



15 Störung des Sozialverhaltens bei fehlender sozialer Bindung

ICD-10V.F 90.1

Wie von Andrawis A, im Jahr (2018) beschrieben wurde, wird die Störung des Sozialverhaltens in einer anderen Kategorie des ICD-10 klassifiziert, nämlich unter F91."Die genaue Diagnose hängt von den spezifischen Symptomen und Verhaltensweisen ab, die bei einer Person vorliegen. Die Diagnose F91 sollte von qualifizierten Fachleuten, wie Psychiatern oder Psychologen, getroffen werden, nach einer gründlichen Untersuchung und Bewertung des individuellen Verhaltens. Eine fehlende soziale Bindung kann auch ein wichtiges klinisches Thema sein, aber sie wird normalerweise nicht unter den oben genannten Codes klassifiziert. Stattdessen könnte dies als eine der Symptome oder Merkmale in einer umfassenderen Diagnose berücksichtigt werden, wenn sie im Rahmen einer psychischen Gesundheitsstörung auftreten. Eine genaue Diagnose und Behandlung erfordern eine eingehende Untersuchung und Beurteilung durch einen Fachmann im Gesundheitswesen (Andrawis A, 2018).

Störungen des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen nehmen zu und erfordern die Aufmerksamkeit von Eltern, Pädagogen, Psychologen und Medizinern. Ihr Beitrag ist entscheidend, um das Verhalten zu normalisieren und die gesunde Entwicklung der Persönlichkeit des Kindes sicherzustellen. Es ist wichtig zu verstehen, dass Störungen des Sozialverhaltens nicht nur störend für andere sind, sondern auch eine ernsthafte Gefahr für die individuelle Entwicklung darstellen. Viele Kinder entwickeln im Laufe ihres Lebens Verhaltensprobleme, die nicht nur vorübergehende Auffälligkeiten sind, sondern als ernsthafte Schwierigkeiten angesehen werden. Jungen zeigen in der Regel nach außen gerichteten Verhaltensstörungen, die sich in aggressivem Verhalten äußern, während Mädchen eher nicht-aggressive Formen dissozialen Verhaltens aufweisen. Es ist auch häufig, dass zusätzliche Probleme wie Angststörungen und Depressionen gleichzeitig mit Störungen des Sozialverhaltens auftreten. Es ist entscheidend zu beachten, dass diese Störungen im Kontext der individuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen betrachtet werden

müssen, da sie sich in einem raschen Veränderungsprozess befinden, der große individuelle Unterschiede aufweisen kann.

Gängige Klassifikationssysteme wie das DSM-IV und das ICD-10 identifizieren Störungen des Sozialverhaltens durch ein anhaltendes Muster von Verstößen gegen soziale Normen und Regeln, das gleichzeitig die grundlegenden Rechte anderer Menschen beeinträchtigt (ebd.).

Es gibt 4 Kategoriengruppen zu unterschieden

1. Zerstörung von Eigentum,
2. aggressives Verhalten gegenüber Menschen und Tieren,
3. schwere Regelverstöße,
4. Diebstahl und Betrug,

Es gibt zwei Hauptgruppen von Störungen des Sozialverhaltens: eine beginnt in der Kindheit, wobei charakteristische Verhaltensweisen vor dem 10. Lebensjahr auftreten, und eine beginnt in der Adoleszenz, bei der diese Verhaltensweisen erst nach dem 10. Lebensjahr auftreten. Bei der zweiten Gruppe kommt es oft zu Rückschritten bis ins Erwachsenenalter, während die erste Gruppe häufig zur Entwicklung einer antisozialen Persönlichkeitsstörung im Erwachsenenalter führt. Darüber hinaus werden Störungen des Sozialverhaltens in leichte, mittlere und schwere Grade unterteilt, wobei das Ausmaß der Beeinträchtigung anderer Personen berücksichtigt wird. Eine leichte Störung des Sozialverhaltens liegt vor, wenn der Schaden sich auf nicht-invasive Verhaltensweisen wie Lügen, Schulschwänzen und das Verlassen des Elternhauses ohne Erlaubnis beschränkt. Störungen des Sozialverhaltens können in verschiedene Grade unterteilt werden. Eine mittlere Störung führt dazu, dass andere geschädigt werden, ohne direkt konfrontiert zu werden, zum Beispiel durch Diebstahl ohne Konfrontation oder Vandalismus. Bei schweren Störungen des Sozialverhaltens wird erheblicher Schaden für andere verursacht, einschließlich des Einsatzes von Waffen, körperlicher Gewalt, Einbrüchen, Diebstählen mit Konfrontation und erzwungenen sexuellen Handlungen. Diese Störungen können durch prädisponierende Faktoren und äußere Risiken beeinflusst werden. Zu den prädisponierenden Faktoren gehören persönliche Merkmale wie

kognitive Unruhe, ungleiche Entwicklung, Geschlecht, hormonelle Einflüsse und genetische Veranlagungen (ebd.). Äußere Faktoren umfassen Interaktionen mit anderen Personen und Institutionen, wie Anerkennung durch Gleichaltrige für riskantes Verhalten, elterliches riskantes Verhalten, negative Schulerfahrungen und ungünstige familiäre Umstände. Schutzfaktoren können sich in einer guten Persönlichkeitsausstattung, einem gesunden Selbstwertgefühl, einer angemessenen Leistungsbereitschaft und religiösen Werten manifestieren. Im sozialen Umfeld ist eine intakte Familie, eine sichere Bindung an Bezugspersonen, angemessene elterliche Kontrolle sowie positive Beziehungen zu Gleichaltrigen, die riskantes Verhalten ablehnen, von Bedeutung. Es ist wichtig zu beachten, dass das mittlere Auftretensalter von Störungen des Sozialverhaltens in der Regel früher ist als das von sozialen Störungen. Eine Störung, die oft früh im Leben beginnt, ist das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS) oder die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), die auch als "Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens" in der ICD-10 klassifiziert ist. Die Diagnose von Störungen des Sozialverhaltens ist komplex und erfordert eine gründliche Untersuchung der Persönlichkeit des Kindes, seines Verhaltens in verschiedenen sozialen Umgebungen sowie eine Untersuchung des familiären und schulischen Umfelds. Die Therapie variiert je nach Schweregrad der Störung und umfasst in der Regel soziales Kompetenztraining, Elternberatung, Training des Sozialverhaltens des Patienten und gegebenenfalls ergänzende Therapien sowie in manchen Fällen medikamentöse Behandlungen (ebd.).

Diagnostik

Die Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens erfolgt in der Regel nicht allein aufgrund einer fehlenden sozialen Bindung. Stattdessen basiert die Diagnose auf einer umfassenden Bewertung des Verhaltens und der emotionalen Gesundheit einer Person. Es ist wichtig zu verstehen, dass eine fehlende soziale Bindung ein mögliches Symptom einer Störung des Sozialverhaltens sein kann, aber nicht zwangsläufig auf eine solche Störung hinweist. Die Diagnose von Störungen des Sozialverhaltens erfordert in der Regel eine umfassende Untersuchung und Beurteilung durch einen qualifizierten Fachmann im Gesundheitswesen, normalerweise einen Psychiater oder Psychologen. Die Diagnose basiert auf einer sorgfältigen Beurteilung des Verhaltens und der Interaktionen der Person in verschiedenen sozialen

Umgebungen, wie der Familie, der Schule und der Gemeinschaft. Um Störungen des Sozialverhaltens zu diagnostizieren, können folgende Schritte unternommen werden:

1. Anamnese: Der Fachmann führt Gespräche mit der betroffenen Person und ihren Eltern oder Erziehungsberechtigten, um Informationen über das Verhalten, die Entwicklung und die familiäre Geschichte zu sammeln.
2. Beobachtung: Der Fachmann kann das Verhalten der Person in verschiedenen sozialen Situationen beobachten, um Einblicke in ihre sozialen Fähigkeiten und Probleme zu gewinnen.
3. Fragebögen und standardisierte Tests: Es können standardisierte Fragebögen und Tests verwendet werden, um das Ausmaß der sozialen Schwierigkeiten und anderer psychischer Gesundheitsprobleme zu bewerten.
4. Ausschluss anderer Störungen: Es ist wichtig sicherzustellen, dass die beobachteten Verhaltensprobleme nicht auf andere psychische Störungen oder medizinische Probleme zurückzuführen sind. Es ist entscheidend zu betonen, dass eine umfassende Diagnose und Bewertung erforderlich sind, um die genaue Art und Schwere der Störung des Sozialverhaltens zu bestimmen. Eine fehlende soziale Bindung kann ein Hinweis sein, sollte jedoch als Teil einer umfassenderen klinischen Untersuchung betrachtet werden. Die Behandlung und Intervention bei Störungen des Sozialverhaltens können je nach individuellem Bedarf und Schweregrad variieren (ebd.).

Symptomen

Störungen des Sozialverhaltens sind durch eine Vielzahl von Symptomen und Verhaltensweisen gekennzeichnet, die im Allgemeinen als problematisch und abweichend von sozialen Normen angesehen werden. Hier sind einige der wichtigsten Symptome und Merkmale von Störungen des Sozialverhaltens:

1. Aggressives Verhalten: Dies umfasst physische Aggression wie Schläge, Tritte und Schlägereien sowie verbale Aggression wie Drohungen, Beleidigungen und Schimpfwörter.

2. Zerstörerisches Verhalten: Dies kann sich in Vandalismus, Sachbeschädigung und absichtlichem Zerstören von Eigentum äußern.

3. Regelverstöße: Personen mit Störungen des Sozialverhaltens neigen dazu, wiederholt gegen soziale Regeln und Normen zu verstoßen, sei es in der Schule, zu Hause oder in der Gemeinschaft. Dies kann sich in Diebstahl, Betrug, Sachbeschädigung und anderen strafbaren Handlungen manifestieren.

4. Lügen und Täuschung: Betroffene Personen neigen dazu, häufig zu lügen, die Wahrheit zu verdrehen oder Informationen zu verschweigen, um persönliche Vorteile zu erlangen oder Konsequenzen zu vermeiden.

5. Soziale Isolation: Obwohl es eine gewisse Variation gibt, haben Menschen mit Störungen des Sozialverhaltens oft Schwierigkeiten, enge und gesunde soziale Beziehungen aufrechtzuerhalten. Sie können sich isoliert oder ausgeschlossen fühlen.

6. Mangelnde Empathie: Ein Mangel an Empathie und Verständnis für die Gefühle und Bedürfnisse anderer ist ein häufiges Merkmal. Betroffene Personen zeigen oft wenig Reue oder Schuldgefühle für ihre Handlungen.

7. Impulsivität: Impulsives Verhalten, das oft ohne überlegtes Handeln geschieht, ist ebenfalls ein charakteristisches Merkmal. Dies kann zu unüberlegten Entscheidungen und unmittelbaren Konflikten führen.

8. Schulprobleme: Schlechte schulische Leistungen, häufiges Schwänzen und Konflikte mit Lehrern und Mitschülern sind häufige Probleme.

9. Früher Beginn: Störungen des Sozialverhaltens zeigen sich oft bereits in der Kindheit oder Jugend, wobei die ersten Anzeichen vor dem 10. Lebensjahr auftreten.

10. Begleitende psychische Probleme: Es ist nicht ungewöhnlich, dass Menschen mit Störungen des Sozialverhaltens auch andere psychische Gesundheitsprobleme haben, wie Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Angststörungen oder Depressionen.

Therapieformen

Psychoanalyse PA Aus Sicht der Psychoanalyse bietet die Behandlung von Störungen des Sozialverhaltens eine tiefenpsychologische Perspektive auf die Ursachen und die therapeutischen Ansätze. Die psychoanalytische Therapie konzentriert sich darauf, die unbewussten Konflikte und inneren Dynamiken zu verstehen, die das problematische Verhalten verursachen können. Hier sind einige Möglichkeiten zur Behandlung von Störungen des Sozialverhaltens aus psychoanalytischer Sicht:

1. Psychoanalytische Psychotherapie: In der psychoanalytischen Psychotherapie arbeitet der Patient eng mit einem Psychoanalytiker zusammen, um die tiefen liegenden Ursachen für sein problematisches Verhalten zu erkunden. Dies beinhaltet oft die Untersuchung von

Kindheitserfahrungen, Beziehungsmustern und inneren Konflikten. Durch die Analyse unbewusster Prozesse kann der Patient ein tieferes Verständnis für sein Verhalten entwickeln und alternative, gesündere Bewältigungsstrategien erlernen.

2. Psychoanalytische Gruppentherapie: In einer Gruppentherapie können Kinder oder Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens in einer Gruppe von Gleichaltrigen arbeiten, um soziale Fähigkeiten zu entwickeln und Beziehungsdynamiken zu verstehen. Die Gruppe bietet eine sichere Umgebung, um Interaktionen zu üben und Feedback von Gleichaltrigen und dem Therapeuten zu erhalten.

3. Elternberatung: Die psychoanalytische Therapie kann auch die Eltern des Kindes einbeziehen, da familiäre Dynamiken einen erheblichen Einfluss auf das Verhalten des Kindes haben können. Elternberatung kann helfen, unbewusste Muster in der Familie zu erkennen und die Eltern dabei unterstützen, effektiver mit dem Kind umzugehen und ihm bei der Bewältigung seiner Probleme zu helfen.

4. Traumanalyse: In Fällen, in denen traumatische Erlebnisse oder belastende Lebensereignisse das problematische Verhalten ausgelöst haben könnten, kann die psychoanalytische Traumanalyse hilfreich sein. Sie zielt darauf ab, traumatische Erinnerungen zu verarbeiten und die emotionalen Folgen zu lindern. Die Behandlung von Störungen des Sozialverhaltens, insbesondere wenn sie mit einer fehlenden sozialen Bindung einhergehen,

erfordert eine multidisziplinäre Herangehensweise und kann je nach individuellem Bedarf und Schweregrad variieren. Hier sind einige der häufigsten Therapieformen:

1. Verhaltenstherapie: Die Verhaltenstherapie ist eine der häufigsten Therapieformen für Störungen des Sozialverhaltens. Sie konzentriert sich darauf, unerwünschtes Verhalten zu identifizieren und zu ändern, indem positive Verhaltensweisen verstärkt und negative Verhaltensweisen reduziert werden. Sozialkompetenztraining, Konfliktlösungsfähigkeiten und Impulskontrolltraining können Teil der Verhaltenstherapie sein.

2. Familiäre Therapie: Da familiäre Dynamiken eine wichtige Rolle bei Störungen des Sozialverhaltens spielen können, kann eine Familientherapie helfen, die Kommunikation und Beziehungen innerhalb der Familie zu verbessern. Elternterapie kann ebenfalls Teil dieser Therapie sein, um Eltern bei der Bewältigung und Unterstützung ihres Kindes zu unterstützen.

3. Soziales Kompetenztraining: Dieser Ansatz zielt darauf ab, die sozialen Fähigkeiten und das Verständnis für angemessenes Verhalten in sozialen Situationen zu verbessern. Dabei werden praktische Fähigkeiten wie Kommunikation, Empathie und Konfliktlösung vermittelt.

4. Individuelle Therapie: Einzeltherapie kann für Kinder oder Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens hilfreich sein, um ihnen dabei zu helfen, ihre Gefühle und Gedanken besser zu verstehen und alternative Verhaltensweisen zu entwickeln.

5. Medikamentöse Behandlung: In einigen Fällen kann die Verwendung von Medikamenten in Betracht gezogen werden, insbesondere wenn begleitende Probleme wie Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder Angststörungen vorliegen. Die Verschreibung von Medikamenten sollte jedoch sorgfältig von einem Facharzt für Psychiatrie oder Kinderpsychiatrie überwacht werden.

6. Schulbasierte Interventionen: Die Schule spielt eine wichtige Rolle bei der Unterstützung von Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens. Schulpsychologen und Lehrer können spezielle Interventionsprogramme implementieren, um das Verhalten zu verbessern und das Lernen in einer schulischen Umgebung zu fördern.

7. Gemeinschaftsressourcen und -programme: Je nach den individuellen Bedürfnissen des Kindes können gemeindebasierte Ressourcen und Programme wie Jugendzentren, Sportvereine und andere außerschulische Aktivitäten eine wichtige Rolle bei der sozialen

Integration und Entwicklung spielen. Die effektivste Therapieform hängt von der individuellen Situation des Kindes oder Jugendlichen ab. Oft ist eine Kombination mehrerer Ansätze am wirkungsvollsten (ebd.).

Weitere Therapieoptionen könnten sein

- Einzel- und Gruppentherapie zur emotionalen und verhaltensbezogenen Unterstützung.
- Familientherapie und Elternarbeit, um familiäre Beziehungen zu stärken und die Eltern in der Erziehung zu unterstützen.
- Milieuthherapie, die eine therapeutische Umgebung schafft, um das gewünschte Verhalten zu fördern.
- Heilpädagogische Maßnahmen zur individuellen Förderung.
- Erlebnispädagogische Angebote zur Verbesserung sozialer Fähigkeiten.
- Soziales Kompetenztraining, um angemessenes Verhalten in sozialen Situationen zu fördern.
- Vorschulpädagogische Angebote, um frühzeitig präventiv zu wirken.
- Komplementäre Therapieformen wie Physiotherapie, Sporttherapie, Ergotherapie, Logopädie, Musiktherapie und Kunsttherapie.
- Ernährungsberatung und -therapie, um die körperliche Gesundheit zu unterstützen.
- Entspannungsgruppen zur Stressbewältigung und Entspannung.
- Lichttherapie zur Beeinflussung der Stimmung und des Verhaltens.
- Angehörigengruppen, um Familienmitglieder in den Therapieprozess einzubeziehen.
- Medikamentöse Therapie, wenn sie vom Facharzt als notwendig erachtet wird.

Die Auswahl der am besten geeigneten Therapieformen hängt von den individuellen Bedürfnissen und der Schwere der Störung ab. Die Zusammenarbeit mit Fachleuten im Gesundheitswesen ist entscheidend, um eine maßgeschneiderte Behandlungsstrategie zu

entwickeln und sicherzustellen, dass die Therapie effektiv ist und den Bedürfnissen des Kindes oder Jugendlichen gerecht wird (ebd.).

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2018) Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2. überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o.ISBN: 978-3-9504659-0-4.

Andrawis A, (2018) Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7.

Andrawis A, (2015) Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o. ISBN: 978-3-9504659-2-1.

Andrawis A, (2018) Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,ISBN: 978-3-9504659-3-8.

Andrawis A, (2013) Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene Verlag.

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2, überarbeitete Auflage, Verlag Huber.

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011) Internationale Klassifikation psychischer

Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarbeitete Auflage, Verlag Hans Huber.

Kernberg O F, (1998) Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber

Mentzos S (2010) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag.

Möller H-J, Laux G, und Deisster A (2010) MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag.

Möller H-J, Laux G, Deister A (2014) Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Auflage, Thieme Verlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1997) Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4. Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1998) Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. überarbeitete Auflaue, WUV-Universitätsverlag.

Zepf S, (2000) Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag.

Andrawis Andrawis