



ICH PLATZE VOR STRESS!!!

ANGST- UND ZWANGSSTÖRUNGEN
SOWIE DER GANZE ANDERE WAHNSINN

JOACHIM PERLBERG, FACHARZT FÜR KJPP

MVZ-Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie

„Poliklinik Jessen“ am Ev. KH Paul Gerhardt Stift

Lutherstadt Wittenberg

joachim.perlberg@jsd.de

ABLAUF

- Angst, Zwang, Stress und Bindung – die Begriffe
- Fallbeispiele
- sichtbar – unsichtbar; bewusst – unbewusst
- verstehen und berücksichtigen
- Co-Regulation und Techniken zur Stressreduktion
- Ihre Fragen, Anregungen und Beispiele

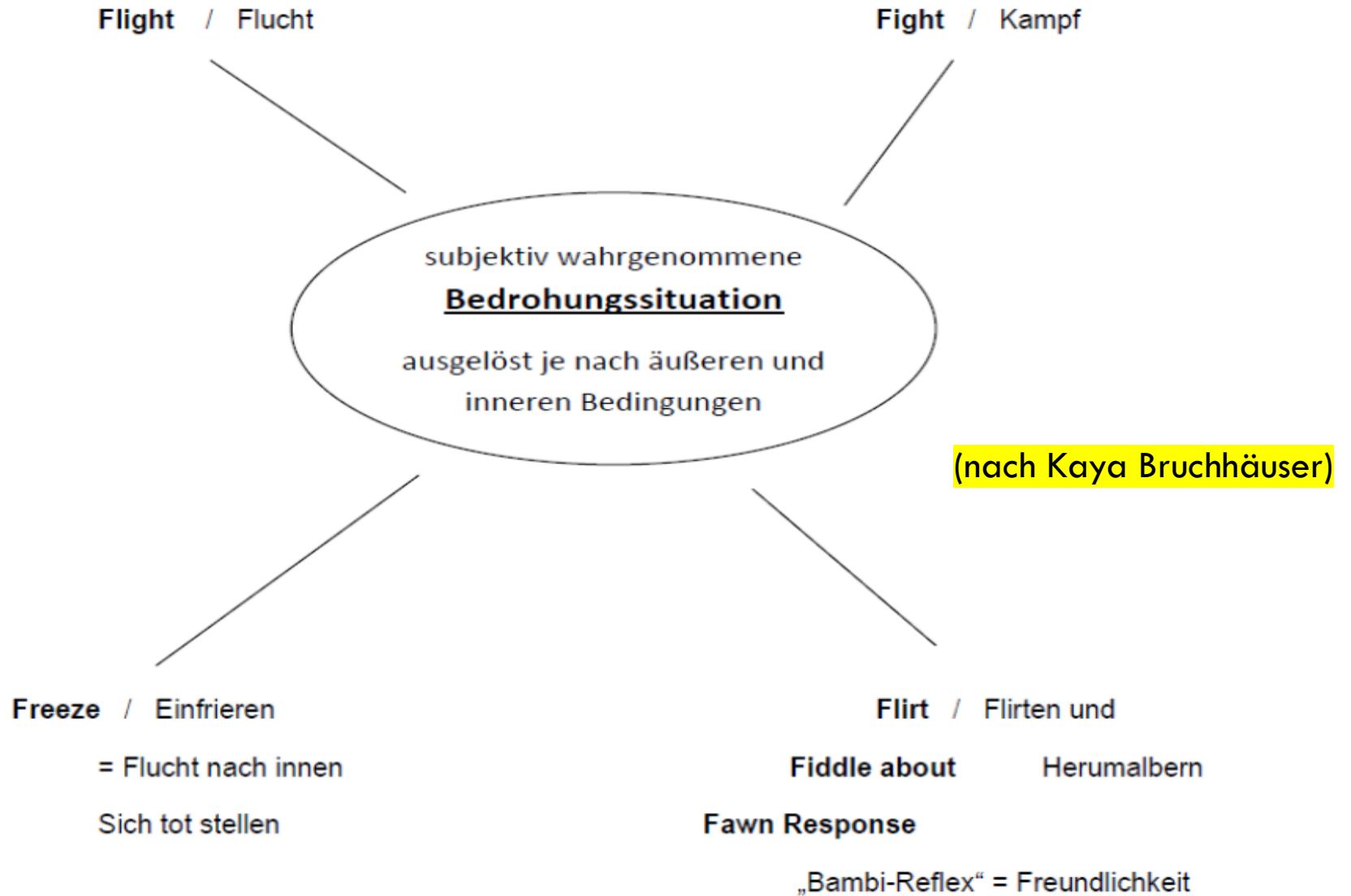
ANGST UND ANGSTSTÖRUNGEN

- Angst ist wie Furcht ein **Primäraffekt**: unmittelbare psychophysische Reaktion auf ein Ereignis/Reiz
- griechisch ángchein meint würgen, drosseln, zusammenpressen; lateinisch angor meint das Würgen, Beklemmung... (vgl. „Angina“)
- Phobien (von altgriechisch φόβος phóbos „Furcht, Schrecken, Flucht“) – **Der Mensch ist ein Fluchttier!**

ANGST UND ANGSTSTÖRUNGEN -2-

- neurobiologisch: Entstehung im Limbischen System (**Amygdala**, Hippocampus, Hypothalamus) im Hirnstamm
- Verstand (Großhirnrinde) kommt an Hirnstamm nicht heran, besonders nicht unter STRESS (Gerhard ROTH)
- autonome Abwehrreaktionen von Stress:
FIGHT – FLIGHT – FREEZE – FIDDLE ABOUT/FLIRT
- Stress: **subjektives** Gefühl von Bedrohung

Die 4 F > Flight - Fight - Freeze - Flirt



ANGST

Klassifikation nach ICD-10

- F40.0 Agoraphobie
- F40.1 Soziale Phobien
- F40.2 Spezifische (isolierte) Phobien
- F40.8 Sonstige phobische Störungen
- F40.9 Phobische Störung, nicht näher bezeichnet
- F41.0 Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst)
- F41.1 Generalisierte Angststörung
- F41.2 Angst und depressive Störung, gemischt
- F41.3 Andere gemischte Angststörungen
- F41.8 Sonstige spezifische Angststörungen
- F41.9 Angststörung, nicht näher bezeichnet
- F45.2 *Hypochondrische Störung*
Dysmorphophobie (nicht wahnhaft)
- F22.8 *Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen*
Wahnhafte Dysmorphophobie

ICD-10 online (WHO-Version 2019) [↗](#)

ZWANG UND ZWANGSSTÖRUNGEN

- a) Zwangsgedanken
- b) Zwangshandlungen
- **c) Zwangsgedanken und –handlungen gemischt**
- englisch: obsessive compulsive disorder, OCD-Krankheit
- häufig Wasch-/Reinigungszwang, Kontrollzwang, Wiederholungszwang...

ZWANG UND ZWANGSSTÖRUNGEN -2-

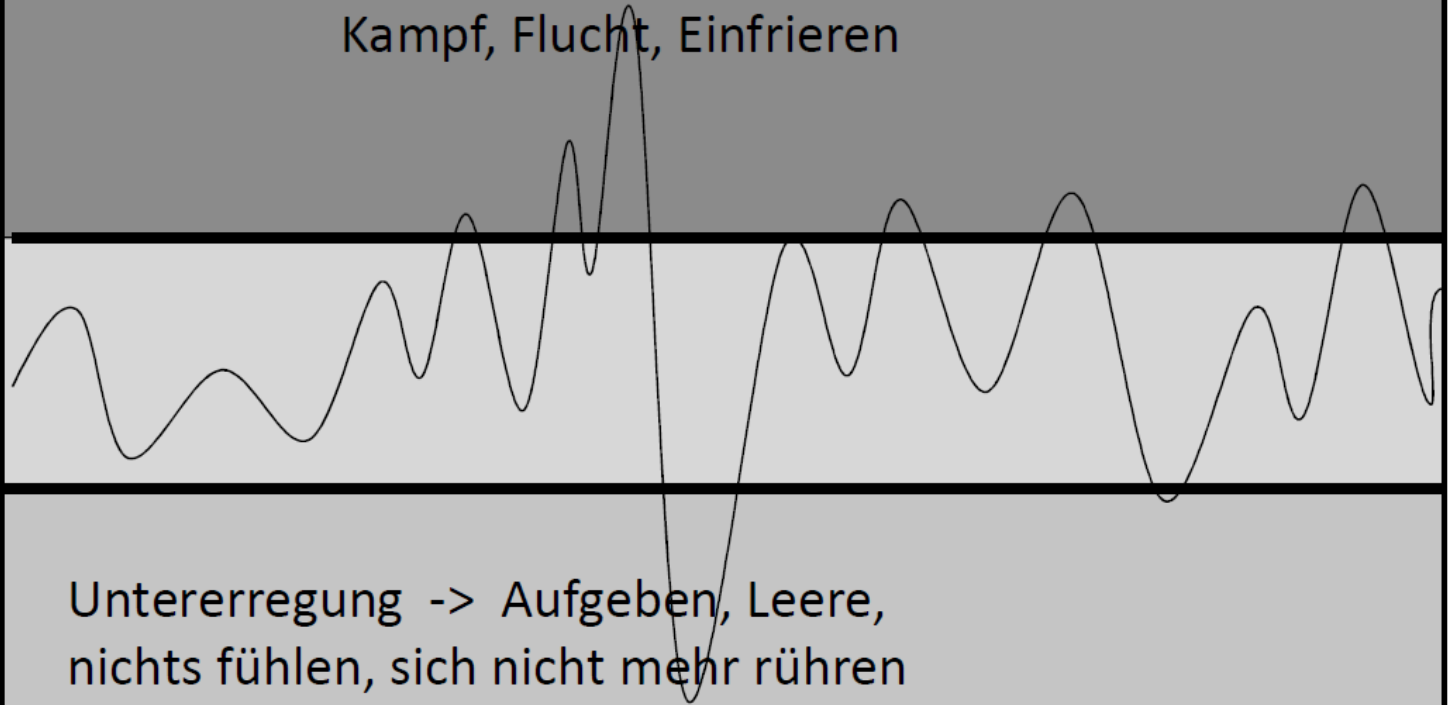
- Zwangssymptome sind immer „ich-dyston“ („fremd“)
- Störung vermutlich im Frontalhirn (Hirnrinde), daher der willentlichen Veränderung besser zugänglich
- dennoch meist hartnäckige, lang anhaltende Störung, **äußerst belastend**
- Psychodynamik: Zwang dient oft der Abwehr oder Kontrolle von Angst und Aggressivität

STRESS

- „stress“ (engl.): belasten, beanspruchen / Druck, Anspannung, Belastung... gleichzeitig auch die Reaktion darauf
- verschiedene Stresstheorien
- Stressverarbeitungssystem wird vorgeburtlich und früh nachgeburtlich angelegt und ausgebildet (G. ROTH)
- Stresshormone Adrenalin/Noradrenalin und Cortisol
- ***Umgang mit „Stress“ korreliert mit dem Bindungssystem***

Window of Tolerance (nach Karl Heinz Brisch)

Übererregung -> Überlebensmodus
Kampf, Flucht, Einfrieren



13

BINDUNG (NACH BOWLBY, AINSWORTH, BRISCH U.A.)

- das Bindungssystem korreliert stark mit der konkreten, individuellen Stressverarbeitung
- je schwächer die Bindungsorganisation (-qualität), desto komplexer die Reaktionen auf Stress und desto größer die Störbarkeit des Kindes/Jugendlichen
- somit ist die Bindungsqualität eine der entscheidenden Voraussetzungen für die Beteiligung am Unterricht

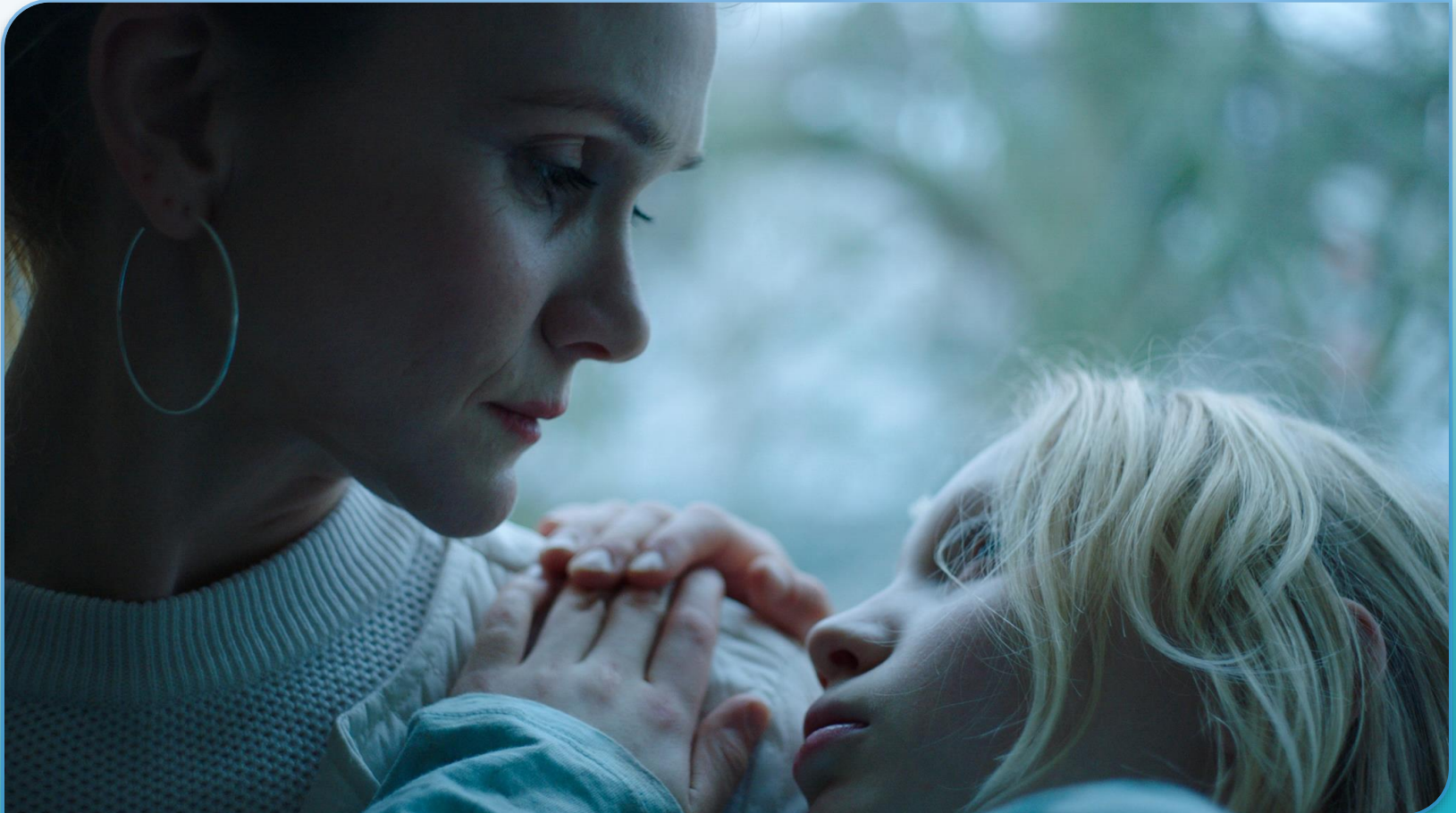
Bindungsqualitäten/-typen (Ainsworth)

Sichere BQ	Unsicher- vermeidende BQ	Unsicher- ambivalente BQ	Desorganisation
Ausdruck der Bedürfnisse und Gefühle; Bindungsperson als Sicherheitsbasis; Balance zwischen Bindungs- und Explorationsverhalten;	Schutzbedürfnis verbergen; Vermeidung von Nähe, da oft Zurückweisung durch Bezugspersonen	hoch aktiviertes Bindungssystem; zeigen Bedürfnis und Ärger überdeutlich, da Bezugspersonen als unstet und ambivalent erlebt wurden	Keine klare Bindungsstrategie; Desorganisation in Verhalten und Motorik, stereotype Bewegungen, widersprüchliches Verhalten

Film: „Systemsprenger“ (2019)



Film: „Systemsprenger“ (2019)



ABLAUF DES "FREMDE SITUATIONS TESTS"



https://www.youtube.com/watch?v=9QQbrEMti_U

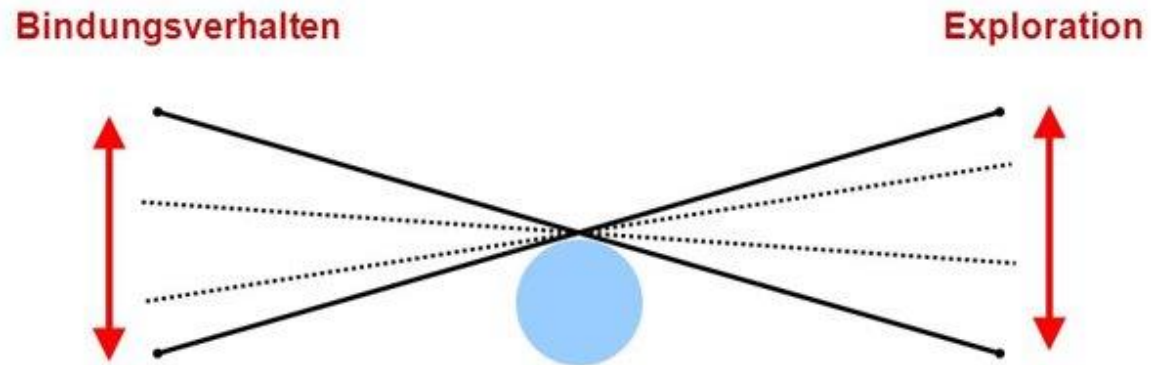
<https://www.youtube.com/watch?v=f1Jw0-LExyc>



SCHULSTRESS

- Leistungsängste
- soziale Ängste (sozialer Stress)
- **Mobbingerfahrungen**
- häusliche Belastungen bis hin zu Misshandlungen
- **eigene körperliche oder psychische Erkrankungen**
- konkrete Erfahrungen mit der Institution „Lehrpersonal“

„Bindungs-Explorations-Wippe“



**Balance zwischen Bindungsverhalten und Exploration
bei sicher gebundenen Kindern**

nach K. H. Brisch

FALLBEISPIEL: LUCA

- großer, athletischer, intelligenter 15jähriger Junge
- über viele Jahre seit der Grundschule wechselnde Zustände von hoher Anspannung im Zushg. mit Schulbesuch, aber auch anderen sozialen Kontakten
- starke körperliche Symptomatik mit Kopf- und Bauchschmerzen, Schwitzen, Zittern, Erröten u.v.m.
- massives Vermeidungsverhalten führt zu anhaltenden Fehlzeiten in der Schule, Wechsel vom Gymnasium auf SKS, dann gar kein Schulbesuch mehr möglich
- medikamentöse Behandlung, ambulante Psychotherapie, „STABIL“ – Hoffnung auf Hauptschulabschluss
- kann oft nicht einmal zu seinem Therapeuten ins Behandlungszimmer gehen

FALLBEISPIEL: MELANIE

- 13jähriges, äußerst schlankes Mädchen, Gymnasium mit hervorragenden Leistungen
- verstrickt sich jeden Abend in endlose Rituale mit Kontrollbedürfnis, kann ohne unendliche Kontrolle der Schultasche und der Zimmerordnung nicht einschlafen
- bezieht die ganze Familie, später „nur“ noch den Vater in die Zwänge ein, hat Wutausbrüche und Schreiattacken (zH)
- entwickelt zusätzlich massive Essstörung – Klinikeinweisung
- nach Entlassung Beginn der ambulanten Behandlung, 2 TK-Abschnitte
- Veränderung ganz allmählich durch vorsichtige Entwicklung von Vertrauen
- Überlegung, ob es sich um Autismusspektrum-Störung handeln könnte

SICHTBAR - UNSICHTBAR

- externalisierende Verhaltensweisen und Symptome sind eher sichtbar als internalisierende
- expansives Sozialverhalten (Störungen aller Art, ADHS, aktives Ablenken, Geräusche, Dazwischenreden, Vorbeireden u.a.) ist gut sichtbar
- **Ängste und Zwänge sind oft kaum sichtbar, der zugrundeliegende Stress spielt sich im Inneren ab**

BEWUSST - UNBEWUSST

- noch schwieriger ist der Umgang mit Stress, der auch dem Kind selbst nicht bewusst ist
- da Abwehrreaktionen im Zusammenhang mit dem Bindungstyp zur Identität des Kindes gehören, werden sie oft als „normal“ erlebt und dann nicht mit Stress assoziiert
- ***viele Kinder können ihren Stress selbst nicht identifizieren***
- können dann auch schwer Hilfe annehmen

VERSTEHEN UND BERÜCKSICHTIGEN

- wenn wir diese Mechanismen kennen und verstehen, haben wir eine Chance, dem Kind dennoch zu helfen
- diese Hilfe ist notwendig, um die immer gleichen Abläufe von „mismatch“ in Schule und Unterricht zu minimieren
- das hilft auch den Schüler*innen, die selbst scheinbar nicht von psychischen Belastungen oder Störungen/Krankheiten betroffen sind

CO-REGULATION (NACH DAMI CHARF)

- „Sobald wir geboren werden, sind wir darauf angewiesen, von außen reguliert zu werden. Babys kommen mit einem nicht vollständig ausgebildeten Autonomen Nervensystem (ANS) auf die Welt. Dies führt dazu, dass sie sich zwar “aufregen”, aber nicht selbst beruhigen können.“
- „Die Beruhigung muss von außen durch eine einführende und aufmerksame Bezugsperson geschehen. Durch Sprachmelodie, Betonung und Mimik, durch Körper- und Augenkontakt (= rechtshemisphärische Kommunikation) können Eltern das Kind beruhigen und wieder in einen entspannten Zustand führen.“

+ Oxytocin!!!


CO-REGULATION -2-

- was für die frühe Entwicklung der Kinder gilt, gilt in gewisser Form über die gesamte Lebensspanne weiter
- in Abhängigkeit vom Bindungstyp benötigen die Schüler*innen **aktive Unterstützung bei der Regulation von Stress**, um ihn nicht entsprechend ihres typischen Konfliktmanagements nach innen oder außen zu tragen
- **Co-Regulation ist aktive Verbesserung der Lernumgebung**

STRESSREDUKTION

- Wissen (implizite Verhaltensweisen) sowie Techniken und Übungen **reduzieren die Überflutung mit Stress** und beruhigen die Beteiligten
- Sonderform: **Snoezelenraum** in Kita und Grundschulen
- bei motorischer Unruhe jüngerer Kinder: Körperkontakt durch Hand auf die Schulter
- auf Augenhöhe gehen, gelassene und ruhige Stimme...

STRESSREDUKTION: ÜBUNGEN

- **Die liegende Acht** 
- Entschleunigtes Atmen
- „S.U.R.E.“ (somatic universal regulative exercises) – Schaukeln oder Wippen
- Der sichere innere Ort
- Tresorübung
- bilaterale Stimulation (Tapping/Klopfen), Butterfly hug)

TAKE HOME MESSAGES

- Angst- und Zwangsstörungen können das Lern- und Sozialverhalten nachhaltig beeinträchtigen
- je stärker die Symptomatik **introvers** gerichtet ist, desto schwerer ist sie zu erkennen und einzubeziehen
- Wissen über psychopathologische Mechanismen, über **Stressverarbeitung und Bindungsqualitäten** kann helfen, adäquater damit umzugehen und Probleme zu verringern

TAKE HOME MESSAGES -2-

- bei allen psychischen Störungen sollte ein individueller Umgang damit gesucht werden
- Prinzipien der Co-Regulation von Stress und konkrete Stressreduktionstechniken helfen, Bindungsverhalten der Kinder zu beruhigen und Explorationsfähigkeit zu fördern
- je größer die mitgebrachten Belastungen, desto weniger helfen die klassisch pädagogischen Konzepte

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit und
eine lebendige
Diskussion mit Ihren
Fragen, Anregungen
und Beispielen!**



Für eventuelle Nachfragen oder Anforderung des Skripts:
joachim.perlberg@jsd.de