

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| 1. Vorwort | 3 |
| 2. Was ist Angst? | 4 |
| 3. Angst im Gehirn | 5 |
| 4. Wann wird Angst zur Angststörung? | 8 |
| 5. Generalisierte Angststörung | 10 |
| 5.1. Ursachen | 11 |
| 5.2. Behandlung | 11 |
| 6. Panikstörung | 12 |
| 6.1. Panikattacke | 13 |
| 6.2. Angstattacke | 14 |
| 6.3. Ursachen | 15 |
| 6.4. Behandlung | 16 |
| 7. Phobien | 16 |
| 7.1. Soziale Phobie | 17 |
| 7.2. Ursachen | 18 |
| 7.3. Behandlung | 19 |
| 7.4. Agoraphobie | 20 |
| 7.5. Ursachen | 21 |
| 7.6. Behandlung | 21 |
| 8. Begleiterkrankungen | 22 |
| 9. Diagnose | 24 |
| 10. Behandlung | 25 |
| 10.1. Psychoedukation | 25 |
| 10.2. Kognitive Verhaltenstherapie | 25 |
| 10.3. Andere Psychotherapien | 27 |
| 10.4. Medikamentöse Therapie | 28 |
| 11. Außenstehender- wie der helfen kann | 30 |
| 12. Schlussfolgerung | 32 |
| 13. Quellen | 32 |

1. Vorwort

Jeder verspürt Angst. Ich fühle Angst, meine Freunde spüren Angst, jeder den ich kenne, hat schon Angst empfunden. Es gehört zum Alltag. Aber was ist, wenn die Angst so stark wird, dass die Angst dein Leben bestimmt? Diese Frage habe ich mir gestellt.

Ich habe mich seit einer längeren Zeit für das Thema Angststörung interessiert. Deshalb habe ich mich entschieden mich genauer damit auseinander zu setzen und es als mein TraPe zu behandeln. Ich interessiere mich sehr für die menschliche Psyche und da mein projet personel Psychologie ist, passt das Thema gut dazu.

Bevor ich mit dem Thema Angststörungen anfangen kann, werde ich auf das Thema Angst an sich eingehen. Ich habe mich gefragt, was Angst überhaupt ist und warum man Angst spürt. Deswegen ist es für mich wichtig zu verstehen, wie Angst entsteht. Ich werde verschiedene Angststörungen beschreiben, doch zuerst werde ich den Unterschied zwischen "normaler" und krankhafter Angst erklären. Ich werde mich ebenfalls mit den verschiedenen Behandlungen auseinandersetzen. Mich interessiert die medikamentöse Behandlung und wie eine Medikation die Angststörung beeinflusst. Ich erwarte mir meine Fragen durch diesen TraPe so gut wie möglich zu beantworten. Viel Spaß beim Lesen!

2. Was ist Angst?

Die Angst gehört zu den Grundgefühlen des Menschen und ist überlebenswichtig.

Der Mensch könnte heute kaum ohne Angst leben und seine Vorfahren hätten es schon gar nicht geschafft. Das liegt darin, dass die Angst uns warnt und uns davon abhält unverantwortliche Risiken einzugehen. Sie macht auch, dass wir in Gefahrensituationen schnell agieren können. Sie mobilisiert die Kräfte vom Körper, sei es zur Abwehr oder zur Flucht. Somit ist Angst nicht nur eine lähmende, sondern auch mobilisierende Emotion, die uns schon oft im Alltag geholfen hat.

Das Wort "Angst" stammt von dem griechischen Verb "agchein" und dem lateinischen "angere" ab. Übersetzt bedeutet beides "würgen" oder "die Kehle zuschnüren". Furcht ist klar auf eine äußere Gefahr hin ausgerichtet, doch Angst gilt als unbestimmt.

Außerdem wird in der Psychologie zwischen Angst als Zustand, also "state anxiety", und der Angst als Eigenschaft, "trait anxiety", unterschieden. Die Zustandsangst ist eine vorübergehende Emotion infolge einer realen Gefahr und die sogenannte "trait anxiety" führt dazu, dass Situationen auch ohne akute Bedrohungen als gefährlich eingeschätzt werden.

Kurz zusammengefasst zeigt sich Angst nicht nur psychisch, sondern auch körperlich, wie unter anderem durch Pulsbeschleunigung, Erweiterung der Pupillen. Händeringen kann auch auftreten. Psychisch tritt sie als Gefühl des Entsetzens und der Ausweglosigkeit auf.

Die Angst überkommt den Menschen meist unfreiwillig und unkontrolliert, doch die Ausnahme ist unter anderem wenn man sich einer Achterbahn oder einem Horrorfilm freiwillig aussetzt.

In der Emotionspsychologie wird zwischen zwei Bedingungen der Angst unterschieden.

- Manche Menschen bekommen aus übergroßer Ängstlichkeit Angst.
- Andere verspüren Angst in einem Moment tatsächlicher und akuter Bedrohung.

Die Angst der Menschen hat sich auch mit der Zeit verändert, in dem Sinne, dass wir uns heutzutage vor anderen Sachen fürchten oder Angst haben. Die Steinzeitmenschen haben sich zum Beispiel, vor dem Säbelzahn tiger gefürchtet. Heute ist es eher der Fall, dass man Angst vor Arbeitslosigkeit hat.

Furcht ist eine körperliche, emotionale und eine verhältnismäßige Reaktion auf eine konkrete äußere Bedrohung, wie zum Beispiel ein Einbrecher oder ein Unfall auf der Autobahn.

Oftmals empfinden Menschen sowohl Furcht als auch Angst als Veränderungen in ihrem Körper (wie Schwitzen oder Übelkeit) als auch in ihrem Verhalten (wie Vermeidung oder Wut). Diese körperlichen und verhaltensmäßigen Veränderungen sind den Menschen häufig bewusst, aber sie wissen nicht genau, dass sie Angst oder Furcht haben.

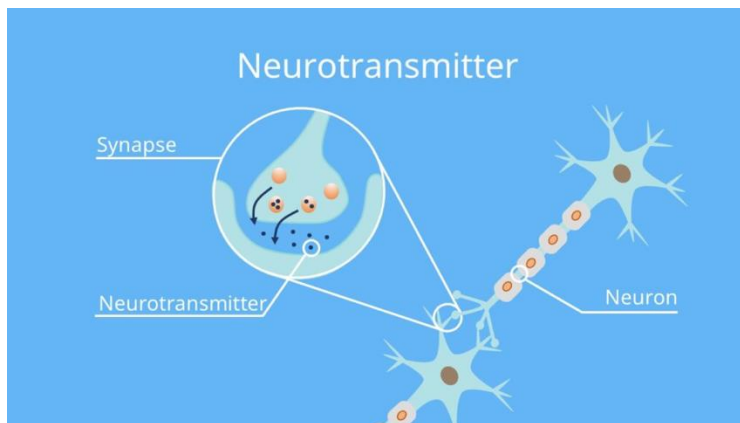
Man erlebt auch etwas, das man adaptive Angst nennt. Diese kann dazu beitragen, Menschen zu motivieren, sich vorzubereiten, zu proben und zu üben. Darüber hinaus dient sie auch dazu, bei potenziell gefährlichen Situationen angemessene Vorsichten zu nehmen. Führt diese Angst jedoch zu Funktionsstörungen und übermäßigem Leiden, wird sie als maladaptiv und damit als psychiatrische Störung betrachtet.

3. Angst im Gehirn

Angst und Angstreaktionen haben viel mit dem Gehirn zu tun. Bestimmte Botenstoffe, Hormone und Neurotransmitter spielen eine große Rolle. Sie können Angstreaktionen auslösen oder auch unterdrücken.

Das menschliche Gehirn produziert zahlreiche Botenstoffe und darunter auch Neurotransmitter.

Botenstoffe: Botenstoffe sind chemische Verbindungen, die dazu dienen, um Informationen zwischen Zellen weiterzugeben und zu verbreiten. Hormone und Neurotransmitter sind bekannte chemische Botenstoffe vom menschlichen Körper. Hormone werden an bestimmten Stellen im Körper produziert und werden über das Blut durch den Körper weiter transportiert. Sie wirken nur an den vorgesehenen Stellen. Jedes Hormon hat einen unterschiedlichen Effekt. Typische Hormone sind Adrenalin, Insulin und Östrogen.



Neurotransmitter arbeiten an den Andockstellen der Nervenzelle. Dort geben die Nervenzellen ihre Befehle an die nächste weiter. Serotonin ist zum Beispiel ein Neurotransmitter.

Bild:

<https://studyflix.de/biologie/neurotransmitter-2837>

Adrenalin kommt aus dem Nebennierenmark und spielt bei Stressreaktionen eine wichtige Rolle.

Der Körper schüttet bei einer Stressreaktion die aktivitätssteigernden Hormone aus. Das sind Adrenalin und Noradrenalin. Das führt zu einem langfristig erhöhtem Stresshormonspiegel.

Beruhigende Botenstoffe wie Serotonin verlangsamen die Atmung und Herzschlag. Einige dieser Neurotransmitter wirken zeitlich begrenzt.

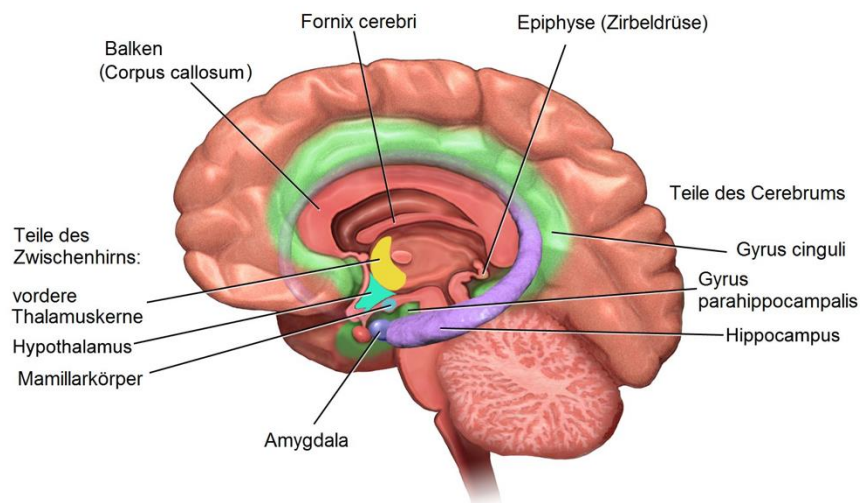
Das vegetative Nervensystem steuert lebenswichtige Körperfunktionen wie zum Beispiel die Atmung, die Verdauung, den Stoffwechsel und den Schlaf. Dieses System besteht aus zwei Teilen, die den Körper im Gleichgewicht halten.

- Das sympathische Nervensystem steigert Leistung und Aktivität.
- Das parasympathische Nervensystem ist für die Entspannung zuständig.

Die Angstreaktion

Wenn man es neurologisch betrachtet, besteht eine Angstreaktion aus einer Reihe von aufeinanderfolgenden Reaktionen, die durch eine Ausgangssituation eingeleitet werden, von Nervenzellschaltungen. Anders ausgedrückt bedeutet das, dass eine Angstursache einen Sinnesreiz auslöst, welcher im Gehirn in Sekundenbruchteilen zur höchsten Alarmbereitschaft führt.

Das limbische System



Botenstoffe gelangen mit einer Meldung, wie zum Beispiel des Sehnervs über das Zwischenhirn in das dahinterliegende limbische System. Das limbische System ist der zentrale Gehirnbereich, der für Gefühle und das emotionale Gedächtnis zuständig ist. Zu diesem System gehören Regionen der Großrinde, Nervenansammlungen im Zwischen- und Mittelhirn

(Hypothalamus und

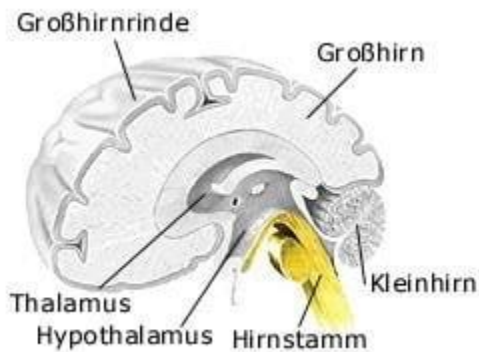
Thalamus), der Mandelkern (Amygdala) und das Ammonshorn (Hippocampus). Durch vielfache Nervenbahnen ist es mit zahlreichen Hirnregionen verbunden.

Bild: [Limbisches System – Wikipedia](#)

Der Mandelkern, also die Amygdala, spielt bei der Entstehung von Angst eine wichtige Rolle. Im Normalfall hat man zwei von ihnen. Die Amygdala, die auf der rechten Seite der Gehirnhälfte ist, verarbeitet die Eindrücke der linken Gehirnhälfte und umgekehrt. Menschen ohne Mandelkerne kennen keine Angst. Alles, was von den menschlichen Sinnen aufgenommen wird und an die Wahrnehmungszentren im Gehirn weitergeleitet wird, gelangt sofort an den Mandelkern und wird dort gefühlsmäßig bewertet.

Das Angstsignal läuft vom Mandelkern zum Thalamus weiter. Der Thalamus liegt im Zwischenhirn und dient als Umschaltzentrale. Dort sammeln sich Wahrnehmungen aus der Außenwelt und aus dem Körperinnen. Dazu gehören auch Gefühle, die im limbischen System abgespeichert sind. Wenn der wahrgenommene Angstausröser im emotionalen Gedächtnis mit Angst verknüpft wird, lösen Nervenzellen aus dem limbischen System einen Alarm aus. Als Folge leiten die Steuerzentralen für das Hormonsystem eine Stressreaktion ein. Das Blut wird mit Adrenalin durchflutet und der Herzschlag und die Atmung beschleunigen sich.

Die Angstreaktion setzt automatisch ein und währenddessen urteilt und entscheidet die Großhirnrinde aufgrund von Erfahrungen über den Angstreiz. Wenn der Angstreiz als "harmlos" von der Großhirnrinde eingestuft wird, schickt sie entwarnende Botenstoffe an das limbische System zurück. Dann stoppt die Angstreaktion, die Adrenalinproduktion geht zurück und die Atmung und der Herzschlag verlangsamen sich.



[Großhirnrinde | Anatomie-Lexikon | gesundheit.de](#)

Das Angstgedächtnis

Bei Menschen, die von einer Angststörung betroffen sind, lässt sich häufig die Angstreaktion nicht so einfach stoppen. Zu häufige oder zu langandauernde Angstreize können sich als rhythmisches Muster im Gehirn festsetzen. Daraus entsteht eine Art von Angstgedächtnis, was bei geringsten Umweltreizen den Alarm auslöst. Bislang ist jedoch unklar, wie die Gene sich auf das Angstgedächtnis auswirken und wie sich das Löschen des Angstgedächtnisses neurologisch erklärt.

4. Wann wird Angst zur Angststörung?

Jeder Mensch verspürt Angst, deswegen ist es wichtig zu wissen, was der Unterschied zwischen einer Angststörung und « normaler » Angst ist. Es ist wichtig, dass man die beiden nicht verwechselt. Wie bereits erwähnt, ist die Angst etwas ganz Natürliches und Menschliches die uns jeden Tag begleitet.

Es kann zu einer Entwicklung einer Angststörung kommen, wenn die Angst unangemessen stark wird, so dass sie den Alltag stark beeinflusst, wenn sie ungewöhnlich häufig auftritt und sie scheinbar nicht mehr zu kontrollieren ist. Durch diese starke Angst machen die Betroffenen Vieles, um Situationen zu vermeiden in denen sie Angst haben können. Viele Betroffene haben Angst vor der Angst. Dies führt oft dazu, dass es den Betroffenen und unter anderem nahestehende Personen bedrückt.

Nach der ICD-10 Klassifikation sind Angststörungen charakterisiert durch übermäßig ausgeprägte bzw. dysfunktionale Angstreaktionen. Dabei ist die Angst, mit Ausnahme der Trennungsangststörung, nicht auf eine bestimmte Situation oder Objekt beschränkt. Anders als bei Phobien. Es können sich noch weitere weniger starke Symptome ausprägen wie depressive oder zwanghafte Symptome. Phobische Angstelemente können auch auftreten.

Merkmale pathologischer Ängste:

- Kinder die betroffen von einer Angststörung sind, zeigen eine unangemessene starke Angst die nicht altersgemäß, unrealistisch und übertrieben ist.
- Mit der Angst kommt ein Vermeidungsverhalten gegenüber dem Objekt oder der Situation, die der Auslöser ist. Die Angstfreiheit von anderen Personen trägt nicht zu einer Verminderung der Ängste des Kindes bei.
- Die Angststörung ist mit einer psychosozialen Beeinträchtigung und/oder Leiden des Kindes verbunden.

Pathologisch im Bezug zur Angst bedeutet so viel wie eine übertriebene Angst.

Ängste spiegeln sich auf drei Ebenen wider. Die körperliche, kognitive und Verhaltens Ebene. Bei der körperlichen Ebene treten Merkmale einer Aktivierung des sympathischen Nervensystems auf wie zum Beispiel Herzklopfen, Schwitzen und Zittern.

Kognitiv spiegeln sich die Ängste häufig durch katastrophisierende oder dysfunktionale Gedanken wider. In diesem Fall bedeutet katastrophisierende Gedanken, dass die Gedanken extreme und übertriebene Schlussfolgerungen ziehen, sobald etwas beunruhigendes passiert.


Auf der Ebene vom Verhalten tritt eine Tendenz zur Flucht und Vermeidung auf.

Ängste werden meist von ausgeprägten somatischen Reaktionen begleitet. Den Kindern, die betroffen sind, fällt es meistens leichter diese Reaktionen zu äußern als ihre Gefühle. Das Kind sagt zum Beispiel "Ich habe Bauchschmerzen" anstatt von "Ich habe Angst".

VERGLEICH + UNTERSCHIEDE

Angst vs. Angststörung

| | |
|--|--|
| <p>Normale Reaktion auf Stress/ schwierige Lebensereignisse</p> <p>Ausgelöst durch bestimmter Stressor</p> <p>Hat ein Anfang und ein Ende</p> <p>Kann als Hilfe oder Motivation dienen</p> <p>Sinkt/ verschwindet, wenn Stressor verschwindet.</p> <p>Entspannung führt zur Linderung</p> <p>Reaktion auf toxische Situation</p> | <p>Kommt oft plötzlich und ohne klaren Grund</p> <p>Übertriebene und teilweise unangemessene emotionale Reaktion</p> <p>Hält an und dauert Wochen oder Monate</p> <p>Beeinträchtigt Alltag</p> <p>Körpersymptome: Schweißausbrüche, Zittern, Herzrasen etc.</p> <p>Schwer zu kontrollieren</p> |
|--|--|



Mentalwohl

Diese Darstellung zeigt den Unterschied wie die Angst sich äußern kann. Die "normale" Angst hat einen eher geregelten Ablauf, es gibt also einen Anfang und ein Ende. Im Gegensatz zur Angststörung. Bei einer Angststörung tritt die Angst oft ohne klaren Grund auf und es ist schwer sie unter Kontrolle zu bekommen. Die normale Angst lindert sich, wenn der Stress oder Angstauslöser überwunden wird. Da bei der Angststörung der Auslöser jedoch unklar ist, bleibt die Angst bestehen. Durch die starken Angstgefühle und Symptome beeinträchtigt sie auch den Alltag der betroffenen Person. Wenn man unter einer Angststörung leidet, ist es schwer durch den normalen Alltag zu kommen, da eine unbehandelte Störung das Leben der Person sehr weit einschränken kann.

5. Generalisierte Angststörung

Menschen, die unter einer Generalisierten Angststörung leiden, verspüren jeden Tag Angst, machen sich andauernd irrationale Sorgen und machen sich sehr viele Gedanken. Sie haben auch viele Befürchtungen in Bezug auf Ereignisse, oder den Alltag, usw.

Sich zu sorgen ist etwas Menschliches. Jeder macht sich Gedanken um zum Beispiel die Zukunft, den Beruf, das Studium, die Familie, die Gesundheit und noch weiteres. Das können sowohl größere als auch kleine Probleme sein. Manchmal findet man eine Lösung, manchmal nicht.



Wenn diese Sorgen jedoch ein extremes Ausmaß erreichen, so dass sie zum Beispiel den Alltag einschränken, sollte man sich bei einem Arzt melden. Die Ängste bei einer generalisierten Angststörung beeinflussen viele Teile des Lebens vom Betroffenen. Die Angst kann sich auf alles mögliche beziehen und einen Auslöser kann man nicht feststellen. Daher liegt der Fokus bei einer generalisierten Angststörung nicht auf einer einzelnen Sorge. Betroffene machen sich über alles Sorgen und denken viel darüber nach, ob was Schlimmes passieren könnte. Die Angst kann unerwartet auftreten und viele Bereiche im Leben beeinflussen.

Viele Betroffene der generalisierten Angststörung glauben, dass sich zukünftiges Unglück und Unheil nur vermeiden lässt, wenn man ständig auf der Hut ist und sich Sorgen macht.

Bild: [Generalisierte Angststörung \(meinkompass.org\)](https://www.meinkompass.org)

Symptome:

- Innerlich unruhig
- Angespannt
- Nervös
- Schlafstörungen
- Gefühl einer nahenden Katastrophe
- Herzrasen
- Zittern
- Ruhelosigkeit
- Schwitzen
- Kalte und feuchte Hände
- Mundtrockenheit
- Übelkeit
- Druckgefühl/ Kloßgefühl im Hals

- Muskelverspannungen

Die Symptome treten oft verteilt über den Tag auf und nicht alle miteinander wie bei einem Angstanfall. Durch die Sorgen entwickeln die Betroffenen oft ein Vermeidungsverhalten und sie umgehen Situationen, die ihnen Angst oder Sorge bereiten.

5.1. Ursachen

Es ist noch nicht vollständig geklärt, wie eine generalisierte Angststörung entsteht. Man geht davon aus, dass körperliche wie auch psychische Faktoren eine Rolle spielen. Die Entstehung einer generalisierten Angststörung kann durch Faktoren begünstigt werden, wie unter anderem in der Kindheit erlebtes Trauma, genetische Veranlagungen, schwere Erfahrungen und extreme Belastung.

Es kann vorkommen, dass eine Lebenskrise Ängste hervorruft, die sich zu einer generalisierten Angststörung entwickeln. Es kann auch sein, dass die generalisierte Angststörung eine Folgeerkrankung wie zum Beispiel einer Depression oder Panikstörung ist oder mit einer Suchterkrankung zusammenhängt.

5.2. Behandlung

Zur Behandlung von einer generalisierten Angststörung, ist eine Psychotherapie meist am wirksamsten. Es kann auch sein, dass die Therapie durch Medikamente unterstützt wird, doch das kommt auf den Fall an.

Die kognitive Verhaltenstherapie wird meist eingesetzt. In der Regel besteht diese Therapie aus wöchentlichen Sitzungen zwischen dem Patienten und dem Therapeuten, welche über mehreren Wochen oder Monate stattfinden.

Die KVT besteht aus zwei Teilen. Der kognitive Teil, welcher sich mit Gefühlen und Gedanken beschäftigt und der zweite Teil, der sich auf das Verhalten bezieht.

Ziel dieser Therapie ist es die angstausslösenden Gedankenmuster zu verändern in dem man sich mit diesen auseinandersetzt und unter anderem lernt die unrealistischen Sorgen und Ängste zu erkennen und zu hinterfragen, die Angstausslöser einzuschätzen und wie man mit Unsicherheit umgeht.

Laut <https://www.gesundheitsinformation.de/behandlungsmoeglichkeiten-bei-generalisierter-angststoerung.html> :

“Ein Beispiel für furchterregende Gedankenmuster sind „katastrophisierende“ Gedanken, etwa: sofort extreme, übertriebene Schlussfolgerungen über das Ausmaß des vermeintlich drohenden Unglücks zu ziehen, sobald etwas Beunruhigendes geschieht. Werden solche Gedanken mithilfe der Therapeutin oder des Therapeuten erkannt, arbeitet man daran, sie abzubauen oder besser damit umzugehen. So hilft die KVT letztlich, klarer zu denken und die eigenen Gedanken besser zu kontrollieren.”

Im zweiten Teil geht es dann darum das Verhalten nach und nach zu verändern und die Angst in bestimmten Situationen abzubauen. Um die Angst zu überwinden, stellt sich der Patient seiner Angst. Das ist jedoch ein Prozess, der viel Kraft erfordert. Daher kann man sich nicht erwarten, dass einfach ein Knopf gedrückt wird, um die Angst zu überwinden.

Der Therapeut kann dem Betroffenen auch sogenannte “Skills” beibringen, um sich zu beruhigen. Es gibt verschiedene Techniken, die bei verschiedenen Situationen helfen können. Dabei muss der Betroffene sich “Skills” aussuchen, die ihm am besten helfen und auch dabei kann man sich nicht erwarten, dass alles sofort hilft. “Skills” können zum Beispiel Atemübungen oder Entspannungstechniken sein, die einem helfen sich zu beruhigen. Es gibt jedoch noch viele weitere Sachen die man als Skills anwenden kann. Solche Sachen lernt man auch und der Behandlung, damit man lernt mit der Angst umzugehen und es nach einer Weile anfängt einfacher zu gehen.

Jede Therapie sieht anders aus. Es gibt zwar Gemeinsamkeiten zwischen den Behandlungen, aber sie wird immer an den Patienten angepasst. Jeder Therapieablauf ist individuell und es kommt oft auf den Betroffenen an, wie es in der Therapie weiter geht. Daher kann man auch meist nicht voraussagen, wie lange die Behandlung dauern wird.

6. Panikstörung

Bei der Panikstörung handelt es sich um spontane und plötzliche Angst- und Panikanfälle. Sie treten wiederholt auf und können das alltägliche Leben der betroffenen Person sehr einschränken.

Oft werden Angst- und Panikattacken als das gleiche angesehen, wobei es zwischen den beiden klare Unterschiede gibt. Bei Panikattacken handelt es sich um plötzliche und intensiv auftretende Anfälle von Angst oder Beklemmung, die ohne Vorwarnung auftreten. Angstattacken bauen sich in einer längeren Phase von Angst und Sorge auf.

Die Beschwerden, die der Betroffene während einer Attacke hat, lassen einen glauben, dass im Körper etwas Gefährliches oder Lebensbedrohliches vorgeht. Oft hat man Angst zu sterben oder die Kontrolle zu verlieren.

6.1. Panikattacke

Eine Panikattacke tritt oft ohne Vorwarnung auf und kann starke körperliche Symptome auslösen. Meistens fühlen sich die Betroffenen in Gefahr, obwohl sie es nicht sind. Oft fürchten die Betroffenen, einen Herzinfarkt zu haben.



Es gibt nicht nur eine Ursache für Panikattacken, aber sie können durch verschiedene Faktoren wie starke Gefühle, starken Druck und Stress ausgelöst werden. Sie sind meist mit Angst oder Depressionen verbunden, können aber auch durch ein Trauma oder zum Beispiel durch unerwartete Ereignisse ausgelöst werden. Oft steigert sich der Stress und baut sich auf. Wenn Warnsignale wie zum Beispiel Unruhe, Schlafstörungen,

Herzklopfen nicht früh genug wahrgenommen werden, kann es zu einer Panikattacke kommen.

Bild: [Was passiert bei einer Panikattacke? - MindDoc Magazin](#)

Wie sich die Panikattacke äußert, unterscheidet sich von Person zu Person. Sie kann als ein beängstigendes Gefühl auftreten, was sich oft in wenigen Minuten entwickeln kann.

Körperliche Symptome:

- Herzrasen
- Schwindel und Benommenheit
- Atemnot oder Erstickungsgefühl
- Atembeschwerden
- Schwitzen
- Unkontrollierbares Zittern
- Engegefühl/ Druckgefühl in der Brust oder im Hals
- Übelkeit
- Beklemmungsgefühl
- Trockener Mund
- Taubheit oder Kribbeln
- Kloßgefühl

im

Hals

Psychische Symptome:

- Angst die Kontrolle zu verlieren oder verrückt zu werden
- Angst zu sterben
- Gefühl der Unwirklichkeit (Derealisation)
- Entfremdungsgefühl der eigenen Person (Depersonalisation)
- Katastrophendenken verbunden mit intensiven Angstgefühlen

Oft steigern sich die Patienten durch die Symptome mehr in die Attacke rein, was die Situation noch zusätzlich verstärkt. Nach Ende einer Panikattacke sind diese Symptome nicht mehr vorhanden und haben keine langfristigen Folgen auf die Gesundheit.

Jeder Betroffene hat andere Symptome, die unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Es kommt auch vor, dass der Betroffene Panikattacken hat, die sich voneinander unterscheiden. Es kann dann zum Beispiel sein, dass der Betroffene andere Symptome hat, die stärker oder schwächer sind im Vergleich zu anderen Panikattacken.

Die Dauer einer Panikattacke kann von ein paar Minuten bis hin zu ein paar Stunden variieren.

6.2. Angstattacke

Angstattacken sind im DSM-5 nicht definiert. DSM steht für "Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders".

Anders als bei einer Panikattacke, kann die Ursache für eine Angstattacke auf eine Angstreaktion zurückgeführt werden.

Jeder erlebt Angstzustände anders, aber die Hauptursache für eine Angstattacke ist meist eine Überladung des Körpers von Stresshormonen und Adrenalin. Eine stressige Situation, die mit einer starken Angst begleitet wird, kann eine Angstattacke auslösen.

Häufige Symptome:

- Unruhe
- Gefühl von ständiger Müdigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Sehr viele Gedanken oder keine Gedanken
- Irritiert
- Schnell reizbar

- Schwitzen
- Muskelverspannungen
- Schlafprobleme
- Übelkeit
- Symptome einer Panikattacke, jedoch halten sie nicht so lange an

Wie bereits erwähnt ist es wichtig zu beachten, dass Angstzustände sehr unterschiedlich sind und sie sich je nach Person und Situation anders äußern.

Erwartungsangst:

Wegen den wiederholt auftretenden Attacken entsteht oft eine Erwartungsangst. Der Betroffene hat dann verstärkte Angst vor der Angst. Betroffene meiden Situationen, Orte, Begegnungen wo sie bereits eine Attacke erlebt haben oder wo sie glauben, dass es schwierig wäre Hilfe zu bekommen oder zu fliehen. Das führt zu einem Vermeidungsverhalten und der Betroffene versucht vieles um eine weitere Attacke zu umgehen. Sie trauen sich immer weniger rauszugehen, da die typischen Angstausröser zum Beispiel öffentliche Plätze, Menschenmengen, Warteschlangen, öffentlicher Transport, oder allein sein außerhalb der Wohnung sind. So kann es dazu kommen, dass eine weitere Angststörung, die Agoraphobie, entsteht.

Wenn man in einem gewissen Zeitraum mehrere Panikattacken erlebt, spricht man von einer Panikstörung. Zur Diagnose müssen andere Ursachen für eine Panikattacke ausgeschlossen werden.

6.3. Ursachen

Es gibt verschiedene Ursachen, warum man eine Panikstörung entwickelt. Es wird angenommen, dass eine Kombination aus biologischen, genetischen und Umweltfaktoren eine Rolle spielt. Stress, Traumata oder bestimmte Lebensereignisse, wie der Verlust einer geliebten Person, kann die Entstehung einer Panikstörung begünstigen.

Menschen, die bereits unter einer anderen psychischen Erkrankung leiden wie einer Depression, einer Zwangsstörung oder einer posttraumatischen Belastungsstörung, sind häufiger von einer Panikstörung betroffen.

Meist treten die ersten Panikattacken nach entscheidenden Lebensereignissen und/ oder stressigen Phasen auf.

6.4 Behandlung

Da eine Panikstörung den Betroffenen sehr einschränken kann, ist es wichtig, dass man eine Behandlung bekommt. Die Behandlung einer Panikstörung richtet sich nach der Ursache. Es wird zwischen einer psychisch bedingten Panikstörung und den Paniksymptomen infolge einer körperlichen Erkrankung unterschieden. Die psychisch bedingte Panikstörung wird meist mit einer Psychotherapie behandelt. Die kognitive Verhaltenstherapie hat die beste Wirkung und wird daher am meisten eingesetzt. In dieser Therapie lernen die Betroffenen, wie sie mit ihren Panikattacken umgehen können. Die Patienten lernen unter anderem verschiedene Möglichkeiten kennen, wie Atemübungen, die das Nervensystem beruhigen, um mit ihrer Panik umzugehen.

In manchen Fällen kann der Psychiater parallel zur Therapie Medikamente verschreiben. In dem Fall sind das meistens Antidepressiva, die dazu dienen, die Angst zu unterdrücken. Es kann auch sein, dass man Beruhigungsmittel verabreicht bekommt, jedoch ist das Suchtpotenzial sehr hoch. Deswegen werden Beruhigungsmittel nur für einen kurzen Zeitraum eingesetzt.

Körperliche Bewegung wie zum Beispiel Ausdauersport hat auch eine positive Wirkung auf die Behandlung einer Panikstörung.

7. Phobien

Eine Phobie, ist eine starke Angst, die sich auf ein bestimmtes Objekt oder eine bestimmte Situation bezieht. Es gibt viele verschiedene spezifische Phobien. Es kann sich zum Beispiel um Furcht vor Tieren handeln wie Katzen oder Hunden. Man kann auch eine Phobie vor Insekten haben, oder vor Spinnen. Es gibt auch Höhenphobie und Blut- und Verletzungsphobie. Eine bekannte Phobie ist zum Beispiel die Klaustrophobie. Andere häufige Phobien sind folgende:

Phobien vor Tieren:

- Katzen (Ailurophobie)
- Hunde (Cynophobie)
- Insekten (Insectophobie)
- Spinnen (Arachnophobie)
- Schlangen (Ophidiophobie)
- Nagetiere (Rodentophobie)

Phobien vor Naturereignissen:

- Stürme (Brontophobie)

- Höhen (Acrophobie)

Phobien vor Blut, Spritzen, Verletzung:

- Blut (Hämaphobie)
- Nadeln/ Spritzen (Belonephobie)

Phobien vor bestimmten Situationen:

- Geschlossene Räume (Klaustrophobie)
- Züge (Siderodromophobie)

Wenn die Betroffenen auch nur an dieses Objekt, oder Situation denken, löst es Angst aus oder kann sie auch in Panik versetzen.

7.1. Soziale Phobie

Aus extremer Schüchternheit kann sich eine soziale Phobie entwickeln. Dass man in manchen Situationen schüchtern ist, ist normal. Doch wenn die Angst so stark wird, dass sie den Alltag negativ beeinflusst und man anfängt soziale Kontakte zu vermeiden, spricht man von einer sozialen Phobie.



Betroffene haben starke Angst davor sich zu blamieren, daher vermeiden sie es in solche Situationen zu geraten. Sie umgehen auch Situationen, in denen sie sich auch nur vielleicht blamieren könnten. Sie befürchten, dass sie von anderen negativ beurteilt oder beobachtet werden. Es kann zum Beispiel vorkommen, dass der Betroffene Angst hat in der Öffentlichkeit zu essen, trinken oder schreiben, weil er dabei zittern

könnte.

Bild: [Kostenloser wissenschaftlicher Test: Hast du eine soziale Phobie? \(kommunikation-lernen.de\)](http://kostenloser-wissenschaftlicher-test.com/hast-du-eine-soziale-phobie/)

Die sozialen Ängste können sich auf eine bestimmte soziale Situation beschränken, oder alle soziale Situationen betreffen. Zu den Ängsten zählen auch Prüfungsangst oder die Angst zu erröten.

Laut <https://www.schoen-klinik.de/soziale-phobie> :

“Warnsignale

- Angst vor prüfender Betrachtung von anderen Menschen
- Angst, in der Öffentlichkeit zu essen
- Angst, in der Öffentlichkeit zu sprechen
- Angst, sich mit dem anderen Geschlecht zu treffen
- Vermeiden von Blickkontakten
- Angst, fremde Personen anzusprechen
- Angst, zu telefonieren
- Angst vor Autoritätspersonen
- Angst vor Kritik und Ablehnung
- Angst vor Gleichaltrigen (bei Jugendlichen)
- Angst, andere um Hilfe zu bitten
- Angst, vor anderen zu schreiben
- Angst, etwas vorzulesen
- Schwitzen
- Erröten
- Vermeiden von Blickkontakten
- Zittern
- Herzrasen
- Durchfall
- Übelkeit
- vermehrter Harndrang
- Blackout
- niedriges Selbstwertgefühl
- Angst vor Kritik
- ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, soziale Isolation
- Panikattacken
- Schamgefühle”

7.2. Ursachen

Wenn mehrere Umstände aufeinandertreffen, kann es zu der Entwicklung einer sozialen Phobie beitragen.

Laut Untersuchungen spielt die genetische Veranlagung eine Rolle. Die Kinder von sozialphobischen Elternteilen haben ein erhöhtes Risiko ebenfalls in sozialen Situationen Angst zu spüren.

Betroffene zeigen in der Kindheit schon Anzeichen, da sie schüchtern oder gehemmt sind. Das zeigt sich oft in neuen Situationen oder beim Kontakt mit fremden Menschen. Aus Furcht vor Ablehnung und Kritik vermeiden sie soziale Aktivitäten.

Kinder, die ständig von ihren Eltern kritisiert werden, wenig Liebe bekommen oder das Gefühl erleben, dass sie stören, entwickeln oft ein geringes Selbstwertgefühl. Dies kann zu einer Verunsicherung führen, welches sich auch auf andere Lebensbereiche übertragen kann. Kinder die überfürsorgliche Eltern haben, lernen unter Umstände nicht, wie man mit negativen Erfahrungen und Fehlern umgeht. Ein weiterer Faktor, können Eltern sein, die wenige soziale Kontakte haben und einen sehr hohen Wert auf die Meinung der Außenstehenden legen.

Erlebnisse in der Kindheit und Jugend, die einschneidend und sozial belastend waren, spielen ebenfalls eine Rolle. Lern- und Lebenserfahrungen die man als Kind macht, sind wichtig. Zum Beispiel wenn das Kind gehänselt, abgelehnt oder ausgelacht wird. Starke Verunsicherungen und Selbstzweifel können unter anderem durch das Gefühl entstehen, dass man etwas Falsches gesagt hat. Das kann zu Ängsten führen. Negative Erfahrungen, wie zum Beispiel Scheidung der Eltern, Familienkonflikt, oder auch psychische Erkrankung eines Elternteils, können die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung erhöhen.

Wenn ein Kind zum Beispiel jahrelang wegen seines Äußeren gehänselt wird, kann sich das oft auf das Erwachsenenleben auswirken, so dass das Kind sich minderwertig fühlt und bei Kontakt zu anderen Menschen Angst bekommt. Bei zum Beispiel einem Migrationshintergrund, können sich die Vorurteile der Erwachsenen auf die Kinder übertragen. Betroffene fürchten sich davor ausgegrenzt zu werden oder auch gehänselt, angefeindet oder als minderwertig angesehen zu werden.

7.3. Behandlung

Nach der Diagnose bekommt man meistens von dem Therapeuten eine sogenannte Psychoedukation. Das besteht aus einem oder ein paar Gesprächen, in denen man das Störungsbild erklärt bekommt.

Bei der sozialen Phobie wird, wie bei vielen Angststörungen, auf die kognitive Verhaltenstherapie zurückgegriffen. Dabei geht es darum, dass der Patient sozialen Situationen nicht mehr aus dem Weg geht, sondern langsam anfängt, diese aktiv zu suchen und positive Erfahrungen zu machen. Zusammen mit dem Therapeuten wird daran gearbeitet, dass der Betroffene sich in soziale Situationen begeben kann und dass er lernt, wie man in solchen Situationen mit der Angst umgeht.

Die Therapie ist ein Prozess, der über einen unbestimmten Zeitraum stattfindet. Man kann nicht klar sagen, wie lange man in Behandlung sein wird.

Unter anderem ist das Ziel, dass man positive Erfahrungen in Situationen macht, die angstauslösend sind.

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit ist eine medikamentöse Therapie. Der Patient kann von einem Arzt bestimmte Medikamente verschrieben bekommen, welche die Angstsymptome lindern und somit dem Patienten helfen, die angstauslösenden Situationen zu bewältigen. Antidepressiva werden oft in dem Fall eingesetzt. Diese Medikation wird meistens für einen bestimmten Zeitraum verabreicht und in dieser Zeit hilft sie dem Patienten durch die angstauslösenden Situationen zu kommen, wie zum Beispiel eine Präsentation vor einer Gruppe von Leuten, damit der Betroffene eine positive Erfahrung erlebt und sich die Angst dadurch verkleinert.

7.4. Agoraphobie

Wenn man von einer Agoraphobie spricht, handelt es sich dabei um intensive Angst und/oder die Vermeidung von Situationen, die nur schwer zu verlassen sind oder in denen man keine direkte Hilfe bekommen, falls man unbeherrschbare, panikartige Symptome entwickeln könnte. Solche Situationen können Menschenmengen, Einkaufszentren, Autofahrten oder auch öffentlicher Transport sein.



Das Verlassen des Hauses, allein aus dem Haus gehen, auf einer Brücke sein, das Stehen in einer Schlange, das Sitzen in der Mitte einer langen Reihe in einem Saal, wie zum Beispiel Klassenzimmer oder Theater, die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln wie Bus, Zug, Flugzeug. Das sind alles Beispiele von Situationen und Orte für Angst- und Furchtauslöser, die viele Betroffene mit Agoraphobie erleben.

Bild: [Les illustrations d'Aurélié, Inktober 6 : agoraphobie \(tumblr.com\)](https://www.tumblr.com/aurielinktober6/agoraphobie)

Die Agoraphobie ist meist eine häufige Folge der Panikstörung, doch die beiden Störungen können sich auch unabhängig voneinander entwickeln. Oft haben die Betroffene noch eine andere psychische Erkrankung wie zum Beispiel eine Depression oder sie leiden unter einer Substanzabhängigkeit. In dem Fall sollte festgestellt werden, ob die Symptome der Agoraphobie, wie unter anderem Panikattacken, im Rahmen von einer schweren depressiven Episode oder im Rahmen einer Entzugssymptomatik auftreten.

Häufig entwickelt sich die Agoraphobie im Jugend- und jungen Erwachsenenalter, sie kann aber auch bei älteren Erwachsenen vorkommen. Die Betroffenen meiden Orte und Situationen, wo sie eine Panikattacke erlebt haben, um den potenziellen Auslöser zu umgehen. Wie bei vielen Störungen auch, kann der Schweregrad einer Agoraphobie von leicht bis stark beeinträchtigend variieren. Manche Patienten sind so stark betroffen, dass sie an ihr Haus nicht mehr verlassen möchten.

7.5. Ursachen

Häufig werden eine Agoraphobie und auch eine Panikstörung durch entscheidende Lebensereignisse ausgelöst. Das können verschiedene Erlebnisse sein, wie zum Beispiel der Tod einer Person, mit der man eine enge Verbindung hatte, eine Erkrankung oder auch Trennung. Die Gründe sind häufig die gleichen, doch jeder Betroffene erlebt es unterschiedlich.

Die Wahrnehmung von körperlichen Symptomen hängt stark mit der Entstehung der Agoraphobie zusammen. Das kommt daher, dass Betroffene bestimmte körperliche Empfindungen als ein Hinweis auf Bedrohung oder Krankheit wahrnehmen. Solche Empfindungen können Herzklopfen, Schweißausbrüche oder auch Hitzegefühle sein. Dadurch, dass der Betroffene solche Symptome als Bedrohung bewertet, entwickelt er eine Angst vor diesen Symptomen. Wenn solche Symptome akut auftreten, kann sich die Angst in einer "Spirale" verfangen und noch stärker werden. So dass man sie auch als Panikattacke bezeichnen kann. Die Angst entsteht durch eine verstärkte Wahrnehmung der Symptome, durch die Angst treten verstärkte körperliche Angstsymptome auf wie Herzklopfen. Die Spirale geht häufig so weit, dass die Betroffenen glauben zu sterben.

Wenn solche Panikattacken öfters auftreten, neigen manche zu einem Vermeidungsverhalten. Sie meiden Situationen, in denen sie möglicherweise eine Panikattacke bekommen könnten und in dem Fall keinen Ausgang parat wäre. Durch dieses Verhalten entsteht eine immer größer werdende Angst vor dieser Situation, weil die Betroffene nur negative Erfahrungen aus der Situation ziehen. Sie umgehen solche Situationen oder Orte so gut wie möglich.

7.6. Behandlung

Nach der Diagnose erfolgt dann die Behandlung, also eine Psychotherapie. Anfangs der Therapie geht es darum zusammen mit dem Therapeuten das Entstehungsmodell einer Agoraphobie zu analysieren, damit der Patient verstehen kann, wie seine Angst und Vermeidungsverhalten entstanden sind. Nach der sogenannten Psychoedukation, erfolgt eine kognitive Verhaltenstherapie. Mit dem Therapeuten werden die Glaubenssätze und Überzeugungen des Patienten herausgearbeitet und anschließend hinterfragt. Häufig liegen irrationale Überzeugungen vor, die im Bezug zu den angstausslösenden Situationen stehen. Diese werden

untersucht, hinterfragt und anschließend geändert. Bei den Patienten entwickelt sich dann durch die kognitive Veränderung eine Bereitschaft sich dieser Angst zu stellen.

Eine Konfrontationstherapie ist eine gute Behandlung bei agoraphobischem Vermeidungsverhalten. Dabei wird der Betroffene langsam an die angstauslösende Situation herangeführt und damit konfrontiert. Diese Situationen werden bewusst gesucht, um positive Erfahrungen zu machen, damit die Angst geringer wird. Wie das abläuft, kommt auf den Fall und den Patienten an. Es kann vorkommen, dass der Therapeut den Patienten anfangs der Therapie in die Situation begleitet und unterstützt, doch schlussendlich ist das Ziel, dass der Patient allein in die Situation geht und sich seinen Ängsten stellt. Dieses Vorgehen wird in kleinen Schritten durchgeführt und mit dem Betroffenen abgesprochen.

Man kann auch Medikamente von einem Arzt verschrieben bekommen. Diese helfen die Symptome der Agoraphobie zu lindern, jedoch heilen sie diese nicht.

8. Begleiterkrankungen

Es tritt oft auf, dass der von einer Angststörung betroffene Patient zusätzlich noch unter einer anderen Störung leidet. Es besteht eine hohe Komorbidität mit depressiven Störungen und Substanzmissbrauch. Bei einem großen Bruchteil der Betroffenen, kommt die depressive Störung erst nach der Angststörung.

Depression und Angststörung:



Häufig treten Angststörungen zusammen mit einer Depression oder mit Symptomen von Depressionen gemeinsam auf. Es hat verschiedene Gründe, warum die beiden Störungen öfters zusammen auftreten. Viele Symptome sind bei beiden Störungen vorhanden, wie Unruhe, Konzentrationschwierigkeit oder auch die Schwierigkeit Entscheidungen zu treffen. Oft treten auch sozialer Rückzug/ Isolation, viele Sorgen oder auch körperliche Beschwerden auf. Aber: die Ähnlichkeit muss nicht bedeuten, dass immer eine weitere Störung vorliegt.

Bild: [Depression Vector Art, Icons, and Graphics for Free Download \(vecteezy.com\)](https://www.vecteezy.com)

Es besteht die Möglichkeit, dass Angststörungen und Depressionen ähnliche Ursachen haben und deshalb vermehrt gleichzeitig auftreten. Jedoch ist es sehr individuell, wie Menschen auf verschiedene Belastungen reagieren und es ist von verschiedenen Faktoren abhängig. So können ähnliche Belastungen sowohl Angststörungen wie auch Depressionen auslösen.

Die Störungen beginnen jedoch meist nicht miteinander, sondern nacheinander. Sie können sich beide gegenseitig auslösen.

Betroffene leiden bei einer depressiven Episode oft verstärkt unter Ängsten. Das können unter anderem Zukunftsängste, Versagensängste und soziale Ängste sein, die aus einem Minderwertigkeitsgefühl entstehen können. Es können auch Ängste vor alltäglichen Situationen vorkommen, wie unter anderem einkaufen gehen. Das sind Folgen der depressiven Episode, doch daraus kann es auch zu einer Angststörung führen.

Eine Depression kann auch von einer Angststörung ausgelöst werden. Das kann passieren, wenn der Betroffene wegen der Angststörung nicht mehr seine "positiven Aktivitäten" machen kann, wie zum Beispiel seinem Hobby nachgehen oder andere Aktivitäten durchführen. Die Betroffenen ziehen sich dann oft sozial zurück und vermeiden das Treffen von Freunden oder Bekannten. Sie isolieren sich oft in ihrer Wohnung und vermeiden Kinobesuche und andere Aktivitäten. Das schlägt vielen auf die Stimmung und auch auf den Antrieb. Langfristig kann es sein, dass der Betroffene sich immer weiter zurückzieht und es immer schwerer wird sich zu überwinden. Dadurch machen sie weniger positive Erlebnisse. Das alles kann zu einer Depression führen.

Wenn die Angststörung unbehandelt bleibt, verläuft sie oft chronisch. Dadurch entwickeln sich im Verlauf bei vielen Patienten zu zunehmende Gefühle von Hilflosigkeit und Kontrollverlust. Viele erleiden einen Verlust des Selbstwertgefühls. Daraus kann sich eine Depression als Folgeerkrankung entwickeln.

Suchterkrankung und Angststörung:

Die Angststörung führt bei dem Betroffenen zu einem deutlichen Leiden. Die Angstsymptome und die zunehmende Verunsicherung stellen eine große Belastung für den Betroffenen dar. Dadurch besteht die Gefahr, dass der Betroffene probiert die erhöhte Anspannung durch Alkoholkonsum zu regulieren.

Im Verlauf kann das zu einer zunehmenden Abhängigkeit führen, da die spannungssenkende Wirkung des Alkohols immer mehr nachlässt und viele Betroffene am Tag nach dem erhöhten Konsum eine erhöhte Vulnerabilität für Angstsymptome berichten.

Obwohl bekannterweise ein hohes Risiko für Missbrauch und einer Abhängigkeitsentwicklung besteht, werden viele Angststörungen (bei Kindern eher unwahrscheinlich) zu Beginn mit Beruhigungsmitteln behandelt. Oft werden Benzodiazepinen eingesetzt.

Für viele Betroffene sind die Benzodiazepine anfangs eine schnelle Erleichterung, jedoch können sie mittelfristig den Behandlungsverlauf erschweren.

Angstsymptome als Nebenwirkung

Es gibt einige Erkrankungen, die angstauslösend sind. Dazu gehören Asthma, kardiale Arrhythmien, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Herzinsuffizienz, Hyperthyreose, Cushing-Syndrom und Phäochromozytom.

Ebenfalls gibt es Medikamente, die zur Behandlung einiger medizinischer Erkrankungen eingesetzt werden, die Angstzustände als Symptom hervorrufen können. Dazu zählen:

- Asthma (Albuterol, Kortikosteroide, Theophyllin)
- Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (Amphetamine und andere Stimulanzien)
- Hyperthyreose (Levothyroxin, Liothyronin)
- Saisonale Allergien (Antihistaminika und abschwellende Mittel)
- Anfallserkrankungen (Phenytoin)
- Parkinson-Krankheit (Levodopa)

Eine Vielzahl von Substanzen und illegalen Drogen können auch direkt Angstzustände hervorrufen. Unter anderem zählen dazu Koffein, Kokain und MDMA (Ecstasy). Es gibt auch einige Medikamente, die im Allgemeinen zur Entspannung eingesetzt werden, die Angstzustände auslösen können. Bei einigen Menschen löst Cannabis (Marihuana) Angstzustände, entweder direkt oder durch einen Zusatzstoff wie Phencyclidin (PCP), aus. Der Entzug von Alkohol, Sedativa und einigen anderen Medikamenten kann ebenfalls Angstzustände auslösen.

9. Diagnose

Falls man den Verdacht auf eine Angststörung hat, sollte man sich an einen Arzt wenden. Eine Diagnose kann man nicht einfach durch einen Selbsttest im Internet bekommen. Sie wird von einem ausgebildeten Arzt erstellt.

Nachdem man sich an einen Arzt gewendet hat, wird ein ausführliches Gespräch geführt. Es muss festgestellt werden, in welchem Ausmaß und wie die Angst auftritt. Es werden dann Tests und Untersuchungen durchgeführt, um andere Erkrankungen ausschließen zu können. Da Betroffene oft von körperlichen Beschwerden berichten, muss eine organische Erkrankung ausgeschlossen werden. Daher wird unter anderem ein EKG (Messung der Aktivität des Herzens), EEG (Ableitung der Gehirnströme) und MRT (Magnetresonanztomografie) durchgeführt. Da unter anderem Herz- und Schilddrüsen-Erkrankungen zu ähnlichen körperlichen Symptomen führen kann, wie zum Beispiel Herzrasen, Schwindelgefühl, und weiteres, ist es wichtig dies auszuschließen.

Oft muss man Fragebögen ausfüllen, doch dies ist nur ein Teil der Diagnose. Der Psychotherapeut und/oder der Arzt stellen im Gespräch auch viele Sachen fest und können anhand von den Informationen dann eine Diagnose geben.

10. Behandlung

In diesem Kapitel erkläre ich verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, die oft im Bezug zu Angststörungen eingesetzt werden.

10.1.

Psychoedukation

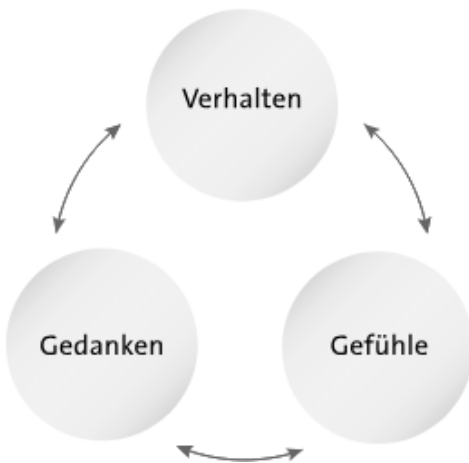
Normalerweise folgt nach der Diagnose eine Psychoedukation. Das dient dazu den Patienten und die Angehörigen über die Störung aufzuklären, damit sie besser damit umgehen können. Wenn ein Kind zum Beispiel mit einer Angststörung diagnostiziert wird, erfolgt meist ein Gespräch mit den Angehörigen, um ihnen den Fall zu schildern und auch so zu erklären, dass sie es nachvollziehen können, um das Kind zu unterstützen.

10.2.

Kognitive

Verhaltenstherapie

Die kognitive Verhaltenstherapie ist eine weit verbreitete Form der Psychotherapie. Wie der Name schon sagt, handelt es sich dabei um kognitive Therapie und Verhaltenstherapie.



Die Grundidee dieser Therapie geht davon aus, dass unser Verhalten, unsere Gedanken und unsere Gefühle sich gegenseitig beeinflussen und eng zusammenhängen und auch entscheidend für das Wohlbefinden sind.

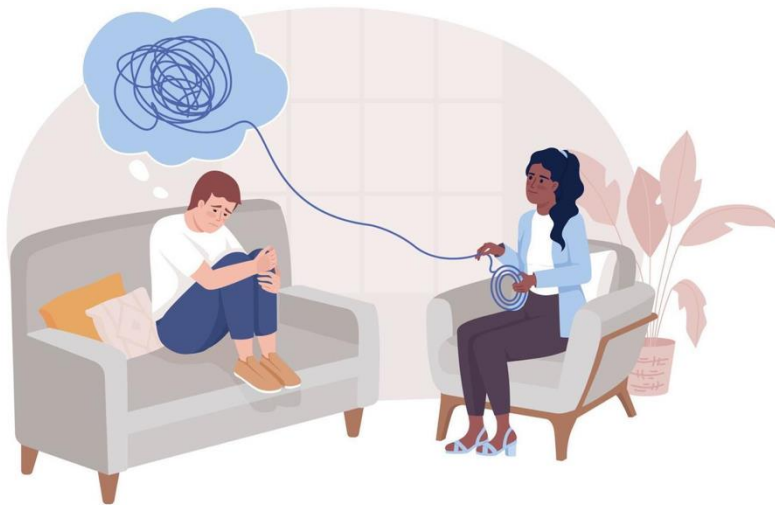
[Kognitive Verhaltenstherapie | Gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)

Der kognitive Teil der Therapie:

In dem kognitiven Teil der Therapie geht es darum sich mit seinen Gedanken, Einstellungen und Erwartungen zu beschäftigen und zu erkennen. Das Ziel besteht darin falsche und belastende Überzeugungen zu erkennen und zu ändern. Das sind zum Beispiel belastende Denkmuster, bei denen man aus einem Vorfall sofort negative Schlüsse zieht, die man dann verallgemeinert und anschließend auf ähnliche Situationen überträgt. In der Psychologie werden verallgemeinernde Denkmuster "Übergeneralisierung" genannt. Ein weiteres belastendes Denkmuster ist die "Katastrophisierung". Das zeigt sich, wenn etwas Beunruhigendes passiert und sofort übertriebene Sorgen entstehen. Man denkt auch, dass ein Unglück drohen könnte.

Solche Denkmuster machen den Betroffenen oft das Leben schwer, vor allem wenn es sich zu einer "sich selbst erfüllenden Prophezeiung" weiterentwickelt. Das kann zum Beispiel so sein, dass man glaubt, dass andere Menschen einen nicht leiden können. Dadurch verhält man sich ablehnend und das löst dann aus, dass die Mitmenschen unfreundlicher werden. Also zusammengefasst ist der Gedanke: Andere können mich nicht leiden, das Verhalten: ablehnend und dadurch kommt es dann, dass andere Menschen unfreundlicher werden. In der kognitiven Therapie lernt man wie man mit seinen Denkmustern umgeht, sie verändert und durch realistische und angenehmere Gedanken zu ersetzen. Das hilft dabei, klarere Gedanken zu haben und mehr Kontrolle über seine eigenen Gedanken zu erlangen.

Die Verhaltenstherapie:



Im Teil der Verhaltenstherapie geht man von der Theorie aus, dass das menschliche Verhalten erlernt ist und es daher auch wieder verändert und neu erlernt werden kann. In der Therapie handelt es sich darum herauszufinden, ob man bestimmte Verhaltensweisen hat, die das Leben erschweren oder einen negativen Einfluss haben. Wenn einem die Verhaltensweisen im Klaren sind,

wird daran gearbeitet, diese zu verbessern.

Bild: [séance de thérapie illustration vectorielle de concept plat 16181368 Art vectoriel chez Vecteezy](#)

Jemand, der depressive Gedanken hat, neigt dazu sich zu isolieren und sich von der Außenwelt zurückzuziehen. So dass die Betroffenen zum Beispiel ihr Hobby vernachlässigen oder sich gar nicht mehr damit beschäftigen. Bei der Verhaltenstherapie arbeitet man daran das zu ändern und aktiver zu werden.

Bei Angststörungen lernt man in der KVT beruhigende Verhaltensweisen anzuwenden. Oft lernt man verschiedene Techniken und wie man sie anwendet, wie zum Beispiel Atemübungen. Diese helfen dem Betroffenen sich zu beruhigen. Das hat einen Einfluss auf den Körper und auf die Gedanken, wenn man sich auf das Ein- und Ausatmen konzentriert. Man lernt, wann und wie man solche "Skills" anwendet und diese werden immer dem Betroffenen angepasst. (Eine Atemübung ist zum Beispiel folgende: 5 Sekunden tief einatmen und 6 Sekunden ausatmen. Es

hilft, wenn man mitzählt. Es kommt oft vor, dass das Ausatmen länger ist als das Einatmen, da das hilft sich zu beruhigen.)

Einsetzung der KVT:

Die kognitive Verhaltenstherapie orientiert sich an den Problemen. Das bedeutet, dass es darum geht an akuten Problemen zu arbeiten und dazu Lösungen zu finden. Diese Therapie beschäftigt sich also weniger mit der Vergangenheit des Patienten.

Diese Therapie wird unter anderem zur Behandlung bei Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen oder auch Suchterkrankungen eingesetzt. Man kann aber auch körperliche Erkrankungen damit behandeln, sowie chronische Schmerzen, Tinnitus und Rheuma. Die Therapie kann helfen, zu erlernen, wie man besser mit den Schmerzen umgehen kann.

Die kognitive Verhaltenstherapie wirkt am besten, wenn man aktiv in den Sitzungen mit dem Therapeuten arbeitet und sich auch zwischen den Sitzungen mit den Problemen auseinandersetzt. Es erfordert den Willen an sich zu arbeiten. Es kostet viel Energie, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen. Man muss sich bewusst sein, dass es nicht immer einfach werden wird (das ist ja auch nicht das Ziel). Aber am Ende ist es die Energie wert.

Der Verlauf der Therapie ist in der Regel schwer einzuschätzen, da man nicht sofort sagen kann, wie lange sie dauert. Der Verlauf hängt von den Problemen und dessen Schweregrad ab. Dazu kommt noch, dass jeder Therapeut etwas anders ist und eine eigene Art hat. Es spielt ebenfalls eine Rolle, wie sich der Patient auf die Therapie einlässt.

10.3. Andere Psychotherapien

- Entspannungstechniken: Zu Beginn der Behandlung sollten Entspannungstechniken thematisiert werden. Solche Techniken sind nützlich, da Furcht und Angst die Grundlagen für die Angststörung sind und weil die Therapie die Gefühle und Gedanken für eine kleine Zeit verstärken kann. Entspannungstechniken helfen dem Patienten eine Art Kontrolle über die Angst zu behalten. Entspannungstechniken sind zum Beispiel Yoga, Muskelentspannung, Atemmanagement, Hypnose und Meditation. Wenn der Patient solche Techniken in seine Routine einbaut und sie regelmäßig ausübt, ist die Wahrscheinlichkeit, dass es wirkt, erhöht. Auch wenn sie öfter eingesetzt werden, fällt es dem Patienten immer leichter, sie in Situationen anzuwenden, in denen es etwas stressiger ist.

- Achtsamkeitsbasierter Stressabbau: Bei dieser Therapie handelt es sich um die Achtsamkeit, wie zum Beispiel Yoga, Meditation und achtsame Entspannungstechniken.
- Hypnose: die Hypnose kann man einsetzen, um die Wechselwirkung zwischen psychischer Angst und körperlichem Stress, wie Muskelverspannungen, erhöhter Atem- und Herzfrequenz und Schweißausbrüchen zu bewältigen. Körperlicher Stress und psychische Angst verstärken sich gegenseitig. In der Hypnosetherapie wird der Patient dazu angeregt, sich einen sicheren und angenehmen Ort vorzustellen. Visualisierung wird mit Mitteln zur Stressbewältigung verbunden. Damit können sich die Angstsymptome reduzieren und gleichzeitig wird eine Bewältigungskompetenz vermittelt.
- Panikfokussierte psychodynamische Psychotherapie: Diese strukturierte Therapie konzentriert sich auf die Stressoren, Gefühle und emotionalen Bedeutungen der Panikattacken.
- Interpersonelle Psychotherapie (IPT): Diese Behandlung befasst sich mit aktuellen Problemen und Beziehungen. Die IPT konzentriert sich vor allem auf Beziehungskonflikte, Lebensveränderungen und Trauer oder Verlust. Bei verschiedenen Angststörungen zeigt sich diese Therapie als wirksam, da sie sich auf die Gefühle konzentriert, die im Kontext von zwischenmenschlichen Beziehungen entstehen.
- Unterstützende Psychotherapie: Diese Psychotherapie hat als Ziel, die gesunden Abwehrkräfte und Verhaltensweisen des Betroffenen durch Einfühlungsvermögen, Bestätigung und nicht wertendes Zuhören zu unterstützen.

10.4. Medikamentöse Therapie

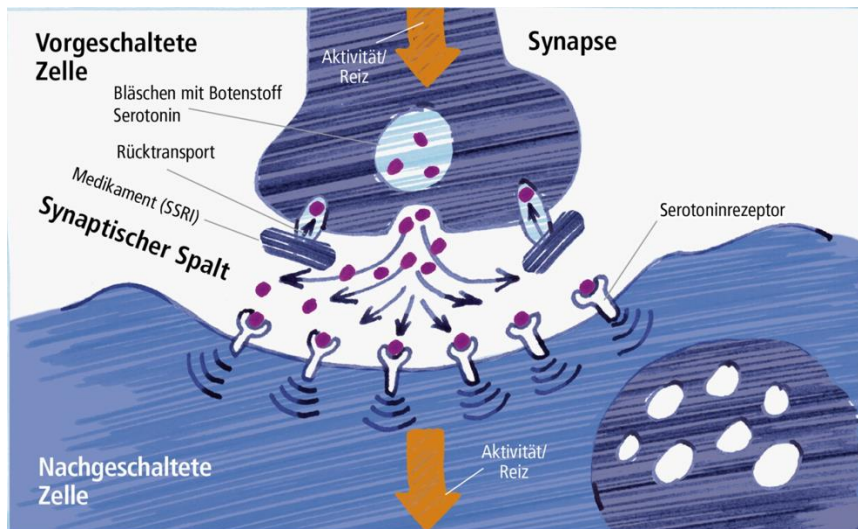
Bei der Behandlung von einer Angststörung kommt es auch vor, dass man medikamentös behandelt wird. Man kann auch eine Kombination von einer Psychotherapie und medikamentösen Therapie bekommen, doch das hängt immer vom Patienten ab.

Normalerweise werden erst Medikamente eingesetzt, wenn die Psychotherapie keine Erfolge zeigt und es keine andere Wahl gibt.

Oft werden bestimmte Antidepressiva eingesetzt und manche Patienten setzen pflanzliche Beruhigungsmittel, unter anderem auch Medikamente mit Baldrian- und Kamillenbasis ein.

Selektive Serotonin Wiederaufnahmehemmer (SSRIs)

Die SSRIs sind oft die erste Wahl bei der Behandlung von Angststörungen. Sie werden sowohl bei Kindern und Jugendlichen wie auch bei Erwachsenen eingesetzt. Zu den SSRI zählen Citalopram, Escitalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin, Sertralin und Vilazodone. Die SSRI wirken auf den Botenstoff Serotonin (Glückshormon) und haben meist wenige Nebenwirkungen. In der Regel dauert es 2 bis 6 Wochen, bis das Medikament Wirkung bei der Angststörung zeigt und es wird empfohlen es mindestens 6 Monate einzunehmen, um Rückfälle zu vermeiden.



Auf diesem Bild kann man sehen, wie das Medikament wirkt. Es verhindert die Aufnahme von Serotonin, damit die Botenstoffe länger an der Kontaktstelle der Synapse bleiben und länger wirken kann. Bild: [Medikamentöse Behandlung Depression - Stiftung Deutsche Depressionshilfe \(deutsche-depressionshilfe.de\)](http://www.medikamentose-behandlung-depression-stiftung.deutsche-depressionshilfe.de)

Venlafaxin

Das Venlafaxin ist ein Antidepressivum und wird bei Erwachsenen eingesetzt, die unter anderem unter einer Panikstörung, Agoraphobie, generalisierten Angststörung oder einer sozialen Phobie leiden. Die Studienlage ist derzeit noch nicht ausreichend, um das Medikament Kindern und Jugendlichen zu empfehlen. Es ist ein selektiver Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer. Laut [Venlafaxin \(apotheken.de\)](http://www.apotheken.de): "Venlafaxin verhindert die Aufnahme von den Botenstoffen Serotonin und Noradrenalin in Nervenzellen des Gehirns. Die Botenstoffe verbleiben damit länger an der Kontaktstelle zwischen zwei Nervenzellen (Synapse) und wirken länger. Somit gleicht sich ein krankheitsbedingter Mangel an Botenstoffen aus. Venlafaxin wirkt stimmungsaufhellend und angstlösend."

Trizyklische Antidepressiva

Diese werden nur als Medikament der dritten Wahl empfohlen. Das ist aufgrund des Mangels an Wirksamkeitsnachweisen bei Behandlung von Angststörungen.

Benzodiazepine

In der Akutbehandlung von Ängsten, sind Benzodiazepine klassische Vertreter der Anxiolytika. Benzodiazepine werden hauptsächlich als Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel verschrieben. Sie wirken Angst lösend, sedativ und entspannend. Sie wirken schnell und die meisten Substanzen dieser Mittel lösen auch heftige Angstzustände innerhalb von 15-20 Minuten. Mit der Auflösung des Angstgefühls ist ein Gefühl der Entspannung und einem gewissen Wohlfühl verbunden. Die Wirkung hält für eine kleine Zeit an, jedoch klingt diese langsam ab. Wenn man unter einer anhaltenden Angststörung leidet, kommt die Angst wieder zurück. Benzodiazepine können eine akut auftretende Angst unterdrücken, jedoch heilen sie keine Angststörung.

Wenn man sie über längere Zeit einnimmt, können Benzodiazepine zu Toleranz und Abhängigkeit führen. Bei der Entwicklung von Toleranz muss die Dosis erhöht werden, um die gleiche Wirkung zu erlangen. Wenn man die Einnahme abrupt nach längerer Zeit beendet, kommt es zu einem verstärkten Wiederauftreten der Angst. Das wird auch "Rebound-Effekt" genannt, oder es kommt sogar zu einem Entzugseffekt. Deshalb empfehlen internationale Richtlinien die regelmäßige Einnahme auf maximal 6 Wochen zu beschränken und die Dosierung dabei so niedrig wie möglich zu halten. Man muss die positive Wirkung der Benzodiazepine in akuten Angstzuständen relativieren und die Nebenwirkungen mit in Betracht ziehen. Das sind unter anderem Müdigkeitserscheinungen, Konzentrationsschwierigkeiten und Gedächtnisstörungen. Außerdem können noch andere Nebenwirkungen bei einzelnen Betroffenen oder bei Menschen mit bestimmten körperlichen Erkrankungen vorkommen.

Bei der Behandlung von Angststörungen, sollte man sich also gut bei dem Arzt informieren und wie bei all den anderen Medikamenten diese auch nur mit Bedacht einnehmen.

11. Außenstehender- wie der helfen kann

(Dies ist meine eigene Meinung und eigener Vorschlag.)

Kennst du jemanden der unter Angstanfällen oder unter einer Angststörung leidet? Möchtest du dieser Person auch helfen können? Falls ja, kannst du im Voraus mit Einverständnis dieser Person darüber reden. Du kannst sie fragen, wie du im Notfall helfen kannst. Jede Person reagiert anders auf verschiedene Hilfen von außenstehenden während einem Angstanfall. Daher ist es wichtig zu verstehen, falls dein Freund oder deine Freundin keine Hilfe von dir möchte. Wenn diese Person schon in Behandlung ist, hat dein Freund wahrscheinlich auch schon eine eigene Sammlung von "Skills", die er benutzen kann, um sich zu beruhigen.

Falls dein Freund noch nicht in einer Behandlung ist, er aber deutlich unter der Angst leidet, kannst du probieren ihn zu unterstützen. Den meisten Betroffenen bedeutet es schon viel, wenn sie wissen, dass sie einen Freund haben, der ihm zur Seite steht. Es kann also auch schon eine kleine Erleichterung sein, wenn sie mit jemandem darüber reden können. Doch es ist wichtig,

dass du nicht die Verantwortung über deinen Freund übernimmst. Du kannst ihm aber helfen eine Anlaufstelle zu finden, um eine Therapie zu bekommen.

Wenn dein Freund gerade einen Angstanfall durchlebt, kannst du versuchen ihn mit Entspannungstechniken zu beruhigen. Du kannst folgende Skills anwenden:

- Atemübungen: z.B. 4 Sekunden durch die Nase, 2 Sekunden halten und 6 Sekunden durch den Mund ausatmen. Das sollte man dann so lange machen, bis man merkt, dass man sich beruhigt hat. Es gibt verschiedene Varianten von Atemübungen, daher kann man für sich überlegen, was am besten hilft.
- Achtsamkeitsübungen: Bei der Achtsamkeit kann man viel mit den Sinnen arbeiten. Zum Beispiel kann man sich darauf konzentrieren was man gerade um sich sieht, ohne es zu bewerten.
- PMR: Bei der Progressiven Muskelentspannung geht es darum, bewusst einen Muskel für eine gewissen Zeit wie zum Beispiel 15 Sekunden anzuspannen und dann zu entspannen. Man findet auf dem Internet Videos mit Anleitungen, um mitzumachen.
- Es kann auch sein, dass man eine Panikattacke erlebt, in der man nicht mehr klar denken kann. In diesem Fall kann es helfen, etwas zu riechen oder zu schmecken, was einen in das Hier und Jetzt bringt. Das können saure oder auch scharfe Bonbons sein. Man kann auch Zitronensaft verwenden (den kann man in kleinen Packungen kaufen). Zum Riechen kann man sich zum Beispiel einen starken Duft auf ein Taschentuch sprühen. Ein sehr starker Duft ist Ammoniak. Das kann man sich in Form von Riechstäbchen kaufen, welche extra für Angstanfälle hergestellt werden.
- Körperliche Skills: Manchen Leuten hilft es besser eine Angst- oder Panikattacke zu überwinden, wenn sie so gesagt "aus ihrem Kopf kommen", also wenn sie sich zum Beispiel mehr auf ihren Körper konzentrieren. Man kann zum Beispiel das Treppenhaus auf und ab rennen, oder die Übung "unsichtbarer Stuhl" durchführen. Bei dieser Übung stellt man sich mit dem Rücken zur Wand und macht, als ob man auf einem Stuhl säße. Es ist wichtig, dass man die Knie in einem 45 Grad Winkel beugt, damit man es in den Beinen spürt. Es wird auch Wandsitzen genannt.

Dies sind nur ein paar Beispiele von sehr vielen.

Beispiel von einer Skills Sammlung: https://www.fachklinik-allgaeu.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Psychosomatik/BI_Skillssammlung.pdf

Diese Seite hat eine konkrete Liste von vielen verschiedenen Skills. Bei Skills ist es sehr wichtig

die zu finden, die einem auch wirklich helfen, deswegen sollte man sich auch Zeit nehmen, um sie zu testen und sich damit beschäftigen.

12. Schlussfolgerung

Durch das Schreiben dieser Arbeit und das Recherchieren, habe ich mir viele Fragen beantwortet. Mein TraPe hat mir geholfen verschiedene Aspekte der Angst zu verstehen und ich habe dadurch viel dazu gelernt, was mir in meiner Zukunft helfen wird. Ich habe viel Zeit damit verbracht zu recherchieren und zu überlegen was Angst eigentlich ist und warum sie jeden von uns (auch unbewusst) begleitet. Diese Arbeit hat mir geholfen aufmerksamer zu werden und nicht gleich bei jeder Situation zu sagen: "Ich habe Angst", da das gar nicht der Fall ist.

Ich fand es sehr interessant zu recherchieren, wie Angst entsteht und welchen Einfluss die Angst auf uns hat. Ebenfalls habe ich realisiert, dass jeder Angst anders spürt und es sich bei jedem etwas anders äußert.

Ich habe viel mehr über die verschiedenen Angststörungen herausgefunden und ich fand es sehr spannend, wie unterschiedlich und zugleich ähnlich sie sind. Ich bin froh dieses Thema als mein TraPe gewählt zu haben.

Meiner Meinung nach sollte mehr über die Themen Angst und Angststörung aufgeklärt werden, damit jeder besser damit umgehen kann und auch weiß, was es ist. Man sollte die Störung ernst nehmen und dem Betroffenen zuhören und sich nicht einfach abwenden.

Ich hoffe, dass du ebenfalls etwas dazu gelernt hast und ich bedanke mich fürs Lesen!

13. Quellen

<https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/psychologie/angst/index.html>

<https://www.gesundheitsinformation.de/generalisierte-angststoerung.html>

<https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/angsterkrankungen/>

[Angsterkrankungen » Diagnostik » \(neurologen-und-psychiater-im-netz.org\)](#)

[Kognitive Verhaltenstherapie | Gesundheitsinformation.de](#)

[Angst- und Panikattacken: Ursachen, Symptome und Behandlung - Marktcheck - TV \(swrfernsehen.de\)](#)

[Agoraphobie - Psychiatrische Erkrankungen - MSD Manual Profi-Ausgabe \(msdmanuals.com\)](#)

[Agoraphobie - Wenn man sich nicht mehr aus dem Haus traut \(oberbergkliniken.de\)](#)

[Soziale Phobie: Anzeichen, Ursachen und Therapie \(aok.de\)](#)

[Soziale Phobie: Ursachen, Symptome & Diagnose | Schön Klinik \(schoen-klinik.de\)](#)

[Panikstörung: Ursachen, Symptome & Behandlung | Schön Klinik \(schoen-klinik.de\)](#)

[Panikstörung - Service Information et Prévention de la Ligue \(angststoerungen.lu\)](#)

[Botenstoff | Gesundheitsinformation.de](#)

<https://mein.sanofi.de/themen/angst/angst-was-passiert-im-gehirn>

<https://beavivo.de/magazin/der-zusammenhang-von-angst-und-depressionen/>

[Venlafaxin \(apotheken.de\)](#)

[Medikamentöse Therapie - \(Medikamente bei Angststörungen\) \(angststoerungen.lu\)](#)

[Medikamentöse Behandlung - psychenet.de](#)

[Überblick über Angststörungen - Psychiatrische Erkrankungen - MSD Manual Profi-Ausgabe \(msdmanuals.com\)](#)

[LWL | Angststörungen bei Kindern & Jugendlichen - LWL-Klinik Paderborn \(lwl-klinik-paderborn.de\)](#)

[Angst - Was passiert im Gehirn \(sanofi.de\)](#)

[Generalisierte Angststörung - Service Information et Prévention de la Ligue \(angststoerungen.lu\)](#)

[Angsterkrankungen » \(neurologen-und-psychiater-im-netz.org\)](#)

[Panikattacke vs. Angstattacke: Was ist der Unterschied? - Gesundheitszentrale](#)

[Panikstörung: Ursachen, Symptome & Behandlung | Schön Klinik \(schoen-klinik.de\)](#)

[Phobien – Wenn Ängste das Leben bestimmen \(oberbergkliniken.de\)](#)

<https://www.angststoerungen.lu/welche-angststoerungen-gibt-es/panikstoerung/>

[Soziale Phobie: Ursachen, Symptome & Diagnose | Schön Klinik \(schoen-klinik.de\)](#)

[Angststörungen: Komorbidität - Ängste.info \(xn--ngste-fra.info\)](#)

[Überblick über Angststörungen - Psychiatrische Erkrankungen - MSD Manual Profi-Ausgabe \(msdmanuals.com\)](#)

[Diagnose und Therapie von Angststörungen | Gesundheitsportal](#)

[Diagnose Angststörung: Agoraphobie und Panikattacken feststellen \(stiftung-gesundheitswissen.de\)](#)

[Angst- und Panikattacken: Ursachen, Symptome und Behandlung - Marktcheck - TV \(swrfernsehen.de\)](#)

Das Buch: Entwicklungspsychologie, 7. Auflage von Schneider und Lindenberger (Hrsg.) S. 626-629

Das Buch: Neuro-/ Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter, 3. Auflage von M. Gerlach, C. Mehler-Wex, S. Walitza, A. Warnke, C. Wewetzer - Herausgeber: Springer

Eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten.

Bilder: Titelseite: [Generalisierte Angststörung: Symptome und Behandlung | therapie.de](#)