



Psychologische
Hochschule Berlin



Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen



Angsterkrankungen

Wenn die Angst plötzlich krank macht...



Der Fall Simone K. – ein Beispiel

Nach einem anstrengenden Arbeitstag fährt Simone K. im vollbesetzten Bus nach Hause. Wie so oft empfindet sie das enge Beieinanderstehen als äußerst unangenehm, doch heute wird ihr – anders als sonst – zu allem Überfluss auch noch schwindelig. Sie würde gerne tief Luft holen, aber die Enge im Bus scheint ihr irgendwie den Atem zu nehmen. Das Schwindelgefühl wird immer stärker. Sie befürchtet, ohnmächtig zu werden. Als Frau K. dann noch bemerkt, dass ihre Hände feucht und ihr Rücken schweißnass geworden sind, verlässt sie an der nächsten Haltestelle fluchtartig den Bus.





Ist Angst gefährlich?

Jeder Mensch kennt Situationen aus seinem Leben, in denen er schon einmal Angst hatte und kann dieses Gefühl beschreiben und nachempfinden. Menschen unterscheiden sich allerdings sehr darin, wie sie Angst erleben und bewerten. Während einige eher mit Atembeschwerden und Beklemmungsgefühlen reagieren, beginnen andere zu schwitzen und klagen über einen trockenen Mund und starkes Herzklopfen. Wieder andere Menschen berichten über ein Gefühl von Schwindel und Unsicherheit, Hitze-wallungen, Kribbelgefühle oder Kälteschauer.

Doch diese körperlichen Symptome der Angst sind an sich gar nicht gefährlich, sondern vollkommen normale, also keinesfalls per se krankhafte Reaktionen des Organismus. Es sind vielmehr funktionale „Symptome“, die dadurch, dass sie in einer plötzlich auftretenden und als gefährlich eingestuften Situation eine schnelle Kampf- oder Fluchtreaktion ermöglichen, bereits unseren Vorfahren das Überleben gesichert haben. Aber wenn die körperliche Angstreaktion so sinnvoll ist, warum und ab wann macht Angst denn überhaupt krank?



Ab wann macht Angst krank?

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen in Deutschland. Die Ursachen der Erkrankung sind vielfältig. Man geht davon aus, dass biologische Dimensionen (z. B. Temperament, Geschlecht), psychologische Faktoren (z. B. Bewältigungs- und Lebensstrategien, psychische Widerstandskraft, Ressourcen) und soziale Komponenten (z. B. kulturelle und gesellschaftliche Einflüsse, Erziehung, familiäres/soziales Netzwerk) zusammenwirken. In Verbindung mit kritischen bzw. stressreichen Lebensereignissen begünstigt eine spezifische Konstellation dieser Faktoren die Krankheitsentwicklung. Angst wird zur Krankheit, wenn bestimmte Merkmale gemeinsam auftreten.

Dazu zählt, dass die Angst unverhältnismäßig, d. h. in unangemessen starker Ausprägung empfunden wird. Zudem äußert sich die psychisch erlebte Angst auch körperlich, z. B. durch Herzklopfen, Schweißausbrüche, Atembeschwerden. Typisch für eine Angsterkrankung ist außerdem ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, d. h. der Betroffene setzt alles daran, als angstauslösend erlebte bzw. eingestufte Situationen zu vermeiden. Die Angst und die daraus resultierenden sozialen und persönlichen Einschränkungen verursachen bedeutsames Leiden und private oder berufliche Beeinträchtigungen.



Warum die Angst so beharrlich ist – der Teufelskreis

Viele Betroffene, die sich aus Angst, Scham oder Unwissenheit keine professionelle Unterstützung suchen, stellen mit zunehmender Krankheitsdauer fest, dass „irgendwie alles immer schlimmer“ wird. Die Angst breitet sich weiter aus – und damit auch das Vermeidungsverhalten.

Bei Frau K. begann es nach einem anstrengenden Arbeitstag mit Unwohlsein im vollbesetzten Bus, das sich zu einer allgemeinen Angst vor dem Fahren mit öffentlichen Verkehrsmitteln steigerte. Diese Angstreaktion wiederholt sich auch in anderen Situationen, in denen es „von Menschen wimmelt“, z. B. in Einkaufszentren. Frau K. hat durch die Konzentration auf ihre ganz normalen körperlichen Stresssymptome „Angst gelernt“ und in der Folge „Angst vor der Angst“ entwickelt. Dieser Prozess lässt sich am Teufelskreis-Modell nachvollziehen:





Die Formen der Angst

In der Praxis wird zwischen generalisierten Angststörungen (mit/ohne Panikattacken), phobischen Störungen und Panikstörungen unterschieden. Generalisierte Angststörungen und Panikstörungen zeichnen sich durch eine diffuse, allgemeine und anhaltende Angst aus. Im Gegensatz dazu ist bei phobischen Störungen die Angst auf bestimmte Situationen oder Objekte gerichtet, die gemieden werden. Die phobische Angst ist demzufolge situations- und objektgebunden. Diese vielfältigen Erscheinungsformen der Angst und die daraus resultierenden unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten erfordern eine genaue Diagnostik – sie ist der erste Schritt einer erfolgreichen Therapie.

Welche Hilfe gibt es?

Viele Betroffene versuchen lange Zeit, alleine gegen die Angst anzukämpfen. Aufgrund des „Teufelskreises“, in dem sie stecken, ist dies in der Regel aussichtslos. Wichtig ist zunächst, dass sie sich dessen bewusst werden, dass ihre Symptome Ausdruck einer komplexen, jedoch sehr gut behandelbaren psychischen Erkrankung sind. Findet der bzw. die Betroffene dann noch – ggf. mithilfe des Hausarztes – den Weg zum/zur Psychotherapeuten/in, ist die Aussicht auf eine Heilung von der Angst gut. Denn eine speziell auf den Patienten zugeschnittene Psychotherapie kann hier im Unterschied zu ärztlich verordneten Medikamenten sehr gute längerfristige Heilungserfolge bewirken.

Der erste Schritt einer wirksamen Therapie ist eine umfassende Diagnostik, auf deren Grundlage gemeinsam mit dem Betroffenen ein individueller Behandlungsplan erarbeitet wird. Im Rahmen dessen wird der Betroffene umfassend über die Erkrankung aufgeklärt und lernt spezielle Techniken, um seine Probleme zu bewältigen.

Bei der Suche nach Behandlern hilft der Psychotherapie-Informationen-Dienst (PID). Dort kann man sich vorab telefonisch zur Wahl eines geeigneten Psychotherapeuten bzw. einer geeigneten Psychotherapeutin in der Region beraten lassen. Der PID-Beratungs- und Vermittlungs-

service ist kostenlos. Es fallen nur die normalen Telefongebühren an. Der PID ist erreichbar unter der Telefonnummer: 030/2 09 16 63 30, per E-Mail: pid@dpa-bdp.de oder online unter www.psychotherapiesuche.de.





Alle Informationen in dieser Broschüre wurden mit Sorgfalt erarbeitet; eine Haftung für Richtigkeit und Vollständigkeit kann aber nicht übernommen werden.

11. aktualisierte Auflage, September 2013.

Herausgeber:

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP)
und Psychologische Hochschule Berlin (PHB)

BDP-Bundesgeschäftsstelle:

Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin

Telefon 030 - 209 166 - 600

Telefax 030 - 209 166 - 680

E-Mail info@bdp-verband.de

Internet www.bdp-verband.de

Psychologische Hochschule Berlin:

Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin

Telefon 030 - 209 166 - 201

Telefax 030 - 209 166 - 17

Internet www.psychologische-hochschule.de

