

Welche Behandlung ist hilfreich?

Bei tiefgreifenden oder chronifizierten Angststörungen ist eine stationäre Behandlung in einer psychosomatischen Fachklinik mit ihrem vielfältigen therapeutischen Angebot indiziert.

Nach einer sorgfältigen Diagnosestellung geht es um das Herausarbeiten der Angst auslösenden Situationen sowie um die Hintergründe und Ursachen der Angst.

Zunächst gilt es, die Angst auslösenden Situationen gezielt in einer strukturierten Übungsbehandlung zu bearbeiten. In einem weiteren Schritt geht es darum, die Hintergründe der Angst-Situation herauszufinden.

Dies bedeutet manchmal eine detektivische Spurensuche, die der Therapeut gemeinsam mit dem Patienten vornehmen muss. Meist führen das Verstehen und die Akzeptanz der Ursachen oder der Geschichte der Angst bei dem Betroffenen zu einer Entlastung. Hier hat sich das einfühlbare Klima in der Gruppentherapie als besonders hilfreich und unterstützend erwiesen.

Wicker-Klinik, 34537 Bad Wildungen
Neurologie (AHB), Psychosomatik/Psychotherapie, Innere Medizin, Orthopädie
Telefon: 0 56 21 - 792-0 · www.wicker-klinik.de

Klinik am Homberg, 34537 Bad Wildungen
Psychosomatik/Psychotherapie, Orthopädie/Traumalogie (AHB)
Telefon: 0 56 21 - 793-0 · www.klinik-am-homberg.de

Hardtwaldklinik I, 34596 Bad Zwesten
Neurologie (AHB), Psychiatrie/Psychotherapie, Psychotherapie/Psychosomatik,
Gestalttherapie/Traumatherapie (Dependance)
Telefon: 0 56 26 - 87-0 · www.hardtwaldklinik1.de

Hardtwaldklinik II, 34596 Bad Zwesten
Analytische Psychotherapie, Psychosomatik, Psychodrama, Verhaltenstherapie
Telefon: 0 56 26 - 88-0 · www.hardtwaldklinik2.de

Habichtswald-Klinik, 34131 Kassel-Bad Wilhelmshöhe
Innere Medizin, Onkologie, Psychosomatik, Tinnitus, AYURVEDA,
Klinik für Ganzheitsmedizin
Telefon: 05 61 - 3108-0 · www.habichtswaldklinik.de

Klinik am Osterbach, 32545 Bad Oeynhausen
Neurologie mit neurologischer Psychosomatik, Psychotherapeutische Medizin,
Stimm- und Sprachheilzentrum mit Tinnitus-Fachabteilung
Telefon: 0 57 31 - 159-0 · www.klinik-am-osterbach.de

Für eine unverbindliche Beratung und alle Ihre Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung, werktags von 8.00 bis 16.00 Uhr.

Zentrale Ansprech- und Informationsstelle:**Wicker-Servicezentrum**

Dr. med. Jochen Keute

Telefon 0 56 21 / 8 06-2 13 · Fax 0 56 21 / 46 33

E-Mail: wicker-servicezentrum@wicker.de

Internet: www.wicker.de

Herausgeber:

Büro Wicker · Brunnenallee 29 · 34537 Bad Wildungen

Telefon 05621 806-0 · Fax 05621 806 111

E-Mail: info@wicker.de · Internet: www.wicker.de

Amtsgericht Korbach HRA 2177 Steuer-Nr. Finanzamt

Kassel-Hofgeismar 26 381 3011 1



Angst- Angststörungen

von
Frau Landgrebe
Ltd. Abteilungsärztin
Gestaltklinikum/Traumatherapie
in der Hardtwaldklinik I

Angst

Angst gehört zu unseren lebenswichtigen Gefühlen. Sie schützt uns vor Gefahren und allzu großer Sorglosigkeit, und sie erhöht unsere Aufmerksamkeit. Wird die Angst jedoch übermäßig groß oder gar unrealistisch, dann engt sie in der Folge unseren Handlungsspielraum ein und hemmt unsere vitalen Interessen. Der daraus entstehende Leidensdruck weist auf eine behandlungsbedürftige Störung.

Folgende Angststörungen werden unterschieden:

- Panikstörung
- Agoraphobie
- spezifischen Phobien
- soziale Phobie
- Generalisierte Angststörungen

Panikstörung

Die Panik kommt scheinbar aus „heiterem Himmel“. Meist ohne erkennbare Ursache bricht plötzlich der Schweiß aus, das Herz rast, das Beklemmungs- und Engegefühl in der Brust macht das Atmen schwer, ein Schwächegefühl setzt ein. Die Betroffenen können Todes- Angst haben. Wer dieses Gefühl ein- oder mehrmals erlebt hat, dieses Gefühl, die Kontrolle zu verlieren, die Angst verrückt zu werden, nicht Herr über sein eigenes Leben zu sein, möchte so etwas nie wieder erleben. Die Betroffenen reagieren dann schon auf kleinste Zeichen körperlichen Unwohlseins mit der Erwartung eines kurz bevorstehenden akuten Angstanfalls – und lösen damit einen Panikanfall aus.

Sie werden diese Panik fürchten lernen und entwickeln über die Zeitspanne Angst. Diese „Angst vor der Angst“ verbindet sich mit der festen Absicht, alles zu vermeiden, was solch eine Panik noch einmal auslösen könnte. Es kommt zu einem allgemeinen Vermeidungsverhalten. Alles, was Angst auslösen könnte, wird künftig vermieden, so dass Menschen mit einer Panikstörung ihren Lebensradius immer mehr verkleinern und schließlich die Wohnung nicht mehr verlassen können. Sie setzen so einen Kreislauf der „Angst vor der Angst“ in Gang, der unbehandelt in chronifizierte Panik- und Angststörungen übergehen kann.

Agoraphobie

Bei der Agoraphobie handelt es sich um die Angst, sich an Orten oder in Situationen zu befinden, in denen im Falle des Auftretens einer Angst attacke oder panikartiger Symptome eine Flucht schwierig oder peinlich wäre oder keine Hilfe verfügbar wäre. Agoraphobie ist nicht nur die Angst, über einen großen Platz zu gehen, sondern auch die Angst vor Plätzen öffentlicher Zusammenkunft wie Bahnhöfe, Kaufhäuser, Kinos, Theater, Gasthäuser, Orte, wo Menschen „Schlange stehen“ müssen, aber auch Fahrzeuge und Lifte. Deshalb werden diese so weit wie möglich vermieden. Aber auch die verstärkte Wahrnehmung der eigenen Körperreaktionen wie z.B. Herzsrasen, schneller Puls, u. a. spielen als innere Angstaustlöser eine große Rolle. Menschen, die unter einer Panikstörung und einer Agoraphobie leiden, entwickeln meist auch die „Angst vor der Angst“, und verstärken damit ungewollt ihre Symptome.

Soziale Phobie

Bei Menschen mit sozialen Phobien steht im Vordergrund die Furcht vor der Aufmerksamkeit bzw. der kritischen Beobachtung durch andere Menschen. Sie haben große Angst im Mittelpunkt zu stehen und sich zu zeigen. Beispiele hierfür sind

- Essen, trinken, schreiben in der Öffentlichkeit
- Sprechen vor anderen
- Im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen
- Angst andere Personen anzusprechen
- Angst sich vor anderen zu blamieren
- Angst vor Autoritäten

Menschen mit sozialer Phobie fühlen sich anderen gegenüber oft minderwertig oder unterlegen, sie befürchten, andere zu langweilen. In ihrer Angst vor Ablehnung ziehen sie sich lieber zurück und vermeiden solche Situationen konsequent, oder entwickeln – falls dies nicht möglich ist – subtile Vermeidungsstrategien. Häufig kommt es auch zum Einsatz von Medikamenten und Alkohol, um die Angst auszuhalten.

Generalisierte Angststörungen

Bei generalisierten Angststörungen handelt es sich um eine anhaltende diffuse Angst wechselnder Intensität, die sich zu Angstanfällen steigern kann und stark zu Somatisierung neigt. Insgesamt besteht eine ängstliche Erwartungshaltung. Die Betroffenen neigen dazu, über viele Dinge zu grübeln, sich Sorgen zu machen über etwas, was passieren könnte. Angst-Anfälle sind verbunden mit körperlich vegetativem Ausdruck wie Schweißausbrüche, Zittern, Schütteln, Störungen der Atmung, der Herzrätigkeit. Es kommt oft zu Aufschrecken in der Nacht. Schwindel als Ausdruck der Angst kann bis zu Ohnmacht gehen, häufig sind auch Taubheitsgeföhle oder Verkrampfungen von Händen und Füßen als Folge der Hyperventilation (schneller Atmung). Nicht wenige Betroffene erklären sich die körperlichen Beschwerden zunächst damit, dass sie körperlich krank sind. Ihre Angst sehen sie meist als Folge, nicht aber als Ursache ihrer körperlichen Beschwerden. So steht oft die organmedizinische Abklärung der Symptomatik im Vordergrund wie z. B. beim „Herzanfall“, hinter dem sich ein „Angst - Anfall“ verbirgt.

Was verbirgt sich hinter der Angst?

Hier können sich – dem Betroffenen nicht bewusst – innere Konflikte verbergen, die mit Geföhlen zu tun haben, die „verboten“ oder schambesetzt sind. Die Betroffenen wagen es nicht, ihre Geföhle anderen zu zeigen, meistens gestehen sie sich diese nicht einmal selbst zu. Hierzu gehören alle „verbotenen“ Geföhle wie z.B. lustvolle Geföhle, aber auch aggressive Geföhle wie Ärger, Zorn und Wut. Diffuse nicht genau beschreibbare Angst haben oft Menschen, die sich in vielen Lebenssituationen, besonders aber im Kontakt mit ihrer Umwelt, sehr unsicher fühlen, die es nicht wagen, eigene Wünsche, Gedanken und Geföhle zu zeigen, sich schwer entscheiden können. Sie können in Situationen, in denen es gefordert ist, sich „zu zeigen“, mit einer Angst – und Panikstörung reagieren. Nicht selten stehen aber auch schwerwiegende Konfliktsituationen bis hin zu traumatischen Erlebnissen hinter der Angst, die möglicherweise schon lange zurückliegen, oder für nicht so dramatisch erachtet wurden. Die entweder als bereits vergessen, häufig sogar als nebensächlich abgetan wurden und nun – vielleicht durch einen geringfügigen Anlass – wieder aufbrechen und sich in Form einer Panikattacke äußern.