

Lerneinheit IV./4. Grundtechniken der psychotherapeutischen Behandlung der Angst

Die Basis für die Behandlung eines Angstpatienten ist der Aufbau einer vertrauensvollen Atmosphäre in der therapeutischen Beziehung. Während unserer ärztlichen Tätigkeit begegnen wir vielen Patienten, die unter einer Angststörung leiden. Die ärztliche Behandlung geht auch mit vielen angstprovozierenden Situationen einher. Wir beschreiben hier einige Grundtechniken, die bei der Behandlung von Angstpatienten angewendet werden können.

In den folgenden Videos zeigen wir die psychotherapeutische Behandlung eines Angstpatienten.

IV./4.1. Die Besprechung der Angstsymptome, ihre kognitive Konzeptualisierung, und Infragestellung angstauslösender Kognitionen

IV./4.1.1. Die edukative Phase der kognitiven Umstrukturierung

Im ersten Schritt der Behandlung der Angststörungen, besonders der Panikstörung, ist das Ziel, die Fehlinterpretationen des Patienten bezüglich seiner körperlichen Symptome, die er während einer Panikattacke empfindet, zu normalisieren und zu korrigieren. Wir erklären dem Patienten, dass die angstauslösenden Wahrnehmungen seines Körpers eigentlich nur Fehlinterpretationen sind, und die Angstreaktion des Körpers eigentlich eine ganz normale und adaptive Reaktion des Körpers ist.

Den Patienten, die unter einer Panikstörung leiden, hilft es sehr oft, wenn sie verstehen, dass ihre Symptome nicht Symptome einer tödlichen Krankheit sind, sondern die Symptome einer Panik-Attacke sind, die sein Leben in keiner Weise bedrohen, und können gut medikamentös und/oder psychotherapeutisch behandelt werden.

Im Lernvideo geht hervor, dass der Patient wegen seiner Panikattacken immer wieder bei Ärzten, Herzspezialisten, in Krankenhäusern sich Hilfe gesucht hat, und ihm wurde nie richtig erklärt, was sein wirkliches Problem sei, dass er unter einer Panikstörung leide. Er konnte nie richtig beruhigt werden, dass er keine körperlichen Probleme habe, weil die die große Qual, mit der eine Panikattacke miteinhergeht, hat für ihn bedeutet, dass er unter einer schweren körperlichen Erkrankung leide, nur die Ärzte konnten das bisher nicht richtig behandeln. **P_1_Video_4_1_wmv** (*Die Erhebung der Symptome*)

IV./4.1.2. Die Erfassung der kognitiven Prozesse und Mechanismen des Teufelskreises der Angst/ Panik

Wir veranschaulichen mit Beispielen, wie sehr die in angstauslösenden Situationen ausgelöste emotionale Reaktion von der subjektiven Bewertung der Situation abhängt. Die Patienten verknüpfen die Panikattacken meistens mit externen Umständen, und die negativen automatischen Bewertungen beziehen sich auf diese Situationen. Diese Bewertungen werden ganz oft nicht bewusst, nur ein allgemeines Angstgefühl wird wahrgenommen. Ein wichtiges

Ziel der Therapie ist die Entwicklung der Fähigkeit des Patienten, dass er seine Bewertungen aufdeckt, erfasst, identifiziert. Wir können ihm helfen, indem wir die folgende Frage stellen: „Und welcher Gedanke ist Ihnen in dem Moment durch den Kopf gelaufen?“

Ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung von Panik ist die Aufklärung des Patienten über die Natur der Panikattacken. In den meisten Fällen mildern sich die Attacken schon dadurch, dass der Patient weiss, er leidet nicht unter einer tödlichen Krankheit, sondern „nur“ unter einer Panikstörung.

P_2_Video_IV_4_1_wmv (*Der Effekt des Verstehens des Panikteufelskreises*)

IV./4.1.3. Die kognitive Konzeptualisierung der Symptome der Generalisierten Angststörung

Neben den Panikattacken berichtet der Patient auch über ständiges Grübeln, dauerhafte angstbesessene Erwartungen, Sorgen, die für eine Generalisierte Angststörung typisch sind. Im Rahmen des kognitiven Störungsmodells der Generalisierten Angststörung besteht die Störung darin, dass Reize von der Aussenwelt verzerrt interpretiert werden, was die Konsequenz einer selektiven Aufmerksamkeit ist, die die negativen Charakteristika der Situationen betont.

Der Therapeut hilft dem Patienten dabei, seine überflutenden Angstzustände in kleinere Teile zu nehmen und zu analysieren, die einzelnen Teile zu benennen, und mit Hilfe des Fallkonzeptualisierungs-arbeitsblattes die weiteren Behandlungsmöglichkeiten zu planen.

Die Angstzustände werden in folgende Teile aufgeteilt:

- Angstauslösende Situationen (sie denkt an ihren Freund),
- automatische Gedanken, die die Situationen bewerten (er hat sicherlich einen Autounfall gehabt),
- emotionale Reaktionen (sich Sorgen machen, Palpitation),
- Sicherheitsverhalten (sie ruft den Freund an).
- Die im Hintergrund des Angstverhaltens stehenden kognitiven Schemata werden auch besprochen, und auch die Symptome, die das ganze Leben bestehen bleiben.
- die Kindheitserinnerung an ein Angstgefühl, wenn man oft allein gelassen worden ist, und die wichtigen Bezugspersonen ganz unberechenbar aufgetaucht waren. Sowohl bei Panikstörungen als auch bei der Generalisierten Angststörung ist das Hauptthema oft die Separationsangst, dass die wichtige, Geborgenheit verleihende Bezugsperson nicht erreichbar ist.
- **P_3_Video_IV_1_wmv** (*Konzeptualisierung der Angst. – Sorge um den Tod eines Freundes.*)

P_1_Ábra_IV_4_1_

Felirat: *1. ábra: 3-Spalte Technik. – Die Besorgnisse um den Tod eines Freundes.*