Aggressive Impulsdurchbrüche: Hintergründe verstehen

Charlotte Hanisch

Professorin für Psychologie und Psychotherapie

in Heilpädagogik und Rehabilitation

Kooperationsprojekt

AK E: Schule Berliner Straße, Waldschule Alfter, Heinrich-Böll-Schule, Pestalozzi-Schule, Schule am Rotter See & Albert-Einstein-Schule

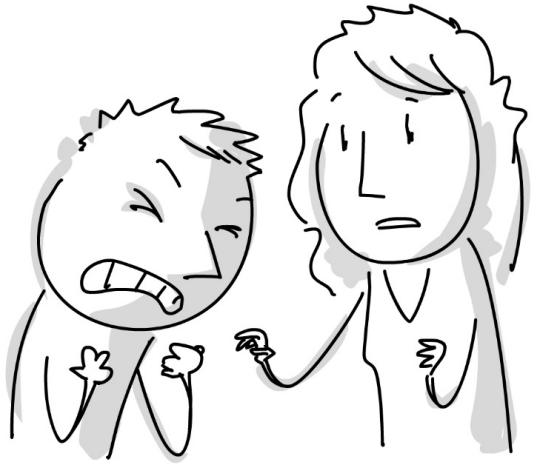
Universität zu Köln: Lehrstuhl für Erziehungshilfe & sozial-emotionale Entwicklungsförderung & Lehrstuhl für Psychologie und Psychotherapie in der Heilpädagogik

Aggressive Impulsdurchbrüche, umgangssprachlich: Ausrasten

aggressives Verhalten

scheinbar…

unvorhersehbar
massiv ausgeprägt
nicht eindämmbar



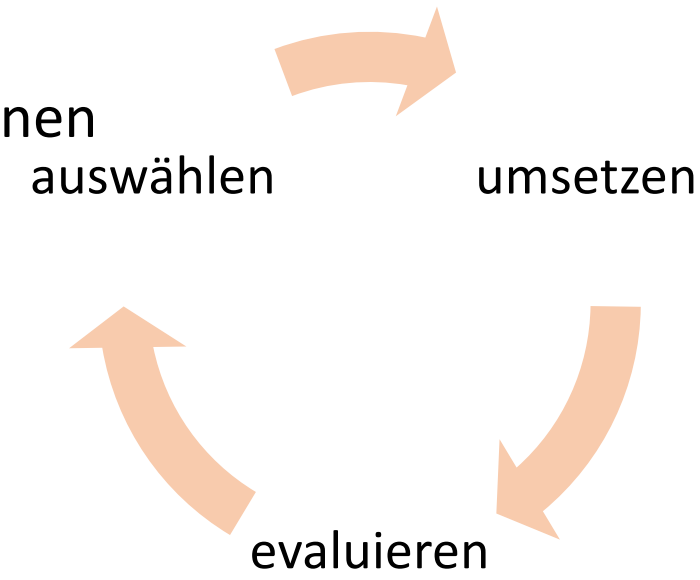
- maximal emotional aktiviert
- nicht erreichbar
- danach oft zutiefst beschämt

Profis fühlen sich
- ängstlich/ auf der Hut
- unter Druck (Schutz der anderen)
- hilflos

1. Beschreiben

2. Erklären

3. Verändern: Interventionen



Aggressive Impulsdurch-brüche

1. Beschreiben

- Welches Verhalten?
- tritt unter welchen Umständen auf?
- Was passiert vorher, was nachher?
- Was sind Ressourcen und Kompetenzen?

- **Einordnung:** wie deutlich weicht das Verhalten von der Entwicklungsnorm ab?

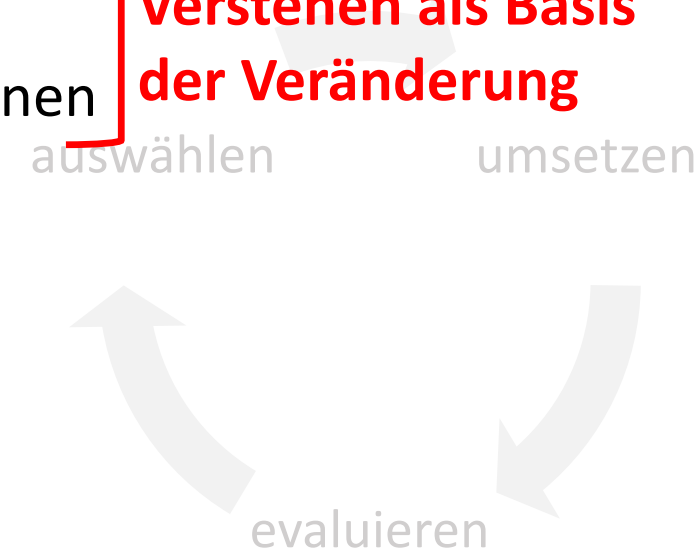
Ziel 1 des Kooperationsprojektes: Entwicklung und Anwendung eines Beschreibungsinstruments

1. Beschreiben

2. Erklären

3. Verändern: Interventionen

Verstehen als Basis der Veränderung



Zugrunde-liegende Störung

- Störung des Sozialverhaltens
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Bindungsstörung
- Autismus-Spektrum-Störung
- Affektregulationsstörung

Aggressive Impulsdurch-brüche

Intervention

- Auf Regeln und Konsequenzen bestehen
- Entlasten, Angst reduzieren
- Zuwendung geben
- Situation für Besonderheiten vereinfachen
- Beim Umgang mit Gefühlen unterstützen

Zugrunde-liegende Störung

Was sind die Ursachen?

↓

Anpassung an das Kind/ den Jugendlichen

Problem-verhalten

Intervention

Was hat sich als hilfreich erwiesen?

↓

Anpassung an das Kind/ den Jugendlichen

Passt diese klinische Perspektive zum Förderschulklientel?

→ Bisher keine verlässlichen Daten dazu, wie viele Förderschüler*innen welche psychischen Störungen aufweisen

→ Herausfinden!!!!

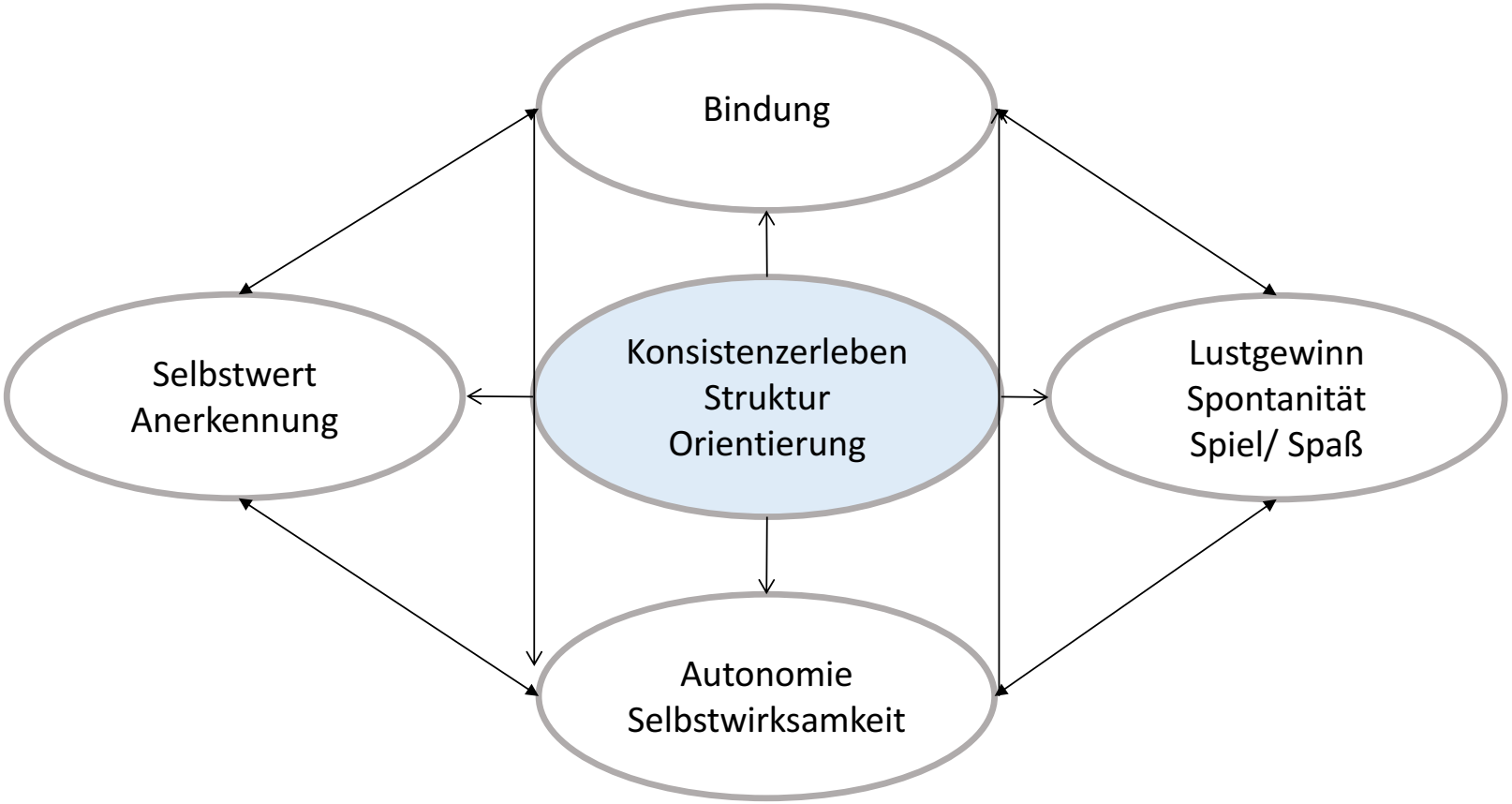
Lösungsidee: Kombination aus Wissen zu Störungsbildern und Modell psychischer Grundbedürfnisse

Bindungstheoretisch geleitete pädagogische Interventionen

oder

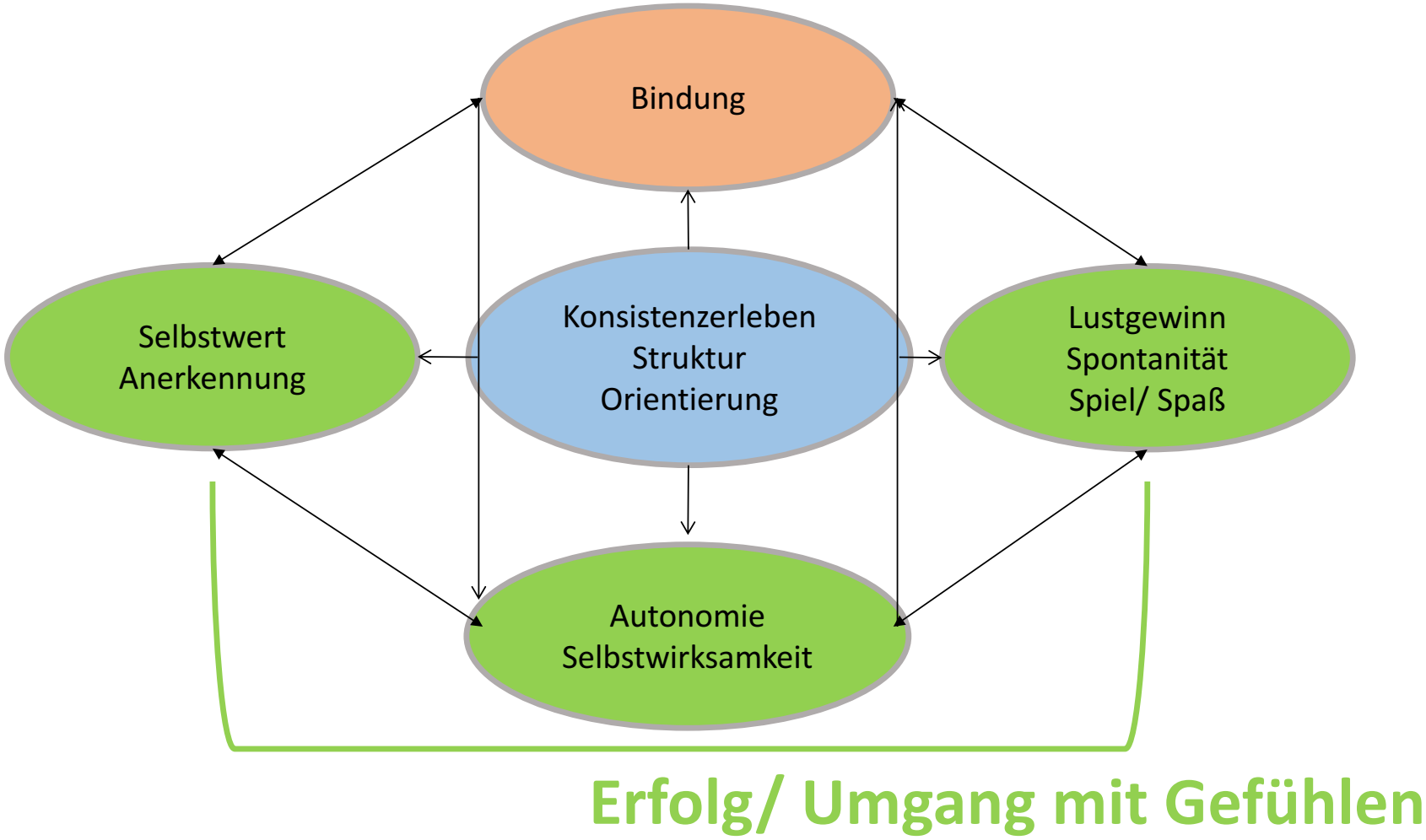
an psychischen Grundbedürfnissen orientierte multiprofessionelle Interventionen

Psychische Grundbedürfnisse

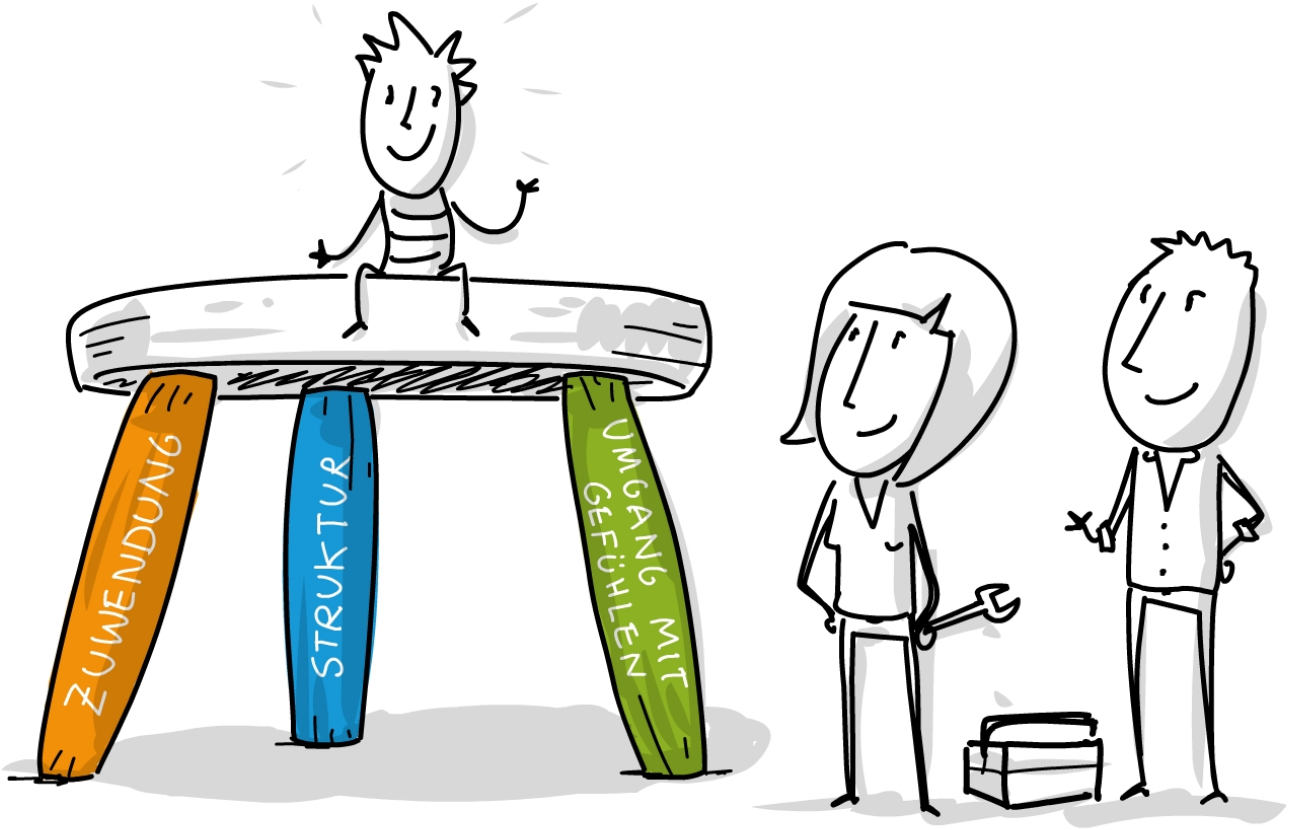


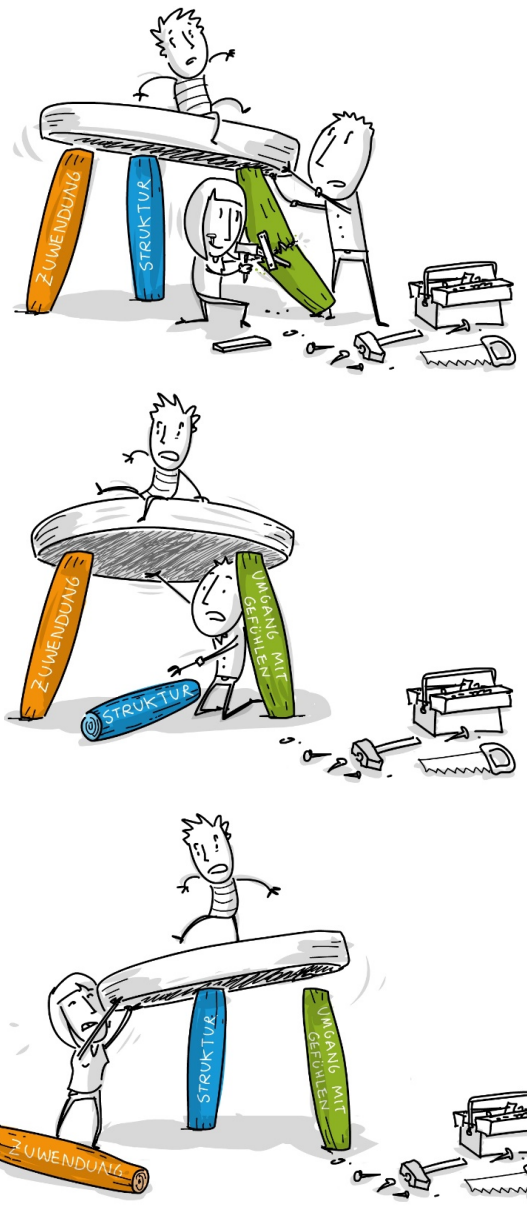
Nach Young et al., 2005 aus: Zarbook, Loose, Graaf, 2013

Psychische Grundbedürfnisse



Nach Young et al., 2005 aus: Zarbook, Loose, Graaf, 2013





adopt online

Zugrunde-liegende Störung

Störung des Sozialverhaltens

Aggressive Impulsdurch-brüche

Intervention

Auf Regeln und Konsequenzen bestehen

Störung des Sozialverhaltens

Klassifikation

- Mind. 6 Monate aggressives, oppositionelles, dissoziales Verhalten
- Aggressives Verhalten als massive Verletzung Grundrechte anderer, Auflehnung gegenüber Autoritäten

Ursachen

- Umfeld: oppositionelles/ aggressives Verhalten hat sich in Vergangenheit gelohnt
- Kind: Defizit sozial – kognitive Informationsverarbeitung, Probleme mit Selbststeuerung, Empathie, ggf. Lernen

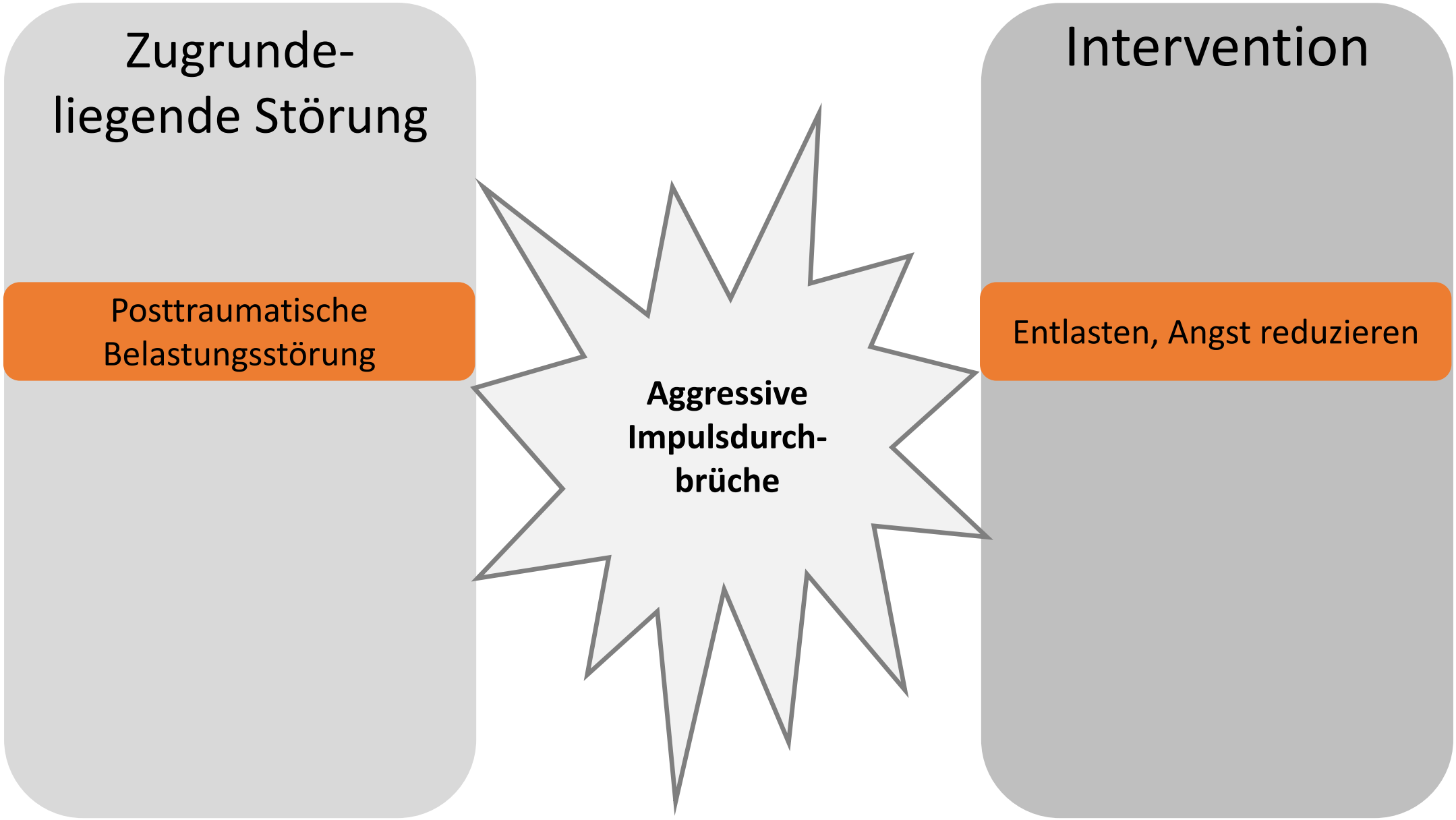
Störung des Sozialverhaltens – Intervention

Struktur durch Umfeld

- Routinen und klare Abläufe
- Transparente Regeln
- Eindeutige Aufforderungen
- Positive Konsequenzen für Zielverhalten
- Negative Konsequenzen bei Problemverhalten

Erfolg durch sozial – emotionale Kompetenzen

- Gefühle regulieren
- Ziele verfolgen


Zugrunde-
liegende Störung
Posttraumatische
Belastungsstörung
Aggressive
Impulsdurch-
brüche
Intervention
Entlasten, Angst reduzieren

Posttraumatische Belastungsstörung

Klassifikation

- Trauma
- Angst und Vermeideverhalten
- Erhöhte Erregung (z.B. Schlafstörungen), Reizbarkeit, Wiedererleben
- Aggressives Verhalten als Ausdruck von starker emotionaler Übererregung

Ursachen

- Trauma mit Todesnähe oder -angst (selbst oder andere)
- Traumatisches Ereignis wird nicht verarbeitet/ integriert
- Traumagedächtnis: Trigger führen zu starker emotionaler Aktivierung
- Vermeidung hält Angst aufrecht

Posttraumatische Belastungsstörung

Klassifikation

- Trauma
- Angst und
- Erhöhte E
- Aggressiv

Ursachen

- Trauma n
- Traumati
- Traumage
- Vermeidung hält Angst aufrecht

Definition von Trauma in der Klinischen Psychologie sehr viel schmaler als in der Alltagssprache oder der Pädagogik

- Ereignis mit Todesnähe
- Emotionale Überflutung
- Gefühl von Unkontrollierbarkeit

Nicht: kritisches Lebensereignis, belastende Situation, schwierige psychosoziale Umstände

Posttraumatische Belastungsstörung

Klassifikation

- Trauma
- Angst und Vermeideverhalten
- Erhöhte Erregung (z.B. Schlafstörungen), Reizbarkeit, Wiedererleben
- Aggressives Verhalten als Ausdruck von starker emotionaler Übererregung

Ursachen

- Trauma mit Todesnähe oder -angst (selbst oder andere)
- Traumatisches Ereignis wird nicht verarbeitet/ integriert
- Traumagedächtnis: Trigger führen zu starker emotionaler Aktivierung
- Vermeidung hält Angst aufrecht

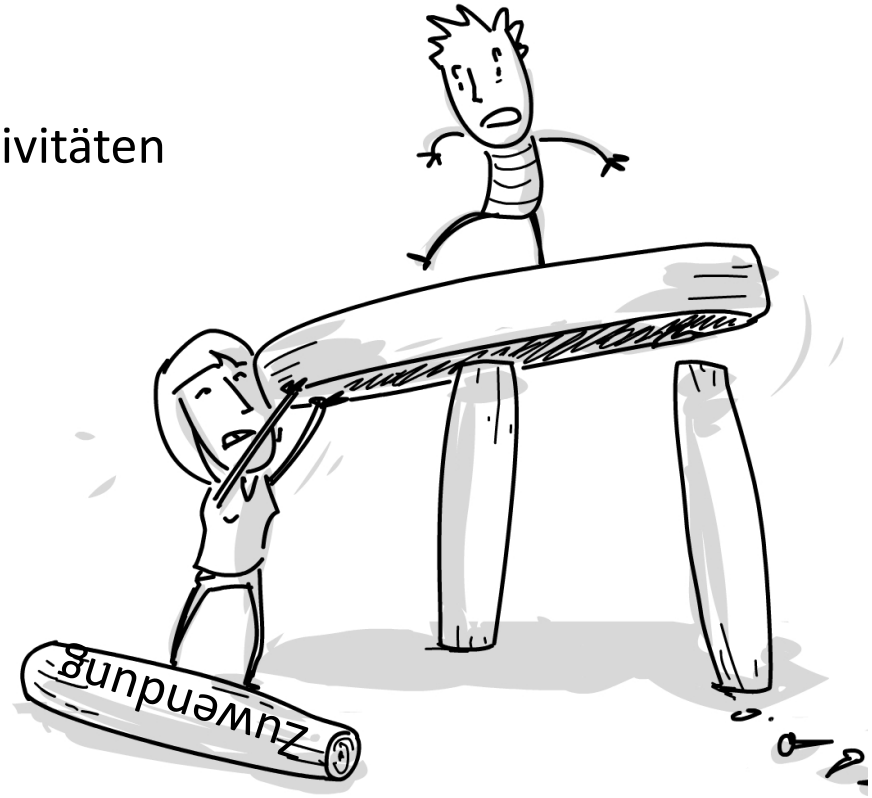
Posttraumatische Belastungsstörung – Intervention

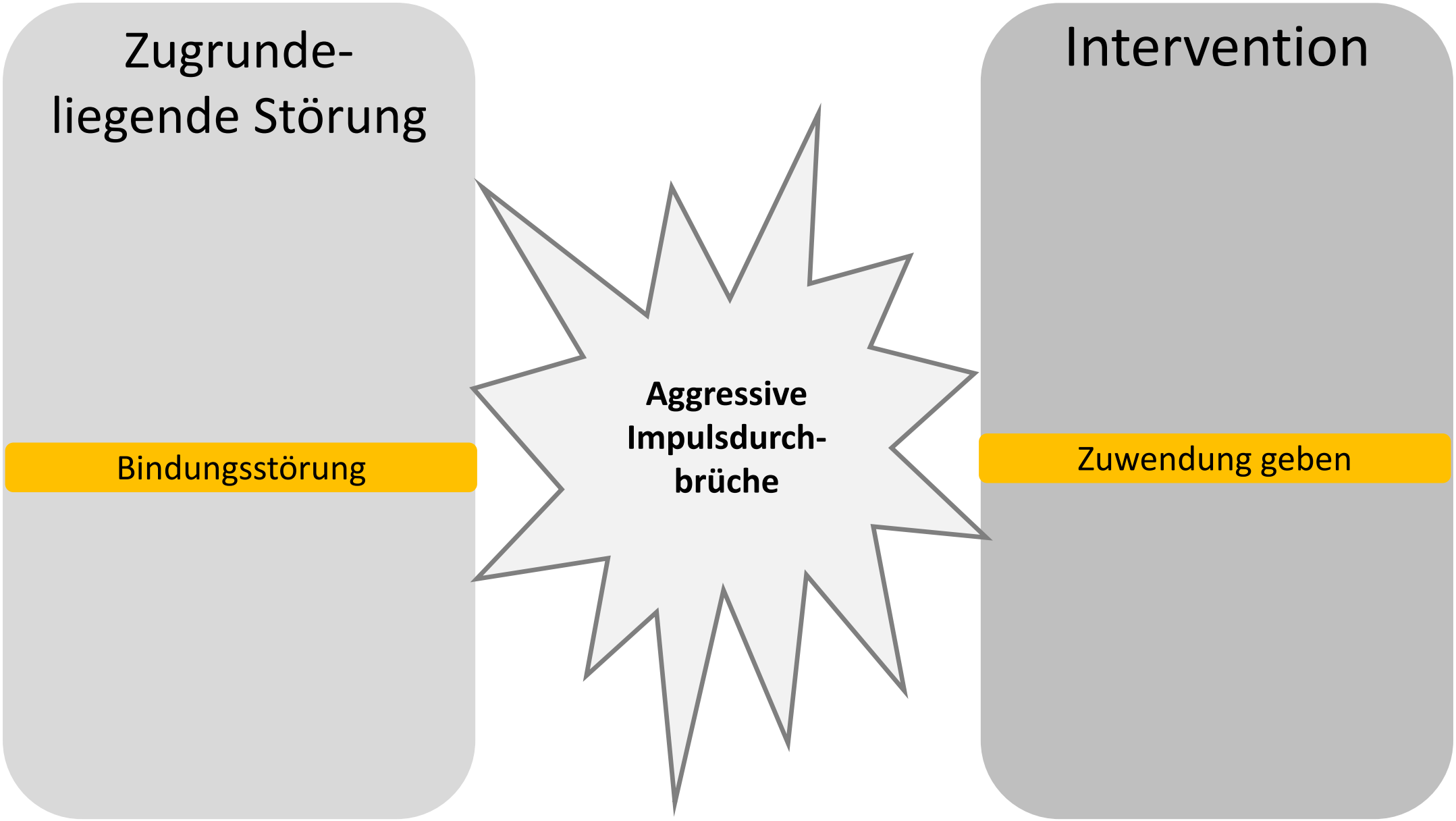
Sicherheit vermitteln

- Anforderungen reduzieren, entlasten
- Ressourcen aufbauen z.B. auch durch schöne Aktivitäten
- Anstrengung (nicht Erfolg) positiv verstärken

Erfolg durch Umgang mit Angst

- Trigger erkennen
- dosierte Konfrontation (in Sicherheit) mit Triggern
- Aufgabe von Vermeideverhalten




Zugrunde-
liegende Störung
Bindungsstörung
Aggressive
Impulsdurch-
brüche
Intervention
Zuwendung geben

Bindungsstörung

Klassifikation

- Beginn vor Alter von 5 Jahren, Dauer mind. 12 Monate
- Kein (oder wahlloses) Bindungsverhalten in bindungsrelevanten Situationen
- Keine Reaktion auf Trost
- Geringe soziale oder emotionale Ansprechbarkeit
- Eingeschränkter positiver Affekt
- Episoden unerklärlicher Irritierbarkeit, Traurigkeit oder Furcht
- Erfahrung extrem unzureichender Fürsorge
- Achtung: Abgrenzung unsicheres Bindungsmuster

Ursache

- Pathologisches Fürsorgeverhalten

Bindungsstörung

Klassifikation

- Beginn vor Alter von 5 Jahren, Dauer mind. 12 Monate
- Kein (ode
- Keine Re
- Geringe s
- Eingesch
- Episoden
- Erfahrun
- Achtung: Abgrenzung unsicheres Bindungsmuster

Definition von Bindungsstörung in der Klinischen Psychologie sehr viel schmaler als in der Alltagssprache oder der Pädagogik

- Bezugsperson wird *nicht* zur Herstellung von Sicherheit und Emotionsregulation genutzt
- Voraussetzung ist Pathologisches Fürsorgeverhalten in der Vorgeschichte

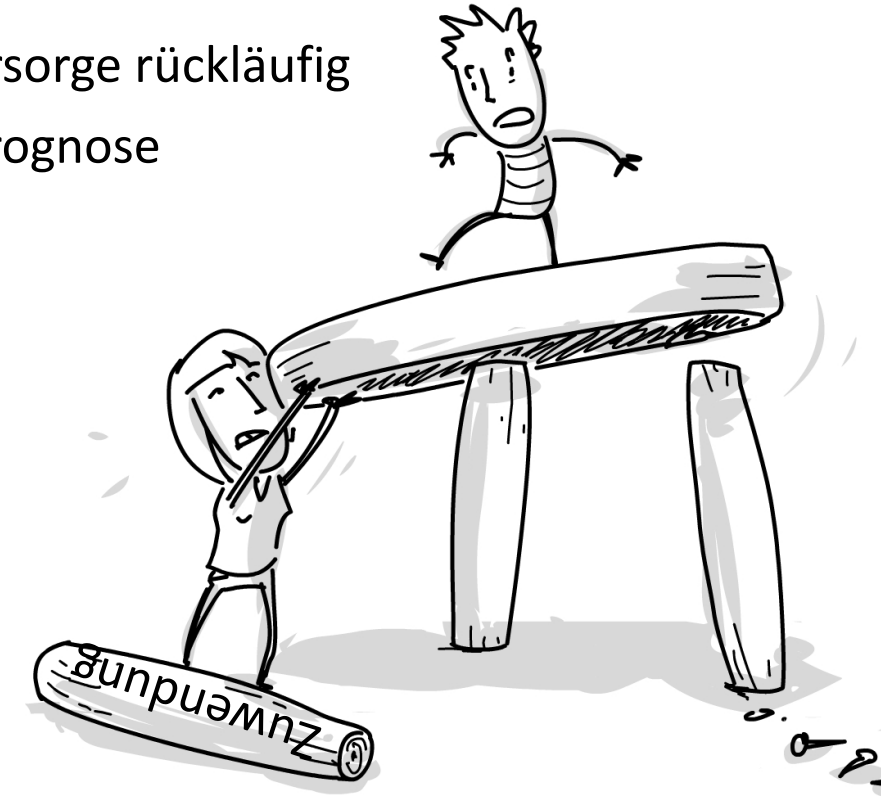
Ursache

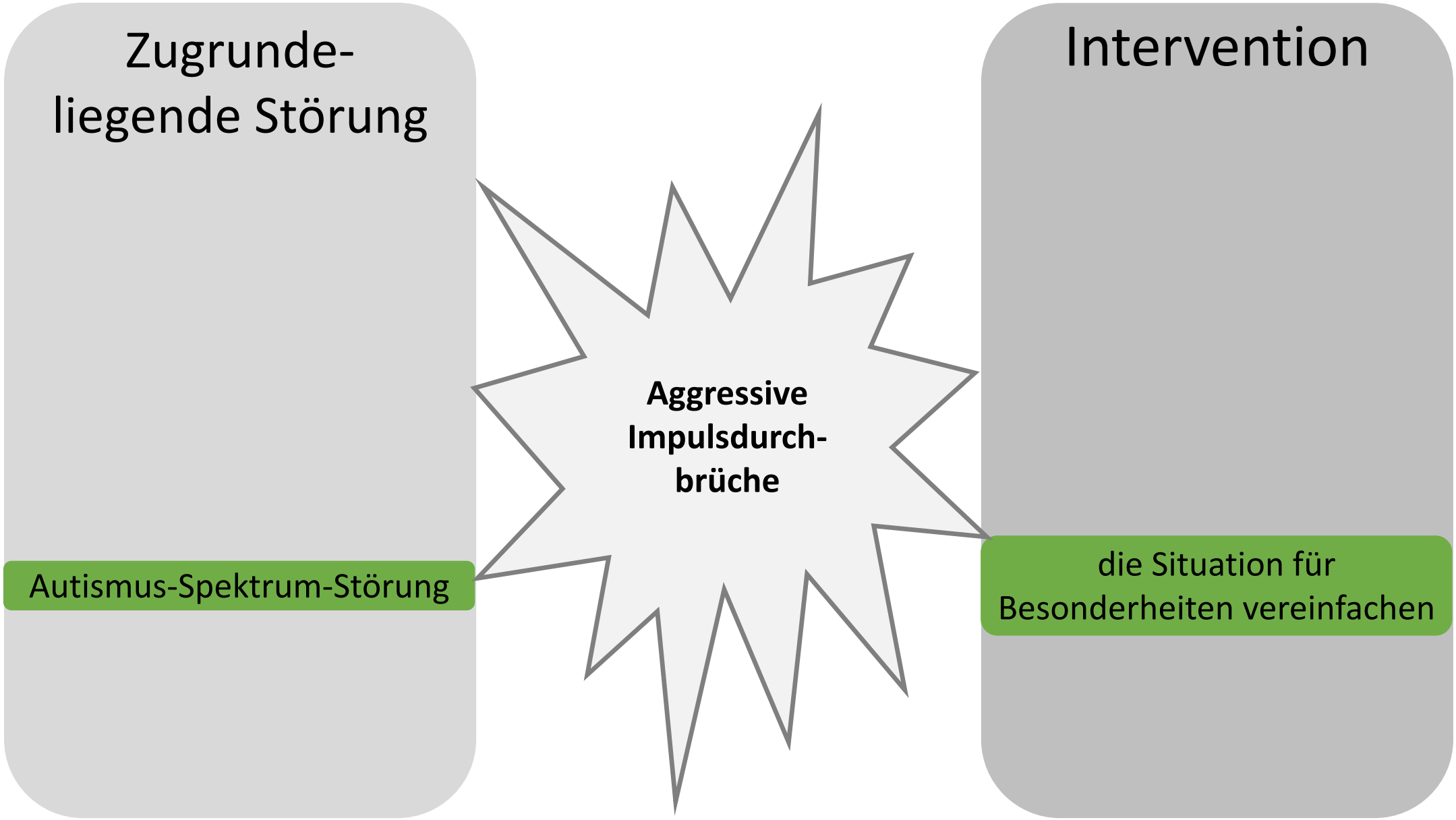
- Pathologisches Fürsorgeverhalten

Bindungsstörung – Intervention

Bindungssicherheit herstellen

- Reaktive Bindungsstörung durch verbesserte Fürsorge rückläufig
- enthemmtes Bindungsverhalten ungünstigere Prognose
- Gelegenheit schaffen (Mindestmaß an Zeit)
- Verlässlichkeit in Routinen und Abläufen
- Feinfühliges Pädagog*innenverhalten (Struktur dafür bereitstellen)
- Dosierte, verlässliche Beziehungsangebote
- Verstärken von Ansätzen von Bindungsverhalten




Zugrunde-
liegende Störung
Autismus-Spektrum-Störung
Aggressive
Impulsdurch-
brüche
Intervention
die Situation für
Besonderheiten vereinfachen

Autismus-Spektrum-Störung

Klassifikation

- Tiefgreifende Entwicklungsstörung
- Auffälligkeiten in sozialer Kommunikation und Interaktion
- Rigides, stereotypes Verhalten
- Sensorische Überempfindlichkeit
- Aggressives Verhalten als Ausdruck von Überforderung

Ursachen

- Qualitative Abweichung in sozialer und emotionaler Entwicklung

Autismus-Spektrum-Störung - Intervention

Umgebung an Besonderheiten anpassen

- Vorhersagbarkeit, feste Routinen, Abläufe
- Komplexität reduzieren
- Möglichkeiten für Auszeiten schaffen

Erfolg durch sozial – emotionale Kompetenz

- Empathietraining
- Emotionsregulation verbessern
- Flexibilität erhöhen

Zugrunde-liegende Störung

Affektregulationsstörung

Aggressive Impulsdurch-brüche

Intervention

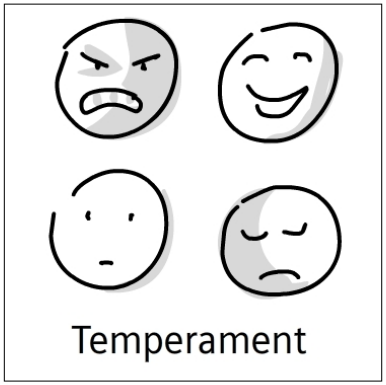
Beim Umgang mit Gefühlen unterstützen

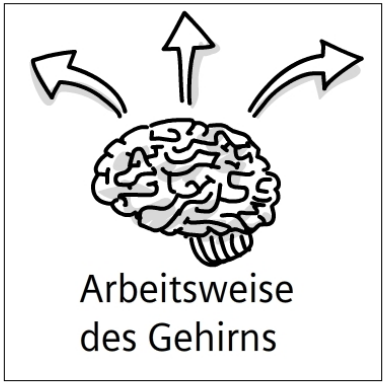
Disruptive Affektregulationsstörung (DSM 5)

Klassifikation

- Mind. 12 Monate schwere wiederkehrende Wutausbrüche (3 x pro Woche)
- Altersunangemessene Heftigkeit der Wutausbrüche (erstmalig zw. 6.-18.LJ diagnostizieren)
- Reizbar, ärgerliche Stimmung

Ursachenhypothesen





Disruptive Affektregulationsstörung - Intervention

Erfolg durch angemessene Emotionsregulation

- Affektwahrnehmung (z.B. durch Achtsamkeit)
- Schritte der kognitiven und verhaltensorientierten Gef

Stress reduzieren durch Vorhersagbarkeit und Struktur

- Alltagsorganisation verbessern
- Regeln, wirkungsvolle Aufforderungen, positive Konsequenzen
- Elterliche Emotionsregulation verbessern

Wie geht es im Projekt weiter?

Charlotte Hanisch

Kooperationsprojekt

AK E: Schule Berliner Straße, Waldschule Alfter, Heinrich-Böll-Schule, Pestalozzi-Schule, Schule am Rotter See & Albert-Einstein-Schule

Universität zu Köln: Lehrstuhl für Erziehungshilfe & sozial-emotionale Entwicklungsförderung & Lehrstuhl für Psychologie und Psychotherapie in der Heilpädagogik

Fachtag Uni 20.9.18

bis 8.10.18

bis 5.11.18

Screenings für Schulen vorbereiten

Screening (70 Items pro Schüler*in)

70 Items zu psychischen Störungen
Internal, External, Kontaktverhalten, Funktion, Leid
→ Vergleich mit Altersnorm

20% → unauffällig

80% → auffällig

Rückmeldung an die Schule

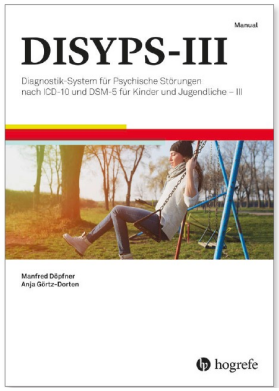
FBB Lehrkraft

SBB Schüler*in

FBB Eltern

Fragebogen/ Interview Bindung

Kompetenzfragebogen



ADHS
Störungen des Sozialverhaltens
Trauma- und belastungsbezogene Störungen
Autismus-Spektrum- und Kommunikations-Störungen
Bindungs- und Beziehungsstörungen

unauffällig

auffällig

Rückmeldung an die Schule

Ausführlicher Fragebogen fragt nach Problemen und Kompetenzen

Teil B

B01a.	Zeigt insgesamt kaum Gefühle im Kontakt mit anderen.	0	1	2	3
B01b.	Reagiert insgesamt kaum auf andere, wenn diese auf sie/ihn zugehen.	0	1	2	3
B02.	Zeigt kaum positive Gefühle (z. B. Freude, Zuneigung oder Stolz).	0	1	2	3
B03a.	Hat häufig Phasen, in denen sie/er im Kontakt mit vertrauten Erwachsenen (z. B. Eltern, Großeltern) gereizt und schlechter Stimmung ist, ohne dass man sich das erklären kann.	0	1	2	3
B03b.	Hat häufig Phasen, in denen sie/er im Kontakt mit vertrauten Erwachsenen (z. B. Eltern, Großeltern) traurig oder ängstlich ist, ohne dass man sich das erklären kann.	0	1	2	3

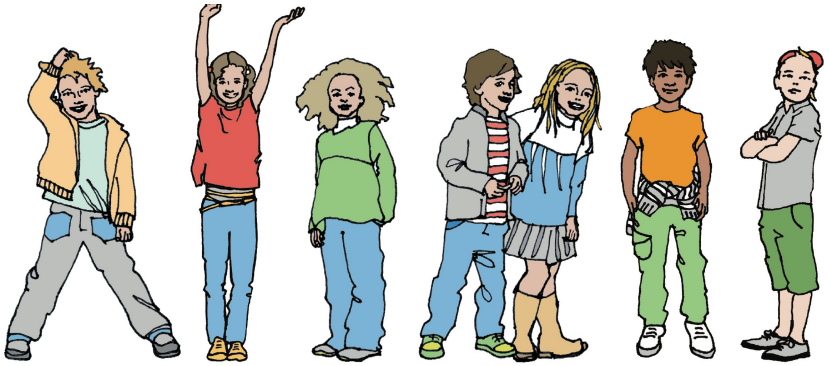
		Wie zutreffend ist die Beschreibung?			
		gar nicht	ein wenig	weitgehend	besonders
K01.	Hat eine enge und vertrauensvolle Beziehung zu Eltern oder anderen wichtigen erwachsenen Bezugspersonen.	0	1	2	3
K02.	Ist im Kontakt mit Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen ausgeglichen und guter Stimmung.	0	1	2	3
K03.	Wenn sie/ihn etwas bedrückt, dann sucht sie/er Trost bei den Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen.	0	1	2	3

Ziele der Fragebogen Untersuchung

1. Entwicklung eines Instruments, das die Probleme und Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen an den teilnehmenden Schulen gut beschreiben kann
2. Erfassung der psychischen Störungen

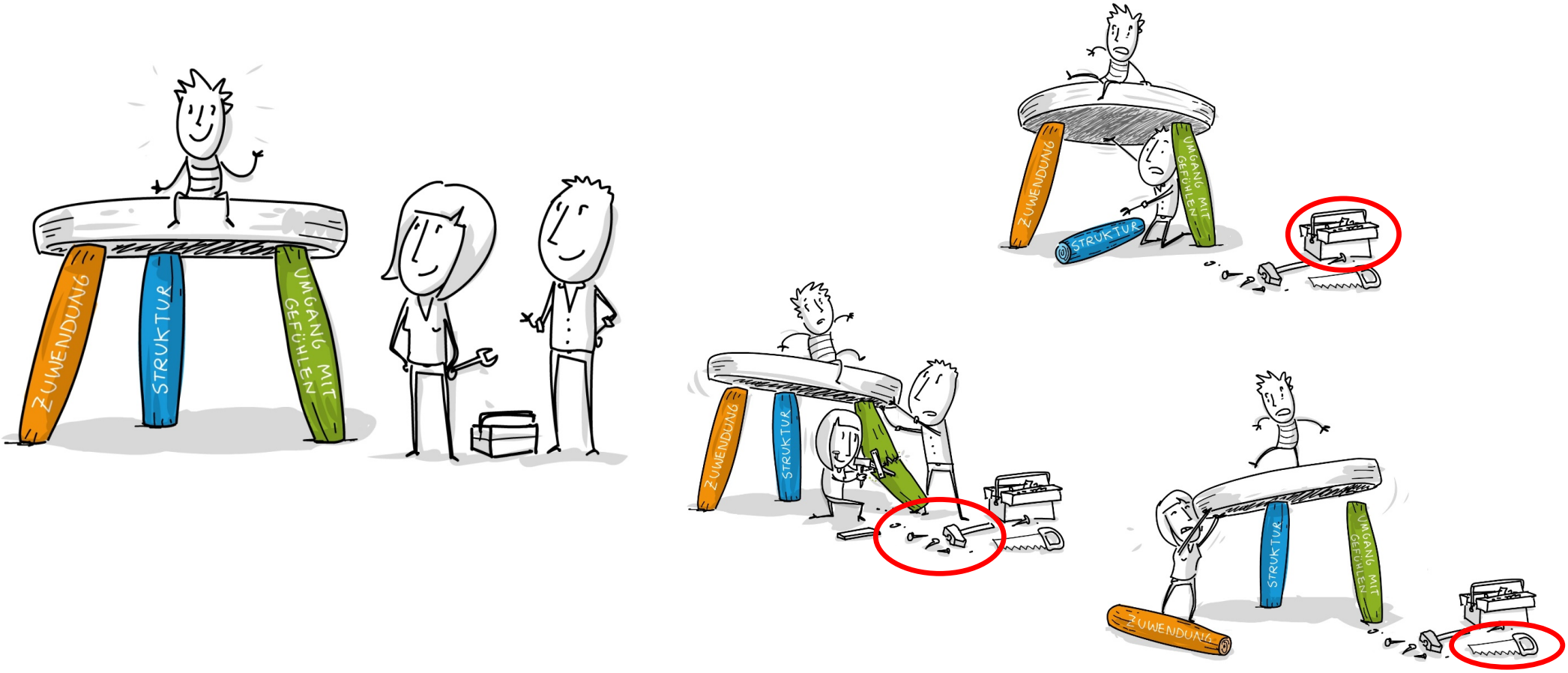
Auf welche Maßnahmen sollte sich die Schule zunächst konzentrieren?

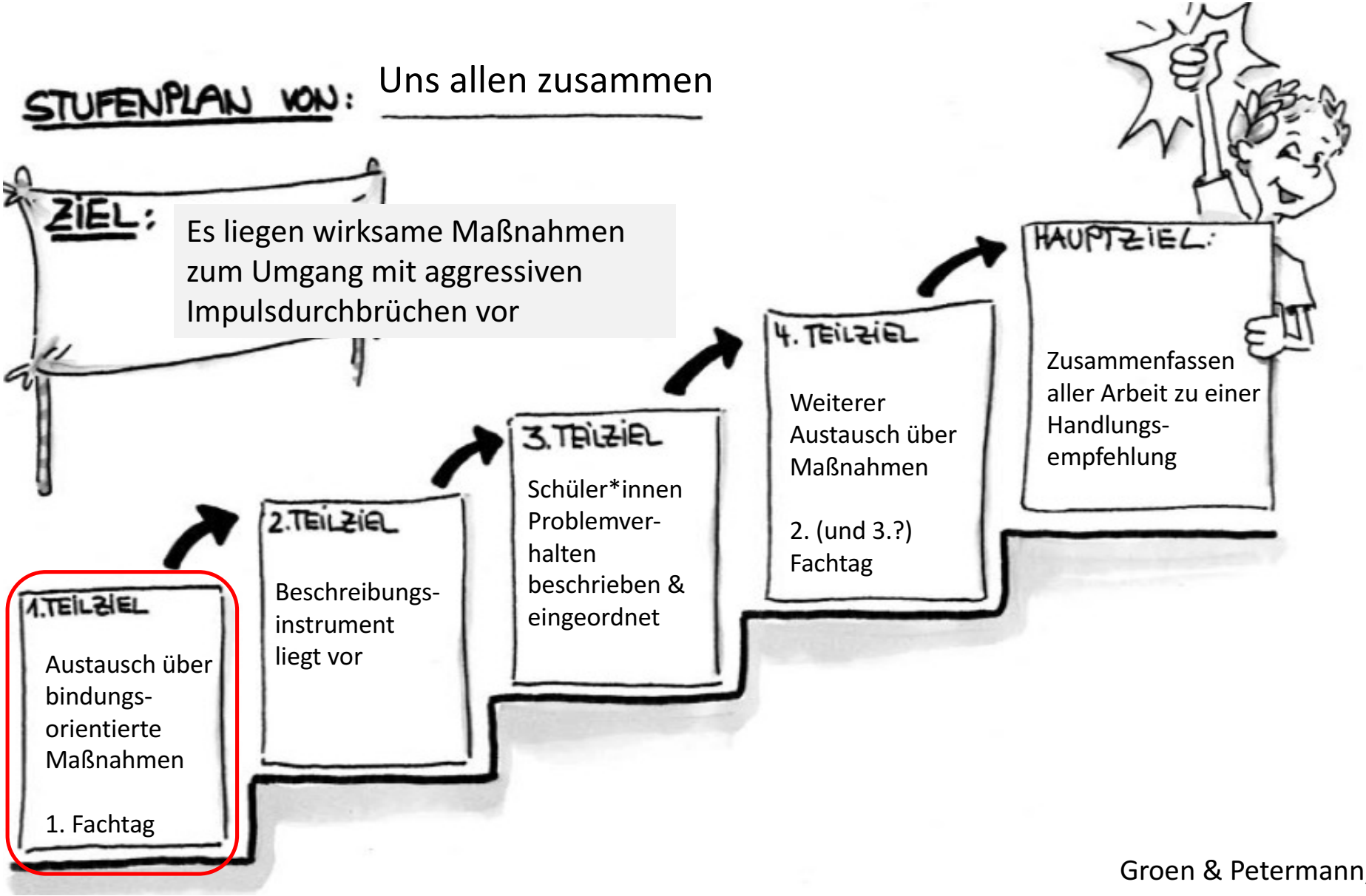
Was könnte für dieses Kind besonders wichtig sein?



Die Vision:

ausgehend von einem Verständnis, dass es um die Balance zwischen den Hocker-beinen geht, haben wir eine bessere Idee, welches Werkzeug wann benötigt wird





Groen & Petermann, 2015