

## **Angststörungen – Die Angst vor dem verrückt werden.**

Wenn die Angst uns aus heiterem Himmel überfällt, ohne dass ein erkennbarer Auslöser zu erkennen ist,

Wenn wir beginnen, Menschenmengen, Kaufhäuser, offene Plätze zu vermeiden oder gleich ganz zu Hause bleiben,

Wenn Situationen, wie zum Beispiel im Mittelpunkt zu stehen, von anderen Menschen beobachtet oder bewertet zu werden, öffentliches Sprechen, Treffen mit Anderen oder ähnliches uns auf einmal Angst machen,

Wenn bestimmte Objekte oder Situationen, z.B. Tiere, Insekten, der Zahnarzt, das Fliegen, enge Räume o.ä. plötzlich Panik in uns auslösen,

Oder wenn wir uns permanent übertriebene Sorgen machen – über die eigene Sicherheit, die Gesundheit, das Wohlergehen und die Unversehrtheit der Familie, über Beruf, Finanzen und ähnliches,

**spricht man in der Medizin von einer Panikstörung, einer Phobie oder einer generalisierten Angststörung.**

**Viele Menschen wissen nicht, was mit ihnen passiert, fühlen sich ausgeliefert!**

Das Problem ist, dass betroffene Menschen zwar merken, dass mit ihnen etwas nicht stimmt, die auftretenden Symptome aber in der Regel nicht einordnen können. Der Hausarzt, wenn er nicht für dieses Thema sensibilisiert ist, konzentriert sich dann häufig auf Schlafprobleme, körperliche Symptomatik oder die depressive Verstimmung und verschreibt nicht selten Psychopharmaka. So leidet nicht nur der Mensch unter diesem Zustand, sondern auch Familie und Freunde. Diese werden häufig in ein sogenanntes Helfersystem eingebunden. Das kann die Angst jahrelang aufrechterhalten. Je nach Schweregrad der Angst gehen viele einer regelmäßigen Tätigkeit nach, andere werden frühberentet. Um den Schweregrad der Angst zu ermitteln, kann in der Diagnostik bereits die Frage gestellt werden: Können Sie noch arbeiten?

### **Ängste äußern sich durch vielfältige Symptome**

Sowohl Panikstörungen als auch Ängste äußern sich durch vielfältige Symptome. Häufig entsteht das Gefühl, durchzudrehen, verrückt zu werden. Und sogar die Angst, nahestehenden Personen etwas anzutun: wie zum Beispiel Mütter, die nicht selten davon berichten, dass sie die Messer wegschließen, weil sie Angst haben, ihren Kindern etwas anzutun. Dieses ist natürlich nur ein Zeichen für die absolute Überforderung des Gehirns und nicht für eine beginnende Psychose.

Einige dieser Störungen werden im Folgenden vorgestellt:

**Die Panikstörung** – ohne sichtbaren Auslöser kommt es zu einer plötzlich beginnenden Panikattacke, es ist eine Phase höchst intensiver Angst, die, falls ausgehalten, ein Maximum erreicht und dann allein wieder vergeht. **Körperliche Symptome** wie Herzklopfen, Schweißausbrüche, Zittern oder Mundtrockenheit, Atembeschwerden, Beklemmungsgefühle, Kribbeln oder Taubheitsgefühle in Armen und Händen oder Übelkeit gehören dazu, aber auch

**psychische Symptome** wie Derealisation (das Gefühl, dass die Umgebung unwirklich sei), Depersonalisation (das Gefühl, man selbst sei nicht wirklich hier), totaler Verlust der Kontrolle oder die Angst zu sterben.

**Die Agoraphobie** – „Angst vor“ oder „Vermeidung von“ bestimmten Orten und/oder Situationen, wie zum Beispiel Bus- oder Bahnfahren, Einkaufen, Menschenmengen, öffentliche Plätze, Reisen o.ä. Kann mit Panikattacken oder ohne auftreten. Im Zusammenhang mit den belastenden Situationen treten **die gleichen körperlichen und psychischen Symptome auf wie bei der Panikstörung**. Hinzu kommt eine deutliche emotionale Belastung aufgrund der ständigen Versuche, bestimmte Situationen zu vermeiden und aus Angst vor den Angstsymptomen. Gleichzeitig besteht aber die Erkenntnis, dass die Angst übertrieben und unvernünftig ist, trotzdem gehen viele nach kurzer Zeit nicht mehr alleine aus dem Haus. Das Helfersystem funktioniert!

**Die soziale Phobie** – Angst davor, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen, vor Peinlichkeit oder Erniedrigung, und ebenso die Vermeidung solcher Situationen. Auch hier treten **die gleichen körperlichen und psychischen Symptome auf wie bei der Panikstörung und Agoraphobie**, und zwar sowohl in den gefürchteten Situationen als auch beim Gedanken daran. Ebenso können die erhöhte emotionale Belastung sowie die Erkenntnis, dass die Angst übertrieben ist, auch hier festgestellt werden. Hinzu kommen weitere Symptome wie Erröten, Angst vor Erbrechen und vor Harn- oder StuhlDrang.

**Spezifische Phobien** – „Angst vor“ und „Vermeidung von“ ganz bestimmten Objekten oder Situationen, wie zum Beispiel Spinnen, dem Fahrstuhl, dem Anblick von Blut, dem Zahnarzt, dem Fliegen. Die Liste der spezifischen Phobien ist lang, es kann auch eine Angst vor Knöpfen entwickelt werden. **Die Angstsymptome entsprechen im Wesentlichen den bisher genannten.**

**Generalisierte Angststörung** – seit längerer Zeit (mindestens 6 Monate) starke Anspannung, Angst, Sorge und Befürchtungen in Bezug auf alltägliche Ereignisse und Probleme. Zu den bereits bekannten Angstsymptomen kommen weitere hinzu, wie Muskelverspannungen, akute und chronische Schmerzen, Ruhelosigkeit, Unfähigkeit zu entspannen, Nervosität, Kloß im Hals. Und auch Konzentrationsschwierigkeiten, anhaltende Reizbarkeit oder Einschlafstörungen. Eine klassische Entstehungsgeschichte ist der Weg über die Agoraphobie mit oder ohne Panikattacke, danach wird die erste Therapie absolviert, die Panikattacken verschwinden, eine generalisierte Angststörung entsteht. Dadurch entsteht bei vielen das Gefühl, dass sie sich in ihrer Persönlichkeit verändert haben – „früher war ich mutiger“ – dabei bedeutet es eigentlich, dass die Therapie noch nicht abgeschlossen ist.

### **Der Teufelskreis der Angst**

Allein unsere Gedanken führen dazu, dass wir uns in einen Angstkreis begeben, aus dem wir ohne Hilfe nur schwer wieder herauskommen. Unsere kognitiven Verarbeitungsprozesse führen dazu, dass Angst, wenn sie nicht rechtzeitig behandelt wird, sich schnell ausbreitet und chronifiziert.

**Ein Beispiel:**

**Der Auslöser:** Mein Herz schlägt schneller als sonst.

**Die Wahrnehmung:** Ich werde ängstlich, befürchte evtl. herzkrank zu sein.

**Die Gedanken:** Hoffentlich bekomme ich keinen Herzinfarkt, ich könnte sterben.

**Die Angst:** Die Vorstellung erzeugt Angst.

**Körperliche Veränderungen:** Durch die Angst werden weitere körperliche Veränderungen hervorgerufen.

**Körperliche Symptome:** Nun fange ich auch noch an zu schwitzen, bekomme Schüttelfrost usw.

Das Herz schlägt noch schneller, sich bekomme Schmerzen in der Brust.

**Wahrnehmung /** Ich empfinde Todesangst, fürchte das Bewusstsein zu

**Gedanken** verlieren → **Panikattacke**

**Oder:** → Flucht, Kampf, Vermeidung

**Und dann:** weitere körperliche Symptome  
→ und so weiter

Das Phänomen von der „**Angst vor der Angst**“ hält den Teufelskreis der Angst vor allem bei Panikstörungen in Bewegung. Die ständige Befürchtung (Erwartungsangst), eine erneute Panikattacke zu erleben, führt zu weiteren körperlichen Reaktionen, die wiederum wahrgenommen werden und durch Fehlinterpretationen zu noch mehr Ängsten und erneuten Panikattacken führen.

**Angststörungen sind zurzeit eine Domäne der Verhaltenstherapie**

Ein Verfahren im Bereich der phobischen Ängste ist das Expositionstraining. Dieses kann in vivo (Arbeit mit inneren Vorstellungen) oder in sensu (Konfrontation mit angstbesetzten Situationen/Objekten) durchgeführt werden. Bei beiden wird zusätzlich ein Entspannungsverfahren erlernt und eingesetzt. Ein Problem ist allerdings, dass viele Klienten am Anfang viel zu unruhig sind, ein solches Verfahren für sich alleine zu Hause anzuwenden, weil die Angst vor der Angst noch größer ist. Manche schaffen es noch nicht einmal, die Augen zu schließen, da dies einen Kontrollverlust bedeuten kann.

Ein weiteres Verfahren ist die kognitive Umstrukturierung. Hierbei geht es darum, die dysfunktionalen Gedanken (zum Beispiel bei der generalisierten Angststörung) zu erkennen und zu verändern.

Psychoedukation (z.B. wie funktioniert eine Panikattacke), das Entwickeln und Üben von Problemlösestrategien, sowie Selbstsicherheits- und Kommunikationstrainings oder das Führen von Tagebüchern sind weitere Bestandteile der Verhaltenstherapie.

### **Hypnotherapie ist besonders geeignet zur Therapie von Ängsten**

Verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen haben mittlerweile ziemlich genau belegt, dass Hypnose bei Ängsten hocheffizient und sehr erfolgreich angewendet werden kann. Denn letztlich ist der Zustand, in dem sich Klienten durch die Angst auslösende Situation befinden, durchaus auch als Hypnose zu bezeichnen, sozusagen eine negative Trance.

Oftmals verbirgt sich hinter der Angst ein negatives Selbstkonzept (Weltbild), dessen Grundstein bereits in der Kindheit gelegt wurde. Wir leben mit negativen Glaubenssätzen, die in unserem Unterbewusstsein fest verankert sind und die unsere Wahrnehmung, unsere Gedanken und Gefühle und daraus resultierend unsere Handlungen bestimmen. Es sind Sätze wie: Ich bin nicht liebenswert, ich bin ganz allein, ich bin nicht gut so wie ich bin. Uns fehlt dann ein Gefühl von Urvertrauen, Sicherheit und Geborgenheit.

Im Gegensatz dazu hat ein positives Selbstkonzept (Weltbild) Glaubenssätze wie: Ich fühle mich geborgen und sicher, ich bin liebenswert, ich bin gut so wie ich bin.

Viele Therapieformen haben das Problem, dass sie bei Angststörungen nicht wirklich erfolgreich sind. Das liegt daran, dass die Angst überwunden werden muss, auch wenn die Ursachen bekannt sind. Manchmal ist es deswegen sinnvoller, die Ursachen nicht weiter zu erforschen, sondern sich ganz auf die Überwindung der Angst zu konzentrieren. Dieses ist letztendlich abhängig von der Persönlichkeitsstruktur des einzelnen Menschen. Eine wichtige Fragestellung hierzu ist: „War ich als Kind schon ängstlich oder haben mich belastende Situationen in der nahen Vergangenheit ängstlich gemacht?“ Dann kann die Entstehung der Angst auch eine reine Stresssituation sein. Ein Beispiel aus dem beruflichen Kontext kann ein Manager sein, der sich mit Blaulicht in Krankenhaus bringen lässt, wobei sich der vermutete Herzinfarkt dann letztlich als Panikattacke herausstellt.

In der Hypnotherapie sind vielfältige Interventionen möglich, die, wie es Milton Erickson (Begründer) schon machte, ganz individuell für jeden Klienten gefunden werden können.

Drei der vielen möglichen Interventionen

**Das Entdecken von eigenen imaginären Angsthelfern (innere Helden).** Damit wird das bestehende Helfersystem aus Familie und Freunden überflüssig.

**Das Entwickeln eines Gegengiftes.** Hierbei wird ein positives Gefühl an ein Musikstück gekoppelt. Es wird bei beginnender Angst verwendet und kann bei allen Phobien erfolgreich eingesetzt werden.

**Das Besprechen eines Tonträgers** mit der positiven Belegung der Ängste, so dass nach und nach die neuronale Autobahn der Angst an einer Ausfahrt wieder verlassen werden kann. Die Klienten hören den gemeinsam mit ihnen entwickelten Text je nach Schweregrad der Angst mehrmals täglich über einen längeren Zeitraum. Dadurch werden neue positive Denkstrukturen geschaffen und alte können überdacht und gegebenenfalls losgelassen werden. Dieses Verfahren hat sich bei chronifizierten Ängsten bewährt.

### **Nein, Sie werden auf keinen Fall verrückt**

Wer allerdings ein Wunder erwartet und die Angst nur „weggemacht“ haben will, ist fehl am Platz. Unterstützung beziehungsweise Heilung ist meist nur möglich, wenn der Klient erkennt, dass die Überwindung der Angst mit einem kompletten kognitiven Umdenken, neuen inneren Bildern und/oder einer persönlichen Weiterentwicklung verbunden ist. Dieser Weg kann manchmal abenteuerlich sein, denn wir können die Angst nicht löschen, aber wir können lernen, anders mit ihr umzugehen.

**Die Devise heißt: Für sich selbst der beste Therapeut werden.**