

[< zur Übersicht](#)

Angststörungen F40-F43

Zitiervorschlag: Rieß, A. (2020). „Angststörungen“. Abgerufen von URL <https://wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:werkzeug:verhalten:themen:themenfeld5:d02>, CC BY-SA 4.0

ICD 10 bzw. 11	<ul style="list-style-type: none">- F40.0 Agoraphobie: übermäßige Angst vor freien Plätzen- F40.1 soziale Phobie: übermäßige Angst vor sozialen Situationen- F40.2 spezifische Phobien: übermäßige Angst vor bestimmten Objekten (z.B. Tiere) oder Situationen (z.B. Höhe)- F41.0 Panikstörungen: wiederholte Angstattacken, die zunächst unvorhersehbar und plötzlich eintreten- F41.1 generalisierende Angststörung: anhaltende Angst aller möglichen Inhalte, häufig zusammen mit vielerlei wechselnden körperlichen Beschwerden- F42 Zwangsstörung: Drang, bestimmte Dinge zu denken oder zu tun, obwohl diese meist als unsinnig erkannt werden sowie extreme Angst, wenn diesem Drang nicht nachgekommen wird (z.B. Waschzwang)- F43.0 emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters: Angst vor der Trennung von wichtigen Bezugspersonen, beginnt meist in der Kleinkindzeit, klingt meist vor der Pubertät ab, kann aber in andere Störungen übergehen- F43.1 posttraumatische Belastungsstörung: Starke Reaktion Wochen oder Monate nach selbst erlebten oder beobachteten, als extrem bedrohlich erlebten Situationen, Intrusion, emotionale Taubheit, Übererregung- F43.2 Anpassungsstörung: starke Beeinträchtigung relativ unmittelbar nach einer entscheidenden Lebensveränderung; je nach Ausprägung hauptsächlich Angst, Depression, gestörtes Sozialverhalten oder einer Mischung aus diesen Komponenten.
-----------------------	--

Statistik

- Etwa 13% aller Erwachsenen sind von einer Angststörung betroffen, Jugendliche wahrscheinlich häufiger.
- Nur ca. 1/3 der betroffenen lassen sich deswegen therapeutisch oder psychiatrisch behandeln.
- Je früher die Behandlung beginnt, desto größer die Erfolgschance.
- Rund 1,3 Millionen Kinder werden in Deutschland regelmäßig körperlich misshandelt.
- Mehr als die Hälfte der Eltern in Deutschland bestraft die Kinder durch Ohrfeigen oder schwere Strafen.
- Viele Angststörungen beginnen in der Kindheit oder Jugend. Meist dauert es Jahre, bis die Störung diagnostiziert wird.
- Über 10% aller Jugendlichen haben deutlich Einschränkungen im Alltag.
- PTBS tritt ein bei circa 50% der sexuellen Übergriffe, 25% der Gewaltverbrechen, 20% der Opfer von Krieg, Gefangenschaften oder 15% der schweren Erkrankung (z.B. Krebs),
- PTBS tritt bei Mädchen deutlich häufiger auf als bei Jungen, wahrscheinlich weil Mädchen häufiger Opfer sexueller Gewalt werden.
- Unbehandelt verstärken sich die meisten Angststörungen mit der Zeit.
- Panikstörungen beginnen meist vor der Pubertät.
- 100000 Kinder werden in Deutschland psychisch vernachlässigt.
- Zwang beginnt bei Jungen meist früher als bei Mädchen.
- Jugendliche mit Angststörungen haben überdurchschnittlich viele Arztkontakte wegen körperlichen Beschwerden.
- Meist reicht eine ambulante Behandlung der Angststörung.

<p>Ursachen und Risikofaktoren</p>	<p>Über die letztendlichen Ursachen der jeweiligen Angststörung wird spekuliert. Die Aufstellung gibt an, welche Risikofaktoren aktuell angenommen werden.</p> <p>Biografische Entwicklung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frühe Stresserfahrung - Wiederholte negative Lebensereignisse - Lebenskrise - Traumatisierung <p>Familiendynamik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Überbeschützendes Erziehungsverhalten - Selbstständigkeitsbestrebungen wurden von engen Beziehungspersonen verhindert - Verstärkung von ängstlichem Verhalten - Überängstliche Eltern - Rigitte Erziehungsmethoden - Körperliche Bestrafung - Abwertendes Verhalten der Eltern - Fehlende, zu starke oder zu schwache Bindung an die Eltern <p>Selbst</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geringes Selbstwertgefühl - Eine passive Grundhaltung <p>Individuelle Voraussetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eingeschränkte soziale Kompetenz - Eingeschränkte Fähigkeiten zur Stressbewältigung - Eingeschränkte Sozialkompetenz - Besonders starke und rigide ausgeprägte Gewissensbildung - Hirnschäden, hirnorganische Veränderungen <p>Gesundheit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestörter Gehirnstoffwechsel, vor allem hinsichtlich Serotonin und Dopamin - Genetischer Aspekt <p>(Vor-) schulischer Kontext</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobbing - (Androhung von) Gewalt durch Mitschüler - Leistungsversagen / Bloßstellung <p>Peerbeziehung</p> <ul style="list-style-type: none"> - (Androhung von) Gewalt - Mobbing
<p>Komorbidität (je nach Quelle)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 50% - 90% haben weitere Angststörungen - 20% - 40% haben eine Depression - 20% - 40% haben eine Suchterkrankung - 20% - 60% haben eine Persönlichkeitsstörung - 20% - 30% haben eine Essstörung/ Störung des Sozialverhaltens, hyperkinetisches Syndrom

Symptome	<p>Folgende Symptome werden beschrieben:</p> <ul style="list-style-type: none">- Angstgefühl- Panik- Angst vor der Angst- Angst, die Kontrolle zu verlieren- Schlafstörungen- Albträume- Vermeiden von Situationen und Reizen, die angstbesetzt sind- Verhaltensweisen, die von den Betroffenen nicht erklärt werden können oder wollen- Scham und Minderwertigkeitsgefühle, weil man sich ängstigt- Erhöhtes Bedürfnis nach körperlicher Nähe oder Vermeidung derselben- Erhöhtes Zuwendungsbedürfnis- Depersonalisation, Derealisierung- Atemnot, Erstickungsgefühl, Hyperventilation, Herzrasen- Beklemmungsgefühl in Brust oder Brustschmerz- Bauchschmerzen, Übelkeit und andere körperlichen Beschwerden- Kreislaufbeschwerden- Schwindel- Körperliche Unruhe- Muskelzittern, Muskelverspannung- Hitze und Kältegefühl- Körper Missempfindungen wie Kribbeln oder Taubheit- Mundtrockenheit- Akute und chronische Schmerzen- Schwitzen
-----------------	---

Intervention allgemein	<p>Sicherheit vermitteln:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Positive Beziehung zu Erwachsenen - Klarer Rahmen, klare Regel, klare Konsequenzen - Rahmen für Freiraum, Spaß, Lebensfreude und die Erprobung eigener Möglichkeiten - Rückzugsraum sichern - Situation nicht dramatisieren - Modell dafür sein, wie man eigene Ängste und Unsicherheiten angemessen überwindet - Deutlich mehr positive Verstärkung als negative Konsequenzen - Zuverlässiger Freundeskreis: Evtl. helfen einen solchen aufzubauen und zu halten. <p>Sich der Angst stellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jugendliche sollten die Möglichkeit erhalten sich den Reizen zu stellen, die sie vermieden haben. - Die Jugendliche sollten davor in die Lage versetzt werden diese Situationen durch zu stehen. Gelingt das Durchstehen nicht, droht die Gefahr, dass sich ihre Symptomatik dadurch verstärkt - Erlernen von Entspannungstechniken, da Ängste mit Entspannung nicht vereinbar sind - Schaffen von Erfolgserlebnissen - Stärkung des Selbstwerts und Selbstwirksamkeit - Verbesserung der sozialen und kommunikativen Kompetenzen - Verbesserung der Körperwahrnehmung - Informationen über die Entstehung von Ängsten (Angst → Vermeidung → Verstärkung der Angst) - Kognitive Umstrukturierung (Positiv Denken) - Selbstbeobachtungsbögen (Wann, Wie habe ich Angst?) <p>Umgang mit psychosomatischen Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychosomatische Beschwerden als Beschwerde ernst nehmen - Zudem hilft es den körperlichen Beschwerden entsprechend Unterstützung an zu bieten (z.B. Geborgenheit bieten etc.) - Beschwerden als Angstsymptom benennen - Ursachen auf den Grund gehen <p>Psychotherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kognitive Verhaltenstherapie - Stationäre Therapie wenn ungünstige Situationen im Wohnumfeld gegeben sind und ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, Suizidalität, ausgeprägte Fremd- oder Autoaggression beobachtbar ist <p>Medikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychopharmaka bei Zwängen oder Panikattacken (eine Therapie ist immer angezeigt) <p>Eltern- und Familienarbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anleiten, wie dem Kind Sicherheit vermitteln werden kann - Anleiten, dass Vermeidungsverhalten nicht gefördert wird - Anleiten, die Kinder aufzufordern nicht über die Angst hinweg zu sehen. - Zu verstehen, dass die Angst nicht nur mit Willenskraft bewältigt werden kann. - Begleiten beim Verstehen der Dynamiken und der Hintergründe
-------------------------------	---

Literatur

Baierl, M. (2017). Herausforderung Alltag – Praxishandbuch für pädagogische Arbeit mit psychisch gestörte Jugendlichen; Vandenhoeck & Ruprecht.

Beer bom, C.; Universität Potsdam, Netzwerk Schule und Krankheit; Bundesverband Aphasia e. V. (Aphasia) (2010). Handreichung Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen. Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM).

[< zur Übersicht](#)

Layout und Gestaltung: Christian Albrecht, Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung (ZSL) Baden-Württemberg

From:
<https://www.wsd-bw.de/> -

Permanent link: <https://www.wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:verhalten:themen:themenfeld5:d02> 

Last update: **2024/06/23 12:57**