

Anne Schienle · Verena Leutgeb

Blut-Spritzen- Verletzungsphobie

Fortschritte der Psychotherapie

HOGREFE



Blut-Spritzen-Verletzungsphobie

Fortschritte der Psychotherapie

Band 50

Blut-Spritzen-Verletzungsphobie

von Prof. Dr. Anne Schienle und Dr. Verena Leutgeb

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Dietmar Schulte, Prof. Dr. Kurt Hahlweg,

Prof. Dr. Jürgen Margraf, Prof. Dr. Winfried Rief, Prof. Dr. Dieter Vaitl

Begründer der Reihe:

Dietmar Schulte, Klaus Grawe, Kurt Hahlweg, Dieter Vaitl

Blut-Spritzen- Verletzungsphobie

von Anne Schienle und Verena Leutgeb

HOGREFE  GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

Prof. Dr. Anne Schienle, geb. 1967. 1986–1992 Studium der Psychologie mit Studienelement Medizin in Gießen. 1992–1993 Stipendiatin an der University of Wisconsin, Madison. 1993–2006 Wissenschaftliche Mitarbeiterin/Assistentin an der Universität Gießen. 1997 Promotion. 2003 Approbation zur Psychologischen Psychotherapeutin. 2004 Habilitation. 2004–2006 Vertretungsprofessur für Klinische Psychologie an der Universität Trier. Seit 2006 Professur für Klinische Psychologie an der Universität Graz und Leitung der psychotherapeutischen Lehr- und Forschungsambulanz.

Dr. Verena Leutgeb, geb. 1980. 1999–2005 Studium der Psychologie und Biologie in Salzburg. 2006–2007 Ausbildung zur Klinischen Psychologin und Gesundheitspsychologin im Bereich der Neuropsychologie und der psychiatrischen Rehabilitation. Seit 2007 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Psychologie der Universität Graz, Arbeitsbereich Klinische Psychologie. 2009 Abschluss des Studiums der Zoologie und 2010 Promotion.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

© 2012 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen · Bern · Wien · Paris · Oxford · Prag · Toronto
Cambridge, MA · Amsterdam · Kopenhagen · Stockholm
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen · Weitere Titel zum Thema · Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2390-6

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

1	Beschreibung der Störung	1
1.1	Klassifikation	2
1.2	Erscheinungsformen	4
1.3	Synkope	5
1.4	Differenzialdiagnose	8
1.5	Komorbidität	11
1.6	Epidemiologie	12
1.7	Geschlechterunterschiede	12
1.8	Verlauf und Prognose	13
2	Störungskomponenten und -modelle	13
2.1	Genetik	13
2.2	Ohnmachtsneigung	14
2.3	Lernmodelle	17
2.4	Ein evolutionsbiologisches Modell	17
2.5	Ekelempfindlichkeit	18
2.6	Neurobiologische Faktoren	19
3	Diagnostik und Indikation	21
3.1	Diagnostische Interviews und Exploration	21
3.2	Fragebögen	22
3.3	Problemanalyse: Vasovagale Synkope	24
3.4	Verhaltenstests	26
3.5	Indikation	27
4	Behandlung	27
4.1	Psychoedukation	28
4.2	Verhaltensorientierte Interventionen	32
4.2.1	Angewandte Anspannung	33
4.2.2	Angewandte Entspannung	34
4.2.3	Atemübungen	35
4.2.4	Vermittlung konkreter Handlungsoptionen	36
4.3	Kognitive Ansätze	37
4.4	Wirksamkeitsüberprüfung verhaltensorientierter Interventionen	41
4.5	Medikamentöse bzw. somatische Behandlungsansätze	44
4.6	Probleme im Rahmen der Behandlung	45

5	Beispiel einer Kurzzeittherapie	47
5.1	Erste Sitzung (Einzelsetting)	49
5.2	Zweite Sitzung (Gruppensetting)	51
5.3	Dritte und vierte Sitzung	55
5.4	Fünfte Sitzung	58
5.5	Nachsorge	58
6	Weiterführende Literatur	59
7	Literatur	59
8	Anhang	63
	Interviewleitfaden zur Blut-Spritzen-Verletzungsphobie	63
	Informationen für Patienten mit Blut-Spritzen- Verletzungsphobie	67

Karten:

Exploration wichtiger diagnostischer Informationen

Symptomliste – Typische körperliche Anzeichen der vasovagalen
Synkope/Präsynkope

Ohnmachtsexploration

1 Beschreibung der Störung

Fallbeispiel: Blut-Spritzen-Verletzungsphobie

Frau G. ist eine 51-jährige Hausfrau, die unter extremer Angst vor Blutabnahmen und Impfungen leidet, die sich in den letzten Jahren auf weitere medizinische Kontexte, wie z. B. gynäkologische Untersuchungen ausgeweitet hat. Die Patientin hat eine ausgeprägte Neigung in den genannten Situationen in Ohnmacht zu fallen. Schon vor einer Blutabnahme steigert sich die Angst bis hin zur Panik mit Herzrasen, Schwitzen und Zittern. Frau G. fühlt sich völlig machtlos, ausgeliefert und beginnt in der Regel zu beten.

Die Patientin schildert in diesem Zusammenhang ein zentrales traumatisches Erlebnis aus der Kindheit. Im Alter von vier Jahren erkrankte Frau G. an Scharlach und musste im Krankenhaus behandelt werden. Um sie bei der Verabreichung einer Spritze ruhig zu halten, wurde sie an das Bett gebunden. Danach sei sie „verändert“ gewesen und habe vor jeder Blutabnahme extreme Angst gehabt und versucht, diese zu vermeiden.

Die Befürchtungen von Frau G. beziehen sich vor allem darauf, sich im Rahmen einer Ohnmacht zu verletzen. Dies sei in der Vergangenheit auch schon häufiger vorgekommen. Als 12-jähriges Kind sei sie nach einer Schulimpfung im Flur zusammengebrochen und habe sich beim Fallen an der Heizung gestoßen und im Gesicht verletzt. Vor einigen Jahren sei sie beim Einsetzen der Spirale aufgrund einer Ohnmacht vom Untersuchungsstuhl gefallen. Ihre halbe Körperseite wäre grün und blau geworden. Frau G. hatte sich aufgrund dieser Erfahrungen ein Verhütungsstäbchen unter die Haut des Oberarms einsetzen lassen. Dieses hätte schon seit einigen Jahren entfernt werden sollen, da sich Bindehautverwachsungen eingestellt haben und die Patientin bereits die Menopause erreicht hat. Sie fürchtet allerdings die Spritze im Rahmen der Lokalanästhesie, die für diesen Eingriff nötig wäre.

Die Ohnmacht würde sich immer sehr schnell entwickeln. Typische körperliche Vorboten seien kalte schwitzende Hände, Übelkeit und verändertes Hören und Sehen (alles erscheint weit entfernt). Danach kommt es regelmäßig zum kompletten Verlust des Bewusstseins, wobei sich ihre Augen „nach hinten drehen“ würden. Behandelnde Ärzte und medizinisches Personal hätten bisher verschreckt auf ihre Symptome

reagiert (und einen möglichen epileptischen Anfall in Betracht gezogen) oder mit Unverständnis bzw. Ermahnungen reagiert (sie „sollte sich zusammenreißen“), sodass sie sich für ihre Ohnmachtsneigung sehr schäme. Bei Wiedererlangen des Bewusstseins fühle sie sich erschöpft, habe Bauchschmerzen und müsse weinen.

Aufgrund der Symptomatik hat sich ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten im Hinblick auf fast alle medizinischen Untersuchungen entwickelt. Eine Ausnahme bilden Zahnbehandlungen (z. B. Bohren von Zähnen), die Frau G. ohne Betäubung aufgrund ihrer Spritzenangst vornehmen lässt und lieber die entstehenden Schmerzen erträgt.

Blutabnahmen und Impfungen sind häufig angstbesetzt

Blutabnahmen bzw. Impfungen lösen bei vielen Menschen Unbehagen aus. Auch die Vorstellung bei kleineren Verletzungen oder medizinischen Eingriffen (z. B. Schnittwunden, Entfernung eines Muttermals) Blut sehen zu müssen ist für viele unangenehm. Bei Betroffenen, die unter einer Blut-Spritzen-Verletzungsphobie (im Weiteren BSV-Phobie) leiden, ist die Angst vor solchen Eingriffen bzw. Situationen jedoch so groß, dass sie entweder ganz gemieden oder nur mit größter Anstrengung ertragen werden können. In vielen Fällen zieht das mit der Störung assoziierte Vermeidungsverhalten negative gesundheitliche Folgen nach sich. Betroffene nutzen notwendige Vorsorgemaßnahmen nicht (z. B. Grippeimpfungen), vermeiden Blutuntersuchungen im Rahmen medizinischer Diagnostik oder schieben bereits kleinere medizinische Eingriffe auf, wie das Entfernen eines Hormonstäbchens, obwohl sich bereits Bindehautverwachsungen gebildet haben (siehe Fallbeispiel).

Für eine BSV-Phobie sind Angst vor der Ohnmacht und Vermeidungsverhalten zentral

Im Zentrum der Angst steht häufig die für diese Störung typische Ohnmachtsreaktion. Die Betroffenen fürchten in den phobischen Situationen das Bewusstsein zu verlieren, sich dabei zu verletzen und/oder den Unmut des medizinischen Personals aufgrund ihrer Angst- und Ohnmachtsreaktion auf sich zu ziehen, wofür sie sich schämen. In der Tat fühlen sich Ärzte häufig durch Blut-Spritzen-Verletzungsphobiker sehr gefordert. Wenig einfühlsamer Umgang mit den Betroffenen und das Ohnmachtserleben selbst, das als kompletter Kontrollverlust erlebt wird, stellen wichtige Faktoren dar, die zur Aufrechterhaltung der Störung beitragen.

1.1 Klassifikation

Die Blut-Spritzen-Verletzungsphobie wird nach DSM (300.29) und ICD (F42.4) zu den Spezifischen Phobien gerechnet. Als Leitsymptom dieser Störungskategorie gilt die intensive, schwer zu kontrollierende und anhaltende Angst vor einem spezifischen Reiz bzw. einer umschriebenen Situation,

wie dem Anblick von Blut und Verletzungen, vor Spritzen, vor Blutabnahmen oder anderen (invasiven) medizinischen Eingriffen, wie z. B. vor Zahnbehandlungen. Die Angst, die von erwachsenen Patienten als unbegründet oder zumindest als übertrieben bewertet wird, führt zu ausgeprägtem Leiden und Vermeidungsverhalten. Es ist gerade die Erwartungsangst, die zum Aufschieben oder zum Unterlassen notwendiger medizinischer Diagnostik und Behandlung führt, mit zum Teil weitreichenden Konsequenzen für das körperliche und psychische Wohlbefinden der Betroffenen.

Leitsymptome:
Angst vor dem Anblick von Blut und Verletzungen, vor Spritzen, Blutabnahmen und medizinischen Eingriffen

Diagnosekriterien der Spezifischen Phobie DSM-IV-TR (300.29)

- A. Ausgeprägte und anhaltende Angst, die durch das Vorhandensein oder die Erwartung eines spezifischen Objekts oder einer spezifischen Situation ausgelöst wird (z. B. eine Spritze bekommen, Blut sehen).
- B. Die Konfrontation mit dem phobischen Reiz ruft fast immer eine unmittelbare Angstreaktion hervor.
Beachte: Bei Kindern kann sich die Angst in Form von Weinen, Wutanfällen, Erstarren oder Anklammern ausdrücken.
- C. Die Person erkennt, dass die Angst übertrieben oder unbegründet ist.
Beachte: Bei Kindern darf dieses Merkmal fehlen.
- D. Die phobischen Situationen werden gemieden bzw. nur unter starker Angst oder starkem Unbehagen ertragen.
- E. Das Vermeidungsverhalten, die ängstliche Erwartungshaltung oder das Unbehagen in den gefürchteten Situationen schränkt deutlich die normale Lebensführung der Person, ihre berufliche (schulische) Leistung oder sozialen Aktivitäten ein, oder die Phobie verursacht erhebliches Leiden für die Person.
- F. Bei Personen unter 18 Jahren hält die Phobie über mindestens sechs Monate an.
- G. Die Symptome können nicht durch eine andere psychische Störung besser erklärt werden.

Blut-Spritzen-Verletzungs-Typus: Die Angst wird ausgelöst durch den Anblick von Blut oder einer Verletzung, durch Injektionen oder invasive medizinische Maßnahmen. Charakteristisch ist eine starke vasovagale Reaktion, die familiär gehäuft auftritt. 75% der Betroffenen haben in der phobischen Situation Ohnmachtsanfälle erlebt.

Im ICD steht für phobische Ängste, die in der Kindheit wiederkehrend oder anhaltend auftreten, intensiv sind und zu Beeinträchtigungen führen, zusätzlich die Kategorie Phobische Störung des Kindesalters zur Verfügung (F93.1). Diese Kategorie ist für entwicklungsphasenspezifische Befürchtungen vorgesehen, zu denen man auch Ängste vor Blut und Verletzungen zählen kann. Diese treten in der Regel zum ersten Mal im Alter

Phobische Störung des Kindesalters