

Angst und Panik

Unser Therapieangebot für Menschen mit Angststörungen

Einleitung

Ängste und Angststörungen sind ein Thema unserer Zeit. Vermutlich liegen die Hauptgründe hierfür nicht in äußeren Veränderungen unserer Welt, sondern in den Einstellungen zur Angst. Wurde in früheren Epochen und Kulturen der Umgang mit der eigenen Angst mehr als Herausforderung für den Reifungsprozess und die Entwicklung des eigenen Mutes verstanden, besteht heute eher die Gefahr, dass die Angst zur „Eintrittskarte“ in eine „Patientenkarriere“ wird. Unser Therapieprogramm ist daher darauf ausgelegt, nicht nur auf der Symptomebene zu reagieren, sondern auch Verständnis für die sinnhaften Zusammenhänge der Angstentwicklung zu fördern.

Elemente der Angst

Die Angstreaktion ist eine biologisch sinnvolle Reaktion, die in gefährlichen Situationen höchste Wachsamkeit fördert und so die Grundlage zu deren Bewältigung bietet.

Bei den Angststörungen hat sich dieses Warnsystem gewissermaßen verselbständigt und meldet Gefahr, auch wenn die äußere Situation tatsächlich ungefährlich ist. Oft bekommt im Rahmen einer Angstproblematik jede Aufregung diesen "gefährlichen Charakter".

Formen von Angststörungen

Man kann die Angsterkrankungen in drei verschiedene Formen einteilen:

1. **Angst als Grundgefühl:** Generalisierte Angst

Die Angst ist nicht auf bestimmte Situationen gerichtet, sondern ein Grundgefühl, dass fast immer mehr oder weniger da ist. Manche Betroffene beschreiben es so, dass sie das Gefühl haben, von der Angst überflutet zu werden, ohne sich wehren zu können. Oft bestehen körperliche Symptome wie ständige Nervosität, Zittern, Muskelspannung, Schwitzen, Benommenheit, Herzklopfen, Schwindelgefühle oder Oberbauchbeschwerden. Oft bestehen die Beschwerden bereits über einen langen Zeitraum ohne klaren Beginn.

2. **Angst vor etwas:** Phobie und Panik
Die Angst richtet sich bei der Phobie auf äußere Dinge: Spinnen, Hunde, Schlangen bzw. Höhenangst, Einengungsangst oder auch auf Kontakt mit anderen Menschen (soziale Phobie) etc. und bei den Panikstörungen auf Körpergefühle, vor allem Herzinfarktangst bzw. Schwindelgefühle und Kollapsangst.

Der Beginn der Symptomatik ist oft mit einem bestimmten Erlebnis verknüpft.

3. **Angst als Körpersymptom:** Somatisierungsstörung
Das Angstgefühl wird gar nicht mehr erlebt, sondern nur die mit der Angst verbundenen Körpergefühle (deswegen sagen Betroffene oft: Angst, kenne ich nicht!) Zu den häufigsten Beschwerden gehören Magen-Darm-Beschwerden (wie Schmerz, Aufstoßen, Erbrechen, Übelkeit usw.) und störende Hautempfindungen (wie Jucken, Brennen, Prickeln, Taubheitsgefühle, Ausschlag, Wundsein usw.).

Die **Angstproblematik** ist vor allem durch zwei Komponenten geprägt:

1. **Vermeidungsverhalten**, mit dem der Kontakt zu angstbesetzten Situationen oder Objekten gemindert oder verhindert wird. Das Hauptproblem bei den Angststörungen ist in der Regel nicht die Angst, die persönlich zunächst am schlimmsten empfunden wird, sondern die Vermeidung! Diese Tendenz, die angstbesetzten Reize und Situationen zu vermeiden, führt zunächst „leider“ zu einer Entlastung und Angstminderung. Die nun entstehende „Vermeidungsstörung“ ist die zentrale Problematik, die mit einer ängstlichen Selbstbeobachtung und dem Meiden von sozial wichtigen Situationen und Verhaltensweisen einhergeht.
2. Probleme, die sich durch die Angstproblematik in der **Beziehung zu anderen Menschen** ergeben wie z.B. Abhängigkeit, Einsamkeit etc.

Therapeutisches Konzept

Die Klinik arbeitet mit einem tiefenpsychologischen Konzept, in das an verschiedenen Punkten verhaltenstherapeutische Strategien und Elemente anderer Therapieformen integriert sind. Das bedeutet, dass wir Krankheiten und Symptome als Hinweise auf tiefergehende Konflikte verstehen. Unser Ansatz zielt darauf, sowohl die hinter der Symptomatik stehenden zentralen Konfliktmuster sichtbar zu machen und zu verändern, als auch im symptomatischen Bereich Verhaltensänderungen systematisch zu unterstützen. Insgesamt geht es darum, wieder ein positives Lebensgefühl zu entwickeln.

Therapeutische Ziele

1. **Integration von Angst in die eigene Gefühlswelt:** Ängste sind sinnvolle Gefühle und begleiten aufregende Lebenssituationen!
2. Angst wird nicht mehr als Grund zur Verweigerung/Vermeidung bestimmter Verhaltensweisen benutzt ("**Angst ist kein Grund, etwas nicht zu tun!**"). Wo man sich noch nicht traut, auf die angstbesetzte Situation zuzugehen, arbeitet man an einer schrittweisen Lösung!
3. Mit dem Symptomverzicht wird das subjektive Umfeld der angstausslösenden Situation analysierbar und verstehbar. Der Angstmechanismus und der hinter der Angstsymptomatik stehende **Konflikt wird bearbeitbar**.
4. Da Angst ein wichtiger Wegweiser in der **Wandlung** ist ("**Wo die Angst ist, geht der Weg lang!**") und deshalb oft in Lebenssituationen auftritt, in denen eine Neuorientierung ansteht, können jetzt wichtige Lebensprobleme angegangen werden. Diese Konflikte entstehen nicht selten in einer engen Gemeinschaft mit einem anderen Menschen (Mutter/Vater, Partner/in) und die Angstproblematik signalisiert z.B. die Weigerung, sich aus ihr zu lösen oder

liefert gewissermaßen die Begründung, dass man sich nicht lösen kann. Hier gehen die Ziele dann in Richtung auf eine Förderung der Selbständigkeit (Autonomie) und Lösung der Beziehungsproblematik.

5. Aufbau eines **positiven Selbstkonzepts** mit reifen Angstbewältigungsstrategien. Während Angst mit Rückzug ein negatives Selbstbild fördert, verbinden sich mutige Verhaltensweisen gern mit dem Gefühl von Stolz.
6. **Verzicht auf Medikamente** zur Behandlung von Angstsymptomen (Vermeidung oder Lösung aus einer Medikamentenabhängigkeit).
7. Förderung der **körperlichen Fitness** und **Nikotinverzicht**. Eine gute Kondition vermindert sehr stark die Bereitschaft zu einem Angstanfall, Nikotin ist ein aufputschendes Nervengift und fördert die Angstanfallbereitschaft.

Die zentralen Therapieelemente

Wir arbeiten mit einer Kombination aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie. Unsere therapeutischen Strategien haben vier Hauptansatzpunkte:

1. Symptomatik verringern

Hier benutzen wir vor allem verhaltenstherapeutische Strategien z.B.: schrittweise Exposition (=Annäherung an die angstbesetzten Situationen), kognitive Strategien (z.B. Teufelskreisdynamik von Erwartung, ängstigenden Körpergefühlen, und vermeidenden Verhaltensweisen), Desensibilisierung u.a.

2. Angsthintergrund verstehen

In der tiefenpsychologischen Aufarbeitung der Entstehungsgeschichte kann die Angstproblematik sinnvoll verstanden werden. Wird die „Botschaft“ der Symptomatik aufgegriffen, die meistens auf anstehende Veränderungen im Leben hinweisen, dann wird die Symptomatik „überflüssig“ gemacht und kann verschwinden.

3. Gefühlsausdruck und Körpergefühl fördern

Wenn man versucht, die Angst zu kontrollieren, unterdrückt man zumeist auch andere Gefühle wie z.B. Ärger. In den verschiedenen Gruppentherapien (z.B. Musik-, Tanz-, Maltherapie) wird daher der Gefühlsausdruck auf interessante Art gefördert. Hier entsteht die Grundlage zu einem positiven Körpergefühl.

4. Kontakt- und Beziehungsfähigkeit fördern

Angstprobleme sind oft verbunden mit Einsamkeit bzw. der Kontakt beschränkt sich auf wenige Menschen (die dann schnell sich überfordert fühlen). In der Therapie befindet sich das Kontaktverhalten immer im Mittelpunkt, denn offene, gute Kontakte verringern sofort die Einschränkungen einer Angstproblematik.

5. Körperliche Fitness fördern

Angstprobleme „fühlen sich wohl“ bei Menschen mit schlechter Kondition, da hier die Stressreaktion leichter auslösbar ist. Eine normale Kondition, die man z.B. durch 3maliges joggen/walken pro Woche für eine halbe Stunde erreichen kann, macht resistent gegen die übermäßige Intensität von Angst-/Panikreaktionen ohne die Gefühle zu beeinträchtigen und ist auch noch gesund!

Nach der Entlassung

Nach der Entlassung haben viele PatientInnen zunächst eine schwere Zeit zu bestehen, da durch die Therapie initiierte neue Verhaltens- und Denkweisen in der familiären und beruflichen Umgebung oft auf Widerstand stoßen. Die Integration des neu Erlernten in die bestehenden Lebenssysteme erfordert einen längeren Zeitraum und Durchhaltevermögen. Daher sind die ersten Monate nach dem Klinikaufenthalt oft durch erhebliche Belastungsproben gekennzeichnet. Ein stabileres Bewältigungsverhalten zeigt sich hier in der Fähigkeit, schneller wieder aus den Tiefpunktsituationen aufzutauchen und sich eine angemessene Hilfe zu holen. Daher empfehlen wir in der Regel eine weiterführende ambulante Therapie und den Besuch von Selbsthilfegruppen.

Ärztlicher Leiter und Chefarzt der Klinik
Dr. med. Dipl.-Psych. Thomas Falbesaner
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin &
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie