

DP Geiger-Riess \* Kuchelmannweg 14 \* 88662 Überlingen

Landesverband der  
Epilepsie Selbsthilfegruppen BW e.V.

## **Vortragsskript "Angst und Epilepsie"**

Mirijam Geiger-Riess

Diplom-Psychologin  
Klinische Neuropsychologin GNP  
Systemische Therapeutin DGSF  
Psychotherapeut.Heilpraktikerin  
Psycholog. Psychotherapeutin i.A.

Kuchelmannweg 14  
88662 Überlingen  
07551/8479177  
mirijam.geiger@gmx.de

Überlingen, den 15.09.2018

### **Einleitung und Definition Angst**

Furcht und Angst begleiten jeden Menschen sein ganzes Leben lang. Während sich die Furcht in der Regel auf Konkretes richtet und meist rational begründbar erscheint, grenzt sich davon die Angst als vager, undefinierter Gemütszustand der Unsicherheit oder als Reaktion unserer Psyche auf ganz unterschiedliche Situationen ab.

Neben der Depression ist eine Angsterkrankung die häufigste psychische Begleiterkrankung bei Menschen mit Epilepsie.

Dies kann einerseits an der Epilepsieerkrankung selbst liegen, z.B.

- Angst während eines Anfalls mit erhaltenem Bewusstsein;
- Angst zeitlich vor einem Anfallsereignis, stunden-, z.T. tagelang vorher, nach dem Anfall klingt sie ab;
- Angst nach einem Anfall, zusätzlich zu gedrückter Stimmungslage.

Dies kann im Zusammenhang mit hirnorganischen Veränderungen stehen. So wird beispielsweise beim Vorliegen einer Angststörung immer auch zusätzlich untersucht, ob eine Epilepsie bestehen könnte (z.B. komplex partielle Anfälle oder Temporallappenepilepsie). Bild zu Angst im Gehirn: siehe Vorlagenskript.

Gleichzeitig kann Angst bei Epilepsiebetroffenen unabhängig vom epileptischen Anfall, auch während anfallsfreier Phasen, auftreten. Zahlen gibt es hierfür nicht. In der Allgemeinbevölkerung gilt: 20% erkranken im Laufe ihres Lebens irgendwann an einer Angststörung: 9% an einer spezifischen Phobie, 7% an einer Sozialen Phobie, 4% an einer Panikstörung mit und ohne Agoraphobie und 3% an einer generalisierten Angststörung). Frauen sind dabei doppelt so häufig betroffen wie Männer.

## Was ist Angst?

Angst ist ein normales Gefühl, wie auch Freude, Wut, Trauer, Ekel, Verachtung, Überraschung. Es ist das älteste Gefühl.

Es wird aber zur Angststörung mit Krankheitswert und Notwendigkeit der Behandlung, wenn die Angst

- in eigentlich ungefährlichen Situationen auftritt,
- wenn sie häufig,
- unangemessen stark und
- andauernd vorhanden ist;
- wenn das Gefühl, die Kontrolle zu verlieren, besteht;
- wenn Vermeidungsverhalten auftritt.

Übermäßige Angst beginnt mit kleinen Einschränkungen im Alltag und kann nahezu in Lebensunfähigkeit münden. Dann besteht eine stark ausgeprägte Angststörung.

Es gibt 3 Typen der Angststörung:

- Panikstörung
- generalisierte Angsstörung
- Spezifische Phobien.

Was kann passieren, wenn ich nichts gegen die Angst unternehme?

- Rückzug bis hin zur Isolation
- Hilflosigkeit und Depression
- Drogenmissbrauch
- Verschlimmerung
- Chronifizierung
- Generalisierung.

### Gemeinsame Aufgabe

"Im Alltag, mit meiner Erkrankung, habe ich selten/ häufig Angst."

### Gemeinsame Aufgabe

"Welche Ängste kenne ich in meinem Alltag?"

## Was passiert bei Angst?

Der Angstkreislauf: siehe Vortragsskript

- **Gedanken:**  
Unsere Gedanken und Vorstellungen wirken sich ebenso auf unsere Gefühle und körperlichen Reaktionen aus wie umgekehrt (Bsp.: Zitronenübung: Bei der Vorstellung, in eine Zitrone zu beißen, ihre Farbe, ihr Geschmack, werden Sie in kürzester Zeit auch das entsprechende Gefühl (Verlangen oder Angst vor Säure) und entsprechende

Körperreaktion (Speichelfluss im Mund) haben.)

Auslöser einer Angstreaktion werden mit einer Gefahr assoziiert: "Das Herzrasen ist gefährlich", "Ich kippe gleich um.", "Ich werde mich furchtbar blamieren.", "Du musst taper sein", "Reiß Dich zusammen", "Es wird nie mehr anders", "Es hat alles keinen Sinn!", "Ich werde immer anders sein!", "Ich habe keine Kontrolle mehr."

Diese gehen meist den emotionalen Reaktionen (Gefühle wie Angst, Ohnmacht, Hilflosigkeit) voraus. Infolge der Gedanken kommt es u.a. zu einem deprimierten Lebensgefühl, zu Fixierung auf Gefahren und negative Situationen (Tunnelblick) und negative Bewertungen stehen im Vordergrund.

– **Gefühle:**

Beklemmung, Gefühl, neben sich zu stehen, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Gefühl der Lähmung, Ohnmacht, innere Unruhe, Anspannung und Bedrohung.

- **Verhalten:** Beim Angsterleben zittern vielen Menschen Hände oder Beine. Die Muskelspannung nimmt zu, bei vielen entsteht ein Bewegungsdrang und das Bedürfnis, nervös herumzulaufen. Andere erstarren in ihrer Anspannung bis zur vollständigen Bewegungslosigkeit. Dadurch entwickeln sich Verhaltensmuster in Situationen, die sie mit einer Angstreaktion in Verbindung bringen: Fluchtverhalten beim ersten Anzeichen von Angst, vollständiges Vermeiden von Angstsituationen: Öffentlichkeit, Alleinsein etc., Indirektes Vermeidungsverhalten, indem Sie Sicherheitsobjekte wählen (z.B. Begleitpersonen, fluchtbereite Platzwahl in Türnähe, Notfallmedikamente), Vorbeugendes Einnehmen von angstlindernden Medikamenten oder Alkohol zur Dämpfung der Angst, Notarztzrufe, Rückversicherung durch Arztbesuche, Hilfsmittel, die als Sicherheitsanker dienen (z.B. Wasserflasche, Handy). All diese Strategien unterbrechen kurzfristig die Angst und es entsteht zunächst ein Gefühl der Erleichterung. Allerdings nimmt so das Vermeidungsverhalten als erlernte Strategie zu und weitet sich auf andere angstbesetzte Bereiche aus! Durch Vermeidung entsteht ein Mangel an Bewältigungserfahrungen! So weitet sich das Angsterleben aus! Sicherheitsverhalten = Angstverstärker.

– **Körperreaktionen:**

Erhöhte Aufmerksamkeit, Pupillen weiten sich, Seh- und Hörnerven werden empfindlicher. Erhöhte Muskelanspannung, erhöhte Reaktionsgeschwindigkeit. Erhöhte Herzfrequenz, erhöhter Blutdruck. Flachere und schnellere Atmung. Energiebereitstellung in Muskeln. Schwitzen, Zittern, Schwindelgefühl. Es betrifft verschiedene Körpersysteme: Wahrnehmungsorgane; Gehirn (Amygdala, Hypothalamus); verschiedene Organe; Bewegungsapparat. Stresshormone, insbesondere Adrenalin und Cortisol werden vermehrt ausgeschüttet, sobald der Mensch in Gefahr gerät oder sich in Gefahr

glaubt. Der Organismus wird nach einer Schrecksekunde innerhalb kürzester Zeit in Alarmbereitschaft versetzt. Verantwortlich dafür ist das autonom gesteuerte vegetative Nervensystem: Sympathikus = regt Körper an, rüstet ihn für Hochleistungen. Parasympathikus = sorgt für Ruhe und Entspannung und setzt nach jeder sympathischen Aktivierung automatisch ein, um dem Organismus eine Erholungsphase zu verschaffen. Bild zum zentralen Nervensystem: siehe Vortragskript.

Zusammenfassend im Überblick siehe Vortragskript: Was passiert bei Angst?

### **Wozu ist das Gefühl der Angst wichtig?**

Funktionen der Angst: Warnung, Schutz, Reaktionsvorbereitung.

In der Evolutionsgeschichte: Schutzmechanismus in gefährlichen Situationen.

Angst als evolutionäre Überlebensreaktion des Körpers als sinnvolles Warnsignal, die den Körper für maximale Leistungsbereitschaft im Sinne einer Kampf oder Fluchtreaktion rüstet.

### **Wie gehe ich mit der Angst um?**

Um einen wichtigen Punkt vorweg zu nehmen: Niemand kann bewirken, dass die Angst ganz aufhört! Weder ein entsprechender Umgang, noch Training, auch kein Arzt oder Psychologe. Was Sie aber tun können: sich mit Ihren Ängsten auseinandersetzen!!! Sie können sich den aufkommenden Fragen stellen und Verarbeitungsstrategien und für Sie passende Lösungen entwickeln. Die Strategien können Sie dann zu einem besseren Umgang mit der Angst befähigen und das Angsterleben dann auf ein erträgliches Maß bringen.

#### Gemeinsame Aufgabe

Wie gehe ich mit der Angst um?

Zusammenfassender Überblick im Vortragskript: Bewältigungsstrategien in %  
Erläuterung dazu:

- **70-100% Anspannung bzw. Panikattacke:** In diesem Zustand existiert ein Tunnelblick, die Umwelt wird ausgeblendet. Das Denken fällt schwer, die Gedanken rasen, man möchte nur noch schnellstmöglich diesen Zustand beenden.
- **50-70% Anspannung:** In diesem Zustand werden Umgebungsfaktoren bereits wieder wahrgenommen und man kann sich auf Gespräche konzentrieren. Komplexe kognitive Leistungen sind allerdings durch die starke emotionale Aktivierung noch nicht möglich.
- **30-50% Anspannung:** In diesem Zustand sind komplexe Denkleistungen wieder möglich. Es herrscht eine starke emotionale Ladung, die jedoch die kognitiven Strukturen nicht mehr hemmt.
- **0-30%: Niedrige Anspannung:** In diesem Zustand befindet man sich

im idealen Spannungszustand, um neue Entspannungs- und Achtsamkeitsverfahren zu erproben.

### Achtsamkeitsübungen

Achtsamkeit als Angstbewältigungsstrategie: Achtsamkeitsbasierte Verfahren stützen sich auf das Konzept der Achtsamkeitstherapie von Jon Kabat-Zinn (2003). Gerichtete Aufmerksamkeit = absichtsvoll, jedoch ohne Bewertung des gegenwärtigen Moments.

#### Gemeinsame Körperübungen dazu

- Sonnengruß im Sitzen: sich körperlich bewegen und spüren, sich körperlich etwas Gutes tun, bei sich ankommen und wacher, aufmerksamer werden.
- Atemachtsamkeit mit Armen: Atemübung unterstützt durch körperliche Bewegung, d.h. den Fokus auf den Körper und damit weg von den Gedanken lenken. Atemübungen stellen eine zentrale Bewältigungsstrategie für jede Form von Hochstress dar.
- Schüttelübung mit Stopp: sich spüren, sich kraftvoll und selbstbestimmt wahrnehmen, Kopfflastigkeit beseitigen.

### Emotionsakzeptanz

1. Benennen Sie das Gefühl, ohne es zu bewerten: z.B. "Ich fühle mich traurig, weil ich kritisiert wurde."
2. Akzeptieren Sie das Gefühl: z.B. "Ich fühle mich traurig, weil ich kritisiert wurde und das ist ok."
3. Wiederholen Sie diesen Satz in Gedanken mehrmals hintereinander. Weichen Sie dem Gefühl nicht durch Verhalten aus.
4. Machen Sie gleichzeitig eine tiefe und regelmäßige Bauchatmung. Sie können sich zur Unterstützung die Hand auf den Bauch legen und spüren, wie sich Ihr Bauch hebt und senkt.
5. Beobachten Sie achtsam, wie sich das Gefühl langsam abschwächt.

### Gedankenstopp

1. Angenehme Themen sammeln: z.B. Mein Urlaub im Sommer: Bilder dazu vorstellen. Typischer Gedanke: Gut essen, Sonne genießen, abends draußen sitzen, Ruhe genießen.
2. Unangenehme Gedanken unterbrechen: Stopp! - Anfangs laut rufen, dann normale Sprechlautstärke, flüstern, "innerlich" rufen.
3. Dann sofort angenehme Gedanken und Bilder aufrufen.

Dieser Ablauf muss anfangs intensiv geübt werden und kann dann in einer kritischen Situation routiniert abgerufen werden.

#### Variante: Gedankenstopp und Atemübung

"Stopp", dann Aufmerksamkeit auf Atem: Atmen Sie langsam und tief in den Bauch (Hand auf Bauch), zählen Sie dabei die Atemzüge: Ausatmen = 1, Einatmen, Ausatmen = 2, ... bis 4 und wieder von vorn, bis Sie sich entspannt fühlen.

Zusammenfassender Überblick siehe Vorlagenskript: Wie gehe ich mit der Angst um?

## **Weiterführendes**

Literatur: Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Clark DA, Beck AT (2014): Ängste bewältigen – ein Übungsbuch: Lösungen aus der kognitiven Verhaltenstherapie. Junfermann: Paderborn.

Schmidt-Traub S (2013): Selbsthilfe bei Panik und Agoraphobie – Den Rückfall vermeiden – Fallbeispiele und konkrete Tipps. Springer: Berlin, Heidelberg.

Internetlinks:

Deutsche Epilepsievereinigung: Informationsfaltblätter:  
[www.epilepsie-vereinigung.de/downloads/](http://www.epilepsie-vereinigung.de/downloads/)

Selbsthilfeforum für Angsterkrankte und deren Angehörige:  
[www.angsterkrankungen.de](http://www.angsterkrankungen.de)

Deutsche Angstselbsthilfe: [www.pani-attacken.de](http://www.pani-attacken.de)

Angst- und Panik-Selbsthilfe Schweiz: [www.aphs.ch](http://www.aphs.ch)

Literatur im Vortrag

Baumgartner, Ch. (Hrsg.) (2001). *Handbuch der Epilepsien. Klinik, Diagnostik, Therapie und Psychosoziale Aspekte*. Springer: Wien, New York.

Hagena, S. & Gebauer, M. (2014). *Angststörungen. Therapie-Tools*. Beltz Verlag: Weinheim, Basel.

Informationsfaltblätter der Deutschen Epilepsievereinigung:  
Epilepsie und Angst  
Mit Epilepsie ist vieles möglich  
Psychotherapie bei Epilepsie  
Epilepsie und Depression

Schneider, F. (Hrsg.) (2016). *Klinikmanual. Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, 2.*, aktualisierte Aufl. Springer-Verlag: Berlin, Heidelberg.