# Titel : Leiden an der Angst

Autor(en): **Meili, Erika**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizonte : Schweizer Forschungsmagazin**

Band (Jahr): **- (2007)**

Heft 74

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-968102

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

# Leiden an der Angst

Im richtigen Moment kann uns die Furcht das Leben retten. Doch manchmal schlägt sie auch in harmlosen Situationen Alarm. Bei manchen wird die Panik so stark, dass es unmöglich wird, eine Prüfung abzulegen oder sich unter fremde Menschen zu wagen. Weshalb übermässige Ängste entstehen und wie sie verhindert werden können, ist noch weitgehend offen. Doch lassen sie sich heute gut behandeln. **Texte Erika Meili, Illustrationen Andreas Gefe**

Wenn alltägliche Situationen Panik auslösen, leiden Betroffene enorm. Verhaltenstherapeutische Massnahmen lindern diese Leiden nachweislich, kommen aber noch nicht sehr oft zum Einsatz.

# Todesangst im Delikatessladen

Die erste Panikattacke traf mich aus heiterem Himmel», erzählt Michelle S. Sie stand im Delikatessladen, wo sie als Studentin arbeitete. «Es war, als würde mir der Boden unter den Füssen weggezogen. Ich musste mich an der Theke festhalten, so schwindlig war mir. Ich hatte Todesangst.» In den folgenden Tagen häuften sich die Panikanfälle. Es gab immer mehr Situationen, die bedrohlich erschienen. Schliesslich traute sie sich gar nicht mehr aus dem Haus. «Ich hatte furchtbare Angst, dass ich die Kontrolle verliere und etwas tue, das ich nicht will. Und ich hatte das Gefühl, alle sehen mir an, dass ich spinne.»

Ängste kennt jeder – vor einem Date, einem Zahnarztbesuch oder einem Anstellungsgespräch. Manche sind ängstlicher, andere weniger. Doch wenn die Angst so stark und anhaltend ist, dass sie die Lebensqualität schmälert, die Arbeit oder die Partnerschaft belastet, dann sprechen Fachleute von einer Angststörung. Fast jeder Fünfte leidet mindestens einmal im Leben unter krankhaften Ängsten. Bei den Frauen ist es jede vierte, bei den Männer jeder siebte.

Auch bei Michelle S. hatte die Angststörung schwere Folgen: Sie brach das Studium ab und zog vorübergehend wieder zu den Eltern. Mit Hilfe von beruhigenden Benzodiazepinen und einer Psychotherapie schaffte sie es, zu arbeiten, zu reisen, sich «durchzupeitschen». Doch der innere Horror blieb. «Wo immer ich war, habe ich mich gefragt: Wo könnte ich Hilfe bekommen, wenn mir jetzt etwas passiert?» Schliesslich ist auch ihre Ehe an der krankhaften Angst gescheitert. Ihr Ehemann musste sie jeden Tag zur Arbeit fahren, weil sie sich nicht alleine auf die Strasse wagte. «Ich konnte kein eigenständiges Leben führen. Darunter hat unsere Beziehung stark gelitten.» Als sich ihr Mann von ihr trennte, hat sich die Krankheit noch verschlimmert.

## Zunahme von Ängsten

«Ängste haben in den letzten 50 Jahren in den Industriestaaten stark zugenommen, bei Kindern sogar etwas stärker als bei Erwachsenen», sagt der Psychologe Jürgen Margraf von der Universität Basel, Spezialist auf dem Gebiet der Angststörungen. So hat ein normales Kind gemäss einer Studie aus den USA heute ein höheres Angstniveau als ein psychiatrisch hospitalisiertes Kind in den 1950er Jahren. Hauptgrund für diese Zunahme ist gemäss der Studie die Vereinzelung der Menschen – es gibt mehr Alleinstehende und Scheidungen als früher –, während die allgemeine Bedrohungslage und die ökonomische Situation deutlich weniger Einfluss haben. Doch ob sich die Zunahme der Ängste auch in einer grösseren Zahl von Angststörungen niederschlägt, ist schlecht untersucht, da sich ihre Definition in den letzten Jahrzehnten immer wieder verändert hat.

## Vielfältige Ursachen

Verändert hat sich auch das Modell, mit dem die Psychologie die Entstehung der Krankheit erklärt. Sprach man früher noch von einzelnen Ursachen, wie der Vererbung oder der frühkindlichen Sexualentwicklung, geht man heute davon aus, dass drei Klassen von Faktoren mitspielen: erstens die Vulnerabilität, auch Anfälligkeit genannt, zweitens Auslöser und drittens aufrechterhaltende Bedingungen.

Die Vulnerabilität ist die Wahrscheinlichkeit, mit der jemand an einer Angststörung erkrankt. Zum Teil ist diese Anfälligkeit erworben, zum Teil vererbt. «Wir haben beispielsweise herausgefunden, dass Kinder, die schon früh mit einer chronischen Krankheit in der Familie konfrontiert werden, mit grösserer Wahrscheinlichkeit eine Panikstörung entwickeln, wenn die Familie der Krankheit viel Aufmerksamkeit schenkt oder sie als gefährlicher einschätzt, als sie ist», sagt Margraf. Zudem lernen Kinder sehr stark von ihren Eltern. Bei spezifischen Phobien kann eine einzige Beobachtung genügen: Die Mutter flieht schreiend vor einer Spinne oder hat panische Angst vor einem Hund.

Zur Vulnerabilität muss aber ein Auslöser hinzukommen. An erster Stelle steht dabei der Alltagsstress. «Die Summe der vielen kleinen Alltagsstressoren ist sogar wichtiger als traumatische Lebensereignisse», sagt Margraf. Am schlimmsten ist dabei der Stress, dem man sich hilflos ausgeliefert fühlt. Ein anderer Auslöser können Symptome wie Herzklopfen im Prüfungsstress sein, die an eine schwere Herzkrankheit eines Familienangehörigen erinnern. Plötzlich keimt die Angst, selbst auch herzkrank zu sein. «Aber auch wenn Sie ein Problem entwickelt haben, heisst das noch lange nicht, dass es chronisch wird», sagt Margraf. Die meisten Leute kriegen die Ängste in den Griff, dank einem guten Selbstbewusstsein, Selbstkompetenz und sozialer Unterstützung von Familie und Freunden. «Durch die Vereinzelung wird aber gerade dieses Schutzsystem beeinträchtigt», sagt Margraf.

Die Faktoren, die dafür sorgen, dass die übermässige Angst chronisch wird, nennt der Psychologe aufrechterhaltende Bedingungen. Dazu gehört beispielsweise das Vermeidungsverhalten: Man weicht dem Problem aus, statt die Angst auszuhalten. Auch chronisches Grübeln kann eine Form von Vermeidungsverhalten sein: Es verhindert, dass man sich mit unangenehmen Dingen auseinandersetzen muss.

«Letztlich ist es die Balance zwischen gesund- und krankmachenden Faktoren, die im Einzelfall entscheidet, was geschieht», sagt Margraf. Mit dem Nationalen Forschungsschwerpunkt «Sesam» will er ihnen genauer auf die Spur kommen. «Die gesund- und krankmachenden Faktoren weisen in die Zukunft; hier können neue Therapien und – besonders wichtig – eine bessere Prävention ansetzen.»

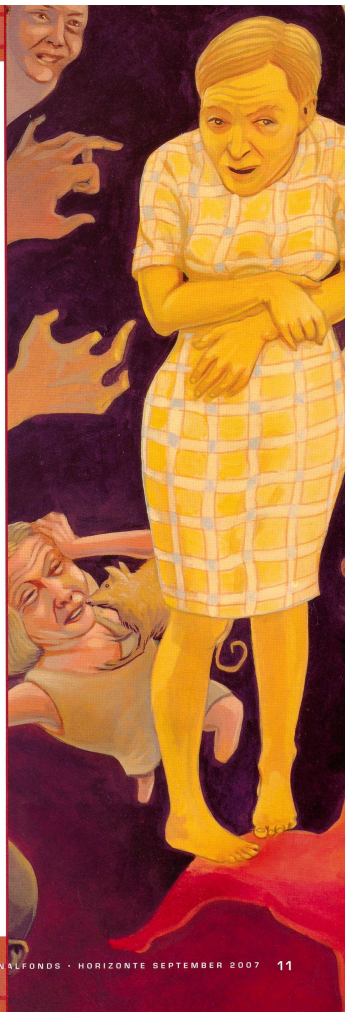
## Erfolgreiche Therapie

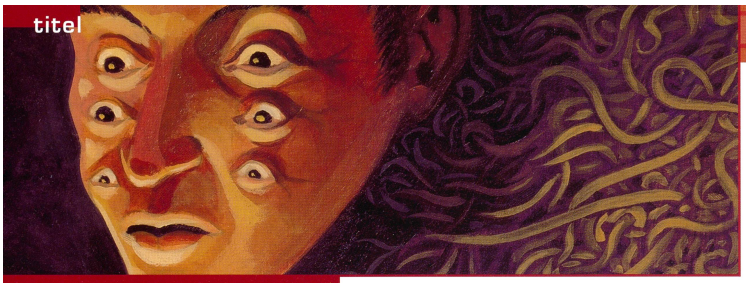
Bereits heute hat die Psychotherapie aber ein starkes Instrument gegen Angststörungen in der Hand: die kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden. Gemeinsam ist ihnen, dass sie dem Patienten das Problem erklären und ihm Hinweise geben, wie er damit umgehen kann. Zudem sind diese Therapien klar strukturiert und zeitlich begrenzt. «Die Erfolgsquote der Verhaltenstherapie bei Ängsten ist sehr hoch», sagt Margraf. Sie beträgt im Durchschnitt

## Verschiedene Krankheitsbilder

Angststörungen zeigen sich in verschiedenen Formen:
**Generalisierte Angststörung:** Allgemeine Überängstlichkeit, die nicht an ein Objekt oder eine Situation gebunden ist. Dazu gehört auch die übermässige Sorge über mögliche Schicksalsschläge.
**Panikstörung:** Plötzliche und wiederholte Panikattacken in ungefährlichen Situationen. Sie sind begleitet von starken körperlichen Symptomen wie Herzrasen, Atemnot, Schwindel.
**Agoraphobie:** Unangemessene Angst in der Öffentlichkeit. Oft gekoppelt mit Panikattacken. Betroffene fürchten, weder fliehen noch Hilfe erhalten zu können.
Sozialphobie: Angst, im Zentrum der Aufmerksamkeit anderer zu stehen. Betroffene scheuen sich, in der Öffentlichkeit zu sprechen, zu essen etc., weil sie Angst haben, sich zu blamieren.
**Spezifische Phobien:** Jedes Objekt und jede Situation kann zu einem Auslöser werden. Es gibt Tierphobien (Spinnen, Hunde etc.), Umweltphobien (Gewitter, Feuer etc.), Situationsphobien (Höhe, geschlossene Räume etc.). Im Vergleich zur Agora- und Sozialphobie meist weniger behindernd.
**Zwangsstörung:** Bestimmte Gedanken, Bilder, Handlungsimpulse drängen sich immer wieder auf und können nicht unterdrückt werden. Die Konsequenz sind Zwangshandlungen, die zwar im Moment die Angst lindern, aber zu einer Fixierung der Zwangserkrankung führen.
**Posttraumatische Belastungsstörung:** Folgereaktion auf eines oder mehrere traumatisierende Erlebnisse wie Todesgefahr, Gewalt etc. Typische Symptome sind: regelmässiges Wiedererleben des Traumas (Flashbacks), Vermeidung von Situationen oder Themen, die an das Trauma erinnern, Übererregung (Schlafstörungen, ständige Anspannung, Schreckhaftigkeit).

Quelle: **www.swissanxiety.ch**





## Hilfe für Betroffene

**Menschen mit Angststörungen und ihre Angehörigen finden auf den Websites der Angst- und Panikhilfe Schweiz (APhS) sowie der Schweizerischen Gesellschaft für Angststörungen (SGA) Informationen, Anlaufstellen und Austauschmöglichkeiten mit anderen Betroffenen: www.aphs.ch; www.swissanxiety.ch**

etwa 80 Prozent. Und sie wirkt dauerhaft. Der einzige Wermutstropfen sei, dass es noch viel zu wenige Fachleute gebe, die sie auch anwenden. Dies hat er mit repräsentativen Befragungen in der Schweiz festgestellt

### Medikamente umstritten

Oft werden Angststörungen heute auch mit Antidepressiva behandelt. Auch für Michelle S. sind sie eine grosse Hilfe. Nach jahrelangen erfolglosen Psychotherapien – zweimal liess sie sich sogar freiwillig in eine psychiatrische Klinik einweisen – hat sie sich vor vier Jahren dazu durchgerungen, Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) zu nehmen. Seither geht es ihr deutlich besser. «Ich habe wohl einen gestörten Serotonin-Haushalt», vermutet sie. Ob körperliche Veränderungen bei Angstpatienten, wie reduzierte Mengen des Neurotransmitters Serotonin im Gehirn, tatsächlich die Ursache oder vielmehr die Folge einer Angststörung sind, lässt sich heute nicht sagen, so Margraf. Dafür braucht es Längsschnittstudien, bei denen man Patienten schon vor Ausbruch der Krankheit beobachten kann.

Auch der Einsatz von Medikamenten ist unter Fachleuten umstritten. Jürgen Margraf steht ihnen skeptisch gegenüber: «Wenn Sie die Forschungslage genau anschauen, dann sollten kognitiv-verhaltenstherapeutische Massnahmen die erste Wahl sein. Sie haben als einzige erwiesenermassen dauerhafte Wirkung.» Die wenigen Daten, die es zur langfristigen Wirkung von Medikamenten gibt, deuten laut Margraf darauf hin, dass sie nach ihrem Absetzen keinen weiteren Therapieerfolg haben. Die Pharmafirmen werben zwar gerne damit, dass Medikamente eine Verhaltenstherapie unterstützen würden, doch auch hier sind die Resultate widersprüchlich. Doch sei er nicht grundsätzlich gegen Medikamente, sagt Margraf, vor allem nicht angesichts der Tatsache, dass es in der Schweiz nicht genügend ausgebildete Verhaltenstherapeuten gebe.

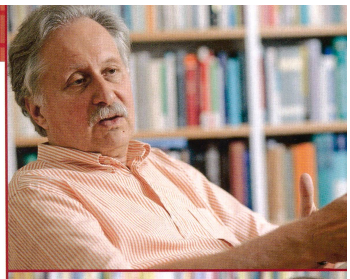
Auch Michelle S. hat bereits mehrere Verhaltenstherapien hinter sich. Sie haben ihr zwar geholfen, wieder im Alltag zu funktionieren und zu verstehen, wie gewisse Gedanken Angst auslösen können. In den meisten Fällen schafft sie es heute, die negativen Gedankengänge zu entschärfen. Doch die Panikattacken kamen immer wieder zurück, beispielsweise nachdem ein Zug, in dem sie fuhr, entgleiste. Erst die SSRI hätten ihr geholfen, etwas Distanz und Entspannung von den negativen Zwangsgedanken zu erhalten, sagt sie. Möglicherweise sei ihre Angsterkrankung bereits zu stark chronifiziert gewesen, um sie mit einer Verhaltenstherapie dauerhaft zu behandeln.

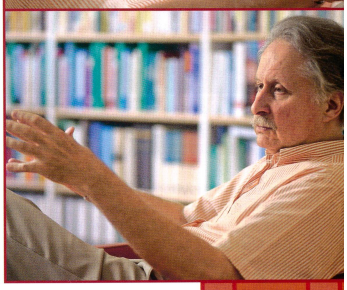
Heute sind die Panickattacken und das allgemeine Angstgefühl verschwunden. Trotzdem gibt es immer wieder Situationen, in denen die Angst siegt. Doch Michelle S. hat gelernt, mit den Einschränkungen zu leben. Für sie steht fest: «Meine Lebensqualität ist heute viel höher als vor 20 Jahren, als meine Angstkrankheit ausbrach.» ■



Auch Kinder leiden unter Angststörungen. Trennungsängste können sogar den Schulbesuch verhindern, sagt der Zürcher Kinderpsychiater Hans-Christoph Steinhausen.

# «Jeden Schritt besonders loben»





**Leiden Kinder unter denselben Angststörungen wie Erwachsene?**

**Hans-Christoph Steinhausen:** Das Erscheinungsbild ist zum Teil sehr entwicklungsspezifisch. Eine der frühesten Ängste, die am Anfang auch nicht pathologisch sein muss, ist die Trennungsangst: Ein Kleinkind beginnt zu weinen, wenn das Mami weggeht. Im Alter von acht Monaten ist das normal. Wenn das Kind aber deswegen nicht in den Kindergarten oder in die Schule gehen will, handelt es sich um ein pathologisches Phänomen. Im Erwachsenenalter gibt es diese Angst nicht mehr, weil eine solch enge Bindung wie jene zwischen Eltern und Kind nicht mehr vorkommt. Andere Störungen wie die soziale Ängstlichkeit oder Tierphobien treten unabhängig vom Lebensalter auf.

**Wie häufig sind Angststörungen bei Kindern?**

Sie sind die häufigste psychische Störung. Wir haben Mitte der 90er Jahre die einzige in der Schweiz repräsentative epidemiologische Studie im Kanton Zürich durchgeführt. Sie hat ergeben, dass 22,5 Prozent der Kinder und Jugendlichen eine psychische Störung hatten, was übrigens genau im internationalen Mittel liegt. Exakt die Hälfte von ihnen, also 11 Prozent, hatten eine Angststörung.

**Wie behandelt man Angststörungen bei Kindern?**

Auf keinen Fall darf man das, was Angst auslöst, vermeiden. Denn die Vermeidung stabilisiert die Angst. Also ist eines der wichtigsten Prinzipien der modernen Angsttherapie die graduierte Exposition gegenüber der Angst. So kann sich der ganze Organismus mit all seinen Reaktionen an das Erleben gewöhnen. Wichtig ist auch, dass das Kind für jeden dieser kleinen erfolgreichen Schritte besonders gelobt wird. Es handelt sich um klassische Vorgehensweisen der Verhaltenstherapie. Sie ist die einzige erwiesenermassen wirksame Methode. Natürlich sind die Angebote der Psychotherapie enorm breit, doch ich halte es für problematisch, lange Psychoanalysen oder tiefenpsychologische Therapien einzusetzen, wenn dem Kind schneller und wirksamer geholfen werden kann.

**Gibt es Fälle, bei denen man bei Kindern Medikamente einsetzen muss?**

Ja, aber nur in Ausnahmesituationen, wo schnelle Entlastung nötig ist. Hinzu kommt, dass viele der gängigen Präparate gegen Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen unmöglich in Frage kommen. Dazu gehören die Benzodiazepine, die abhängig machen. Wenn klinisch erforderlich, werden moderne Antidepressiva wie die Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) eingesetzt, die inzwischen gut geprüft und auch bei Angststörungen wirksam sind.

**Wurden SSRI bei Kindern nicht mit einem erhöhten Suizidrisiko in Verbindung gebracht?**

Das war eine problematische Warnung der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA vor zwei Jahren. Zudem wurde nicht eine Zunahme der Suizidraten, sondern der suizidalen Gedanken beobachtet. Inzwischen gibt es sehr viel Literatur zu dieser Frage, und man kann sagen, dass diese Beobachtung weniger durch die Medikamente als wahrscheinlich eher durch die Depression selbst verursacht wurde.

**Was passiert, wenn man eine Angststörung bei Kindern nicht behandelt?**

Die Angststörung kann chronisch werden. Schwere Trennungsängste können dazu führen, dass ein Kind nicht mehr zur Schule geht und keinen Schulabschluss erhält. Jemand mit Agoraphobie oder Panikstörung traut sich nicht mehr aus dem Haus und kann dadurch invalidisiert werden. Natürlich ist der Schweregrad unterschiedlich, aber grundsätzlich sind Angststörungen schwere Störungen, welche die Betroffenen sehr stark beeinträchtigen können. ■