

Sigrun Schmidt-Traub

Angst bewältigen

Selbsthilfe
bei Panik
und Agoraphobie



RATGEBER



Springer

Angst bewältigen

Sigrun Schmidt-Traub

Angst bewältigen

Selbsthilfe bei Panik und Agoraphobie

7., vollständig überarbeitete Auflage

Sigrun Schmidt-Traub
Berlin, Deutschland

ISBN 978-3-662-61121-0 ISBN 978-3-662-61122-7 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-61122-7>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 1995, 2001, 2005, 2008, 2013, 2016, 2020

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Fotonachweis Umschlag: © [M] spuno/stock.adobe.com

Planung: Monika Radecki

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Für Maika, Diana, Hajo, Guido und Henner

Vorwort

Angst ist ein lebenswichtiges Gefühl und rüttelt den Menschen wach. Sie zeigt Gefahren auf und trimmt auf Höchstleistung, damit bei Gefahr geflüchtet oder gekämpft werden kann. Panische Angstzustände *ohne* erkennbare Gefahrenquelle, ebenso wie Befürchtungen, weitere Angstanfälle zu bekommen (Panikstörung), sind hingegen völlig unbedeutend fürs Überleben und nur quälend. Diese Ängste gehen mit unangenehmer Anspannung und körperlichen Missempfindungen einher, verschleißern Energien und treiben ängstliche Personen dazu, immer mehr Angstsituationen zu vermeiden (Agoraphobie).

Panische und phobische Ängste sind stark verbreitet. Etwa 14 bis 15 % der Bevölkerung haben eine oder mehrere Angststörungen, wie aus einer großen, europäischen epidemiologischen Studie hervorgeht. Etwa 1,5 bis 2,5 % der Bevölkerung leiden irgendwann im Leben an Panikstörung und gut 5 % an Agoraphobie. Nur ein Viertel bis ein Drittel kommen in Behandlung – mehr Frauen als Männer.

Panische und phobische Ängste gehören zu den häufigsten psychischen Störungen bei Frauen. Einige müssen ihren Beruf aufgeben, weil sie derart beeinträchtigt sind, dass sie nicht mehr ohne Begleitung das Haus verlassen können. Bei Männern sind Angststörungen die zweithäufigste Störung nach den Suchterkrankungen.

Personen mit panischen und phobischen Ängsten richten ihre Aufmerksamkeit auf körperliche Missempfindungen und beobachten sie mit großer Besorgnis. Heftige körperliche Symptome wie Herzrasen, Atemnot oder Schwindel, die ganz verschiedenartige Ursachen haben können, bewerten sie als Alarmzeichen und fühlen sich davon bedroht. Infolge dieser Fehlinterpretation treffen sie Schutzvorkehrungen. Tatsächlich erreichen sie aber damit genau das Gegenteil: Ihr Sicherheitsgefühl nimmt ab und ihre Angstbereitschaft zu. Warum das so ist, wird in diesem Buch erklärt.

Manche versuchen, sich gegen panikartige Angst zu schützen, indem sie immer wieder zum Arzt gehen, beruhigende Medikamente einnehmen oder zu Alkohol und Drogen greifen. Diese Stoffe entspannen stets verlässlich. Heilen können sie aber nicht. Stattdessen schaffen diese Substanzen *zusätzliche* Probleme. Nach Absetzen kehrt die Angst meistens wieder.

Langfristig nehmen unbehandelte Angststörungen einen schlechteren Verlauf und können zu Depressionen führen. Deshalb sollten panikartige und agoraphobische Ängste unbedingt behandelt werden. Laut epidemiologischen Untersuchungen erhalten aber nur etwa 10 % der Angstpatienten eine angemessene Behandlung nach modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Therapie der Wahl für die Behandlung von Panikstörung und Agoraphobie ist nach internationalem Einverständnis die *kognitive Verhaltenstherapie*. In diesem Buch werden verhaltenstherapeutische Vorgehensweisen vorgestellt. Lernpsychologie,

kognitive Psychologie und Verhaltenstherapie bilden die theoretischen Grundlagen. Mithilfe einer sorgfältig durchgeführten kognitiven Verhaltenstherapie können mehr als 80 % der Panik- und Agoraphobepatienten ihre Angst bewältigen, darunter auch ältere Menschen.

Das vorliegende Buch eignet sich zur Vorbereitung auf eine Verhaltenstherapie und ist vor allem für diejenigen geschrieben, die lieber in Selbsthilfe arbeiten.

Hinter der panischen und phobischen Angst steht meist die Befürchtung von Kontrollverlust über den Körper oder die mentalen Prozesse. Sobald Paniksymptome auftreten – wie Schwindel, Druck auf der Brust, Herzrasen – oder ängstliche Personen eine Angstsituation aufsuchen müssen (Supermarkt, Fahrstuhl, Kino), befürchten sie das Schlimmste. Dasselbe kann ihnen auch passieren, wenn sie sich die Angstsituation oder das Gefühl der Angst nur vorstellen.

Dieses Selbsthilfebuch hilft Ihnen, Ihre panischen und phobischen Ängste diagnostisch genauer einzuschätzen und in Selbsthilfe anzugehen. Nach der Einleitung (► Kap. 1) enthält ► Kap. 2 allgemeine *Informationen über das Störungsmodell der Angst* und Erklärungen für die Entstehung von Panik und Agoraphobie. In den ► Kap. 3 und 4 finden Sie *praktische kognitiv-verhaltenstherapeutische Hinweise zur Selbstbehandlung*.

Bei den vielen Angst- und Panikpatienten, die den mühsamen Weg des Angstabbaus gegangen sind und ihre Erfahrungen mit mir geteilt haben, möchte ich mich ebenso bedanken wie bei meinen jungen, neugierigen und erfahreneren Kollegen, die es genauer wissen wollten, kritisch mit mir über Panik und Agoraphobie diskutiert und viele Fragen gestellt haben.

Besonders danke ich meiner Lektorin Monika Radecki für die professionelle und stets ermutigende Begleitung des Buches und der Projektmanagerin Hiltrud Wilbertz für ihre Geduld bei meiner ausufernden Überarbeitung der Neuauflage.

Ich würde mich freuen, wenn dieses Buch viele Menschen mit panischen Ängsten und ihre Angehörigen erreicht. Hoffentlich gelingt es Ihnen, Ihre Angstzustände erfolgreich zu bewältigen und sich von der Plage Angst zu befreien. Ich wünsche Ihnen ein tatkräftiges und mutiges Vorgehen. Halten Sie durch.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit der Texte wird das generische Maskulinum als geschlechtsneutrale Form verwendet.

Sigurn Schmidt-Traub

Berlin

im Sommer 2020

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 | Einleitung | 1 |
| 2 | Zum Verständnis von Angst | 5 |
| 2.1 | Angst ist lebensnotwendig | 6 |
| 2.2 | Angst ohne wirkliche Gefahr | 7 |
| 2.2.1 | Was sind Panikattacken, Panikstörung und Agoraphobie? | 7 |
| 2.2.2 | Weitere Angststörungen | 13 |
| 2.2.3 | Die drei Ebenen des Angsterlebens | 18 |
| 2.2.4 | Der Teufelskreis der Angst | 25 |
| 2.3 | Weitere Bedingungen der Angst | 29 |
| 2.3.1 | Angeborenes ängstlich-scheues Temperament und erworbene Angstbereitschaft | 29 |
| 2.3.2 | Gesellschaftlicher Rahmen | 36 |
| 2.3.3 | Angeborene und erworbene körperliche Empfindlichkeiten | 42 |
| 2.3.4 | Stress – Ein „psycho-neuro-endokrino-immunologisches“ Zusammenspiel | 49 |
| 2.4 | Zusammenfassung | 53 |
| 3 | Bewältigung der Angst | 57 |
| 3.1 | Überblick über die Vorgehensweise zur Angstbewältigung | 58 |
| 3.2 | Angstbewältigung Schritt für Schritt | 61 |
| 3.2.1 | Genaue Beobachtung der Angst | 61 |
| 3.2.2 | Vom Bedürfnis nach Erklärung der Angstentstehung | 64 |
| 3.2.3 | Gedankliche Verzerrungen zurechtrücken | 65 |
| 3.2.4 | Konfrontation: Selbstständig, graduell mit kleinen Schritten in die Angst hinein | 69 |
| 3.2.5 | Aufmerksamkeitslenkung: Panik nicht nur passiv über sich ergehen lassen | 80 |
| 3.2.6 | Weiterhin Selbsthilfe oder Fremdhilfe? | 86 |
| 3.3 | Einfluss auf die Lebensführung | 90 |
| 3.3.1 | Den Tag und die Woche vernünftig gestalten | 90 |
| 3.3.2 | Gesundheitstraining | 91 |
| 3.3.3 | Stressoren erkennen und beeinflussen | 97 |
| 3.3.4 | Spannungen in der Beziehung zu Bezugspersonen während der Angstbewältigung | 107 |
| 3.3.5 | Persönliche Zukunftsplanung | 110 |
| 3.4 | Abschließende Bewertung der Angstbewältigung und Vorbeugen gegen Rückfälle | 111 |
| 4 | Materialien | 117 |
| 4.1 | Liste der körperlichen Symptome bei Panik mit Erläuterungen | 118 |
| 4.2 | Das Angstnetzwerk im Gehirn | 121 |
| 4.3 | Was Sie noch über Medikamente wissen sollten | 123 |
| 4.4 | Zusammenhang zwischen allergisch bedingter Kreislaufreaktion und Panikbereitschaft | 126 |

| | | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.5 | Progressive Muskelentspannung | 129 |
| 4.6 | Hinweise für Angehörige von Angstpatienten | 132 |
| 4.7 | Angst-Selbsthilfeorganisationen | 137 |
| | | |
| Serviceteil | | |
| | Literatur für Personen mit Panik und Agoraphobie und ihre Angehörigen..... | 140 |
| | Stichwortverzeichnis..... | 141 |

Über die Autorin



Dr. Sigrun Schmidt-Traub

Diplom-Psychologin und -Soziologin, Verhaltenstherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit über 30-jähriger ambulanter Erfahrung in eigener Praxis. Heute tätig in der Ausbildung von angehenden Verhaltenstherapeuten als Dozentin und Supervisorin. Verfasserin von zahlreichen Selbsthilfe- und Lehrbüchern zum Thema Angststörungen.

Salzbrunner Str. 25

14193 Berlin

E-Mail: schmidt-traub@t-online.de



Einleitung

Was sind Panikattacken? Kennen Sie vielleicht „Anfälle“ oder „Zustände“ wie die folgenden?

Fallbeispiel

Panik

„Ein Schwall kommt von unten nach oben, ganz langsam. Mir ist, als würde das Blut aus dem Kopf weichen. Ich bekomme Atemnot, Beklemmungsgefühle, Schwindel, Kribbeln in den Händen, Herzrasen mit einem Puls von 130/140. Ich meine, mir springt das Herz heraus; ich habe so einen großen Druck auf der Brust. Die Hände zittern, ich schwitze heftig unter den Achseln. Ich habe Angst, die Kontrolle über mich zu verlieren, und das schreckliche Gefühl, dass mir der Herztod droht“.

Angst vor Herztod

Arno, 42 Jahre alt, von Beruf Servicetechniker, bekam vor 2 Jahren beim Tennisspielen den ersten Anfall „aus heiterem Himmel“. Er hatte gerade einen Krankenhausaufenthalt hinter sich infolge einer Thrombose am Bein (Verschluss eines Blutgefäßes durch Blutgerinnsel). Seither leidet er an spontan hochschießenden Panikzuständen und an Angst vor Herzinfarkt. Tennis spielt er nicht mehr. Aus Sorge um seine Gesundheit fühlt er häufig den Puls und misst den Blutdruck. Außerdem nimmt er Betablocker zur Beruhigung der Herz-Kreislauf-Tätigkeit. Die körperlichen Beschwerden haben sich mit der Zeit ein wenig ausgeweitet: Inzwischen klagt er noch über Kälteschauer, starke Anspannung und Herzschmerzen, die manchmal bis in den linken Arm reichen. In Gegenwart von Kollegen befürchtet er weitere „Anfälle“ und entwickelt dabei starken Achselschweiß. Seine Erregungszustände bezeichnet er als „Achselhöhlenangst“. Weil er sich gesundheitlich bedroht fühlt, sucht er immer wieder Herzspezialisten auf, die weder im Belastungs-EKG noch im 24-h-EKG etwas Auffälliges finden. Endlich schickt ihn eine Internistin mit Verdacht auf Panikstörung zur Verhaltenstherapie.

Fallbeispiel

Angst vor Ersticken

Es begann beim Autofahren mit Brennen auf der Haut, Atemnot, Unruhe, Schwindel, Herzrasen, Zittern an Händen und Beinen, Schwitzen, Hitzegefühl, Kälteschauer und Übelkeit. „Mir war, als gehörten meine Hände nicht mehr zu mir. Ich spürte Kribbeln und Taubheit am ganzen Körper. Ich konnte nichts mehr sehen und fuhr an den Straßenrand. Ich bekam nur mühsam Luft und hatte fürchterliche Angst, zu ersticken“.

Angst beim Autofahren

Nicole, eine 21-jährige Arzthelferin, erlebte den ersten Panik-anfall vor einem halben Jahr beim Autofahren: Sie sah nichts mehr und ihr blieb die Luft weg. Das erschreckte sie sehr. Der Augenarzt, den sie noch am selben Tag aufsuchte, fand keine organischen Störungen und meinte, die vorübergehenden

Sehbeschwerden könnten „kreislaufbedingt“ sein. Seither meidet sie das Alleinsein und fährt auch nicht mehr selber, sondern nur noch als Beifahrerin. Außerdem beobachtet sie ihre körperlichen Empfindungen mit immer größerem Argwohn.

Fallbeispiel

Auf dem Bahnhof fing es an: „Ich dachte, der Bahnsteig fährt weg. Es war wie ein Schub: Ich bekam eiskalte Hände und Füße, ein Krallengefühl im Nacken, Benommenheit, Schwindel, Übelkeit, Zittern und Beben. Der Bauch war nass geschwitzt. Ich musste sofort zur Toilette rennen und dachte, oh je, du bist ja schon mal umgefallen (als Kind). Ich hatte auch noch Druck auf den Ohren und starke Muskelverspannungen im Nacken“.

Julia, 25 Jahre, Einzelhandelskauffrau, meidet seit „diesem Schub“ vor 3 Jahren immer mehr Situationen aus Angst vor Ohnmacht, obwohl bei ihr eine vierwöchige gründliche Untersuchung auf der inneren Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses keinerlei krankhaften Befund ergab. Dort wurde ihr lediglich die nichtssagende Allerweltsdiagnose „Neurasthenie“ (das frühere Wort für Nervenschwäche und Reizbarkeit) gegeben und eine „labile Persönlichkeit“ bescheinigt, worüber sie sich sehr geärgert hat. Nach einem Jahr konnte sie nicht mehr regelmäßig arbeiten gehen, ist seit über einem Jahr krankgeschrieben und verlässt das Haus nicht mehr alleine aus Angst, zu kollabieren. Das deprimiert sie sehr.

Angst vor Ohnmacht

Fallbeispiel

„Seit 4 Jahren bekomme ich täglich Schwindelanfälle mit wackeligen Beinen und Herzrasen. Es kriecht in mir hoch, ich zittere, bin unsicher, schwitze teilweise, bekomme einen trockenen Mund und ein leichtes Erstickungsgefühl, höre einen Piepton im Ohr, habe Schmerzen in der Brust und das entsetzliche Gefühl, mich nicht bewegen zu können. Dann kommt die Angst, dass ich gleich umkippe, und ich meine, mich nicht mehr beherrschen zu können. Ich glaube dann, über zu schnappen, und habe Angst, was die Leute denken. Die Angst ist mein ständiger Begleiter.“

Angst, verrückt zu werden

Hanna, 48 Jahre, hat ein eigenes Damenoberbekleidungsgeschäft und meint, sie müsse immer perfekt aussehen und dürfe sich vor anderen Leuten nicht gehen lassen. Vor Ausbruch des ersten Panikanfalls auf einer Einkaufsmesse hatte sie nur Angst vor Durchfällen und Spritzen. Jetzt belauert sie sich ständig und hat mehr oder weniger Angst vor einem Panikanfall. Trotzdem schleppt sie sich mit großem Kraftaufwand zur Arbeit. Darüber hinaus meidet sie aber „fast alles“ – Alleinsein, Reisen, Kinos, Restaurants, Einkaufen in der City und sportliche Betätigung,

obwohl sie bis zum Ausbruch der Angststörung immer eine „Sportskanone“ war. Sie hält sich inzwischen für leicht erregbar und stecke „voller Frust und Unsicherheit“. Mehrere Ärzte haben ihr wiederholt versichert, sie sei gesund. Der Hals-Nasen-Ohren-Arzt meint, die Ohrgeräusche rühren „vom Kreislauf her“. Hanna ist in den Wechseljahren.

Häufige
Fehlinterpretationen

Kommen Ihnen diese Zustände bekannt vor? Befürchten Sie ebenfalls einen Herztod wie Arno oder umzukippen wie die drei Frauen? Obwohl sie alle unterschiedliche körperlich-physiologische Symptome beim Panikerleben haben, neigen sie zu eklatanten Fehlinterpretationen ihrer körperlichen Symptome und leiden unter der Befürchtung, es könnte ihnen etwas existenziell Bedrohliches zustoßen.

Meideverhalten

Mit den ersten Angstanfällen begann eine Panikstörung mit leichtem (wie bei Arno und Hanna) bis ausgeprägtem Vermeidungsverhalten (wie bei Nicole und Julia). Erst nach Jahren wurden ihre Beschwerden als Angststörung diagnostiziert.

Wichtig

Angstpatienten haben das Vertrauen in ihren Körper verloren. Sie fürchten sich vor bestimmten körperlichen Beschwerden und den damit verbundenen Folgen, die in ihrer Vorstellung katastrophale Ausmaße annehmen: Sie könnten entweder kollabieren, sterben oder verrückt werden. Seit der ersten Panikattacke wollen die meisten keinen weiteren Angstanfall riskieren. Deshalb bemühen sie sich bei Aktivitäten um Sicherheitsverhalten und vermeiden immer mehr.

Belastende Lebensereignisse

Der *erste Angstanfall* wird durch persönlich belastende Lebensereignisse ausgelöst. In den weitaus meisten Fällen hat er eine psychisch erschütternde, „traumatisierende“ Wirkung. Im Laufe der Zeit verselbstständigt sich das Angsterleben und beherrscht die Person immer mehr. Sie glaubt nicht mehr daran, dass sie ihr Panikerleben und die Angstsituationen unter Kontrolle bringen kann. Mit der Einschränkung des persönlichen Frei-raums nehmen Lebensqualität und Selbstwertgefühl ab. Die unbegründete Angst ist unsinnig und kräftezehrend.



Zum Verständnis von Angst

- 2.1 Angst ist lebensnotwendig – 6**
- 2.2 Angst ohne wirkliche Gefahr – 7**
 - 2.2.1 Was sind Panikattacken, Panikstörung und Agoraphobie? – 7
 - 2.2.2 Weitere Angststörungen – 13
 - 2.2.3 Die drei Ebenen des Angsterlebens – 18
 - 2.2.4 Der Teufelskreis der Angst – 25
- 2.3 Weitere Bedingungen der Angst – 29**
 - 2.3.1 Angeborenes ängstlich-scheues Temperament und erworbene Angstbereitschaft – 29
 - 2.3.2 Gesellschaftlicher Rahmen – 36
 - 2.3.3 Angeborene und erworbene körperliche Empfindlichkeiten – 42
 - 2.3.4 Stress – Ein „psycho-neuro-endokrino-immunologisches“ Zusammenspiel – 49
- 2.4 Zusammenfassung – 53**