



Phobien: Wenn Ängste unseren Alltag beherrschen

Angst schützt uns vor Gefahren. Doch was ist, wenn wir trotz fehlender realer Bedrohung Ängste ausstehen? Dr. med. René Bridler, Ärztlicher Direktor am **Sanatorium Kilchberg**, erklärt im Gespräch, was hinter Phobien steckt.

TEXT: SUSANNA STEIMER MILLER

Was versteht man unter einer Phobie?

Dr. med. René Bridler: Von einer Phobie spricht man, wenn an sich ungefährliche Objekte oder Situationen Angstgefühle auslösen. Dabei liegt die Angst jenseits der subjektiv empfundenen Kontrolle des Betroffenen. Phobien können auch mit Panikzuständen einhergehen. Die Ängste können sich im Laufe des Lebens spontan verändern oder verschwinden; häufig haben die Betroffenen während langer Zeit damit zu kämpfen. Phobien sind gelernte Ängste, die man auch wieder verlieren kann.

Welche Arten von Ängsten gibt es?

Phobien lassen sich in drei Gruppen einteilen. Zunächst sind da die spezifischen Phobien, die sich auf eng umschriebene Situationen beschränken. Hierzu zählt die Angst vor Tieren wie Spinnen, Mäusen oder Schlangen, grosser Höhe, Dunkelheit, geschlossenen Räumen oder Donner. Die Liste

dieser Phobien ist endlos. Eine weitere Gruppe umfasst die sozialen Phobien, also Ängste vor prüfender Betrachtung durch Mitmenschen oder davor, sich in einer kleinen Gruppe peinlich zu verhalten. Drittens gibt es die Agoraphobie. Hier entstehen Ängste zum Beispiel in Warenhäusern, in öffentlichen Verkehrsmitteln, im Gedränge oder beim Überqueren eines weiten Platzes. Dabei fürchten die Betroffenen, die Kontrolle über sich zu verlieren, auszuflippen oder sich peinlich zu verhalten, ohne rechtzeitig die Situation verlassen oder Hilfe erhalten zu können.

Wie äussern sich Phobien?

Alle Phobien sind Angsterkrankungen, die immer von körperlichen Symptomen begleitet werden. Diese können unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Typische Zeichen sind Herzklopfen, Schwitzen, Zittern, Mundtrockenheit, Atemprobleme, Kribbeln in den Händen, Schwindel, ein beklemmendes Gefühl, ein Druckempfinden im Brustbereich oder auch Stuhldrang. Manche Betroffene erleben Gefühle der Entfrem-

dung und fühlen sich wie in einem Film. Andere befürchten, zu stürzen, ohnmächtig zu werden oder gar zu sterben.

Welche Ursachen stecken dahinter?

Es spielen in jedem Fall mehrere Ursachen und Begleitumstände zusammen. Ängste treten familiär gehäuft auf. Auch lebensgeschichtliche Erlebnisse spielen eine wichtige Rolle. Ängste können sich – im Sinne eines Modelllernens – auch von den Eltern auf die Kinder übertragen. Wenn die Mutter beim Anblick einer Spinne schreit, entwickelt möglicherweise auch ihr Kind Angst vor Spinnen. Ebenso können eigene Erlebnisse oder beobachtete Ereignisse zu einer Phobie führen. Wer zum Beispiel vom Sessellift gefallen ist oder einen solchen Sturz beobachtet hat, wird sich danach möglicherweise zunächst vor Sesselliften und mit der Zeit vielleicht auch vor anderen Bergbahnen fürchten.

Phobien sind für Betroffene sehr unangenehm. Können sie langfristige Folgen haben?

INTERVIEW MIT



Dr. med. René Bridler

Ärztlicher Direktor
Sanatorium Kilchberg



Es gibt bei allen Phobien die Tendenz, dass sich Betroffene Vermeidungsstrategien ausdenken, um weitere Ängste zu vermeiden. Man bezeichnet dies als Angst vor der Angst. Bei längeren Krankheitsverläufen besteht die Gefahr, dass immer mehr Situationen und Objekte als gefährlich eingestuft werden. Dadurch verkleinert sich der Lebensradius der Betroffenen allmählich. Spontan etwas zu unternehmen, wird zum Beispiel für Personen mit einer schweren generalisierten Agoraphobie beinahe unmöglich.

Muss man jede Phobie behandeln?

Nein, es kommt darauf an, wie sehr die Phobie das Leben der betroffenen Person einschränkt. Wer zum Beispiel an Flugangst leidet, aber nur alle zwei Jahre mit dem Flugzeug in die Ferien reist, kann in dieser Situation auch ein Beruhigungsmittel einnehmen. Ein Geschäftsmann, der hingegen fast wöchentlich fliegt und jedes Mal von Ängsten geplagt wird, zieht wohl eher eine Behandlung in Betracht.

Welche Therapie hilft?

Einerseits haben sich Antidepressiva bewährt, weil sie die Panikattacken verringern oder ganz zum Verschwinden bringen. Andererseits hilft die kognitive Verhaltenstherapie.

Wie muss man sich diese vorstellen?

Betroffene erhalten in einem ersten Schritt viele Informationen über Ängste und lernen, dass Panikattacken nicht im eigentlichen Sinn bedrohlich sind. Da viele Betroffene während einer Panikattacke zu schnell und zu viel atmen, lernen sie, ihre Atmung zu kontrollieren. Primäres Ziel der Therapie ist nicht, die Angst zum Verschwinden zu

bringen, sondern sie auszuhalten und dadurch zu beherrschen. Konkret bedeutet dies, dass auf Vermeidungsverhalten verzichtet und in der Angst auslösenden Situation auszuhalten gelernt wird. Es gibt zwei Methoden: Bei der einen konfrontiert sich der Betroffene mit immer stärker Angst auslösenden Situationen oder Objekten. Bei der zweiten Methode setzt er sich nach entsprechender Vorbereitung direkt der maximalen Angstsituation aus.

Sterben Betroffene dabei nicht fast vor Angst?

In der Therapie verspüren sie unweigerlich die Angst, die sie vielleicht seit Jahren vermieden haben. Während der Konfrontationsübungen sollen sie sich ganz auf das Angsterleben und die damit verbundenen körperlichen Reaktionen konzentrieren und ihre Angst protokollieren. Wichtig ist, dass man so lange in der Situation verbleibt, bis die Angst allmählich abnimmt und deutlich unter das Anfangsniveau absinkt.

Wie sehen denn die Erfolgchancen aus?

Phobien lassen sich in der Regel sehr gut behandeln. Der Erfolg hängt aber auch davon ab, ob sich Betroffene auf die Therapie einlassen wollen. ¶

