertigkeiten stärken

# Prinzipien verhaltenstherapeutischer Intervention

- **WAHRNEHMUNG ÜBEN**
- **ZUMUTEN STATT VERMEIDEN**
- **POSITIVE ZUKUNFTSERWARTUNG**
- **ÜBERFORDERUNG VERMEIDEN**

## Vorbeugung von Angststörungen

- *Frühe und konsistente Erfahrung von der Nähe und Geborgenheit/Sicherheit*
- *Erfahrung von zumutbarer Trennung und sicherer Wiedervereinigung*