



Patienteninformation zum Thema: Angststörung

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dieser Informationsschrift möchten wir Sie gerne näher über das Thema „Angststörung“ informieren. Wir beziehen uns in unseren Informationen hauptsächlich auf S. Schneider und J. Margraf, „Agoraphobie und Panikstörung“, Hogrefe und S. Schmidt-Traub, Panikstörung und Agoraphobie, Hogrefe.

Themenübersicht:

1. Was ist Angst? (Seite 1)
2. Wann wird Angst zum Problem? (Seite 1)
3. Welche unterschiedlichen Angststörungen gibt es? (Seite 1)
4. Wie äußert sich Angst körperlich und welche Bedeutung haben die Körpersymptome? (Seite 2)
5. Wie kommt es zur Entstehung einer Angststörung? (Seite 4)
6. Was führt zur Aufrechterhaltung der Angststörung? (Seite 6)
7. Wie wird eine Angststörung behandelt? (Seite 8)
8. Welche Medikamente (Psychopharmaka) gibt es und wie wirken sie? (Seite 11)
9. Was können Sie tun, um Rückfälle zu verhindern bzw. wie können Sie mit Rückfällen umgehen? (Seite 13)
10. Literatur (Seite 14)
11. Selbsthilfeliteratur (Seite 14)

1. Was ist Angst?

Wie würde das Leben aussehen, wenn wir keine Ängste hätten?

Für viele Angstpatienten ist diese Vorstellung erst einmal sehr verlockend.

Aber ist sie das wirklich?

Würden wir uns in Sicherheit bringen, wenn wir z.B. einem gefährlichen Tier begegnen? Oder würden wir dunkle, einsame Gegenden in einer Großstadt meiden? Würden wir es ablehnen, über eine Brücke zu gehen, die Einsturz gefährdet ist?
→ Die Angst schützt uns, Angst hält uns davor zurück, uns in gefährliche Situationen zu begeben. Angst ist somit eine völlig normale Reaktion des Körpers auf belastende, bedrohende und/ oder stressige Situationen.

2. Wann wird Angst zum Problem?

Angst wird dann zu einem Problem, wenn die Angst nicht zu dem auslösenden Ereignis passt, d.h. auch in objektiv ungefährlichen Situationen auftritt.

3. Welche unterschiedlichen Angststörungen gibt es?

(1) Panikstörung (ICD-10: F41.0):

Wesentliches Kennzeichen: wiederkehrende schwere Angstattacken (Panik), unabhängig von der Situation oder besonderen Umständen, nicht vorhersehbar, plötzlicher Beginn. Häufig ist die Furcht zu sterben, vor Kontrollverlust oder die Angst wahnsinnig zu werden. Einer Panikattacke folgt häufig die Angst vor einer erneuten Attacke.

(2) Agoraphobie, (ICD-10: F40.0):

Die Ängste treten in unterschiedlichen Situationen auf, z.B. in Menschenmengen, offenen Plätzen, in Zügen, Bussen oder Flugzeugen. Das gemeinsame dieser

Situationen ist das Fehlen eines sofort nutzbaren Fluchtweges. Die Agoraphobie kann gemeinsam mit der Panikstörung auftreten (ICD-10: F40.01) oder ohne Panikstörung (ICD-10: F40.00).

(3) Spezifische Phobie (ICD-10: F40.2):

Spezifische Phobien sind im Vergleich zur Agoraphobie auf ganz spezifische Situationen beschränkt, z.B. die Angst vor bestimmten Tieren, vor Donner, Dunkelheit oder Zahnarztbesuch, Anblick von Blut und ähnliches.

Die angstausslösende Situation wird - wann immer möglich - vermieden.

(4) Soziale Phobie (ICD-10: F 40.1):

Furcht vor prüfender Betrachtung durch andere Menschen (Furcht vor Kritik), z.B. beim Essen oder Sprechen in der Öffentlichkeit.

Soziale Situationen werden vermieden.

(5) Generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1):

Bezeichnet eine anhaltende Angst, die situationsunabhängig auftritt.

Beschwerden wie z.B. eine ständige Nervosität, Zittern, Muskelspannung, Oberbauchbeschwerden, Schwindel und ähnliches gehören dazu. Häufig sind eine große Anzahl verschiedener Sorgen und Vorahnungen.

4. Wie äußert sich Angst körperlich und welche Bedeutung haben die Körpersymptome?

a) Wie äußert sich Angst körperlich?

Schwindel, Kopfdruck, Ohrengeräusche (z.B. Rauschen, Sausen, Pfeifen,...), Tunnelblick

Blässe, Trockener Mund, „Kloß im Hals“, „Kribbeln“ in der Haut, Druck auf der Brust, Verspannungen im Schulter-/Nackbereich, Herzrasen, Übelkeit, Magenschmerzen, Harndrang, Durchfall, Schwitzen, Zittern / „Weiche Knie“, „Boden unter den Füßen verlieren“

b) Welche Bedeutung haben die Körpersymptome?

Unser Körper funktioniert immer noch so wie der von einem Steinzeitmensch. Gerät ein Steinzeitmensch in eine Stress-(Gefahren-)situation (z.B. Säbelzähntiger kommt um die Ecke) dann ist es wichtig, dass der Körper fit ist für Kampf oder Flucht.

Und genau hierfür sorgen die Körpersymptome:

Schwindel:

→ Das Blut wird in der Muskulatur benötigt, deshalb sinkt der Blutdruck im Kopf etwas ab, das Gehirn wird etwas weniger durchblutet. Allerdings ist das kein Grund zur Sorge, es bewirkt nur, dass wir ein Schwindelgefühl erleben. Können die Menschen hierdurch ohnmächtig werden? - Nein! Bei einem Angstanfall kommt es zu einer Blutdruckerhöhung - Ohnmacht resultiert aus Blutdruckabsenkung - deshalb kommt es bei einem Angstanfall nicht zu einer Ohnmacht. (Die einzige Ausnahme bilden Patienten, die eine sogenannte Blutphobie haben, also Angst, wenn sie Blut sehen. Bei diesen Patienten kommt es, wenn sie Blut sehen, zu einem Blutdruckabfall.)

Kopfdruck:

→ Der Kopfdruck resultiert aus einer Erhöhung der Muskelspannung im Schulter- und Nackbereich.

Ohrengeräusche (z.B. Rauschen, Sausen, Pfeifen,...):

→ Die Ohren werden extrem gut durchblutet, um auch die leisesten Geräusche wahrnehmen zu können. Um entscheiden zu können, ob Flucht oder Kampf richtig ist, muss unser Steinzeitmensch wissen, was um ihn herum passiert („Kommen noch andere Säbelzähntiger? Oder kommt meine Sippe?“)

Tunnelblick:

→ Für den Steinzeitmensch ist es wichtig, sich während einer Gefahrensituation nicht ablenken zu lassen. Der Blick ist daher auf die Gefahrenquelle konzentriert (fokussiert), es kommt zu einem Tunnelblick.

Blässe:

→ Das Blut wird (wie bereits erwähnt) in der Muskulatur benötigt, deshalb wird die Haut etwas weniger durchblutet (das kann Blässe oder ein Kribbelgefühl in der Haut hervorrufen).

Trockener Mund:

→ Wenn wir kämpfen oder fliehen müssen, brauchen wir sauerstoffreiches Blut in der Muskulatur. Deshalb atmen wir durch den Mund, wenn dieser voller Speichel wäre, würden wir diesen einatmen – das wäre schlecht. Deshalb sorgt unser Körper für uns, indem er den Speichel reduziert, so wird der Mund trocken und wir können problemlos einatmen.

„Kloß im Hals“:

→ Das ist eine Folge des reduzierten Speichelflusses.

„Kribbeln“ in der Haut:

→ Das Blut wird in der Muskulatur benötigt, deshalb wird die Haut etwas weniger durchblutet (das kann Blässe oder ein „Kribbelgefühl“ verursachen).

Druck auf der Brust:

→ In einer Stresssituation braucht der Körper viel Sauerstoff. Deshalb weiten sich die Bronchien. Der Herz schlägt schnell, Schulter- und Nackenmuskeln sind angespannt. Das alles zusammen erzeugt ein Druckgefühl.

Verspannungen im Schulter-/Nackenbereich:

→ In einer Gefahrensituation spannen die Schulter- und Nackenmuskeln an – der empfindliche Hals wird hierdurch geschützt.

Herzrasen:

→ Die Muskeln benötigen sauerstoffreiches Blut – das Herz rast, um das Blut in die Muskeln zu pumpen.

Übelkeit, Magenschmerzen, Harndrang, Durchfall:

→ In einer Gefahrensituation wird die ganze Energie des Körpers benötigt, um fliehen oder kämpfen zu können. Die Verdauung z.B. des Frühstücks ist in einem solchen Moment nicht wichtig. Deshalb wird Energie abgezogen. Hierdurch kann es zu „Fehlregulationen“ kommen (Übelkeit, Magenschmerzen, Harndrang, Durchfall).

Schwitzen:

→ Die Muskulatur ist bereit für sportliche Höchstleistung – der Schweiß kühlt die Muskulatur.

Zittern / „Weiche Knie“:

→ Die Muskulatur ist unter sehr starker Vorspannung – bereit Höchstleistung zu erbringen. Wenn die Muskulatur lange angespannt ist, funktioniert die Regulation von Beuger und Strecker nicht mehr optimal, es kommt zu einem Zittern (Sicherlich kennen Sie dieses Zittern: z.B. wenn Sie längere Zeit etwas schweres tragen mussten? Es ist völlig normal, dass die Arme nach einiger Zeit anfangen zu zittern.)

„Den Boden unter den Füßen verlieren“:

→ Der Fokus der Wahrnehmung liegt auf dem, was die Person sieht und hört – die Empfindung unter den Füßen ist nicht so wichtig und wird deshalb ausgeblendet.

Wichtig:

Alle Körpersymptome sind sinnvoll und notwendig, um den Körper fit zu machen für die vermeintliche Gefahrensituation.

Der Körper des Pat. reagiert also (auf die innere und/ oder äußere Stresssituation) perfekt und normal.

5. Wie kommt es zur Entstehung einer Angststörung?

Wir möchten Ihnen in diesem Zusammenhang drei verschiedene Erklärungsmodell vorstellen: (a) Erhöhung der Anspannung, (b) Lernen, (c) Modelllernen.

(a) Erhöhung der Anspannung:

Viele Angstpatienten kennen das Phänomen, dass die erste Angstattacke wie aus heiterem Himmel kam – z.B. in einer ganz normalen Alltagssituation.

Wieso?

In diesem Zusammenhang möchten wir Ihnen gerne das sogenannte Anspannungsmodell erläutern:

Das Anspannungsmodell bezieht sich auf das vegetative Nervensystem. Dieses Nervensystem reagiert auf Stress und Belastungen.

Es gibt eine sogenannte Grundanspannung (sehen Sie sich hierzu die Abbildung 1: Anspannungsmodell an). Wenn ein Mensch keine Sorgen, Probleme, Verantwortung, Erkrankung u.ä. hat, ist die Grundanspannung niedrig. Darüber hinaus hat auch jeder Mensch eine sogenannte Belastungsgrenze. Diese ist nicht messbar. Das Problem bei der Belastungsgrenze ist, dass diese im Laufe des Lebens absinkt. Bei vielen Menschen ist es so, dass sich die Grundanspannung im Laufe des Lebens erhöht, wenn z.B. ein Haus gekauft wird. Hierdurch können Sorgen entstehen: „Behalte ich meinen Arbeitsplatz?“. Es können auch die finanziellen Mittel eingeschränkt sein und hier durch Belastungen entstehen: „Hoffentlich geht nichts kaputt“. Oder es wird ein Kind geboren (auch hierdurch steigt die Verantwortung und / oder die frei verfügbare Zeit reduziert sich) oder die Person wird befördert (übernimmt mehr Verantwortung) oder die Eltern werden zur Pflege genommen oder es stellt sich eine körperliche Erkrankung ein („Werde ich wieder gesund?“) oder die Person kann „nicht nein sagen“ und überfordert sich aufgrund dessen häufig usw. Wenn die Grundanspannung sehr weit erhöht ist, kann es in ganz normalen Alltagssituationen (z.B. beim Bäcker, an der Supermarktkasse, auf der Autobahn oder auch nachts im Bett) zu Angstanfällen kommen: Die Anspannung der Person „rutscht“ dann über die Belastungsgrenze und es werden körperliche Stresssymptome (z.B. Herzsrasen, Schweißausbrüche, Schwindel u.ä.) ausgelöst.

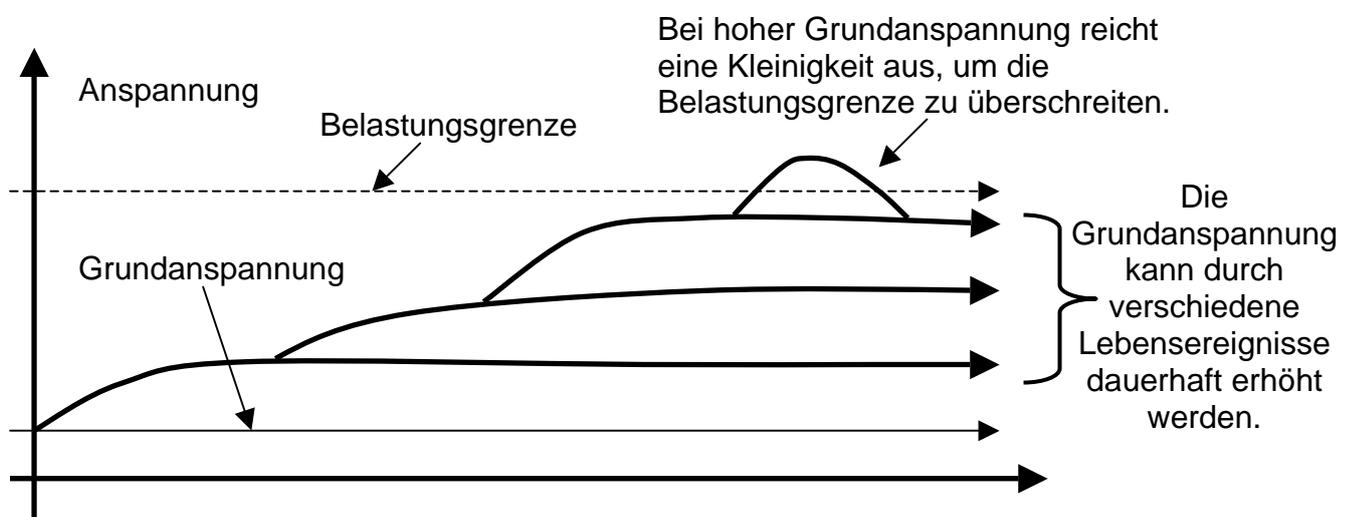


Abbildung 1: Anspannungsmodell

Wie kann hierdurch eine Angsterkrankung entstehen?

Stellen Sie sich folgende Beispielsituation vor:

Eine Frau (verheiratet, 2 Kinder (5 und 7 Jahre alt), Haus gebaut, halbtags berufstätig → hohe Grundanspannung) steht im Supermarkt an der Kasse. Die Zeit drängt: „Oh, das dauert hier aber lange! Ich muss doch schon längst am Kindergarten sein und Felix abholen“. Das vegetative Nervensystem reagiert. Es wird Adrenalin ausgeschüttet. Die Anspannung steigt. Wenn die Anspannung nun über die Belastungsgrenze steigt, treten verschiedene Körpersymptome auf, z.B. Herzrasen und Schwitzen. Dies kann dazu führen, dass die Frau denkt: „Was ist denn jetzt los? Bin ich etwa krank?“ Sie macht sich Sorgen → die Adrenalinausschüttung verstärkt sich → weitere Körpersymptome treten auf (z.B. Schwindel) und / oder die bereits vorhandenen werden mehr (z.B. stärkerer Schweißausbruch) → „Oh, nein, ich werde ohnmächtig! Ich muss raus hier!“ Sie lässt ihren Einkaufswagen stehen und rennt aus dem Geschäft.

Nun kann es passieren, dass sie, wenn sie das nächste Mal wieder einkaufen gehen muss, sich an die (für sie peinliche und beängstigende) Situation erinnert...Sie steht wieder an der Kasse: „Hoffentlich geht diesmal alles gut. Hoffentlich spinnt mein Körper nicht wieder rum.“ Diese Sorgengedanken lösen wieder Adrenalin aus und damit die Körpersymptome → Die Situation (vom letzten Mal) wiederholt sich. Es kann sich dann eine negative Erwartungshaltung bilden, d.h. die Frau erwartet: „Immer, wenn ich im Supermarkt bin, passiert mir so etwas / spinnt mein Körper. (In dem Kapitel 6. Was führt zur Aufrechterhaltung einer Angststörung? (Seite 6) sowie in Abbildung 3: Der Angstkreis (Seite 7) wird der Zusammenhang von Gedanken und Adrenalinausschüttung näher erklärt).

(b) Lernen:

Andere Angstpatienten können für den Beginn ihrer Angsterkrankung ein belastendes Ereignis benennen, z.B. dass sie von einem Hund gebissen wurden. Hierzu sollten Sie wissen, dass unser Gehirn Reize und Reaktionen miteinander verbindet. Sicherlich kennen Sie hierfür zahlreich Beispiele, z.B. ein bestimmter Duft löst den Gedanken an eine Person aus oder ein bestimmtes Lied versetzt uns in eine bestimmte Urlaubsstimmung. Bei solchen gelernten Verbindungen von einem Reiz und einer Reaktion sprechen wir (in der Psychologie) vom: klassischen Konditionieren.

Stellen Sie sich in diesem Zusammenhang folgende Situation vor:

Eine Person wird von einem Hund gebissen. Die Person reagiert hierauf mit Angst und Schmerzempfinden. Auch dieser Reiz (Hund) und diese Reaktion (Angst und Schmerzempfinden) können mit einander gekoppelt werden. In der Folge reicht dann der ursprünglich neutrale Reiz (Hund) aus, um die Reaktion (Angst) auszulösen. In der Folge kann es dazu kommen, dass die Person Hunde vermeidet: z.B. wenn sie einen Hund sieht, wechselt sie die Straßenseite.

Durch die Vermeidung wird die Angst reduziert. → Durch die Angstreduktion wird das Vermeidungsverhalten verstärkt und tritt in der Folge häufiger auf. Dieses wird (in der Psychologie) als Operantes Konditionieren bezeichnet.

(c) Modelllernen:

Häufig treten Angsterkrankungen familiär gehäuft auf, z.B. die Eltern oder Geschwister hatten ebenfalls eine Angsterkrankung. Die familiäre Häufung ist unter anderem durch das sogenannte Modelllernen zu erklären. Hiermit ist gemeint, dass wir sehr viel durch die Beobachtung von anderen Menschen lernen. Denken Sie z.B. mal an einen Tanzkurs: Stellen Sie sich vor, dass Sie in einem Kurs die Tanzschritte

nur erklärt, aber nicht gezeigt bekommen. In einem anderen Kurs bekommen Sie die Schritte erklärt und können zusätzlich noch den Tanzlehrer beobachten, während er Ihnen die Schritte vormacht. Sicherlich können Sie sich vorstellen, dass das Lernen von Tanzschritten durch die Beobachtung sehr erleichtert wird.

Allerdings lernen wir auch anderes sehr leicht durch Beobachtung.

Wenn z.B. die Eltern beim Anblick einer Spinne mit Angst und Panik reagieren, kann das Kind diese Reaktion der Eltern lernen und hierdurch ebenfalls eine Angst vor Spinnen entwickeln.

6. Was führt zur Aufrechterhaltung der Angststörung?

Zur Beantwortung dieser Frage möchten wir Ihnen zum einen den Einfluss von Vermeidung sowie zum anderen den Einfluss von Gedanken näher bringen.

(a) Vermeidung:

Vermeidung hat einen ganz zentralen Einfluss auf die Aufrechterhaltung einer Angststörung. Führen Sie sich bitte die drei Beispiele aus dem vorangegangenen Kapitel vor Augen („die Frau aus dem Supermarkt“, „die Person, die vom Hund gebissen wurde“ sowie „das Kind, dessen Eltern Angst vor Spinnen haben“). Wenn diese Personen nun die angstauslösenden Situationen und Reize vermeiden, können sie keine korrigierende Erfahrung machen (z.B. die Frau kann nicht erleben, dass sie nicht ohnmächtig wird, die Person kann nicht feststellen, dass nicht alle Hunde beißen und das Kind kann nicht erleben, dass die deutsche Hausspinne ungefährlich ist). Zusätzlich verhindert Vermeidung die Erfahrung, dass die Angst auch wieder abnimmt. Viele Angstpatienten haben die Sorge, dass die Angst bis „ins unermessliche“ ansteigt oder dass die Angst „ewig“ anhält, wenn sie die Situation nicht verlassen bzw. dem Reiz nicht aus dem Weg gehen. Sehen Sie sich hierzu bitte die Abbildung 2: Verlauf der Angst an. Die Abbildung zeigt neben dem, was Angstpatienten erwarten, auch den tatsächlichen Verlauf der Angst sowie was passiert, wenn die Menschen die angstauslösende Situation vermeiden.

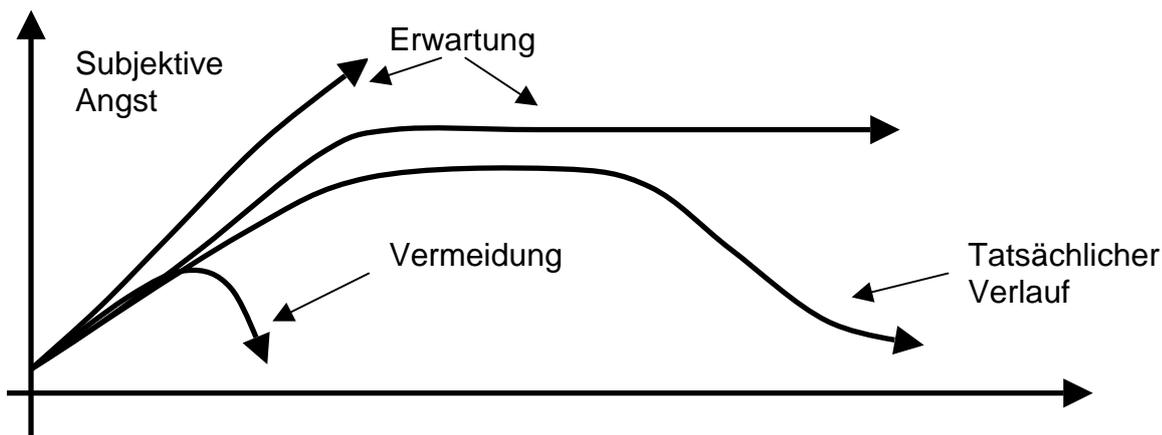


Abbildung 2: Verlauf der Angst:

Tatsächlich ist es so, dass die Angst nach einiger Zeit automatisch abnimmt. Das liegt daran, dass die Körpersymptome der Angst mit der Adrenalin ausschüttung zusammenhängen. Adrenalin wird in den Nebennieren gespeichert. Wenn es ausgeschüttet wird, sind die Speicher irgendwann leer → es kann kein Adrenalin mehr ausgeschüttet werden. Wenn kein Adrenalin mehr ausgeschüttet wird, nehmen automatisch auch die Körpersymptome ab.

Durch die Vermeidung nehmen Angst und Körpersymptome natürlich auch ab → und auch wesentlich schneller (deshalb vermeiden so viele Angstpatienten auch die für sie belastenden Situationen und Reize).

(b) Einfluss von Gedanken

Wir haben den Einfluss von Gedanken schon kurz in Kapitel 5 angerissen. Hier nun die ausführlichere Erklärung:

Stellen Sie sich hierfür noch einmal die Situation der Frau im Supermarkt vor und sehen Sie sich die Abbildung 3: Der Teufelskreis der Angst an.

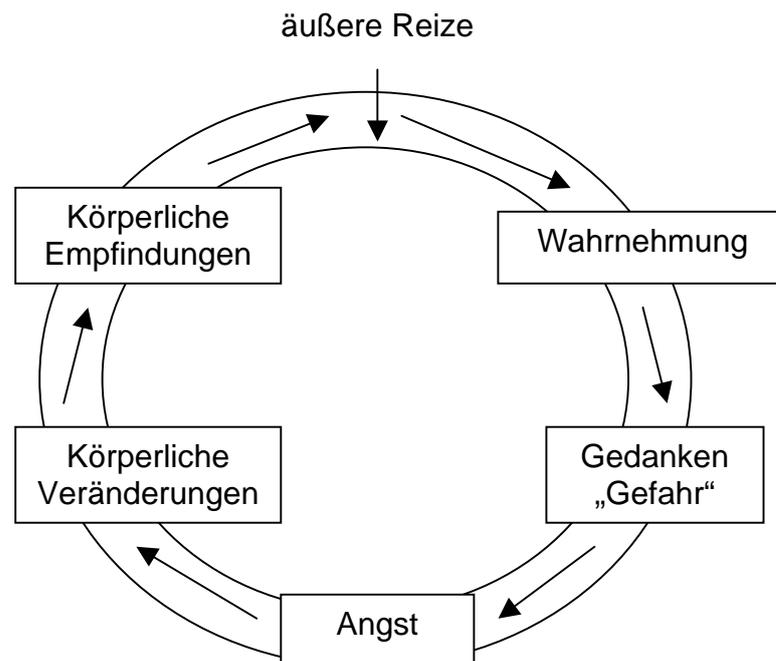


Abbildung 3: Der Teufelskreis der Angst

Der Teufelskreis startet in unserem Beispiel bei dem Punkt „Gedanken“ („Oh, das dauert hier aber lange! Ich muss doch schon längst am Kindergarten sein und Felix abholen“) → Der Gedanken löst Sorgen, Ängste aus. → Diese Gefühle führen zu einer körperlichen Veränderung (nämlich zu Adrenalinausschüttung) → Die Adrenalinausschüttung erzeugt die körperlichen Empfindungen (in unserem Beispiel Herzrasen und Schwitzen). → Wenn diese körperlichen Empfindungen von der Frau wahrgenommen werden → und als „Gefahr“ bewertet werden („Was ist denn jetzt los? Bin ich etwa krank?“), dann löst dieser Gedanke → noch mehr Angst aus. Der Teufelskreis beginnt erneut: Durch die intensivere Angst wird noch mehr Adrenalin ausgeschüttet → es kommen (wie bereits erwähnt) weitere Körpersymptome hinzu und / oder die vorhandenen intensivieren sich (in unserem Beispiel: zusätzlich Schwindel und stärkerer Schweißausbruch). Werden die Körpersymptome wieder wahrgenommen und angstvoll bewertet („Oh, nein, ich werde ohnmächtig!“) → entsteht noch mehr Angst → noch mehr Adrenalinausschüttung → noch mehr Körpersymptome → usw.

Eine Möglichkeit aus dem Teufelskreis der Angst auszusteigen, ist die Veränderung der Gedanken (lesen Sie hierzu bitte Kapitel 7. Wie wird eine Angststörung behandelt?)

7. Wie wird eine Angststörung behandelt?

In diesem Zusammenhang möchten wir auf zwei Themenbereiche eingehen: (a) Veränderung der Gedanken und (b) Angstexposition.

a) Veränderung der Gedanken:

Hierbei ist wichtig zu wissen, dass wir Menschen nicht nicht denken können. Wir denken immer etwas. Deshalb funktioniert es auch nicht, wenn Personen sich z.B. vornehmen: „Wenn ich heute in den Supermarkt gehe, denke ich nicht an meine Angst.“ Wenn die Person versucht, nicht an die Angst zu denken, ist das vergleichbar damit, wenn Sie versuchen nicht an einen rosa Pinguin zu denken. Denken Sie jetzt bitte nicht an einen rosa Pinguin. Wirklich nicht....

Was haben Sie im Kopf, wenn Sie das versuchen?

Sicherlich: einen rosa Pinguin.

Wenn Sie aber versuchen, sich anstelle des rosa Pinguins eine richtige schöne, bunte Blumenwiese vorzustellen...mit weißen, kleinen und leuchtend blauen Blumen... mit großen, roten Blumen und viel grünem Gras dazwischen....vielleicht einpaar Schmetterlinge...oder Vögel....dazu einen blauen Himmel.....

.....Dann ist es sicherlich schon leichter, nicht an den rosa Pinguin zu denken.

Wir brauchen also einen alternativen Gedanken.

Deswegen ist es eine Möglichkeit mit Hilfe von beruhigenden, hilfreichen Gedanken aus dem Angstteufelskreis auszusteigen. Schauen Sie sich hierfür auch noch mal Kapitel 4. Wie äußert sich Angst körperlich und welche Bedeutung haben die Körpersymptome? an. In diesem Kapitel finden Sie Informationen über den Sinn der Körpersymptome – dies kann eine Hilfe dabei sein, einen alternativen Gedanken zu finden. Beispiele für häufige Bewertungen von Angstsymptomen sowie Vorschläge für alternative, hilfreiche Bewertungen finden Sie in Tabelle 1: Hilfreiche Bewertungen der körperlichen Angstsymptome. (Seite 9)

Bei den hilfreichen, angstreduzierenden Gedanken ist es wichtig, auf eine positive Formulierung zu achten. Erinnern Sie sich an das Beispiel mit dem rosa Pinguin. Wenn Sie versuchen, sich mit einer negativen Formulierung zu beruhigen (z.B.„Ich werde nicht umkippen“ oder „Ich werde nicht sterben“), dann ist das so, als würden Sie sich sagen: „Es gibt keine rosa Pinguine.“ → Was wir dann im Kopf haben, ist ein rosa Pinguin. Genauso haben Sie „umkippen“ oder „sterben“ im Kopf – das wird Ihnen nicht helfen, die Angst zu reduzieren.

Wichtig ist, dass Sie sich bewusst machen, dass die Veränderung der Gedanken Übung benötigt. Nur weil Sie einmal darüber lesen, werden Sie das noch nicht anwenden können. Wir empfehlen Ihnen daher, dass Sie sich intensiv mit diesem Thema beschäftigen. Hierzu können Sie die Angstbeobachtungsprotokolle (I) und (II) benutzen: notieren Sie schwierige Situationen, üben Sie alternativen Bewertungen ein. (Wenn Sie die Angstbeobachtungsprotokolle bisher noch nicht erhalten haben, wenden Sie sich bitte an Ihre(n) Bezugstherapeuten/in oder an Ihre(n) Co-Therapeuten/in.)

Eine andere Möglichkeit der Veränderung der Gedanken besteht darin, sich von den angstintensivierenden Gedanken abzulenken, z.B. vorbeifahrende Autos zählen, ein Liedchen leise summen, ein Gedicht aufsagen, „Zahlenjoga“ (von 100 in 7er Schritten rückwärts zählen) usw...

Tabelle 1: Hilfreiche Bewertungen der körperlichen Angstsymptome.

Körperliches Angstsymptom	angstintensivierende Bewertung	angstreduzierende Bewertung
Schwindel	„Ich werde ohnmächtig“	„Och, das kenne ich, es ist alles in Ordnung“
Kopfdruck	„Ich habe bestimmt einen Gehirntumor“	„Meine Muskeln sind angespannt, das ist in dieser Situation normal, deshalb habe ich einen Kopfdruck. Ich bin gesund, alles ist gut.“
Ohrengeräusche	„Mit meinen Ohren stimmt etwas nicht“	„Meine Ohren werden jetzt gut durchblutet, es ist alles in Ordnung.“
Tunnelblick	„Mit meinen Augen stimmt etwas nicht“	„Der Tunnelblick ist völlig normal. Es ist alles okay.“
Druck auf der Brust	„Ich bekomme keine Luft, ich erstickte“	„Meine Bronchien weiten sich, meine Muskeln sind angespannt – daher kommt der Druck. Mein Körper funktioniert richtig.“
Herzrasen	„Ich bekomme einen Herzinfarkt, ich sterbe“	„Mein Herz pumpt Blut in die Muskeln – das ist völlig in Ordnung. Ich bin gesund.“
„Weiche Knie“	„Ich falle um“	„Das meine Beine zittern ist ein Zeichen dafür, wie angespannt meine Beinmuskeln sind. Wenn ich mich bewege, kann ich die Spannung abbauen.“
mehrere Symptome gleichzeitig	„Mein Körper spielt verrückt, ich werde verrückt“	„Mein Körper funktioniert genauso, wie er es soll. Es ist alles richtig so, es ist alles gut.“

(b) Angstexposition (Konfrontation mit der angstausslösenden Situation)

Zunächst ist es wichtig zwischen Angstbewältigung und Angstexposition zu unterscheiden. Unter Angstbewältigung verstehen wir alle Strategien und Hilfsmittel, die helfen, die Angst zu reduzieren bzw. die Angst zu bewältigen (hierunter fällt z.B. auch die Veränderung der Gedanken, die wir eben besprochen haben). Hilfsmittel können z.B. eine Begleitpersonen sein („Er / Sie kann mich im Notfall retten“) oder ein Handy („Ich könnte einen Arzt anrufen“), ein Regenschirm („Wenn ich weiche Knie bekomme, kann ich mich aufstützen.“) usw. Im Anhang dieses Handout können Sie eine Liste mit 11 Erste-Hilfe-Strategien, um mit akuter Angst umzugehen, nachlesen. Diese Strategien sollen Ihnen eine Überrückungshilfe sein, bis Sie Ihre Angsterkrankung bewältigt haben.

Wenn Sie Ihre Angsterkrankung bewältigen wollen, führt allerdings kein Weg an Angstexpositionen vorbei. Bei einer Angstexposition geht es darum, die Angst kommen zu lassen. Bei einer Angstexposition ist es völlig falsch Strategien und Hilfsmittel zur Angstreduktion einzusetzen. Wir haben für Sie einige nützliche Regeln zur Durchführung einer Angstexposition zusammengestellt.

Hilfreiche Regeln zur Durchführung von Angstexpositionen

1. Für die erste Angstexposition wird eine Situation ausgewählt, die im mittleren Schwierigkeitsbereich liegt. Erarbeiten Sie hierfür bitte gemeinsam mit Ihrem Co-

Therapeuten ein Angsthierarchie. Wenn Sie das Arbeitsblatt: Angsthierarchie bisher noch nicht erhalten haben, wenden Sie sich bitte an Ihre(n) Bezugstherapeuten/in oder an Ihre(n) Co-Therapeuten/in.

- Überlegen Sie vorher sehr gründlich, welche Vermeider (Hilfsmittel, Strategien) die Angst in der Situation reduzieren könnten, das kann z.B. das Handy sein, Medikamente, ein Kaugummi, ein Regenschirm usw. Wichtig ist, die Situation in der Vorstellung genau durch zu gehen. Vermeider haben bei einer Angstexposition nichts zu suchen.
- Planen Sie ausreichende Zeit (min. 2 Stunden) ein – weil eine unzureichende Zeit auch ein Vermeider sein kann („Ach, die 10 min hier oben auf dem Turm schaffe ich schon noch“).
- Während der Angstexposition sollten Sie sich auf die Angst konzentrieren (auch geistige Ablenkung kann ein Vermeider darstellen). Welche Körpersymptome nehme ich wahr? Wie stark schätze ich die Angststärke ein? Ziel ist ein deutlicher Angstanstieg.
- Bleiben Sie so lange in der angstausslösenden Situation, bis die Angst deutlich abgenommen hat.
- Belohnen Sie sich nach der Angstexposition.
- Des weiteren sollten Sie nach der Angstexposition Zeit einplanen, um sich auszuruhen, denn Angstexpositionen sind anstrengend.

Warum sind Angstexpositionen so wichtig?

Nur durch die Konfrontation mit der Angst können Sie wirklich die Erfahrung machen, dass Ihre Befürchtungen nicht eintreten. Z.B. die Person mit der Hundeangst aus Kapitel 5: Die Person kann mit Ihrem Psychotherapeuten stundenlang über dieses Thema reden, wenn sich die Person aber nicht traut, einen Hund anzufassen, kann sie keine neuen Erfahrungen machen, die Einstellung zu Hunden wird sich nicht wirklich verändern - die Ängste bleiben. Bei einer Angstexposition machen Sie neue Erfahrungen, die Angst wird von Mal zu Mal in der jeweiligen Situation geringer. Es ist daher wichtig, die jeweilige Situation mehrfach zu üben. Sehen Sie sich hierzu bitte die Abbildung 4: Verlauf einer Angstexposition an.

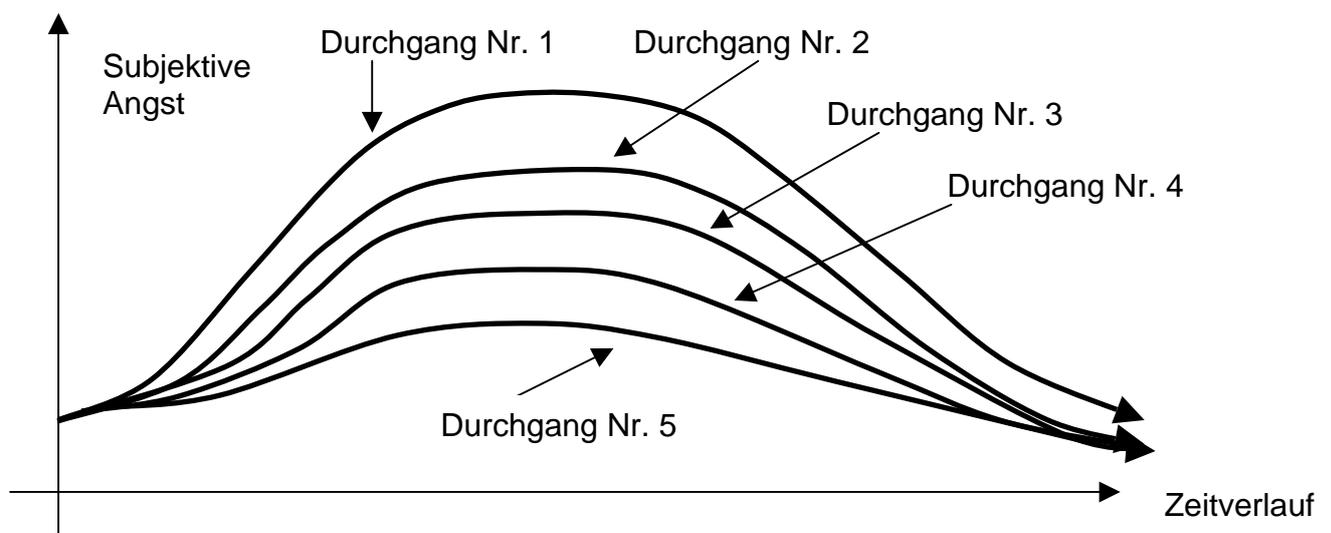


Abbildung 4: Verlauf einer Angstexposition

Wenn Sie eine Angstexposition durchführen, ist es wichtig, dass Sie den Verlauf Ihrer Angst dokumentieren. Sie können hierfür das Arbeitsblatt Angstexposition (Angstkurve) verwenden (Wenn Sie dieses Arbeitsblatt bisher noch nicht erhalten haben, wenden Sie sich bitte an Ihre(n) Bezugstherapeuten/in oder an Ihre(n) Co-Therapeuten/in).

Was passiert bei einer Angstexposition, wenn doch Strategien und Hilfsmittel zur Angstreduktion eingesetzt werden?

Dann können sich die Adrenalinspeicher im Körper immer wieder neu auffüllen und somit auch immer wieder neu Adrenalin ausschütten, wodurch es zu den körperlichen Symptomen der Angst kommt. Die Angst kann dann über Stunden bestehen bleiben. Einen beispielhaften Verlauf für eine solche missglückte Angstexposition können Sie sich in der folgenden Abbildung ansehen.

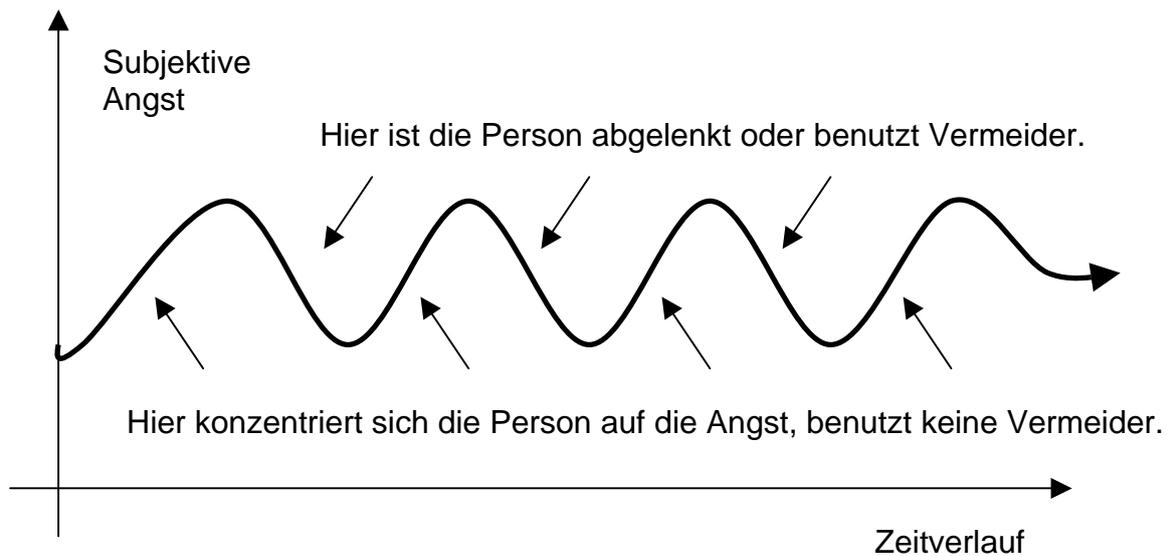


Abbildung 5: Beispiel für eine missglückte Angstexposition

8. Welche Medikamente (Psychopharmaka) gibt es und wie wirken sie?

Übersicht über verschiedene Psychopharmaka:

- a) Antidepressiva
- b) Angstlösende Medikamente (Anxiolytika)
- c) Antipsychotika = Neuroleptika

a) Antidepressiva

Antidepressiva können bei Angsterkrankungen, aber auch bei Depressionen, Zwangsstörungen und chronischen Schmerzkrankungen hilfreich sein.

Es ist wichtig, dass Sie wissen, dass Antidepressiva zu anderen Medikamenten einige Unterschiede aufweisen:

- Die Wirkung tritt meist erst nach 2 – 3 Wochen ein, zu Beginn zeigen sich eher nur Nebenwirkungen. Wegen der verzögerten Wirkungsentwicklung und der Wirkungsart ist eine regelmäßige Einnahme notwendig – sonst können nur Nebenwirkungen aber keine Hauptwirkung entstehen! Deshalb gilt: Ganz oder gar nicht!
- Es entwickelt sich keine Abhängigkeit, eine Suchtgefahr besteht ebenfalls nicht. Das liegt daran, dass bei Antidepressiva ein unmittelbarer Lustgewinn nicht zu erwarten ist.

Viele Patienten fragen sich: „Muss ich ein Antidepressivum ewig nehmen?“

- Nein! Antidepressiva können wie „Stützräder“ beim Erlernen des Fahrradfahrens bei ausreichender Stabilisierung wieder abgesetzt werden.

Wann ist der richtige Zeitpunkt das Antidepressivum abzusetzen?

- Anders als bei hohem Blutdruck, erhöhten Blutzuckerwerten etc., gibt es bislang keine Methode einen „technischen Depressions- oder Angstwert“ zu messen.
- Sie sollten in Ihrem gewohnten Umfeld ausreichend lange gut zurechtkommen – mindestens 6-9 Monate.

Ein hilfreicher Gedanke kann sein: Antidepressiva sind nicht absolut lebensnotwendig – das ist bei Medikamenten wie Marcumar, Insulin etc. anders. Wer nicht will, muss auch nicht.

Weiterhin gilt aber: Ganz oder gar nicht!

Nach welchen Kriterien werden Antidepressiva verordnet?

- Angsterkrankung? z.B. *Citalopram*
- Zusätzlich Schlafstörungen? z.B. *Mirtazapin*
- Eher Antriebsminderung? z.B. *Venlafaxin*
- Chronischer Schmerz? z.B. *Duloxetin*
- Zwangserkrankung? z.B. *Escitalopram*
- Übergewicht/-untergewicht?
- bereits andere Medikamente? z.B. kein Johanniskraut

Was ist mit Johanniskraut?

Johanniskraut hat einen ähnlichen Wirkmechanismus wie auch chemisch definierte Antidepressiva. Es wirkt daher auch nicht sofort.

Nebenwirkungen:

Die Lichtempfindlichkeit erhöht sich, daher sollten Sie auf einen ausreichenden Sonnenschutz achten. Eine weitere Nebenwirkung ist, dass viele andere Medikamente schneller abgebaut werden (Enzyminduktion) – dadurch besteht ggf. kein ausreichender Verhütungsschutz durch die „Pille“!

Ansonsten ist Johanniskraut jedoch gut verträglich.

b) Angstlösende Medikamente

Hauptvertreter der angstlösenden Medikamente sind die Benzodiazepine.

Benzodiazepine enden in der Regel mit –zepam, z.B. Bromazepam, Clobazepam, Clonazepam, Diazepam, Flunitrazepam, Flurazepam, Lorazepam, Oxazepam, Tetrazepam.

Die Vorteile von Benzodiazepinen sind, dass sie schnell wirken und meist zuverlässig sind. Sie lösen Ängste, wirken etwas stimmungsaufhellend, antiepileptisch, muskelentkrampfend und schlaffördernd. Des weiteren gibt es bei kurzfristiger Einnahme kaum Nebenwirkungen.

Benzodiazepine haben allerdings auch Nachteile. So besteht die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung, da der Wirkungseintritt sehr schnell erfolgt. Des weiteren gibt es eine Wirkungsminderung, vor allem beim Einsatz als Antiepileptikum. Ebenfalls sehr wichtig: Angstexposition – und viele sonstige Bereiche der Psychotherapie – sind mit Benzodiazepinen nicht sinnvoll.

c) Antipsychotika = Neuroleptika

Diese Medikamente wurden unter anderem zur Behandlung von wahnhaften Ideen entwickelt. Sie können im Einzelfall in sehr niedriger Dosierung auch bei nachhaltigem Grübeln helfen. Bei schwer ausgeprägten Depression können

unrealistische Versündigungs- oder Verarmungsideen auftreten, die mit Antipsychotika behandelt werden.

Es gibt sehr viele verschiedene Medikamente, unterschiedlichste Nebenwirkungen und Darreichungsformen → daher ist eine ausführliche Darstellung in diesem Rahmen nicht sinnvoll.

Generell gilt für die Psychopharmaka:

Sie müssen ausgeschlichen werden. Bei sofortigem Absetzen können wieder Nebenwirkungen auftreten!

Zusammenfassung

Etliche Psychopharmaka können eine sinnvolle Unterstützung sein und den Verlauf abkürzen. Die Medikamente sind sehr unterschiedlich und damit auch die Nebenwirkungen. Psychotherapie und Psychopharmaka können sich in ihrem Effekt verstärken. Wir empfehlen Ihnen dieses Thema vertrauensvoll mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin zu besprechen. Psychopharmaka sind allerdings nicht bei jedem Patienten erforderlich.

9. Was können Sie tun, um Rückfälle zu vermeiden bzw. wie können Sie mit Rückfällen umgehen?

Es ist sehr wichtig, dass Sie wissen, dass Unterschiede im Angstniveau völlig normal sind. Das Stichwort ist in diesem Zusammenhang: das Anspannungsmodell (Seite 4). Es kann immer wieder bestimmte Faktoren geben, die die Anspannung erhöhen, z.B. die Firma in der sie arbeiten, hat einen Großauftrag und Sie müssen deswegen sehr viele Überstunden machen, gleichzeitig zieht ihr bester Freund / beste Freundin um und Sie wollen behilflich sein. Wenn die Anspannung erhöht ist, kann es zu Rückschlägen kommen.

Rückschläge sind durchaus normal. Wichtig ist: Rückschläge sind überwindbar! Und darauf sollten Sie sich konzentrieren!

Was können Sie tun um Rückschläge zu überwinden?

1. Es ist wichtig, dass Sie etwas unternehmen, um die Anspannung wieder abzusenken. Hierzu haben Sie verschiedene Möglichkeiten: z.B. Entspannungstraining, lockerer Sport (nicht leistungsorientiert sondern genussorientiert), gönnen Sie sich Genüsse (Was sehen Sie gerne? Was hören Sie gerne? Was riechen, schmecken, fühlen Sie gerne?), angenehme Aktivitäten usw. Wichtig ist, dass Sie sich hierbei nicht unter Druck setzen.
2. Achten Sie darauf, wieder einen Ausgleich zwischen Pflichten und Freizeiten herzustellen. Planen Sie Ruhepausen ein.
3. Arbeiten Sie die therapeutischen Angstmaterialien erneut durch. Schreiben Sie sich schon heute auf, welche Strategien / Techniken für Sie hilfreich waren. Schreiben Sie sich Ihre damaligen Erfolge auf, um sich in einer Rückfallsituation hieran zu erinnern (macht Mut).
4. Erstellen Sie erneut eine Angsthierarchie und beginnen Sie mit Angstexpositionsübungen.

Was können Sie tun, um Rückfälle zu vermeiden?

1. „Bleiben Sie am Ball“: Achten Sie stets darauf, auch weiterhin für Sie schwierige, angstausslösende Situationen zu üben.
2. Achten Sie auf einen Ausgleich zwischen Pflichten und Freizeiten. Achten Sie auf Ruhephasen.
3. Machen Sie regelmäßig Entspannungstraining.

4. Machen Sie regelmäßig lockeren Sport.
5. Arbeiten Sie weiterhin an den Faktoren, die dazu geführt haben, dass Ihre Anspannung so angestiegen ist (z.B. „nicht nein sagen können“, Perfektionismus u.ä.)

10. Literatur:

- S. Schneider und J. Margraf, „Agoraphobie und Panikstörung“, Hogrefe, Göttingen, 1998
- S. Schmidt-Traub, „Panikstörung und Agoraphobie“, Hogrefe, Göttingen, 2008

11. Selbsthilfeliteratur:

- D. Wolf, „Ängste verstehen und überwinden. Wie Sie sich von Angst, Panik und Phobien befreien“, Pal-Verlag
- N. Heinrichs, „Ratgeber Panikstörung und Agoraphobie. Informationen für Betroffene und Angehörige“, Hogrefe, 2007
- J. Hoyer, K. Beesdo, E.S. Becker, „Ratgeber Generalisierte Angststörung. Informationen für Betroffene und Angehörige“, Hogrefe, 2007
- L. Fehm, H.-U. Wittchen, „Wenn Schüchternheit krank macht. Ein Selbsthilfeprogramm zur Bewältigung Sozialer Phobie.“ Hogrefe, 2004
- M. Schuster, „Schüchternheit kreativ bewältigen. Ein Ratgeber.“ Hogrefe, 2005

Viel Erfolg!

11 Erste-Hilfe-Strategien, um mit akuter Angst umzugehen

- 1) Machen Sie die folgende Atemübung: Atmen Sie etwas tiefer ein als gewöhnlich und atmen in der Bewegung wieder aus, d.h. ohne den Atem nach dem Einatmen anzuhalten. Wenn Sie ausgeatmet haben, halten Sie Ihren Atem für etwa 6 bis 10 Sekunden an, indem Sie in Gedanken oder laut von 1001 bis 1006 oder 1010 zählen. Finden Sie selbst heraus, welche Zeit für Sie am angenehmsten ist. Nachdem Sie den Atem angehalten haben, atmen Sie wieder ein, atmen in einer Bewegung wieder aus (ohne den Atem anzuhalten) und halten ihn dann für weitere 6 bis 10 Sekunden an. Wiederholen Sie diese Atemübung für 2 bis 3 Minuten bzw. so lange, bis Sie deutlich entspannter und ruhiger sind.
- 2) Essen Sie z.B. Nüsse oder kauen Sie Kaugummi. Kauen baut Stress ab und hilft nachweislich bei der Reduktion von Angst. Viele Betroffene haben deshalb immer Kaugummi bei sich.
- 3) Trinken Sie etwas Erfrischendes wie kaltes Wasser.
- 4) Sprechen Sie zu Ihren Symptomen, etwa in der Art „Hallo, da ist ja wieder mein Schwindel (meine Angst). Naja, tob dich ruhig aus, Ich weiß ja, dass du harmlos bist.“
- 5) Lenken Sie sich ab, indem Sie Ihre Aufmerksamkeit von innen nach außen auf Ihre Umgebung lenken. Was sehen Sie? Was hören Sie? Was riechen Sie? Was tun die Menschen um Sie herum?
- 6) Ist jemand in Ihrer Nähe, mit dem Sie sich unterhalten könnten? Können Sie Jemanden anrufen?
- 7) Ablenkung von Katastrophengedanken und Gefühlen verschafft auch ein Gummiband am Arm. Sobald die Angst in Ihnen hochkriecht, lassen Sie das Gummi mehrmals schnalzen, so dass Sie einen leichten körperlichen Schmerz verspüren.
- 8) Machen Sie Gebrauch von positiven Autosuggestionen, z.B. „Ich bin gesund, Ich bin sicher, alles ist in Ordnung, meine Körperreaktionen sind harmlos“
- 9) Hören Sie Musik bzw. singen oder summen Sie ein Lied – gut um sich von ängstigenden Gedanken und Gefühlen abzulenken.
- 10) Machen Sie die Ampelübung. Die geht so: Spannen Sie alle Muskeln des Körpers ca. 10 bis 15 Sekunden an und entspannen dann wieder. Wiederholen sie das Anspannen und Entspannen mehrmals.
- 11) Bewegen Sie sich - gehen Sie im Zimmer oder wo Sie sich gerade befinden, schnellen Schrittes umher. (Durch Bewegung werden die Stresssymptome abgebaut).

Die Regeln sind nur als Überbrückungshilfe gedacht, bis Sie erfolgreich die Angst behandelt haben.