



Sigrun Schmidt-Traub

# Generalisierte Angststörung

Ein Ratgeber für übermäßig  
besorgte und ängstliche  
Menschen

2., überarbeitete Auflage

# **Generalisierte Angststörung**



**Sigrun Schmidt-Traub**

# **Generalisierte Angststörung**

Ein Ratgeber für übermäßig besorgte  
und ängstliche Menschen

2., überarbeitete Auflage



**Dr. rer. pol., Dipl.-Psych., Dipl.-Soz. Sigrun Schmidt-Traub**, Studium der Psychologie und Soziologie in Tübingen, Hamburg, Berlin, Frankfurt und an der Yale University in New Haven (USA). Promotion an der FU Berlin. Ausbildung in Verhaltens-, Gesprächspsycho- und Hypnotherapie. Eigene psychotherapeutische Praxis und Lehrtätigkeit an Universitäten. Dozentin und Supervisorin an verschiedenen Ausbildungsinstituten für Klinische Verhaltenstherapie.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Merkelstraße 3  
37085 Göttingen  
Deutschland  
Tel. +49 551 999 50 0  
Fax +49 551 999 50 111  
verlag@hogrefe.de  
www.hogrefe.de

Umschlagabbildung: © Purestock – Getty Images  
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: PDF

2., überarbeitete Auflage 2017  
© 2017 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen  
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2843-7; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2843-8)  
ISBN 978-3-8017-2843-4  
<http://doi.org/10.1026/02843-000>

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

*Für Solveig*





# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	11
<b>Aufbau des Buches</b> .....	16
<b>1 Normales und gestörtes Angsterleben</b> .....	17
1.1 Die Entwicklung von normalem Angsterleben .....	18
1.2 Was bedeutet eigentlich „normal“? .....	19
1.3 Übertriebenes, gestörtes Angsterleben .....	20
<b>2 Generalisierte Angststörung</b> .....	22
2.1 Angststörung oder Stressreaktion? .....	29
2.2 Sorgen und Grübeleien .....	30
2.3 Angstepisoden, Angstauslöser und Angstverlauf .....	34
2.4 Teufelskreis der Angst und Sorgenketten .....	36
2.5 Das Kreuz mit dem Vermeiden bei der Suche nach Sicherheit .....	39
2.6 Vorkommen, Verbreitung und Behandlungsmöglich- keiten .....	41
2.7 Erklärungsmodell .....	42
2.8 Zusammenfassung: Erscheinungsbild der generalisier- ten Angststörung, entstehende und aufrechterhaltende Bedingungen .....	48
<b>3 Psychische Auffälligkeiten, die gleichzeitig mit der generalisierten Angststörung auftreten können</b> .....	52
3.1 Panikattacken und Panikstörung .....	52
3.2 Phobien .....	55
3.3 Agoraphobie .....	56
3.4 Spezifische Phobien .....	57
3.5 Soziale Phobie .....	58
3.6 Zwangsstörung .....	60
3.7 Akute und posttraumatische Belastungsstörung .....	62
3.8 Trennungsangst .....	63
3.9 Depressionen .....	64

3.10	Somatische Belastungsstörung . . . . .	66
3.11	Krankheitsängste (Hypochondrie) . . . . .	67
3.12	Zum Abschluss: Das Vorkommen von weiteren (komorbiden) Störungen bei generalisierter Angst . . . . .	68
<b>4</b>	<b>Überblick über Bewältigungsmöglichkeiten der generalisierten Angst in Selbsthilfe . . . . .</b>	<b>70</b>
<b>5</b>	<b>Intensive Bearbeitung der Sorgen und Angst- gefühle . . . . .</b>	<b>73</b>
5.1	Selbstbeobachtung der Sorgen und Angst . . . . .	73
5.2	Wirklichkeitsüberprüfung der Sorgeninhalte . . . . .	76
5.3	Konfrontation . . . . .	85
5.4	Problemlösen und Probehandeln auf der Vorstellungsebene . . . . .	97
5.5	Selbstsicheres Verhalten . . . . .	104
<b>6</b>	<b>Wiederaufnahme einer normalen, abwechslungs- reichen Lebensführung . . . . .</b>	<b>106</b>
6.1	Aufmerksamkeitstraining: Bei Angst vermehrt Konzentration auf die Umgebung lenken . . . . .	107
6.2	Tagesplanung, förderliche Aktivitäten und gutes Zeit- management . . . . .	108
6.3	Aktivieren von Interessen und Begabungen zur Verbesserung der Lebensführung . . . . .	110
<b>7</b>	<b>Gesundheitsverhalten . . . . .</b>	<b>112</b>
7.1	Sport . . . . .	112
7.2	Ernährung . . . . .	114
7.3	Die Luxusdrogen Koffein, Nikotin, Alkohol und Zucker . . . . .	118
7.4	Entspannung . . . . .	119
7.5	Schlaf . . . . .	124
7.6	Genuss . . . . .	126
<b>8</b>	<b>Mit Rückfällen umgehen lernen . . . . .</b>	<b>128</b>
<b>9</b>	<b>Die Angst akzeptieren (Achtsamkeitstraining) . . . . .</b>	<b>129</b>

---

<b>10</b>	<b>Welche Behandlungsmethoden haben sich bei den vorgestellten Patienten als besonders wirkungsvoll erwiesen? .....</b>	<b>133</b>
<b>11</b>	<b>Abschließender Überblick über Selbsthilfemöglichkeiten bei generalisierter Angst .....</b>	<b>138</b>
	<b>Anhang .....</b>	<b>141</b>
	Genetische und neuropsychologische Grundlagen .....	141
	Medikamentöse Therapie .....	145
	Fragebogen zur Einschätzung der generalisierten Angststörung ..	147
	Angst- und Sorgentagebuch .....	150
	Angst- und Sorgentagebuch – Vorlage .....	151
	Anleitung zur progressiven Muskelentspannung von Jacobsen ..	152
	Anleitung zur angewandten Entspannung nach Öst und zur Systematischen Desensibilisierung nach Wolpe .....	155
	<b>Weiterführende Literatur .....</b>	<b>158</b>
	<b>Literatur .....</b>	<b>159</b>
	<b>Sachregister .....</b>	<b>160</b>



# Einleitung

Unbegründete Angstreaktionen und Angststörungen sind weit verbreitet. Die Neigung zu Überängstlichkeit ist teils angeboren, teils wird sie durch Erziehung und negative Erlebnisse begünstigt. Anhaltende Ängstlichkeit beginnt meist schleichend und geht mit Unruhe, Konzentrationsstörungen, Muskelverspannungen (manchmal bis über die Schmerzgrenze hinaus), Schlafstörungen und Erschöpfung einher. Menschen mit ausgeprägter Überängstlichkeit, die sich viele Sorgen machen und sich vor künftigem Unheil fürchten, haben eine generalisierte Angststörung entwickelt. Ohne Behandlung folgen häufig depressive Verstimmungen. Die *generalisierte Angststörung* ist die jüngste Angststörung; sie wurde erst 1980 aus der Taufe gehoben und zu einer eigenständigen Angstdiagnose erklärt (in der 3. Revision des Diagnostischen Statistischen Manuals – DSM-III – der American Psychiatric Association). Die Angst-inhalte der generalisierten Angststörung betreffen künftige gefürchtete Ereignisse und Entwicklungen – alltägliche wie globale. Es kommen seltener äußerlich erkennbare Auslöser vor. Da die Diagnostik und Behandlung der generalisierten Angststörung bislang weniger gründlich untersucht ist als die von anderen Angststörungen (Panikstörung, Agoraphobie, spezifische Phobien, soziale Phobie bzw. soziale Angststörung, Zwangsstörung und posttraumatische Belastungsstörung), wird sie seltener erkannt oder richtig eingeschätzt. Infolgedessen bleiben überängstliche Personen häufig unterversorgt und unbehandelt.

Generalisierte Angst geht mit erheblichem Leidensdruck einher und verursacht dem Gesundheitssystem hohe Kosten. Studien belegen, dass Personen, die unter einer Angststörung leiden, insbesondere unter Panikstörung oder generalisierter Angststörung, wegen körperlicher Beschwerden häufiger den Arzt aufsuchen.

Mit generalisierter Angststörung gehen *chronische Angstzustände (Angst-episoden)* und folgende Beschwerden einher:

- *Befürchtungen*, es könnten schreckliche Dinge passieren,
- *sorgenvolle Gedanken* und
- oft über Stunden anhaltende *ängstliche Erregung*, begleitet von zahlreichen körperlichen Beschwerden.

Überängstliche Menschen erleben große Teile der Welt als unsicher, bedrohlich und gefährlich. Im Alltag sehen sie häufiger Risiken und schlimme Entwicklungen auf sich zukommen, machen sich unverhältnismäßig viele Sorgen und werden dabei angespannt. Die stundenlangen Befürchtungen, Sorgen und Erregungszustände, begleitet von körperlichen Beschwerden, sind quälend und erschöpfen auf Dauer. Der körperlichen Symptome wegen glauben viele, sie wären körperlich krank und suchen immer wieder einen Arzt auf. In den meisten Fällen wird die generalisierte Angststörung erst nach Jahren richtig diagnostiziert.

Bis die generalisierte Angststörung erkannt wird, haben Personen mit chronischer Ängstlichkeit oft einen leidvoll langen Weg hinter sich. Unbehandelt bleibt sie in den meisten Fällen lebenslang bestehen. Die Mehrzahl der Personen mit generalisierter Angst haben noch weitere psychische Störungen, von denen viele während des Angstverlaufs hinzukommen.

Die folgenden vier Beispiele sind typische Erscheinungsformen einer generalisierten Angststörung. Schauen Sie, ob Ihnen einige der geschilderten Beschwerden vertraut sind. Falls ja, kann Ihnen dieses Buch eine Hilfe sein.

### **Beispiel: Lilo**

Lilo, 35 Jahre, war bereits als Kind überängstlich. Ihre Eltern trennten sich, als sie vier Jahre alt war. Nachdem der Vater auszog, hatte sie schreckliche Angst, auch noch die Mutter zu verlieren. Hinzu kamen Befürchtungen, in der Schule etwas verkehrt zu machen und leistungsmäßig zu versagen. Ihr älterer Bruder war der wesentlich bessere Schüler und für sie stets ein unerreichbares Vorbild. Noch heute fürchtet sich Lilo davor, folgenschwere Fehler zu machen, insbesondere beim eigenen Lohnsteuerjahresausgleich oder in ihrer Halbtags­tätigkeit bei einer Steuerberaterin. Außerdem lebt sie in ständiger Erwartungsangst, dass ihrem Mann, der kleinen Tochter oder ihr selber etwas zustoßen könne. Ihre Vorstellungen kreisen um bedrohliche Ereignisse, wie Krebserkrankung, Terror, Unfälle oder Umweltschäden. Sie hat panische Angst vor der jährlichen Krebsvorsorgeuntersuchung und vor Strahlenschäden bei der Tochter, denn vor kurzem wurde in der Nähe ihres Kindergartens ein Mobilfunkverstärker aufgestellt. Ferner hat sie Angst, dass sie oder ihr

Mann die Kündigung bekommen: Das würde sozialen Abstieg bedeuten. Ihre Chefin erkennt ihre Leistung an. Dennoch überlegt Lilo morgens beim Aufwachen jedes Mal aufs Neue, was im Büro schiefgehen und welche Fehler sie übersehen könnte. Dabei ist ihr noch nie etwas wirklich Schlimmes passiert. Im Gegenteil, ihr berufliches Handeln (und das ihres Mannes) war stets korrekt und einwandfrei. Außerdem sind alle gesund. Ihre Befürchtungen und Sorgen führen zu einem Erregungszustand, der den Großteil des Tages anhält und von Herzrasen, Schwindel, Appetitmangel, Konzentrationsproblemen, Selbstvorwürfen, geringem Selbstwertgefühl und depressiven Verstimmungen begleitet wird. Meist hat sie wenig Freude an Aktivitäten.

Lilo leidet unter einer ausgeprägten generalisierten Angststörung und länger anhaltenden Depressionen (Dysthymie), die offensichtlich eine Folgeerscheinung der Angst sind.

### **Beispiel: Nick**

Nick, 48 Jahre, fühlt sich „zentnerschwer, erschöpft und schwach“, als wäre er an Grippe erkrankt. Seine Ärzte finden nichts Organisches. Als Kind war er zwar sensibel, aber nicht ungewöhnlich ängstlich. Die Beschwerden traten erst vor fünf Jahren nach großem Ärger am Arbeitsplatz auf. Seither sorgt er sich nicht nur um die eigene Gesundheit und die seiner Angehörigen, sondern auch um seine Vergesslichkeit, Arbeitsfähigkeit, Altersbezüge und die Versorgung von Frau und Kindern. Als nicht verbeamteter Lehrer befürchtet er, den Leistungsanforderungen der Realschule bald nicht mehr gewachsen zu sein und in die Armutsfalle zu geraten. In jeder freien Minute überlegt er, welche unangenehmen Herausforderungen auf ihn zukommen und was schiefgehen könnte. Vor lauter Anspannung hat er Beklemmungsgefühle und Muskelschmerzen, fühlt sich ausgepumpt, kann sich kaum auf die Unterrichtsvorbereitung konzentrieren und schläft schon lange nicht mehr durch. Das depressiert ihn mehr und mehr und belastet sein Selbstvertrauen. Um sich zu schonen, geht er abends nicht mehr aus und meidet Alkohol sowie jedwede körperliche Anstrengung. Nur seiner Tätigkeit als Lehrer geht er noch regelmäßig nach. Die Arbeit fällt ihm zwar zunehmend schwer, aber er muss ja seine vierköpfige Familie ernähren.

Trotz der extremen Anspannung hat Nick nur eine mittelschwere generalisierte Angststörung. Da sie erst mit 43 Jahren unter starker Belastung auftrat, wird eine geringere Angstdisposition angenommen. Zusätzlich hat er eine leichte depressive Episode.

**Beispiel: Martin**

Martin, 29 Jahre, hat Angst, schwerwiegende Fehler bei der Arbeit in einem großen Energiekonzern zu begehen, die zu einer Kündigung führen könnten. Die Angst fing bereits während der Lehre im selben Konzern vor 12 Jahren an. Seither befürchtet er Kritik von Vorgesetzten. Des Weiteren sorgt er sich um seine Gesundheit, hält sich für körperlich schwach und befürchtet, in naher Zukunft arbeitsunfähig zu sein. Aus diesem Grund schont er sich, wo er nur kann, vermeidet auch Sport, obwohl er früher gerne sportlich tätig war, hilft seinen Eltern nicht mehr im Garten und legt sich nach Feierabend wie ein Rentner auf die Couch. Inzwischen ist er sogar überzeugt, einer Radtour mit seiner an Diabetes erkrankten Freundin nicht mehr gewachsen zu sein. Zudem befürchtet er, in seiner Rolle als Ersatzvater bei ihrem 12-jährigen Sohn zu versagen und deswegen von ihr verlassen zu werden. Vom Aufwachen an macht er sich endlos Sorgen, klagt über innere Erregung, Ein- und Durchschlafstörungen, Appetitverlust, Übelkeit, Druck im Oberbauch und Brustwirbelbereich, Gliederschmerzen, weiche Knie und zittrige Hände. Oft ist er gereizt, lustlos und niedergeschlagen.

Martin leidet an generalisierter Angststörung, Depressionen (Dysthymie), leichten sozialen Ängsten und an einer Somatisierungsstörung (weil er viel über wechselnde körperliche Beschwerden klagt, z. B. Reizdarm, Bauchschmerzen, Husten usw., die nicht durch eine körperliche Krankheit zu erklären sind, mit denen er sich aber dennoch stark beschäftigt). Sein Hausarzt hat ihm vor einem halben Jahr zum wiederholten Mal ein Antidepressivum (vgl. S. 145) verschrieben, das seinen Angaben zufolge aber nur mäßig wirkt.

**Beispiel: Karin**

Karin, 45 Jahre, war schon als kleines Kind sehr ängstlich. Ihre Mutter und zwei der drei Geschwister haben ebenfalls Angststörungen. Seit dem Tod des Vaters vor neun Jahren ist Karin besonders angespannt, ängstlich und unsicher. Sie hält sich weder für ausreichend belastbar noch für genügend leistungsfähig im Beruf, sodass ihre Sorgen auch um ihre finanzielle Absicherung in der Zukunft kreisen. Von Beruf ist sie Bankkauffrau. Gerade wechselte sie auf eigene Veranlassung von der Rechtsabteilung ihrer Bank in eine andere Abteilung. Der Grund: Sie hatte zu viel Mitgefühl mit den vielen traurigen Schuldnerschicksalen und sorgte sich endlos um diese Menschen. Sie sorgt sich auch um die Unversehrtheit ihres 16-jährigen Sohnes und um seine künftige berufliche Entwicklung. Nach zwei gescheiterten Partnerschaften mit