



**Universität  
Zürich** <sup>UZH</sup>

Universitätsklinik  
Kinder- und Jugendpsychiatrischer  
Dienst des Kantons Zürich



**KJPD**

# **Muffensausen- Ängste bei Kindern und Jugendlichen**

**Elena Meyer-Rocchia, 31. März 2014**

# Angststörungen im Kindes- und Jugendalter

## Übersicht

- Häufigkeit
- Ursachen
- Erkennen
- Behandeln
- Zusammenfassung





# Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen

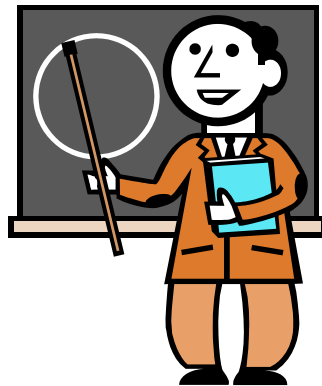
- Angststörungen sind die häufigsten psychischen Störungen
- Angstinhalte verändern sich über Lebensspanne
- Hauptrisikoperiode für Beginn ist Kindheit und Jugend!
- Kinder-Angststörungen sind Schrittmacher für psychische Störungen des Erwachsenenalters (affektive Störungen, Suchterkrankungen)



# Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen

- Angststörungen beeinflussen auch das Umfeld der betroffenen Kindern, z.B. auch Eltern und Geschwister. Es gibt noch wenig Forschung dazu.
- Angststörungen im Kindes- und Jugendalter stellen einen Risikofaktor für die Entwicklung weiterer psychischer Störungen im Erwachsenenalter.
- Angststörungen können ein Risikofaktor für Suizidgedanken und Suizidversuche sein!

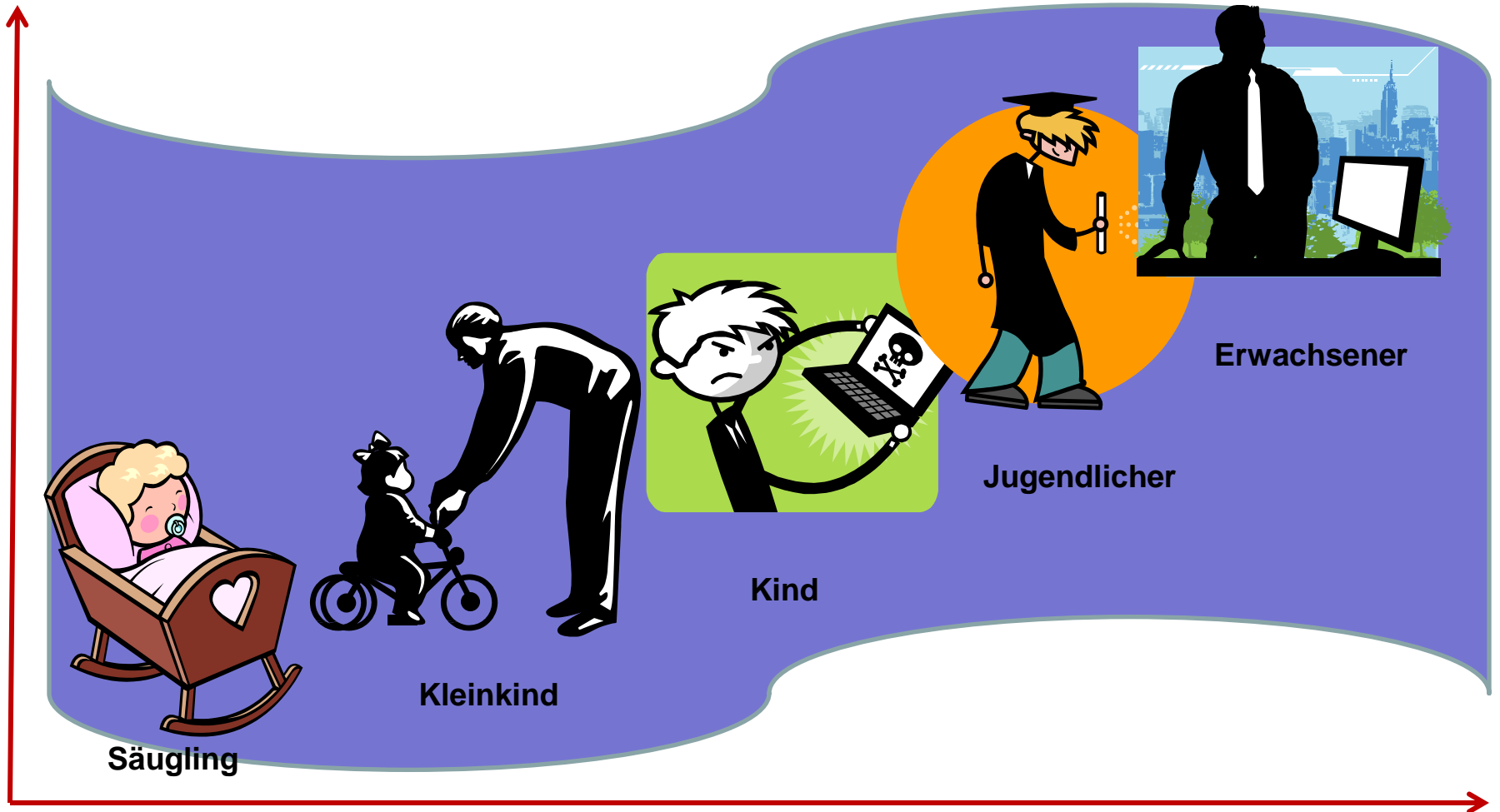
# ÄNGSTE BEI KINDERN:



# Ängste bei Kindern sind normal

- Verkleidete Menschen
- Vorträge halten
- Dunkelheit
- Spinnen
- Monster
- Medizinische Eingriffe
- Gewitter

# Jedes Alter hat bestimmte Ängste



# Jedes Alter hat typische Ängste:

- Säugling
- Kleinkind; Vorschule
- Schule
- Jugend
- Erwachsenenalter
- Lärm, Fremde Menschen
- Dunkelheit, Monster
- Tiere, Natur, Schlechte Noten
- Angst, dass Andere schlecht von Dir denken, Dich ablehnen
- Leistung, Zukunft etc.



# Wozu Angst gut ist:



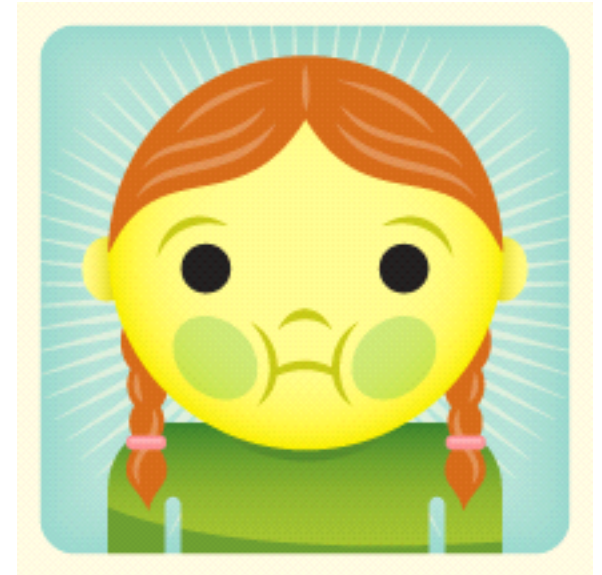
- Hilfe beim schnellen Handeln
- Prüfungsangst
- Vorsingen/ Vorspielen



# Wie fühlt sich Angst an?

- Herzklopfen
- komisches Gefühl im Bauch
- Schwindel
- Bauchweh
- Zittern
- Kälteschauer

# Wie zeigt sich Angst?



# Wie zeigt sich Angst?

<b>Körper</b>	<b>Gedanken</b>	<b>Verhalten</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>-Herzklopfen</li><li>-Schwitzen</li><li>-Zittern</li><li>-Bauchschmerzen</li><li>-Kopfschmerzen</li><li>-Übelkeit</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Meiner Mutter passiert etwas Schlimmes.</li><li>-Der Hund wird mich beißen.</li><li>-Die anderen werden mich auslachen.</li><li>-Ich werde nicht gut genug sein.</li><li>-Es passiert etwas Schlimmes, wenn ich meine Stifte nicht richtig ordne</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Vermeidung</li><li>-Weinen</li><li>-Weglaufen</li><li>-Anklammern</li><li>-Schweigen</li><li>-Erstarren, Rückzug</li><li>-aggressives Verhalten</li></ul>

# Wann wird Kinderangst zu Krankheit?

Wenn sie ...

- untypisch für das Entwicklungsalter ist
- über längere Zeit anhält
- die normale Entwicklung des Kindes behindert

# Ausmass der Beeinträchtigung

Durch die Angst in  
verschiedenen  
Kontexten:

- Schule
- Soziale  
Aktivitäten/Peers
- Familie



# Angststörungen im Kindesalter

- Spezifische Phobie
- Soziale Phobie
- Störung mit Trennungsangst
- Generalisierte Angststörung
- Panikstörung
- Agoraphobie
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Zwangsstörung
- Selektiver Mutismus

# Angststörungen des Kindesalters

- Störung mit Trennungsangst
- Spezifische Phobie
- Soziale Phobie
- Schulphobie
- Schulangst



# Störung mit Trennungsangst

- Starke und anhaltende Angst vor einer dauerhaften Trennung von wichtigen Bezugspersonen
- Trennungen von Bezugspersonen werden nur unter starker Angst ertragen oder vermieden

# Trennungsangst

- Besorgnis Bezugsperson könnte etwas zustossen
- Widerwille ohne Bezugsperson schlafen zu gehen
- Furcht ohne Bezugsperson irgendwo zu bleiben
- Körperliche Beschwerden
- Kindergarten-, Schulverweigerung

# Trennungsangst

- Früher Beginn erstmals während der ersten Lebensjahre. Bei ca. 50% Dauer von mind. 8 Jahren
- Kindesalter: Jungen und Mädchen gleich häufig
- Ab 12 Jahren: 4:1 (Mädchen : Jungen)
- Risikofaktor für Panikstörung

# Phobien

- Anhaltende, exzessive Angst, in Anwesenheit oder Erwartung spezifischer Objekte oder Situationen
- Exposition führt zu Angst
- Phobische Situationen werden vermieden oder unter intensiver Angst ertragen
- Starke Beeinträchtigung des täglichen Lebens

# Spezifische Phobien bei Kindern

- Häufigste Angststörung des Kindesalters
- Tierphobien (7 Jahre)
- Blutphobien (9 Jahre)
- Zahnarztphobie (11 Jahre)
- Grösster Anstieg von Phobien (10-14 Jahre)



# Phobische Störung des Kindesalters

- Abnorm gesteigerte Furcht vor alterstypisch angstbesetzten Objekten/ Situationen (Gespenster, Tiere, Dunkelheit, Gewitter)
- Beginn in der entwicklungsangemessenen Altersstufe
- Ausgeprägtes Vermeidungsverhalten
- Typische vegetative Begleiterscheinungen

# Soziale Phobie bei Kindern

- altersgemässe Beziehungen zu vertrauten Personen, Auffälligkeiten in Situationen mit Erwachsenen und auch mit Gleichaltrigen
- z.B. Schreien, Wutanfälle, Gelähmtsein, Rückzug
- Mindestdauer: 6 Monate
- Im Gegensatz zu Erwachsenen keine Einsicht notwendig

# Schulverweigerung

- ca. 5 bis 10 % aller Schüler verweigern die Schule
- Von Schulverweigerung spricht man, wenn das Kind mehr als 5 Tage in 6 Monaten, ohne gesundheitliche Begründung, nicht zur Schule geht
- Oft sind das aber Wochen, Monate und Jahre



# Gründe für Schulverweigerung

- **Angststörungen** (inklusive Zwänge)
- Depressionen
- Störungen im Sozialverhalten
- Mobbing, familiäre Stressoren

# Schulangst

extreme Angst **vor** Schulsituationen

Ätiologische Faktoren:

- Leistungsprobleme
- Beziehungskonflikte mit Lehrern / Mitschülern
- körperliche Stigmata
- soziale Außenseiterrolle

# Merkmale des Schulschwänzens

- Vermeidung der unlustbetonten schulischen Leistungssituation
- Mangelhafte Leistungshaltung
- Dissoziale Verhaltensstörung
- Desintegrierte und schwierige Familienverhältnisse

# Generalisierte Angststörung

- Exzessive Angst und Sorgen um Ereignisse oder Aktivitäten (Bsp. Schulleistungen, tägliche Routineaktivitäten)
- Schwierigkeiten, Sorgen zu kontrollieren
- Sorgen sind mit Symptomen assoziiert:
  - Ruhelosigkeit und Nervosität
  - Müdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten
  - Reizbarkeit, Muskelverspannung, Schlafstörungen

# Komorbiditäten

- ... scheint eher die Regel als die Ausnahme zu sein!
- Komorbidität zwischen Angststörungen: Kinder müssen nicht nur eine, sondern mehrere Angststörungen haben...
- Komorbidität mit Depression nimmt mit zunehmenden Alter zu.
- Hohe Komorbiditätsrate mit externalisierenden Störungen (z.B. ADHS)
- Kinder und Jugendliche mit komorbiden Störungen sind stärker belastet.

# Drei Wege des Angsterwerbs

- Klassische Konditionierung
  - Hundebiss (traumatisches Erlebnis) führt zu Hundephobie
- Modelllernen
  - Beobachtung und Nachahmung von ängstlichem Verhalten des Elternteils
- Instruktionlernen
  - „Die Welt ist gefährlich“
  - „Fahrstühle bleiben stecken“

# Genetik/Temperament

- Behavioral Inhibition: Schüchternheit, emotionale Zurückhaltung in Gegenwart unbekannter Menschen oder Situationen
- Starke genetische Komponente
- Kinder von Eltern mit Angststörung zeigen häufiger Verhaltenshemmung
- Verhaltensgehemmte Kinder entwickeln häufiger Angststörungen

# Elterlicher Erziehungsstil

- Hohe Kontrolle, Überbehütung
- Hohe Kritikäusserung
- Geringe Feinfühligkeit
- Geringe Selbstwirksamkeitsüberzeugung: wenig Zuversicht und Vertrauen in eigene Bewältigungsmöglichkeiten
- Vorsicht: Henne-Ei-Problematik (ängstliches Temperament vs. überfürsorglicher Erziehungsstil)



# Einfluss der Medien



# Mögliche Risikofaktoren



# Mögliche Risikofaktoren

- Individuelle Faktoren:
  - Temperament
  - Angstsensivität
- Umweltfaktoren:
  - Belastende Lebensereignisse
  - Geringe soziale Unterstützung

# Familiäre Faktoren

- Angstsymptomatik bei Eltern oder engen Bezugspersonen?
- Umgang dieser Personen damit?
- Elterlicher Erziehungsstil?

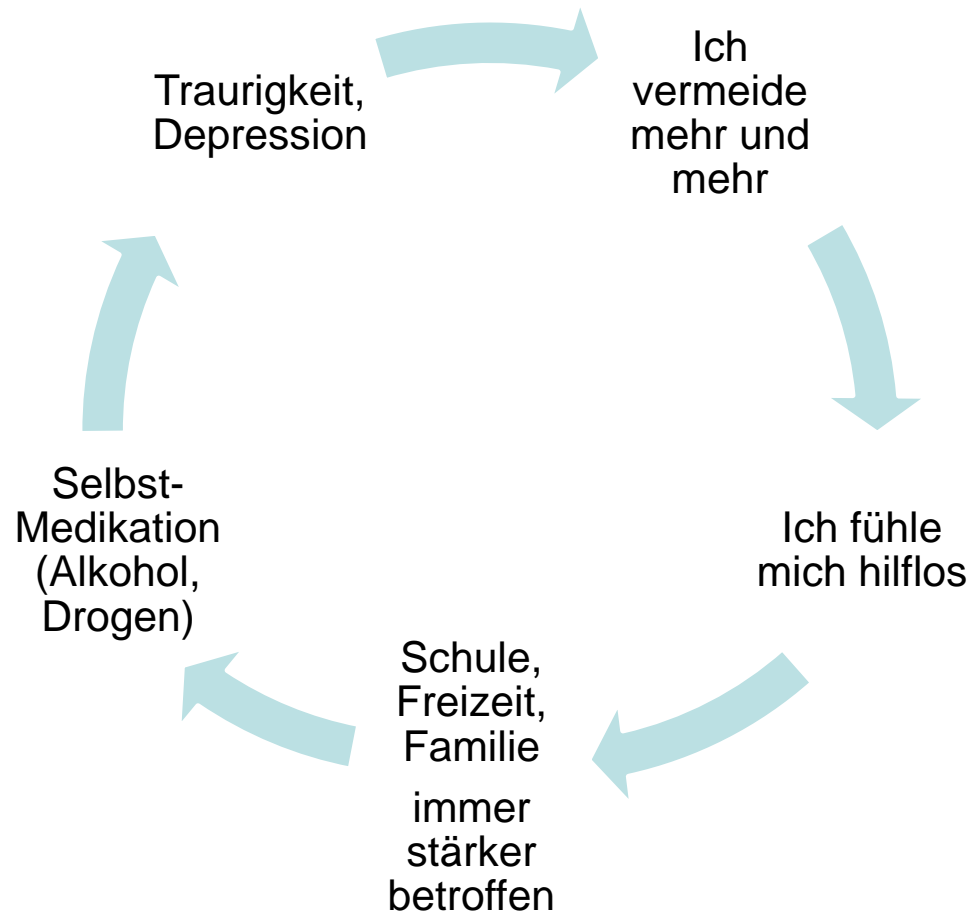


# **Behandeln von Angststörungen im Kindes- und Jugendalter**

# Ab wann Therapie?

- 1) starke und anhaltende Beeinträchtigung
- 2) verhindern langfristig die normale Entwicklung
- 3) lösen Probleme in Familie oder anderen Lebensbereichen aus

# Was kann passieren, wenn ich nichts gegen die Angst unternehme?



# Therapie

- Psychoedukation
- Verhaltens- / Psychotherapie
- Medikamentöse Therapie



# Verhalten bei Angststörungen

- Vermeiden
- Fluchttendenzen
- Sicherheitsverhalten (Strategien, die innerhalb der gefürchteten Situation Angst reduzieren)

# Psychoedukation

- Was ist Angst?
- Was sind Angststörungen?
- Umgang mit Angst



# Psychoedukation

Eltern und Kind werden aufgeklärt über:

- Sinn und Wesen von Angst
- Normale versus krankhafte Ängste
- Konkrete Angststörung des Kindes

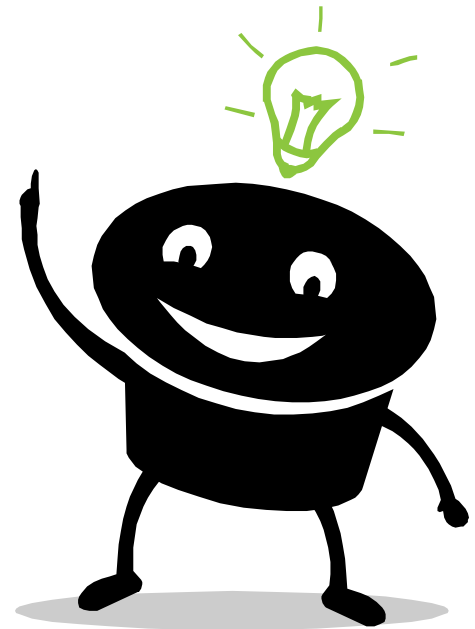
→ Wichtige Botschaft:

- Angst kennt jeder!
- Jeder hat von Zeit zu Zeit Angst...

# Psychoedukation

Was sind meine Gedanken?

- Dysfunktionale Gedanken erkennen
- Negative Gedanken lösen körperliche Gefühle aus



# Psychotherapie

- Prinzip der Verhaltenstherapie:
  - Patienten zum Experten seiner Störung machen
  - Aha-Erlebnis: ich bin nicht der/die Einzige mit diesem Problem; jetzt weiss ich, was ich habe und was ich dagegen tun kann
- Aufbau eines Krankheits - und Behandlungskonzepts → Akzeptanz

# Therapie: Schulphobie/Trennungsangst

- Rascher Schulbesuch (Konfrontation)
- Neubewertung somatischer Angstsymptome
- Erziehungsberatung, Elterntraining
- Schulberatung
- Teilstationäre oder Stationäre Aufnahme

**Zu vermeiden:** Hausunterricht !

# Therapie Schulangst

- Neubewertung somatischer Angstsymptome als Ausdruck einer realen Angst
- Behandlung der Grundproblematik
- Elternberatung/Familienorientierte Verfahren
- Schulberatung (Lehrer, Mitschüler)
- Schullaufbahnberatung

# Zusammenfassung

- Angststörungen häufigste psychische Störungen
- Hauptrisikoperiode für Beginn: Kindheit und Jugend
- Nicht-genetische Faktoren sind v.a. für Entstehung verantwortlich
- Familiäre Häufung wichtigster Risikofaktor
- 3 Wege des Angsterwerbs
- Elterntherapie = Prävention für die Kinder



# Zusammenfassung

Angststörungen im Kindesalter:

- sind zu erheblichem Anteil stabil bzw. Risikofaktor für psychische Störungen des Erwachsenenalters
- verursachen volkswirtschaftliche Kosten (Arbeitslosigkeit, psychosoziale Dienste)
- bedeuten deutliche Einbuße an Lebensqualität für Betroffene  
...und sie beginnen früh!



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## **Kontaktadresse:**

Universitätsklinik  
Kinder- und Jugendpsychiatrischer  
Dienst des Kantons Zürich

[www.kjpd.unizh.ch](http://www.kjpd.unizh.ch)

elena.meyer@kjpdzh.ch

# Diskussion

