

Peter Grob • Panikstörungen und Platzangst



Peter Grob

Panikstörungen und Platzangst

Peter Grob Panikstörungen und Platzangst

Copyright by:
© Lundbeck (Schweiz) AG
Cherstrasse 4
8152 Glattbrugg/ZH

Panikstörungen und Platzangst

Dieses Buch wird mit Unterstützung des Bildungsfonds von Lundbeck veröffentlicht. Die in diesem Buch zum Ausdruck gebrachten Ansichten basieren auf den Erfahrungen der Autoren und decken sich nicht unbedingt mit denen von Lundbeck.

Inhaltsverzeichnis

Panikstörungen und Platzangst	
<u>1.</u> Einleitung	7
<u>2.</u> Was ist Angst?	10
2.1 Gesunde Angst und Angst mit Krankheitswert	10
2.2 Angst und Angstabwehr	13
2.3 Angst als Veränderungsprozess	16
<u>3.</u> Einteilung der Ängste	18
<u>4.</u> Panik und Platzangst	21
4.1 Symptome	22
4.2 Ursachen, Entstehung	22
4.3 Vegetatives Nervensystem	24
4.4 Stress	25
4.5 Teufelskreis 1: Horrorgedanken	27
4.6 Teufelskreis 2: Vermeidungsverhalten	30
<u>5.</u> Therapie	32
5.1 Angstvermindernde Gedanken	34
5.2 Einstellungsveränderung	35
5.3 Konfrontations-Training	37
5.4 Ablenkung	38
5.5 Entspannung	41
5.5.1 Jacobson, Progressive Muskelentspannung	41
5.5.2 Autogenes Training	43
5.5.3 Yoga, Thai Chi, Aikido ...	44
5.6 Allgemeine Massnahmen	44
5.6.1 Stressmanagement	44
5.6.2 Regulierung der Abgrenzung (Das Neinsagen)	45
5.6.3 Körperliche Betätigung	46
5.6.4 Selbstpflege	46
5.7 Umgang mit Rückfällen	47
5.8 Hinweise für Angehörige	48
5.9 Medikamente	53
5.10 Selbsthilfegruppen	56
<u>6.</u> Abschluss	59
<u>7.</u> Anhang	60
7.1 Entspannungs-Protokoll	60

7.2	Übungsprotokoll	61
<u>8.</u>	Literatur	62
8.1	Wissenschaftliche	62
8.2	Selbsthilfe	62
<u>9.</u>	Angst-Gruppen	64
9.1	Luzern	64
9.2	Loeb/Weber	64
9.3	KS Basel, Psychosomatik	64
9.4	PUK Basel	64
9.5	Inselspital Bern	65
9.6	Universitätsspital Zürich	65
9.7	Zürich	65
9.8	Gesamte Schweiz	65
<u>10.</u>	Dank	66

1. Einleitung

*«Nachdem er die Angst erfuhr,
hatte er nur mehr Angst vor der Angst.»
Hans Arndt*

Die vorliegende Broschüre richtet sich an Menschen, die unter Panik und/oder Platzangst leiden. In den letzten Jahren wurde diesem speziellen Leiden sowohl innerhalb der Medizin wie auch in der Öffentlichkeit vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt. Es handelt sich um unvermittelt auftretende panikartige Angstanfälle mit der Befürchtung zu sterben, die Kontrolle zu verlieren oder geisteskrank zu werden. Oft führen solche Ängste zur Vermeidung bestimmter Örtlichkeiten, wie engen oder geschlossenen Räumen, Menschenansammlungen oder andererseits auch grossen Plätzen oder Brücken u.a.m.

Wer darunter leidet ist mehr oder weniger schwer geplagt und wagt oft lange nicht, darüber mit anderen Menschen zu sprechen. Dieses Angstproblem hängt nicht nur mit dem Einzelschicksal dieses einen Menschen zusammen, sondern auch damit, dass unser Zeitgeist verlernt hat, mit Ängsten umzugehen. Es fehlen die verbindlichen Rituale, um Grenzerfahrungen in unsere Existenz zu integrieren.

Der Vorteil der multikulturellen Gesellschaft wird hier zum Nachteil in dem Sinne, dass die religiösen und spirituellen Gemeinschaften ihren Zusammenhalt verloren haben und die Einzelperson mit der damit verbundenen «Freiheit» oft alleine

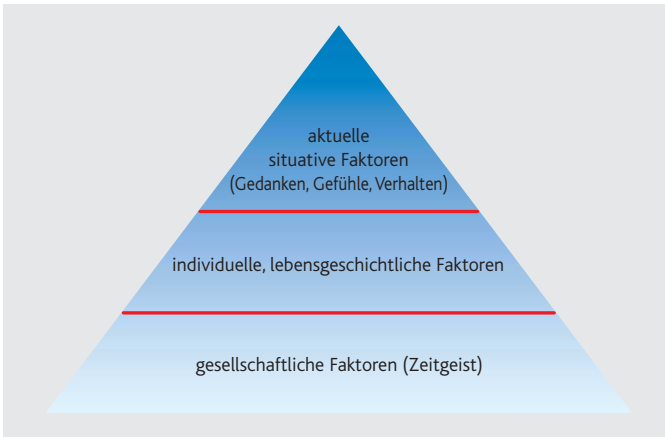


Abbildung 1: Angstbeeinflussende Faktoren

dasteht. Alle haben wir unsere persönlichen Ansichten darüber, was die Welt bedingt und was sie zusammenhält oder eben nicht zusammenhält. Der rationale Geist der Aufklärung hat uns von vielem Aberglauben befreit, den einzelnen Menschen aber dadurch auch in der Vereinzelung überfordert.

Dies führt zu ablenkender Vielgeschäftigkeit bei den Eimen oder dann zu einer gedanklichen Verstiegenheit bei anderen. Die gemeinsame Grundlage dieser Lebenshaltungen ist die Angst vor der Angst. Vielen gelingt es auf diese Weise die Ängste zu verdrängen. Unser Zeitgeist ist ein Angstverdränger. Wenn etwas verdrängt wird, entsteht Druck und dieser Druck sucht – wie beim Dampfkochtopf über das Ventil – nach Ausgleich. Menschen mit panischen Ängsten sind (etwas salopp ausgedrückt) die Ventile dieses Zeitgeistes. Es sind meistens sensible Menschen, die (noch) nicht in der Abwehr verpanzert sind.

Angst ist ein komplexes Phänomen. Neben den erwähnten gesellschaftlichen Zusammenhängen spielen natürlich individuelle, lebensgeschichtliche (Erziehung, Vorbilder, traumatische Lebensereignisse) und konstitutionelle Faktoren eine grosse Rolle. Im weiteren kommt es auf die aktuelle Lebenssituation

an. Auch die angstbegleitenden Gedanken, Gefühle und das Verhalten (vor, während und nach der Angst) sind massgebend. (Abbildung 1)

In der vorliegenden Broschüre werden wir uns vorwiegend mit der Spitze dieser Pyramide befassen, indem wir die aktuellen angstbegünstigenden und angsterhaltenden Faktoren besser kennen und beeinflussen lernen. Die lebensgeschichtlichen Faktoren werden dabei nur am Rande, die gesellschaftlichen gar nicht behandelt werden.

2. Was ist Angst?

«Die Welt nötigt uns zur Angst. Angst ist nicht eine Schwäche des Urteils, sondern sie ist eine zutreffende Erkenntnis.»

Carl Friedrich von Weizsäcker

Alle meinen wir zu wissen, was Angst ist. Je mehr wir aber darüber sprechen, merken wir, dass wir alle etwas anderes damit verbinden. Für die einen ist es eine hilfreiche Leiterfahrung im Leben, für die anderen eine krankhafte und auszumerzende Störung. Damit wir diese menschliche Grunderfahrung besser zu würdigen wissen, müssen wir vorerst ihre Grenzbereiche abstecken. Dazu gehören die Übergänge von gesunder Angst und der Angst mit Krankheitswert. Wichtig ist auch das Verständnis dafür, dass Angst etwas mit Veränderung zu tun hat.

2.1 Gesunde Angst und Angst mit Krankheitswert

«Der Grad der Furchtsamkeit ist ein Gradmesser der Intelligenz.»
Friedrich Nietzsche

Angst ist eine gesunde und gesunderhaltende Empfindung. Menschen ohne Angst können einem Angst machen. Da stimmt etwas nicht. Angst ist die Stimmung, welche uns zur Sorge und Sorgfalt uns und unseren Mitmenschen gegenüber befähigt.

Haben sie Angst, eine schwere Krankheit zu erleiden, Krebs oder einen Herzinfarkt zu bekommen? Haben sie Angst, in einen schweren Unfall verwickelt zu werden? Haben sie Angst vor starken Schmerzen und vor den Qualen des Sterbens? Haben sie Angst, von anderen Menschen völlig abhängig zu werden? Haben sie Angst, Ihre nächsten Angehörigen zu verlieren oder von Ihrem Lebenspartner oder Ihrer Lebenspartnerin verlassen zu werden? Haben sie Angst, Ihren Kindern könnte ein Leid zustossen? Haben sie Angst, Ihre Arbeitsstelle zu verlieren? Haben sie Angst vor demagogischen Politikern? Haben sie Angst, ein fundamentalistischer Volkswahn könnte sich bei uns ausbreiten? Haben sie Angst, der Umwelt-Zerstörungsprozess könnte plötzlich irreversibel werden? ...

Wenn ihre Ängste so gross sind, dass sich ihr selbstbestimmtes Handeln dem Nullpunkt nähert, so stimmt etwas nicht mehr. Lassen sie aber all diese Fragen kalt und sie können diese Ängste nicht nachempfinden, so stimmt ebenfalls etwas nicht. Zuviel Angst und zuwenig Angst haben Krankheitswert. Im ersten Fall werden sie auf Hilfe angewiesen sein und ihre Lebensmöglichkeiten bleiben allzu weit hinter dem üblichen zurück. Im zweiten Fall sind sie vielleicht sozial gut integriert, haben Erfolg und ihre Selbstbestimmung liegt über dem Durchschnittlichen. Keine Angst verspüren ist aber gefährlich, sowohl für Sie selber, wie für Ihre Umgebung.

Stellen Sie sich vor, Sie könnten keine Schmerzen empfinden. Ihr erster Gedanke ist vielleicht, dass dies wunderbar wäre. Unfähigkeit, Schmerz zu empfinden, ist aber mit dem Leben unvereinbar. Wir würden zum Beispiel an einer Blinddarmentzündung sterben, weil wir nicht merken, was der Eiter in unserem Bauch anrichtet und somit eine Operation zu spät erfolgen würde. Oder wenn wir unsere Hand erst dann von der heissen Platte wegziehen würden, wenn wir riechen, dass diese verbrannt wird, hätten wir bald keine Hände mehr. So ist es auch mit der Fähigkeit, Angst zu empfinden. Stellen Sie sich vor, alle Autofahrer wären so angstunfähig wie der Raser, der erst merkt, dass er zu schnell fährt, wenn er eine Familie am Strassenrand über den Haufen gefahren hat ... Oder hätten Sie all Ihre Prü-

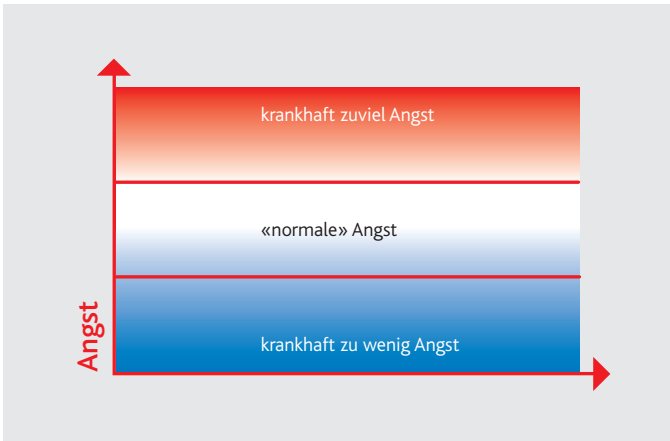


Abbildung 2: normale und krankhafte Angst

fungen in Ihrem Leben bestanden, wenn Sie nicht aus Angst durchzufallen, zum Lernen angespornt worden wären? Wie, wenn sie einfach auf die Strasse laufen würden ohne die Angst, von einem Auto überfahren zu werden?

Die Angst ist Grundvoraussetzung für ein normal funktionierendes Leben. Gefährlich ist sie, wenn sie uns «von vorne» ungeschützt anfällt, aber ebenso verhängnisvoll ist sie, wenn sie uns durch die Hintertüre «von hinten» unbemerkt in ihre Klauen bekommt. Letzteres äussert sich dann in neurotischem Verhalten. Die Angst ist da, damit wir uns bewusst mit ihr auseinandersetzen. Dazu braucht es die Bereitschaft, sie zu spüren, aber auch die Möglichkeit, uns ihrer vorübergehend durch entsprechende Manöver zu entledigen. Ohne Abwehr gegen die Angst könnten wir auch nicht leben.

2.2 Angst und Angstabwehr

*«Ein bisschen Furcht vor etwas Bestimmtem ist gut.
Sie dämpft die viel größere Furcht vor etwas Unbestimmtem.»
Robert Musil*

Unsere Seele stellt uns eine Vielfalt von Abwehrmöglichkeiten zur Verfügung, welche uns im Sinne eines homöostatischen (selbstregulierenden) Prinzips helfen, in einem Gleichgewicht zwischen Angstverfallenheit und unsensibler Rück- und Vorsichts-Losigkeit zu leben. Wir kennen alle bei uns und bei den anderen die Möglichkeiten des Verdrängens, des Verschiebens, des Ungeschehenmachens, des Projizierens, des Verkehrens ins Gegenteil, der Flucht nach vorne, des Handelns gegen die Angst u.s.w.

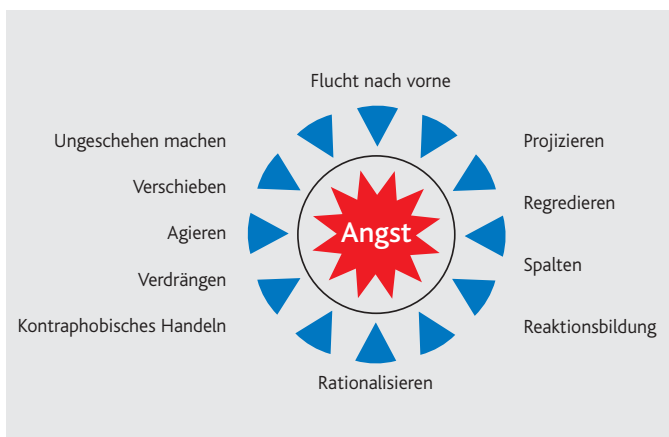


Abbildung 3: Angst-Abwehrmechanismen

Könnten Sie noch fliegen oder Zug fahren, wenn Sie nicht die Möglichkeit eines Absturzes oder einer Zugsentgleisung verdrängen könnten? Wir verschieben unsere Angst, älter und nicht mehr gebraucht zu werden auf die Sorge, graue Haare oder Runzeln zu bekommen, wogegen wir mit Sälbchen und Färbemitteln ankämpfen können. Oder wie wäre es, wenn wir nach einem «Fehltritt» nicht die Möglichkeit hätten, trotzdem

unverkrampt weiterleben zu können, als ob dies nicht geschehen wäre? Oder wie stünde es um unsere eigene Krankheits- und Todesangst, wenn wir dieses Problem nicht in unserem Nachbarn, der erkrankt ist, projektiv abhandeln könnten? Wie hilfreich ist es doch, wenn wir unser mangelndes Selbstwertgefühl ins Gegenteil verdrehen und so tun können, als ob wir alles im Griff hätten. Oder wie hielten wir all unsere möglichen Ängste aus, wenn wir uns nicht handelnd ablenken könnten, uns in die Arbeit oder ins Vergnügen stürzen könnten?

Formen der Angstabwehr

Abwehrmechanismus	Beschreibung
Verdrängen	Eine angstbelastete Situation wird vergessen, eigentlich klare (innerseelische) Zusammenhänge werden nicht wahrgenommen.
Ungeschehenmachen	Bei einem angstbelastenden und schwer zu ertragenden Ereignis, verhält sich die betroffene Person so, als ob dieses nicht geschehen wäre.
Verschieben	Beim Verschieben wird einem mit starker Angst verbundenen Problem ein anderes – weniger belastendes – vorgeschoben und durch die Beschäftigung damit, das schlimmere Problem in den Hintergrund gedrängt.
Projektion	Die eigene Angst wird am Beispiel eines anderen Menschen abgehandelt.
Kontraphobisches Handeln (handeln gegen die Angst)	Die Angst wird durch Überaktivität – auch durch objektiv nutzlose Handlungen – zugedeckt.
Flucht nach vorne	Eine Angst auslösende Situation wird dadurch erträglich zu machen versucht, indem sie direkt konfrontiert wird.
Agieren (Aktivismus)	Eine emotional schwer erträgliche Situation führt zu einem Verhalten, welches in der Umgebung soviel Wirbel erzeugt, daß darunter das eigentliche Problem verloren geht.
Reaktionsbildung (Verkehren ins Gegenteil)	Die bei sich selber schwer zu akzeptierende Angst wird im Verhalten ins Gegenteil verwandelt, indem man sich mutig und selbstsicher gibt.
Rationalisieren («gescheit» reden)	Eine angstbelastende Situation wird durch rein gedankliche Auseinandersetzung bearbeitet und so ihrer Bedrängnis beraubt.
Regression (Rückschritte machen)	Eine angsterzeugende Situation wird dadurch zu überwinden versucht, indem durch eine passive und zum Teil kindliche Verhaltensweise die Umgebung zu einer übermäßigen Umsorgung veranlasst wird.
Spaltung	In emotional schwerst zu verarbeitenden Situationen können gegensätzliche Affekte einander gleichwertig zur Seite gestellt werden, wobei zu einem Zeitpunkt lediglich der eine, zu einem anderen Zeitpunkt nur der andere Affekt dem Bewusstsein zugänglich ist.

Tabelle 1: Definition der Abwehrmechanismen

2.3 Angst als Veränderungsprozess

Angst trägt ein enormes Veränderungspotential in sich. Angst und Unsicherheit sind die besten Voraussetzungen und die Triebfeder für Veränderung. Allzu grosse Sicherheit ist statisch und mit der Zeit lebensfeindlich. Das Bild der Metamorphose symbolisiert eindrücklich die verändernde und kreative Potenz des Angstzustandes. Versuchen sie sich einmal in eine Raupe zu versetzen, welche sich verpuppt, sich auflöst, um dann als Schmetterling neu aufzuerstehen! Ihr wäre es wahrscheinlich auch Angst und Bange, wenn sie sich selber reflektieren könnte. In der Angst lösen sich alte, haltgebende Strukturen auf und es wird die Voraussetzung geschaffen, damit Neues entstehen kann.

Die Bereitschaft, Angst und Unsicherheit zu ertragen, ist der beste Nährboden für Veränderung. Es gäbe keinen Fortschritt, keine kreativen Neuschöpfungen, wären wir nicht bereit, alte Sicherheiten fallen zu lassen, um uns auf Neues hin zu öffnen. Es braucht Mut, Angst und Unsicherheit zuzulassen! Und dieser Mut sieht je nach Situation anders aus. Einmal ist es der Mut, sich konstruktiv aggressiv für etwas einzusetzen, und ein andermal kann dieser Mut darin bestehen, auf sein Rechthabenwollen zu verzichten und sich vertrauensvoll einer Situation oder einem Menschen hinzugeben. Es ist eine Kunst, die eigenen Ängste einzuschätzen und ins eigene Leben zu integrieren, gleich wie das Sprichwort sagt: Gott gib mir den Mut, das Veränderbare zu verändern, die Gelassenheit, das Unveränderbare hinzunehmen und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.



Abbildung 4: Metamorphose

3. Einteilung der Ängste

Es gibt viele ängstliche und unsichere Menschen. Sie leiden über das übliche Mass hinaus. Da ist die Frau, welche sich ganz in den Dienst ihrer Familie gestellt hat. Sie lässt sich von ihren Kindern und ihrem Ehemann ausnützen. Sie ist Spielball und Opfer deren Ansprüchlichkeit geworden. Hier ist es wichtig, dass sie den Mut findet, sich aggressiver für ihre eigenen Bedürfnisse einzusetzen und sich gegen die Übergriffe der Umgebung zu wehren. Das gilt auch für die vielen Bescheidenen, welche sich an ihrem Arbeitsplatz ausnutzen und auslaugen lassen.

Ich kenne aber auch den erfolgreichen, durchsetzungsfähigen und selbstsicheren Manager, der nach seinem Herzinfarkt plötzlich von unbeherrschbaren Ängsten geplagt wird; der plötzlich in seinem Lebenskonzept erschüttert ist und alles Vergangene in Frage stellt. Da kann es am Platz sein, dass er seine Leistungen wieder ins richtige Licht rückt, ohne die Chance zu einer Veränderung zu übersehen.

Im professionellen Umgang mit Angstzuständen unterscheiden wir folgende grosse Gruppen:

- generalisierte (frei flottierende) Angst
- Panik-Attacken mit oder ohne Platzangst
- soziale Phobien (Angst, sich vor Mitmenschen zu exponieren)
- übrige Phobien (isolierte Angst vor bestimmten Tieren, Höhe, spitzen Gegenständen ...)
- Hypochondrie (Angst, an einer schweren Krankheit zu leiden)
- Paranoide Ängste (Verfolgungswahn ...)



Abbildung 5: Einteilung der Ängste

Bei all diesen Ängsten ist der Übergang zum «Normalen» fließend. Es ist eine Frage des Ausmasses, ob z.B. eine allgemein ängstliche Persönlichkeit in die Rolle eines Patienten gerät oder nicht. Es gibt viele Leute, die das Fliegen systematisch verhindern oder die nicht im Gedränge des Warenhauses einkaufen, ohne dass sie deswegen psychologische Hilfe beanspruchen müssten. An welchem Punkt wird die Angst vor anderen Menschen zu sprechen, so lebens einschränkend, dass es sinnvoll wäre, professionelle Hilfe zu suchen? Wann wird die Angst vor Hunden krankhaft? Auch die Angst, von einer schweren Krankheit befallen zu werden, ist in einem gewissen Mass «normal». Störend kann es werden, wenn diese Angst zum einzigen Lebensinhalt wird. Auch können wir einmal das Gefühl haben, vom Unglück verfolgt zu werden oder gewisse Leute würden uns systematisch quälen wollen, ohne dass wir gerade an einem Verfolgungswahn erkrankt sein müssen. Umgekehrt können einem nämlich, wenn man sich länger mit einem als «geisteskrank» erklärten Menschen beschäftigt, seine Ängste und Befürchtungen plötzlich einfühlbar und verständlich erscheinen.

4. Panik und Platzangst

*«Fürchtet einer das Feuer, so riecht er allenthalben Rauch.»
Jeremias Gotthelf*

Panikanfälle sind unvermittelt auftretende, extreme Angstzustände, welche wenige Minuten bis einige Stunden dauern können. Nicht selten wird der Ort des Auftretens einer Panikattacke mit deren Entstehung in Zusammenhang gebracht. Aus diesem Grund beginnen viele Leute mit Panikanfällen die Örtlichkeiten, an denen diese Zustände auftreten, zu vermeiden. Oft sind dies Orte, wo viele Menschen auf kleinem Raum versammelt sind (Kino, Theater, Konzert, Warenhaus...) oder enge (vorübergehend verschlossene) Räume (Lift, Gondelbahn, Flugzeug, Bus, Tram, Eisenbahn ...). Andererseits können auch weite Plätze oder Brücken zu solchen Orten werden. Dies kann dazu führen, dass jemand immer mehr Orte zu meiden beginnt, so dass sein Lebensradius zunehmend auf schmerzliche Art und Weise eingeengt wird. Im Extremfall kann eine betroffene Person aus den erwähnten Gründen (aus Angst vor der Angst) das Haus nicht mehr verlassen. In einfacheren Fällen kann sich diese Angst aufs Kino oder auf die Gondelbahn beschränken.

4.1 Symptome

Die Symptome der Panik sind vielfältig und hängen mit dem vegetativen Nervensystem zusammen (siehe unten). Tabelle 2 führt alle diese möglichen Symptome auf. Es müssen nicht alle Symptome bei ein und derselben Person auftreten. Vielleicht leidet jemand lediglich unter Schwindelzuständen, eine andere Person unter Herzklopfen, wieder jemand anderer unter Übelkeit. Die Symptome sind lästig, aber ungefährlich.

Herzklopfen, Herzrasen oder unregelmässiger Herzschlag
Schwindel, Benommenheit oder Schwächegefühle
Kurzatmigkeit oder Atemnot
Schwitzen
Schmerzen oder Beklemmungsgefühle im Brustkorb
Zittern oder Beben
Hitzewallungen oder Kälteschauer
Erstickungs- oder Würgegefühle
Kribbeln oder Taubheit in gewissen Körperteilen
Todesangst
Übelkeit oder Magen-Darmbeschwerden
Gefühle der Unwirklichkeit oder des Losgelöstseins
Angst, verrückt zu werden
Angst, die Kontrolle zu verlieren

Tabelle 2: Symptome der Panik

4.2 Ursachen, Entstehung

Die Ursachen der Panikstörungen sind vielfältig. Neben einer gewissen vererbten Anlage, können traumatische Ereignisse in der Lebensgeschichte eine Rolle spielen. Meistens handelt es sich nicht um einen einzelnen Grund, sondern es sind verschiedene Faktoren, die zur Anfälligkeit für Panikanfälle führen.

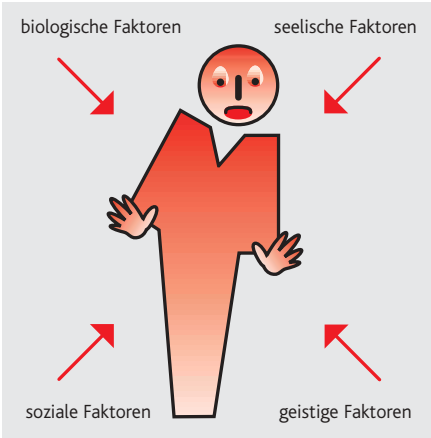


Abbildung 6: Vier Betrachtungsperspektiven der Angstenstehung

Ist einmal ein erster Angstanfall aufgetreten, so besteht die Gefahr, dass sich die Angst verselbständigt und dass aus Angst vor der Angst immer neue Anfälle auftreten (siehe weiter unten).

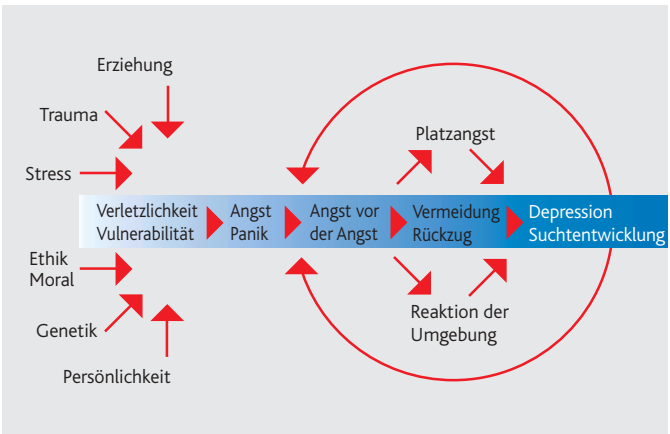


Abbildung 7: Ursachen und Einflüsse auf die Angstenstehung

4.3 Vegetatives Nervensystem

Panische Angst ist eine extreme Spannung im Organismus (vermittelt durch das vegetative Nervensystem), die in einer Bedrohungssituation entsteht. Um besser zu verstehen, was in solchen Situationen abläuft, mag es hilfreich sein, sich einmal vorzustellen, wie wir Menschen aufgebaut sind. Neben Muskeln, Bindegewebe, Fett, inneren Organen, Gefässen u.s.w. bestehen wir aus einem filigranen Netzwerk von Nervenfasern. Denken wir uns alle anderen Gewebe weg, so blieben unsere Umrisse immer noch klar erkennbar und unser Körper von feinen Nervengewebe erfüllt. Diese Nerven sind elektrische Leitungen und werden von elektrisch verschieden aufgeladenen Atomen und Molekülen durchflossen. Diese Ströme und Ladungen beeinflussen sich gegenseitig und müssen ein Gleichgewicht aufrechterhalten.

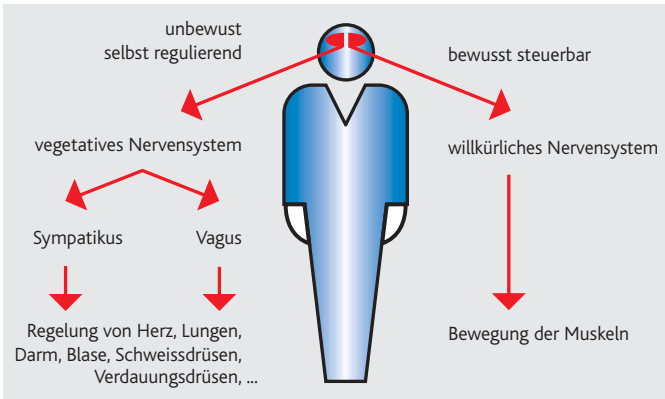


Abbildung 8: Nervensystem des Menschen

Diese Nerven haben verschiedene Funktionen und sind vom Willen her unterschiedlich stark beeinflussbar. Es gibt zwei grosse Nervenbahnen oder besser gesagt Nervengeflechte, die alle Gewebe versorgen und vom Gehirn her koordiniert werden. Das eine ist mehr oder weniger dem Willen zu Diensten und ermöglicht uns, uns gemäss unserem Willen zu bewegen. Das andere Geflecht ist das vegetative (oder autonome) Nervensystem, welches dem Willen kaum zugänglich und der Aufrechter-

haltung der lebenswichtigen Funktionen verantwortlich ist. Dieses vegetative Nervengeflecht ist noch einmal aufgeteilt in ein Netzwerk, das den Organismus für Leistung («Kampf oder Flucht») vorbereitet (Sympathikus) und ein anderes Netz, welches für Erholung und Entspannung verantwortlich ist (Parasympathikus oder Vagus). Diese Nerven steuern die inneren Organe wie das Herz, die Gefäße, die Atemwege, das Magen-Darm-System, die Harnwege, die Geschlechtsorgane, alle Drüsen u.s.w.

Wir können also nicht sagen: «Herz schlag schneller, Blutdruck steig an, Darm verdaue, Gallenblase zieh dich zusammen, Magen produziere Säure, Schweißdrüsen produziert eure Säfte» u.s.w. Diese Vorgänge werden durch komplexe Regelkreise über das vegetative Nervensystem reguliert. Welch ein Wunder, dass das klappt! Betrachtet man das einmal von dieser Seite, so staunt man wohl eher darüber, dass wir von all diesen Vorgängen nichts spüren (sprich: uns «wohl fühlen») als dass wir da gelegentlich Ungereimtheiten wahrnehmen. Es gibt Situationen, wo diese Nervenströme oder diese Milliarden von biochemischen Vorgängen das Gleichgewicht vorübergehend verlieren. Diese «Gleichgewichtsstörungen» äussern sich dann in sogenannten vegetativen Symptomen wie: Magen-Darm-Störungen, Herzklopfen oder -stolpern, Schwitzen, Zittern, Schwindel, Atembeschwerden, Blasenfunktionsstörungen, sexuellen Störungen und diversen anderen Spannungssymptomen.

4.4 Stress

Die Drehscheibe zum besseren Verständnis dieser Gleichgewichtsstörungen ist der Begriff «Stress». Stress hat etwas mit Belastung und Spannung zu tun. Stellen sie sich vor, eine Gazelle realisiert, dass sie von einem Löwen angegriffen wird. Innerhalb weniger Sekunden wird der Organismus des bedrohten Tieres in höchste Alarm- und Leistungsbereitschaft versetzt. Malen Sie sich selber aus, was da alles geschehen muss, damit sie fliehen kann. In unserer «kultivierteren» Lebenssituation sind solche akute Stressoren seltener (es sei denn, dass uns ein Auto über-

rascht oder ähnliches). Wir sind aber diversen Stressoren ausgesetzt, welche uns über Gedanken, Phantasien, ängstlichen Zukunftserwartungen in erhöhte Alarmbereitschaft versetzen. Wenn dies auch weniger dramatisch abläuft als im Überlebenskampf der Gazelle, so wirken sich auch solche Stressoren auf mehr oder weniger bewusstem Weg als Dauerstress (über das vegetative Nervensystem) auf unser Dasein aus.

Was sind denn solche «kultivierten» Stressoren? Es können mehr oder weniger «selber» produzierte (innere) Stressoren sein, zum Beispiel übersetzte Erwartungen an mich selbst: Beispielsweise durch Ideale wie: «alles perfekt machen müssen», «immer höflich sein», «nie nein sagen», «Erfolg haben müssen» u.s.w. Auch früher zurückliegende Kränkungen können sich als Dauerbelastungen zu den erwähnten Stressoren gesellen. Zu all dem kann auch noch eine angeborene Bereitschaft kommen, auf Belastungen mit übermässigen Stresssymptomen zu reagieren. Oder dann all die äusseren Stressoren: unbefriedigende Arbeitssituation, schwierige Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen, finanzielle Schwierigkeiten, Beziehungsprobleme zu den (nächsten) Bezugspersonen, Einsicht in all die Ungerechtigkeiten dieser Welt, Einsicht in die eigene Ohnmacht u.a.m.

Stressoren

sind innere und/oder äussere quantitative und/oder qualitative Überforderungen

- Beziehungsprobleme
- Krankheit (eigen oder von Angehörigen)
- Sterben und Tod
- finanzielle Probleme
- Arbeitslosigkeit
- Probleme am Arbeitsplatz
- Identitätsprobleme
- Lebensphasenwechsel
- ...

Tabelle 3: Stressoren

Meistens tritt eine erste Attacke in einer besonders belastenden Lebenssituation auf, welche die üblichen Bewältigungsstrategien überfordern. Dabei ist wie erwähnt die innere von der äusseren Überforderung zu unterscheiden.

Die innere Überforderung hängt mit meinen eigenen Ansprüchen an meine Leistung und mein Verhalten zusammen. Dazu gehören die überhöhten Leistungsansprüche an mich selbst oder die perfektionistischen Erwartungen an meine Arbeit. Die äusseren Überforderungen sind situationsabhängig und haben mit den mitmenschlichen Beziehungen, der Arbeitssituation und ökonomischen Faktoren zu tun. In der Tabelle 3 sind solche belastende Lebenssituationen aufgeführt. Auch die Übergänge von einer zu einer anderen Lebensphase sind neuralgische Punkte im Leben, die so belastend sein können, dass eine Panikstörung ihren Anfang nehmen kann.

Lebensphasen-Wechsel

- Geburt von Geschwistern
- Schuleintritt
- Pubertät
- Schulabschluss
- Berufsbeginn
- Heirat
- Schwangerschaft
- Geburt von Kindern
- Loslösung der Kinder
- berufliche Etablierung
- Klimakterium
- Midlife-crisis
- Pensionierung
- Altersheim
- Sterben

Tabelle 4: Lebensphasen-Wechsel

4.5 Teufelskreis 1: Katastrophengedanken

Wir haben gesehen, dass der Boden, auf dem die ersten Angstanfälle entstehen können, eine bestimmte Sensibilität und Verletzlichkeit ist. Bei der weiteren Entwicklung der Angst spielen die Einstellung und die Gedanken sowie das Verhalten im Zusammenhang mit den Angstanfällen eine wichtige Rolle.

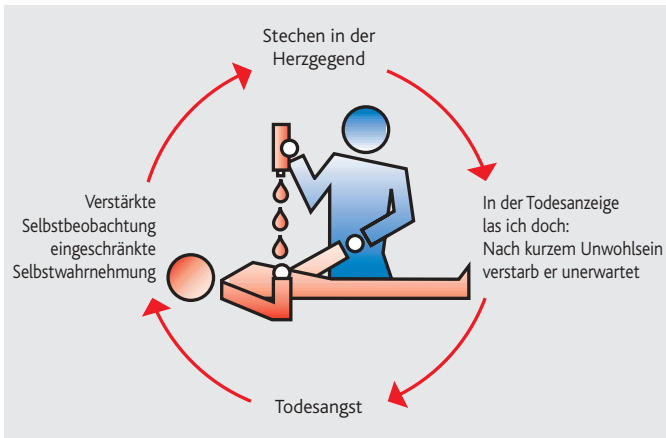


Abbildung 9: Teufelskreis 1:

Katastrophengedanken und symptomverstärkender Teufelskreis

Die an sich harmlosen vegetativen Stresszeichen können durch begleitende Horrorvorstellungen verstärkt werden. Wenn ich beim Herzschmerz, Herzstolpern oder -klopfen denke, dies seien Vorzeichen eines plötzlichen Herzversagens, so gerate ich derart unter Stress, dass sich die Symptome verstärken: Der Schmerz in der Herzgegend (meistens nicht vom Herz selber sondern von den Rippenmuskeln ausgehend) nimmt zu und das Herz stolpert noch mehr und schlägt noch schneller. Obwohl dies immer noch harmlos ist, fühle ich mich in meiner Meinung, mit meinem Herz sei etwas Schlimmes im Gange, bestärkt. Dies führt zu einem wahren Teufelskreis zwischen Symptom – Horroredanken und Stress. (Abbildung 9)

Das Gleiche kann auch mit anderen Symptomen wie Übelkeit, Schwindel, Zittern, Schwitzen und so weiter geschehen.

Margraf (vgl. Literaturverzeichnis) hat in seinem Buch über Panik diese automatisch auftretenden Fehlinterpretationen der Stresssymptome zusammengestellt. Es zeigt sich dabei, dass sich zu jedem Symptom fast stereotyp bei verschiedenen Personen dieselbe Befürchtung einstellt. (Tabelle 5)

Aus Margraf, Jürgen: Panik. Angstanfälle und ihre Behandlung (leicht abgeändert)

Körperliche Symptome	Gedanken / Interpretationen
Herzstolpern Herzrasen Brustschmerzen Schwitzen Atembeschwerden	Ich bekomme einen Herzinfarkt
Schwindel Schwächegefühle Benommenheit Visuelle Symptome Zittern Blässe	Ich werde in Ohnmacht fallen Ich habe einen Hirntumor Ich bekomme einen Schlaganfall
Atemnot Würgegefühl Kloss im Hals	Ich erstickte Ich höre auf zu atmen und sterbe
Kribbeln in Extremitäten	Ich werde gelähmt Ich bin schwer krank
Realitätsverzerrung und verändertes Selbsterleben (Unwirklichkeitsgefühl) Konzentrationsstörungen Rasende Gedanken	Ich verliere die Kontrolle über mich Ich werde verrückt. Ich muss ins Irrenhaus
Allgemein intensive Angstsymptome	Diese Angst bringt mich um

Tabelle 5: Vegetative Symptome und Katastrophengedanken

4.6 Teufelskreis 2: Vermeidungsverhalten

Ein weiterer Teufelskreis kann entstehen, wenn das Auftreten der Angst mit einer bestimmten Situation oder Örtlichkeit in Verbindung gebracht wird. Wenn ich annehme, dass die Angst vor allem im Warenhaus, im Kino, im Theater, in der Gondelbahn oder im Flugzeug u.s.w. auftritt, so komme ich in Versuchung, diese Orte zu meiden. Je mehr ich aber einen solchen Ort vermeide, desto unsicherer werde ich und desto weniger Mut habe ich, wieder einmal dorthin zu gehen. Mein Lebensradius wird immer enger. (Abbildung 10 und 11)

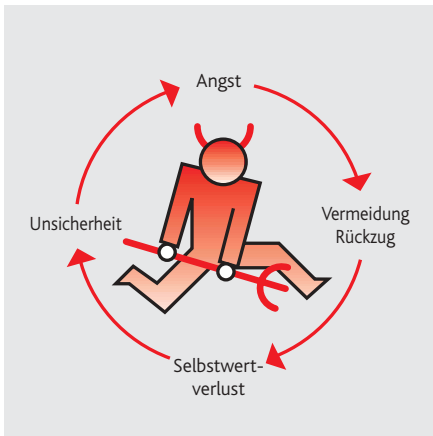


Abbildung 10 Teufelskreis 2:

Diese beiden problemverstärkenden Teufelskreise können einander noch verstärken, indem Horrorgedanken, ängstliche Selbstbeobachtung, Rückzug und Selbstwertverlust sich gegenseitig aufschaukeln. (Abbildung 12)

5. Therapie

«Es gehört Mut dazu,
sich einer Angst zu stellen und sie auszuhalten.»
Hoimar von Ditfurth

Die Therapie von Panikstörungen und Platzangst ist eine mehrschichtige. Natürlich gehören dazu auch bei entsprechender Lebenslage das Überdenken der aktuellen und vergangenen, lebensbelastenden Situationen. Traumatische Lebenserfahrungen können jedoch meistens nicht aus der Welt geschafft werden. Vielmehr gilt es, diese mit all den verbundenen Konsequenzen zu akzeptieren und in das eigene Lebensbild zu inte-

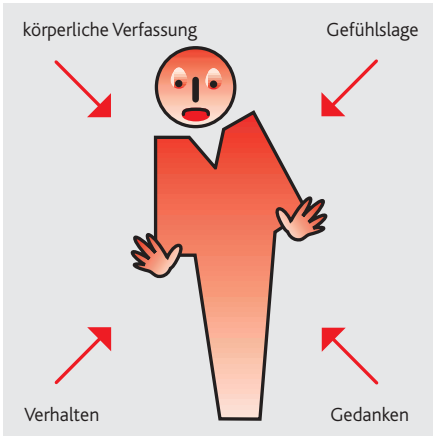


Abbildung 13: Vier Aspekte der Selbstbeobachtung

grieren. Sollte hier noch etwas offen sein, so wäre es eventuell sinnvoll, sich darüber mit einer erfahrenen Fachperson zu unterhalten.

Bei aktuellen Konflikten und Überlastungen muss konkret geprüft werden, wie diese verändert werden könnten. Auch hier ist es angebracht, eine Fachperson beizuziehen.

In der vorliegenden Schrift kann dies nicht geleistet werden. Wir wenden uns hier lediglich den angsterhaltenden gedanklichen und verhaltensmässigen Faktoren zu. Als Raster der Selbstwahrnehmung orientieren wir uns stets an der körperlichen Verfassung, der Gefühlslage, den Gedanken und dem Verhalten. (Abbildung 13)

5.1 Angstvermindernde Gedanken

Wenn wir weiter oben gesehen haben, dass negative Gedanken die Angst verstärken können, so zielt die (kognitiv-verhaltenstherapeutische) Therapie darauf ab, die Horrorgedanken auf ihren Realitätsgehalt zu überprüfen und anzupassen. Im Beispiel der Herzsymptomatik sähe das folgendermassen aus: Wie oben beschrieben hängen die Symptome während einer Panikattacke mit dem vegetativen Nervensystem zusammen. Es handelt sich um harmlose Stresssymptome. Ein alternativer Gedanke zur Horrorvorstellung, dass ich jetzt gleich sterben werde wäre zum Beispiel dieser: «Meine Herzschmerzen und mein Herzklopfen sind harmlose Stresssymptome, ich habe diese schon öfters erlebt und sie sind immer wieder abgeklungen. Ich bin am Herzen gesund, und dass es jetzt so stark klopft ist Ausdruck davon, dass es gesund und stark ist.» Wieso sollte es neben teuflischen Gedanken, die hinabziehen nicht auch engelhaftes geben, die hinaufführen?

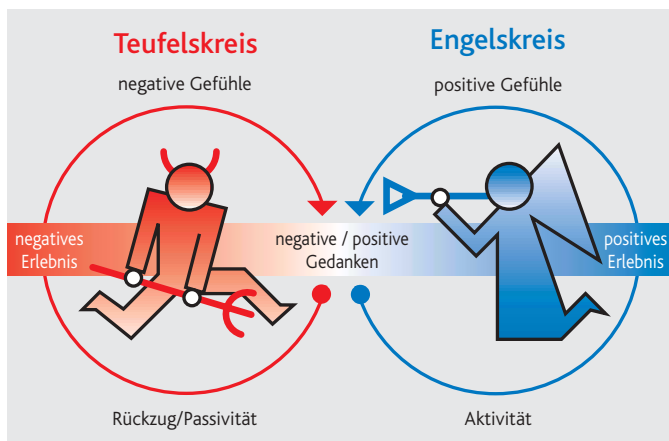


Abbildung 14: Teufelskreis und Engelskreis

5.2 Einstellungsveränderung

Das Verhängnisvolle bei der panischen Angst ist die Erwartung von etwas Schrecklichem. Diese Katastrophenerwartung kann durch eine kleine Gleichgewichtsstörung im vegetativen Nervensystem (mit einem oder mehreren oben erwähnter Symptome) ausgelöst werden. Neben der oben beschriebenen Veränderung der Gedanken sollte grundsätzlich die Einstellung gegenüber einem Angstanfall verändert werden. Ein Angstanfall ist kein Vorbote einer Katastrophe, sondern ein physiologischer Vorgang, den ich wie eine Welle über mich hinwegziehen lassen muss. Dazu ist es wichtig, dass ich mein Augenmerk im einzelnen Anfall nicht auf das Ansteigen der Angst richte, sondern mich innerlich bereits darauf einstelle, dass die Angst wieder abfällt. Wenn ich spüre, dass innerhalb weniger Sekunden oder Minuten die Angst stärker wird, so sollte ich mir nicht vorstellen, dass die Unruhe und die Symptome jetzt im gleichen Ausmass so weiter ansteigen werden. Diese Vorstellung ist Nahrung für meine Horrorgedanken. Es ist wichtig zu wissen, dass jede Angst von Natur her wieder abklingen wird und zwar bevor ich gestorben oder verrückt bin! Ich muss also das beobachtende innere Auge auf den absteigenden Schenkel der Angstkurve richten. (Abbildung 15)

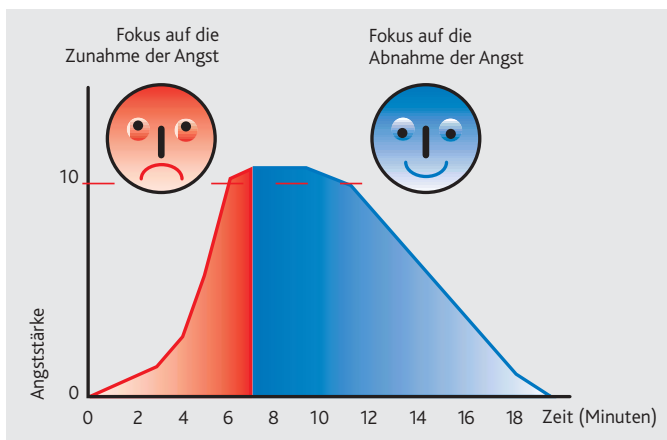


Abbildung 15: Fokus bei der Betrachtung während eines Angstanfalles

Menschen mit Ängsten haben oft eine perfektionistische und pessimistische Einstellung. Sie können nur im schwarz-weiß-Raster denken und wahrnehmen. Wenn sie etwas nicht perfekt machen, so sind sie schlecht. Das führt zum erwähnten Dauerstress, weil der Perfektionist nie ruhen kann. Es gibt immer noch etwas, was man erledigen oder besser machen könnte. Dabei ist es wichtig, die Welt auch in ihren Grautönen (natürlich auch in ihren Farben) wahrzunehmen. Auch wenn ich nicht perfekt bin, kann ich ein wertvoller Mensch sein! (Abbildung 16)

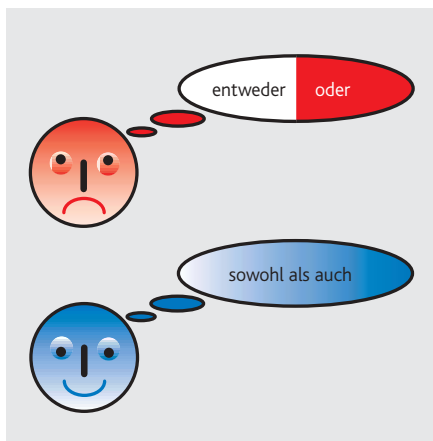


Abbildung 16: Schwarz-weiß-Denken

Ein anderes Problem ist der Negativfokus. Wenn ich meine Patienten über den Verlauf ihres Trainings befrage, so beginnen die meisten damit, was alles schief gelaufen ist. Es braucht dann oft ein hartnäckiges Nachfragen meinerseits bis offenkundig wird, dass sie bereits grössere Fortschritte gemacht haben. Das ist die Geschichte mit dem halbvollen und halbleeren Glas. Es gibt Leute, die sehen immer, was alles nicht klappt, was sie nicht (mehr) können, was es alles Schlechtes auf dieser Welt gibt. Das ist sicher eine Seite, die wir alle kritisch und selbstkritisch wahrnehmen sollten. Dann gibt es aber auch das halb volle Glas, all das Gute, Schöne und Fortschrittliche. Die Welt, und

mit ihr wir Menschen sind weder gut noch schlecht. Die Wirklichkeit liegt irgendwo dazwischen. Es ist gut, sich das zwi- schendurch immer wieder einmal zu vergegenwärtigen.



Abbildung 17: Pessimistische und optimistische Weltsicht

5.3 Konfrontations-Training

Aus den geäußerten Zusammenhängen geht hervor, dass ein wichtiger Faktor in der Entwicklung der Panikstörung und der Platzangst das Vermeidungsverhalten ist. Aus diesem Grund ist es wichtig, verlorengegangenes Terrain wieder zurück zu erobern. Der Grundsatz lautet: Genau das machen, wovor ich Angst habe. Es geht darum, den Spieß umzudrehen – um die Flucht nach vorne. Wenn Sie also Angst davor haben, im Bus an einen 20 Minuten weit entfernten Ort zu fahren, so streben Sie genau dies an. Es gibt dabei zwei Vorgehensweisen. Die eine ist die «Hammermethode» oder Überflutungsmethode. Sie fahren bereits beim ersten Versuch während der Stosszeiten diese ganze Strecke im Bus. Wenn die Angst sich über ein Symptom ankündigt, so setzen Sie ihre Bewältigungsstrategien ein und warten bis der Angstanfall vorüber ist, aber bleiben im Bus sitzen. Bei dieser Methode ist die Gefahr des Scheiterns gross und sie sollte deswegen nur in Begleitung eines Therapeuten gemacht

werden. Bei der zweiten Methode nähern Sie sich Schritt für Schritt an: Sie fahren z.B. beim ersten Mal nur eine Station ausserhalb der Stosszeiten, vielleicht sogar in Begleitung einer vertrauten Person. Dann verlängern Sie schrittweise die Fahrtlänge und fahren dann auch während der Stosszeiten. Vielleicht unterteilen Sie diese Aufgabe in vier oder fünf Teilaufgaben. Jeden Übungsteilschritt wiederholen Sie einige Male, bis Sie die Angst nicht mehr beeindruckt.

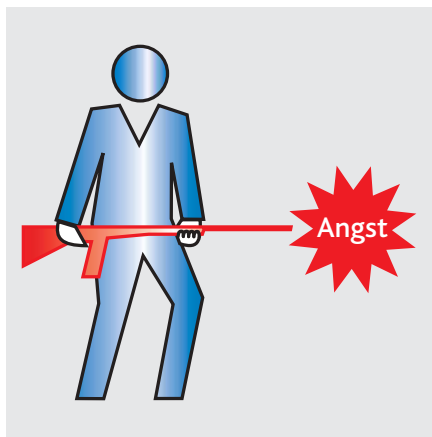


Abbildung 18: Flucht nach vorne

5.4 Ablenkung

Die Steigerung der Angst bis zu einem Panikanfall hat auch etwas mit der verstärkten Selbstbeobachtung zu tun. Aus diesem Grund ist es hilfreich, an einem bestimmten Punkt der Angstentwicklung die Aufmerksamkeit nach aussen zu richten. Dies kann beispielsweise darin bestehen, dass Sie die Leute rund um sich herum beobachten. Vergleichen Sie deren Kleidungen, deren Nasen, die Frisuren und so weiter. Oder lauschen Sie auf bestimmte Töne, verfolgen Sie ein Gespräch in Ihrer Umgebung oder hören Sie Musik. Versuchen Sie die verschiedenen Gerüche, die Sie umgeben zu unterscheiden. Eine andere Möglichkeit besteht darin, etwas zu betasten: Einen Talisman,

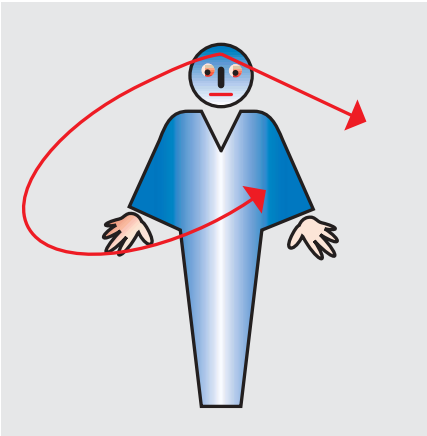


Abbildung 19: Fokus der Aufmerksamkeit

den Sie auf sich tragen oder irgendwelche vorhandene Gegenstände. Es gibt auch einfache Spiele, die Ihre Geschicklichkeit erfordern. Auch gedanklich können Sie sich ablenken, indem Sie sich selber eine knifflige Aufgabe stellen, Zahlenreihen aufsagen oder Rechnungsaufgaben zu lösen versuchen. Verwenden Sie all Ihre Sinne, um die Umgebung differenzierter wahrzunehmen.

- Körperliche Bewegung
- etwas betasten
- etwas genau beobachten, genau hinhören (Musik, Gespräch, Geräusch ...)
- Riechen
- Lesen
- Schreiben
- Rechnen
- Kreuzworträtsel lösen
- Gedicht rezitieren
- etwas planen
- etwas vorstellen (Imagination)
- Autosuggestion
- Entspannungs-Übung
- Bauchatmung
- Rituale
- ...

Tabelle 6: Angstablenkendes Verhalten (während der Exposition)

Wittchen (siehe Literaturverzeichnis) hat in seinem Ratgeber für Menschen mit Panik-Attacken und Platzangst 10 goldene Regeln zum Verhalten während eines Anfalles (in der Übungssituation) aufgelistet (Tabelle 7). Vielleicht schreiben Sie sich diese Regeln auf ein Kärtchen und stecken es in die Tasche.

10 Regeln zur Angst- und Panikbewältigung

1. Denken Sie immer daran, dass Ihre Angstgefühle und die dabei auftretenden körperlichen Symptome nichts anderes sind als eine «Übersteigerung» der normalen Körperreaktion in einer Stress-Situation.
2. Solche Gefühle und Körperreaktionen sind zwar sehr unangenehm, aber weder gefährlich, noch in irgendeiner Weise schädlich. Nichts Schlimmes wird geschehen!
3. Steigern Sie sich in Angstsituationen nicht selbst durch Gedanken wie: «Was wird geschehen» und «Wohin kann das führen» in noch grössere Ängste hinein.
4. Konzentrieren Sie sich nur auf das, was um Sie herum und mit Ihrem Körper wirklich geschieht – nicht auf das, was in Ihrer Vorstellung noch alles geschehen könnte.
5. Warten Sie ab und geben Sie der Angst Zeit, vorüberzugehen. Bekämpfen Sie Ihre Angst nicht! Laufen Sie nicht davon! Akzeptieren Sie die Angst!
6. Beobachten Sie, wie die Angst von selbst wieder abnimmt, wenn Sie aufhören, sich in Ihre Gedanken (Angst vor der Angst) weiter hineinzusteigern.
7. Denken Sie daran, dass es beim Üben nur darauf ankommt zu lernen, mit der Angst umzugehen – nicht, sie zu vermeiden. Nur so geben Sie sich selbst eine Chance, Fortschritte zu machen.
8. Halten Sie sich innere Ziele vor Augen, welche Fortschritte Sie schon - trotz aller Schwierigkeiten – gemacht haben. Denken Sie daran, wie zufrieden Sie sein werden, wenn Sie auch dieses Mal Erfolg haben.
9. Wenn Sie sich besser fühlen, schauen Sie sich um und planen Sie den nächsten Schritt.
10. Wenn Sie sich in der Lage fühlen weiterzumachen, dann versuchen Sie, ruhig und gelassen in die nächste Übung zu gehen.

Tabelle 7: 10 goldene Regeln während eines Angstanfalles

Aus: Wittchen, Panik-Ratgeber, Karger 1997

5.5 Entspannung

Entspannungsübungen sind vor allem bei Menschen, die unter ständiger Anspannung stehen geeignet. Ob diese Ihnen helfen, müssen Sie selber entscheiden. Forcieren Sie sich dabei nicht.

5.5.1 Jacobson

Die progressive Muskelentspannung nach Jacobson ist neben dem Autogenen Training die verbreitetste Methode, die sich bei Angststörungen bewährt hat. Es ist eine einfach erlernbare Entspannungsmethode bei der verschiedene Muskelpartien des Körpers zuerst angespannt und dann losgelassen werden. Die Aufmerksamkeit richtet sich dabei auf den Unterschied zwischen der Empfindung der Anspannung und derjenigen der Entspannung. Geübt wird täglich 2–3 Mal während 5–10 Minuten. Die Dauer der Anspannung erstreckt sich lediglich über 5–10 Sekunden und darauf folgt eine Entspannungszeit von 20–30 Sekunden. Die Übung mit derselben Muskelpartie wird ein bis zweimal wiederholt. Durch das regelmässige Üben stellt sich der Entspannungszustand immer rascher ein. Ein Geübter ballt vielleicht nur für kurze Zeit seine Fäuste unter dem Tisch und hat sich bereits dadurch in einen entspannteren Zustand versetzt.

Progressive Muskelrelaxation, Kurzform

(Aus Diethmar Ohm: Progressive Relaxation, Trias 1992, Seite 38/39)

1. Unterarme

Anspannung: Ballen Sie eine Faust (etwa 5 bis 8 Sekunden) und achten Sie auf das Spannungsgefühl in den Muskeln des Unterarms und der Hand.

Entspannung: Lassen Sie vollständig los (etwa 30 Sekunden); beobachten Sie die Empfindungen im entspannten Unterarm und in der Hand (vielleicht Kribbeln, Wärmegefühl, Schweregefühl, angenehme Lockerung usw.).

- Wiederholen Sie die Übung mit beiden Fäusten.

2. Oberarme (Bizeps)

Anspannung: Spannen Sie die Bizepsmuskeln an, indem Sie die Arme beugen. Dabei sollten die Unterarmmuskeln möglichst entspannt bleiben.

Entspannung: Lassen sie wieder ganz locker und lassen sie die Arme bequem ruhen. Achten sie auf die im Vergleich zur Anspannung unterschiedlichen Empfindungen – auf die Lockerung und Lösung – in den Oberarmmuskeln.

3. Oberarme (Trizeps)

Anspannung: Spannen Sie nun die Trizepsmuskeln an, indem Sie die Arme strecken. Falls Sie im Liegen üben, lassen sie dazu die Unterarme flach auf der Unterlage liegen. Drehen Sie die Hände herum, dass die Handflächen nach oben zeigen, drücken Sie Ihre Arme nach unten gegen die Unterlage.

Entspannung: Lassen Sie die Spannung vollständig los und bringen Sie Ihre Arme in eine bequeme Lage. Gönnen Sie sich die Zeit, dass sich die Muskeln noch weiter entspannen können, und achten Sie auf die entstehenden Empfindungen.

4. Schultern

Anspannung: Ziehen Sie die Schultern hoch und spannen Sie die Schultermuskeln an.

Entspannung: Lösen Sie die Anspannung und lassen Sie die Schultern fallen. Achten Sie auf die Entspannungsgefühle in den Schultern.

5. Nacken

Anspannung: Drücken Sie den Kopf nach hinten und spannen Sie die Nackenmuskeln an.

Entspannung: Lassen Sie ganz locker ...

6. Gesicht

Anspannung: Beißen Sie die Zähne aufeinander, kneifen Sie die Augen zusammen und spannen Sie die Gesichtsmuskeln an, indem Sie eine Grimasse machen.

Entspannung: Lassen Sie das Gesicht ganz los ...

7. Rückenmuskeln

Anspannung: Spannen Sie die Rückenmuskeln an, indem Sie die Schulterblätter nach hinten ziehen.

Entspannung: Lösen Sie die Spannung der Rückenmuskeln vollständig ...

8. Bauchmuskeln

Anspannung: Spannen Sie die Bauchmuskeln an, indem Sie die Bauchdecke «hart» machen. Sie können auch den Bauch einziehen oder herausdrücken.

Entspannung: Lassen Sie die Bauchmuskeln ganz locker ...

9. Oberschenkel und Gesässmuskeln

Anspannung: Kneifen Sie die Gesässbacken zusammen und spannen Sie die Oberschenkel an.

Entspannung: Lösen Sie die Spannung in den Oberschenkeln und Gesässmuskeln ...

10. Unterschenkel (Wadenmuskeln)

Anspannung: Drücken Sie Ihre Füße und Zehen nach unten (vom Gesicht weg), so dass Spannung in den Wadenmuskeln spürbar ist.

Entspannung: Lassen Sie die Wadenmuskeln ganz locker und die Beine bequem ruhen ...

11. Unterschenkel (Schienbeinmuskeln)

Anspannung: Ziehen Sie Zehen und Füße in Richtung Gesicht, so dass Sie Spannung an Ihren Schienbeinen verspüren.

Entspannung: Lassen Sie vollständig los und die Beine bequem ruhen ...

5.5.2 Autogenes Training

Das Autogene Training ist ebenfalls eine geeignete Entspannungsmethode gegen Stresssymptome und Angst. Es besteht in der Unterstufe aus 6 Teilübungen: Der Schwereübung, Wärmeübung, Herzübung, Atemübung, Sonnengeflecht-Übung und der Stirnübung. Die Oberstufe arbeitet mit Bilderreisen und Selbstsuggestionen und braucht grössere Erfahrung. Gegenüber der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson

(PM) ist zu bemerken, dass das Autogene Training eher schwieriger zu lernen ist und mehr Anleitung benötigt. Es gibt aber im Gegensatz zur PM viele Kursangebote, welche das Erlernen ermöglichen. Um das Üben kommt man bei keiner Entspannungsmethode herum.

5.5.3 Yoga, Thai Chi, Aikido, Chi Gong ...

Viele Methoden, welche aus dem asiatischen Kulturkreis stammen sind ebenfalls geeignet, um Körper, Seele und Geist in Einklang zu bringen und so Stress, vegetativen Störungen und der Angst entgegenzuwirken. Auch hier gibt es immer mehr gute Angebote, diese zum Teil recht komplexen Methoden zu erlernen.

5.6 Allgemeine Massnahmen

5.6.1 Stressmanagement

Da Stress die Anfälligkeit für Angstanfälle begünstigt, ist es wichtig, dass Sie alle auf Sie einwirkenden Stressoren erkennen und zu beeinflussen versuchen. Dabei sind nun nicht die angstauslösenden Örtlichkeiten gemeint, sondern Ihre menschlichen Beziehungen, die Arbeitssituation, die Gestaltung der Agenda und der Freizeit. Es kann hilfreich sein, im Tagebuchstil zu notieren, welche Situationen und Personen im Alltag Sie besonders belasten. Dann erstellen Sie eine Prioritätenliste von all den Personen und Dingen, mit denen Sie sich beschäftigen und entscheiden, was Sie am ehesten über Bord werfen können. Stress entsteht oft dadurch, dass wir nicht ganz bei der Sache sind, mit der wir uns gerade beschäftigen, sondern bereits beim nächsten Termin oder der nächsten Aufgabe. Dies wiederum ist dann der Fall, wenn wir unseren Tag zuwenig gut vorstrukturiert haben. Überlegen Sie sich deshalb immer am Vorabend oder spätestens am Morgen eines neuen Tages, wie Sie Ihre Zeit mit all den Aufgaben zur Deckung bringen können. Es soll auch einen vernünftigen Wechsel zwischen Anstrengung und Entspannung geben. Planen Sie Pausen und leere Zeiten ein. Dazu gehören z.B. eine längere Pause über Mittag und halblange (15–30 Minuten) in der Mitte des Vor- und des Nachmittags. Ausser-

dem kann es sinnvoll sein, jede Stunde eine kurze Pause von einigen Minuten einzulegen. Und darüber hinaus besteht die Möglichkeit, einfache Rituale zu entwickeln, durch welche es Ihnen möglich wird, ultrakurze Entspannungsmomente einzubauen, indem Sie für einige Sekunden den Handlungsablauf unterbrechen und sich zwischendurch bewusst auf sich selber konzentrieren, Ihre Körperstellung wahrnehmen, sich auf den eigenen Atem konzentrieren, den Boden spüren, sich kurz strecken und die Muskeln dehnen u.s.w. Vielleicht kleben Sie sich sogar an einigen Stellen einen farbigen Punkt hin, der Sie daran erinnert, eine Kurzentspannung im oben erwähnten Sinn einzulegen. (beispielsweise am Telefon, an der Schranktür, auf dem Geldbeutel u.s.w.)

5.6.2 Regulierung der Abgrenzung (Das Neinsagen)

Menschen mit hoher Angstbereitschaft können schlecht nein sagen. Es sind Menschen mit feinen Fühlern, die sofort spüren, was die Personen in Ihrer Umgebung brauchen. Das führt dazu, dass Sie bereits von sich aus viel für die anderen tun. Dies bemerkt die Umgebung und nützt es (unbewusst oder bewusst) aus, indem sie Sie für ihre eigenen Zwecke einspannen. Dies fängt bereits beim Sprechverhalten an. Ängstliche Menschen sind oft gute Zuhörer. Das führt dazu, dass die Umgebung den Sprech-Zeit-Raum für sich beansprucht und ausfüllt. Nicht nur das Zuhören der angstbereiten Menschen wird von der Umgebung in Anspruch genommen, sondern auch das Tun. Dies betrifft sowohl kleine Handreichungen aber auch ganze Arbeitsgänge. Das Mustermodell des sich Brauchenlassens ist die gute Mutter. Sie riecht wahrhaftig, was Ihr Kind braucht und sie stellt ihre ganze Person in dessen Dienst. Für die «Brutpflege» ist dieser Mutterinstinkt ideal. Wird dieser aber von der erwachsenen Umgebung (z.B. durch erwachsene Kinder, Ehemann, Arbeitgeber oder Arbeitskollegen und -kolleginnen u.s.w.) chronisch aktiviert, so stimmt etwas nicht mehr.

Menschen mit einem ausgeprägten Mutterinstinkt (dazu gehören auch gewisse Männer) werden leicht von der Umgebung für deren eigene Zwecke missbraucht. Dieses Muster zu erkennen ist der erste Schritt zur Veränderung. Dann kommt

das Neinsagen. Zum Neinsagen gehört als erstes, dass Sie Ihre eigenen Bedürfnisse spüren und ernstnehmen und als Zweites eine gewisse Portion an gesundem Egoismus entwickeln. «Liebe deinen Nächsten wie sich selbst» heisst vor allem einmal, sich selber lieben zu lernen. Erst dann können Sie Ihren Nächsten echt lieben. Und zur Selbstliebe gehört das Neinsagen. Es braucht gelegentlich ein gesundes Quantum Aggression, um nein sagen zu können. Zu dieser Aggression kommen Sie nur, wenn Sie damit aufhören, den umgebenden Personen immer wohlmeinende Motive zu unterstellen! Viele meinen es mit Ihnen nicht gut! Dazu gehört auch der unbewusst vollzogene Missbrauch. Wenn Sie das einsehen, so wird es Ihnen eher möglich werden, einmal auch wütend auf diese Leute zu sein. Wenn Sie dann endlich diese Wut bei sich spüren, so werden sich auch sogleich Ihre Schuldgefühle melden. Und da ist jetzt der springende Punkt! Diese Schuldgefühle sollen Sie nicht zerknirscht und unterwürfig stimmen, sondern Sie müssen diese Schuldmutig auf sich nehmen. Wenn Sie einmal soweit sind, kommt der letzte Schritt: «Schlagen» Sie mutig zu indem Sie unmissverständlich und gut hörbar NEIN sagen!

5.6.3 Körperliche Betätigung

Regelmässige körperliche Übungen können auch etwas zum seelischen Gleichgewicht beitragen. Dabei gibt es eine Vielfalt von Möglichkeiten, wobei jede Art ihre Berechtigung hat. Günstig sind sicher Bewegungen, die den Kreislauf anregen, ohne die Gelenke zu stark zu beanspruchen (Spazieren, Joggen auf weichem Untergrund, Velofahren, Schwimmen, Rudern ...). Auch Dehnungsübungen und einfache Gymnastik sind geeignet. Zur Stabilisierung des vegetativen Nervensystems können Sauna, warm-kalte Wechselduschen, Dampfbäder, Kneipp'sche Wasseranwendungen (Güsse) beitragen. Wichtig dabei ist es, all diese Tätigkeiten massvoll auszuüben.

5.6.4 Selbstpflege

Bei der Selbstpflege geht es um dieses Selbst im oben erwähnten Ausspruch: «Liebe deinen Nächsten wie dich selbst». Ich finde es gelegentlich grauenhaft, wie streng Angstpatientinnen und Angstpatienten mit sich umgehen. Sie brau-

chen die Angst geradezu, um endlich etwas für sich tun zu können. Sie brauchen die Angst als Alibi, um für sich selber zu sorgen und auch einmal andere für sich etwas tun zu lassen. «Nein, jetzt komme ich nicht mit an diese Veranstaltung, jetzt bleibe ich zu Hause und genieße die Ruhe.» «Nein, diese Aufgabe kann ich jetzt nicht mehr übernehmen, ich brauche auch Zeit, um mich erholen zu können.» Das Nein soll den Zeit-Raum schaffen, um etwas für das eigene Wohlergehen zu tun: Einen Abend mit einer Freundin oder einem Freund verbringen, sich eine gute Mahlzeit gönnen, etwas Schönes kaufen, sich verwöhnen lassen, einen Abend pro Woche ohne Kinder mit dem Partner oder der Partnerin verbringen, ein Wochenende ohne jegliche Pflichten (auch keine Hausarbeiten). Den Müttern wird nur einmal im Jahr ein «Mutter-Tag» gegeben; das heisst, Sie müssen sich selber mindestens einen Tag pro Woche einen «Mutter-Tag» nehmen. Viele Partner und Partnerinnen und Vorgesetzte sind schlecht im Geben. Da nützt alles schmollen und Vorwürfe machen nichts, sie werden sich nicht ändern! Sie selber brauchen den Mut, sich das zu nehmen, was Sie brauchen, sonst gehen Sie entweder unter oder bekommen die Patientenrolle zugeteilt. Jemanden zur Patientin oder zum Patienten erklären ist oft der hilflose Gewaltakt der Umgebung, die es nicht mehr mit ansehen kann, wie jemand zu «lieb» ist, um für sich selber zu sorgen. Ein gewisses Mass an Egoismus ist Voraussetzung für Gesundheit. Bitte sorgen Sie ein bisschen besser für sich selber!

5.7 Umgang mit Rückfällen

Angstanfälle können zu jeder Zeit wieder auftreten. Was durch die oben erwähnten Massnahmen erreicht werden kann, ist vor allem die Abnahme der Häufigkeit und der Stärke der Anfälle. Ein solcher kann beispielsweise noch in einem kurzen Anflug von Angst oder einem kurzdauernden schwach ausgeprägten Symptom bestehen. Wer einmal unter Panikstörungen gelitten hat, läuft Gefahr, jedes erneute Auftreten eines Symptoms oder der Angst als schrecklichen Rückfall zu interpretieren. Es ist als ob alles wieder von vorne begänne und als ob alle Bemühungen, gegen die Angst zu kämpfen, vergeblich gewesen

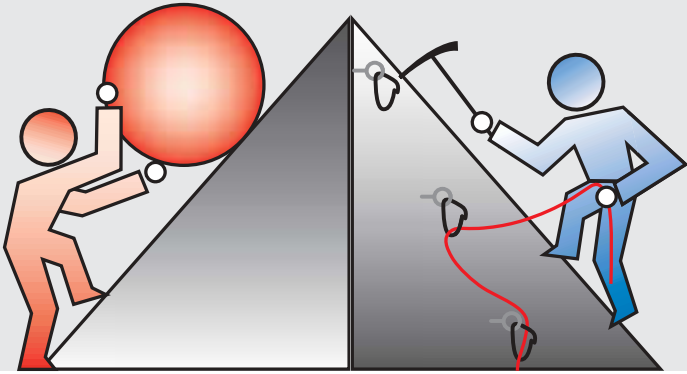


Abbildung 20: Ein Rückfall ist keine Katastrophe

wären. Dies ist eine verhängnisvolle Fehlinterpretation. Ein erneuter «Vor»fall ist kein «Rück»fall! Es ist nicht wie Sisyphus, der seinen Stein immer wieder von zuunterst bis auf die Bergspitze transportieren muss. Nachdem sich jemand einmal etwas eingehender mit den oben erwähnten Zusammenhängen befasst hat, ist ein neuerlicher Vorfall lediglich ein Ausrutscher eines gut gesicherten Berggängers. Er ist mehrfach von Seilen und Haken gesichert und wird nie ganz abstürzen!

5.8 Hinweise für Angehörige

(aus Sigrun Schmidt-Traub; *Angst bewältigen, Selbsthilfe bei Panik und Agoraphobie*, Springer 1997)

Geduld

Zeigen Sie Interesse und Verständnis für die Angststörung, so gut Sie können, denn Panikzustände sind qualvoll. Bringen Sie besonders viel Geduld auf: Es dauert 1–2 Jahre, bis Ihr(e) Angehörige(r) wieder Vertrauen in den eigenen Körper und die Psyche gewonnen hat. Das Vermeidungsverhalten ist demgegenüber sehr viel schneller abgebaut.

Konstruktive Beratung

Nehmen Sie Ihre(n) Angehörige(n) mit den Angststörungen, Panik und Agoraphobie möglichst nichts im Alltag ab; geben Sie ihr/ihm nicht zu viele Ziele vor; schubsen sie nicht zu viel – nur ein bisschen, und das liebevoll, denn seine Erwartungsängste lassen ihn oft zaudern. Beraten Sie ihn so konstruktiv, wie Sie nur können.

Selbständigkeit fördern

Aber lassen Sie ihn seine Angstsituationen möglichst selbständig aufsuchen. Das lernt er am besten in kleinen Schritten. Falls er Ihre Hilfe benötigt, um grössere Schritte unter Ihren Fittichen zu machen, wird er Sie ansprechen (s. weiter unten).

Lassen Sie ihn immer mehr allein zu Hause oder bei seinen Besorgungen, sofern die Schritte nicht zu gross für ihn sind. Begleiten Sie ihn aber ruhig dorthin, wo Sie vor Ausbruch der Angststörung sonst auch immer gemeinsam hingegangen sind, z. B. auf ein Fest, ins Restaurant, Konzert oder auf eine Reise.

Häufig ist es hilfreich, wenn die engsten Bekannten und die behandelnden Ärzte in das Panikgeschehen eingeweiht werden, denn Ihr ängstlicher Angehöriger muss sich weniger verstellen, fühlt sich freier und kann sich besser auf seine Aufmerksamkeitslenkung konzentrieren.

Ablenkung von der Angst

Sobald Sie bei Ihrem Angehörigen Angst bemerken, helfen Sie ihm, seine Aufmerksamkeit von der Angst weg zu bekommen und sprechen Sie mit ihm über andere Themen. Reden Sie erst später direkt über das Panikerleben, sofern nötig.

Abbruch der Angstkonfrontation

Falls er es auf einer Einladung oder im Kino vor Angst nicht mehr aushält, können Sie mit ihm an die frische Luft gehen, bis die Angst nachlässt. Kehren Sie nach Ab-

klingen der Panik für eine gemeinsam abgesprochene Zeit nochmals zurück (20 min oder bis zum Ende des Films). Am besten sprechen Sie so etwas vorher ab. Es wäre gut, Sie würden nicht wegen Panik eine Angstkonfrontation sofort abbrechen oder flüchten.

Positives Feedback

Freuen Sie sich über Fortschritte, geben Sie viel positives Feedback und ermutigen Sie bei Misserfolgen. Lesen Sie nach, wie erschöpft Ihr ängstlicher Angehöriger vermutlich nicht nur nach einem Panikanfall ist, sondern auch nach dem Durchstehen einer Angstsituation. Für ihn sind es Kraftakte.

Demoralisierung

Umgekehrt wäre es gut, Sie würden klagende und mutlose Äusserungen Ihres ängstlichen Partners wohlwollend übergehen und möglichst nicht beachten. Stimmen Sie niemals mit ein in sein Klagelied, weil Sie sonst die Angst bekräftigen und ihn demoralisieren.

Unterscheidlich grosse Fortschritte

Die Angstkonfrontationsübungen, bei denen Ihr Angehöriger Entfernung und Dauer selbst bestimmt, nimmt er entsprechend seiner momentanen Verfassung vor. Unternehmen Sie im Hinblick auf seine Angstbewältigung nichts gegen seinen Willen, denn nur er kann beurteilen, was besonders unangenehm und zu schwer für ihn ist. Da er sogenannte gute und schlechte Tage hat, kann dies stark variieren. Erwarten sie deshalb nicht immer dieselbe Steigerung bei der Angstbewältigung.

Falls Sie jedoch beobachten, dass er sich gar nicht mehr steigert, sich vielmehr mit einem nur etwas erweiterten Bewegungsradius zufrieden gibt, oder viele Erklärungen und Rechtfertigungen vorbringt, weshalb er nicht weitermachen kann, dann würde ich ihn freundlich, aber beharrlich daraufhin ansprechen. Befürchtungen bremsen leicht vor dem nächstgrösseren Schritt.

Spontane Aktionen

Aus diesem Grund ist es gerade in den ersten Wochen der Angstbewältigung hilfreich, spontane Aktionen vorzuschlagen, die der ängstlichen Person Angst vor der Angst ersparen. Alle Angstpatienten entwickeln schreckliche Befürchtungen, nachdem sie sich längerfristig verabredet haben, in einer Woche ins Theater zu gehen oder in 10 Tagen zu Freunden in eine entlegene Stadt. Bis zu dem Ereignis quälen sie sich mit Erwartungsangst und schaffen es daraufhin oft nicht. Als Angehörige können Sie da gut helfen: Schlagen Sie immer wieder kleinere Unternehmungen aus dem Stand vor.

Panikpatient im Auto

Falls Sie etwas mit dem Auto vornehmen, lassen Sie Ihren ängstlichen Angehörigen unbedingt ans Steuer, zumindest im Stadtverkehr. Mit der Zeit traut er sich vielleicht wieder auf die Autobahn. Beruhigend ist der Hinweis, dass man jederzeit mit Warnlicht auf den Seitenstreifen rollen kann, denn jedem kann es einmal unbehaglich oder schlecht werden beim Autofahren, und man muss sich doch sichern dürfen.

Frauen fahren in der Regel nicht mehr selbst Auto seit dem Ausbruch ihrer Panik, obwohl sie, technisch gesehen, oft besonders gute und sichere Fahrerinnen sind. Sie glauben jedoch das Gegenteil von sich. Als Angehöriger können Sie hier sehr gut ermutigen und wohlwollend locken: Weisen Sie daraufhin, wie sehr man sich am Steuer auf den Verkehr konzentrieren muss, was wiederum unvereinbar ist mit dem Aufkommen von Angst. Im Endeffekt ist die Rolle des Fahrers leichter für einen Angstpatienten als die des Beifahrers.

Falls doch Unruhe entsteht – das kommt meist nur während der ersten halben Stunde der Fahrt vor – können Sie durch Plaudereien, Wahrnehmungslenkung, Musikauflegen, Lüften etc. Ihrem Partner beistehen.

Hilfestellung

Helfen Sie Ihrem ängstlichen Partner oder Angehörigen, falls er Sie ernsthaft darum bittet, ihn bei der Bewältigung einer Angstsituation zu begleiten, weil er es allein nicht schafft. Achten Sie jedoch darauf, dass sie ihn zunehmend mehr allein erledigen lassen, damit er sich nicht an Ihre Begleitung gewöhnt. Andernfalls würde sein Angstabbau zementiert werden. Bleiben wir bei der oben erwähnten Angstsituation «Autofahren» und stellen Sie sich vor, Sie bringen Ihrem Angehörigen wieder bei, allein Auto zu fahren. Sprechen Sie gemeinsam ab, wie Sie jeweils vorgehen wollen, etwa so:

Häufiges üben

Vereinbaren Sie die Länge der Fahrstrecke – z. B. 1–2 km möglichst mit sinnvollem Ziel – und setzen Sie sich dann auf den Nebensitz. Bei der zweiten Übung fahren Sie gleich zum nächsten Ziel etwa 2–5 km usw. auf vertrauten Strecken. Dann beziehen Sie die Autobahn mit ein und fahren eine Auffahrt rauf und die nächste runter. Das bauen Sie entsprechend weiter aus, damit Sie in verschiedene Nachbarorte ohne Panik gelangen. Fahren Sie dann in einem geliehenen Zweitauto vor oder hinter Ihrem Angehörigen her. Hernach bleiben Sie im Zweitauto ausser Sichtweite, schliesslich zu Hause auf Abruf bereit, bis die ängstliche Person ihre Fahrten alleine schafft, je häufiger sie üben – ideal wären tägliche Autofahrten – desto schneller ist Ihr Angehöriger wieder ein autonomer Autofahrer. Manche lernen schnell, andere trauen sich wenig zu auf einmal. Entsprechend der Rückkopplung Ihres Angehörigen sind die Schritte zu vergrössern oder zu verringern, und es ist häufiger oder weniger zu üben.

Entscheidend ist bei allen Übungen die kontinuierliche Steigerung in Abhängigkeit von der Tagesverfassung der ängstlichen Person, Ihre Bereitschaft zu spontanen Veränderungen der Planungen und Ihr Rückzug als «Hilfstherapeut» parallel zu erzielten Fortschritten.

Halten Sie sich unbedingt an die Vereinbarungen, wenn Sie Ihrem Angehörigen in der Weise helfen, denn er verlässt sich vollkommen auf Sie. Etwaige Verzögerungen und Pannen sind jedoch niemals auszuschliessen.

Katalysator-Funktion

Machen Sie nicht mehr, als notwendig, verstehen Sie sich nur als Katalysator, der zwar nicht eine chemische Reaktion in Gang bringt, dafür aber den Angstabbau ankurbelt.

Abschwächen der Stressoren

Überlegen Sie mit, welche Stressoren belastend sind und wie man sie abschwächen könnte. Haben Sie Verständnis dafür, dass Ihr ängstlicher Angehöriger sich sein Leben mehr ausbauen und sich besser behaupten lernen muss, selbst wenn es Sie trifft. Er wird seine soziale Ader deswegen nicht verlieren, sich aber gegen Überlastung besser schützen. In der Folge haben Sie einen lebensstüchtigeren und zufriedeneren Angehörigen.

Gesundheitsverhalten fördern

Schliesslich können Sie von unerlässlicher Hilfe sein bei der Einführung und Aufrechterhaltung von Gesundheitsverhalten. Falls Sie Partner sind, betrifft es Sie ja ohnehin direkt. Stellen Sie gemeinsam Ihre Ernährung um, unterstützen sie sportliche Betätigung und Entspannungsübungen und lassen sie sich v. a. schöne Unternehmungen einfallen, die beiden Spass machen. Verzichten Sie auf exzessiven Alkohol- oder Kaffeekonsum. Langfristig hören Sie vielleicht sogar mit dem Rauchen auf, um eine bessere Kondition aufzubauen. Dadurch haben letztendlich auch Sie Vorteile von der Angstbewältigung Ihres ängstlichen Angehörigen.

5.9 Medikamente

Wie wir gesehen haben ist die Angst ein mehrdimensionales Problem. Für das Verständnis der Angst, wie auch deren Überwindung, werden deswegen sinnvollerweise die verschiedenen Dimensionen berücksichtigt. Der Mensch ist ein körper-

lich-seelisch-geistiges und soziales Wesen. Auf den Körper kann mit Medikamenten Einfluss genommen werden. Es gibt Therapeuten wie auch Betroffene selber, die glauben, Ängste müssten vorwiegend mit Medikamenten behandelt werden. Umgekehrt gibt es andere, die meinen Ängste könnten und müssten ausschliesslich mit psychotherapeutischen Methoden behoben werden. Die Wahrheit liegt wahrscheinlich irgendwo dazwischen. In der einen Situation genügt ein klärendes Gespräch mit

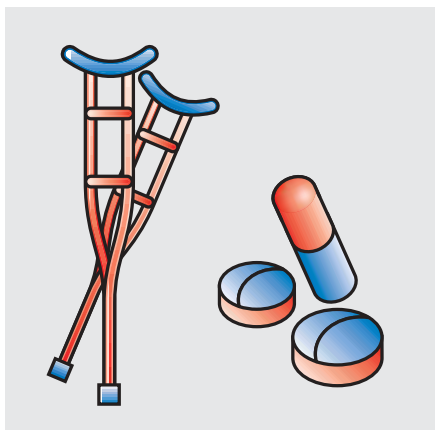


Abbildung 21: Medikamente können hilfreiche Krücken sein

der Einsicht, gewisse Verhaltensweisen im Leben zu ändern, auf der anderen Seite gibt es derart extreme Ängste, bei denen niemand mehr zweifelt, dass hier vor allem Medikamente gefragt sind. Für den Grossteil der Betroffenen ist es sinnvoll, das eine zu tun und das andere nicht zu lassen. Es geht in den seltensten Fällen um einen Entscheid des Entweder-oder, sondern vielmehr um das Sowohl-als-auch.

Vielleicht muss hier auch einmal (wenn auch etwas überzeichnet) einem Vorurteil gegenüber den Medikamenten (hier den Psychopharmaka) entgegengewirkt werden. Psychopharmaka sind (richtig eingesetzt) vergleichbar mit einem Gips oder mit Krücken bei einer Verstauchung oder einem Beinbruch. Hätten wir die Krücken nicht, müssten wir vielleicht tatenlos mehrere Wochen im Bett liegen. Die Krücken ermöglichen es

uns aber, mit gewissen Einschränkungen, trotz unserer Behinderung am alltäglichen Leben teilzunehmen. Sie schützen zudem das verletzte Bein vor Überbelastungen und erneuten Traumatisierungen, so dass es in Ruhe abheilen kann. Wenn wir den richtigen Zeitpunkt finden, das Bein wieder schrittweise zu belasten, so können wir mit der Zeit auch die Krücke weglassen. Die Krücken hindern Sie nicht daran, sich zu fragen, welche Ihrer Eigenschaften (z.B. Konstitution, Trainingszustand) oder welches Verhalten (z.B. mangelnde Vorsicht, Wagemut) den Unfall begünstigt haben und was Sie (nachdem Sie die Krücke weggelegt haben) schrittweise verändern könnten. Ebenso ist es mit den Medikamenten.

Bei der medikamentösen Behandlung von Angstproblemen gibt es im Wesentlichen zwei wichtige Substanzklassen. Die eine ist die Gruppe der Antidepressiva. Mittel also, welche ursprünglich zur Behandlung von Depressionen entwickelt wurden und bei welchen man mit der Zeit gemerkt hat, dass sie auch gut gegen Ängste wirksam sind. Die zweite Gruppe sind die Beruhigungsmittel (Tranquilizer, im wesentlichen Benzodiazepine und deren Abkömmlinge).

Antidepressiva sind Basismedikamente, welche regelmäßig eingenommen werden sollten. Diese Medikamente haben die Eigenschaft, dass sie ihre Wirksamkeit erst nach 2–3 Wochen voll entfaltet haben. Das ist wichtig zu wissen, da in den ersten Tagen gewisse Nebenwirkungen auftreten können, noch bevor die positive Wirkung zum Tragen kommen kann. Dies veranlasst viele Betroffene dazu, die Medikamente vor schnell wieder abzusetzen. Dieses Problem kann umgangen werden, wenn Sie das Medikament «einschleichen». Beginnen Sie mit $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ Tablette oder mit wenigen Tropfen. Es braucht etwas Geduld, um die Wirkung dieser Mittel abzuwarten. Haben diese Medikamente einmal ihre Wirksamkeit bewiesen, so ist es sinnvoll diese für mindestens 6 Monate weiter einzunehmen. Beim Absetzen der Antidepressiva ist es angebracht sie über 2–3 Wochen auszuschleichen.

Beruhigungsmittel sind im Gegensatz zu den Antidepressiva eher Notfallmedikamente, welche in Situationen, wo die Angst unerträglich geworden ist, eingesetzt werden können. Sie wirken innerhalb weniger Minuten und ihre Wirkung hält mehrere Stunden an. Die Gefahr dieser Mittel ist, dass in gewissen Fällen nach einiger Zeit des Gebrauches die Wirkung nachlässt und die Dosis dann erhöht werden muss. Es kann eine Abhängigkeit von diesen Medikamenten entstehen (was bei den Antidepressiva nicht der Fall ist), welche es schwierig machen kann, davon wieder los zu kommen. Aus diesem Grund sollten Beruhigungsmittel nach Möglichkeit nur kurzzeitig eingenommen werden. Oft ist es angezeigt, bis die Antidepressiva ihre Wirkung entfaltet haben, für 2–3 Wochen zusätzlich ein Beruhigungsmittel einzunehmen.

Wenn Beruhigungsmittel immer nur dann eingenommen werden, wenn ein starker Angstanfall auftritt, besteht eine weitere Gefahr. Im Gehirn wird die Beobachtung, dass der Angstanfall wieder abklingt, mit der Einnahme des Medikamentes in Zusammenhang gebracht (Konditionierung). Die Betroffenen glauben dann, dass die Angst nur wegen dem Medikament nachgelassen hat und dass sie ohne Medikamente noch lange weiterbestanden hätte. Dies ist aber ein Irrtum! Die Angst lässt über kurz oder lang auch von selber nach. Dies wäre für ihre Überwindung aber eine zentrale Erfahrung. Es lohnt sich also zu versuchen Angstanfälle ohne Beruhigungsmittel durchstehen.

5.10 Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen (SHG) sind Gruppen von Betroffenen mit demselben Problem, ohne Beizug einer Fachperson. In den grossen Städten gibt es Selbsthilfeorganisationen, welche zu vielen Problemkreisen Gruppen zusammenführen. Sie sind unter der Rubrik Selbsthilfegruppen im Telefonbuch aufgeführt. Es gibt auch sich spontan bildende SHG, indem sich Betroffene entweder zufällig oder über Inserate zusammenfinden. Der Vor-

teil der SHG ist, dass man Leute trifft, die durch eigene Erfahrung wissen, um was es geht. Man fühlt sich eher verstanden und nicht mehr alleine. Viele Teilnehmer oder Teilnehmerinnen empfinden es aber als belastend, wenn ausschließlich über schwierige «Problemfälle» diskutiert wird. Nachteilig kann es sich auch in einer lange bestehenden SHG auswirken, wenn sich eine Hierarchie ausbildet, indem sich ein oder zwei Langzeitmitglieder auf unangenehme Art und Weise in eine Expertenposition begeben. Diese Nachteile sollten Sie aber nicht davon abhalten, es einmal zu probieren. Lieber eine gute SHG als einen schlechten Therapeuten. Auch hier gilt es wie überall: Wenn es Ihnen nicht passt, müssen Sie eben den Kontakt wieder abbrechen.

Substanzgruppe	erwünschte Wirkung	mögliche Nebenwirkungen	Vorteile	Nachteile
Beruhigungsmittel = Tranquillizer = Benzodiazepine	angstvermindernd, sedierend, Dämpfung oder Ausschaltung starker Gefühle, schlafördernd, krampflösend	Gewöhnung, Schläfrigkeit	rasch wirksam	Gewöhnung, Wechselwirkung mit Alkohol, Konditionierung
Antidepressiva = klassische = trizyklische	antidepressiv, angstvermindernd, schlafregulierend, (schlafanstossend)	Mundtrockenheit, Schweißausbrüche, Verstopfung, Akkomodationsstörungen, Probleme beim Wasserlösen, Benommenheit, vorübergehend Müdigkeit, innere Unruhe, gesteigerter Appetit, Schwindel, Zittern, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Übelkeit, Bauchbeschwerden, Gewichtszunahme, Libido- und Potenzstörungen, Orgasmusstörungen	alt bewährt	später Wirkungseintritt, (2–3 Wochen) Nebenwirkungen, Wechselwirkung mit Alkohol und gewissen Medikamenten
Antidepressiva = spezifische = Serotonin-/ Noradrenalin- Stoffwechsel	antidepressiv, angstvermindernd, schlafregulierend	Verminderter Speichelfluss (12%) Übelkeit/ Erbrechen (8%), Verstopfung (7%), mangelnder Appetit, Gewichtszu- oder -abnahme, Verkürzte Schlafdauer (8%), Sedation (7%), Zittern, vermehrtes Schwitzen (11%), Kopfschmerzen (9%), Schwindel (6%), reduziertes sexuelles Verlangen, Orgasmusstörungen	Nebenwirkungen seltener, nur wenig Interaktionen (z.B. kaum mit Alkohol)	später Wirkungseintritt (2–3 Wochen)
Neuroleptika	antipsychotisch dämpfend, Übelkeitsvermindernd	unwillkürliche Muskelbewegungen, Parkinsonähnliche Störungen, Mundtrockenheit		Bewegungsstörungen, gegen Angst nur bedingt wirksam
Schlafmittel	schlafördernd	Müdigkeit, Schwindel Konzentrationsstörungen	rasch wirksam	Gewöhnung

Tabelle 8: Medikamentöse Wirkungen und Nebenwirkungen

6. Abschluss

Die vorliegende Schrift soll dazu beitragen, mit Ängsten wie Panik und Platzangst besser zu leben. Sie kann ihnen helfen, sich diesen Ängsten nicht hilflos ausgeliefert zu fühlen. Sie erhebt nicht den Anspruch, von dieser unangenehmen Lebenserfahrung ganz zu befreien. Wenn Sie etwas dazu beitragen kann, dass Sie Ihre Ängste nicht einfach als krankhafte, auszumerzende Störungen erleben, sondern als Impuls, etwas in Ihrem Leben zu verändern, dann hat sie ein wichtiges Ziel erreicht. «Ohne Angst keine Veränderung» ist eine der Quintessenzen dieser Zeilen.

Sie kann und will aber auch nicht Ihre individuelle professionelle Ansprechperson ersetzen. Vielleicht regt sie sogar an, auf eine neue Art und Weise mit Ihren Vertrauenspersonen (Partner oder Partnerin, Freund oder Freundin, Arzt, Psychiaterin, Psychotherapeutin ...) über Ihre Ängste zu sprechen. Vielleicht geben Sie sich auch einen Ruck und suchen zum ersten Mal einen Therapeuten oder eine Therapeutin auf. Es ist keine Schande, Hilfe zu beanspruchen. Vergessen Sie dabei nie, dass Sie zu jeder Zeit diese Kontakte wieder abbrechen können, wenn Sie spüren, dass sie nicht hilfreich sind.

Wenn Sie in Ihrer Nähe die Möglichkeit haben, an einem Gruppentraining gegen Ängste teilzunehmen, möchte ich Sie ermuntern, dies zu tun (siehe Adressen nachfolgend). Auch die aufgeführte weiterführende und ausführlichere Literatur kann ich Ihnen empfehlen.

Ich wünsche ihnen viel Mut und Erfolg

Übungsprotokoll

Gruppentraining gegen Panik und Platzangst

Ziel:
Mit dem Bus während den Stosszeiten, von zu Hause (Schlossberg), bis an den Bahnhof fahren.

Erreichen bis:
20. März 2000

Dieses Ziel werden Sie in den nächsten Wochen Schrittweise erreichen. Unterteilen Sie es in Teil-Übungen (Teil-Ziele). Nehmen Sie sich jeden Tag die nötige Zeit zum Üben und beschreiben Sie nachfolgend Ihre Erfahrungen.

Tragen Sie das Ausmass der Angst ein (Skala zwischen 0 - 10; 0=keine Angst, 10= unerträgliche Angst)

Datum Zeit	Übungsart	Angststärke	Wahrnehmungen (körperlich, Gefühle,	Verhalten	Kommentar
10.3.98 10.00— 10.30h	1 Station in Begleitung meiner Freundin, mit dem Bus fahren, nicht während den Stosszeiten. Strecke Schlossberg bis Wesemilrain mit Bus Nr. 1.	3	nachdem der Bus losfuhr hatte ich für eine kurze Zeit ein bisschen Angst mit Rumoren im Bauch. Ich dachte, Elsa ist ja bei mir, es kann mir nichts passieren.	Als das komische Gefühl kam, sagte ich zu Elsa, das schaffen wir schon, es dauert ja nur eine Station und habe ihr eingehängt.	Die Übung in Begleitung ist fast zu einfach. Ich will ab morgen alleine üben.
11.3.98 10.45— 11.15h	1 Station alleine mit dem Bus fahren, nicht während den Stosszeiten. Strecke Schlossberg bis Wesemilrain mit Bus Nr. 1.	7	kurz nach Türschluss mulmiges Gefühl im Magen, leichter Schwindel. Angst steigt in kürzester Zeit auf Stufe 7. Dachte: Jetzt fängt das wieder an, hoffentlich klappe ich nicht zusammen. Wäre ich doch nur zu Hause geblieben.	Ich halte mich an der Stange fest, nehme das Körtrichen mit den 10 Verhaltensregeln hervor und lese die einzelnen Punkte durch.	Am Morgen fühlte ich mich nicht besonders und dachte, heute sei kein guter Tag für die Übung und wollte zuerst zu Hause bleiben. Dann habe ich mich überwunden und bin trotzdem gegangen. Jetzt bin ich froh, dass ich es geschafft habe.
12.3.98 11.00— 11.25h	1 Station alleine mit dem Bus fahren, nicht während den Stosszeiten. Strecke Schlossberg bis Wesemilrain mit Bus Nr. 1.	4	In der Mitte der Strecke spürte ich einen Extraschlag am Herzen. Ich dachte, dass das ein Zeichen des Stresses sei und keine Bedeutung hat. Dabei blieb es dann auch.	Ich habe die Zeitung mitgenommen und die Seite mit den Ferienangeboten gelesen. Ich dachte, es wäre schön, wieder einmal in Griechenland Ferien zu machen.	1 Station ist zu kurz. Morgen fahre ich bis zum Schwanenplatz.
13.3.98 11.10— 11.30h	Mit dem Bus Nr. 1 alleine vom Schlossberg bis zum Schwanenplatz.	5	Beim Löwencenter ist eine Gruppe junger Leute eingestiegen. Ich habe gedacht, hoffentlich geht alles gut, sonst muss ich mich noch blamieren. Dann spürte ich wieder das mulmige Gefühl.	Ich bin aufgestanden und bin im Bus nach vorne gelaufen. Dann habe ich in meiner Tasche gestöbert und habe ein Tröpsli gefunden und in den Mund	Heute bin ich mit mir zufrieden, aber ich merke, dass ich diese Teillübung morgen nochmals üben muss. Wenn's dann wieder klappt fahre ich übermorgen 2 Stationen während den Stosszeiten.

8. Literatur

8.1 Wissenschaftliche

Margraf, Jürgen; Schneider, Silvia: Panik. Angstanfälle und ihre Behandlung.

2., überarb. Aufl. 1990. VIII, 249 Seiten,
ISBN: 3-540-52211-5, SPRINGER, 43.– sfr.

Morschitzky, Hans

Angsstörungen. Diagnostik, Erklärungsmodelle, Therapie und Selbsthilfe bei krankhafter Angst

1998, 607 Seiten, ISBN: 3-211-83072-3, SPRINGER, 98.– sfr.

8.2 Selbsthilfe

Wittchen, Hans-Ulrich, Monika, Bullinger-Naber, M. Dorf Müller u. a.. Angst: Angsterkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten. Hexal-Ratgeber

1995. VI, 81 S. m. 26 Farbbabb. 19,5 cm. Kartoniert. 130gr.
ISBN: 3-8055-6172-5, KARGER, 9.80 sfr.

Peurifoy, Reneau Z.: Angst, Panik und Phobien.

Ein Selbsthilfe-Programm.

Nachdr. 1997. X, 315 Seiten, ISBN: 3-456-82291-X,
HUBER, BERN, 39.80 sfr.

Schmidt- Traub, Sigrun: Panikstörung und Agoraphobie.

Kurzzeitbehandlung in kombinierter Gruppentherapie und Einzeltherapie.

1997. 180 Seiten, ISBN: 3-8017-1061-0, HOGREFE, 40.30 sfr.

Brasch, Christine; Richberg, Inga-Maria:

Die Angst aus heiterem Himmel. Panikattacken und wie man sie überwinden kann.

Überarb. u. aktualis. Aufl. 1994. 223 Seiten,
ISBN: 3-576-10344-9, -MOSAİK, 22.00 sfr.

Mathews, Andrew; Gelder, Michael; Johnston, Derek:
Platzangst. Ein Übungsprogramm für Betroffene und
Angehörige.

3., unveränd. Aufl. 1997. VIII, 131 Seiten,
ISBN: 3-8055-6522-4, KARGER, B.- 32.00 sfr

Ohm, Diethmar
Progressive Relaxation

2. Auflage 1997, 85 Seiten, ISBN: 3-89373-381-7, TRIAS,
19.10 sfr

9. Angst-Gruppen und Spezialsprechstunden

9.1 Luzern

Praxisgemeinschaft Fluhmattweg in Luzern:
Regelmässige Gruppentrainings gegen Angst/Panik und/oder
Platzangst.

15 Sitzungen à 2 Stunden. 10 –12 Teilnehmende.

Information: Dr. med. Peter Grob, Fluhmattweg 4, 6004 Luzern
Tel. 041 410 85 08, Fax 041 410 88 27, E-mail: grob@tic.ch

9.2 Basel

Regelmässige Gruppentrainings gegen Angst- /Panikattacken
und soziale Phobie. 15 Sitzungen à 2 Stunden beginnend jeweils
Mitte Januar und Ende August. Dres. med. Pierre Loeb, Winkel-
riedplatz 4, 4053 Basel Tel. 061 361 10 02 und Christian Weber,
Nonnenweg 20, 4055 Basel, Tel. 061 272 66 66.

9.3 Basel

Universitätsspital Basel, Abteilung für Psychosomatik,
Bereich Innere Medizin, Tel. 061 265 52 94

9.4 Basel

Psychiatrische Universitätsklinik, Klinische Psychologie und
Psychotherapie Tel. 061 325 51 17

9.5 Bern

Psychiatrische Poliklinik Inselspital, Bewegungstherapeutische Gruppen, 7 Sitzungen à 2 Stunden, 6–8 Teilnehmende. Info: Frau Thea Rytz, lic. phil, Tel. 031 632 88 11, E-mail: thearytz@hotmail.com

9.6 Zürich

Universitätsspital Zürich, Abteilung für Psychosoziale Medizin, Psychiatrische Poliklinik, Tel. 01 255 52 80

9.7 Zürich

Dr. med. Johann Walter Meyer
Forchstr. 92/Hegibachplatz, 8008 Zürich
Tel. 01 382 34 34, E-mail: jwmeyer@hin.ch

9.8 Gesamte Schweiz

Weitere Informationen: Akademie für Psychoanalytische und Psychosoziale Medizin APPM, Postfach 4008 Basel
Homepage: www.appm.ch

10. Dank

Dr. med. Pierre Loeb und seinem Kollegen Dr. med. Christian Weber möchte ich an dieser Stelle für die Überlassung der Unterlagen zum Aufbau des (kognitiv-verhaltenstherapeutischen) Gruppentrainings für Menschen mit Angstproblemen danken. Die im Literaturverzeichnis erwähnten Autoren haben mir die nötigen theoretischen Grundlagen dazu vermittelt, wofür ich ebenfalls dankbar bin. Dank gebührt auch den vielen Patientinnen und Patienten, welche mir zur praktischen Erfahrungsgrundlage dieses Textes verhalfen.

Lundbeck



Lundbeck (Schweiz) AG Tel 01 874 34 34

Fax 01 874 34 44

www.lundbeck.ch

Cherstrasse 4
8152 Glattbrugg

www.cipralex.ch