

## Angststörungen

Die Funktion der Angst als Alarmsignal warnt den Organismus und erhöht die Aufmerksamkeit. In gefährlichen Situationen sendet unser Körper Signale aus, die uns vor gefährlichen Handlungen bewahren. Wir verhalten uns vorsichtiger und konzentrierter. Überschreitet die Angst jedoch ein gewisses Ausmaß, bringt sie mehr Nachteile als Vorteile. Übermäßige Angst schränkt das Denken und Verhalten ein und verringert auch Konzentrations- und Leistungsfähigkeit. In extremen Fällen kann es zu unüberlegten Kurzschlusshandlungen kommen. Angst ist also einerseits eine normale menschliche Reaktion auf Gefahren, andererseits kann Angst jedoch auch ein Merkmal für eine psychische Störung sein. (aus Amann, 2006, S 255)

Von einer **Angststörung oder pathologischen Angst** spricht man, wenn folgende Kriterien zutreffen:

- Die Angstreaktionen sind der Situation, in der sie auftreten, nicht angemessen (z.B. große Besorgnis über mögliche Ereignisse in der Zukunft).
- Die Angstreaktionen sind überdauernd und lange anhaltend (Vegetative Symptome wie Herzrasen, Schwitzen, Nervosität, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Reizbarkeit, Muskelverspannungen).
- Die Person besitzt keine Möglichkeit zur Klärung, zur Reduktion oder zur Bewältigung der Angst (kann ihre Besorgnisse nicht kontrollieren).
- Die Angstzustände führen zu einer massiven Beeinträchtigung der Lebensumstände.

Angststörungen sind weit verbreitet. Fast 20 % der Menschen sind im Lauf des Lebens über eine längere Zeit von einer Angststörung betroffen. Es gibt unterschiedliche Formen von Angststörungen, z.B. Panikattacken, Spezifische Phobien, Soziale Phobie sowie Posttraumatische Belastungsstörung.

**Panikattacken** sind durch einen plötzlichen und unerwarteten Angstanfall erkennbar. Innerhalb weniger Sekunden oder Minuten tritt die Angst auf und kann sich zu einem extremen Ausmaß steigern. Während dieser Attacken treten Symptome wie

- Starkes Herzpochen oder beschleunigter Puls
- Schwitzen, Zittern, Schwindel
- Gefühl der Atemnot oder des drohenden Erstickens
- Würgegefühl oder Übelkeit
- Schmerzen oder Unwohlsein in der Brust
- Gefühl der Unsicherheit oder Ohnmachtsgefühl
- Derealisation (Gefühl der Unwirklichkeit) und Depersonalisation (Gefühl der Abgehobenheit von der eigenen Person)
- Furcht, verrückt zu werden oder die Kontrolle zu verlieren
- Furcht zu sterben
- Hitzewallungen oder Kälteschauer auf. (Klitzner, 1996, S 95)

Damit verbunden sind zumeist ausgeprägte Besorgnis und Schrecken sowie große Angstgefühle und das Gefühl drohenden Unheils und danach Sorge vor weiteren Angstanfällen.

**Spezifische Phobien** sind Ängste, die durch die Konfrontation mit bestimmten Objekten oder bestimmten Situationen ausgelöst werden wie auf die Nähe bestimmter Tiere (Spinnen, Hunde, Schlangen,...), Höhen, Donner, Dunkelheit, Aufzüge, enge Räume, Zahnarztbesuche, Anblick von Blut oder bestimmte Krankheiten (Aids, Krebs,...).

Personen mit Ängsten vor spezifischen Situationen oder Dingen können in ihrem Leben sehr unterschiedlich beeinträchtigt sein. Im Wesentlichen ist dies abhängig davon, wie häufig der Alltag eine Konfrontation mit den gefürchteten Objekten notwendig macht. Erst wenn die Ängste den Lebensvollzug der betroffenen Person deutlich beeinträchtigen spricht man von einer Phobie.

Menschen mit massiver Angst vor weiten Räumen, Menschenansammlungen oder öffentlichen Plätzen haben eine **Agoraphobie**. Diese Angst lässt sie zunehmend solche angstausslösenden Situationen vermeiden, sodass manche letztendlich das eigene Haus oder Zimmer nicht mehr verlassen können. Viele Personen empfinden Panik bei dem Gedanken, zu kollabieren und hilflos in der Öffentlichkeit liegen zu bleiben.

Etwa 90 % der Menschen, die an spezifischen Phobien leiden sind Frauen.

**Soziale Phobien** sind Ängste, die durch die Konfrontation mit bestimmten sozialen Situationen oder Leistungssituationen ausgelöst werden und die häufig zur Vermeidungsverhalten führen. Menschen mit einer Sozialen Phobie haben starke Angst davor, sich in der Öffentlichkeit zu blamieren oder gedemütigt zu werden. Diese Phobie äußert sich gewöhnlich als Angst, vor einem größeren Publikum zu sprechen, in einer geselligen Runde zu essen oder zu trinken und Small-Talk (vor allem wenn es sich um das andere Geschlecht handelt) betreiben zu müssen oder vor anderen Menschen etwas zu schreiben. Sozialphobiker zeigen eine negativere Bewertung der eigenen Person und sie führen häufig einen inneren Monolog, der sie und ihr Verhalten in sozialen Situationen abwertet. Die betroffenen Personen sind äußerst sensitiv für negative Reaktionen anderer, sie behalten bevorzugt derartige negative Reaktionen und schließen daraus, dass dies die Meinung aller sei. Körperliche Beschwerden können sich in Erröten, Händezittern, Übelkeit oder Drang zum Wasserlassen äußern. Die Diagnose einer Sozialphobie ist nur zu stellen, wenn die Ängste zu einer wesentlichen Einschränkung der Lebensführung oder zu einer beträchtlichen subjektiven Belastung führen.

Von Sozialer Phobie sind Männer und Frauen gleich betroffen, der Anteil in der Bevölkerung ist sehr gering und macht nur etwa 1 – 2 % aus.

Als **Posttraumatische Belastungsstörung** werden Ängste bezeichnet, die nach schrecklichen Erlebnissen zurückbleiben. Sowohl das direkte persönliche Erleben einer Situation, die mit einer tödlichen Gefahr oder einer schweren Verletzung verbunden ist, als auch die Beobachtung eines solchen Ereignisses stellen derartige traumatische Erlebnisse dar. Dazu zählen Kriegserlebnisse, gewalttätige Übergriffe, Entführungen, Geiselnahmen, Naturkatastrophen, schwere Autounfälle, aber auch die Diagnose einer lebensbedrohlichen Erkrankung. Bei Kindern werden darüber hinaus auch unangemessene sexuelle Erfahrungen als traumatisch bewertet. Kennzeichen einer Posttraumatischen Belastungsstörung sind immer wieder auftauchende Erinnerungen an das schreckliche Ereignis, z.B. in Form von Alpträumen oder Flash-Backs, sowie der Angst, dass sich das Ereignis wiederholen könnte. Aus diesem Grund vermeiden Betroffene all jene Situationen und Dinge, die sie an das traumatische Erlebnis erinnern. Gewöhnlich tritt ein Zustand vegetativer Übererregtheit, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit auf. Angst und Depression oder Suizidgedanken sind häufig weitere Belastungsfaktoren. Bei kleineren Kinder fällt auf, dass sie nicht wahrnehmen Vergangenes wiederzuerleben. Das Wiedererleben zeigt sich in wiederholten Durchspielen der Ereignisse und des Erlebten. So spielt ein Kind, das einen schweren Autounfall miterlebt hat, immer wieder Zusammenstöße mit seinem Spielzeugauto. Eine Posttraumatische Belastungsstörung kann in jedem Alter auftreten. Die Symptome beginnen normalerweise innerhalb der ersten drei Monate nach dem traumatischen Ereignis, obwohl sich ihre Ausbildung auch um Monate oder sogar Jahre verzögern kann.

### **Entstehung:**

Eine bedeutsame Rolle in der Entstehung von Angststörungen spielen neben biologischen Faktoren (Überschuss an Noradrenalin) psychologische Faktoren. Die meisten Ängste werden im Lauf eines Lebens erlernt. Bereits ein unangenehmes oder beängstigendes Erlebnis unter bestimmten Rahmenbedingungen kann dazu führen, dass man von diesem Tag an in ähnlichen Situationen Angst verspürt. In der Folge generalisieren die Ängste manchmal so stark auf andere Bereiche, dass der Zusammenhang zwischen den Ängsten und der ursprünglich erlebten beängstigenden Situation nicht mehr festzustellen ist. Die Betroffenen versuchen zumeist, die Ängste zu bewältigen, indem sie allen Situationen und Stimuli, die Ängste auslösen, aus dem Weg zu gehen (Vermeidung). (Amann, 2006)