

Angstbehandlung beim ipu und beim ipg (Methode nach Echterhoff)

1 Was ist Angst?

Bekannte Ängste sind z.B. Fahrphobien, Klaustrophobien und Soziophobien.

Durch Angst wird ein Mensch gezwungen, eine potenzielle Schädigung oder auch Vernichtung zu erwarten. Man kann unter anderem zwischen berechtigter Angst und übertriebener Angst unterscheiden. Die berechnigte Angst schützt hauptsächlich vor aktuellen Schädigungen, die übertriebene Angst lebt aus sich selbst heraus ohne aktuellen Bezug zum Gefährdungspotenzial bzw. zu vorhandenen Schutzmöglichkeiten.

Wiederkehrende Angst- und Panikattacken sind wahrscheinlich der wesentliche Grund für die meisten psychischen Störungen, sie werden als sehr belastend erlebt und wirken destruktiv auf die Verhaltensmöglichkeiten und auf die Gesundheit des betroffenen Menschen.

Häufig zeigt sich Angst in sogenannten Nacken-/Schultersyndrom. Im Nacken- und Schulterbereich können schmerzhaft Verspannungen auftreten, die zugleich mit unterschiedlichen Belastungen im Kopfbereich einhergehen können. Zu diesen Belastungen im Kopfbereich können unter anderem gehören: durchdringender Kopfschmerz, helmartiges Druckgefühl oder Tinnitus. Verbunden mit dem Nacken- /Schultersyndrom sind Schwindelattacken (auch mit Stürzen) bei Drehbewegungen des Kopfes und nachts oftmals Kälte- und Taubheitsgefühle in den Händen, da eine genügende Durchblutung und eine ausreichende Versorgung durch die Nervenbahnen nicht immer gewährleistet ist. Die Beweglichkeit des Kopfes und der Schultern kann stark eingeschränkt sein.

Angst gehört zu den unangenehmsten Lebenszuständen, die Menschen der Freiheit berauben und Hilflosigkeit sowie Hoffnungslosigkeit bewirken können.

2 Ziel und Zielgruppe

Die Angsttherapie dient dazu, neue konstruktive Erlebens- und Handlungskompetenzen zu vermitteln, die dazu führen, dass übertriebene Angst nicht mehr benötigt wird. Das im ipu und ipg eingerichtete Programm zur Behandlung von krankheitswertiger Angst zielt darauf ab, Betroffenen eine Rückkehr in den beruflichen und privaten Alltag zu ermöglichen.

Wir behandeln auch sogenannte austherapierte Patienten.

3 Vorgehen

Es erfolgt zunächst eine Analyse von Angstabläufen, die dem Betroffenen aus unterschiedlichen Situationen bekannt sind. Dazu wird unter anderem das Verfahren der **Angsttomographie*** verwendet. Mit Hilfe der Angsttomographie werden destruktive Abläufe an Beispielen in möglichst kleine Elemente zerschnitten und beschrieben. Dies erfolgt u.a. narrativ, graphisch und mit Hilfe von Biofeedbackaufzeichnungen. Harte Konfrontationen mit traumaassoziierten Situationen gehören nicht zum Therapieplan, obwohl einige praktische Übungen durchaus belastend sein können. Die betroffene Person wird nie überfordert, da sie selbst ihre Erlebensgrenzen kritisch definiert. Auch wenn bereits gute Erfolge eingetreten sind, werden immer wieder die bereits gelungenen einfachen Übungen wiederholt (zur Verdichtung des Sicherheitsgefühls).

* Fachbegriff von Echterhoff

Eine weitere Vorgehensweise dient der **Emotionalen Entlastung***: von Angst betroffene Menschen sind oftmals aufgewühlt und stehen unter großen emotionalen Spannungen. Objektivierungen von Angstmechanismen, Psychoedukation und behutsamer emotionaler Schutz können für eine psychische Entlastung sorgen.

Über neue Gewichtungen und neue Erfahrungen kann eine **Emotionale Umstrukturierung*** erreicht werden, die zu einer weniger belastenden Interpretation von internalen und externalen Vorgängen führen kann.

Zu den Hauptzielen gehört unter anderem:

- Reduktion der Erwartungsangst,
- Erweiterung emotionaler Kompetenzen im Umgang mit Krankheit und Vernichtung,
- Verbesserung der Ressourcen internaler Kontrolle,
- Erleben neuer Möglichkeiten der eigenen Wirksamkeit.

Die Behandlung des Nacken- /Schultersyndroms ist psychosomatisch durchzuführen, unter anderem mit abgestuften Entspannungsübungen (z.B. Progressive Muskelrelaxation, Körperachtsamkeitsübungen z.T. unterstützt durch ein Biofeedbacksystem), mit individualisierter Anti-Stress-Psychoedukation) und einer osteopathischen Abklärung oder Behandlung durch einen Mediziner (unter Verwendung von chiropraktischen Verfahren und Akupunktur).

Für die umfassende Erfüllung der Aufgaben stehen Psychologinnen und Psychologen, eine Körpertherapeutin und externe, kooperierende Mediziner zur Verfügung.

4 Organisation angsttherapeutischer Maßnahmen

Standardmäßig ist folgender Ablauf vorgesehen:

- Vorplanung und Vorprüfung von ipu/ipg mit Kostenträger und mit Patient (1. Tag),
- Schriftliche Planung der Maßnahme mit Terminen durch ipu/ipg (2. Tag),
- Kostenplanung nach Standardsätzen durch ipu/ipg (2. Tag),
- Kostenzusage des Kostenträgers (3. oder 4. Tag),
- Beginn der Maßnahme bei ipu/ipg vorzugsweise ab dem 5. Tag.

Während der laufenden Maßnahme Zwischenbilanzen mit dem Betroffenen und mit dem Kostenträger.

Nach Abschluss der Maßnahme erfolgt die Berichterstattung an den Kostenträger innerhalb von 5 Tagen.

Erreichbarkeiten

Institut für Psychologische Unfallnachsorge (ipu)
Institut für Psychologische Gesundheitsförderung (ipg)
Olpener Str. 544 (Merheim)
51109 Köln
Tel.: 0221 969 20 39
Fax: 0221 969 26 77

E-Mail: echterhoff@unfallnachsorge.de und trautmann@kompetenzentwicklung.de
Internet: www.unfallnachsorge.de und www.kompetenzentwicklung.de

* Fachbegriff von Echterhoff