



Hans Morschitzky

# Wenn Furcht zur Phobie wird

Ein Selbsthilfeprogramm – Spezifische Phobien verstehen und bewältigen

**Wichtiger Hinweis:**

Die in diesem Buch enthaltenen Informationen, Hinweise und Übungen wurden nach bestem Wissen des Autors erstellt und sorgfältig geprüft. Sie ersetzen jedoch nicht den persönlich eingeholten (psycho-)therapeutischen oder medizinischen Rat. Verlag und Autor können für Irrtümer oder etwaige Schäden, die aus der Anwendung der dargestellten Informationen, Hinweise oder Übungen resultieren, keine Haftung übernehmen. Deren Nutzung bzw. Durchführung erfolgt auf eigene Verantwortung der Leserinnen und Leser.



Für die Verlagsgruppe Patmos ist Nachhaltigkeit ein wichtiger Maßstab ihres Handelns. Wir achten daher auf den Einsatz umweltschonender Ressourcen und Materialien.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet  
über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten  
© 2019 Patmos Verlag  
Verlagsgruppe Patmos in der Schwabenverlag AG, Ostfildern  
[www.patmos.de](http://www.patmos.de)

Umschlaggestaltung: Finken & Bumiller, Stuttgart  
Umschlagabbildung: © ouh\_desire / Shutterstock.com  
Gestaltung, Satz und Repro: Schwabenverlag AG, Ostfildern  
Druck: CPI books GmbH, Leck  
Hergestellt in Deutschland  
ISBN 978-3-8436-1135-0 (Print)  
ISBN 978-3-8436-1174-9 (eBook)

# Inhalt

<b>Vorwort .....</b>	<b>9</b>
<b>Teil 1</b>	
<b>Die Vielfalt Spezifischer Phobien .....</b>	<b>15</b>
<b>Furcht als gesunde Emotion .....</b>	<b>17</b>
Furcht als Basisemotion: eine überlebensnotwendige Reaktion	
bei akuter Bedrohung .....	17
Von der Furcht zur Phobie: fließender Übergang von gesunder	
zu krankheitswertiger Furcht .....	18
<b>Spezifische Phobien als psychische Störung .....</b>	<b>20</b>
Historische Aspekte .....	20
Diagnostik Spezifischer Phobien nach dem ICD-10 .....	21
Diagnostik Spezifischer Phobien nach dem DSM-5 .....	23
Abgrenzungen gegenüber anderen Angststörungen .....	24
Abgrenzungen gegenüber magischen Befürchtungen .....	25
Abgrenzungen gegenüber hypochondrischen und	
somatoformen Beschwerden .....	27
Häufigkeit und Folgewirkungen Spezifischer Phobien .....	28
<b>Teil 2</b>	
<b>Ursachen von Spezifischen Phobien .....</b>	<b>33</b>
<b>Biologische Faktoren .....</b>	<b>35</b>
Furcht als vererbte Reaktionsbereitschaft .....	35
Furcht als neurobiologisch fundierte Notfallreaktion .....	38
<b>Psychologische Faktoren .....</b>	<b>40</b>
Furchterwerb durch Konditionierung .....	40
Furchterwerb durch Modelllernen und sozialkognitives Lernen .....	45
Furchterwerb durch semantisches Lernen (Instruktionslernen) .....	48
Furchterwerb durch fehlende Bewältigung	
frühkindlicher Furchtneigung .....	49
Furchterwerb durch Traumatisierung .....	50

Furchterwerb durch persönlichkeitspezifische Faktoren .....	52
Furchterwerb durch psychosoziale Stressfaktoren .....	57
<b>Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – eine integrative Sichtweise .....</b>	<b>59</b>
Furchterwerb als multifaktorielles Geschehen .....	59
Furchtbewältigung als multifaktorielles Geschehen .....	61
<b>Teil 3</b>	
<b>Selbsthilfe bei Spezifischen Phobien .....</b>	<b>65</b>
<b>Das Grundkonzept: in neun Schritten zum Erfolg .....</b>	<b>67</b>
Schritt 1: Spezifische Phobien besser verstehen und hilfreich analysieren: Profitieren Sie von mehr Wissen über Ihre Phobie .....	68
Schritt 2: Denkmuster ändern: Entwickeln Sie hilfreichere Sichtweisen ..	69
Schritt 3: Körperliche Befindlichkeit verbessern: Nutzen Sie Entspannungstechniken und körperliche Aktivität .....	72
Schritt 4: Achtsamkeit üben, Akzeptanz fördern: Nehmen Sie gefürchtete Situationen sowie körperliche und psychische Reaktionen achtsam wahr .....	75
Schritt 5: Aufmerksamkeit lenken: Konzentrieren Sie sich auf das, was im Moment hilfreich und wichtig ist .....	77
Schritt 6: Modelllernen: Nehmen Sie sich andere Menschen zum Vorbild .....	80
Schritt 7: Sich selbst coachen: Führen Sie hilfreiche Selbstgespräche ..	81
Schritt 8: Mentales Training: Bereiten Sie sich auf gefürchtete Situationen in der Vorstellung optimal vor .....	82
Schritt 9: Gestufte Konfrontationstherapie: Stellen Sie sich schrittweise allen gefürchteten Objekten und Situationen .....	83
<b>Selbsthilfe bei Spezifischer Phobie, Tier-Typ .....</b>	<b>100</b>
Furcht vor bedrohlichen und ekelerregenden Tieren .....	100
<b>Selbsthilfe bei Spezifischer Phobie, Naturgewalten-Typ .....</b>	<b>113</b>
Furcht vor Höhen und Tiefen .....	113
Furcht vor Dunkelheit .....	124
Furcht vor großen und tiefen Gewässern .....	129
Furcht vor Gewitter, Blitz und Donner .....	134

<b>Selbsthilfe bei Spezifischer Phobie,</b>	
<b>Blut-Spritzen-Verletzungs-Typ</b> .....	141
Furcht vor allem, was »unter die Haut« geht .....	141
Furcht vor Blut, Spritzen und Verletzungen .....	143
Furcht vor Zahnbehandlungen .....	154
<b>Selbsthilfe bei Spezifischer Phobie,</b>	
<b>Situativer Typ (Klaustrophobie)</b> .....	158
Klaustrophobie: Furcht vor Räumen ohne Fluchtmöglichkeit .....	158
Furcht vor dem Fliegen – Flugangst als häufige Kombination von Situativer Phobie und Höhenangst .....	170
<b>Selbsthilfe bei Spezifischer Phobie, andere Typen</b> .....	179
Furcht vor Prüfungen .....	181
Furcht vor Erbrechen .....	187
Furcht vor Verschlucken und Ersticken .....	196
<b>Schluss</b> .....	201
<b>Anmerkungen</b> .....	204
<b>Literatur</b> .....	205



# Vorwort

Viele Ängste und Furchtreaktionen sind völlig unbegründet und werden oft als *irrational* bezeichnet, weil sie mit dem Verstand nicht nachvollziehbar und durch Vernunft und logische Argumentation nicht widerlegbar sind. Sie hängen mit der Entwicklungsgeschichte des Menschen, mit den tieferen Schichten des Gehirns, mit starken Gefühlen, unerträglichem Restrisiko oder den Langzeitfolgen traumatischer Erfahrungen zusammen. Dazu zählen vor allem die zahlreichen Spezifischen Phobien, die sich jeweils auf eine einzelne, konkret umschriebene Angstsituation beziehen.

Im Internet findet man Listen mit hunderten von Spezifischen Phobien. Von A bis Z dargestellt, verweisen sie durch beeindruckende Worte mit der Endung »-phobie« auf eine konkrete Auslösersituation der Angst, wie etwa *Ablutophobie* (Angst vor dem Waschen bzw. Baden), *Gerascoprophobie* (Angst vor dem Älterwerden), *Gymnophobie* (Angst vor eigener oder fremder Nacktheit), *Kainophobie* (Angst vor Neuem) oder *Paraskavedekatriaphobie* (Angst vor Freitag, dem 13.). Diese unverständlichen Worte wirken auf den ersten Blick wie Krankheitsbezeichnungen; derartige Ängste und Befürchtungen weisen jedoch keinerlei Krankheitswertigkeit auf und haben in der klinischen Praxis auch keine Bedeutung, selbst wenn die meist auf altgriechische Wortwurzeln zurückgehenden Bezeichnungen den Anschein von Behandlungsbedürftigkeit erwecken.

Spezifische Phobien sind unterschiedlich behandlungsbedürftig und umfassen ein breites Spektrum, von »noch normal, weil nicht sehr belastend« bis »eindeutig krankheitswertig, weil erheblich lebenseinschränkend«. In diesem Buch werden die deutschen Bezeichnungen bevorzugt, anstelle der oft recht geheimnisvoll wirkenden griechischen bzw. lateinischen Worte, die die mitunter sehr skurrilen Phobien noch mysteriöser machen würden. Für Interessierte werden aber auch die entsprechenden Fachausdrücke angeführt, z. B. »Thalassophobie« für die Furcht vor tiefen Gewässern.

Die Furcht vor Spinnen und Hunden, vor Höhen und Tiefen, vor Dunkelheit, vor großen und tiefen Gewässern, vor Gewittern mit Blitz und Donner, vor eigenem und fremdem Blut, vor Spritzen und Zahnbehandlungen, vor dem Fliegen und Aufzugfahren, vor öffentlichen Ver-

kehrsmitteln ohne Reiseangst, vor Tunnels und engen Räumen, vor Hochhäusern und Türmen, vor Prüfungen aller Art, vor Erbrechen und Verschlucken haben nur eines gemeinsam: *die Angst vor einer Bedrohung von Leib und Leben oder des körperlichen und seelischen Wohlbefindens durch äußere Einflüsse (»externe Reize«)*. Rund jeder Zehnte weist mindestens eine derartige Spezifische Phobie auf, oft sogar mehrere, sodass Spezifische Phobien die häufigste Angststörung darstellen.

Das Grundproblem bei Spezifischen Phobien sind nicht bestimmte Objekte, Orte und Situationen, sondern die *Unfähigkeit* der Betroffenen, damit erfolgreich umzugehen, woraus Angst und Furcht resultieren. Die Problembewältigung gelingt in vielen Fällen nicht allein durch eine Verminderung der Furchtreaktionen und der Erwartungsängste, wie dies bei der traditionellen Konfrontationstherapie angestrebt wird, sondern vielmehr durch *neue Erfahrungen und bessere Fertigkeiten*, die es den Betroffenen erleichtern, anstelle von Flucht und Vermeidung sich mit den gefürchteten Situationen zu konfrontieren. Im Vertrauen auf die vorhandenen und neu erworbenen Bewältigungsstrategien zeigen die Betroffenen dann nicht mehr so viel Angst und Furcht wie früher.

Machen Sie sich darüber hinaus noch Folgendes bewusst: Spezifische Phobien, die mit starken Emotionen und nicht bloß mit negativen Gedanken und Vorstellungen zusammenhängen, können Sie oft nicht bzw. nicht nur durch rationale Argumentationen und Restrisikoanalysen auflösen, sondern vor allem auf emotionalem Weg. *Das, was Sie anstreben, muss emotional viel anziehender wirken als das, was Sie in Form von Angst und Furcht abschreckt.* Ihr Grundbedürfnis nach Sicherheit und Abwehr möglicher Bedrohungen verhindert die Umsetzung Ihrer Grundbedürfnisse nach einem erfüllten Leben und der Befriedigung jener Leidenschaften, die Sie nur mit einem gewissen *Mut zum Risiko* erreichen können. Zur bestmöglichen Bewältigung Spezifischer Phobien sollten Sie das in den Vordergrund stellen, was Sie aus Überzeugung tun möchten, und nicht das, was Sie um jeden Preis vermeiden wollen. In der Sprache der Neurobiologie formuliert: Das *Angst- und Stresssystem* können Sie am besten durch das *Belohnungssystem* mit einem Dopamin-Kick entmachten.

Als Klinischer Psychologe und Psychotherapeut in Linz, Österreich, habe ich mich seit den 1990er-Jahren auf die Behandlung von Menschen mit Angststörungen spezialisiert und bereits zahlreiche Ratgeber zu krankheitswerten Ängsten verfasst, die mehrheitlich im Patmos Verlag erschienen sind, sodass es mir ein Bedürfnis ist, auch zum Bereich der Spezifischen Phobien konkrete Hilfestellungen anzubieten.

Dieser Ratgeber macht deutlich, wie aus einer mehr oder weniger belastenden Furcht eine Phobie entsteht, und bietet einen Überblick zur Diagnostik und Selbstbehandlung von Spezifischen Phobien als krankheitswertigen Störungen – krankheitswertig in dem Sinne, als sie eine erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität und der schulischen, beruflichen, familiären, sozialen und sonstigen Funktionsfähigkeit der Betroffenen mit sich bringen.

Es handelt sich dabei um den ersten Ratgeber, der einen Überblick über *alle* wichtigen Spezifischen Phobien bietet. Alle anderen Ratgeber zu Spezifischen Phobien beschränken sich jeweils auf eine ganz bestimmte Spezifische Phobie, wie etwa Hundephobie, Höhenangst, Flugangst, Blut-Spritzen-Verletzungsphobie, Zahnbehandlungsangst oder Prüfungsangst. Die zentralen Aussagen dieser Bücher werden in diesem Ratgeber jedoch so gut wie möglich berücksichtigt.

Dieses Buch hält sich an den bewährten dreiteiligen Aufbau meiner anderen Selbsthilfebücher im Patmos Verlag, bei denen nach Diagnostik, Ursachen und Behandlungsstrategien differenziert wird.

*Teil 1* bietet einen Überblick über die Vielfalt Spezifischer Phobien, die in fünf Typen eingeteilt werden: Tier-Typ (Furcht vor Spinnen, Schlangen, Insekten, Hunden), Umwelt-Typ (Furcht vor Höhen, Gewittern, Gewässern, Dunkelheit), Blut-Spritzen-Verletzungs-Typ (Furcht vor allem, was »unter die Haut« geht, und damit auch vor vielen medizinischen Untersuchungs- und Behandlungssituationen), Situativer Typ (bekannt als Klaustrophobie oder Raumangst, das heißt Furcht vor engen, geschlossenen oder fensterlosen Räumen wie Tunnels, Aufzügen, Seilbahnen, Flugzeugen, öffentlichen Verkehrsmitteln und zahlreichen Veranstaltungsräumen) und andere Typen. Die Restkategorie »andere Typen« bezieht sich auf alle anderen Auslöser, die nicht durch die genannten vier Typen abgedeckt werden, und umfasst eine Fülle völlig unterschiedlicher Spezifischer Phobien, wie etwa Emetophobie (Furcht vor Erbrechen), Phagophobie (Furcht vor Verschlucken und Ersticken beim Essen) oder Prüfungsangst (krankheitswertige Versagensangst ohne Soziale Phobie).

*Teil 2* beleuchtet die Ursachen Spezifischer Phobien bezüglich genetischer, neurobiologischer, lernpsychologischer und personenspezifischer Aspekte. Zu diesem Bereich gibt es eine Fülle neuer Erkenntnisse, die den Betroffenen und allen Interessierten in allgemeinverständlicher Weise nahegebracht werden. Sie können Teil 2 überspringen oder zu einem späteren Zeitpunkt lesen, wenn Ihnen die hier enthaltenen, manchmal etwas fachlichen Ausführungen zu theoretisch oder ange-

sichts Ihres dringenden Wunsches nach möglichst rascher Bewältigung Ihrer Spezifischen Phobie nicht hilfreich erscheinen.

Teil 3 bietet konkrete Hilfestellungen zur Bewältigung von Spezifischen Phobien. Dabei wird zuerst ein Grundkonzept in Form eines Selbsthilfeprogramms in neun Schritten vorgestellt, das für alle Spezifischen Phobien bedeutsam ist. Schritt 1 soll ein besseres Verständnis und eine hilfreiche Problemanalyse ermöglichen, die Schritte 2 bis 9 dienen der erfolgreichen Bewältigung der jeweiligen Spezifischen Phobie. Im Anschluss daran werden auf Basis des Neun-Schritte-Programms sehr konkrete Anleitungen zur Selbstbehandlung der verschiedenen Spezifischen Phobien präsentiert. Dabei erfolgt zuerst eine ausführliche Beschreibung und Analyse der jeweiligen Spezifischen Phobie, was Schritt 1 entspricht, und anschließend eine detaillierte Selbstbehandlungsanleitung in Form von jeweils 8 Punkten, die auf den Schritten 2 bis 9 des Grundkonzepts beruht.

Sollten Sie trotz bestmöglichen Bemühens keine oder keine ausreichende Bewältigung Ihrer Spezifischen Phobie/-n erreichen, rate ich Ihnen zu einer Psychotherapie, vorzugsweise zu einer Verhaltenstherapie, weil mit dieser Methode nachweislich sehr gute Erfolge bei der Behandlung von Phobien erzielt werden. Es können aber durchaus auch andere Psychotherapieverfahren hilfreich sein, vor allem dann, wenn im Rahmen einer vertrauensvollen Beziehung zwischen dem Psychotherapeuten und der Patientin sowohl eine Ermutigung zur erfolgreichen Bewältigung der jeweiligen Spezifischen Phobie als auch Hilfestellungen zur Bewusstmachung und Bewältigung tiefergehender Probleme erfolgen, die der Phobie vielleicht zugrunde liegen.

Es ist nicht die Absicht dieses Buches, dass Sie Ihre Furchtreaktionen, die Sie vielleicht schon seit langem oder bereits seit der Kindheit aufweisen, mithilfe dieses Ratgebers vollständig überwinden, sondern dass es Ihnen möglich wird, erfolgreich damit umzugehen, damit Sie zukünftig mehr vom Leben haben als bisher.

Das Ziel dieses Ratgebers besteht darin, dass aus Ihrer Spezifischen Phobie wieder *normale* Angst-, Furcht- und Ekelgefühle werden, die Ihr Leben *sinnvoll* schützen und nicht mehr so beeinträchtigen wie bisher. Das gelingt Ihnen dann am besten, wenn Sie Ihre Gefühle und Symptome zulassen, statt sie unterdrücken, verdrängen oder »wegdiskutieren« zu wollen, und wenn Sie sich so gut wie möglich auf ein mutiges und erfolgreiches Handeln zur Erreichung Ihrer Ziele konzentrieren – trotz einer gewissen Erwartungsangst und spontanen Furcht- bzw. Ekelreaktion. Auf dem Weg dahin wünsche ich Ihnen alles Gute.

Ich bedanke mich bei meiner Lektorin Dr. Christiane Neuen für die sehr engagierte und kritische Unterstützung bei der sprachlichen und inhaltlichen Präsentation dieses Ratgebers sowie für die seit Jahren erfolgreiche Zusammenarbeit.

Rückmeldungen zu diesem Buch nehme ich gerne entgegen. Alle Daten dazu finden Sie auf meiner Homepage <https://panikattacken.at>.

*Hans Morschitzky*



# **Teil I**

## **Die Vielfalt**

### **Spezifischer Phobien**



# Furcht als gesunde Emotion

## Furcht als Basisemotion: eine überlebensnotwendige Reaktion bei akuter Bedrohung

Angst und Furcht sind normale und gesunde Reaktionen des Menschen, die das Überleben sichern. Es handelt sich dabei um angeborene, jedoch personenspezifisch geformte körperliche und psychische Reaktionen auf Objekte, Orte, Situationen, Ereignisse und Vorstellungen, die als bedrohlich, ungewiss oder unkontrollierbar erlebt werden. Beide Worte bezeichnen nicht dasselbe Phänomen.

*Furcht* ist eine biologisch festgelegte Reaktion auf reale oder vermeintliche Bedrohung in der Gegenwart; sie bezieht sich auf die aktuelle oder unmittelbar bevorstehende Situation und äußert sich in Form typischer Symptome auf der Basis der bekannten Kampf-Flucht-Reaktion. Furcht ist eine gerichtete, gegenwartsbezogene Angst, eine konkrete Bedrohungserwartung durch eine ganz bestimmte Gefahr.

*Angst* ist eine auf die Zukunft gerichtete, eher diffuse und unbestimmte Bedrohungserwartung. Als zukunftsbezogene Befürchtung und erhöhte Erwartungsbereitschaft unangenehmer oder bedrohlicher Ereignisse erleichtert Angst die Auslösung einer akuten Furchtreaktion. Angst schlägt sofort in Furcht um, wenn die Bedrohung zeitlich unmittelbar bevorstehend und örtlich ganz nahe erlebt wird. Furcht lässt bald nach, sobald die reale oder vermeintliche Bedrohung vorüber ist, Angst bleibt dagegen aufgrund der potenziellen Gefährdung weiterhin bestehen. Im Laufe der Zeit geht die Furcht vor einem bestimmten Objekt oder einer spezifischen Situation in eine *Erwartungsangst* über, sodass beide Ausprägungen, Angst und Furcht, oft gar nicht mehr so leicht auseinandergehalten werden können.

Umgangssprachlich wird zwischen Angst und Furcht oft gar nicht so präzise unterschieden. Betroffene klagen nicht über »Furcht«, sondern über »Angst« vor Prüfungen, Dunkelheit, Höhen, bestimmten Tieren, Zahnbehandlungen, vor dem Fliegen mit Flugzeugen und vielen anderen spezifischen Situationen.

In subklinischer, wenig belastender Weise kennen die meisten Menschen bestimmte Furchtreaktionen, etwa eine gewisse Prüfungsangst trotz guter Vorbereitung auf die Prüfung oder eine leichte Flugangst trotz häufigen Fliegens, sie können diese jedoch tolerieren oder die gefürchteten Objekte, Orte und Situationen ohne schlimme Folgen vermeiden.

## Von der Furcht zur Phobie: fließender Übergang von gesunder zu krankheitswertiger Furcht

Wenn Furcht zur *Phobie* wird, hat sie ihre biologisch sinnvolle Funktion zur Sicherung des Überlebens durch Kampf oder Flucht verloren. Eine phobische Furchtreaktion versetzt den Organismus in eine hohe körperliche Anspannung, die angesichts von objektiv ungefährlichen Situationen völlig unpassend ist und zusätzlich noch durch anhaltende Erwartungsängste bezüglich einer möglichen Bedrohung über einen langen Zeitraum aufrechterhalten wird. Es kommt dadurch zu einem starken körperlichen und psychischen Leidenzustand sowie zu einer erheblichen Beeinträchtigung der schulischen, beruflichen, familiären, sozialen und sonstigen Funktionsfähigkeit.

Eine *Phobie* (griech. *phobos* = Furcht) ist eine unangemessene, krankhaft übersteigerte Furcht, die in bestimmten Fällen mit einer *situationsgebundenen Panikattacke* einhergehen kann. Eine Panikattacke ausschließlich in bestimmten Situationen stellt einen Hinweis auf eine stark ausgeprägte Spezifische Phobie dar. Menschen mit einer Spezifischen Phobie leiden sowohl unter Symptomen von starker Furcht als auch unter belastenden Zuständen von anhaltender Erwartungsangst, das heißt unter einer starken Angst vor bestimmten Situationen, längst bevor diese tatsächlich aufgesucht werden.

Eine *phobische Furchtreaktion* wird regelmäßig und voraussagbar durch die *räumliche und zeitliche Nähe* zum phobischen Objekt bzw. zur phobischen Situation ausgelöst; sie besteht aus vier Arten von Merkmalen, die bei einer realen Bedrohung völlig normal, bei Spezifischen Phobien jedoch krankheitswertig ausgeprägt sind: aus körperlichen Merkmalen (z. B. Herzrasen, Atemproblemen, Übelkeit), gedanklichen Merkmalen (Gedanken an Bedrohung), Gefühlen (z. B. Ekel, Hilflosigkeit) und Verhaltensmerkmalen (z. B. Flucht, Vermeidung).

Angststörungen, insbesondere Phobien, werden unabhängig von ihren Ursachen durch zwei Faktoren verstärkt: *permanentes Vermeidungs-*

*verhalten*, das keine Erfolgserlebnisse, mit gefürchteten Situationen gut umgehen zu können, ermöglicht, und umfangreiche *Kontroll- und Sicherheitsstrategien*, die zwar kurzfristig wirksam, langfristig jedoch schädlich sind, weil die Ängste dadurch aufrechterhalten werden.