

Spezifische Phobien

Was sind Spezifische Phobien?

Als **spezifische Phobien** bezeichnet man Ängste, die auf **spezifische Auslöser oder Situationen** bezogen sind. Beispiele für spezifische Ängste sind die Höhenangst (Akrophobie), **Raumangst (Klaustrophobie)**, **Flugangst (Aviophobie)** und die diversen **Tierphobien** wie z.B. die **Spinnenangst (Arachnophobie)** und die **Angst vor Hunden**.

Im Gegensatz zur **Agoraphobie**, bei welcher die Angst vor dem „Allein sein“ in der angstbesetzten Situation im Vordergrund steht, sind die Befürchtungen der Betroffenen bei den spezifischen Phobie vorrangig auf (reale oder angenommene) Bedrohungen durch die Objekte oder die Situationen selbst gekennzeichnet, wie z.B. die Angst vor einem Hundebiss, Flugzeugabsturz etc. Im Gegensatz zu den nicht-pathologischen Ängsten sind die Befürchtungen der Betroffenen und/oder die vermuteten Konsequenzen zumeist überhöht. Durch die extreme Angst kann es zum Auftreten von diversen **körperlichen Symptomen** wie Herzrasen, Atemnot, Schwindel, Übelkeit usw. kommen. Diese Symptome können ihrerseits die Angst verstärken und hierdurch in einen Teufelskreis führen, der sich bis hin zu **Panikattacken** und **Todesangst** steigern kann.

Häufig erleben die Betroffenen, dass im Verlauf der Erkrankung gar nicht mehr vorrangig das ursprüngliche Objekt bzw. die ursprüngliche Situation angstbesetzt sind, sondern dass sie vielmehr eine **Angst vor den Angstsymptomen** (wie z.B. die Angst, sich Übergeben zu müssen) und/oder eine **Angst vor Kontrollverlust** (wie z.B. die Angst, im Flugzeug ohnmächtig zu werden) entwickeln. Dies kann zu einer Ausweitung der Ängste und zum Übergang in eine schwere Angststörung führen.

Welche Symptome treten auf?

Isolierte Ängste vor spezifischen Objekten oder Situationen

Die Spezifische Phobie ist durch **isolierte Ängste vor spezifischen Objekten oder Situationen** gekennzeichnet. Dies können Objekte (wie z.B. Spinnen, Hunde) oder Situationen (wie z.B. große Höhen, kleine geschlossenen Räume, Fahrstuhlfahren, Flugreisen, Gewitter, Anblick von Blut oder Verletzungen, Injektionen, Krankenhaus- oder Zahnarztbesuch) sein.

Vermeidungsverhalten

Die meisten Betroffenen entwickeln ein konsequentes **Vermeidungsverhalten** mit dem sie versuchen, die Angstsymptome zu vermindern oder zu umgehen. Bei der Vermeidung kann in ein **Vermeidungsverhalten** (also dem Nichtaufsuchen oder Verlassen der angstbesetzten Situation) und ein **gedankliches (kognitives) Vermeiden** unterschieden werden. Beim gedanklichen Vermeiden versuchen die Betroffenen (unbewusst) ihre Ängste z.B. durch Ablenkung, ständige Rückversicherungen oder besondere Eile („Augen zu und durch...“) zu mindern.

Körperliche und psychische Symptome

In der angstbesetzten Situation oder bei dem Gedanken an diese Situation können verschiedene **vegetative Symptome** wie Herzklopfen, erhöhte Herzfrequenz, Schweißausbrüche, Zittern und/oder

Mundtrockenheit auftreten. Viele Betroffene kennen auch **Symptome im Brustkorb oder Bauch** wie Atembeschwerden, Beklemmungsgefühl, Brustschmerzen oder -missempfindungen, Übelkeit, Durchfall oder Bauchschmerzen.

Zusätzlich können **psychische Symptome** wie das Gefühl von Schwindel, Unsicherheit, Schwäche oder Benommenheit auftreten. Daneben könne diverse unspezifische **Allgemeinsymptome** wie Hitzewallungen oder Kälteschauer, Gefühllosigkeit oder Kribbelgefühle auftreten.

Wie können Spezifische Phobien behandelt werden?

Einleitung

Da sich die Betroffenen in ihrem beruflichen und sozialen Umfeld zumeist auch trotz Vermeidung der angstbesetzten Objekte und Situationen ausreichend bewegen können, erzeugen die spezifischen Phobien häufig nur einen geringen Leidensdruck. Eine Therapie ist vorrangig dann erforderlich, wenn die Betroffenen stark unter den Angstsymptomen leiden, wenn sich die Angststörung immer mehr ausweitet und/oder wenn die Spezifische Phobie bzw. die Vermeidung der angstbesetzten Situation dem beruflichen oder sozialen Wirken der Betroffenen im Weg stehen.

Kognitive Verhaltenstherapie

Psychoedukation

Zu Beginn der Behandlung ist es wichtig, den Betroffenen ein adäquates Krankheitsmodell zu vermitteln und sie u.a. auch über die Verstärkerfaktoren wie z.B. Vermeidungsverhalten und über die Therapiemöglichkeiten aufzuklären.

Expositionstherapie

Die **Expositionstherapie**, auch **Konfrontationstherapie** genannt, ist eine sehr wirksame Behandlungsmethode in der Therapie der Spezifischen Phobien. Die Betroffenen erarbeiten bei dieser Behandlungsmethode zunächst zusammen mit ihren Therapeuten, welche Situationen die Ängste auslösen und welches Vermeidungsverhalten eventuell eingesetzt wird.

Nach einer ausführlichen Vorbereitungsphase, in der z.B. Übungen wie die Hyperventilation durchgeführt werden, können die Betroffenen in den Expositionen - unterstützt durch ihre Therapeuten - lernen, wie sie die angstbesetzten Situationen wieder aufsuchen können.

Es besteht die Möglichkeit eines **graduierten Vorgehens**, bei dem mit einer Situation die „mittelschwere“ Angst auslöst begonnen wird, und bei dem dann im weiteren Verlauf weitere Übungen mit stärkerer Angstbesetzung durchgeführt werden.

Eine andere Möglichkeit ist das sogenannte **Flooding**. Hierbei wird der Betroffene gleich der maximal angstbesetzten Situation ausgesetzt. Dieses Verfahren wird jedoch in der Praxis nur noch selten eingesetzt. Für einen Therapieerfolg ist es wichtig, bei den Expositionen das Vermeidungsverhalten zu unterlassen und eine sogenannte **Exposition mit Reaktionsmanagement** durchzuführen.

Im weiteren Verlauf erlernen die Betroffenen, wie sie auch eigenständig ohne Begleitung des Therapeuten Expositionen wirksam durchführen können. Hierdurch können sie ihre Selbstwirksamkeit wieder erheblich verbessern und ihr Selbstwertgefühl wesentlich steigern.