

Alexander Strobel, René Dutschke und Christoph Scheffel
Fakultät Psychologie

S.PP

Anwendungsbereich Klinische Psychologie

Angststörungen

Einführung

Überblick

Was erwartet Sie heute?

Wiederholung Psychische Störungen

Angststörungen

- Charakterisierung und Diagnose
- Erklärungsansätze

Differentiellpsychologische Aspekte

- Persönlichkeitstheorien mit Bezug zu Angststörungen

Integration und Ausblick

Lernziele

- Angststörungen beschreiben können
- integrative Sichtweise ihrer Erklärung nachvollziehen können

Wiederholung

Psychische Störungen

Psychische Störungen

Störungen als Normabweichung mit Leidensdruck

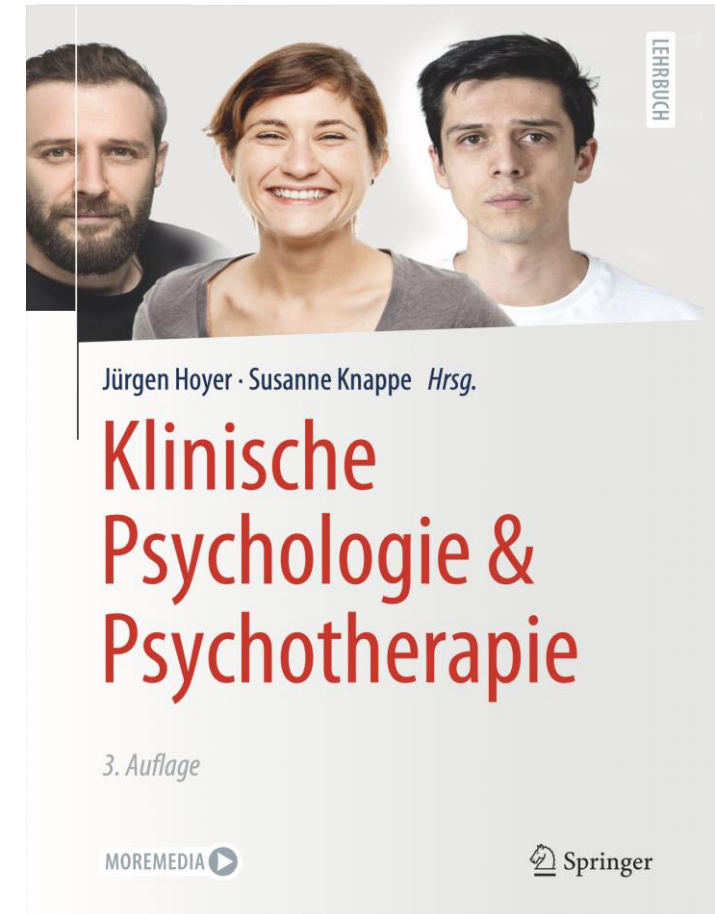
- Psychische Störungen als Normabweichungen auf definierten Dimensionen des Verhaltens und Erlebens, die ausgeprägtes Leiden auslösen

Störungen als Konstrukte

- Dimensionen und Normen werden von Experten definiert und sind damit veränderbar

Störungen als Deskriptoren

- Störungsbegriff ermöglicht ökonomische, objektive und reliable Beschreibung und Vorhersage von menschlichem Verhalten und Erleben sowie gezielte Modifikation auf Basis von Erklärungen



Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Was ist Angst?

biologisch-genetisch verankertes Verhaltens- und Erlebensmuster (Primär-Emotion)

im Laufe der Evolution entstanden und beibehalten, da es einen Überlebensvorteil bringt

kann durch Lernen mit bestimmten Situationen und bestimmten Objekten verknüpft werden

Aber: Annahme einer sog. *Preparedness*, d.h. bestimmte Objekte oder Situationen lösen eher Angstreaktionen aus als andere

Ebenen von Angstreaktionen

Kognitiv

Erwartung negativer Konsequenzen

Affektiv

subjektives Angstgefühl

Physiologisch

Herzrasen, Schwitzen, Zittern

Verhalten

Vermeidung und Flucht

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Kennzeichen von Angststörungen

Vorliegen von **Angstreaktionen** und **Vermeidung**

neben jeweils zwingend erforderlichen Symptomen sowie bestimmten Zeit- und Intensitätskriterien zudem erforderlich:

- subjektives Leiden oder klinisch bedeutsame Einschränkungen in Arbeit und Lebensführung
- Erkennen, dass Angst unbegründet stark oder exzessiv
- Persistenz (konsistent mit Angstreaktionen oder Vermeidung assoziiert)



© Victor Bezrukov

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Fallbeispiel

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

— Spezifische Phobien

intensive irrationale Ängste vor einer umschriebenen Situation (z. B. Fahrstuhl) oder durch ein ganz spezielles Objekt (z. B. Spinne), die dazu führt, dass die Betroffenen diese Situationen oder Objekte vermeiden

Lieb (2006, S. 618)

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

— Spezifische Phobien

Diagnostische Kriterien für Spezifische Phobien (300.29) nach DSM-5

(Auszug; Abdruck erfolgt mit Genehmigung vom Hogrefe Verlag Göttingen aus dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, © 2013 American Psychiatric Association, dt. Version, © 2018 Hogrefe Verlag, S. 267)

- A. Ausgeprägte Furcht oder Angst vor einem spezifischen Objekt oder einer Situation (z. B. Fliegen, Höhen; Tiere, eine Spritze zu bekommen, Blut sehen).
Beachte: Bei Kindern kann sich die Furcht oder Angst durch Weinen, Wutanfälle, Erstarren oder Anklammern ausdrücken.
- B. Das phobische Objekt oder die phobische Situation ruft fast immer eine unmittelbare Furcht oder Angstreaktion hervor.
- C. Das phobische Objekt oder die phobische Situation wird aktiv vermieden bzw. nur unter starker Furcht oder Angst ertragen.
- D. Die Furcht oder Angst geht über das Ausmaß der tatsächlichen Gefahr durch das spezifische Objekt oder die spezifische Situation hinaus und ist im soziokulturellen Kontext unverhältnismäßig.

- E. Die Furcht, Angst, oder Vermeidung ist anhaltend, typischerweise über 6 Monate oder länger.
- F. Die Furcht, Angst, oder Vermeidung verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.
- G. Das Störungsbild kann nicht besser durch die Symptome einer anderen psychischen Störung erklärt werden. Dies umfasst Furcht, Angst und Vermeidung von Situationen, die mit panikartigen Symptomen oder anderen bedrohlich erscheinenden beeinträchtigenden Symptomen assoziiert sind (wie bei Agoraphobie); Objekten oder Situationen, die mit Zwangsinhalten verbunden sind (wie bei Zwangsstörung); Erinnerungen an trau-

matische Ereignisse (wie bei Post-traumatischer Belastungsstörung); Trennungen von Zuhause oder von Bezugspersonen (wie bei Störung mit Trennungsangst); oder sozialen Situationen (wie bei Sozialer Angststörung).

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

- Spezifische Phobien
- Soziale Phobie

Angst vor sozialen oder leistungsbezogenen Situationen auf, in denen die Person von anderen Personen beobachtet und möglicherweise bewertet wird, die dazu führt, dass die Betroffenen typischerweise solche Situationen vermeiden bzw. nur unter extrem starker Anspannung und Angst ertragen

Lieb (2006, S. 618)

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

- Spezifische Phobien
- Soziale Phobie
- Generalisierte Angststörung

chronisch ausgeprägte und
übermäßige Angst und Besorgnis
bezüglich einer Reihe von alltäglichen
Ereignissen und Problemen, wie z. B.
Familie, Finanzen, Arbeit

Lieb (2006, S. 617)

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

- Spezifische Phobien
- Soziale Phobie
- Generalisierte Angststörung
- Panikstörung

Auftreten von Panikattacken, d.h. plötzliche, attackenartige und intensive Angst, die von z.B. Herzklopfen oder Erstickungsgefühlen begleitet wird

Lieb (2006, S. 617)

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

- Spezifische Phobien
- Soziale Phobie
- Generalisierte Angststörung
- Panikstörung
- Agoraphobie

Angst, an Orten zu sein, aus welchen beim Auftreten von Panikattacken oder auch panikartigen Symptomen nicht geflüchtet werden kann oder auch keine Hilfe erreichbar ist (z. B. Reisen im Bus, Kaufhäuser, Menschenmengen)

Lieb (2006, S. 618f)

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Arten von Angststörungen

- Spezifische Phobien
- Soziale Phobie
- Generalisierte Angststörung
- Panikstörung
- Agoraphobie
- Posttraumatische Belastungsstörung

nach dem Erleben oder Beobachten eines traumatischen Ereignisses wird dieses ständig wiedererlebt (in Form von wiederkehrenden und extrem belastenden Erinnerungen an das Ereignis, in belastenden Träumen oder auch über Handeln und Fühlen, als ob das Ereignis wiederkehren würde)

Lieb (2006, S. 619)

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Diagnostik von Angststörungen: Beispiel soziale Phobie nach DSM-IV

- A. Ausgeprägte und anhaltende Angst vor einer oder mehreren sozialen oder Leistungssituationen; der Betroffene fürchtet, gedemütigt zu werden oder sich peinlich zu verhalten.
- B. Die Konfrontation mit der gefürchteten Situation ruft fast immer eine unmittelbare Angstreaktion hervor, die das Erscheinungsbild einer Panikattacke annehmen kann.
- C. Die Person erkennt, dass die Angst übertrieben und unvernünftig ist.
- D. Die gefürchteten Situationen werden vermieden oder unter intensiver Angst ertragen.
- E. Das Vermeidungsverhalten, die ängstliche Erwartungshaltung oder das starke Unbehagen in den gefürchteten Situationen beeinträchtigen deutlich die Lebensführung, oder die Phobie verursacht erhebliches Leiden.
- F. Ausschluss der direkten Verursachung der Angst durch eine Substanz (z. B. Medikament) oder einen anderen medizinischen Krankheitsfaktor; die Symptomatik kann nicht besser durch eine andere Achse-I-Störung erklärt werden.
- G. Eventuell vorliegende andere psychische Störungen oder ein medizinischer Krankheitsfaktor stehen nicht im Zusammenhang mit der Angst.

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

■ **Tab. 49.1** Interviews zur Diagnose einer sozialen Angststörung. (Aus Fehm und Wittchen 2010, mit freundlicher Genehmigung vom Hogrefe Verlag)

Instrument	Quelle	Vorgehen	Beispiel
Composite International Diagnostic Interview (CIDI)	WHO (1990); deutsche computerisierte Version: Wittchen und Pfister (1997)	Liste mit 6 Situationen und bis zu 8 Beispielen dafür; wenn 2 oder mehr Probleme relevant, weiterfragen	„Wie häufig haben Sie wegen Ihrer Angst solche Situationen, bei denen Sie im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit anderer stehen, vermieden?“
Diagnostisches Interview für Psychische Störungen (DIPS)	Margraf et al. (2005)	2 Einstiegsfragen; weiterfragen wenn mindestens eine bejaht	„Fühlen Sie sich in sozialen Situationen, in denen Sie beobachtet oder von anderen beurteilt werden könnten, ängstlich, nervös oder sehr aufgeregt?“
Strukturiertes Klinisches Interview für Psychische Störungen – Achse I (SKID-I)	Wittchen et al. (1997)	Screeningfrage; wenn unklar oder bejaht, weiterfragen	„Hatten Sie schon einmal Angst davor oder war es Ihnen unangenehm, in Gegenwart anderer Menschen zu sprechen, zu essen oder zu schreiben?“

Angststörungen

Charakterisierung und Diagnose

Häufigkeit von Angststörungen

Abb. zeigt die Ergebnisse der DEGS-MH Studie (Jacobi et al., 2014) mit $N > 5000$ deutschen Personen im Alter von 18–79 Jahren

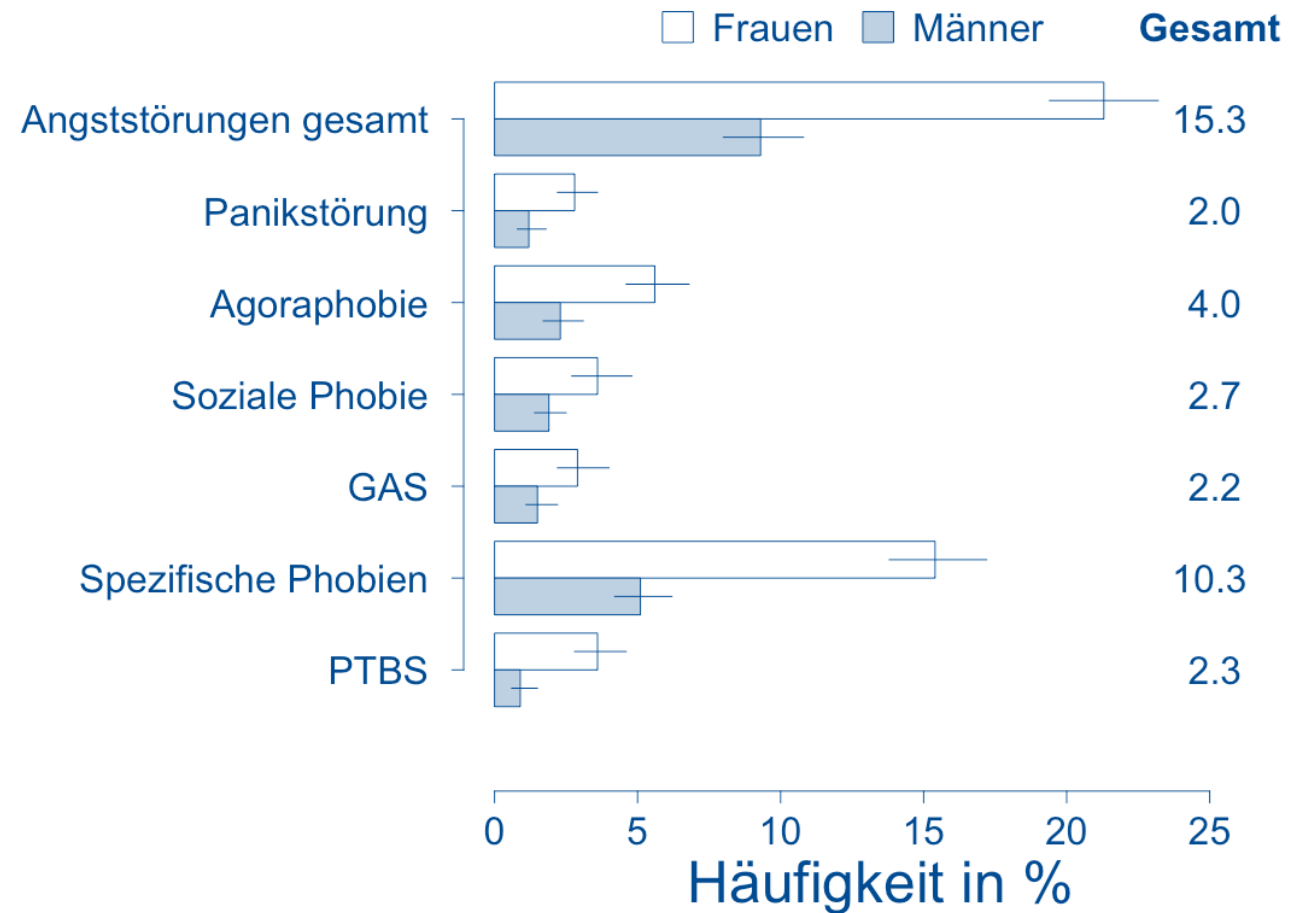
12-Monatsprävalenz (Häufigkeit des Auftretens einer Störung während eines Jahres) bei ca. 15%

in absoluten Zahlen: ca. 10 Mio.

Frauen insgesamt etwa doppelt so häufig von Angststörungen betroffen

GAS = Generalisierte Angststörung

PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung



Angststörungen

Erklärungsansätze

Erklärungsansätze für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angststörungen

Genetische Faktoren

?

Biopsychologische Theorien

?

Traittheorien

?

Interaktionistische Theorien

?

Lerntheorien

?

Kognitive Theorien

?

Angststörungen

Angststörungen

Erklärungsansätze

Erklärungsansätze für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angststörungen

Genetische Faktoren

Biopsychologische Theorien

Traittheorien

Interaktionistische Theorien

Lerntheorien

Kognitive Theorien

Angststörungen

Angststörungen

Erklärungsansätze: Genetische Theorien

Genetische Einflussfaktoren

substanzielle Erblichkeit von Angststörungen

Assoziation mit zahlreichen spezifischen genetischen Variationen in multiplen Genen (z.B. Serotonin-relevante)

Gen-Umwelt-Interaktionen und epigenetische Einflüsse

Baldwin DS, Leonard BE (eds): Anxiety Disorders.
Mod Trends Pharmacopsychiatry. Basel, Karger, 2013, vol 29, pp 24–46 (DOI: [10.1159/000351932](https://doi.org/10.1159/000351932))

Genetic Factors in Anxiety Disorders

Katharina Domschke^a □ Eduard Maron^{b, c}

^aDepartment of Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University of Würzburg, Würzburg, Germany;

^bDepartment of Neuropsychopharmacology and Molecular Imaging, Imperial College London, London, UK

^cDepartment of Psychiatry, University of Tartu, Tartu, Estonia

Abstract

Presently available clinical genetic studies point to a considerable heritability of anxiety disorders (30–67%), with multiple vulnerability genes such as 5-HT_{1A}, 5-HTT, MAO-A, COMT, CCK-B, ADORA2A, CRHR1, FKBP5, ACE, RGS2/7 and NPSR1 suggested by molecular genetic association studies. These genes have been shown to partially interact with each other as well as with environmental factors to shape the overall disease risk in a complex genetic model. Additionally, recent studies have pointed out the crucial role of epigenetic signatures such as methylation patterns in modifying environmental influences as well as in driving the functional impact of anxiety disorder risk genes. On a

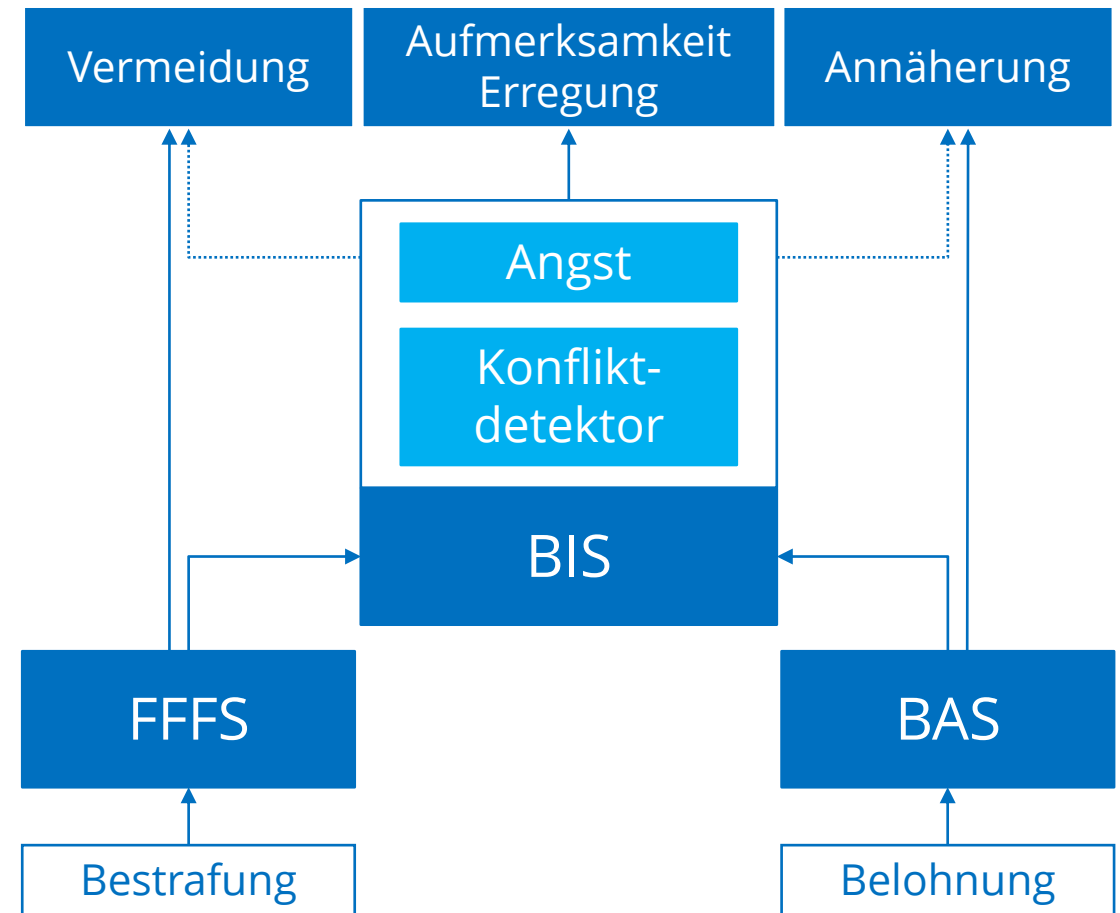
Angststörungen

Erklärungsansätze: Biopsychologische Traittheorien

Responsivität biopsychologischer Systeme

Eysenck: bei hohem Neurotizismus ist Activation-Schwelle niedriger, schon geringere emotionale Belastung triggert limbisches System, das wiederum ARAS erregt und Arousal steigert

Gray: hohe Responsivität des Fight-Flight-Freezing System für Hinweisreize für Bestrafung in starkem Vermeidungsverhalten, hohe Responsivität des Behavioral Inhibition System für Konflikte zwischen Hinweisreizen für Belohnung und Bestrafung, was in hohem Umweltmonitoring und erhöhtem Arousal resultiert und Konflikte tendenziell eher in Richtung Vermeidung auflöst



Angststörungen

Erklärungsansätze: Traittheorien

Angststörungen als Resultat hoher Negativer Emotionalität

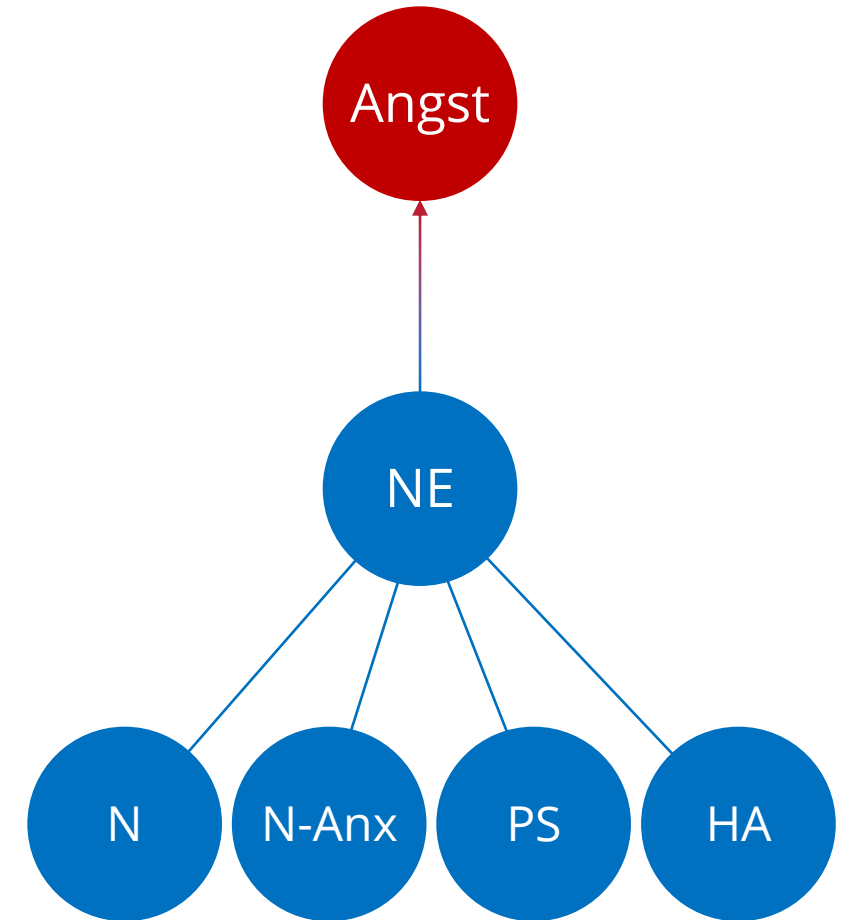
Negative Emotionalität (NE) als (teils genetisch bestimmte) dispositionelle Sensitivität für aversive Umweltreize

kommt in verschiedenen Benennungen in allen größeren Traittheorien vor

- Eysenck/Costa & McCrae: Neurotizismus (N)
- Cattell/Zuckerman: Neuroticism-Anxiety (N-Anx)
- Gray: Punishment Sensitivity (PS)
- Cloninger: Harm Avoidance (HA)

hohe Ausprägungen in NE sagen die Entstehung von Angststörungen vorher

allerdings keine Erklärung dafür, warum das so ist



Angststörungen

Erklärungsansätze: Umweltfaktoren

Angststörungen und Erziehungsstil

Erziehungsfaktoren wie Kälte, Überbehütung und Autoritarismus (nicht nur) mit Angststörungen assoziiert

Odds ratio

gibt hier an, um wieviel häufiger psychische Störungen auftraten

Odds ratio for the association between parenting and seven psychiatric disorders

Diagnosis	Prevalence (%)	Mother			Father		
		Coldness	Protectiveness	Authoritarianism	Coldness	Protectiveness	Authoritarianism
Major depression	(26.2)	1.29 ****	1.31 ****	1.27 ****	1.44 ****	1.19 ****	1.33 ****
Phobia	(21.9)	1.22 ****	1.31 ****	1.13 *	1.23 ****	1.22 ***	1.14 *
GAD	(18.2)	1.33 ****	1.31 ****	1.27 ****	1.36 ****	1.20 **	1.27 ****
Panic disorder	(2.2)	1.76 ****	1.39 *	1.74 ***	1.60 ***	1.41 **	1.45 *

n = 2,609, Model contains parenting scale and twin age at interview

Angststörungen

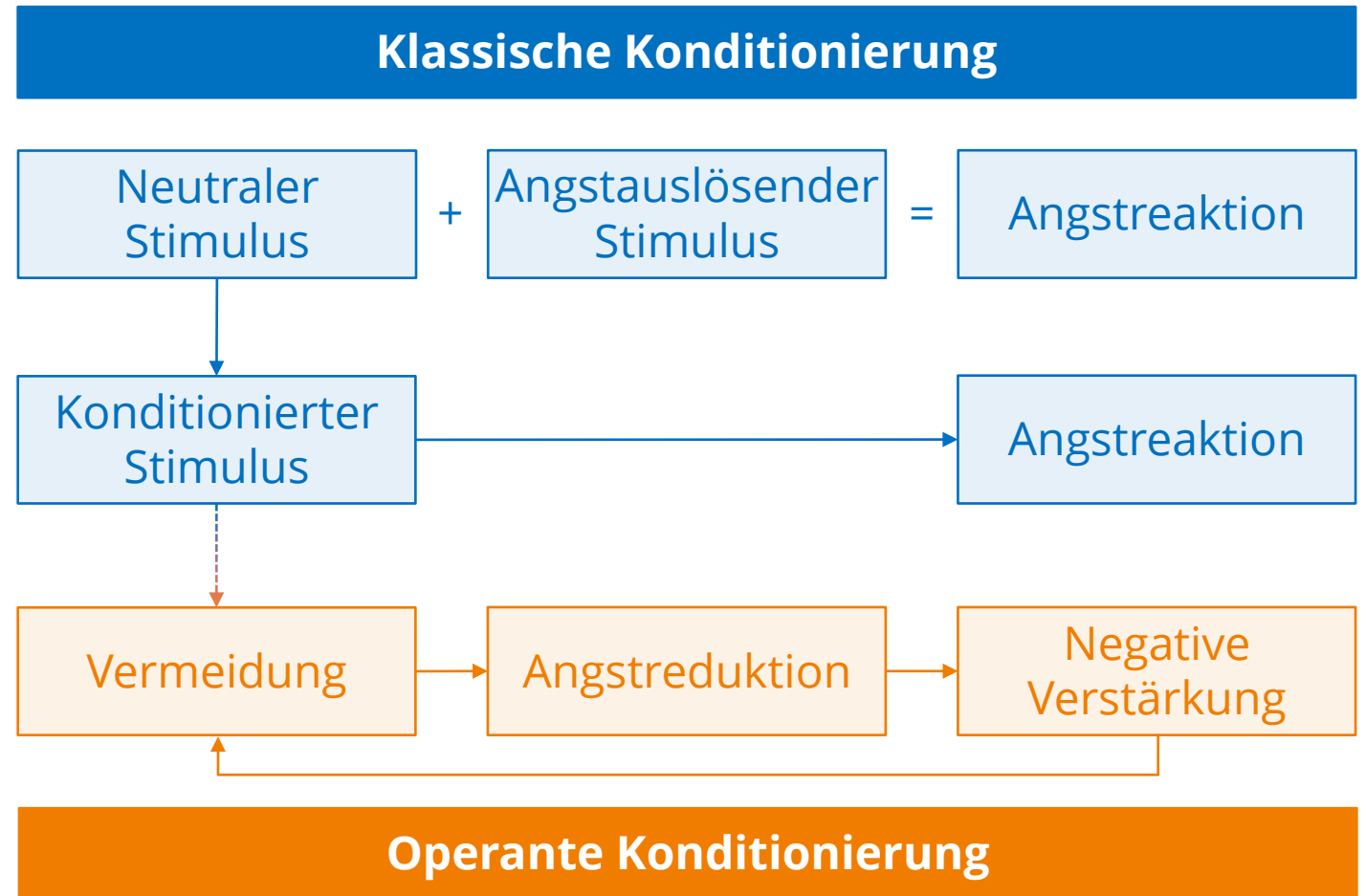
Erklärungsansätze: Lerntheorien

Zwei-Faktoren-Theorie von Mowrer

am Beispiel des "kleinen Albert":
ursprünglich neutraler Reiz (Ratte)
tritt zugleich mit angstauslösendem
Stimulus (lautes Geräusch) auf, das
eine Angstreaktion zur Folge hat

Neutraler Reiz wird zum
konditionierten Reiz, der ebenfalls
Angstreaktion auslöst

Vermeidung des konditionierten
Reizes führt zu Angstreaktion und
daher über negative Verstärkung zur
Aufrechterhaltung des
Vermeidungsverhaltens



Angststörungen

Erklärungsansätze: Lerntheorien

Zwei-Faktoren-Theorie von Mowrer

zwar tierexperimentell bestätigt, aber im Humanbereich nicht hinreichend für die Erklärung von Phobien

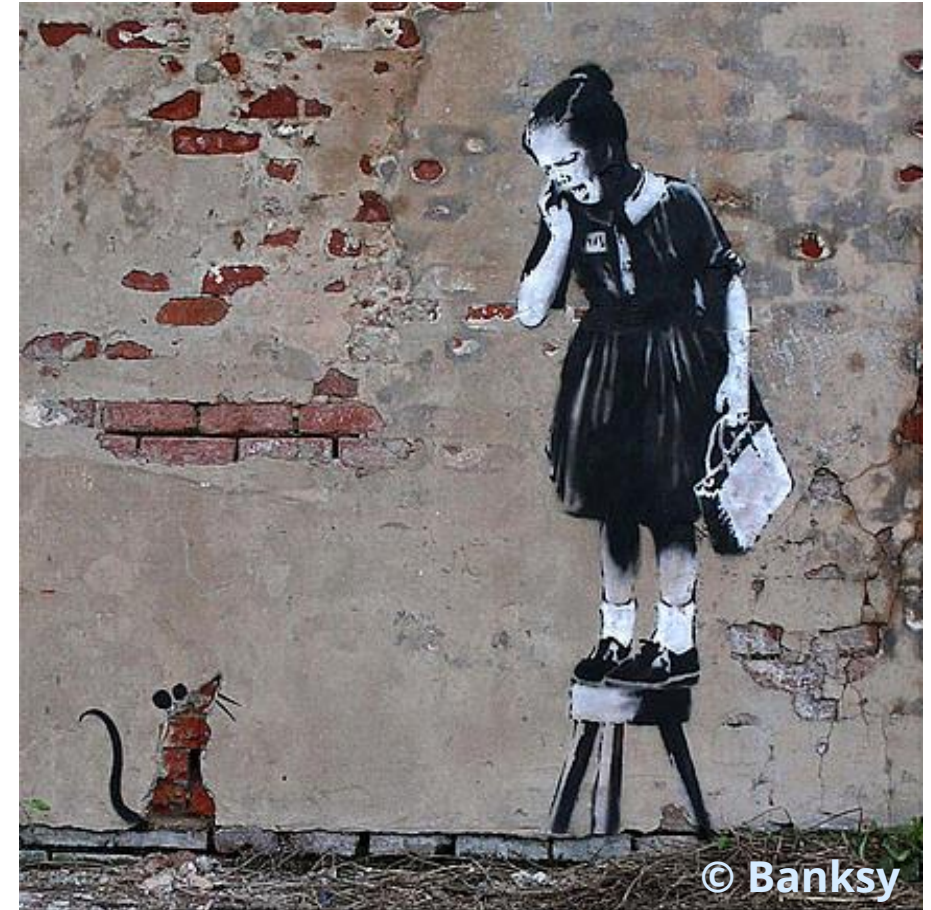
- phobische Personen können sich nicht immer an Auslöser erinnern
- Ängste konnten beim Menschen nicht konsistent experimentell induziert werden

Modelllernen

experimentelle Induktion von Angstreaktionen durch Beobachtung möglich

Entwicklung von Angststörungen allein durch Beobachtung dennoch problematisch

- viele Menschen beobachten Angstreaktionen, ohne selber Ängste zu entwickeln

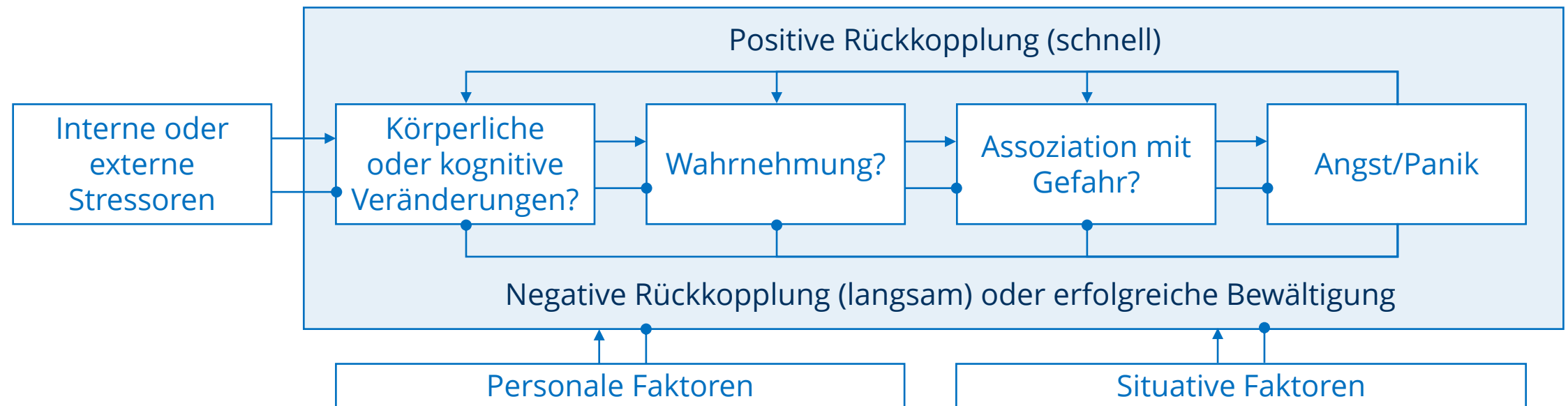


Angststörungen

Erklärungsansätze: Kognitive Theorien

Angst als Resultat inadäquater Erwartungen

- z.B. Selbstdarstellungsmodell v. Schlenker und Leary (1982): soz. Phobie als Resultat der Erwartung sozialer Bewertung und der negativen Bewertung der eigenen *Selbstwirksamkeit*
- z.B. Modell der Panikstörung nach Ehlers und Margraf (1989)



Angststörungen

Erklärungsansätze: Interaktionistische Theorien

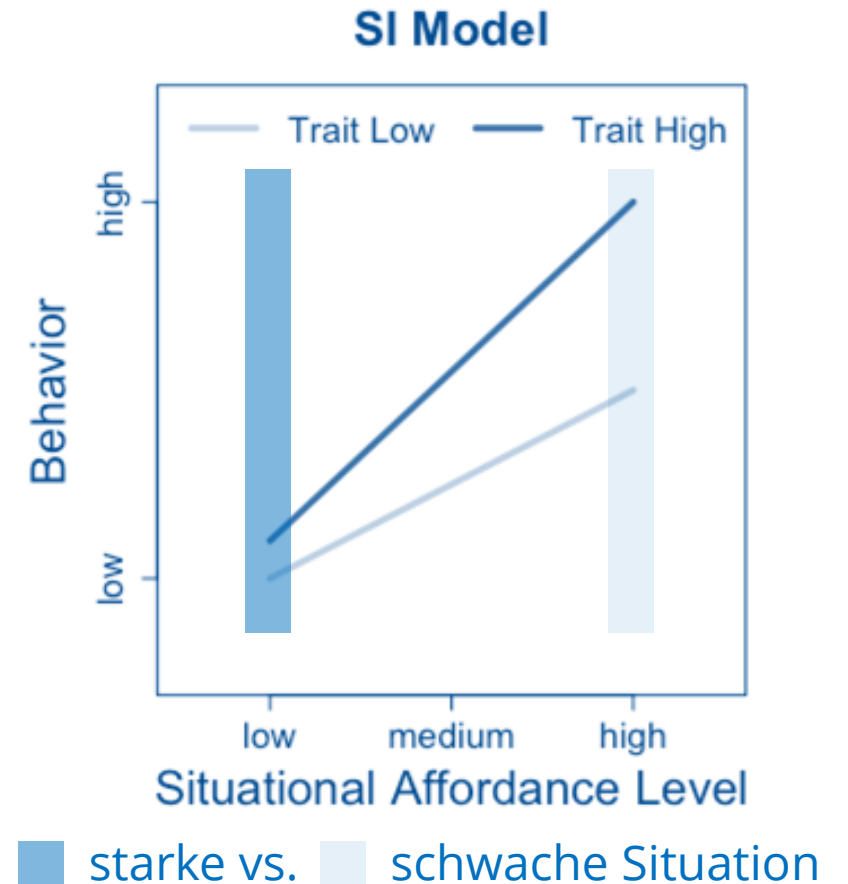
Person x Situation Interaktion

Situationen haben Anforderungscharakter (affordance) ähnlich wie Murrays *presses*

Verhalten (Angst) ist eine Funktion von situativem affordance level und Trait-Ausprägung

Konkrete Form der Funktion unterschiedlich konzeptualisiert, z.B. als

- Synergistic Interactions (SI; z.B. Endler, 1975; s.o. Folie 7)
- Traits As Situational Sensitivities (TASS; Marshall & Brown, 2006)
- Nonlinear Interaction of Person and Situation (NIPS; Blum et al., 2018)



Angststörungen

Erklärungsansätze: Interaktionistische Theorien

Person x Situation Interaktion

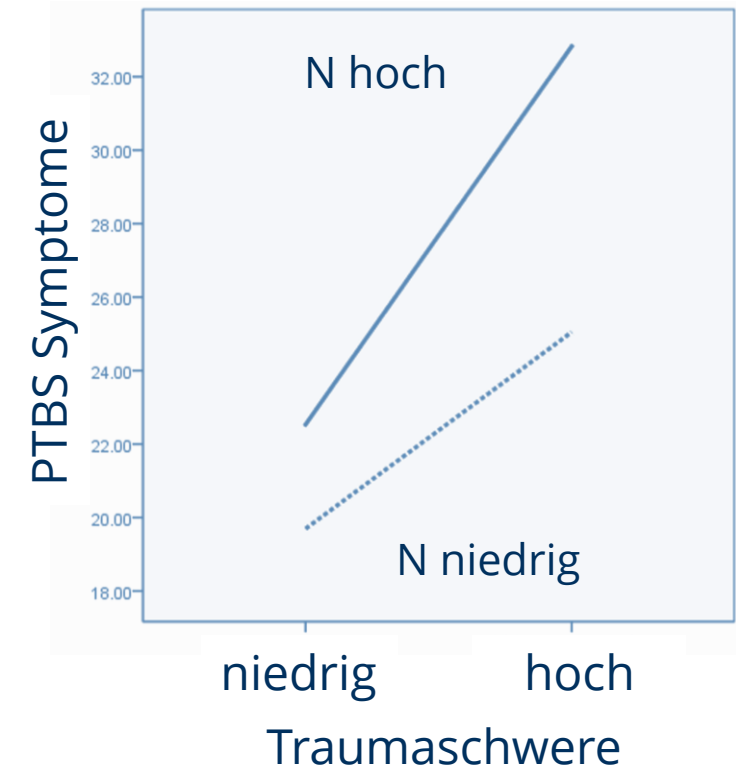
Situationen haben Anforderungscharakter (affordance) ähnlich wie Murrays *presses*

Verhalten (Angst) ist eine Funktion von situativem affordance level und Trait-Ausprägung

Konkrete Form der Funktion unterschiedlich konzeptualisiert, z.B. als

- Synergistic Interactions (SI; z.B. Endler, 1975; s.o. Folie 7)

Empirische Ergebnisse stützen interaktionistischen Ansatz!



Angststörungen

Erklärungsansätze: Integration

Einflussfaktoren auf die Ausbildung von Angststörungen

- angeborene Faktoren
genetische Variation kann auf Sensitivität für aversive Reize Einfluss nehmen
- differentielle Reaktivität biopsychologischer Systeme
Individuen reagieren auf neuronaler Ebene unterschiedlich auf aversive Reize
- stabile Verhaltens- und Erlebensdispositionen
Individuen reagieren auf Verhaltens- und Erlebensebene unterschiedlich auf aversive Reize
- Umweltfaktoren
Lebensereignisse können die Ausbildung von Angststörungen beeinflussen
- Lernprozesse
Kombination von klassischem und operantem Konditionieren
- kognitive Bewertungen und Erwartungen
Individuen interpretieren Situationen unterschiedlich
- **Interaktion all dieser Faktoren**

Angststörungen

Erklärungsansätze

Erklärungsansätze für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angststörungen

Genetische Faktoren

Epigenetische Mechanismen als
Prädisposition

Biopsychologische Theorien

NT Funktionsstörung
Dysfunktion BIS bzw. FFFS

Traittheorien

Neurotizismus

Interaktionistische Theorien

Interaktion von Vulnerabilitäten
und Umweltfaktoren (äußeren
Stressoren)

Lerntheorien

Konditionierung: Vermeidung
bewirkt negative Verstärkung
Beobachtungslernen

Kognitive Theorien

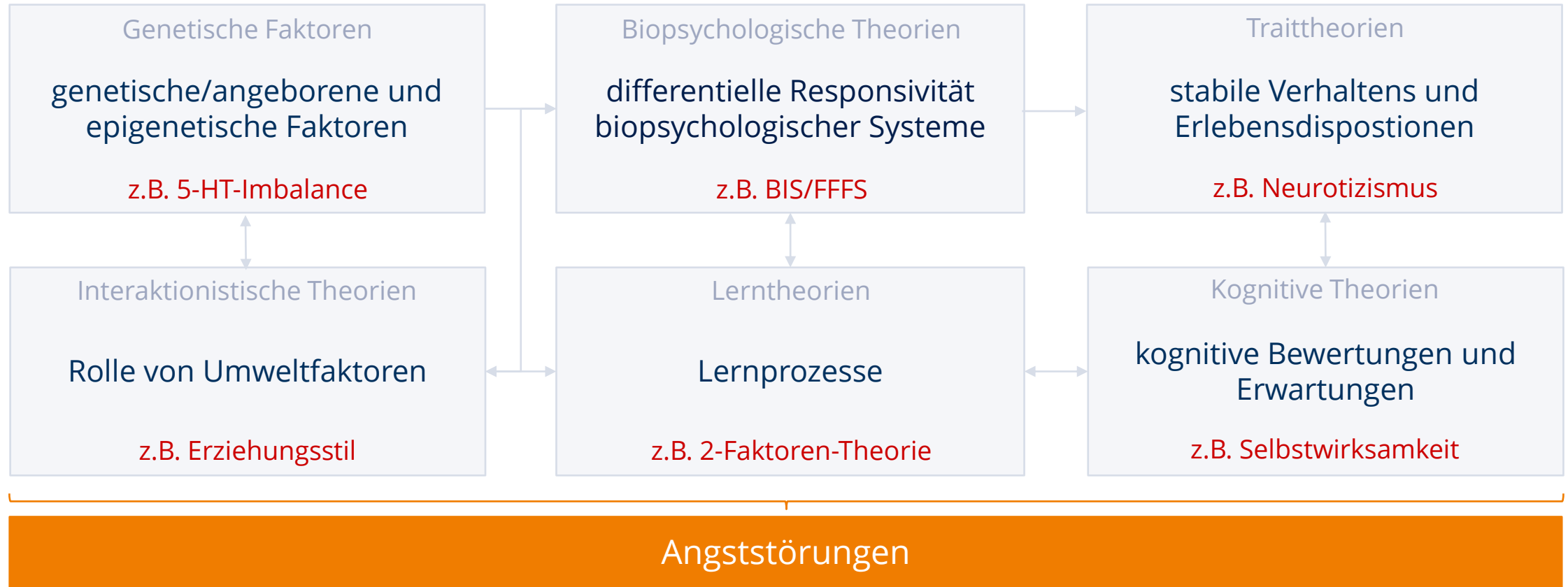
Inadäquate Bewertung einer
Situation

Angststörungen

Angststörungen

Erklärungsansätze: Integration

Angststörungen als Resultat komplexer Wechselbeziehungen



Nächster Termin

Depression

Lektüre

Text H42: S. 622-625

Wiederholung der Themen der Vorlesung
Persönlichkeit I (Termine 5-11)

Hausaufgabe

Kennen Sie eine Person mit Depression?

Wie äußert sich die Störung im Alltag, welche
Beeinträchtigungen sind damit verbunden?

Hat die Person eine Erklärung für ihr
Verhaltens- und Erlebensmuster?



Vielen Dank!