

Angst und Angsterkrankungen

Von Dipl.-Psych. Ute Schnapper
und Dr. med. Andreas Süßmilch

Angst ist neben Freude, Trauer oder Wut eines unserer zentralsten Gefühle. Angst dient dazu, uns zu alarmieren, wenn wir etwas als für uns bedrohlich empfinden. Sie hat somit eine (überlebens-) wichtige Schutzfunktion.

Angst zeigt sich in der Regel auf 4 Ebenen: Auf der **Gefühlsebene** gibt es Abstufungen in der Intensität der Angst von Ängstlichkeit/Unsicherheit bis hin zur Panik. Auf der **gedanklichen Ebene** treten Angstgedanken auf wie z.B. „Ich versage bestimmt. Das schaffe ich nicht. Jetzt wird es gleich ganz peinlich. Pass auf! Jetzt muss ich aber aufpassen. Ich werde sterben. Es wird etwas schlimmes passieren.“ Angst drückt sich aber auch **körperlich** aus durch Zittern, Herzklopfen oder Herzrasen, Schwitzen, Schwindelgefühl oder tiefe und schnelle Atmung. Durch die körperliche Reaktion wird der Organismus in die Bereitschaft versetzt, blitzschnell reagieren, z.B. fliehen oder angreifen zu können. Dies zeigt sich dann in unserem **Verhalten**, z.B. indem wir aus Angst etwas vermeiden zu tun oder indem wir wegrennen.

Angst wird dann zum Problem, wenn sie zu häufig auftritt oder zu lange anhält, und uns in unserem Alltag, in unserer Lebensgestaltung behindert. Man kann dann auch von einer Angsterkrankung sprechen. Diagnostisch werden verschiedene Angsterkrankungen unterschieden:

1. Panikstörung

Hier leiden die Betroffenen unter plötzlich auftretenden Panikattacken mit ausgeprägter körperlicher Symptomatik (Herzrasen, Schwindel, Ohnmachtgefühle, Schwitzen, u.a.) und Todesangst, z.B. Angst, an einem Herzinfarkt oder Schlaganfall zu sterben. Es können auch Ängste auftreten, verrückt zu werden oder die Kontrolle

zu verlieren. In der Regel entwickelt sich eine Angst vor diesen Attacken, d.h. eine Angst vor der Angst.

2. Agoraphobie (Platzangst)

Hier treten massive Ängste in bestimmten Situationen auf wie auf Plätzen, in Menschenmengen, in öffentlichen Verkehrsmitteln, Aufzügen, d.h. in Situationen, wo es schwierig oder peinlich sein könnte, zu fliehen, diese Situation aus Angst vorzeitig zu verlassen. Die Angst kann sich auch auf Situationen beziehen, wo keine Hilfe da ist, z.B. wenn man alleine spazieren geht. Häufig tritt die Angst in Form von Panikattacken (siehe unter 1.) auf. Die Angst ist oft so ausgeprägt, dass die gefürchteten Situationen mehr und mehr vermeiden werden und sich der Lebensradius immer mehr einengt.

3. Soziale Phobie

Menschen, die unter einer sozialen Phobie leiden, fürchten sich vor negativer Bewertung durch andere Menschen. Sie haben Angst vor Situationen, in denen sie im Mittelpunkt stehen oder Aufmerksamkeit erregen könnten, z.B. Angst, vor anderen zu sprechen, Angst, dass ihnen etwas Peinliches passieren könnte z.B. Zittern oder etwas verschütten. Auch diese Angst ist von starker körperlicher Symptomatik begleitet und die Betroffenen fürchten, dass andere ihre Angst bemerken. Daher vermeiden auch sie oft angstauslösende Situationen wie Feste, Verabredungen, gemeinsam mit anderen Essen, u.a.

4. Spezifische Phobie

Hier beschränkt sich die Angst auf einzelne Angstauslöser, z.B. massive Angst vor Spinnen oder Höhenangst. Auch hier tritt häufig Vermeidung auf.

5. Generalisierte Angst

Monatelang andauernde Ängste, Befürchtungen und Sorgen über verschiedene Lebensbereiche, z.B. Gesundheit, Finanzen oder Arbeit. Die Ängste werden von den Betroffenen als übertrieben erlebt, können aber nicht abgestellt werden. Damit einher geht körperliche Unruhe, Schlafstörungen sowie eine Vielzahl körperlicher Symptome.

Im Hinblick auf die Behandlung muss in einem ersten Schritt festgestellt werden, dass keine organischen Ursachen (z.B. Herz-/Schilddrüsen-Krankheit, Medikamenten-/ Drogenmissbrauch) vorliegen, die natürlich einer eigenen Behandlung bedürfen. In diagnostischen Gesprächen wird die genaue Art der Angststörung geklärt und versucht, erste Zusammenhänge zwischen den auslösenden Situationen und möglichen Hintergründen der Angst zu finden. Nach der genauen Diagnosestellung und Einschätzung der Erkrankung kann dann eine **psychotherapeutische Behandlung** (verhaltenstherapeutisch oder analytisch orientiert) empfohlen werden.

Eine **medikamentöse Behandlung** ist heutzutage mit hochwirksamen Präparaten möglich, hat jedoch den Nachteil, dass diese Medikamente zu einer Abhängigkeit führen können. Im Einzelfall wird der Arzt/Therapeut mit dem Patienten eine solche Möglichkeit besprechen.

Vertiefende und weiterführende Literatur:

1. **[Vom Sinn der Angst.](#)** - Wie Ängste sich festsetzen und wie sie sich verwandeln lassen. Verena Kast

(<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3451055252/drmedmichaungero>)

2. **[Grundformen der Angst.](#)**

(<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3497017493/drmedmichaungero>)

3. **[Wege aus der Angst.](#)** Schumacher/Hoffmann

(<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/389373760X/drmedmichaungero>)

4. **[Bewegungstherapie in der Behandlung von Angststörungen.](#)** Ingrid Braunbarth. IPSIS, 2002

(http://www.ipsis.de/themen/thema_bewegungstherapie2.htm)