

Entspannungsverfahren und systematische Desensibilisierung

Datum: 14. Mai 2007

Referenten: Susan Jolie; Anne Karsch

Gliederung

1. Einführung in das Thema
2. Vorstellung von verschiedenen Entspannungsmethoden
3. Systematische Desensibilisierung
4. Fazit und Abschluss

1. Einführung in das Thema

Entspannungsverfahren:

- ◆ Entspannungsverfahren dienen der **Herstellung eines als angenehm erlebten Zustands** und der Vermittlung von **Bewältigungsstrategien für Angstsituationen bzw. psychophysiologische Spannungszustände.**

1. Einführung in das Thema

Entspannungsreaktion:

- ◆ Der Entspannungszustand ist durch einen **gesenkten biologischen Energieumsatz** gekennzeichnet.
- ◆ Gefühl des Wohlbefindens, der Ruhe und Gelöstheit
- ◆ erstreckt sich auf **4 Ebenen:**
 - körperliche/physiologische Ebene (kardiovaskulär, Atmung, Muskelspannung, Hauttemperatur, Organfunktion)
 - Verhaltensebene (Motorik, Reaktionsrate)
 - emotionale Ebene (Stimmung)
 - kognitive Ebene

1. Einführung in das Thema

Psychophysiologische Grundlagen:

- ♦ **formatio reticularis** mit dem **aufsteigenden Aktivierungssystem**
- ♦ **limbisches System**
- ♦ **ABER: wenig bekannt** über die anatomische Herkunft bzw. die nervöse Verschaltung der mit dem Entspannungsprozess verbundenen Gefühle
- ♦ *neuere Erkenntnisse: Psychobiology of altered states of consciousness (2005)*
- ♦ **muskuläre vs. zerebrale Entspannung**

2. Entspannungsverfahren

- 2.1 Progressive Muskelentspannung (PMR)
- 2.2 Autogenes Training
- 2.3 Meditation
- 2.4 Yoga
- 2.5 Imagination
- 2.6 Biofeedback
- 2.7 Medikamente

2. Entspannungsverfahren


Voraussetzungen für die Anwendung:

- ♦ **Vermeiden** jeglicher **Leistungsanforderungen**
- ♦ Patienten einen **Überblick** über die verschiedenen Entspannungsverfahren geben
- ♦ Patienten darauf hinweisen, dass ein Versagen der Methode nicht auf ihn persönlich zurückzuführen ist
- ♦ einige **situative Faktoren**:
 - Vorbereitung des Klienten
 - akustische Abgeschirmtheit und angemessene Beleuchtung
 - bequeme Sitz- bzw. Liegemöbel
 - genug Bewegungsfreiraum und angemessene Körperhaltung
 - positive Therapeut-Patient-Beziehung
 - bequeme Kleidung

2. Entspannungsverfahren

Indikation:

symptomunspezifisch und symptomspezifisch

- 
- ♦ allgemeine Beruhigung des Klienten
 - ♦ Antagonisten zu Phobien finden
 - ♦ Einschlafstörungen
 - ♦ Schmerzpatienten

2. Entspannungsverfahren

Kontraindikation:

- ♦ Regressive und stark sozial gehemmte Kinder
- ♦ Akute gastrointestinale Probleme
- ♦ Blutphobien
- ♦ Neurologische Erkrankungen wie Epilepsie
- ♦ Atemwegserkrankungen

2. Entspannungsverfahren

Typischer Ablauf:

- ♦ **Übungsablauf und Übungskontext** in der Therapiesitzung unter therapeutischer Anleitung eingeübt
- ♦ Therapeut instruiert, Patient lernt Umsetzung
- ♦ zwischen den Sitzungen **zu Hause üben**
- ♦ Entspannungsprotokoll
- ♦ **Umsetzungsphase** → Gelerntes in Alltag bzw. Problemsituation übertragen

2.1 Progressive Muskelentspannung

- ♦ Jacobson (1938); Bernstein & Borkovec (1975)
- ♦ *Ziel:*
 - Erreichen einer **kognitiv-emotionalen Entspannung** über die Lockerung einzelner Muskelgruppen
 - bessere **willkürliche Kontrolle** über Anspannungs-Entspannungs-Zyklus bestimmter Muskelgruppen
- ♦ *Weiterführendes Therapieziel:*
 - **konditionierte Entspannung** (Koppelung eines tiefen Entspannungszustands an selbstgegebene Signalworte)

2.1 Progressive Muskelentspannung

- ♦ ursprünglich für **30 verschiedene Muskelgruppen** konzipiert → Straffung zu einem Manual für **16 Muskelgruppen**
- ♦ für **Fortgeschrittene** Anzahl der geübten Muskelgruppen auf 7 bzw. **4** reduziert:
 1. Muskeln beider Arme
 2. Gesichts- und Nackenmuskulatur
 3. Brust-, Schulter-, Rücken- und Bauchmuskulatur
 4. Muskeln der beiden Beine

2.1 Progressive Muskelentspannung

- ♦ **verbesserter Erfolg** der Entspannung:
 - Training im Einzelsetting
 - Trainingstonbänder für Patienten
 - längere Entspannungsbehandlung
 - mehr Übungssitzungen

2.1 Progressive Muskelentspannung

Indikation:

- ♦ **Angststörungen** (als Unterstützung *in vivo* und *in sensu* beschleunigt die Habituation)
- ♦ **Schmerz** (Spannungskopfschmerz, Migräne, Rückenschmerzen)
- ♦ essentielle Hypertonie (**Bluthochdruck**)
- ♦ **Schlafstörungen**
- ♦ **Spannungsgefühle**
- ♦ verschiedene körperliche Beschwerden, die mit Anspannung und Schmerz verbunden sind

2.1 Progressive Muskelentspannung

Kontraindikation:

- ♦ **Atemwegserkrankungen** (Ateminsuffizienz)
- ♦ **neurologische Störungen** (z.B. Anfallsleiden wie Epilepsie)

2.2 Autogenes Training

- ♦ Wurzeln: Schultz (1928); Hypnose
- ♦ **Ziel: passive Konzentration**
(intensive Hinwendung zu einem Bewusstseinsinhalt ohne Anstrengungserleben)
= konzentrierte Selbstentspannung
- ♦ umfassende Entspannung sowie eine dauerhaft bessere Regulation der Körpersysteme
- ♦ Einüben einer Entspannungsfertigkeit
- ♦ Einnahme der Körperhaltung und Schließen der Augen
→ „**Droschkenkutschhaltung**“

2.2 Autogenes Training

- ♦ Ruhetönung („**Ich bin ganz ruhig.**“)
- ♦ sechs Übungen - **autosuggestive Entspannungsformeln:**
 1. Schwere- oder Muskelübung
 2. Wärmeübung
 3. Herzübung
 4. Atemübung
 5. Bauch- oder Sonnengeflechtsübung
 6. Stirnübung
- ♦ Wichtig: nach jeder Übung auf **normales Aktivierungsniveau** zurückgehen
- ♦ Abschluss: „**Ich bin ganz ruhig und entspannt.**“

2.2 Autogenes Training

Indikation:

- ♦ Ängste
- ♦ Gewichtsabnahme
- ♦ Raucherentwöhnung
- ♦ Schlafstörungen
- ♦ Schmerzen
- ♦ Stressbewältigung
- ♦ Verdauungsstörungen
- ♦ Verspannung

→ auch für Kinder geeignet

Kontraindikation:

- ♦ schwere Psychosen

2.3 Meditation

- ♦ Sich-Versenken, ein nachdenkliches Eindringen, das durch **Schweigen, Entspannung und inneres Lauschen** gekennzeichnet ist
- ♦ **Indikation:** Formenkreis psycho-vegetativer Störungen
- ♦ **Kontraindikation:** Psychosen & Schizophrenie
- ♦ **Körperübungen – Vorstellungsbungen**
- ♦ Elemente zur Reizabschirmung
 - situativ – räumlich – kognitiv („**Mantra**“)

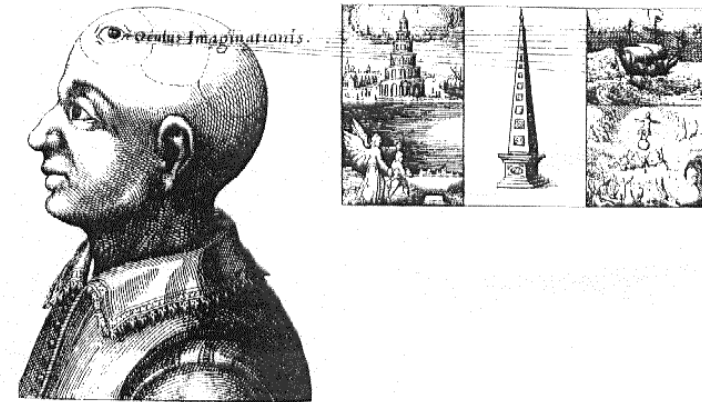
2.4 Yoga

- ♦ beruhigende, ausgleichende Wirkung
 - Folgeerscheinungen von übermäßigem Stress entgegen wirken
- ♦ langfristige Wirkung: Schmerz lindern
- ♦ **Asanas** (Sitzhaltung) – **Pranayama** (Atemtechnik)
- ♦ **Indikation:** Durchblutungsstörungen, Schlafstörungen, nervöse Beschwerden, chronische Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Depression, Angst, Zwang

2.5 Imagination

- ♦ Imagination = **Einbildungskraft oder Vorstellungsvermögen** → Fähigkeit, sich in der Vorstellung in Situationen hineinzuversetzen
- ♦ Situation und die damit verbundenen Gefühle durch geeignete Vorstellungen veränderlich
- ♦ Entspannung durch Abtauchen in eine **Phantasiewelt**
- ♦ *Beispiel:*
 - **Katathymes Bilderleben** nach Leuner (regt Vorstellungskraft der "bildernden" Person an)

2.5 Imagination



2.5 Imagination

Indikation:

- ♦ Konzentrationsprobleme
- ♦ Einschlafstörungen
- ♦ Stressreduktion, Förderung positiven Erlebens (z.B. bei Depression)

Kontraindikation:

- ♦ Angstzustände
- ♦ Akute Psychosen

2.6 Biofeedback

- ♦ **Physiologische Prozesse**, die der Wahrnehmung normalerweise unzugänglich sind, werden in wahrnehmbare (**akustische oder optische**) Signale verwandelt um dem Individuum damit die Möglichkeit zu eröffnen, diese **Prozesse willentlich zu beeinflussen**.
- ♦ Psychophysiologischer IST-Zustand soll sich dem **apparativ eingestellten SOLL-Zustand** nähern
- ♦ **objektive Rückmeldung** des Entspannungsfortschritts möglich

2.6 Biofeedback

- ♦ **psychophysiologische Korrelate** des Entspannungsgefühls verwendet
 - Elektromyogramm (EMG)
 - Elektrokardiogramm (EKG)
 - Rückmeldung elektrodermalen Aktivität
 - Rückmeldung der Hauttemperatur
 - Elektroenzephalogramm (EEG)
- ♦ nach sorgfältiger **Baseline**-Bestimmung **individuell standardisiertes** Ableitverfahren zu einer **bestimmten Untersuchungszeit** einsetzen
- ♦ *Problem:* aufgrund der hohen Kosten (Geräte!!) keine wirkliche Alternative zu den leicht erlernbaren Entspannungsmethoden

2.6 Biofeedback

Indikation:

- ♦ Schmerztherapie (Migräne, Spannungskopfschmerz, Rückenschmerzen)
- ♦ Epilepsie
- ♦ Schlaganfall
- ♦ Phobien
- ♦ Stressmanagement
- ♦ Hyperaktivität
- ♦ Asthma
- ♦ Inkontinenz
- ♦ Chron. Muskelverspannung

2.7 Medikamente

- ♦ sehr **verbreitet** und am häufigsten angewandte Entspannungsmethode
- ♦ vom Patienten **keine aktive Rolle** erfordert
- ♦ schnelle Wirkung

- ♦ **Tranquilizer** (z.B. Valium)
- ♦ **Neuroleptika** (z.B. Dominal)

- ♦ **Indikation:** Patienten, bei denen psychologische Entspannung nicht durchführbar ist

- ♦ Gefahr einer „**pathologischen Toleranz**“ (Sucht, Dauerschäden)

2.8 weitere Entspannungsverfahren

- ♦ Massage, Physiotherapie,
- ♦ Sauna, Fango und andere Kuranwendungen
- ♦ Feldenkrais-Methode (Veränderung des Selbstbildes durch Körperübungen)
- ♦ Taijiquan (Kampfkunst)
- ♦ Hypnose
- ♦ Trancetanz
- ♦ u.v.m.

3. Systematische Desensibilisierung

Einleitung:

- ♦ Verhaltenstherapeutische Standardmethode zum Abbau verschiedener psychischer Störungen, v. a. pathologischer Ängste
- ♦ Entwickler: J. Wolpe (1958)

Komponenten:

- ♦ Graduierte Reizkonfrontation in sensu
- ♦ Entspannungstraining (meist PMR)

3. Systematische Desensibilisierung

Wirkprinzipien:

- ♦ *Ursprüngliche Erklärung:*
 - Prinzip der **reziproken Hemmung** (Wolpe): Hemmung von Verhaltensstörungen durch die gleichzeitige Aktivierung von angstinkompatiblen Verhalten und Emotionen

3. Systematische Desensibilisierung

Therapiebestandteile:

1. Besprechung des therapeutischen Vorgehens
 2. Entspannungstraining
 3. Erstellung der Angsthierarchie(n)
 4. Übungen der Vorstellungsfähigkeit
 5. Darbietung der Angstitems unter Entspannungsbedingungen
- ♦ Therapiedauer: **6 – 12 Sitzungen**
 - ♦ Gruppendurchführung (**max. 10 Patienten**) mit Standardhierarchie möglich
 - ♦ Hinzuziehen von Ko-Therapeuten und Pflegepersonal möglich (ab 3. Phase kein Therapeut mehr notwendig)

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung

- | | |
|-----|---|
| 1. | 1. Besprechung des therapeutischen Vorgehens |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | ♦ Vertrautmachen mit den Prinzipien der Systematischen Desensibilisierung |
| 5. | |
| 6. | |
| 7. | |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |
| 11. | |
| 12. | |

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung _____

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
 - 8.
 - 9.
 - 10.
 - 11.
 - 12.
- 2. Entspannungstraining**
- ♦ (jeweils 20 Minuten der Sitzung)
 - ♦ Erlernen der Methode der Progressiven **Muskelentspannung**
 - ♦ *Ziel:*
 - Kontrolle von Entspannung und Anspannung einzelner Muskelgruppen erlernen
 - Erfahrung eines entspannten und angenehmen Zustands vermitteln
 - ♦ *Hausaufgaben:* Einübung der Entspannung (möglichst zweimal täglich)

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung _____

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
 - 8.
 - 9.
 - 10.
 - 11.
 - 12.
- 3. Erstellung der Angsthierarchie(n)**
- ♦ Verhaltens- und Problemanalyse
 - ♦ Formulierung der Angstitems
 - ♦ Angsthierarchie:
 - Ordnen der Angstitems aufsteigend nach dem Grad der Angstbesetzung mittels Thermometerskala, einfache Rangordnung, Paarvergleichsmethode

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung _____

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
 - 8.
 - 9.
 - 10.
 - 11.
 - 12.
- 4. Übungen der Vorstellungsfähigkeit**
- ♦ *Ziel:* Angstsituationen sollen so **lebhaft** wie möglich vorstellbar sein
 - Therapeut schätzt Vorstellungsfähigkeit des Patienten mittels **visueller und körperbezogener Vorstellungsaufgaben** ein
 - ggf. Hilfestellungen und **Wiederholung der Übungen**, bis sich die Vorstellungsfähigkeit verbessert

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung _____

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
 - 8.
 - 9.
 - 10.
 - 11.
 - 12.
- 5. Darbietung der Angstitems unter Entspannungsbedingungen**
- ♦ *Ziel:* **schrittweise Konfrontation** des Patienten mit Angstitems und Erregungsminderung durch zwischen-geschaltete **Entspannungssequenzen**
 - ♦ **Zeichen vereinbaren**, wenn die Darbietung eines Items trotz Entspannung zu Angst führen sollte
 - ♦ *am Ende der Sitzung* soll **angstfrei erlebtes Item** stehen, mit dem man in nächster Sitzung fortsetzt

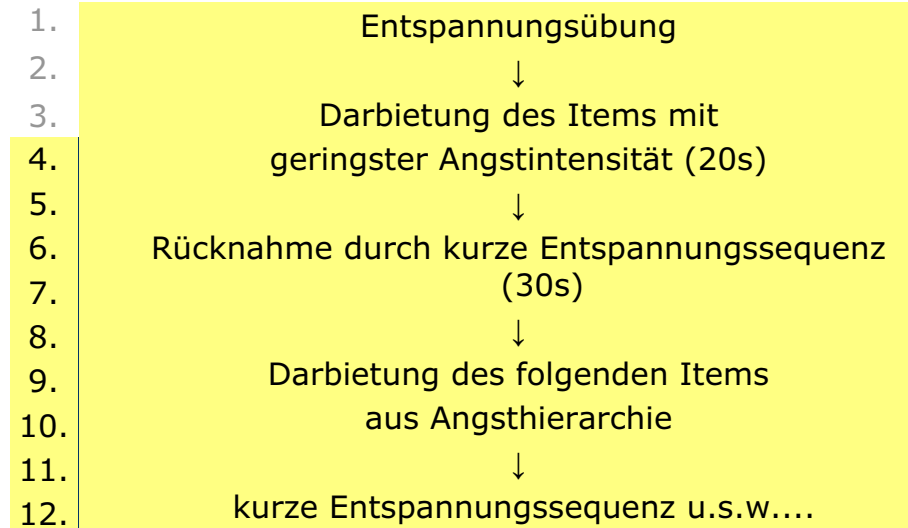
3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung

- 1.
- 2.
- 3.
4. ♦ *Dauer: 20-30 Minuten*
- 5.
6. ♦ *im Anschluss: **Bericht des Patienten** über Reaktionen während Desensibilisierung, Grad der Entspannung, Güte der Vorstellungen, Stärke der Angst*
- 7.
- 8.
- 9.
10. ♦ *3-5 Angstitems pro Sitzung*
- 11.
- 12.

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung



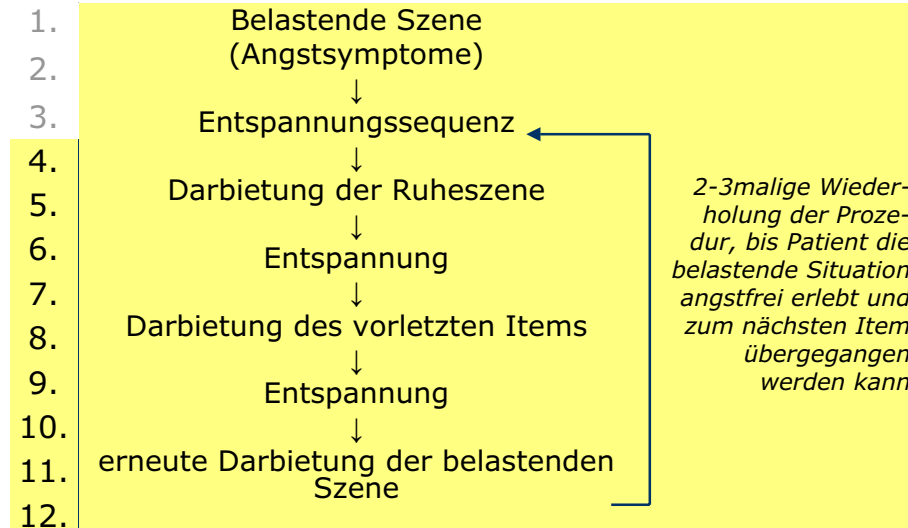
3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung

- 1.
- 2.
- 3.
4. ♦ *Was ist zu tun, wenn der Patient in Phase 5 (Darbietung der Angstitems unter Entspannungsbedingungen) Angstsymptome zeigt?*
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.

3. Systematische Desensibilisierung

Sitzung



3. Systematische Desensibilisierung

Indikation:

- ♦ Ängste, bei denen in vivo **Konfrontation nicht/schwer möglich**
- ♦ **medizinische Kontraindikation** für massierte Reizkonfrontation (z.B. Herzinsuffizienz)
- ♦ Ablehnung massierter Reizkonfrontation durch Patient

- ♦ phobische Ängste
- ♦ Zwänge
- ♦ sexuelle Funktionsstörungen

4. Fazit und Abschluss

- ♦ Entspannungsverfahren in der klinischen Psychologie meist mit anderen Therapieverfahren **kombiniert**
- ♦ unterschiedliche Traditionen, Techniken und Zielsetzungen

Wirkprinzipien:

- ♦ **akute und langfristige** Effekte
- ♦ eine oder mehrere Ebenen (**physiologisch, kognitiv, affektiv**)
- ♦ stabile und schnelle Entspannungsreaktionen bei **regelmäßiger Anwendung und Übung**

4. Fazit und Abschluss

Durchführung:

- ♦ bestimmte **situative Bedingungen** beachten
- ♦ Entspannungsverfahren in einen allgemeinen Behandlungsplan eingebettet
- ♦ auf das Störungsbild und die Problemlage des Patienten abgestimmte Aufklärung (Psychoedukation)

typischer Ablauf:

- ♦ **Einübung** in Therapiesitzung
- ♦ Selbstständiges **Üben zuhause**
- ♦ Umsetzung in den **Alltag**

4. Fazit und Abschluss

Wirksamkeit:

- ♦ Grawe, Donati und Bernauer (1994)
- ♦ **Metaanalyse** psychotherapeutischer Verfahren bei psychischen Störungen

Sie verwendeten **115 Studien:**

- ♦ PMR (64)
- ♦ Autogenes Training (14)
- ♦ Hypnose (19)
- ♦ Meditation (15)

4. Fazit und Abschluss

- ◆ **verschiedene Schulen** der Entspannungslehre erzeugen auf unterschiedliche **Art und Weise** prinzipiell **denselben Zustand**
- **Auswahl** des richtigen Entspannungsverfahrens abhängig
 - vom jeweiligen **Krankheitsbild**,
 - von herausgearbeiteten bedingungsanalytischen **Zusammenhängen**
 - von subjektiven Einschätzungen und **Erfahrungen** des Patienten