

# *Agoraphobie und Panik*

## *Verständnis und Therapie*

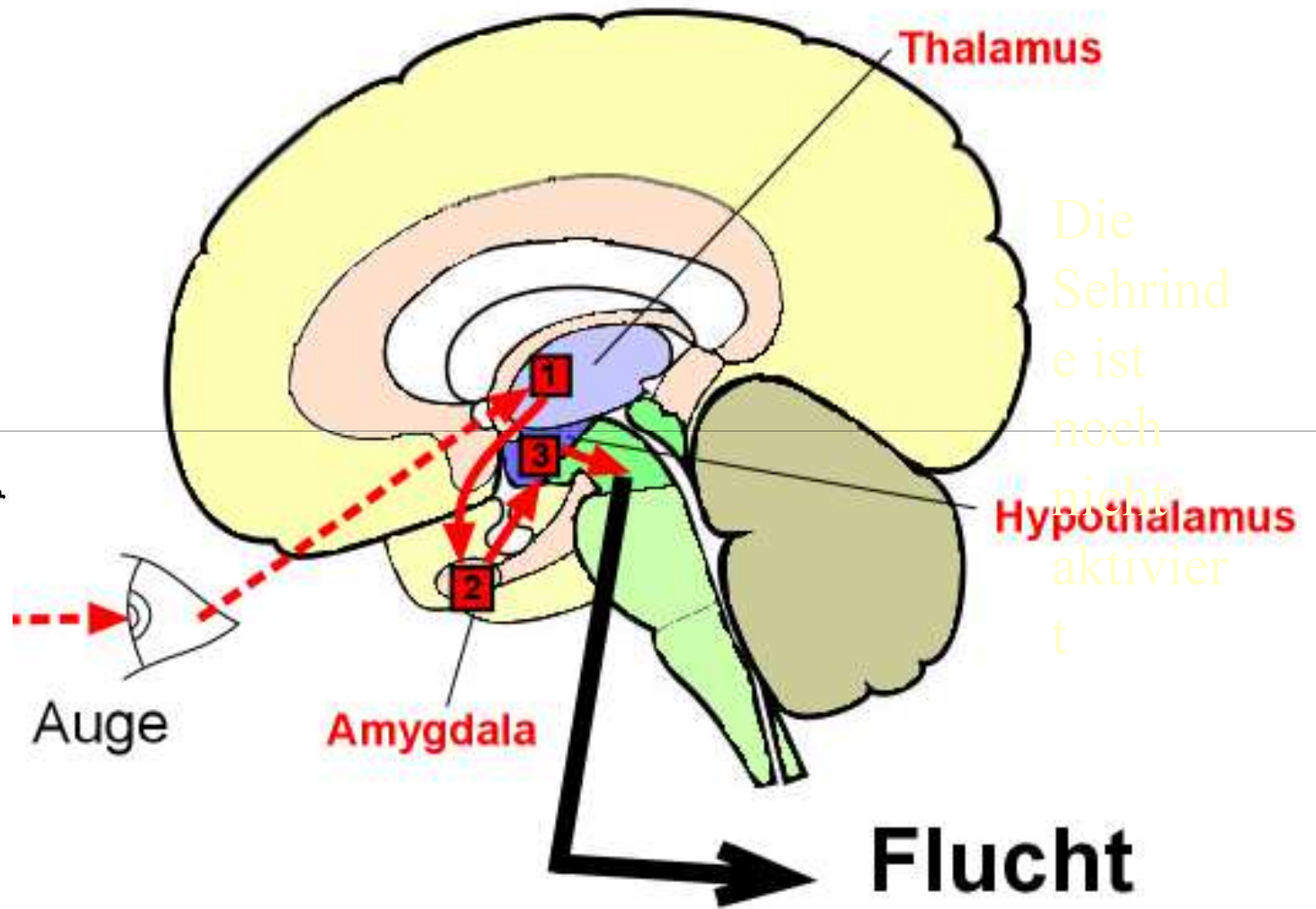
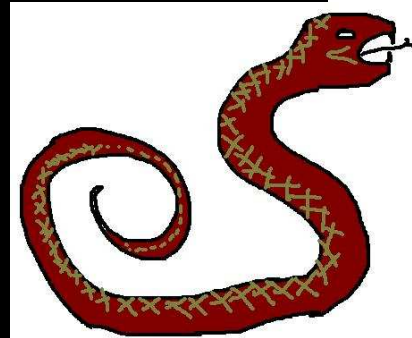
*→ Psychotherapie der Angst, Verhaltenstherapie von Angst und Phobie*



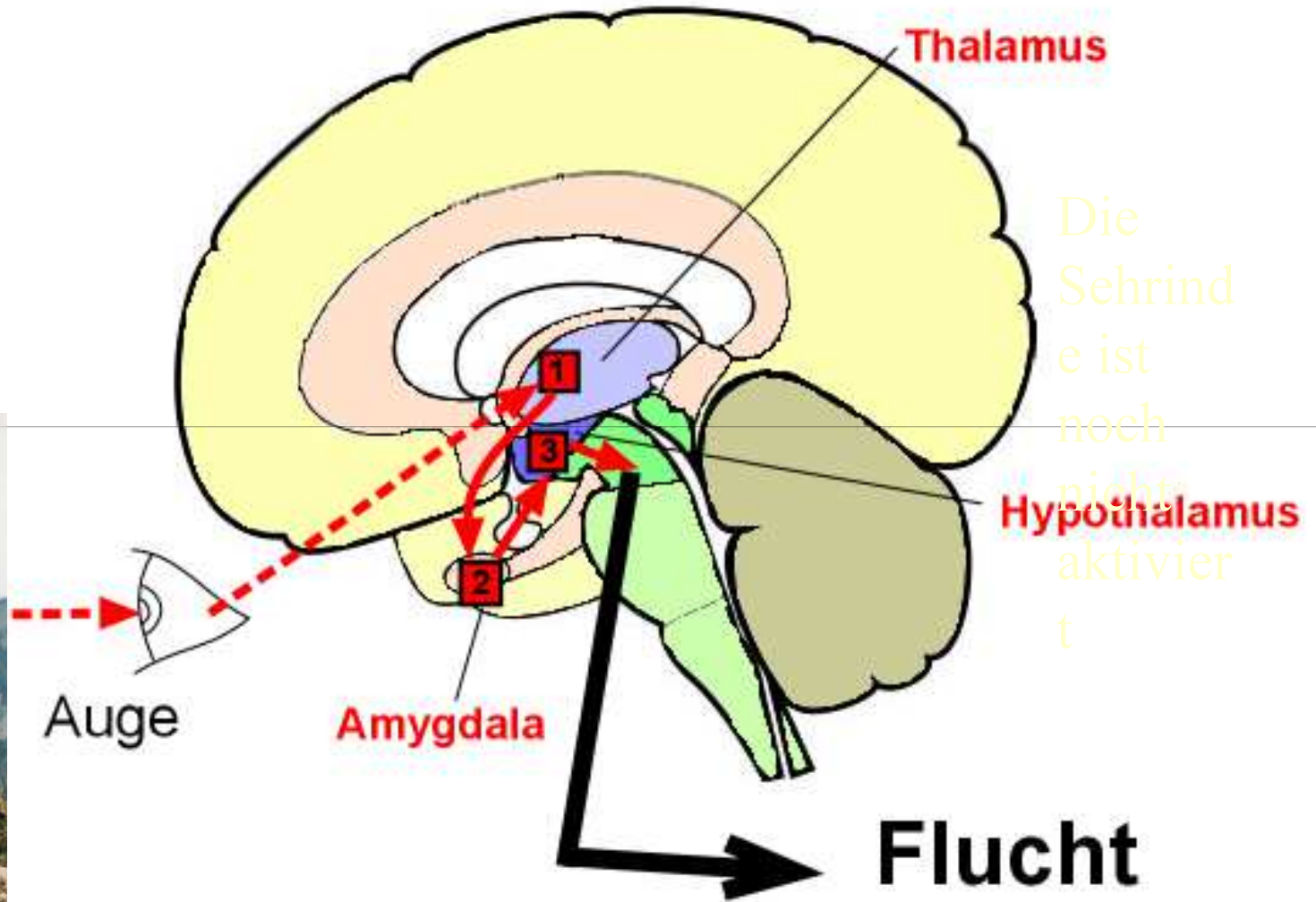
Vorlesung und Seminar KU Eichstätt  
17.5.04

Professor Dr. Dr. Serge K. D. Sulz

# Angst-Reaktion



# Gelernte Angst-Reaktion (Phobie)

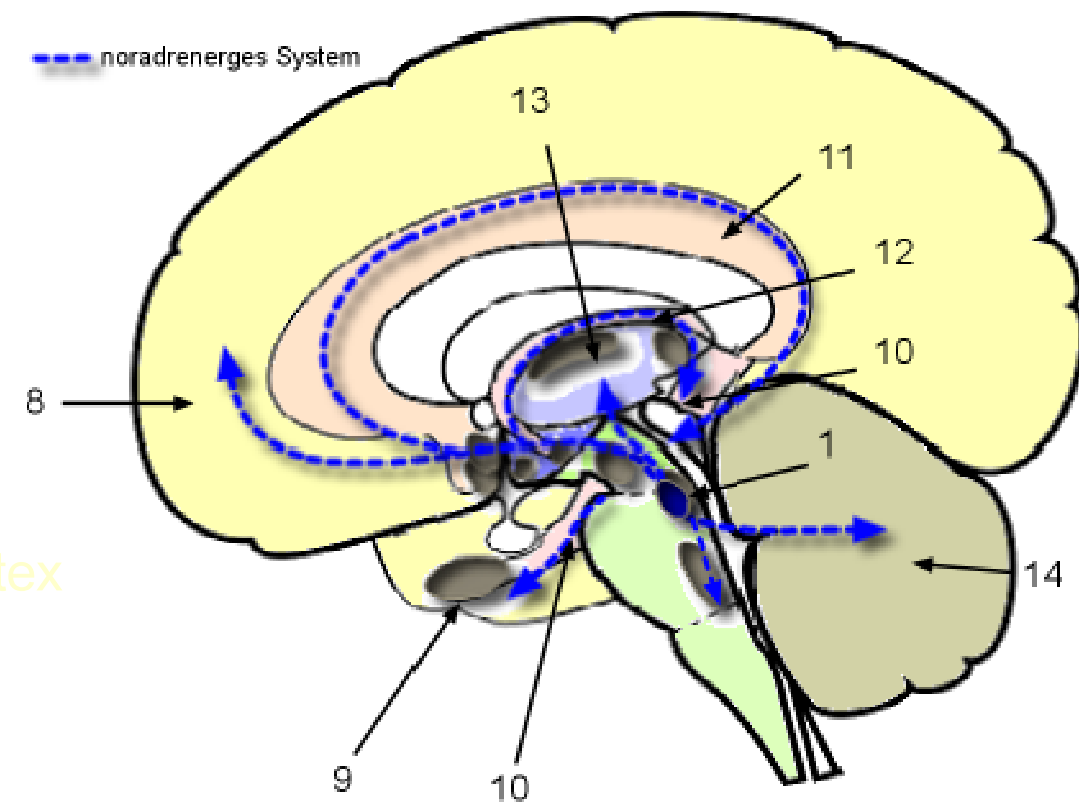


# *Das noradrenerge System*

- Noradrenerge Neurone befinden sich überwiegend im
- Locus coeruleus, von dem aus sie in den
- frontalen/präfrontalen Cortex,
- den Thalamus,
- die Amygdala,
- den Hippocampus und den
- Hypothalamus projizieren.

## Noradrenerge Fasern

- 1 Locus coeruleus
- 8 präfrontaler Cortex
- 9 Amygdala
- 10 Hippocampus
- 11 Gyrus cinguli
- 12 Fornix
- 13 Thalamus
- 14 Cerebellum



# *Noradrenerges System*

- Das noradrenerge System führt über den Locus coeruleus zu **Arousal** angesichts fremder, bedrohlicher Stimuli.
- Mit seiner Aktivität korreliert auch das Ausmaß **aktiven Verhaltens** bzw. seine Unterdrückung führt zu reduzierter Verhaltensaktivität.
- Seine Überaktivität führt zur Abnahme von Wohlbefinden und zu Stress (Svensson et al. 1987).

# *Nucleus Coeruleus*

- Im Nucleus coeruleus werden 70 % des im ZNS vorhandenen Noradrenalins produziert
- Angeregt durch den Hypothalamus (Alarm-Stressachse) feuern seine Neurone
- Sie projizieren in Hippocampus, Hypothalamus, Amygdala und präfrontalen Cortex
- Alpha-2-Adrenorezeptoren hemmen ihre Aktivität
- Beta-Adrenorezeptoren aktivieren sie
- Trizyklische Antidepressiva (Imipramin) hemmen ihre Aktivität
- Serotoninerge Neurotransmission aktiviert (!)
- SSRI hemmen ihre Aktivität (?)

# *Nucleus Coeruleus*

- Im Nucleus coeruleus werden 70 % des im ZNS vorhandenen Noradrenalins produziert
- Angeregt durch den Hypothalamus (Alarm-Stressachse) feuern seine Neurone
- Sie projizieren in Hippocampus, Hypothalamus, Amygdala und präfrontalen Cortex
- Alpha-2-Adrenorezeptoren hemmen ihre Aktivität
- Beta-Adrenorezeptoren aktivieren sie
- Trizyklische Antidepressiva (Imipramin) hemmen ihre Aktivität
- Serotoninerge Neurotransmission aktiviert (!)
- SSRI hemmen ihre Aktivität (?)



# *Rezeptorhypersensitivität bei Panik*

Panikpatienten haben eine Hypersensitivität von serotonergen Rezeptoren.

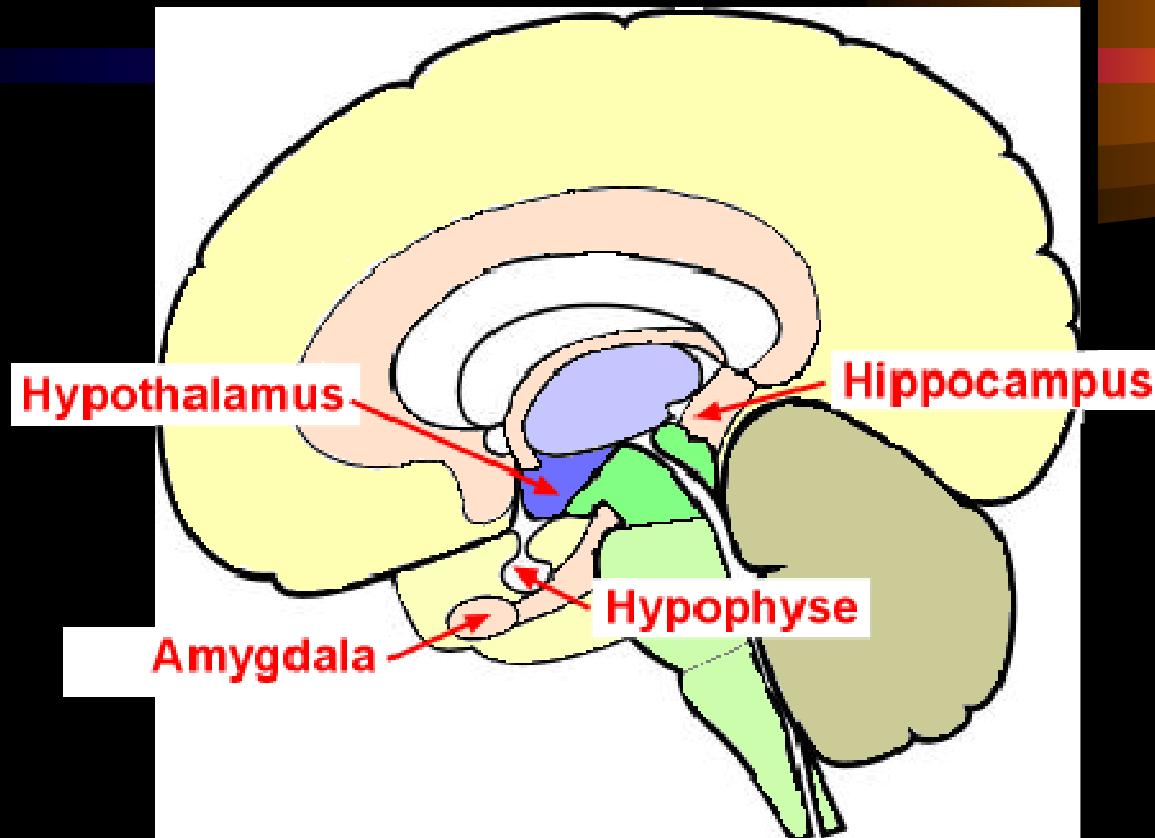
Die schnelle Aufdosierung von SSRI führt bei ihnen zu Angst (Gorman et al. 1987)

Langfristig führen SSRI zu einer Besserung der Paniksymptome

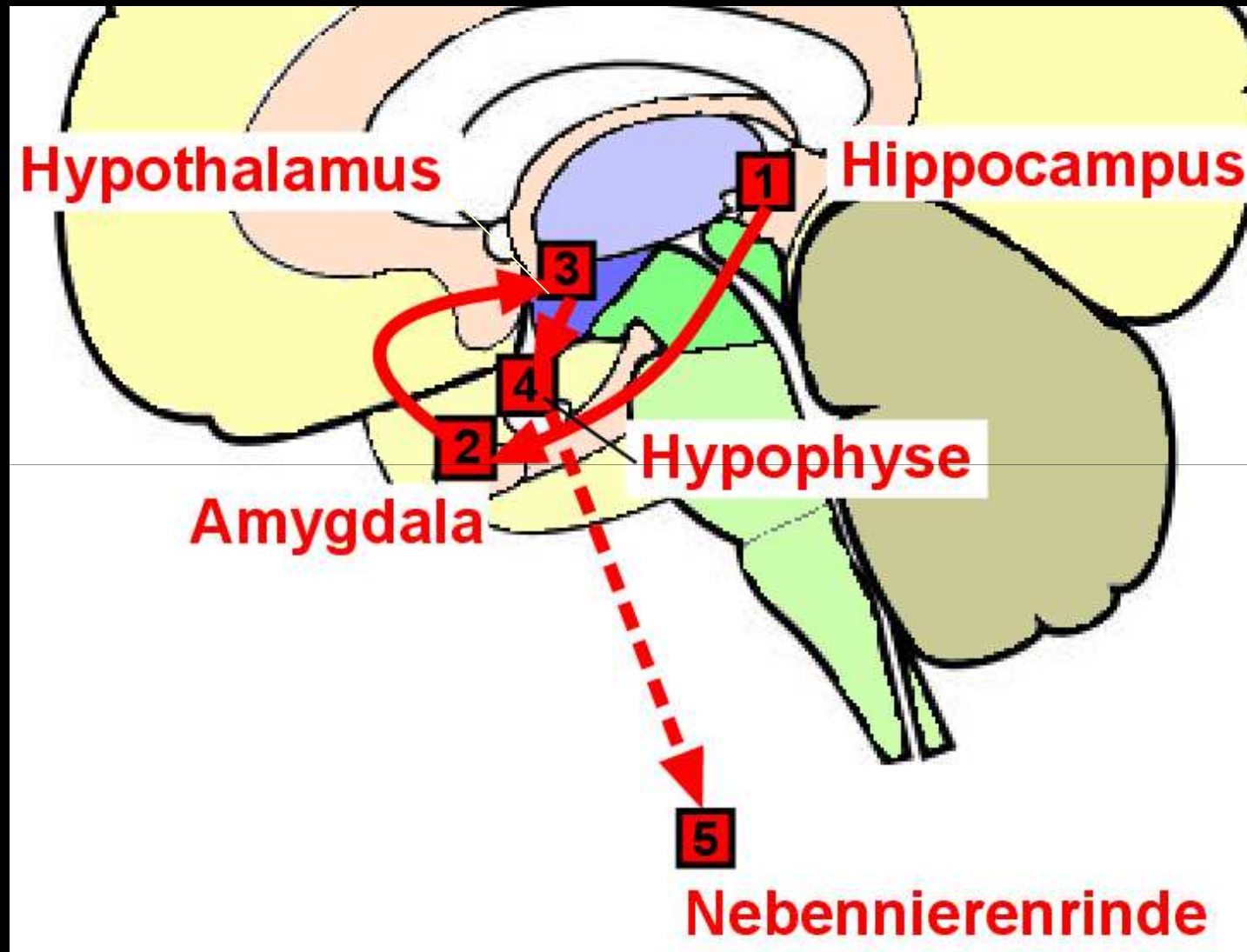
# *Das Stresshormonsystem*

- **Stress** führt
- Im Hypothalamus (Nucleus paraventricularis) zu
- CRH-Ausschüttung, das
- In der Hypophyse (Vorderlappen) zur
- ACTH-(Corticotropin)-Ausschüttung führt (ACTH = Adrenocorticotropes Hormon), das
- In der Nebennierenrinde
- **Cortisol (=Stresshormon)** zur Ausschüttung bringt

# *Hirnnareale, die zur Stresshormonachse gehören*



# Das Stresshormonsystem



## *Cortisol bewirkt ...*



- muskuläre Energieversorgung (Blutzucker erhöht)
- psychische Alarmiertheit
- reduziert Hunger, Müdigkeit, Libido
- verhindert akute Entzündungsprozesse
- verhindert Temperaturerhöhung (Fieber)
- reduziert Immunprozesse
- **führt nach längerer Zeit zu Depression**

## *Cortisol bewirkt ...*



- aktiviert alle Prozesse, die für Kampf oder Flucht notwendig sind
- hemmt alle Prozesse, die die Wirkung von Kampf- oder Fluchtverhalten reduzieren könnten

## *Biologische Funktion von Stress*

- Die biologische Funktion von Stress ist, den Menschen zu einem
- **aktiven Verhalten** zu bewegen, das die Wirksamkeit des Stressors beendet.
- Stress ist also wie einzelne Gefühle, ein **Verhaltensmotiv**
- in einer **Situation**, in der ein Gegner **angreift**
- d. h. Stress ist biologisch als **kurz dauernde** Reaktion angelegt

## *Stressbewältigung durch Kampf*

- Kampf ist die biologisch bevorzugte und wirksamste Art der Stressbewältigung
- Kampf zwingt den Gegner zum Rückzug
- Motor für Kampf ist das Gefühl von Ärger und Wut
- Kampfverhalten ist aggressives Verhalten
- Erfolgreicher Kampf führt zu Wohlbefinden und Stressabbau



## *Stressbewältigung durch Flucht*

- Flucht ist eine sehr wirksame Art der Stressbewältigung
- Angst mobilisiert zu Fluchtverhalten
- Panik mobilisiert zu extremem Fluchtverhalten
- Ist Flucht nicht erfolgreich oder nicht möglich, entsteht erneut Panik, um weitere Fluchtversuche zu initiieren
- Angststörungen gehen davon aus, dass Flucht die richtige Art der Stressbewältigung wäre, und dass irgendwann die Flucht erfolgreich sein wird
- Deshalb ist es „erfolgversprechend“ immer wieder Angst zu produzieren

## *Fehlende Cortisolausschüttung bei Panik*

Bei Panikzuständen, die von phobischen Situationen ausgelöst werden, findet sich zwar eine hohe ACTH-Ausschüttung, jedoch keine erhöhte Cortisolausschüttung (wie bei PTSD)

Das Stresshormonsystem wird zwar angestoßen, um die alarmierenden Gefühle zu produzieren, aber es geht nicht weiter zur Aktivierung des Körpers für Angriffs- oder Fluchtverhalten – weder Flucht noch Angriff scheinen erfolgversprechend

## *3 Stressformen*



- Wir müssen als die Unterschiede der 3 Stressreaktionen unterscheiden:
- Kampfstress
- Fluchtstress
- Depressionsstress
- Wenn wir diesen Unterschied verstanden haben, ergeben die vielfältigen klinischen und biopsychologischen Befunde Sinn und wirken nicht mehr widersprüchlich ...

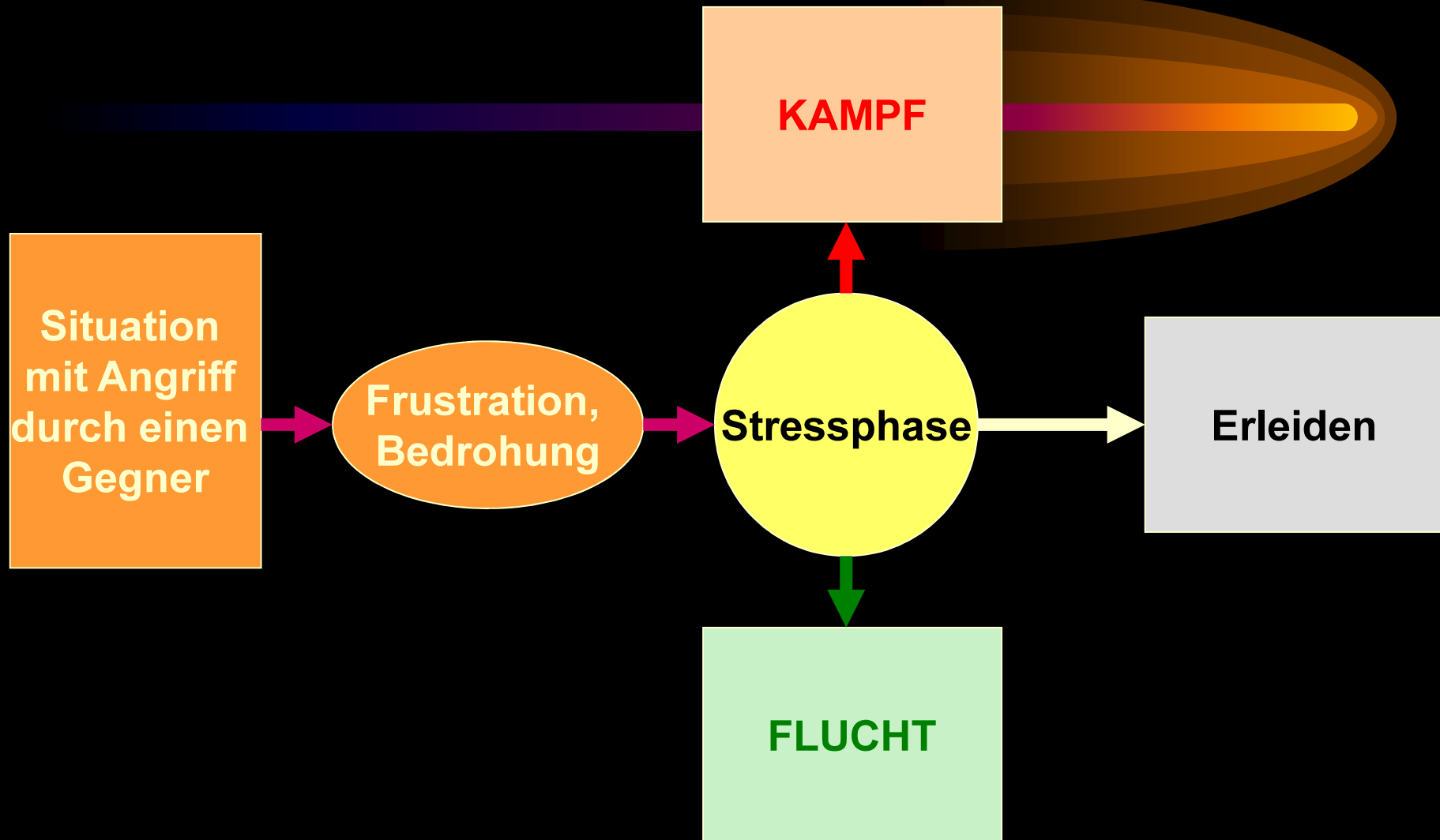
## *Eine andere Definition von Stress*

- Wer sich angegriffen fühlt
- Und sich überlegen fühlt
- Wird sofort wütend
- Und kämpft
- Biopsychologisch wird CRH ausgeschüttet
- Aber er empfindet kein subjektives Stressgefühl
- CRH ist also nicht zwingend als ausschließliches Stresshormon zu definieren
- Man kann es als Kampf- und Stresshormon bezeichnen
- Ein **subjektives Stressgefühl** hat nur derjenige, der sich nicht sofort dem Kampf gewachsen fühlt bzw. Skrupel hat und noch zögert

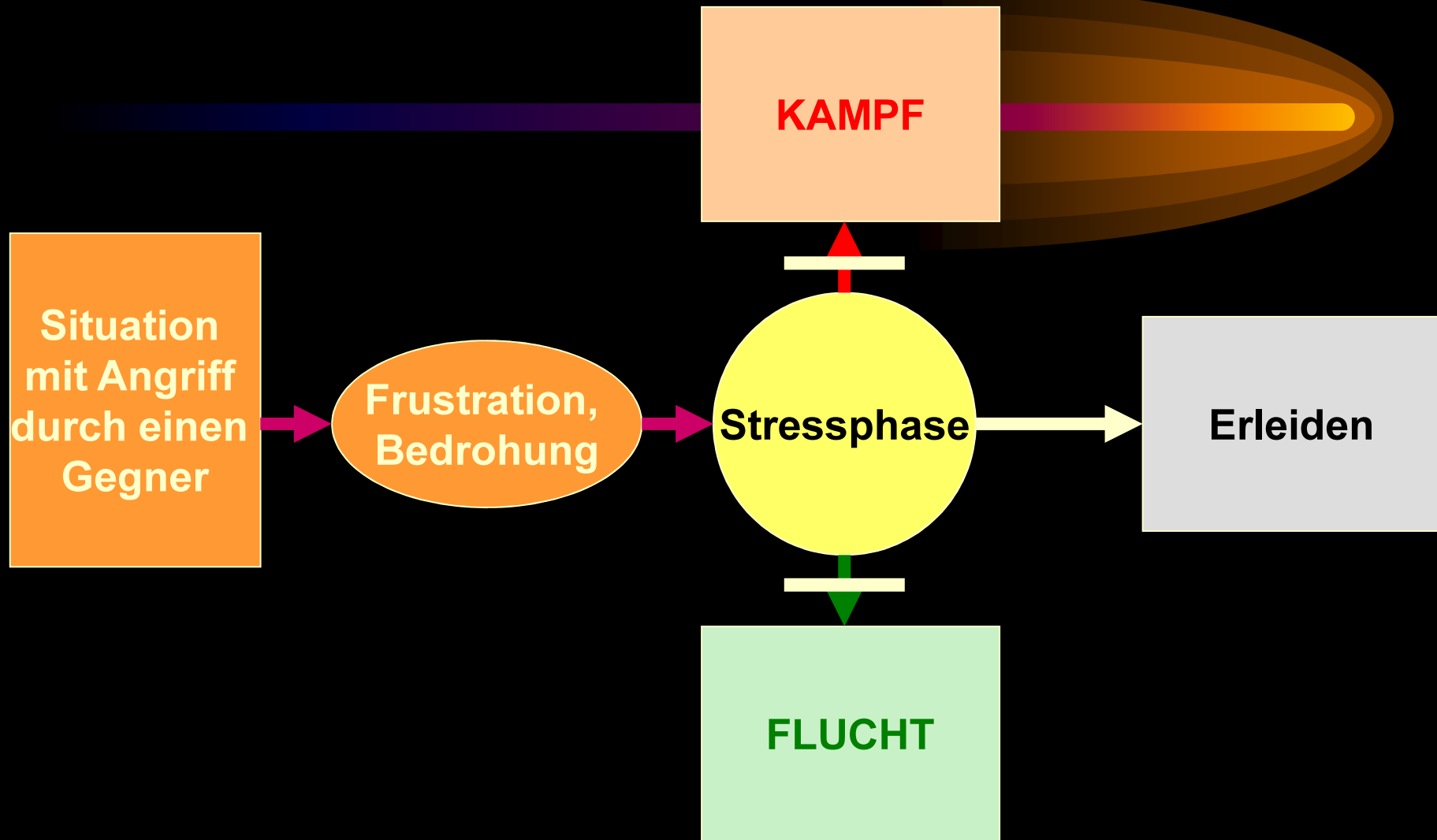
# *Stress als Mischung aus Angst und Wut*

- Wer nur wütend ist und sofort kämpft, empfindet keinen Stress
- Wer nur Angst hat und sofort flieht, empfindet auch keinen Stress
- **Nur wer** zwischen verschiedenen Möglichkeiten der Bewältigung schwankt und **zögert, empfindet Stress**
- Das Stressgefühl soll ihn bewegen, endlich zu entscheiden, ob er kämpfen oder fliehen will
- Während Kampf und Flucht gibt es auch kein Stressgefühl, nur Wut oder Angst
- Stressgefühl ist also eine **Mischung aus Angst und Wut**
- Ich ärgere mich über den Kontrahenten und ich habe Angst, ihm nicht gewachsen zu sein
- **Protrahierter Stress** (prolongierte Unentschiedenheit) **führt zu Symptombildung wie Depression\***

# 3 Wege aus der Stressphase



# 3 Wege aus der Stressphase



# *Die Rolle des Cortex*

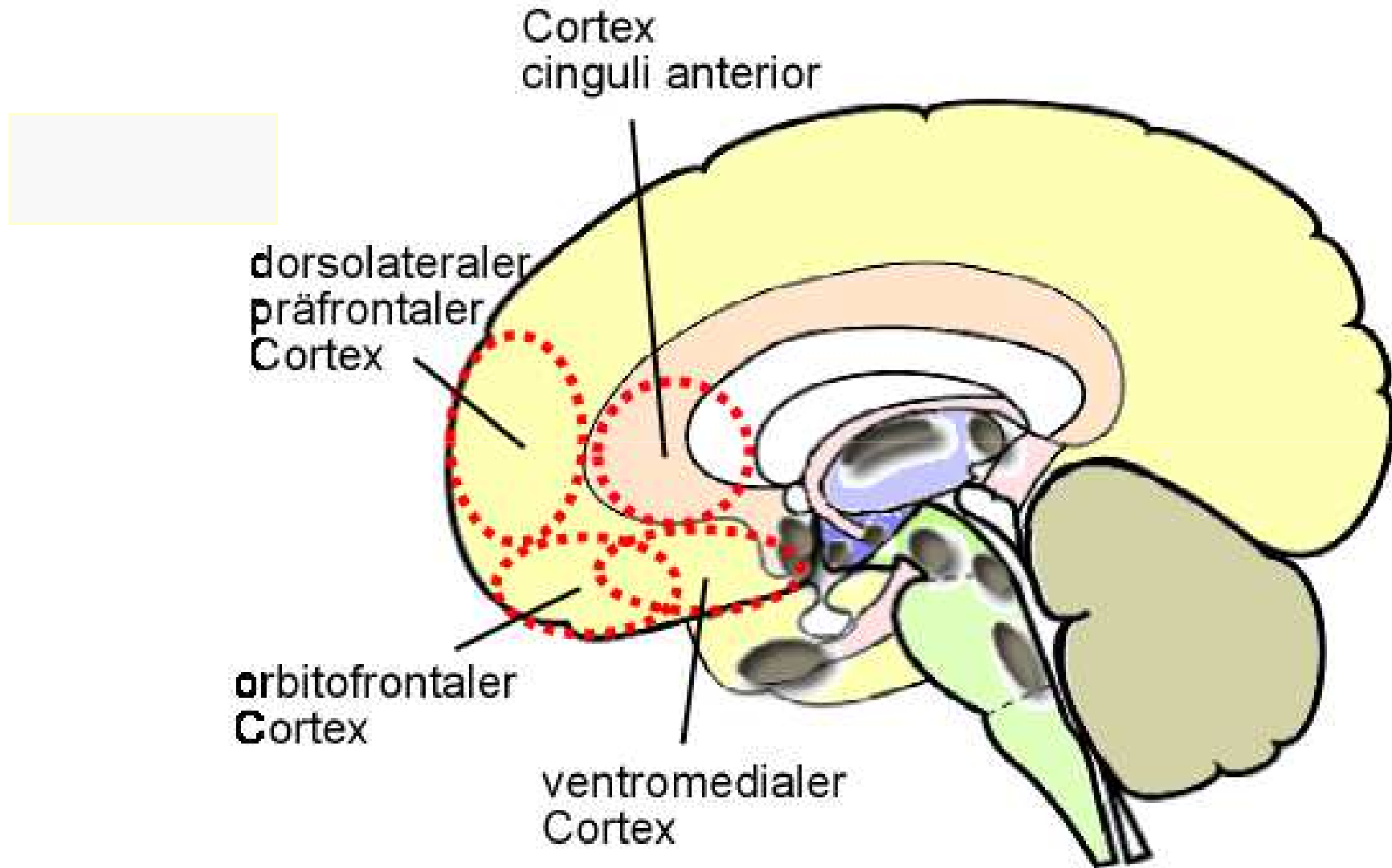




## *Der frontale Cortex*

- **Orbitofrontaler Cortex:** steuert Emotionen und die unmittelbare Bedürfnisbefriedigung
- **Ventromedialer Cortex:** bewusstes Erleben von Emotionen; Emotionen bekommen eine Bedeutung
- **Dorsolateraler präfrontaler Cortex:** ein Sachverhalt werden erinnert und daraus entsteht eine Vorstellung, ein Plan und schließlich eine Entscheidung
- **Cortex cinguli anterior:** koordiniert Denken und Motivation, stellt Konzentration her, ermöglicht Entscheidungen

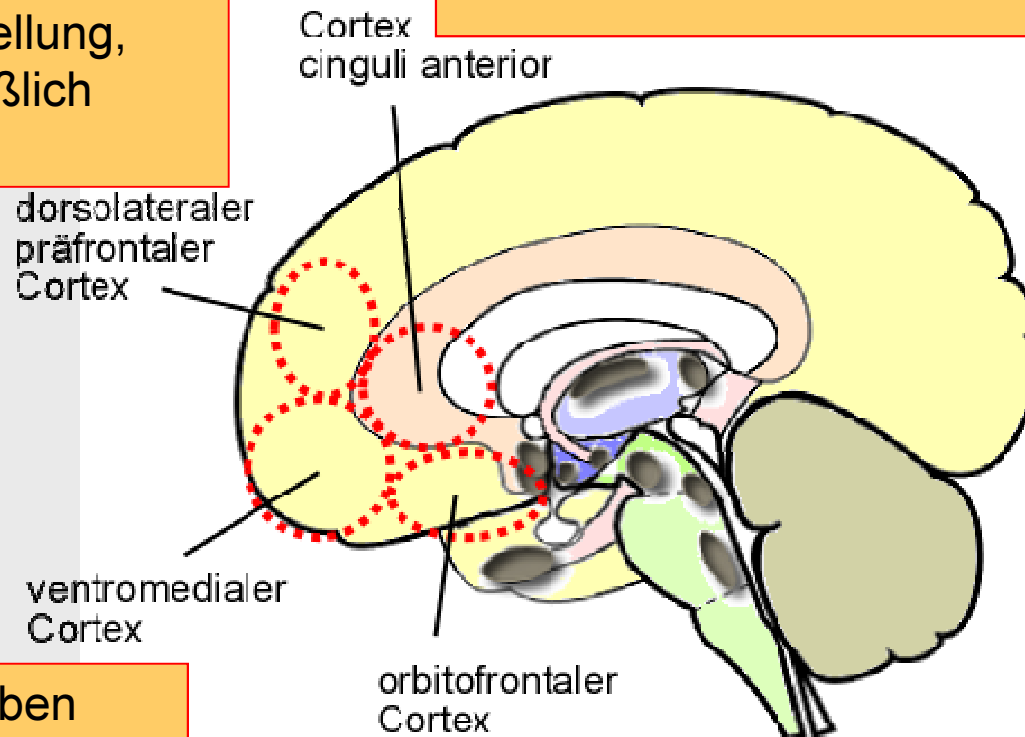
# Regionen des Frontallappens



# Regionen des Frontallappens

ein Sachverhalt wird erinnert und daraus entsteht eine Vorstellung, ein Plan und schließlich eine Entscheidung

koordiniert Denken und Motivation, stellt Konzentration her, ermöglicht Entscheidungen



bewusstes Erleben von Emotionen; Emotionen bekommen eine Bedeutung

steuert Emotionen und die unmittelbare Bedürfnisbefriedigung

# *Der temporale Cortex*

- **motorische Spiegelneurone\*** in der Nähe des Sprachzentrums (linker Temporallappen bei Rechtshändern)
- Temporallappen: Ort der **Repräsentation des ganzen Körpers\*\***, dort wird mental probegehandelt, z. B. im Tagtraum

\*Rizzolatti et al. 1996

\*\*Damasio 2000

## *Symptom 3: Wann begann die Erkrankung?*

- Jetzt ist das Symptom da, seit wieviel Monaten und Jahren? .....
- Wann war es sicher noch nicht da?
- ..... (Monat, Jahr)
- Wann begann es also?
- ..... (Monat, Jahr)

# Symptom 4: Auslösende Lebensbedingungen

- Kurz bevor das Symptom begann:
- Was war die damalige Lebenssituation?  
.....
- Wer die damals wichtigste Bezugsperson? .....
- Wer die problematischste Beziehung/Person? .....
- Was der wichtigste Lebensinhalt ? .....
- Was das größte Lebensproblem? .....
- Und das größte Beziehungsproblem? .....
- Was war die damals wichtigste anstehende oder gerade getroffene Entscheidung? .....
- Worin bestand der wichtigste Konflikt? .....

# *Symptom 5: Auslösende Lebenssituation*



- Und: welches Ereignis in dieser Lebenssituation hat schließlich zur Symptomauslösung geführt?
- .....
- .....

# *Symptom 6: Diagramm der Reaktionskette bis zum Symptom*

**Eine konkrete, beobachtbare Situation**

**primäre Emotion**

**primärer Impuls**

**Antizipation der Folgen**

**gegensteuerndes Gefühl**

**beobachtbares Verhalten**

**Symptombildung**



# *Symptom 6: Diagramm der Reaktionskette bis zum Symptom*

**Eine konkrete, beobachtbare Situation**

Fahrt mit dem Auto zur nächsten Stadt

**primäre Emotion**

Unternehmungslust

**primärer Impuls**

Raus aus dem engen Nest

**Antizipation der Folgen**

Dann bin ich allein

**gegensteuerndes Gefühl**

Angst

**beobachtbares Verhalten**

Schnell zurück

**Symptombildung**

© 2013 www.cip-medien.com

Phobie evtl. Panik <sup>33</sup>

# *Symptom 9: Wodurch wird das Symptom aufrecht erhalten?*

*Fragen!*

- 1. Was änderte sich in Ihrem Leben durch das Symptom?
- 2. Welche Veränderungen ergaben sich in der Beziehung zu folgenden Lebensbereichen: Öffentlichkeit, Bekanntenkreis, Hobbies, Freunde, Verwandte, Familie, Ehe, eigene Kinder, zu Ihnen selbst, zu Ihrem Körper, zu Ihrer Zukunft?
- 3. Wie wäre Ihr Leben weitergegangen, wenn das Symptom nicht aufgetreten wäre?
- 4. Was hätte sich wie geändert?
- 5. Was hat sich durch das Symptom geändert und hätte sich ohne es nicht geändert?
- 6. Was hätte jemand, der sich der auslösenden Situation gewachsen fühlt, getan, anstatt ein Symptom zu entwickeln (z.B. mehr für sich kämpfen)?
- 7. Was wären die Folgen eines solchen Verhaltens gewesen, wenn Sie so gehandelt hätten? (unter Berücksichtigung von zentraler Angst und zentralen Bedürfnissen)
- 8. Inwiefern war das Symptom also Hilfe, Schutz, Problemlösung und das Leiden der Preis, den Sie dafür zahlen mußten?

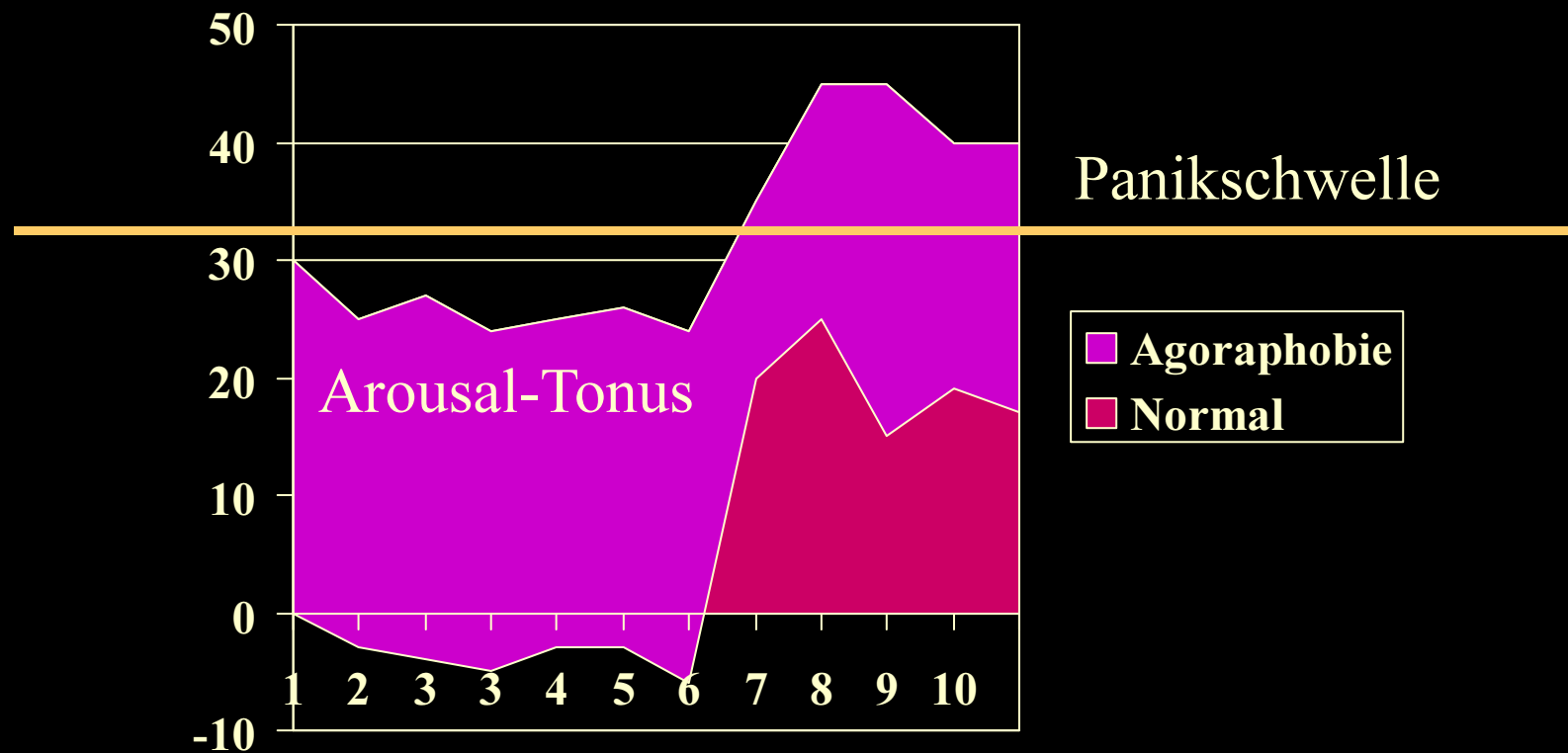
# *Das lernpsychologische Erklärungsmodell der PANIK*



- Panik ist eine überschießende Angstreaktion mit Todesangst und starkem Impuls zu kopfloser Flucht
- Es gibt eine Reaktionsschwelle, deren Überschreitung zur Panikreaktion führt
- Personen mit einem ständig erhöhten psychophysiologischen Arousal liegen ständig knapp unter dieser Schwelle
- Bei ihnen genügt ein geringer Angstreiz zur Auslösung von Panik

# Das lernpsychologische Erklärungsmodell der PANIK

- Panikauslösung



# *Körperbezogene Propriozeption als Multiplikator der Angstsignale*

- Es entsteht ein Teufelskreis der Angst:
- 1. Wahrnehmung des phobischen Situationsaspektes
- 2. Kognition: Lebensgefahr
- 3. Emotion: Angst
- 4. Vegetativum: erhöhter Puls etc.
- 5. Propriozeption: Wahrnehmen als unangenehmes Herzgefühl
- 6. Kognition: Lebensgefahr
- 7. Emotion: panische Angst
- 8. Vegetativum: Herzrasen
- 9. Propriozeption: Wahrnehmen als heftige Herzsensationen
- 10. Kognition: Gewißheit, zu sterben

# *Symptom 10: Welche Therapie?*

- **einfache Phobie:**
  - systematische Desensibilisierung, guided mastery (Williams et al. 1984), teilnehmendes Modelllernen (Bandura et al. 1975)
- **Agoraphobie:**
  - massierte Angstexposition (Fiegenbaum 1988)
- **Panikattacken:**
  - kognitive Angstbewältigung (Margraf & Schneider 1993)
- **generalisierte Angst:**
  - Entspannung, kognitive Angst- /Sorgenbewältigung, Sorgenprävention

- **soziale Phobie:**



*Mit meiner Angst umgehen lernen*

*- durch*

*kognitive Angstbewältigung*

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*



- a) Ich achte auf **frühe Angstsignale**
- b) Ich **akzeptiere meine Angst**
- c) Ich **entscheide mich, auf meinem Weg zum Ziel zu bleiben**
- d) **In der Angst-Situation** spüre ich deutlich meine Angst
- e) **Nachher** bestärke ich mich für meinen richtigen Umgang mit der Angst



# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*

- **Vorbereitung: Vermittlung eines kognitiven Angstmodells**
- „Ihr Angstsystem ist eine Alarmanlage. Leider kommt es bei Ihnen zum Fehlalarm. Sie wissen das. Aber die schrille Alarmsirene bringt sie unwillkürlich in Aufruhr. Egal, wodurch der Fehlalarm ausgelöst wurde, ist der Alarm für Sie extrem beunruhigend: Die Angst, das Herzrasen, der Schwindel ... signalisieren ihnen höchste Gefahr. Sie können diesen Fehlalarm nicht willkürlich abschalten. Er ist das Ergebnis eines sich aufschaukelnden Teufelskreises. Diesen können Sie durchbrechen, indem Sie sich durch den Fehlalarm immer weniger alarmieren lassen. Das geht nur, wenn sie sich ihm so oft und so intensiv wie möglich aussetzen. Ich kann Ihnen zeigen wie Sie das schaffen.“

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*



- **a) Ich achte auf frühe Angstsignale**
- Der Patient hat bisher das Aufkommen der Angst verleugnet. Er nahm die Angst erst dann wahr, wenn sie so stark war, daß es zu spät war, sie kognitiv zu bewältigen.
- Das Achten auf frühe Angstsignale gibt ihm die Möglichkeit, mit der Angstbewältigung zu beginnen, wenn das Angstgefühl noch gut gesteuert werden kann.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*



- **b) Ich akzeptiere meine Angst**
- Bisher sträubte sich alles im Patienten gegen das Herannahen der nicht mehr aus dem Bewußtsein fern zu haltenden Angst. Er verspannte sich, starrte bzw. hörte wie gelähmt auf das Anwachsen der Angst, in der Erwartung, daß sie weiter zunehmen wird und er ihr ausgeliefert ist.
- Wenn er zuläßt und sich zugesteht, daß daß er (noch) Angst hat, gelingt es ihm viel besser, sich auf die eigentliche Aufgabe der Angstbewältigung zu konzentrieren. Doch das fällt am Anfang am schwersten. Gelingt es endlich, geht es von da an ganz leicht.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*

- **c) Ich entscheide mich, auf meinem Weg zum Ziel zu bleiben**
- **Bisher hatte der Patient nur Flucht und Vermeidung im Sinn. Er suchte nach Flucht- und Vermeidungsmöglichkeiten. Wenn kein äußerer Fluchtweg sichtbar war, kam es zu kognitiven Vermeidungen.**
- **Wenn er sich mit aller Kraft entscheidet, in der Situation zu bleiben, entfallen diese Bestrebungen. Er kann seine Energie einsetzen, um der Angst zu begegnen. Er hat einen zweiten Schritt getan, um die Steuerung zu übernehmen.**

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*

- **d) In der Angst-Situation spüre ich deutlich meine Angst**
- Bisher waren, wenn äußere Flucht schon nicht möglich war, einerseits alle Finessen der inneren Angstvermeidung angewandt worden: Ablenkung, flaches Atmen, Verspannung, Ärger, „Die Situation ist gleich vorbei, so lange kann ich es gerade noch aushalten!“ „Diesmal ist ja mein Mann dabei, aber wenn ich ganz allein wäre, dann...“
- andererseits schürten Angst- und Katastrophengedanken die Angst. Jetzt konzentriert sich der Patient nur auf seine Angstreaktionen, erspürt diese und studiert sie.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch kognitive Angstbewältigung*

- **e) Nachher bestärke ich mich für meinen richtigen Umgang mit der Angst**
- Bisher war jedes Angsterleben ein Zeichen des persönlichen Versagens und des Ausgeliefertseins. Selbstvorwürfe folgten.
- Jetzt ist das Auftreten der Angst erwünscht - ohne sie kann nicht geübt werden. Sie soll nicht zum Verschwinden gebracht werden. Erfolg ist, wenn einzig der Schritte a bis d absolviert wurden: „Ich habe das Vereinbarte gemacht. Das war das Ziel. Damit ist die Übung erfolgreich. Ich fange erst an, mit meiner Angst umgehen zu lernen. Dafür war es gut und ich bin stolz auf mich.“



*Mit meiner Angst umgehen lernen*

*- durch*

*Angstkonfrontation*

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Angstkonfrontation*



- Während die SD sich auf den situativen Stimulus konzentriert, der seine Angst auslösende Bedeutung durch Gegenkonditionierung (mit Hilfe der mit Angst inkompatiblen Entspannung) verlieren soll,
- richtet die Angstexposition oder -konfrontation ihr Augenmerk nicht auf die Situation S (die prinzipiell austauschbar ist), sondern auf die Reaktion R, also auf Angst mit ihren gedanklichen, emotionalen, vegetativen und handelnden Komponenten.



# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Angstkonfrontation*



- Prinzip der Angstkonfrontation ist ebenfalls die Dekonditionierung der Angstreaktion - durch Löschung der Stimulus-Response (S-R)-Verknüpfung.
- Dabei soll der Organismus einer Situation (Konditionierter Stimulus CS) so lange ausgesetzt werden, bis sich zeigt, daß die Angst ein Fehlalarm ist, daß der gefürchtete traumatische Unkonditionierte Stimulus UCS gar nicht auftreten wird. Es reichen schon wenige Erfahrungen des Ausbleibens des Traumas, um zu erreichen, daß die Angst nicht mehr auftritt.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Angstkonfrontation*



- Praktisches Vorgehen bei der massierten Konfrontation:
- **a) Kognitive Vorbereitung**
- - Vermitteln eines psychologischen Erklärungsmodells der Angst
- - Erläuterung des praktischen Ablaufs der Übung
- - einige Tage Bedenkzeit für den Patienten

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Angstkonfrontation*



- Praktisches Vorgehen bei der massierten Konfrontation:
- **b) Massierte Konfrontation**
  - - Konkrete Definition und Beschreibung der Übungssituationen
  - - an 5 bis 10 aufeinander folgenden Tagen üben
  - - täglich 6 bis 8 Stunden üben
  - - genügend viel Zeit je Übung
  - - so lange in der Situation bleiben, bis Angst von selbst nachläßt
  - - wenn nur noch geringe Angst da ist, Übung beenden
  - - weiter gehen zur nächsten Übung

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Angstkonfrontation*

- Praktisches Vorgehen bei der massierten Konfrontation:
- **c ) während der Konfrontation beachten**
  - - auf die eigenen Körperreaktionen konzentrieren
  - - die Körperwahrnehmungen benennen
  - - weiter propriozeptive Stimuli beobachten
  - - Wahrnehmen, wie die Angst ansteigt
  - - das Angstmaß auf einer Skala von 0 - 100 % schätzen
  - - alle 5 Minuten diesen Angstwert aufschreiben
  - - Angst- und Katastrophengedanken kommen und gehen lassen
  - - nicht ablenken
  - - Beobachten wann und wie die Angst von allein abnimmt

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Angstkonfrontation*

- Praktisches Vorgehen bei der massierten Konfrontation:
- d) **nach der Konfrontation**
- - das Erfolgskriterium der Übung erinnern: Es soll Angst auftreten, sie soll nicht schnell verschwinden, es soll in der Situation geblieben werden. Die Angst muß nicht abnehmen. Entscheidend ist die Konfrontation und nicht die Abnahme der Angst!
- - den Erfolg an diesem Kriterium messen: Ich habe mich konfrontiert, ich bin geblieben. Damit war die Übung erfolgreich!
- - den Erfolg würdigen: Ich habe es geschafft, ich bin stolz darauf, denn es war eine sehr schwierige Aufgabe. Diese zu meistern ist eine große Leistung

# *Literatur*



- S. Sulz: Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie. München: CIP-Medien 2001