



Psychosomatik und Angst

Panikstörung und soziale Phobie

Erklärungsmodell und
therapeutische Implikationen

Dr. med. Birgit Anna-Maria Staab
Klinik für allgemeine Innere Medizin, Psychosomatik

Angst ist ubiquitär

Angst ist zum ÜBERLEBEN notwendig

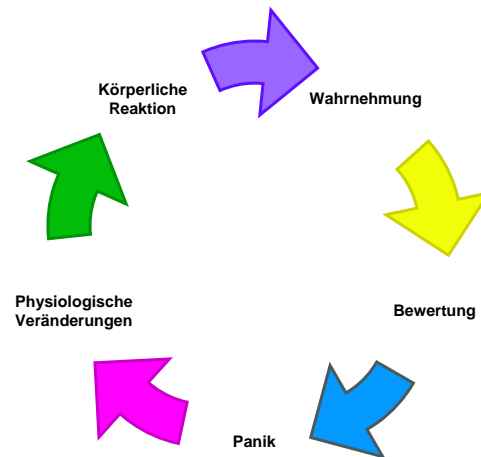
Angst

Kampf/Fluchtreaktion

Überwertige Angst

- Wird bereits ausgelöst, wenn keine Gefahr im Verzug ist
- Unterschiedlichste Trigger
- Innere und äussere Auslösereize
- Panikkreislauf

Panikkreislauf



Margraf und Schneider
1990

Bewertung

- katastrophal
- Herzinfarkt
- Ohnmächtig
- Blamieren
- Sterben
- Umfallen
- Auffallen

Panik

Nicht alles was Panik heisst
ist Panik

Emotion

- Angst
- Wut
- Ärger
- Scham
- Enttäuschung
- Verlassenheit
- Einsamkeit
- Ohnmacht

Körperliche Reaktion

- Herzrasen
- Schwitzen
- Schweissausbruch
- Schnelles Atmen
- Zittern
- Klossgefühl
- Weiche Beine
- Druck auf Brust

Angstverlauf

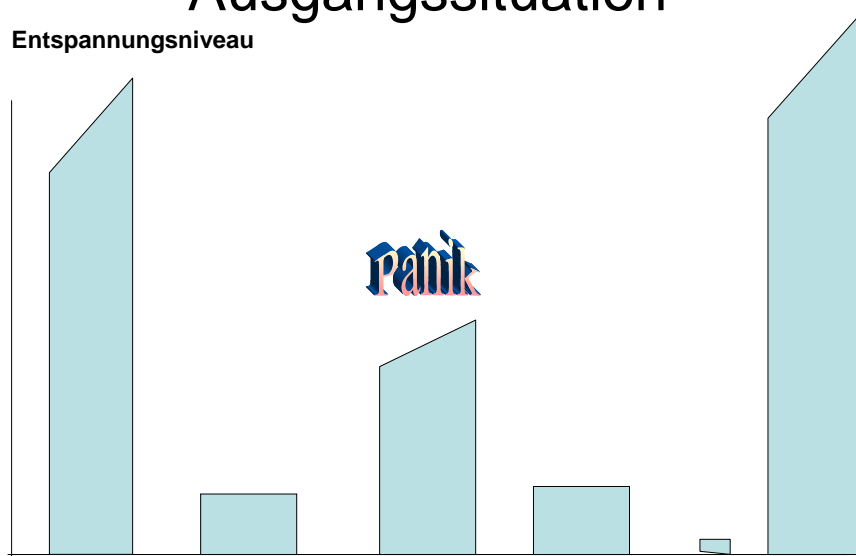


Vermeidungsverhalten

- Gar nicht erst in die Situation rein gehen
- Weglaufen
- Begleitung suchen
- Notfalltropfen
- Tranquilizer
- Gedankliche Ablenkung
- Ablenkung durch Tätigkeiten

Ausgangssituation

Entspannungsniveau



Zeit

Fallbeispiel

- 23 jährige Kindergärtnerin
- Im 16. LJ mittlere Reife
- Drei Jahre Ausbildung
- Seit vier Jahren erkrankt
- Das Haus nicht verlassen (ausser ...)
- Behandlung: 10 Wochen stationär
- (vier Wochen Belastungserprobung)
- Entlassung: arbeitsfähig

Behandlung

- Kognitiv-verhaltenstherapeutisch nach Margraf und Schneider (1990)
- Vermittlung eines Therapierationals
- Gruppentherapie 8 Patienten, 2 mal pro Woche 90 Minuten, vier Wochen
- Wesen der Angst
- Erster Angstanfall
- Angstverlauf
- Angsthierarchie
- Komponenten der Angst: Emotion-Verhalten-Gedanken-Körperliche Reaktion

Behandlung

- Angstkreislauf
- Bedeutung des Vermeidungsverhaltens
- Entspannungsniveau
- Verhaltensexperimente
- Realitätsüberprüfung
- Exposition
- Umgang mit Erfolg

Exposition

- Bus/Zug/U-bahn fahren
- Aufzug fahren
- Besuch Hochhaus/Fernsehturm/Kirchturm
- Besuch von Höhlen
- Brücken
- Kaufhäuser
- Restaurantbesuch
- Auto fahren
- Boot fahren
- Theater/Kino



Umgang mit Erfolg

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Toll gemacht • Super • Stolz auf sich • Das hast du gut gemacht • Jetzt geht es wieder • Es wird immer besser | <ul style="list-style-type: none"> • Das war ja noch gar nichts • Die andern können das ohne zu üben • Das nächste mal klappt es bestimmt nicht mehr • Das war nur Zufall • Alleine hätte ich das nicht gekonnt |
|--|--|

Psychodynamisches Modell nach Shear 1993

Neurophysiologische Vulnerabilität	Angeborene neurophysiologische Erregbarkeit	
		Angstmachendes Elternverhalten
Psychologische Vulnerabilität	Abhängigkeits/Unabhängigkeitskonflikte	
	Gestörte Objektbeziehungen	
	unzureichende Abwehrmechanismen	
	Erhöhte Frequenz und Intensität negativer Affekte	
	Zunehmende neurophysiologische Sensibilität	
	Erosion des Sicherheitsgefühls Neurophysiologische Abweichungen verbunden mit Erlebnis des Kontrollverlusts	Biologisch oder psychologisch bedeutsame Belastungsereignisse
	Initiale Angstattacke	Eindringende negative Affekte

Erkrankungsrate (Lebenszeit) 1,4 – 2,4 %

(Wittchen 1986; Schneider und Margraf 1998)

Beginn: in der Regel 20. – 30. Lebensjahr

Frauen 2 – 3 mal häufiger betroffen

Ca. 80% mit Agoraphobie assoziiert

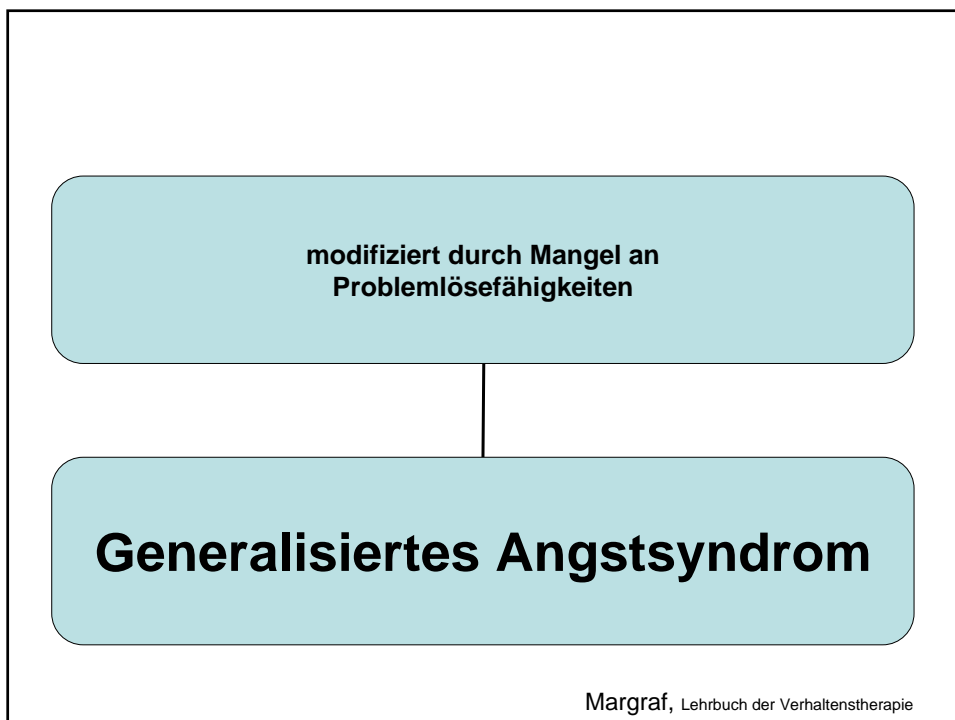
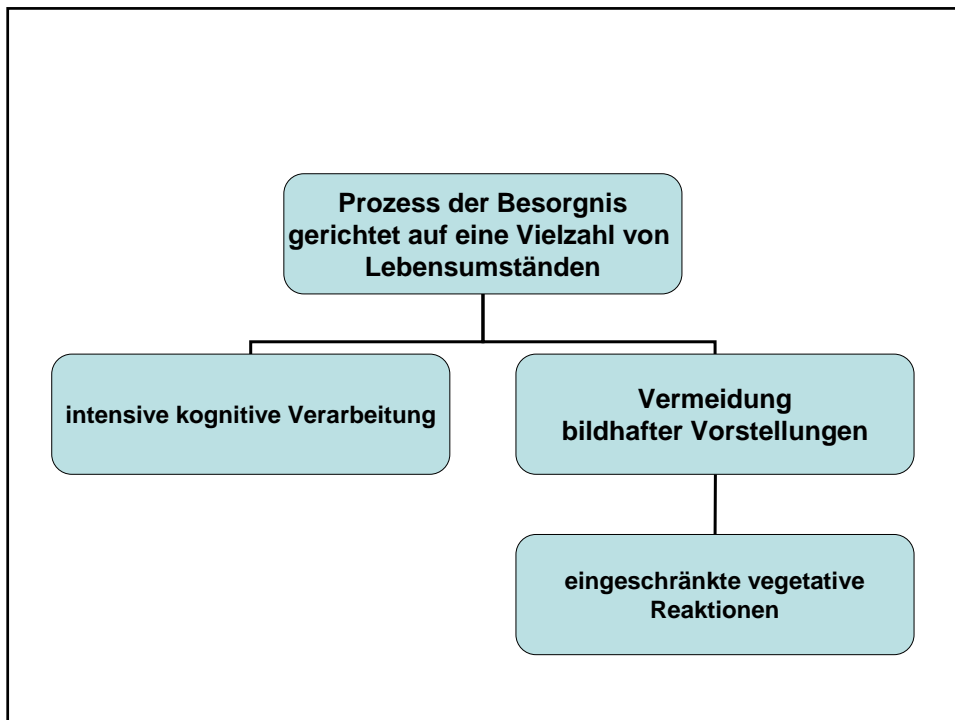
**Biologische Vulnerabilität für das Erleben von
ÄNGSTEN**

STRESS

Zurückzuführen auf negative Lebensereignisse

ERWARTUNGSANGST

Psychologische Vulnerabilität



Bedeutung von Konfrontationsbehandlung

Angst vollständig, sowohl kognitiv, als
auch emotional erleben

ohne Vermeidung (Foa, Kozac 1986)

Emotionale Verarbeitung drückt sich
als physiologische Aktivierung aus, bei
Reaktion auf phobisches Material

Bei Vermeidung ist assoziatives Netzwerk
oder bedrohliche Bedeutung, die diesen
Reiz umgibt, nicht zugänglich
und kann deswegen auch nicht mit
korrigierender Information verändert werden

Soziale Phobie



Definition

Angst, die in Situationen auftritt,
in denen eine Person im Mittelpunkt steht,
wenn sie bestimmte Tätigkeiten ausführt

Öffentliches Sprechen

Öffentliches Schreiben

Essen in der Öffentlichkeit

ANGST tritt auf, wenn die Person glaubt, sie könne etwas Peinliches tun oder andere könnten Anzeichen ihrer Angst bemerken

ANGST führt dazu, dass soziale Situationen vermieden werden

1966 Marks und Gelder

Typische Gedanken

- Was ich sage klingt dumm
- Ich bin langweilig
- Ich werde mich blamieren
- Sie mögen mich nicht
- Sie werden sehen, dass ich ängstlich bin
- Ich werde nichts zu sagen haben
- Ich werde erröten/Zittern/Kontrolle verlieren

David M. Clark 1999

Subtypen: generalisiert – nicht generalisiert
Prävalenz: Lebenszeitprävalenz USA 13,3%
dritthäufigste psychische KH in USA
Frauen 1,4 mal häufiger als Männer
Beginn: Pubertät oder früher, allmählich
Verlauf: chronisch

Erklärungsmodell

Soziale Situation

aktiviert Vorannahmen

Wahrnehmung: soziale Gefahr

Selbst

Selbst: als soziales Objekt

somatische

und

kognitive

Symptome

Sicherheits-
verhalten

nach Clark, 1999

Eingesetzt um befürchtete Katastrophen zu verhindern

Sicherheitsverhalten

verhindert
Realitätsüberprüfung

erhöht Selbstaufmerksamkeit
verursacht befürchtete Symptome:

schwitzen
zittern

Black out

abwesend
unfreundlich

nach Clark 1999

Vermeidung
verhindert

Realitätsüberprüfung

Vorweg- und Nachgrübeln

- konzentriert sich auf Gefühle und konstruierte Bilder von sich selbst
- fördert eine selektive Betonung vergangener Misserfolge

ÜBERZEUGUNGEN

- extrem hohe Standards für soziale „Performance“
- „Meine Sprache muss perfekt fließend sein“
- „Ich darf keine Fehler machen“
- „Ich muss immer intelligent und weise aussehen“

- wenn ich mit jemandem nicht übereinstimme, werden sie denken „ich bin dumm“
- „sie werden mich ablehnen“
- „wenn ich ängstlich erscheine, werden die Leute schlecht von mir denken“
- „wenn andere mich kennenlernen wollen werden sie es mich wissen lassen“

nach Clark 1999

- „ich bin uninteressant“
- „ich bin anders“
- „ich bin langweilig“
- „ich bin nicht liebenswert“



Vielen Dank