

# **Nur keine Panik!**

## **Was Lehrer über Angst wissen sollten**

Dr. Sabine Rasche

15.11.2021

- ① **Angst – Nur ein Gefühl?**  
Die 3 Ebenen der Angst
- ② **Von Schiffen und Lasten**  
Ursachen von Angststörungen
- ③ **Eine Angst kommt selten allein**  
Störungsbilder
- ④ **Diagnostik**
- ⑤ **Therapie**  
Mutig werden
- ⑥ **Geschafft!**

# **Angst – Nur ein Gefühl?**

Die 3 Ebenen der Angst

# Angst

## Normale Reaktion auf reale oder vorgestellte Gefahr

### ★ Altersspezifische Ängste

- gehören zur normalen Entwicklung
- zeitlich begrenzt

### ★ Angststörungen

Häufiges Vorkommen, ca. 10% der Kinder und Jugendlichen

- Angst ohne reale Gefahr
- Ausprägung besonders stark
- Nicht altersangemessene Ängste
- Dauer über mehrere Monate
- Beeinträchtigung der normalen Entwicklung

## Entwicklungstypische versus klinisch relevante Ängste

Mod. nach Berk 2007; Scarr1999

Alter	Häufige entwicklungstypische Ängste	Alterstypische Angststörung
Säuglings- und Kleinkindalter <b>0-2 Jahre</b>	Unbekannte Personen Trennung von einer Bezugsperson	
Kindergartenalter <b>3-6 Jahre</b>	Tiere, Dunkelheit, Fantasiegestalten, potenzielle Einbrecher, alleine gelassen werden, Naturkatastrophen, medienbasierte Ängste	Trennungsangst Tierphobie Blutphobie
Mittlere Kindheit <b>7-12 Jahre</b>	Schlechte schulische und sportliche Leistungen, keine Luft bekommen/verbrennen, von einem Auto angefahren werden, Tod /tote Menschen, sich blamieren	Trennungsangst Soziale Ängstlichkeit Prüfungsangst Generalisierte Angststörung
Adoleszenz <b>13-18 Jahre</b>	Ablehnung durch Gleichaltrige, soziale Ängste, z.B. vor der Klasse sprechen	Soziale Phobie Agoraphobie Panikstörung

# Angst

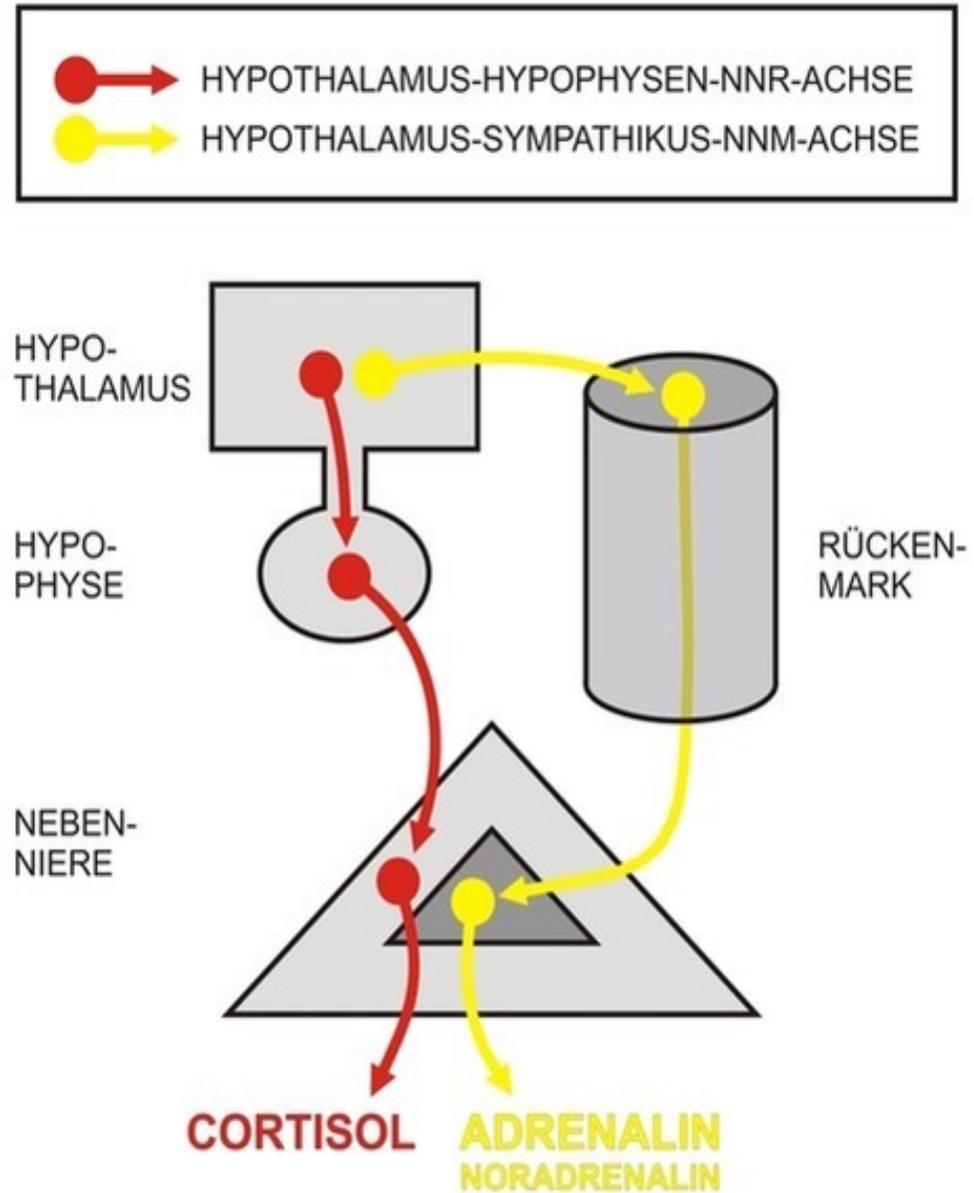
## Veränderungen auf 3 Ebenen

- ★ Körperlich-physiologisch
- ★ Kognitiv in Gedanken und Bewertungen
- ★ Verhalten und Motorik

# Körperlich-physiologische Ebene

**Angstreaktion**  
=  
**Stressreaktion**

- ★ Angst warnt vor Gefahr
- ★ Evolutionär angelegte Überlebensreaktion
- ★ Ausschüttung von Stresshormonen
- ★ Maximale Leistungsbereitschaft des Körpers für Kampf oder Flucht



# Kognitive Ebene

## Gedanken, Vorstellungen, Bewertungen, Überzeugungen

### ★ Einfluss auf

- Gefühle
- Körperliche Reaktionen

### ★ Auslösende Gedanken für Angst und Hilflosigkeit

- „Das Herzrasen gefährlich“
- „Ich kippe gleich um“
- „Ich werde mich furchtbar blamieren“

### ➤ Katastrophengedanken

- Ständige Beschäftigung mit Angstgedanken
- Intensives Beobachten von Körperempfindungen
- Angst vor weiteren Angstzuständen
- Fixierung auf „schlechte Nachrichten“

### ➤ Tunnelblick auf Gefahren und negative Situationen

- Rückzug
- Depressive Stimmung

# Verhaltensebene

## ★ **Flucht**

- Vermeidungsverhalten
- Rückzug
- Schweigen

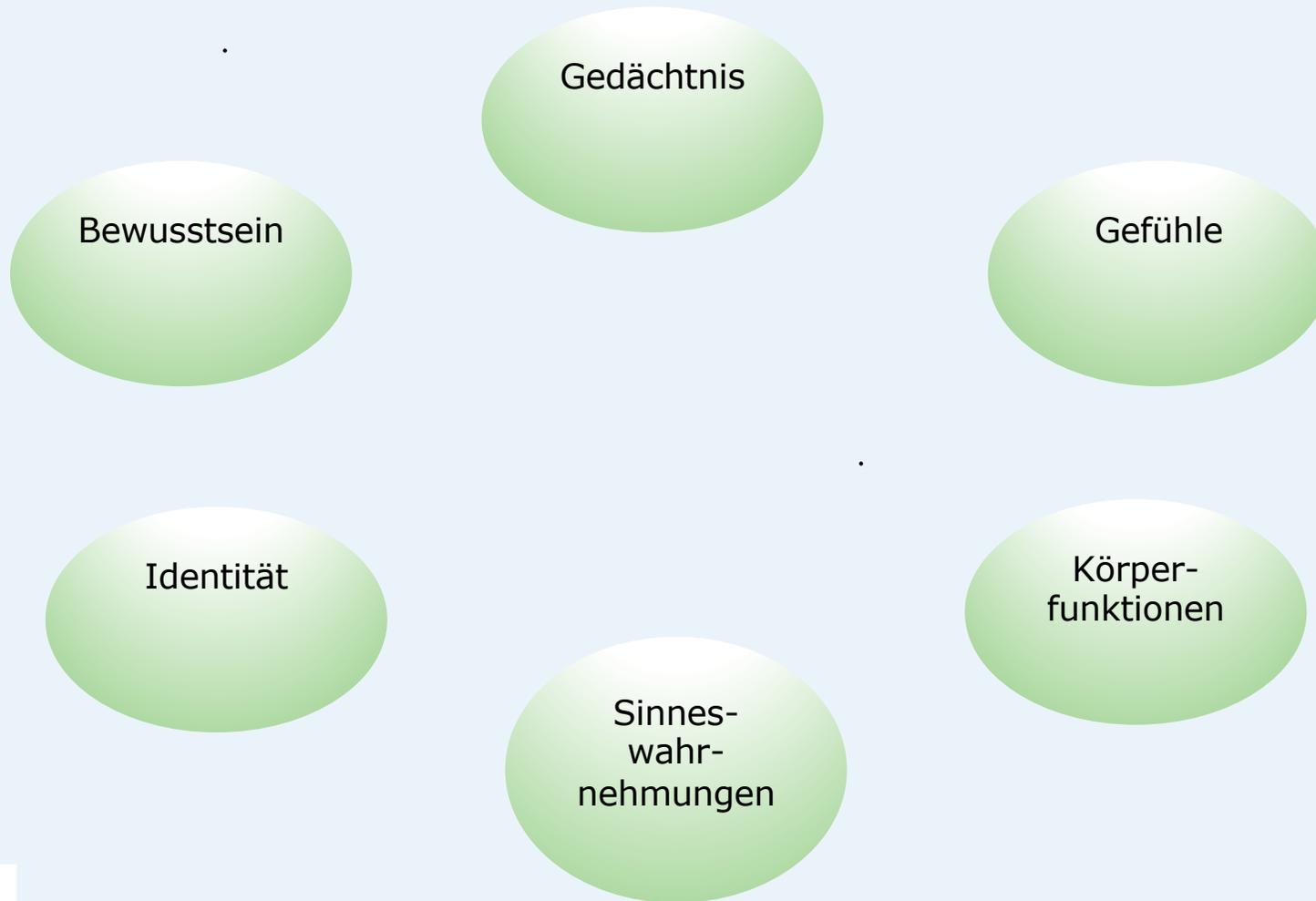
## ★ **Kampf**

- Muskelanspannung
- Aggressivität

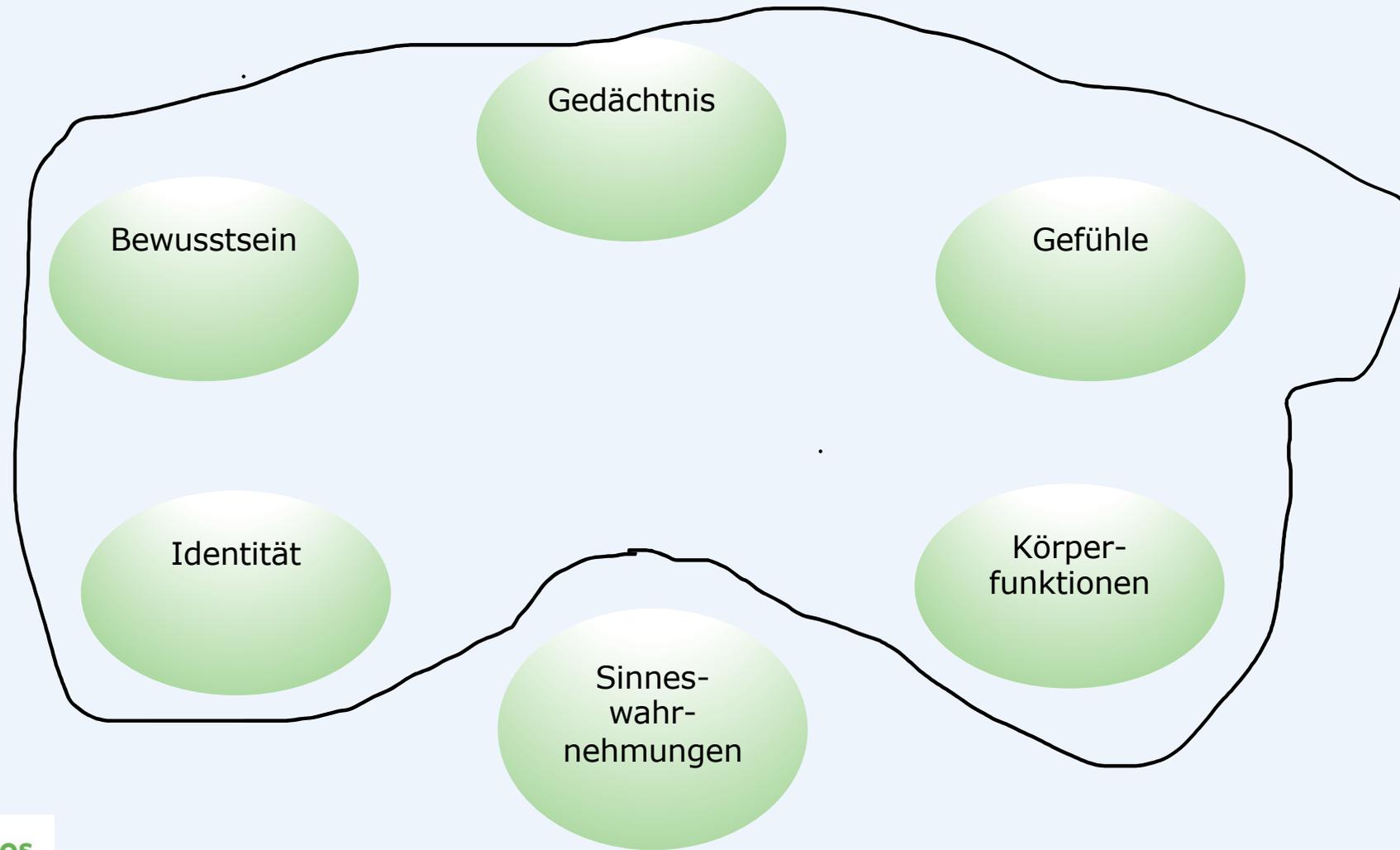
## ★ **Totstellreflex/Dissoziation**

- Depersonalisation
- Derealisation

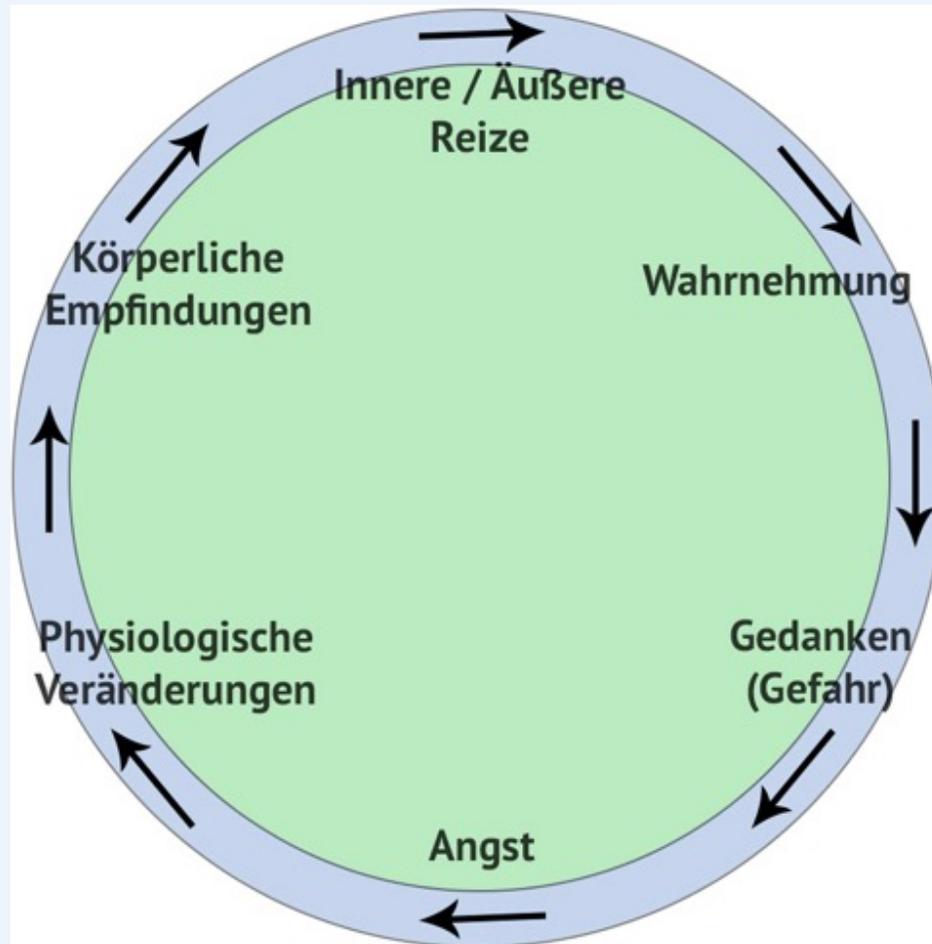
# Dissoziation



# Dissoziation



# Der Teufelskreis der Angst



# Angstsymptome

## ★ Vegetative Symptome

- Herzklopfen, Herzrasen
- Schweißausbrüche, Zittern, Mundtrockenheit
- Atembeschwerden, Beklemmungsgefühl
- Schmerzen oder Missempfindungen im Brustbereich
- Übelkeit oder Missempfindungen im Bauchbereich

## ★ Psychische Symptome

- Schwindel, Unsicherheit, Benommenheit
- Derealisation, Depersonalisation
- Angst vor Kontrollverlust, „verrückt zu werden“, „auszuflippen“
- Angst zu sterben

## ★ Allgemeinsymptome

- Hitzewallungen, Kälteschauer
- Gefühllosigkeit, Kribbelgefühle
- Erröten
- Angst zu erbrechen
- Harn- oder Stuhldrang oder Angst davor

# **Von Schiffen und Lasten**

Ursachen von Angststörungen

# Ursachen von Angststörungen

## ★ **Zwei-Faktoren-Theorie nach Mowrer (1947)**

1. Klassische Konditionierung
2. Operante Konditionierung

## ★ **Kognitives Modell**

- Verzernte Informationsverarbeitung -überaktives Gefahrenschema
- Gefahren werden katastrophisiert
- Eigene Coping-/Kontrollmöglichkeiten werden unterschätzt
- Vermeidungs- und Fluchtstrategien
- Überbehütender Erziehungsstil, elterliche Ängste

## ★ **Integriertes Verhaltenshemmungs-Bindungsmodell**

- Schüchternheit, emotionale Zurückhaltung
- Vermeidung unbekannter Menschen oder unvertrauter Situationen
- Unsicheres Bindungsverhalten

## ★ **Biologisches Erklärungsmodell**

- Genetische Faktoren
- Neurobiologische Faktoren

# Diathese-Stress-Modell

## Schiffsrumpf

### ★ Faktoren der Veranlagung

- Vererbung
- Temperament
- Auffälligkeiten im Gehirnstoffwechsel
- Komplikationen während Schwangerschaft/Geburt

## Felsen

### ★ Nicht beeinflussbarer Stress

- Schicksalsschläge
- Finanzielle Probleme in der Familie
- Trennung der Eltern

## Ladung

### ★ Veränderbarer Stress

- Schulische Überforderung
- Streit mit Freunden
- Streit in der Familie
- Soziale Ausgrenzung
- Belastete Eltern

Das Veranlagungs-Stress-Modell zur Erklärung einer psychischen Störung



In Anlehnung an Bäuml (2008)

# **Eine Angst kommt selten allein**

Störungsbilder

# Emotionale Störung mit Trennungsangst

**Starke, über einen langen Zeitraum anhaltende Angst vor einer dauerhaften Trennung von engen Bezugspersonen**

- ★ „Schulphobie“
- ★ Gehört zu den frühesten psychischen Störungen des Kindesalters
- ★ Beginn vor dem 6. Lebensjahr
- ★ 3% der Kinder und Jugendlichen
- ★ Risikofaktor für Panikstörung und Agoraphobie (Platzangst) im Erwachsenenalter

## Emotionale Störung mit Trennungsangst

- ★ Angst, dem Kind oder den Eltern könnte etwas Schlimmes passieren
- ★ Alpträume vom Alleinsein oder dass den Eltern etwas Schlimmes passiert
- ★ Schlafen im Elternbett
- ★ **Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit vor oder während der Trennungssituation**
- ★ **Vermeidung von Schule oder Kindergarten**
- ★ **Angst, bei anderen zu übernachten, wenn die Eltern nicht dabei sind**
- ★ Wut und Aggressionen bei Trennung
- ★ Ständige Anrufe bei den Eltern während der Trennung

# Spezifische Phobien

**Übermäßige Angst vor Dingen oder Situationen, von denen keine reale Gefahr ausgeht**

- ★ 7 -9 % der Kinder und Jugendlichen, Mädchen überwiegen
- ★ Unmittelbare Angstreaktion bei Konfrontation mit dem Reiz
- ★ Typische Reaktion ist Vermeidungsverhalten
- ★ Einsicht, dass die Angst übertrieben ist
- ★ Schrittmacherfunktion für andere psychische Störungen
  - andere Angststörungen, denn  
**„Eine Angst kommt selten allein“**
  - Depressionen
  - Zwangsstörungen
  - Essstörungen
  - Schmerzstörungen

# Spezifische Phobien

## Vorschulalter

- ★ Angst vor Fremden
- ★ Vor Dunkelheit
- ★ Vor Tieren

## Grundschulalter

- ★ Angst vor Stürmen oder Gewitter
- ★ Um die eigene Sicherheit
- ★ Vor Blut oder Spritzen
- ★ Vor Prüfungen
- ★ Vor lauten Geräuschen

## 12-17 Jährige

- ★ Angst vor Tieren
- ★ Vor Naturkatastrophen
- ★ Vor spezifischen Situationen wie
  - Vor engen Räumen
  - Vor Höhe
  - Vor dem Erbrechen

# Prüfungsangst

- ★ Kein eigenständiges Störungsbild
- ★ Aktivierendes Lampenfieber <-> lähmende Prüfungsangst
- ★ Werden spät entdeckt, da Leistungsminderung und Konzentrationsschwierigkeiten im Vordergrund stehen
- ★ Starker Zusammenhang zwischen Prüfungsängsten und Leistungsdefiziten
- ★ Komorbidität mit anderen Angststörungen
  - Mindestens eine weitere Angststörung
  - Depressive Störung

# Soziale Ängstlichkeit – Soziale Phobie

## Angst vor fremden Personen

- Kindergarten und frühes Grundschulalter

## Angst im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen

## Angst von anderen bewertet oder beurteilt werden

- Spätes Grundschulalter und Jugendliche
- ★ 2-3% der Kinder und Jugendlichen
- ★ Häufig weitere Angststörungen, denn  
**„Eine Angst kommt selten allein“**
- Kindesalter – Trennungsangst und spezifische Phobien
- Jugendalter – Agoraphobie (Platzangst)
- Selbstabwertung durch zunehmende Reflektionsfähigkeit
- führt meist zu depressiver Störung

# Soziale Ängstlichkeit – Soziale Phobie

## Typische allgemeine Verhaltensmerkmale

- ★ Zurückhaltend
- ★ Trauen sich altersangemessene Aktivitäten mit sozialem Bezug nicht zu
- ★ Schwierigkeiten, sich im Unterricht zu melden
- ★ Mögen in der Pause nicht auf dem Schulhof sein
- ★ Weniger Freunde als andere Kinder ihres Alters
- ★ Sprechen sehr leise oder gar nicht mit anderen Menschen
- ★ Schwierigkeiten mit dem Blickkontakt
- ★ Auffälligkeiten nur außerhalb der Familie

# Soziale Ängstlichkeit – Soziale Phobie

## ★ Vermeidung von sozialen Situationen

- Referate halten, mündliche Beteiligung
- Geburtstagsfeiern
- Mit anderen zusammen essen

## ★ Negative Gedanken

- »Niemand mag mich«
- »Ich schaffe das nicht«

## ★ Körperliche Symptome

- Übelkeit, Bauch- oder Kopfschmerzen
- Schwitzen, Zittern
- Erröten

## ★ Sicherheitsverhalten

- »Verstecken« hinter den Haaren, Blickkontakt vermeiden
- Sehr leise sprechen, keine mündliche Beteiligung am Unterricht
- Übermäßiges Vorbereiten z. B. auf Gespräche mit Klassenkameraden, um nicht lächerlich zu wirken

# Soziale Ängstlichkeit – Soziale Phobie

## ★ Angst kann schützen

- Weniger Straftaten
- Geringere Raten an Alkohol- und Zigarettenkonsum
- Sensibler für die Signale anderer
- Höhere Empathie

# **(S)elektiver Mutismus**

## **Anhaltendes situations- und personenbezogenes Nicht-Sprechen-Können**

- ★ **Unfähigkeit, in spezifischen sozialen Situationen, in denen Sprechen erwartet wird, zu sprechen**
- ★ **Altersgerechte Sprachkompetenz**
- ★ **Innerhalb der Familie redselig, dominant und ungehemmt**
- ★ **<1% der Kinder, Mädchen : Jungen = ca. 2 : 1**
- ★ **Gehäuftes Auftreten in Familien mit Migrationshintergrund**
- ★ **Spontanremission im Schulalter ist die Ausnahme**
- ★ **Beeinträchtigung der kognitiven und sozialen Entwicklung**
- ★ **Hohe Komorbidität**
  - 70% Soziale Angst
  - 30% Trennungsangst
  - 10% Phobien
  - Depressive Störungen
  - Regulationsstörungen – Schlaf, Essen, Ausscheidungsfunktionen

# Generalisierte Angststörung

**Exzessives unbegründetes und nicht kontrollierbares „Sich-Sorgen“ über unterschiedliche Themenbereiche oder Tätigkeiten**

- ★ <1% der Kinder- und Jugendlichen sind betroffen
- ★ Sorgen müssen sich auf mehrere Bereiche beziehen
- ★ Hohe Komorbiditätsrate
  - Andere Angsterkrankungen
  - Depressive Störungen
  - ADHS
- ★ Hohes Risiko für psychische Störungen im Erwachsenenalter
  - Andere Angststörungen
  - Depressive Störungen

# Generalisierte Angststörung

## ★ **Erwachsenenspezifische Sorgen**

- Pünktlichkeit
- Familie
- Finanzen
- Gesundheit (eigene wie auch die der Familie)
- Sicherheit (eigene wie auch die der Familie)
- Katastrophale Ereignisse wie Erdbeben, Krieg, Klimawandel

## ★ **Altersangemessene Sorgen**

- Schulleistungen
- Sportliche Leistungen
- Sozialverhalten

## ★ **Hohes Bedürfnis nach Anerkennung**

## ★ **Ständige Rückversicherung bzgl. Leistungen und Verhalten**

# Generalisierte Angststörung

## ★ **Schleichender Beginn**

- Übermäßige Anpassung
- Perfektionismus
- Pünktlichkeit

## ★ **Körperliche Symptome**

- Nervosität
- Anspannung mit ängstlicher Erwartungshaltung
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Reizbarkeit
- Schlafstörungen
- Müdigkeit
- Schmerzen
- Muskelverspannungen
- Nägelkauen
- Haare drehen
- Negatives Selbstbild

# Agoraphobie

**Angst an Orten oder in Situationen zu sein, von denen eine Flucht schwierig oder peinlich sein könnte**

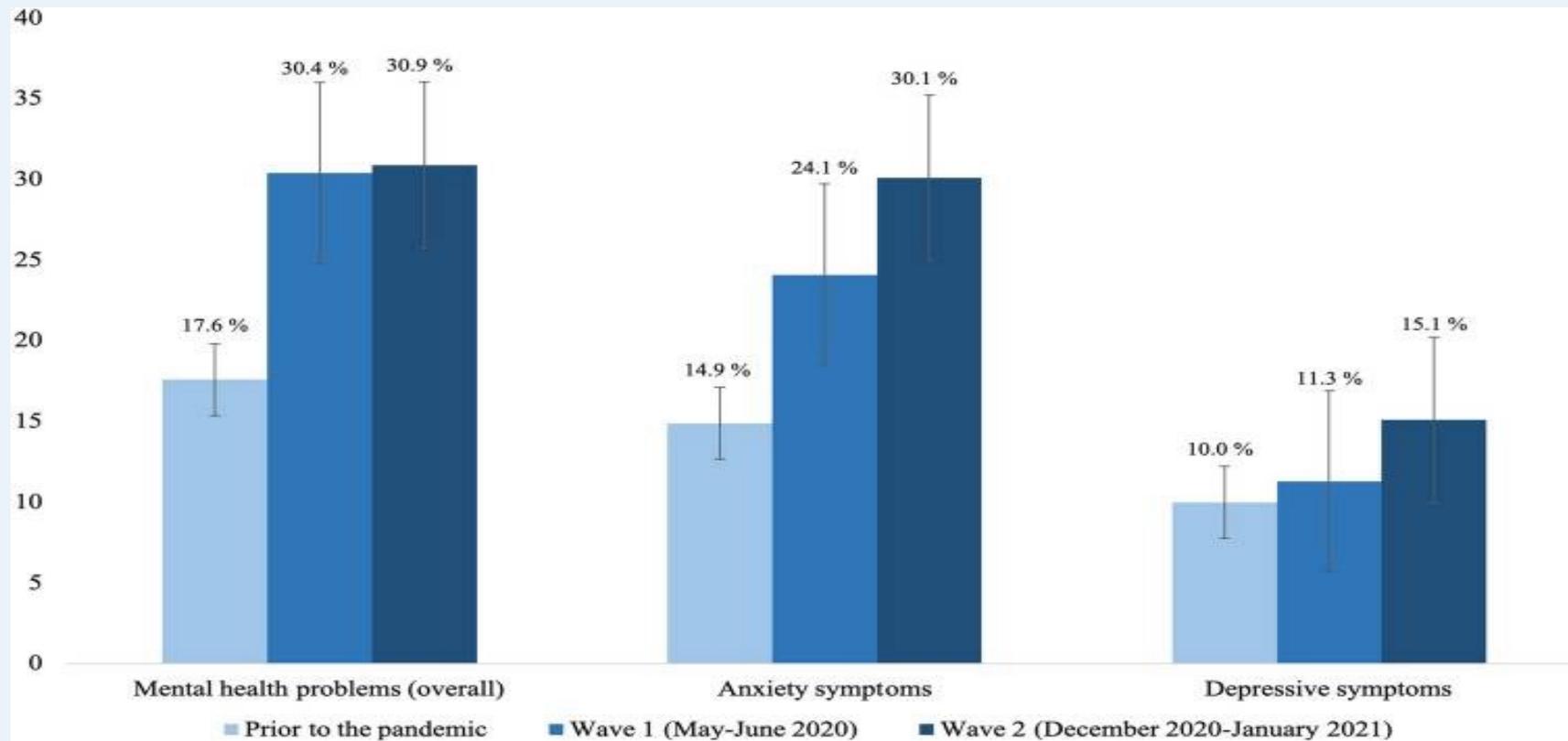
- ★ Menschenmengen
- ★ Schlange stehen
- ★ enge, geschlossene Räume
- ★ Brücken
- ★ Reisen im Bus oder Auto
  
- ★ Die Situationen werden dann
  - Vermieden
  - Unter Angst durchgestanden
  - Nur in Begleitung möglich
  - Mitführen von Sicherheitssignalen wie Handy, Medikamente
  
- ★ Auftreten ab Jugendalter
  
- ★ Ängste
  - Ohnmacht
  - Hilflös in der Öffentlichkeit zu sein

# Panikstörung

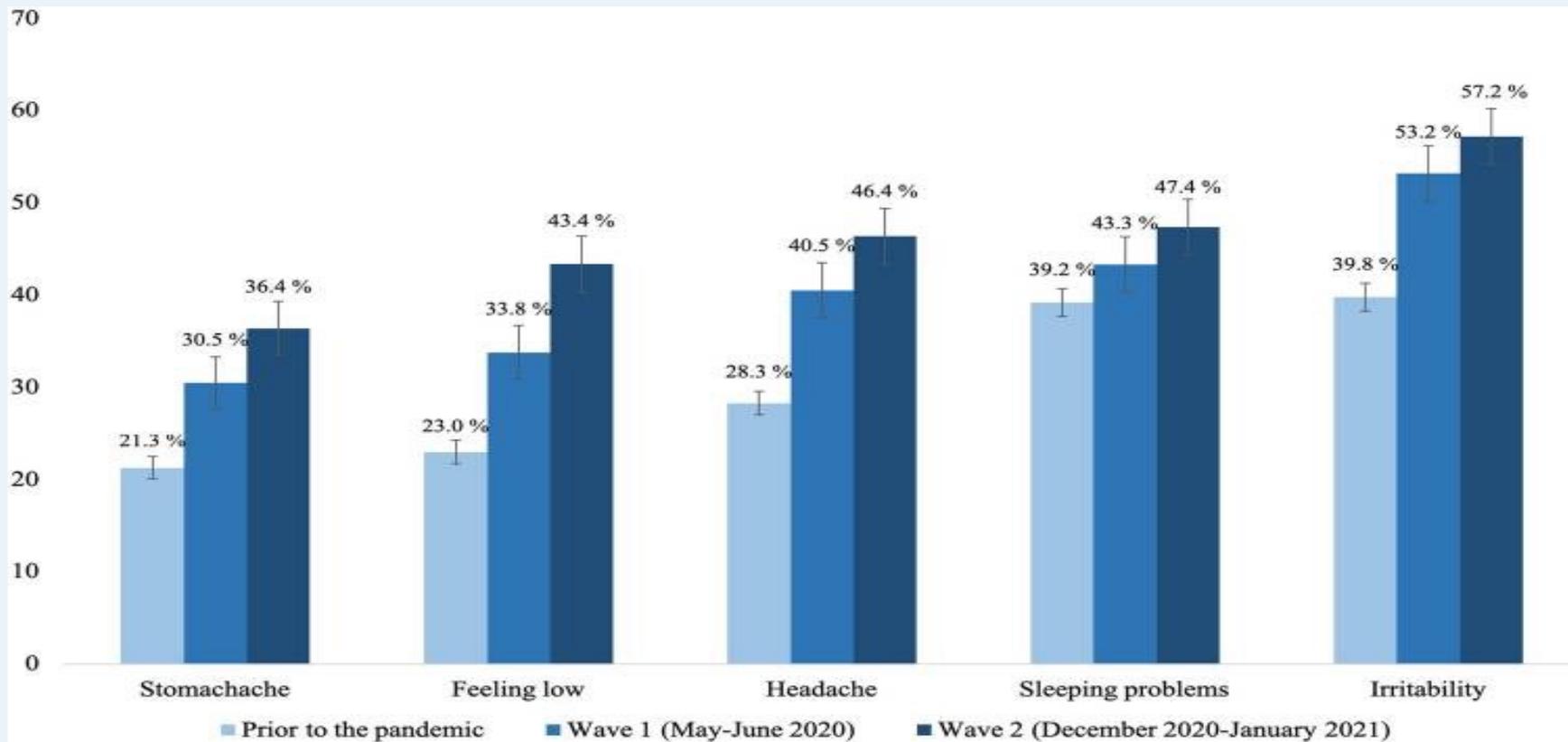
**Zeitlich begrenzte Panikattacken aus heiterem Himmel  
in oft alltäglichen Situationen**

- ★ 0,5 - 0,8 % der Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind betroffen
- ★ Angst
  - Zu sterben
  - Verrückt zu werden
  - Kontrolle zu verlieren
  - Auftreten weiterer Panikanfälle, d.h. Angst vor der Angst

# Auswirkungen der Pandemie

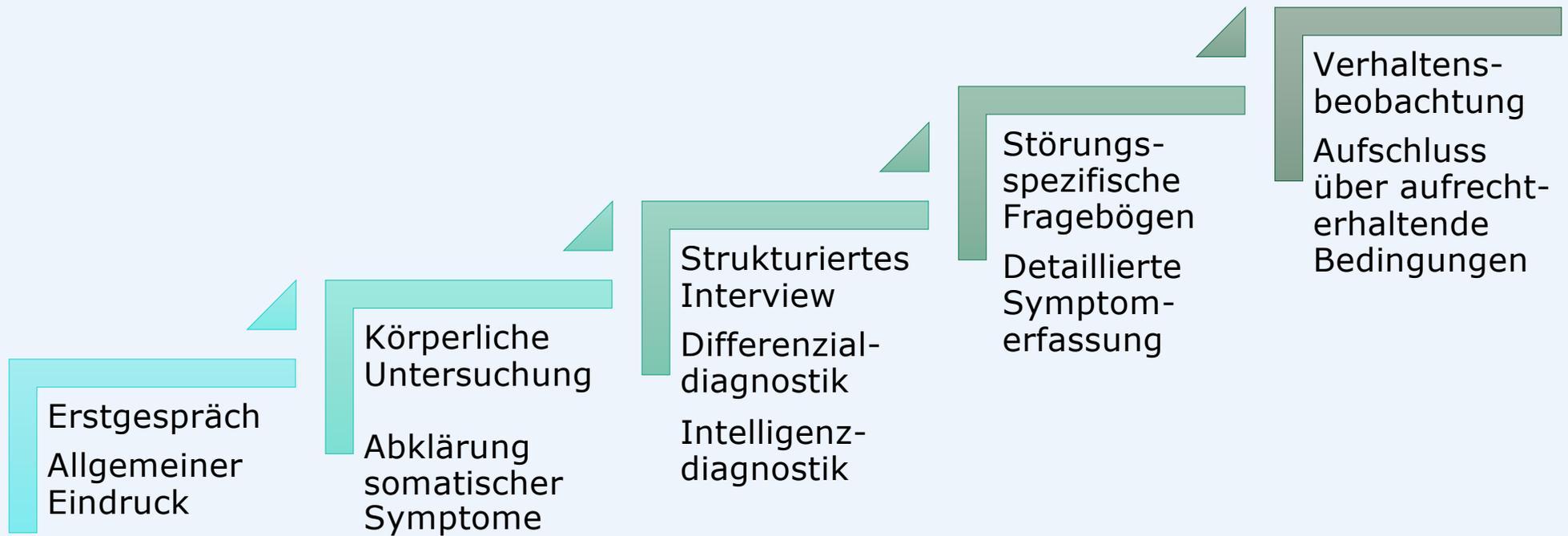


# Auswirkungen der Pandemie



# Diagnostik

# Diagnostik



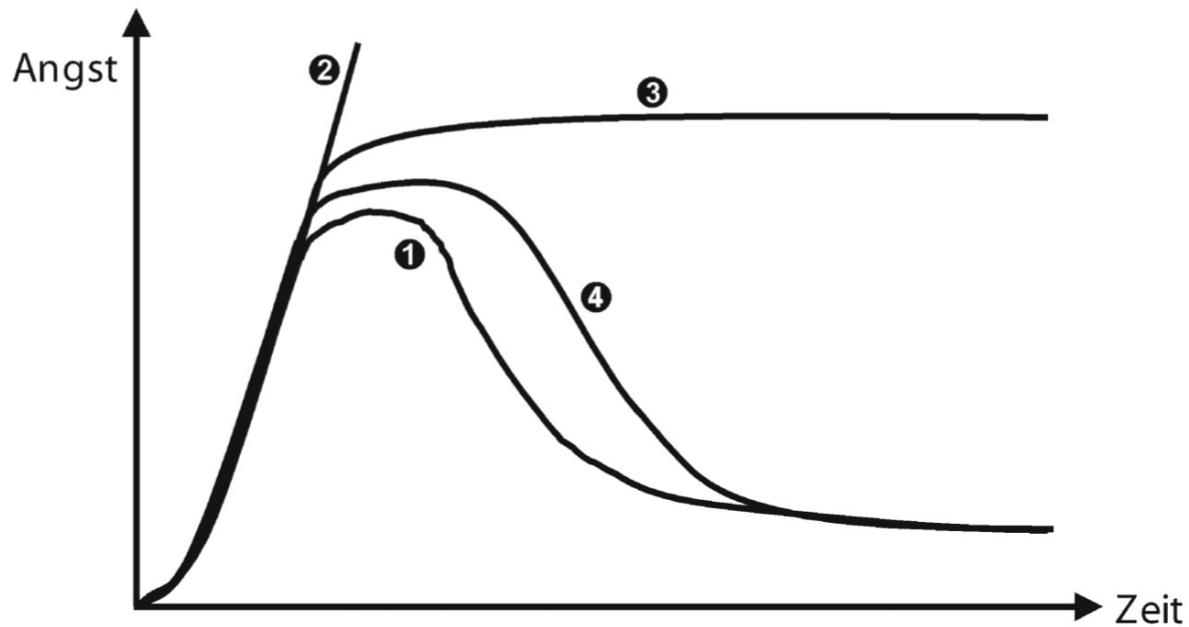
# Therapie

Mutig werden

## Schnelle Wiederaufnahme des Schulbesuchs

- ★ Ambulante Therapie nur bei überwiegendem Schulbesuch
- ★ Tagesklinische Behandlung, wenn Trennungssituation möglich
- ★ Stationäre Therapie
  - Ggf. mit Unterbringungsbeschluss
- ★ Schnelle Reintegration in die Heimschule
- ★ Enge Kooperation von
  - Therapeut
  - Eltern
  - Lehrern
  - ggf. Jugendamt

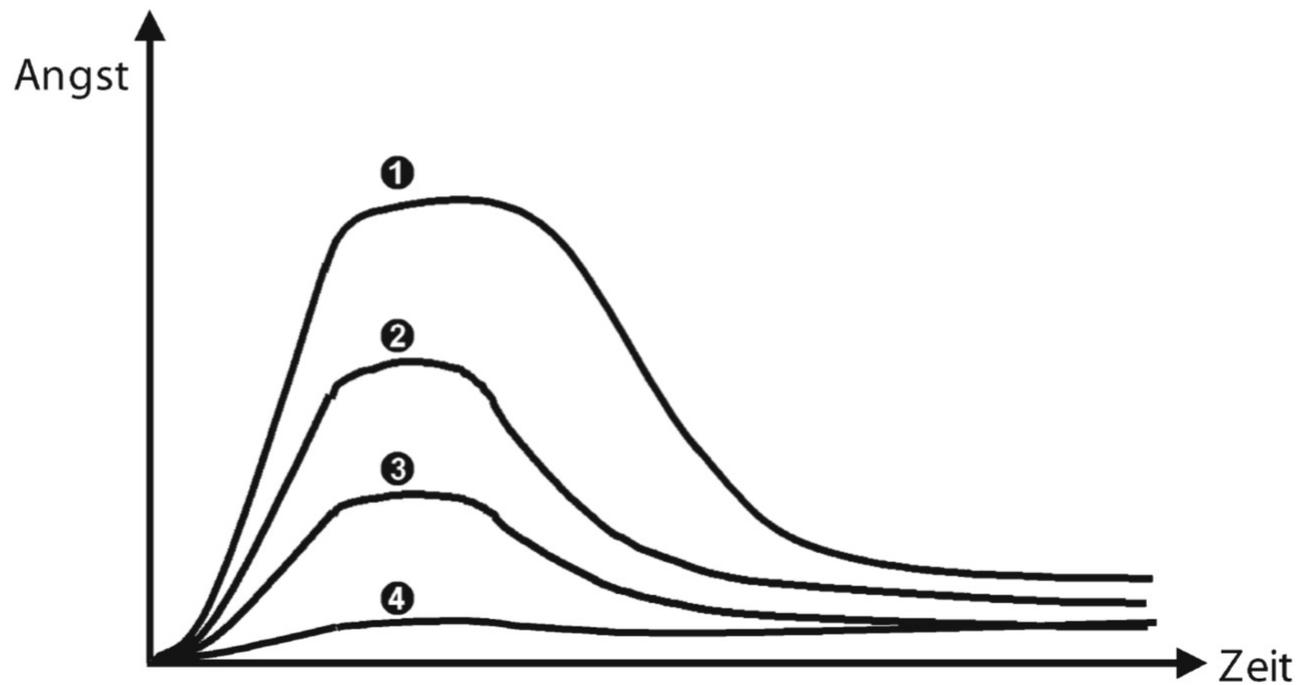
# Zwei-Faktoren-Theorie der Angst



- ① Angstvermeidung und rascher Angstabfall  
②③ Befürchtete Angstverläufe ohne Vermeidung  
④ Konfrontation und Gewöhnung

a

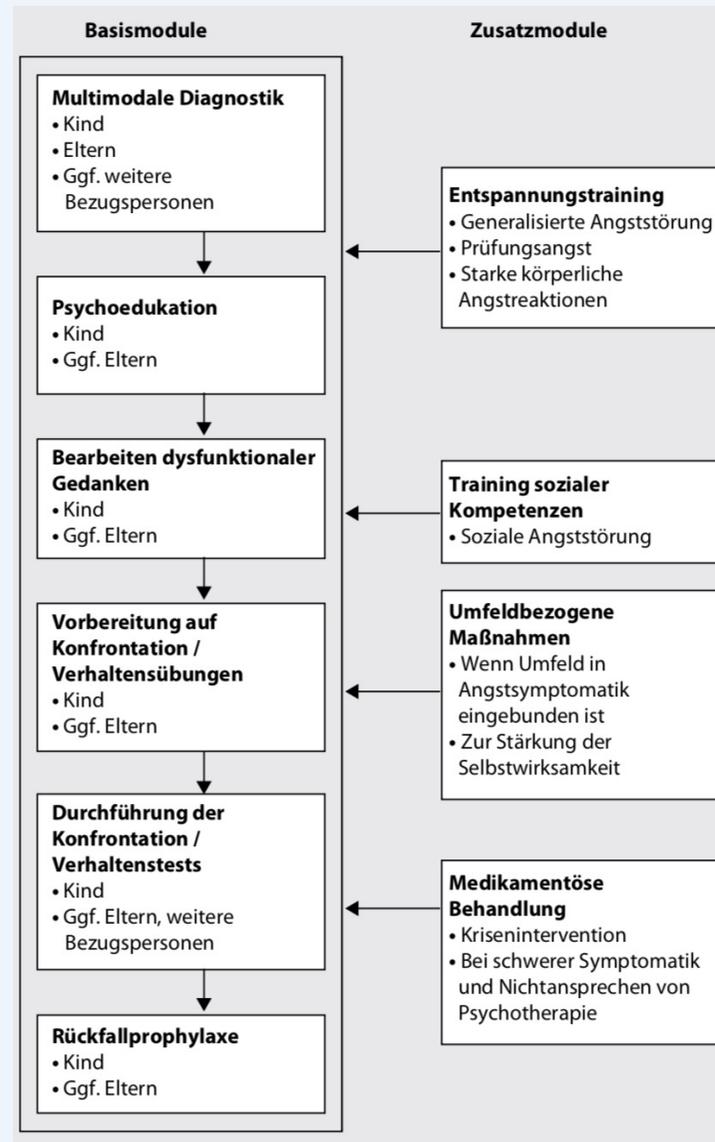
# Zwei-Faktoren-Theorie der Angst



- ① Erster Übungsdurchgang
- ②③ Weitere Übungsdurchgänge
- ④ Endzustand

b

# Therapie- Elemente



# Geschafft!

## ★ **Angststörungen**

- Bei ca. 10% der Kinder und Jugendlichen
- Frühzeitige kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik
- Ohne Behandlung häufig chronischer Verlauf
- Schrittmacherfunktion für weitere psychische Störungen im Erwachsenenalter

## ★ **Kontraproduktiv**

- Krankschreibungen
- Mutter-Kind-Kuren

Huhu,

Ich bin ~~██████████~~, 17 Jahre alt, und war hier wegen Angststörung.

Mein Problem war, dass ich unter Angst oder Panik den Drang hatte auf Klo zu gehen. Mit diesem Brief möchte ich versuchen Dir zu helfen.

Ich war hier für 7 Wochen.

Am Anfang ging es mir so schlecht, dass ich alle 5 Minuten auf Klo gehen musste und da meine Mutter mich nicht abholen wollte, warstete ich aus, indem ich ein Tisch geworfen hatte und ziemlich aggressiv war, aber nach ein bis zwei Wochen hatte ich mich eingeklebt und musste nicht mehr jede 2 Stunden auf Klo. Also konnte die Therapie so richtig beginnen. Ich weiß das hört sich ziemlich schwer an auch ohne Details, aber Ich möchte dir sagen, geht nicht gleich auf am Anfang, ist es sehr schwer aber ich sage dir Du wirst es schaffen. Ich war hier noch 2 Wochen und muss zwar immer noch üben wieder alles zu machen aber der Mist ist zu schaffen, das sage ich Dir. Ein Spruch hat mir immer gefallen:

"Nicht den Sand in den Kopf stecken" //

Mit freundlichen Grüßen

~~██████████~~

**Vielen Dank für Ihr  
Interesse**