

# *Phobie*

## *Verständnis und Therapie*

*→ Psychotherapie von Angststörungen, Verhaltenstherapie  
von Angst, Phobie und Panik*

Professor Dr. Dr. Serge K. D. Sulz

Vorlesung und Seminar  
Sommersemester 2004

KU Eichstätt

# *Angst als Gefahrensignal*

- Angst ist ein Gefahrensignal, das uns helfen soll, rechtzeitig Gefahren zu vermeiden. Im Laufe des Lebens ändert sich der Stellenwert der Angst:
- Mit zunehmender Erfahrung (Wissen)
- und mit zunehmender Kompetenz wird Angst als Gefahrensignal weniger benötigt

# *Furcht als Identifizierung der Gefahr*



- Furcht zeigt uns, wo die Gefahr ist.
- „Ich habe Furcht vor ...“
- Erst wenn Angst in Furcht übergeht, kann ich gezielte Maßnahmen zur Abwendung der Gefahr ergreifen.
- So lange ich nicht weiß, woher die Gefahr kommt, bin ich ihr ausgeliefert.

# *Phobie als Erfinden einer Gefahrenquelle*



- Phobie beendet die Ungewißheit der Angst ohne Angstobjekt
- Sofern unsere Psyche es für besser hält, daß wir die eigentliche Gefahrenquelle nicht bewußt erkennen (z.B. Trennungstendenz in der Partnerschaft), so plagt uns die Angst ohne Objekt weiter, bis uns als Erlösung von der Qual eine Phobie beschert wird.

# *Phobie als Verschiebung entlang eines Generalisierungsgradienten*

- Unsere Psyche arbeitet nach ökonomischen Prinzipien. Was ihr halt als nächstes einfällt. Und da unser Gedächtnis assoziativ organisiert ist, wird nahe liegendes oder ähnliches herangezogen. Bei der Agoraphobie ist die Angst vor weiten Plätzen ähnlich der Angst vor der ungeschützten Weite eines Lebens ohne Partnerschaft. Bei der Claustrophobie ist die Angst vor der Enge des Lifts ähnlich der Angst vor dem was in der Enge der Partnerschaft passieren könnte.

# *Generalisierung als Schutzmaßnahme*

- Generalisierung hilft uns eine Gefahr möglichst früh zu erkennen und rechtzeitig Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Nicht erst wenn unentrinnbar die große Gefahr gegenübersteht, sondern schon wenn ich noch rechtzeitig umdrehen bzw. flüchten kann, z.B. vor dem bissigen Hund oder vor dem aggressiven Mann oder auch nur vor der rutschigen Eisfläche.

# *Angstdiagnostik*

- Nehmen wir als Beispiel Ihre eigene Phobie
- Jeder Mensch hat einen Bereich, in dem er phobische, d. h. übertriebene Angst hat.
- Wovor haben Sie zu viel Angst?
- .....
- Als Erinnerungshilfe kann folgende Liste dienen:

## *Phobische Situationen: Bitte kreuzen Sie zutreffendes an!*

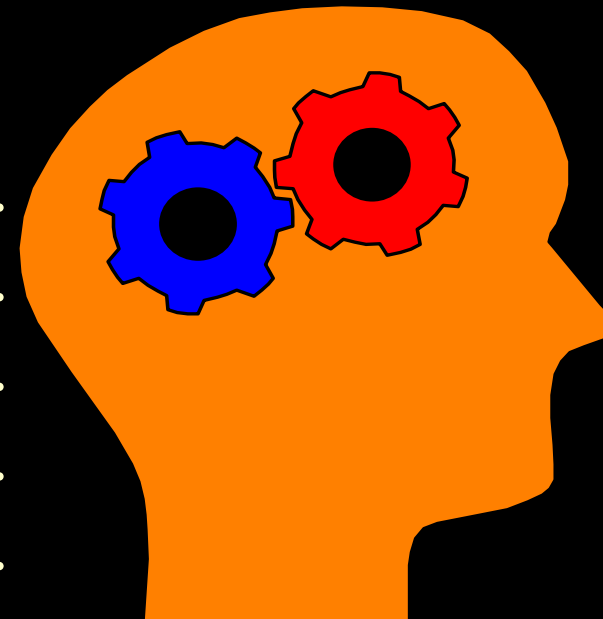
- Tiere (Hunde, Schlangen, Spinnen etc.) .....
- große Höhen (z. B. Turm, hoher Balkon, Gebirge) .....
- Beengtheit (Lift, volle U-Bahn, Menschenmenge etc.) .....
- Weite (große leere Plätze, weit weg von Schutz) .....
- Blut
- Zahnarzt
- spitze scharfe Gegenstände (Messer etc.)
- Krankheiten (Krebs, AIDS etc.)
- Erröten
- tiefe Gewässer
- fremde Menschen
- Nacktheit, Entblößung
- Menschen mit aggressiver Ausstrahlung
- Tote



# *Welche Symptome?*

- Welche Symptome habe ich, wenn ich dieser Situation ausgesetzt bin?

- .....  
.....  
.....  
.....  
.....



# Typische Angststypome 1

- **Angstgefühle**: Furcht, Angst, Panik, Aufgeregtheit, Nervosität, Sorge, Anspannung, Verlegenheit, Selbstunsicherheit, Unterlegenheit, Scham, Schuldgefühl, Reue, Sorge, Ekel, Schreck
- **Angstgedanken**: Schnell weg hier! Der tut mir was an! Jetzt ist alles aus! Ich soll an sie vieles gleichzeitig denken! Ob ich das wohl schaffe? Wenn das nur gut geht! Was denkt der jetzt von mir? Der ist stärker als ich, was macht der jetzt mit mir? Oh Gott, ist das peinlich! Da habe ich was angestellt! Wieso habe ich das bloß getan! Wenn ihm etwas passiert ist! **Bleib bloß weg von mir, Gott!** ---

## *Typische Angstsymptome 2*

- Angstkörperreaktionen: Herzklopfen, Pulsrasen, erhöhter Blutdruck, kalte, weiße Finger, Hände, Zehen und Füße, bleiches Gesicht, Schweißbildung, trockener Mund und Rachen mit Schluckbeschwerden, Kloß im Hals, Atemnot, Hyperventilation, evtl. mit pelzigen Händen, Füßen, Kinn und Mundbereich bzw. Pfötchenstellung und Verkrampfung der Finger und Hände, Zähneklappern, Zittern, aufgestellte Haare, weit geöffnete Augen, suchender, umherirrender Blick, Atemnot, Kraftlosigkeit, weiche Knie, Muskelverspannungen, Stuhldrang, Durchfall, Bauchweh, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel

## *Typische Angststypome 3*

- Angsthandlungen: Flucht, Verstecken, Zuhause bleiben, nicht hingehen, wo ich hin sollte, Schutz suchen, um Hilfe bitten, jemand ins Gespräch verwickeln, ganz nah zu jemand hingehen, sich ganz brav verhalten, sich ganz korrekt verhalten, ganz tüchtig sein, der Beste sein, sein Licht unters Scheffel stellen, lieber verlieren als Neider haben, bescheiden sein, unterlegen sein, zurückhaltend sein, schweigsam sein, immer in der Mitte sein, um nicht aufzufallen, Außenseiter sein, um nicht im Mittelpunkt zu stehen, gefällig sein, nachgiebig sein, freundlich sein, eifersüchtig wachsam sein

## *Welches Syndrom?*

- Welches Syndrom bilden meine Symptome?
- ( ) **einfache Phobie**, Angst vor .....
- Differentialdiagnostische Möglichkeiten:
- ( ) **Agoraphobie** (Angst vor engen/weiten Orten)
- ( ) **Panikattacken** (heftige Angstzustände aus heiterem Himmel)
- ( ) **soziale Phobie** (Angst vor Ablehnung/Kritik)
- ( ) **generalisierte Angst** (immer/überall Angst)

# *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 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 Phobie*

- Eine Phobie ist eine gelernte Verknüpfung eines ursprünglich als ungefährlich definierten Gegenstands, Ortes oder Geschehens mit der Erwartung einer so großen Gefahr, daß Flucht oder Vermeidung dringend angezeigt erscheint.
- Z.B: Der Großvater stirbt an Herzversagen während des Gottesdienstes in der Kirche
- Da er der einzige war, der mit dem Kind regelmäßig sonntags zur Kirche ging, bleiben von da an Kirchenbesuche aus.
- 20 Jahre später kommt es zu einem Kirchenbesuch, während dessen eine Panikattacke erfolgt
- von da an werden Kirchen konsequent vermieden
- Bald machen auch große Säle, Theater- und Konzerthallen Angst.

# *Das lernpsychologische Erklärungsmodell der Phobie*

- Der Tod des Großvaters ist das Trauma
  - der Unkonditionierte Stimulus UCS
- Die Kirche ist zufällig der Ort des Sterbens
  - der Konditionierte Stimulus CS
- Die Angst des Kindes während des Sterbens des Opas ist
  - die Unkonditionierte Reaktion UCR
- Die Angst des Erwachsenen während eines Kirchenbesuchs ist
  - die Konditionierte Reaktion CR.
- Zeitpunkt 1: UCS - CS - UCR
- Zeitpunkt 2: CS - CR
- Damit haben wir aber erst die Entstehung der Phobie erklärt.

# *Das lernpsychologische Erklärungsmodell der Phobie*

- Die Aufrechterhaltung der Phobie wird durch das
- **Zweifaktorenmodell Mowrers** erklärt:
- **1. Faktor:** Entstehung der Phobie durch S-R-Lernen (= klassische Konditionierung = Stimulus-Response-Lernen = Pawlowsches Lernen): UCS - CS - UCR ist gefolgt von CS - CR.
- **2. Faktor:** Wenn das Kind weiterhin regelmäßig zur Kirche (CS) gegangen wäre, so hätte diese die traumatische Bedeutung bald verloren. Die Verknüpfung UCS (Tod des Großvaters) - CS (Kirche) wäre gelöscht worden. Wir müssen deshalb erklären, warum diese Verknüpfung nicht gelöscht wurde. Grund ist das Fernbleiben von der Kirche, sei dies nun aus Furcht oder zufällig. Deshalb erklären wir die Aufrechterhaltung der Phobie durch **Vermeidung** der Exposition mit dem Stimulus bzw. der Situation

# *Welche Therapie? Wir nehmen als Beispiel die systematische Desensibilisierung*

- systematische Desensibilisierung unter Entspannung
- guided mastery (Williams et al. 1984),
- teilnehmendes Modelllernen (Bandura et al. 1975)
- Angstexposition (Fiegenbaum 1988)
- kognitive Angstbewältigung (Margraf & Schneider 1993)

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Entspannung*



- Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson hat folgende Wirkungen:
- a) fördert den Aufbau einer guten Therapiebeziehung
- b) schafft schnell tägliche Beruhigungs-Pausen
- c) baut die Kompetenz zur Einflußnahme auf die Angst auf
- d) vermindert das Angewiesen sein auf Helfer und Arznei

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Entspannung*

- Das Wesen der Progressiven Muskelrelaxation:
- Zuerst findet eine Schulung der Wahrnehmung des Spannungszustandes der Muskulatur statt
- Die willkürliche Anspannung der Muskeln vor der Entspannung erleichtert die Wahrnehmung und die nachfolgende Entspannung
- Es wird ein völlig entspannter Muskelzustand hergestellt.
- Dieser wirkt sich auf die Psyche relaxierend aus.
- Es finden Konditionierungen statt, die Muskelentspannung mit psychischer Entspannung einhergehen lassen.
- Es wird gelernt, selbst aktiv auf seinen Spannungszustand körperlicher und psychischer Art einzuwirken
- Die Entspannungsreaktion wird auf Alltagssituationen übertragen

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Entspannung*

- Das Vorgehen bei der Progressiven Muskelrelaxation:
- Im Sitzen oder Liegen werden der Reihe nach alle wichtigen Muskeln zuerst 5 Sekunden angespannt und danach 10 Sekunden entspannt.
- Dieser Vorgang wird je einmal wiederholt.
- Begonnen wird mit der rechten Hand und dem rechten Unterarm, es geht weiter mit dem rechten Oberarm, danach folgen die linke Hand mit dem linken Unterarm, anschließend die Schultern, darauf der Nacken, es folgen die Stirn, Augen, Nasenpartie, Mundpartie, Kaumuskeln, Füße mit Unterschenkeln, Oberschenkel, Gesäß, Beckenbodenmuskulatur, Bauchmuskeln und abschließend der Brustkorb.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch Entspannung*

- Die Instruktion bei der Progressiven Muskelrelaxation:
- Machen Sie es sich bequem. Lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf die rechte Hand und den rechten Unterarm. Ballen Sie jetzt die Hand zur Faust (5 sec). Spüren Sie die Spannung in der Faust und im rechten Unterarm. Spüren Sie deutlich die Spannung. Jetzt lassen Sie bitte los, ganz los, damit sich die Muskeln entspannen können. Beobachten Sie, wie die Muskeln sich ganz von selbst entspannen, weiter und weiter entspannen, wenn Sie nur loslassen. Genießen Sie den angenehmen Vorgang der Entspannung. Halten Sie nicht mehr fest, lassen Sie einfach los (10 sec).
- (Danach Wiederholung)
- (So wird mit allen folgenden Muskelpartien verfahren)







*Mit meiner Angst umgehen lernen*

*- durch*

*systematische Desensibilisierung*

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- a) Erlernen der Progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson
- b) Aufstellen einer Hierarchie von zunehmend schwierigeren Situationen mit etwa 15 Stufen
- c) Üben der Imagination von Situationen mit geschlossenen Augen (anhand nicht ängstigender Situationen)
- d) In entspanntem Zustand wird zuerst die leichteste Situation imaginiert, wenn diese mehrfach angstfrei vorgestellt wurde, wird die nächstschwierigere Situation vorgestellt etc.
- e) zeitlich versetzt werden diese Situationen live aufgesucht
- f) von da an ständiges Aufsuchen der gekonnten Situationen auch nach Ende der Therapie

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- b) Aufstellen einer Hierarchie von zunehmend schwierigeren Situationen mit etwa 10 bis 15 Stufen:
- Zunächst wird gesammelt, welche Situationen Angst machen, diese werden auf je einen Zettel geschrieben
- Danach werden diese in eine Rangreihe aufsteigender Angst gebracht
- Es werden Prozentzahlen zwischen 0 und 100 vergeben. 0 heißt keine Angst, 100 heißt maximale, jemals erlebte Angst
- Die Stufen sollten nicht größer als 10 % sein. Gegebenenfalls werden die Lücken mit Situationen gefüllt, die im Schwierigkeitsgrad 10 % über der nächstniedrigen liegen.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- b) **Beispiel einer Angsthierarchie:**
- 10 % Lesen des Wortes Krebs
- 20 % Lesen eines Artikels über Krebserkrankungen
- 30 % Hören von der Krebserkrankung eines fremden Menschen
- 40 % Hören vom Krebstod eines fremden Menschen
- 50 % Hören von der Krebserkrankung eines Bekannten
- 60 % Hören vom Krebstod eines Bekannten
- 70 % Krebserkrankung eines nahen Verwandten
- 80 % Krebstod eines Verwandten
- 90 % Differentialdiagnose einer eigenen Krebserkrankung
- 100 % Diagnose einer eigenen Krebserkrankung

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- b) **Dimensionen einer Angsthierarchie:**
- - Grad der Realität versus Abstraktion (Wort versus Ereignis)
- - Grad der Vertrautheit bzw. Nähe eines Menschen
- - Erkrankung versus Tod
- - andere versus ich
-

## *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- c) Üben der Imagination von Situationen mit geschlossenen Augen (anhand nicht ängstigender Situationen)
- Da nicht jeder Mensch gleich gute Fähigkeit besitzt, sich eine Situation bildlich möglichst plastisch vorzustellen, muß dies eventuell vorher geübt werden. Es wird mit sehr einfachen Situationen begonnen, z.B. ein stehendes Auto, das zuvor auf einem Foto gezeigt wurde, dann ein fahrendes Auto, dann wie dieses Auto durch eine Landschaft fährt, deren Merkmale beschrieben wird usw.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- d) In entspanntem Zustand wird zuerst die leichteste Situation imaginiert, wenn diese mehrfach angstfrei vorgestellt wurde, wird die nächst schwierigere Situation vorgestellt etc.
- Der Pat. setzt sich in einen Entspannungssessel, schließt die Augen, entspannt sich und zeigt mit der Hand an, wenn er sich gut entspannt hat.
- Der Therapeut liest die zuvor gemeinsam formulierte Beschreibung der leichtesten Situation vor.
- Der Pat. hebt die Hand, wenn er sich die Situation gut vorstellen kann.
- Nach 20 sec bricht der Therapeut die Vorstellung ab und fragt, ob Angst aufgetreten ist, wenn ja wird die Vorstellung wiederholt, wenn nein, wird zur nächst schwierigeren Situation übergegangen.

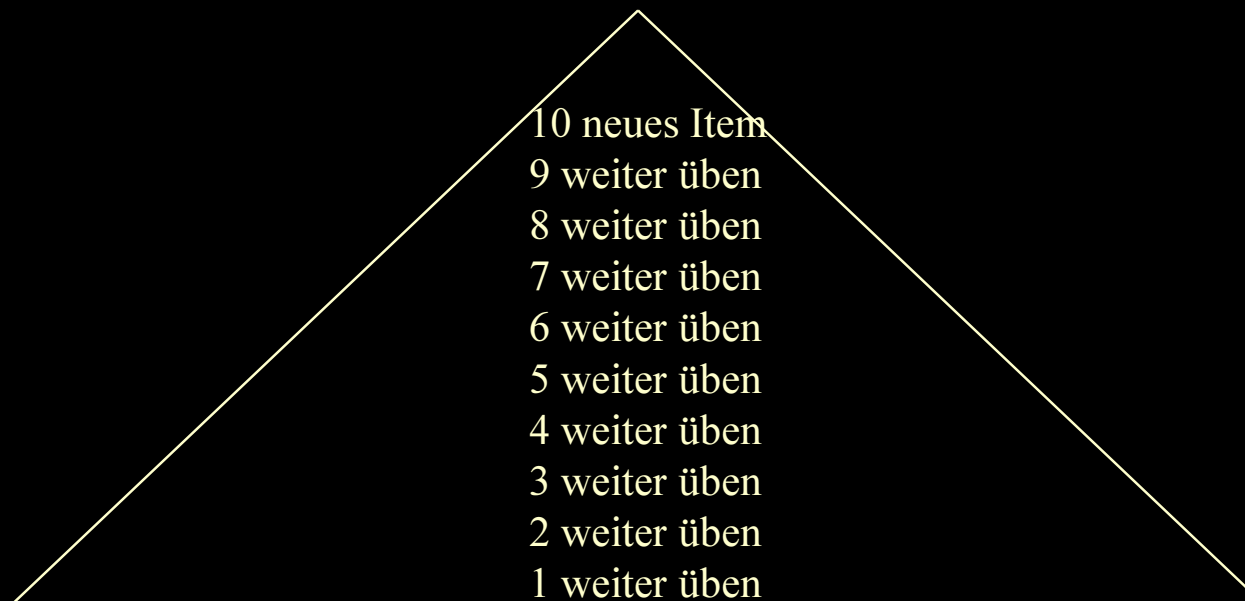


# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- e) zeitlich versetzt werden diese Situationen live aufgesucht
- Nachdem die Imaginationsübungen z.B. drei Stufen abgearbeitet haben, kann mit den Live-Übungen begonnen werden.
- So wird z.B. auf ein Blatt groß das Wort KREBS geschrieben und dem Pat. dieses gezeigt. Der Pat. soll sich vorher nicht entspannen, da er ja im realen Leben auch keine Vorwarnung erhält, daß jetzt ein beängstigender Stimulus auf ihn zukommt.
- Aber der Pat. kann sich währenddessen eine Kurz-Entspannungsinstruktion geben. Noch besser ist es, wenn er einfach das Bild anschaut und zwar so lange, bis es ihm nichts mehr ausmacht.
- Dann wird die nächst schwierigere Situation live geübt usw.

# *Mit meiner Angst umgehen lernen - durch systematische Desensibilisierung*

- Systematische Desensibilisierung bei einfachen Phobien
- f) von da an ständiges Aufsuchen der gekonnten Situationen auch nach Ende der Therapie: Prinzip der Übungspyramide



# *Literatur*



- S. Sulz: Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie. München: CIP-Medien 2001 (Erhältlich als: Therapiebuch III. 2011)
- S. Sulz: Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption. München: CIP-Medien 2008