

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	8
1. Was geschieht bei einer Angstreaktion in unserem Körper?	13
2. Die verschiedenen Gesichter der Angst	17
2.1 Die Panikattacke (Angstanfall)	18
2.2 Die Agoraphobie	24
2.3 Die soziale Phobie	27
2.4 Spezifische Phobien	31
2.5 Die generalisierte Angststörung	33
2.6 Die Zwangsstörung	36
2.7 Die posttraumatische Belastungsstörung	38
2.8 Gemischte Angststörungen	41
3. Zur Diagnostik	43
4. Wie entstehen Ängste und Angststörungen?	47
4.1 Vererbung und Veranlagung	47
4.2 Erziehung und Vorbild der Eltern	48
4.3 Traumatische Erlebnisse	49
4.4 Angst vor Trennung und Verlust	50
4.5 Angst als Ersatzgefühl für unterdrückte Aggressionen und Wut	51
4.6 Angst vor dem Sterben und dem Tod	52
4.7 Intrapyschische Konflikte	54
4.8 Gedankliche Fehlinterpretationen	57
4.9 Unsichere Bindungserfahrungen	59
5. Charakterbildung durch Grundängste	61

6. Einige Beispiele krankmachender Ängste	66
6.1 Versagensangst	66
6.2 Zukunftsangst	67
6.3 Angst vor Ablehnung und Verurteilung . .	68
6.4 Angst vor Impulsdurchbrüchen	69
6.5 Angst vor dem Leben	70
6.6 Angst vor Gott.	71
6.7 Menschenfurcht	73
6.8 Angst vor dem Alter	74
6.9 Angst vor der Angst	76
6.10 Kontraphobisches Verhalten	77
7. Angststörungen	
bei Kindern und Jugendlichen	79
8. Therapie von Angststörungen	84
8.1 Medikamente	86
8.2 Psychotherapie	88
8.2.1 Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	89
8.2.2 Verhaltenstherapie	92
8.2.3 EMDR-Technik	95
9. Was sagt die Bibel über Angst und wie kann der Glaube helfen?	97
10. Seelsorge und Psychotherapie	108
10.1 Hilfe durch seelsorgerliche Begleitung . .	108
10.2 Hilfe durch Psychotherapie	110
10.3 Seelsorge ist nicht gleich Psychotherapie	113
11. Zusammenfassung und Ausblick	117
12. Literaturverzeichnis	119

Sie möchte nicht Ihr Geld.
Sie ist nicht an Ihrem Schmuck interessiert.
Sie will sich nicht Ihr Auto unter den Nagel reißen.
Sie ist auf etwas weitaus Wertvolleres aus.
Sie möchte Ihnen Ihren inneren Frieden,
Ihre Freude rauben.
Ihr Name?

A n g s t.

Ihr Ziel ist es,
Ihnen den Mut zu stehlen und dafür zu sorgen, dass
Sie eingeschüchtert und zitternd am Boden liegen.
Ihre Strategie liegt darin,
Sie durch Rätselhaftes zu manipulieren und Sie
durch Unbekanntes zu sticheln.
Todesangst, Versagensangst, Angst vor Gott, Angst
vor morgen – das Waffenarsenal ist riesig.
Ihr Ziel?
Feige, freudlose Seelen zu schaffen.

Max Lucado

EINLEITUNG

Ängste gehören neben den depressiven Störungen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen unserer Zeit. In Deutschland leiden etwa 15 Prozent der Erwachsenen an einer krankhaften Form von Angst. Das sind ungefähr sieben Millionen Menschen. Erstaunlich ist, dass viele Menschen, die sich mit ihren Symptomen an einen Arzt wenden, nur organisch untersucht werden – und das mehrmals, oft mit großem apparativen Aufwand – aber die Diagnose „Angststörung“ in einem Drittel der Fälle nicht gestellt wird. Im Durchschnitt dauert es vier bis fünf Jahre, bis ein Angstpatient einer hilfreichen Therapie zugeführt wird. Aber eine überwiegende Mehrzahl der infrage kommenden Patienten nimmt eine professionelle Hilfe nicht in Anspruch.

Angst ist ein Gefühl, das jeder Mensch kennt. Es ist ein wichtiges und für uns Menschen nützliches Gefühl: Wir gehen Gefahren aus dem Weg, erkennen ein Risiko, können uns schützen. Diese normale Angst hat eine Signalfunktion und ist zum Überleben notwendig. Ähnlich verhält es sich mit dem Schmerz: Der Schmerz weist uns darauf hin, dass

in unserem Körper etwas vielleicht nicht in Ordnung ist und veranlasst uns, zum Arzt zu gehen und uns untersuchen zu lassen. Wenn wir zum Beispiel Zahnschmerzen haben, gehen wir zum Zahnarzt ... So haben Schmerz und Angst wichtige Signalfunktionen, die uns vor Schaden bewahren sollen.

Ganz anders ist es bei Angststörungen, bei denen sich Angst verselbstständigt und uns nicht vor einer Gefahr warnt, sondern unser Leben einengt. Diese Ängste kommen nicht aus heiterem Himmel, sondern beginnen oft mit einer traumatischen Erfahrung oder entstehen aus einem schweren Konflikt. Diese Art von Ängsten kann wie ein großes Ausrufezeichen verstanden werden: „Du lebst irgendwie falsch!“

Die **gesunde Angst** ist eine Angst vor realen Gefahren (Realangst).

Auch die Gewissensangst ist eine gesunde Angst: Sie bewahrt uns vor Taten, nach denen wir uns schämen würden und die Verurteilung unserer Mitmenschen fürchten müssten.

Auch die Angst vor körperlichen Erkrankungen (Vitalangst) lässt uns behutsam mit unserem Körper umgehen.

Bei der **ungesunden Angst** ist die Angstreaktion der Situation nicht angemessen. Die Angst überdauert den Auslöser. Hier sieht der Betroffene keine Bewältigungsmöglichkeit und hat auch oft für

die Schwere des Angstanfalls keine Erklärung. Die Angst beeinträchtigt die Lebensqualität.

Angst und Furcht: Angst und Furcht sind Synonyme: Sie bedeuten dasselbe und können ausgetauscht werden. Besonders trifft dies für den allgemeinen und normalen Sprachgebrauch zu. Einige Autoren wollen eine künstliche Unterscheidung von Furcht und Angst konstruieren: So würde sich Furcht mehr auf ein Objekt beziehen, während die Angst eine Emotion sei, die aus dem inneren Erleben des Patienten kommen würde. Diese Unterscheidung kann man jedoch nicht durchhalten, es kommt zu häufigen und starken Überschneidungen. Das Substantiv „Furcht“ wird in der gehobenen, literarischen Sprache, auch in biblischen Übersetzungen, verwendet, während „Angst haben“ volkstümlicher und moderner wirkt. Es verhält sich hier ähnlich wie mit den Begriffen „Zorn“ und „Wut“.

In Lukas, Kapitel 2, wird uns die Geburt Jesu beschrieben: „Und es waren Hirten in derselben Gegend, die auf freiem Feld blieben und des Nachts Wache hielten über ihre Herde. Und ein Engel des Herrn trat zu ihnen und die Herrlichkeit des Herrn umleuchtete sie und sie fürchteten sich mit großer Furcht und der Engel sprach zu ihnen: fürchtet euch nicht, siehe ich verkündige euch eine große Freude ...“ (Revidierte Elberfelder).

Derselbe Text nach der NeÜ (bibel.heute): „In der gleichen Nacht hielten ein paar Hirten draußen

auf dem freien Feld Wache bei ihren Herden. Plötzlich trat ein Engel des Herrn zu ihnen und das Licht der Herrlichkeit Gottes umstrahlte sie. Sie erschrecken sehr und hatten Angst, aber der Engel sagte zu ihnen: Ihr müsst euch nicht fürchten, denn ich bringe euch eine gute Nachricht ...“

Wir sehen, dass es für uns leichter ist, das Verb „fürchten“ zu gebrauchen als das Substantiv „Furcht“, und dass die beiden Wörter „Angst“ und „Furcht“ austauschbar sind.

In der Bibel wird auch oft der Ausdruck „Gottesfurcht“ oder „Furcht Gottes“ gebraucht. Hier ist die Ehrfurcht vor Gott gemeint. Wir sollen keine Angst vor Gott haben, sondern Respekt und Hochachtung, also Ehrfurcht.

Das deutsche Wort *Angst* kommt von „Enge, eingengt sein“. So berichten auch Patienten, die unter Ängsten leiden, dass sie sich eingengt und wie im Würgegriff fühlen, als bekämen sie keine Luft mehr und als sei der Brustkorb eingengt (Herzangst, Angina Pectoris). Solche Ängste begleiten das Menschengeschlecht seit Jahrtausenden.

In früheren Generationen gab es nicht weniger Bedrohungen für die Menschen als heute. Wir lesen im Alten Testament in vielen Geschichten und Begebenheiten, wie Menschen in ihrer Angst zu Gott beteten und Hilfe suchten. In den Psalmen lesen wir, wie der tapfere König David oftmals in größter Bedrängnis zu Gott um Hilfe schrie. Auch die Jünger

Jesu hatten Angst und schrien vor Furcht. Jesus sagte: „In der Welt habt ihr Angst, aber seid getrost, ich habe die Welt überwunden“ (Johannes 16,33).

Aufgabe dieses Buches soll sein, die Entstehung von Ängsten besser zu verstehen und Möglichkeiten kennenzulernen, mit den eigenen Ängsten besser umzugehen. Durch Psychotherapien und Medikamente können Ängste in vielen Fällen überwunden werden, in anderen Fällen lernen die Betroffenen, ihre Ängste auszuhalten und erträglich zu gestalten, um selbst lebens- und arbeitsfähig zu bleiben.

1. WAS GESCHIEHT BEI EINER ANGSTREAKTION IN UNSEREM KÖRPER?

Bei einer Angstreaktion wird unser Körper in akute Alarmbereitschaft versetzt: Ein bestimmtes Hirnareal, das sogenannte limbische System, wird erregt und das sympathische Nervensystem aktiviert. Stresshormone werden ausgeschüttet, die wiederum viele Organe in akute Leistungsbereitschaft versetzen. Dadurch können wir bei Gefahren entweder fliehen oder kämpfen.

Durch die Stresshormone reagieren wir mit Herzrasen, Schwitzen, forciertem Atmen und Zittern. Der Blutdruck und die Pulsfrequenz steigen, emotional und gedanklich sind wir eingeengt auf die Gefahr, wir konzentrieren uns ausschließlich auf die bedrohliche Situation.

„Weniger wichtige“ Organsysteme werden geringer mit Blut versorgt, zum Beispiel Magen, Darm, Gehirn, d. h. wir haben keinen Appetit, und das Denken ist eingeengt. Viele bemerken auch einen leichten Schwindel, haben Angst umzufallen. Dagegen werden die Muskeln besser durchblutet und spannen sich an (erhöhter Muskeltonus, Zittern). Weitere

Zeichen sind kalter Angstschweiß, trockener Mund, große Pupillen.

Viele Menschen beobachten nur diese körperlichen Symptome und können diese nicht ohne Weiteres mit dem Gefühl „Angst“ in Verbindung bringen. Sie bemerken zum Beispiel nur das Herzrasen oder das Schwindelgefühl, können aber das Gefühl „Angst“ nicht wahrnehmen und benennen. Oft gehen diese Menschen von einem Arzt zum anderen und lassen sich körperlich untersuchen. Da kein körperlicher Schaden festgestellt wird, meinen viele Patienten, der Arzt habe sie nicht gründlich genug untersucht, und so bleiben sie auf ihre Körpersymptome fixiert.

Deshalb ist es wichtig, neben der körperlichen auch die emotionale Ebene miteinzubeziehen. Viele Menschen müssen erst einmal lernen, einen Zugang zu ihrem Körper und zu ihren Gefühlen zu finden. Der moderne Mensch ist oft ein „emotionaler Analphabet“: Er muss erst lernen, seinen Körper und seine Gefühle zu verstehen und zu verbalisieren, das heißt: in Worte zu fassen.

Wir haben oben die körperliche Seite einer Angstreaktion beschrieben. Die emotionale Ebene bedeutet: Angst umzufallen, ohnmächtig zu werden, zu sterben. Aber auch Angst zu versagen, sich zu blamieren, ausgelacht zu werden, beschämt zu werden. Die Angst kann so stark werden, dass der Betreffende sofort die Situation verlässt, also die

Flucht ergreift und das nächste Mal eine ähnliche Situation von vornherein meidet. Durch dieses Vermeidungsverhalten wird zwar zunächst die Angst vermindert, aber der Aktionsradius verkleinert sich, so dass sich der Betreffende zum Schluss nicht mehr traut, aus dem Haus zu gehen, jeden Kontakt vermeidet und dann sogar das Bett nicht mehr verlässt.

Als Erstes machen wir dem Patienten klar, dass die Symptomatik eines Angstanfalles zwar sehr unangenehm, aber nicht gefährlich ist. An Herzrasen und Schwindelanfällen ist noch niemand gestorben! Dies muss der Patient zuerst verinnerlichen, dann nimmt auch die Angst vor dem nächsten Angstanfall deutlich ab.

Da die körperliche Symptomatik vor allem durch das Ausschütten der Stresshormone Adrenalin, Noradrenalin und Cortison verursacht und aufrechterhalten wird, können wir davon ausgehen, dass durch den Abbau dieser Hormone die Symptomatik nur 10-15 Minuten anhalten kann, weil die erneute Synthese dieser Hormone lange dauert.

Auf jeden Fall stimmt das Gefühl bzw. „die Angst“ des Patienten nicht, dass die Symptome immer schlimmer werden und dass es dann zu einem „Zusammenbruch“ kommen oder er oder sie „verrückt“ werden müsste. Nein, es kommt nicht zu einer ständigen Steigerung der Angst, sondern sie flaut nach 10-15 Minuten ab.

Wie weitere Schritte beim Überwinden von Angstzuständen aussehen, werden wir in den nächsten Kapiteln ausführlich behandeln.