

Abschlussarbeit Psychologischer Berater

In dem ausgesuchten Fall, handelt es sich bei dem Klienten um einen Architekten, der seit einem unruhigen Flug mit Turbulenzen, an der so genannten Aviophobie (Flugangst) leidet. Im weiteren Anhang finden Sie meinen persönlichen Weg, wie ich diesem Klienten meiner Meinung nach am effektivsten helfen kann.

Flugangst



<u>Inhaltsangabe</u>	<u>Seite</u>
1. Aufbau des Erstgesprächs	2
2. Exploration des Anliegens	2
3. Psychopathologischer Befund	2
4. Anamnese	3
5. Aufbauen einer Klienten – Therapeuten Beziehung und Aufbauen von Vertrauens- und Kompetenzfragen	3 3
6. Klinische Psychologie	4
7. Auslösende Situation	5
8. Diagnose	5
9. Aufklärung des Klienten über das Vorgehen	5
10. Klärung der Rahmenbedingung	5
11. Allgemeine Aufklärung des Klienten über das Thema Angst	5
12. Therapie Formen	6
13. Aufklärung der Grundangst / Gespräch mit einem Piloten	6
14. Konfrontationstherapie	7
15. Systematische Desensibilisierung nach Wolpe	8
16. Progressive Muskelentspannung- Jacobson Entspannungstraining – oder Progressive Muskelrelaxation (PMR)	9
17. Weitere Entspannungstechniken	11
18. Musik	11
19. Medikamentöse Therapie	12
20. Notfallkoffer	13
21. Literatur und Wissensherkunft	14

Aufbau des Erstgesprächs

Ich beginne das Gespräch mit offenen Fragen, die dem Klienten die Möglichkeit geben, frei über seine Beschwerden, Sorgen und Ängste zu berichten. Ich werde zum einen für eine Vertrauensfördernde Gesprächsatmosphäre sorgen und erste Grundlagen für ein Arbeitsbündnis legen. Zum anderen versuche ich auf einer zweiten Ebene durch sorgfältige Beobachtung wahrzunehmen, ob sich jenseits der verbalen Information auffällige Verhaltensweisen zeigen, die diagnostisch zu beachten sind z.B.:
Veränderung des Antriebs, Auffälligkeiten der Affektivität, Art der Schilderung etc.

Exploration des Anliegens

Fragen an den Klienten:

Wie haben Sie zu mir gefunden?

Wie kann ich Ihnen helfen?

Was ist ihr persönliches Ziel, was möchten Sie in dieser Therapie zu erreichen?

Bei Änderungen in der Therapie, können Krankheitsgewinne verloren gehen, z.B. ist der Klient wieder häufiger von der Familie getrennt, falls die Flugangst vorbei geht. Darauf sollte man den Klienten hinweisen und gegebenenfalls die persönlichen Wünsche neu ordnen oder bestätigen und dem Klienten dieses Verhalten bewusst machen.

Psychopathologischer Befund

Bei Auffälligkeiten würde ich im strukturierten Teil des Erstgesprächs systematisch einen psychopathologischen Befund erheben, wo beispielsweise folgende Punkte untersucht werden können:

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| • Bewusstseinslage | Ich- Störungen |
| • Orientierung | Antrieb und Psychomotorik |
| • Aufmerksamkeit | Affektivität |
| • Konzentration und Gedächtnis | Zirkadiane Rhythmik |
| • Speziell die Ängste und Zwänge | Schlaf |
| • Formales, inhaltliches Denken | Suizidalität |
| • Wahrnehmungsstörungen | |

Sollte ich bei dem Klienten eine der oben genannte Symptome feststellen, so würde ich ihn umgehend an einen Psychiater verweisen. Dennoch, auf Wunsch des Klienten könnte ich ihn dann begleitend weiter behandeln.

Persönliche und biographische Daten geben hierbei einen besseren Aufschluss.

Anamnese

Klinisch

Waren Sie schon einmal in therapeutischer Behandlung?
Haben Sie in dieser Zeit andere und /oder körperliche Beschwerden gehabt?
Waren Sie bei einem Arzt und haben sich untersuchen lassen?
Nehmen Sie Medikamente, Alkohol oder Drogen zu sich?
Falls ja, seit wann, Häufigkeit und Mengenangabe?

Allgemein

Fremdanamnese: Gibt es in ihrer Familie ähnliche oder andere Ängste?
Haben Sie weitere Ängste (Fahrstühle, Platzangst, Höhenangst u. a.)?

Aufbauen einer Klienten– Therapeuten Beziehung und Aufbauen von Vertrauens- und Kompetenzfragen

Der Wegbereiter:

Carl R. Rogers (1902–1987)

Der amerikanische Psychologe Carl R. Rogers hat den Personzentrierten Ansatz begründet und den Weg zu dessen weltweiter Verbreitung geebnet. Rogers hat zeitlebens erforscht, wodurch sich hilfreiche Beziehungen in Therapie, Beratung und anderen Bereichen auszeichnen und entwickelte seinen Ansatz bis ins hohe Alter weiter.



Im Aufbau der Beziehung zum Patienten ist wichtig

- Kongruenz (Übereinstimmung mit sich selbst)
- Empathie (einführendes Verstehen)
- Die Wertschätzung oder das bedingungsloses Akzeptieren des Patienten (Die Haltung ist entgegenkommend, positiv, warm, aber nicht Besitz ergreifend, nicht einschränkend und nicht wertend)

Allgemein gilt auch in der Körpersprache offen, vertrauensvoll und zuwendend zu wirken.

Klinische Psychologie

Handelt es sich beim Klienten um Panikattacken, Angststörungen, generalisierten Angststörung, spezifische Phobien?
Traten in dieser Situation vor 10 Monaten körperliche Symptome auf und wenn ja welche?

Herzklopfen	beschleunigter Pulsschlag	Herzrasen
Schwitzen	Atemnot/ Erstickungsgefühle	Zittern
Beklemmung in der Brust	Schwindel, Benommenheit	Hitzewallungen
Kälteschauer	Taubheit oder Kribbeln	
Mundtrockenheit	Ohnmachtsgefühl	

Psychische Symptome

Fragen und Übungen für diesen Bereich über:

- Derealisation
- Depersonalisation
- Angst die Kontrolle zu verlieren; Angst, verrückt zu werden; Angst, zu sterben

Bei Verdacht auf Panikstörung kann der HAMA (Hamilton Angstskala) eingesetzt werden
Bei schweren Störungen und körperliche Symptomen muss ein Arztbesuch klären, dass es keine körperlichen (somatischen) Krankheiten Auslöser der Angstzustände sind.

In vielen Fällen bestehen zusätzlich weitere psychische Störungen, insbesondere Depressionen und Alkohol- bzw. Medikamentenmissbrauch.

Auslösende Situation

Der Klient beschreibt einen Flug, als traumatisches Erlebnis und als die auslösende Situation seiner Flugangst. Dies sollte weiter und genauestens überprüft werden. Als Flugbegleiterin weiß ich aus eigener Erfahrung, dass Situationen und die eigene Ängste von Passagieren oft fehlinterpretiert werden die erst bei eindeutigeren nachfragen erkennbar werden.
Um heraus zu finden, ob dieser Flug tatsächlich die Ursache der Angst ist, werde ich folgende Fragen stellen:

Wie genau sah die auslösende Situation aus, bitte erläutern Sie Details, wie:

Wo im Flugzeug haben Sie gegessen?

Waren Sie alleine oder hatten Sie einen Reisepartner dabei?

Haben Sie Alkohol, Medikamente oder etwas anderes vorher zu sich genommen?

Wie sahen die Turbulenzen aus? Wind/ Orkan, Sturm, Blitz, Regen, am Tag/Nacht, starkes schütteln, fallen etc.?

Was haben Sie in dem Moment gefühlt?

Wie haben die anderen Passagiere reagiert?

Wie hat sich das Flugpersonal verhalten, sind Sie vom Cockpit informiert worden?

Wie verlief der Rest des Fluges?

Was haben Sie nach dem Flug gemacht?

Haben Sie mit irgendjemanden über ihre Angst gesprochen?

Wie waren ihre Gefühle und Körpersymptome bei den darauf folgenden Flügen?

Haben Sie bereits vor den Flügen sich Gedanken über den Flug gemacht?

Diagnose

Klassifikationen ICD-10 Angst – und Panikstörung F4
Aufgrund der Darstellung des Patientenfalls, richte ich den

**Verdacht auf eine einfache Phobie , speziell Flugangst (F40.2)
Evt. einen Anteil von sozial phobischen Ängsten (F40.1)**

Aufklärung des Klienten über das Vorgehen

An dieser Stelle werde ich dem Klienten erklären, wie meine Strategie zur Erreichung seines Ziels aussehen wird. In der Regel werde ich meine Methode skizzenhaft vorstellen, nachdem er dann arbeiten kann.

Klärung der Rahmenbedingung

Danach kläre ich den Klienten über die Rahmenbedingungen auf. Dies beinhaltet insbesondere die Kosten. Weitere Absprachen betreffen die Zeitpunkte der Sitzungen, Regeln im Falle einer Absage, meine telefonische Erreichbarkeit, sowie die Aufklärung meiner Schweigepflicht. Ich würde bei seiner Phobie vorerst mit ca. 15 Stunden rechnen. Nach den persönlichen Bedürfnissen des Klienten könnte ich die Therapie auch kompakt an 2 – 3 Tagen durchführen.

Allgemeine Aufklärung des Klienten über das Thema Angst

Für uns alle ist es sehr schwer, wenn Änderungen im Leben stattfinden. Speziell wenn sie uns in unserem normalen Leben einschränken. Viele schämen sich, haben Angst sich mitzuteilen und glauben sie werden verrückt. Wir fühlen uns besser, wenn wir wissen, dass wir nicht alleine sind, dass andere Menschen diese Probleme auch haben und natürlich, dass es Personen gibt, die diese Ängste oder Krankheiten überwinden konnten. Dies gibt uns Hoffnung. Und Hoffnung und Vertrauen ist eine Grundvoraussetzung um sich seinen Problemen zu stellen.

Deshalb erachte ich es als sehr wichtig den Klienten über folgende Inhalte zu informieren.

Normalität

Bis zu 50% der Bevölkerung leidet unter Flugangst, dieses ist schon fast normal, aber vor allem ist diese Art von Störung sehr gut behandelbar und hat die größten Erfolge. Auch viele Prominente kämpfen mit diesen Problemen. Hier ein Beispiel aus der «Bild am Sonntag».



Til Schweiger spielt den «Roten Baron» mit Flugangst

München (dpa) - Til Schweiger wird in seinem neuesten Film «Der Rote Baron» den berühmten Fliegerhelden aus dem Ersten Weltkrieg spielen. Das sei schon lustig, denn er leide unter Flugangst, verriet der Schauspieler.

Biologie

Für den Klienten kann es sehr hilfreich sein, wenn er versteht woher die Angst kommt. Was passiert in Gehirn und Körper.

Genetik

Die Anfälligkeit für Angststörungen kann vererbt werden, dies beweisen eindeutige Zwillingsstudien. Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Borwin Bandelow ist außerdem der Meinung, dass Ängste vermutlich schon aus der Zeit der Urmenschen weiter vererbt wurden. Viele Ängste die heute als übertrieben gelten, halfen damals instinktiv unseren Vorfahren zu überleben.

Lernen

Studien, wie die von Pawlow oder Skinner zeigen, dass Ängste angelernt werden. Sie konnten auch beweisen das antrainierte Ängste wieder verlernt werden können.

Körperliche Ursachen

Durch Krankheiten können auch Ängste auftreten, aus diesem Grunde sollte man dieses immer vorher durch eine ärztliche Untersuchung ausschließen. Beispiele wären, Psychosen, Tumore, Depressionen etc.

Therapie Formen

Der Schrei (Edvard Munch)



In der heutigen Zeit gibt es viele verschiedene Therapieansätze und Möglichkeiten einem Klienten zu helfen. Hier ist es meiner Meinung nach wichtig, das der Klient, aber auch ich als Berater, sich mit der ausgewählten Therapieform wohl fühlen und identifizieren können. Ich habe mich schon seit Jahren ausgiebiger gerade diesem Thema gewidmet. Da ich in der Fliegerei seit Jahren arbeite, konnte ich mich natürlich auch auf vielen Ebenen bereits mit diesem Thema auseinandersetzen und Erfahrungen sammeln. Ich schätze mich glücklich, in meiner Abschlussarbeit einen solchen Fall zu bearbeiten auf Grund der Tatsache, dass ich mich u.a. in der Zukunft auf Flugangst spezialisieren möchte. Aus diesem Anlass habe ich mich während der Studien auf dieses Projekt, mich nicht nur auf meinem Gefühl, bei der Wahl der bestmöglichen Therapie verlassen. Besonders den Studien und Statistiken, die sich Angst- und Panikstörungen widmeten, habe ich meiner Aufmerksamkeit geschenkt um bestmögliche Therapieformen anbieten zu können.

Aufklärung der Grundangst / Gespräch mit einem Piloten

Da ich selber Flugbegleiterin bin und viele Kontakte in der Fliegerei habe, werde ich einen Anteil dieser Therapie abgeben. Ein Flugkapitän wird in einer Stunde den Ablauf eines Fluges, aber vor allem die Technik eines Flugzeuges und das drum herum erklären. Hierbei ist zu erwarten, dass der Kompetenz eines Flugkapitäns getraut wird und der Klient davon profitiert.

Auch wenn die meisten Menschen die Statistik kennen, dass das Flugzeug das sicherste Verkehrsmittel der Welt ist, wird auf die spezielle Angst nicht eingegangen. Fatal sind die falschen Vorstellungen durch Hollywood Szenarios, die in den meisten Fällen unrealistisch und vor allem technisch schon gar nicht möglich sind.

Ein Einblick in die Sicherheit der Fliegerei und genauerer technischen Details, hebt die meistens unbegründeten Ängste schon auf.

Die meisten Gedanken und Horrorvorstellungen machen sich die Passagiere um folgende Themen:

- Turbulenzen
- Menschliches Versagen
- Nebel und Treibstoff
- Höhenangst
- Geräusche
- Ausfall eines Triebwerkes
- Lösen der Tragflächen
- Fluglotsen
- Klaustrophobie
- anderes....

Konfrontationstherapie

Der Klient sucht zusammen mit mir die mit Angst besetzten Situationen in seiner Vorstellung oder Realität sehr massiert auf, im Gegensatz zur Vorgangsweise der systematischen Desensibilisierung wird die Angst unabgestuft herbeigeführt. Während der Übung mit der Angst wird eine kontinuierliche Konzentration auf die äußere und innere Realität (Körperwahrnehmung, Phantasien, Gedanken) in positiver wie in negativer Richtung von mir erbeten. Im Sinne der kognitiven Verhaltenstherapie werden v. a. die katastrophisierenden Gedanken wie „Ich werde im Flugzeug aufspringen und die Flugbegleiterin attackieren“, genau besprochen und die Wahrscheinlichkeit, mit der dieses Verhalten tatsächlich auftreten wird, mit dem Klienten eingeschätzt. Dabei zeigt sich vermutlich, dass der Klient, wenn er sich nicht direkt in einem Angstanfall befindet seine mit Angst besetzten Vorstellungen weit realistischer einschätzen kann.

Die Sitzungen werden ca. 2 -5 Stunden Zeit beanspruchen, die ich an 2 – 3 Tagen ansetzen würde, mit 1 oder 2 Pausentagen dazwischen. Die Übungstage sind für die Klienten oft sehr anstrengend, können von Depressivität, Entmutigung und Alpträumen begleitet sein, in dieser Zeit ist daher der enge Kontakt mit mir zu gewährleisten.

Unabdingbare Voraussetzung ist neben der positiven Motivation daher eine sehr vertrauensvolle Therapeut- Klient Beziehung.

Ich weise vor allem auf die emotionale Belastung hin und wir werden eingehend die Risiken besprechen. Zu jeder Zeit ist es meinem Klient erlaubt, die Exploration nach eigenem Willen zu unterbrechen. Sollte der Klient unter starken Panikattacken leiden, gehört diese Therapieform grade zu den erfolgreichsten, sollte dann aber aufgrund der Gefährlichkeit unter ärztlicher/psychiatrischer Aufsicht erfolgen.

Speziell werde ich darauf eingehen, ob es sich bei diesem Klienten um Kontrollverlust, Platzangst, Höhenangst, Absturzgefahr oder anderes handelt und wie ich eine Konfrontation damit ermögliche. Je nach finanzieller Lage wäre diese Konfrontation möglich:

- mit Flügen einer kleinen Maschine, hier kann auch der Pilot auf situationsabhängige Fragen über Technik und Funktion noch mal eingehen
- Flug in einer Linienmaschine, hier werde ich noch mal auf alles eingehen
- fahren in Fahrstühlen
- fahren im Karussell
- besuchen von vollen Kaufhäusern und anderes...

Durch den direkten Kontakt mit der Angst soll eine Überflutung (Flooding) bewirkt werden. Der Klient merkt, dass er die Angst aushalten kann und er sich nach einer Zeit automatisch wieder beruhigt, ebenso dass die oft befürchteten Situationen nicht eintreffen. So kann eine Realitätskontrolle neu überprüft werden. Diese Therapieform hat laut Statistik die besten Resultate erzielt.

Falls der Klient unter Panikattacken leidet ist zu berücksichtigen, dass es sich sehr häufig um eng mit der Lebensgeschichte verzahnte Symptome handelt, die von der Umgebung verstärkt werden können, deswegen ist auch eine Exploration dieser Aspekte wichtig.

Systematische Desensibilisierung nach Wolpe

Sollte der Klient mit der direkten Konfrontation überfordert sein, werde ich mit ihm die systematische Desensibilisierung beginnen.

Ich erstelle gemeinsam mit dem Klienten eine Liste, wobei die verschiedensten Reize (Situationen), die in Zusammenhang mit der Flugangst stehen, genauestens aufgeschlüsselt werden. Diese einzelnen Reize werden dann in Bezug auf ihre Bedrohlichkeit auf einer Skala zwischen 0 und 100 eingeschätzt und hierarchisch geordnet. Zum Beispiel:

Mit dem Auto am Flughafen vorbei fahren = 0
Den Flughafen betreten, ohne fliegen zu müssen = 30
Ein Flugzeug landen sehen = 60
Selbst an einem Flug teilnehmen = 100

Nun werden diese einzelnen Situationen schriftlich in der ICH- Form formuliert z.B.
„Ich fahre mit meiner Frau am Flughafen vorbei und weiß, dass ich heute nicht fliegen muss. Ich bin überhaupt nicht aufgereggt, meine Angst ist nicht vorhanden, hat daher eine Intensität von 0“
Oder

„Ich sollte beruflich fliegen und weiß, dass ich diesen Flug praktisch nicht vermeiden kann, wenn ich mir nicht unangenehme Konsequenzen einhandeln will. Allein aber an den Flug zu denken, erzeugt fürchterliche Panik, die Intensität ist 100.

Parallel zur Erstellung dieser Reizhierarchie werde ich dem Klienten die Muskelentspannung nach Jakobsen vermitteln (genauere Erklärung hierzu erfolgt später). Der Klient kann damit die physiologische Begleitsymptomatik, die bei Flugphobikern oft sehr stark ausgeprägt ist, kontrollieren und auch den angstbesetzten Gedanken gegensteuern.

In der Folge wird der Klient aufgefordert, sich zu entspannen. Ihm wird dann die am wenigsten Angst auslösende Szene genannt und der Patient instruiert, sich die Szene sehr plastisch vorzustellen und zwar so lange, bis er in seiner Vorstellung völlige Angstfreiheit erlebt. Im Anschluss daran wird diese Szene noch einmal genau durchgesprochen und der Klient angeleitet, seine physiologische Reaktionen und vor allem Kognitionen und Bewertungen zu beobachten. Im Rahmen der Muskelentspannung können nun spezielle Ruhesuggestionen integriert werden, um diesen angstbesetzten Situationen zu begegnen. Gelingt es dem Klienten, sich eine Szene angstfrei vorzustellen, dann wird diese Stufe verlassen und die nächste Szene der Hierarchie angegangen. Erfahrungsgemäß rechne ich bei dieser Vorgehensweise mit ca. 15 Stunden

Da dem Klienten in der Realsituation seine angstbesetzten Emotionen und Gedanken vermutlich leichter zugänglich sind als in der Vorstellung, bevorzuge ich die Durchführung in Vivo anstatt in Sensu, doch diese Entscheidung treffe ich natürlich gemeinsam mit dem Klienten.

Aus finanziellen Gründen ist es oft nicht möglich, dass ich den Klienten mehrmals beim Fliegen begleite. Diese letzten Schritte werden daher ausführlich in Sensu geübt.

(Sehr viel versprechend sind Ansätze aus speziellen Simulatoren, diese haben fantastische Resultate erzielt, sind mir aber bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht zugänglich)

Ich erkläre dem Klienten ausführlich das Procedere und betone, dass durch das Vorgehen in kleinen Schritten gewährleistet wird, dass es im Laufe der Therapie nie zu einem unangenehmen Angstzustand kommen sollte und durch das langsame Üben Habituation, also Gewöhnung, an die angstausslösenden Situation erreicht wird.

Progressive Muskelentspannung- Jacobson Entspannungstraining - oder Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Progressive Muskelentspannung ist leichter erlernbar, als Autogenes Training. Man benötigt kein ausgeprägtes Vorstellungsvermögen, sie ist auch geeignet für aktive und unruhige Menschen, sie bringt schneller Erfolge, man bekommt durch den Übungsleiter konkrete Handlungsanweisungen, so liegt die Aufmerksamkeit bei der Entspannung, sie ist nach nur einer angeleiteten Sitzung alleine, mit Hilfe von Kassetten und CDs möglich

Das Grundprinzip

Die Methode nach Jakobsen lässt sich in vier Schritte unterteilen: Entwicklung eines „Muskelsinnes“, Entspannung einer Muskelgruppe, gleichzeitige Entspannung mehrerer Muskelgruppen. Ein wichtiger Teil des Entspannungstrainings ist eine langsame und regelmäßige Atmung. Progressiv, also voranschreitend ist das Training, da es der Klient nach der kurzen Anspannungsphase mit fortschreitender Praxis immer besser lernt, die entsprechende Muskelgruppe zu entspannen. Er lernt schrittweise, alle wichtigen

Muskelgruppen des Körpers wahrzunehmen und zu entspannen. Das Grundprinzip der Progressive Relaxation besteht darin, dass nacheinander einzelne Muskelgruppen (z.B. die Hände, die Schultern oder die Zehen) für einige Sekunden willentlich angespannt und anschließend deutlich länger entspannt und gelockert werden. Man lernt dabei, Anspannungs- und Entspannungszustände im Körper genauer zu unterscheiden. Damit einher, geht ein allgemeines Entspannungsgefühl. Angestrebt wird eine Verminderung der Anspannung der Muskulatur, in der Regel stellt sich wie bei anderen Entspannungsverfahren eine Erweiterung der Hautgefäße mit Wärmegefühl, eine Verlangsamung und größere Gleichmäßigkeit von Atmung und Herzschlag und eine psychische und körperliche Gelöstheit und Entspannung ein. Erholung des gestressten Körpers mit Gelassenheit gegenüber Außen- und Innenreizen stellt sich ein. Durch die Entspannung lässt dann auch die Angst nach.

Die Progressive Muskelentspannung stellt eine einfache, sehr direkte Körper bezogene Form dar, Entspannung zu erlernen. Anfangs benötigt man eine halbe Stunde Zeit, um die Übung durchzuführen. Mit zunehmender Übung lässt sich die Übung durch das Verbinden mehrerer Muskelgruppen erheblich abkürzen. Das Einüben von Schnellentspannungen ermöglicht es, in Stress-Situationen sehr schnell mit Entspannung zu reagieren.

Anleitung zur Entspannungsreaktion:

Ich werde den Klienten bitten, sich möglichst mit geschlossenen Augen auf die Wahrnehmung der Anspannung u. dann folgenden Entspannung in den angekündigten Muskelgruppen zu konzentrieren; zunächst Anspannung einer Muskelgruppe (z. B. Ballen der Hand zur Faust), Anhalten für 5-7 Sek. u. sofortiges Lockern auf ein Signal hin; der Pat. soll für 30-40 Sek. die Veränderungen bewusst wahrnehmen. In der Anfangsphase der PMR folgt zunächst ein zweiter Übungsdurchgang, bevor ich die nächste Muskelgruppe ankündigt. Die festgelegte Übungsfolge enthält üblicherweise 16 Schritte: dominante (Abk. d.) Hand u. Unterarm, d. Oberarm, nicht-dominante (Abk. n.-d.) Hand u. Unterarm, n.-d. Oberarm, Stirn, Nasen- u. Augenregion, Mund- u. Kieferbereich, Nacken u. Hals, Schultern, Brust, oberer Rücken, Bauchmuskulatur, d. Oberschenkel, n.-d. Fuß. Nach vollständigem Durchgehen der einzelnen Muskelgruppen wird der Klient für einige Zeit der bewussten Wahrnehmung des Entspannungszustandes überlassen und danach langsam aus dem Zustand der Tiefenentspannung zurückgeführt.

3. Nachexplorationsphase: offenes Besprechen der positiven u. ggf. negativen Wahrnehmungen während der Übung u. des Ausmaßes der erlebten Entspannung; Notwendigkeit der regelmäßigen und wiederholten Übung des Vorgehens zu Hause (evtl. mit Hilfe einer Tonbandaufnahme der Instruktionen) betonen.

Progressive Entspannung hat das Ziel ein Gefühl für Anspannung und Entspannung (Relaxation) zu bekommen. Es muss regelmäßig geübt werden - dadurch wird eine bessere Körperwahrnehmung erreicht, dadurch werden Verspannungen frühzeitig erkannt und beseitigt.

Gute Voraussetzungen zu Hause hat der Klient mit folgenden Vorbereitungen:

- Ziehen Sie sich zurück, sagen Sie der Familie, dass sie für eine Zeit nicht gestört werden wollen
- geräuscharmer Raum
- Temperatur geregelt (angenehm warm)

- Bequemer Stuhl oder Liege, wenn sie am Boden liegen dann Isomatte unterlegen
- Knierolle ist von Vorteil bei Menschen mit Rückenproblemen
- Passive, akzeptierende Grundhaltung, machen Sie sich keine Gedanken, ob sie die Entspannungsübung richtig oder falsch machen.
- Direkt vor dem Üben kein Fernsehen, keine Zeitung lesen, kein üppiges Mahl aber auch kein Hungergefühl
- Geduld (in der Anfangszeit klappt es nicht immer auf Anhieb), also keinen Druck auf sich selber ausüben
- Schließen Sie die Augen beim Entspannungstraining.
- Atmen Sie ruhig und natürlich.
- Loslassen! Einfach geschehen lassen und warten bis das Entspannungsgefühl sich von ganz alleine einstellt
- Kein Entspannungs- Training ohne zurücknehmen am Ende, außer wenn Sie wirklich schlafen wollen

Weitere Entspannungstechniken

Ich frage nach den Erfahrungen und Erkenntnissen über Entspannungstechniken, oft sind falsche Vorstellungen über die Art dieser Therapieformen vorhanden. Dies scheint mir gerade bei diesem Klienten wichtig, da er von vornherein, gegen Entspannungstechniken war.

Primärer Vorschlag ist die *Muskelentspannung nach Jakobsen*, da sie auf die körperliche Arbeit versiert ist.

Nach der eigenen Aussage wird das *Autogene Training* für diesen Patienten eher nicht in Frage kommen.

Eine weitere Technik ist *Yoga*, aber auch andere *Sportarten* sind anzuraten. Ich frage, ob es eigene Interessen oder Hobbys gibt und sporne auf ein angemessenes Training an. Gerade die körperlichen Symptome beim Sport sind oft einer Angstatacke ähnlich, es ist sehr wichtig wieder eine Feinfühligkeit zu entwickeln und normale Körperfunktionen zu erkennen. Bei Panikattacken sollte man das noch mal besonders hervorheben, da diese Klienten oft Sport meiden – schließlich vermuten Sie körperliche oder Ursachen Krankheiten als Auslöser. Gute Ernährung sollte selbstverständlich sein, doch in einer Fast Food Gesellschaft ist das nicht immer leicht, aber zumindest erwähnenswert!

Musik

Speziell für einen Flug, würde ich eine *musikalische* Entspannungstechnik anwenden. Der Patient soll sich eine *CD* zusammenstellen auf denen sich Lieder befinden, die ihn sehr entspannen oder mit denen er besonders glückliche Momente und Gefühle verbindet. Damit der Klient versteht warum dieses ihm helfen kann, gebe ich ihm folgende Erklärung:

Neuere hirnhysiologische Untersuchungen haben gezeigt, dass Musik den Mandelkern, unser Angstzentrum abschaltet, oder runter dimmt. Allein das Hören von Musik hilft gegen Stress. Was Stress mit Angst und dem Mandelkern zu tun hat? Ganz einfach: es ist unser Neandertalerprogramm für die Begegnung mit dem Säbelzähntiger. Das aktiviert den Mandelkern-->macht Angst--> Stress, schaltet die Herztätigkeit, den Blutdruck, die

Muskelleistung hoch und im Gehirn auf die bewährten Verhaltensweisen: fliehe oder kämpfe!
Hilfreich bei Säbelzähntigern, weniger in unserem heutigen Alltag.

Überdies wirkt Musik auf und in dem Belohnungszentrum unseres Gehirns. Besonders, wenn sie neben vertrautem auch neues beinhaltet aktiviert sie es. So brauchen wir nicht mehr Schokolade um uns zu belohnen, wie wir nicht mehr Rauchen oder zu Trinken bräuchten.

Musik entsteht erst im Gehirn. Was wir genau hören ist damit auch individuell unterschiedlich. Es ist von unseren Erfahrungen abhängig. Dennoch gibt es auch Forschungsergebnisse, die besagen, dass (besonders Klassik) ganz grundlegende Emotionen, wie Freude, Trauer, Ärger oder Ruhe und Ausgeglichenheit hervorrufen. Wir nehmen also musikalische Emotionen unabhängig vom musikalischen Erfahrungsschatz recht ähnlich und über längere Zeiträume hinweg konsistent wahr. Um welche dieser Emotionen es sich handelt ist abhängig vom Tongeschlecht (dur oder moll) und der Geschwindigkeit. Dur, schnell oder langsam ist für die uns angenehm erscheinenden Gefühle zuständig.

Musik aktiviert die Hirnbereiche, die für Emotionen zuständig sind. Musik hat die Macht uns glücklich zu machen. Besonders, wenn sie mit Bewegung und Gemeinschaft gekoppelt ist. Eine weit verbreitete Hypothese sagt, dass die ureigentlichste Bedeutung von Musik darin bestand, den sozialen Zusammenhalt innerhalb von Gruppen zu fördern. Auch in der aktuellen Glücksforschung erkennt man die Bedeutung von Musik, Tanz und Gemeinschaft. Diese Erkenntnisse nutzen wir, damit die Angst bei einer entspannten oder heiteren Musik und damit Laune, gar nicht erst auftreten kann.

Medikamentöse Therapie

Bei Verdacht auf stärker ausgeprägten Störungen muss eine ärztliche Untersuchung stattfinden, um die bestmögliche Therapie zu ermöglichen.

Die medikamentöse Behandlung durch den Arzt kann mit entsprechenden Psychopharmaka gute Ergebnisse erzielen.

- Antidepressiva
- Benzodiazepine (Suchtgefahr!)
- Neuroleptika

Außer den Benzodiazepinen benötigen die Medikamente oft bis zu mehreren Wochen um eine Wirkung zu erzielen, diese machen eine Therapie bei schweren Angststörungen oft erst möglich. Die Benzodiazepine wirken sofort, aber durch die hohe Suchtgefahr kann dieses keine langzeitige Alternative sein!

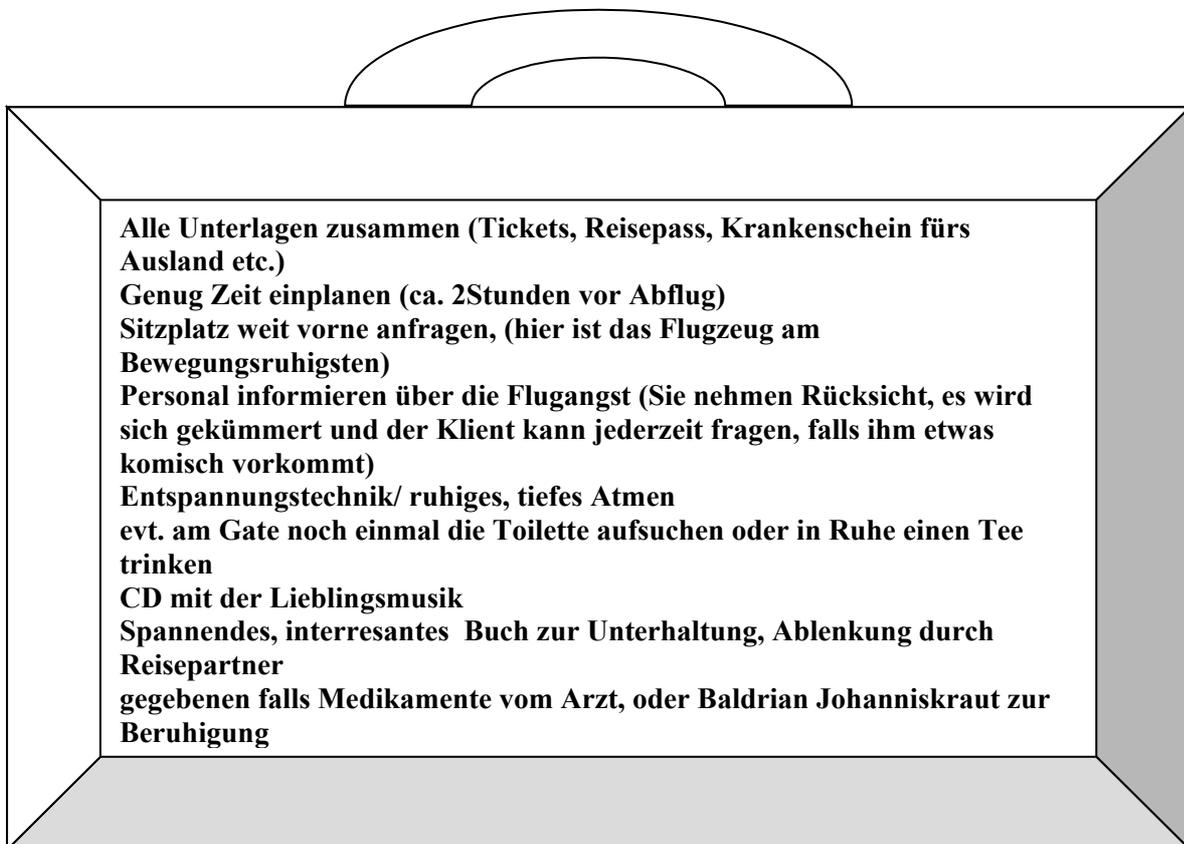
Andere Medikamente werden oft nicht mehr eingesetzt, da die Wirkung nicht genau nachgewiesen werden konnte. Natürliche Stoffe wie Johannisbeerkraut oder Baldrian, können auch helfen. Diesen Wirkstoffen wird ein gewisser Placebo Effekt zugeschrieben. Alkohol sei erwähnt, weil Menschen oft dazu neigen, ihre Ängste damit zu überdecken, was jedoch auf keinen Fall eine Lösung ist. Beim Alkoholkonsum sollte man den Klienten auf jeden Fall darauf hinweisen, dass dieser in der Luft, aufgrund der Flughöhe und des Drucks fast dreimal so stark auf den Körper wirkt.

Notfallkoffer

Für den Fall das der Patient nach der Therapie, plötzlich wieder Angst erleidet wird ein Notfallplan entwickelt. Eine gute Vorbereitung ist wichtig, da der Klient schon vorher geflogen ist, kennt er sich mit den Abläufen am Flughafen aus, dieser sollte ansonsten mit einem Klient genauestens besprochen werden. Eine Liste mit allen benötigten Unterlagen und den allgemeinen Utensilien ist eine gute Sache, da zusätzlicher Stress, ob etwas vergessen worden ist, nicht aufkommt. Dies gilt genauso mit der Zeit, früh genug am Flughafen zu sein erlöst den Stress von langen Warteschlangen, noch einen Sitzplätze am Gate zu bekommen und vieles anderem.

Falls jemand unter Reiseübelkeit leidet, ebenso wie bei starker Angst, sollte man mit seinem Arzt über angemessene Medikamente sprechen. Diese müssen rechtzeitig eingenommen werden, damit erst gar nicht ein Gefühl des Unwohlseins entsteht.

In der Situation unter Angst ist es oft schwierig sich an die Techniken zu erinnern, die einen auch nun helfen könnten, zusammen mit dem Klienten erstelle ich eine Liste, mit deren Hilfe er sich selber helfen kann und nichts vergisst. Folgende Punkte sind allgemein wichtig und geben dem Klienten wieder das Gefühl etwas unter Kontrolle zu haben und agieren zu können. Außerdem lenkt diese Aktivität ab, speziell für das Nachdenken und das Katastrophisieren von Geräuschen oder Ereignissen im Flieger ist dies von starker Bedeutsamkeit.



Diese Liste wird individuell auf den jeweiligen Klienten und seinen Wünschen bzw. Problemen zusammen erstellt.

Literatur und Wissensherkunft

Bücher

Angabe über die relevante Literatur dieser Arbeit

Jügen Koeslin, Psychiatrie und Psychotherapie für Heilpraktiker
Borwin Bandelow, Das Angstbuch
Borwin Bandelow, Panik und Agoraphobie
Allen Carr, Endlich fliegen ohne Angst!
Carl R. Rogers, Therapeut und Klient
Albert Ellis, Grundlagen und Methoden der Rational- Emotiven Verhaltenstherapie
Schuster, Abendteuer Verhaltenstherapie
MLP, Duale Reihe – Psychiatrie und Psychotherapie
ICD10
Thieme, Checkliste – Psychiatrie und Psychotherapie
Südwest, Depressionen – Hilfe zur Selbsthilfe
Pfeiffer, Entspannungstraining – Handbuch der progressiven Muskelentspannung
Florin & Tunner, Systematische Desensibilisierung 8
S+K Verlag, Critical Incident Stress Management

CD

Lufthansa CD gegen Flugangst
Diverse Entspannung CD's für die Muskelentspannung nach Jakobsen
Oder anderen Entspannungstechniken wie Autogenes Training



Eigene Erfahrung als Flugbegleiter gesammelt bei

Augsburg Airways /Turboprop Dash 8 300, 01.05.2000 – 30.07.2003
Germania Fluggesellschaft mbH/ Fokker 100 & Boeing 737 300, 01.02.2004 – 31.12.2004
Hapag Lloyd Executive / Challenger 604 , 01.01.2005 -12.05.2005
PrivatAir/ Airbus A319 seit 14.05.2005

Praktikum

Asklepios Klinik Nord, Psych 12
Oberärztin Frau Dr. Bohnhard- Schneider
Psychologie Student Herr Ratjen

Internet

- www.flugangst.de
- www.psychotherapie.de
- <http://freitanz.kulando.de>

- www.neuro24.de
- <http://www.gwg-ev.org>
- www.spiegel.de

**Für den Verband freier Psychotherapeuten,
Heilpraktiker für Psychotherapie und
Psychologischer Berater e.V.**

Name: Sonja Heeren
 Wohnhaft: Zimmerstrasse 47, 22085 Hamburg
 Geburtstag: 05.12.1978
 Tel./ Fax.: 040/ 50018936
 Mobil.: 0049 (0) 174/ 3114272

Ausbildung: Paracelsus Schule, Hamburg
 Psychologischer Berater
 Matrikelnummer: 110403

Hauptberuflich: Flugbegleiterin, PrivatAir
 Praktikum: Asklepios Klinik Nord, Psych 12

Zertifizierungs-ID: 259

Fall: Nummer 2
Thema: Flugangst

