

Die Gesundheit erhalten

Ängste überwinden und mit ihnen leben

Ängste begleiten uns ein Leben lang. Was aber ist, wenn sie überhand nehmen, etwa weil der Arbeitsplatz infolge der Finanz- und Wirtschaftskrise in Gefahr ist? Dr. Peter Teuschel informiert, was es mit der Angst auf sich hat und wie Ängste überwunden werden können.



Angst kennt jeder. Sie begleitet uns ein Leben lang. Sie warnt uns vor Gefahren, lässt uns vorsichtig sein und unsere Entscheidungen abwägen. Sie ist unverzichtbar, damit wir nicht blindlings von einer Gefahr in die nächste geraten. Was aber ist, wenn die Angst ein Ausmaß erreicht, in dem sie nicht mehr hilft, sondern schadet, was ist, wenn sie zur Last und zum lebensbestimmenden Gefühl wird?

Wenn die Angst überhand nimmt

Otto S. ist so etwas widerfahren. Der 46jährige Heizungsmonteur berichtet: „Es war auf dem Weg nach Hause. Mit dem Auto bin ich im Berufsverkehr in einen Stau geraten. Zuerst habe ich

mich geärgert, dann aber beschlossen, mich nicht aufzuregen. Als im Autoradio die Nachrichten kamen, hatte ich mich schon damit abgefunden, dass es mit dem Heimweg heute wieder etwas länger dauern wird. Der Nachrichtensprecher berichtete von einer schwierigen Tarifverhandlung, die ohne Einigung abgebrochen worden war. Kurz darauf merkte ich, wie mir schwindlig wurde. Ich hatte das Gefühl, ich könnte plötzlich nicht mehr so gut atmen. Der Schweiß brach mir aus. Außerdem bemerkte ich, dass mein Herz anfing, wie verrückt zu schlagen. ‚Herzinfarkt‘ war sofort mein Gedanke und ich bekam es mit der Angst zu tun. Plötzlich hielt ich es nicht mehr in meinem Auto aus, öffnete die Tür und sprang hinaus. Ich hatte gerade noch so viel Geistesgegenwart, um die Warnblinkanlage einzuschalten. Dann setzte ich mich auf den Randstein und rang nach Luft.“

Otto S. wurde von einem rasch herbeigerufenen Krankenwagen in die Klinik gebracht. Dort wurde er in den nächsten drei Tagen gründlich untersucht. Die Diagnose: Otto S. war organisch kerngesund! Die Ärzte klärten ihn auf, dass er – zum ersten Mal in

seinem Leben – eine Panikattacke gehabt hatte.

Die Panikattacke

Die Panikattacke trifft ihr Opfer ohne Vorwarnung. Sie tritt plötzlich auf, wie aus heiterem Himmel. Symptome sind Engegefühl in der Brust, Schwindel, Herzrasen, Schweißausbrüche und Luftnot. Es kommt dann zu einer starken Angst, zu sterben oder „verrückt zu werden“. Der Anfall dauert von wenigen Minuten bis zu Stunden. Danach ist der Betroffene erschöpft.

Tritt eine Panikattacke erstmalig auf, so wird meist notfallmäßig ein Arzt oder eine Klinik aufgesucht. Viele können gar nicht glauben, dass sie körperlich gesund sind, und lassen wiederholt Untersuchungen durchführen.

Die Panikattacke hinterlässt eine tiefe Verunsicherung. Da sie nicht an einen Ort, eine Tätigkeit oder ein Objekt gebunden ist, kann man sie nicht wirkungsvoll vermeiden. Die Folge ist, dass viele Betroffene ihren Lebensstil radikal ändern und Situationen vermeiden, in denen der Angstanfall zum ersten Mal aufgetreten ist.

Dies war auch bei Otto S. der Fall: Wochenlang konnte er nicht mehr mit dem Auto fahren, so nachhaltig war die Erinnerung an die Panik, die ihn mitten im Stau erfasst hatte. Auch hatte er sich ein Blutdruckmessgerät besorgt und maß jeden Tag mehrmals seinen Blutdruck. Dass dieser immer normale Werte aufwies, beruhigte ihn nicht. Er

hatte zunehmend Probleme, unter die Leute zu gehen. Insbesondere wenn er in einer Schlange warten musste, etwa an der Kasse, wurde er nervös und erwartete, dass wieder die Panik auftrat. In der Tat wiederholten sich bei ihm die Panikattacken noch zweimal. Das erste Mal, als er in der Kantine beim Essen anstand, das zweite Mal wachte er mitten in der Nacht auf, schweißgebadet und mit klopfendem Herzen. Nach diesen Vorfällen beschloss Otto S., dem Rat der Ärzte in der Klinik zu folgen und suchte einen Facharzt für Psychiatrie auf.

Ärztliche Hilfe ist notwendig

Der „Gang zum Psychiater“ ist für viele nach wie vor eine große Hürde. Zu groß sind die Vorurteile, was einen dort erwartet. Erst „wenn es gar nicht mehr geht“, wenden sich viele Patienten an den Facharzt. Auch Otto S. hatte große Bedenken, was ihn dort erwartete, schließlich „war er ja nicht verrückt“. Der Besuch war dann aber eine positive Erfahrung. Der Arzt erklärte Otto S., dass sein Leiden gar nicht einmal selten auftritt. Neben der eigentlichen Panikstörung, die bei Otto S. vorlag, können auch einige körperliche Erkrankungen, wie etwa eine Überfunktion der Schilddrüse, Panikattacken auslösen. Deshalb steht auch vor jeder Behandlung eine genaue Abklärung, ob die Panik durch körperliche Erkrankungen bedingt ist. Der Facharzt für Psychiatrie schließt außerdem aus, dass die Panik Symptom einer anderen psychischen Erkrankung, etwa einer Psychose, ist. Dann kann die Behandlung beginnen.

Otto bekam von seinem Arzt die Adresse eines Psychotherapeuten, bei dem er eine so genannte Verhaltenstherapie durchführte. Er lernte, sich mit bisher vermiedenen Situationen bewusst und gezielt auseinanderzusetzen und so seinem Vermeidungsverhalten ein Ende zu bereiten.

Ein Vermeidungsverhalten ist Folge der Erwartungsangst, also der „Angst vor der Angst“. Es führt dazu, dass sich der Lebensradius des Patienten immer mehr einengt, da er mehr und mehr Situationen und Orte vermeidet, um einer Panikattacke aus dem Weg zu gehen.

Neben der Psychotherapie bekam Otto auch ein Medikament verschrieben, einen so genannten Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. Dieses Medikament stabilisiert den Serotonin-Stoffwechsel des Gehirns. Die Einnahmedauer beträgt in aller Regel mehrere Monate. Angst vor einer Abhängigkeit muss Otto S. nicht haben, da diese Medikamente keinerlei Abhängigkeit erzeugen. Die regelmäßige Einnahme ist allerdings Voraussetzung für die Wirksamkeit.

Der sprichwörtliche Tropfen ...

Natürlich fragte sich Otto S., warum gerade bei ihm die Panik „zugeschlagen“ hatte. Mit seinem Therapeuten besprach er ausführlich seine Lebenssituation. Und da war doch einiges an Belastungen zusammengekommen. Zum einen war Otto S. zeit seines Lebens ein „Einkämpfer“. Er hatte wenig Freunde, vertraute nicht so leicht anderen. Auch privat war er nach einigen Enttäuschungen alleine geblieben. Seinen Job als Heizungsmonteur verrichtete er sehr gewissenhaft und auch bis vor einem halben Jahr mit großer Freude. Allerdings war die Firma wegen der aktuellen Wirtschaftskrise in Schieflage geraten und es kam zu einem deutlichen Rückgang der Aufträge. Es wurde gemunkelt, dass eventuell Entlassungen im Raum stünden, aber etwas Konkretes war von der Firmenleitung nicht zu erfahren. Otto hatte beschlossen, sich „nicht verrückt zu machen“ und das Thema beiseite geschoben. Er hatte sich aber in den Wochen vor der ersten Panikattacke immer öfter erschöpft gefühlt und auch schlechter geschlafen. Bereits beim Einschlafen waren ihm immer wieder Gedanken an seine Zukunft durch den Kopf gegangen. Nachts kam es immer häufiger

Formen von Angsterkrankungen

- Panikstörung** Die Angst tritt ohne Vorwarnung auf und ist nicht an bestimmte Orte, Situationen oder Objekte gebunden.
- Agoraphobie** Die Angst bezieht sich vor allem auf Situationen oder Orte, bei denen ein „Entkommen“ nicht möglich ist (z.B. U-Bahn, Kino, Theater, Kaufhaus).
- „Sorgenkrankheit“** Die Gefahren des Lebens werden verstärkt wahrgenommen, Positives tritt im Erleben in den Hintergrund. Es wird viel gegrübelt. Ständige Sorgen um alles und jeden bestimmen das Lebensgefühl.
- Phobie** Die Angst bezieht sich auf bestimmte Objekte oder Situationen (z.B. Spinnenphobie, Höhenangst). Außerhalb dieser Situationen bzw. wenn die Objekte gemieden werden, besteht keine Angst und das Leben ist nicht beeinträchtigt.
- Soziale Phobie** Hier bezieht sich die Angst auf kleine Gruppen und die Beurteilung und Bewertung durch diese Gruppen, etwa bei Vorträgen oder Wortmeldungen.



Dr. Peter Teuschel ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in München www.drteuschel.de

vor, dass er gegen drei Uhr aufwachte und nicht mehr in den Schlaf fand.

So hatte sich über viele Monate hinweg sehr viel Belastendes in Otto angestaut. Die Meldung im Radio über einen gescheiterten Tarifabschluss, der Otto ja gar nicht betraf, war der berühmte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte. Dazu kamen die beengte Situation im Auto und der Stau. Panikattacken treten besonders „gerne“ in solchen beengten Situationen (z.B. Kino, Theater, Warteschlange, Stau), in denen man nicht so ohne weiteres „fliehen“ kann, auf.

Das Sprechen über seine Situation entlastete Otto sehr, da sein Therapeut die ganze Angelegenheit ernst nahm und beide sehr daran arbeiteten, dass die Angst Otto S. nicht völlig erfassen konnte. In den nächsten Wochen und Monaten ging es Otto S. auch wesentlich besser. Er geht jetzt nur noch alle vier Wochen zu seinem Therapeuten, das Medikament hat der Psychiater auch schon auf die Hälfte reduziert. Es soll weiter vermindert und schließlich ganz abgesetzt werden.

Die Erwartungsangst

Otto ist mit Hilfe des Arztes und des Therapeuten dem Kreislauf der Angst entronnen. Dieser Angstkreislauf ist ein Wechselspiel aus körperlichen und psychischen Reaktionen: Der Angst-attacke folgt eine so genannte Erwartungsangst, also eine Angst vor dem nächsten Anfall. Dies führt zu einem erhöhten Stress und innerer Anspannung. Dadurch werden ständig Stresshormone ausgeschüttet (z.B. Adrenalin). Der Betroffene kommt nicht mehr



Fotos: istockphoto.com/Kemter

zur Ruhe. Durch die ständige innere Alarmbereitschaft werden alle möglichen banalen (und normalerweise unbeachtet bleibenden) körperlichen Veränderungen überinterpretiert. Jede „kleinste Zuckung“ wird zum Auslöser neuerlicher Angst. Schließlich kommt es zu einer erneuten Panikattacke. Der Kreislauf der Angst beginnt von vorne.

Die Sorgenkrankheit

Nicht immer zeigt die Angst sich in Form der Panikattacke. Oft kommt es auch zu einer psychischen Störung, die im Volksmund treffend als „Sorgenkrankheit“ bezeichnet wird. Diese „generalisierte Angststörung“ zeichnet sich nicht durch anfallsartige Angst, sondern durch eine ständige Besorgnis aus. Die Betroffenen sehen überall Gefahren, sie erleben das ganze Leben als einziges Risiko. Positives tritt in den Hintergrund, es wird viel gegrübelt, meist über die Unkontrollierbarkeit des Daseins. Oft gehen auch den ganzen Tag negative Phantasien im Kopf her-

um, etwa dass den Angehörigen etwas passieren, dass eine Krankheit auftreten oder sonst etwas Einschneidendes und das Leben Veränderndes über den Betroffenen hereinbrechen könnte. Auch bei diesen Patienten ist der Schlaf oft gestört. Außerdem kommt es häufig zum Auftreten von Depressionen. Diese ständigen Sorgen sind unserer Lebenserfahrung näher und deshalb verstehbarer als eine Panik-attacke, aber Patienten mit generalisierter Angststörung können die Angst nicht mehr wie Gesunde beiseite schieben und sich wieder auf die schönen Seiten des Lebens konzentrieren. Sie leben in ständiger Anspannung und Alarmbereitschaft. Auch hier wird die Angst über den oben geschilderten Angstkreislauf aufrechterhalten, auch wenn es nicht zu den dramatischen Angstanfällen kommt.

Patienten mit generalisierter Angststörung sind oft schon „ein Leben lang“ eher ängstliche Naturen gewesen, die dem Risiko gern aus dem Weg gehen und vieles zur eigenen Absicherung unternehmen.

So ein Mensch ist auch Marianne B. Bei ihr ziehen sich die allgegenwärtigen Sorgen wie ein roter Faden durch das Leben. Schon ihre Mutter war über-ängstlich und in diesem Sinne ist sie auch erzogen worden. Heute, mit 33 Jahren, ist sich Marianne B. durchaus bewusst, dass ihre Ängste übertrieben sind. Aber das hilft ihr nicht weiter. „Im Kopf“ weiß sie, dass sie sich nicht zu 100 % absichern kann, aber die Angst geht dadurch nicht weg. Auch bei Marianne B. kam es in den letzten Monaten zu einem allmählichen Anstieg der Sorgen. Immer grüblerischer geht sie durchs Leben. Wird ihr Mann (ein kerngesunder und sportlicher Endvierziger) gesund bleiben? Welche Lehrer bekommen die Kinder im nächsten Jahr?

Schafft die Kleine den Schulwechsel zum Gymnasium? – So überlegend begibt sich Marianne B. auf den Weg zu ihrer Arbeit. Dann plötzlich ein anderer Gedanke: Hat sie beim Verlassen der Wohnung die Tür abgeschlossen? Sie kann sich nicht erinnern, so sehr war sie in Gedanken. Wenn sie jetzt umdreht, kommt sie zu spät zur Arbeit (Marianne hat einen Teilzeitjob als Sekretärin), was in der gegenwärtigen Situation mit der Unsicherheit der Arbeitsplätze gar nicht gut wäre. Wenn sie aber weiterfährt, steht vielleicht die Tür den halben Tag offen. Und wo ist ihr Handy? Sie wühlt in ihrer Tasche. Wenn der Kleinen im Sport heute wieder schlecht wird, muss sie doch erreichbar sein. In diesem Moment wird Marianne B. alles zu viel und sie bricht in Tränen aus. Die anderen Fahrgäste in der Trambahn sehen verwundert zu ihr hin.

Auch Marianne B. wendete sich schließlich an einen Psychiater, den ihr eine Freundin empfohlen hatte. Sie musste nur über einen kürzeren Zeitraum ein (leichtes) Medikament einnehmen, der Schwerpunkt lag bei ihr auf der Psychotherapie. Mit ihrer Therapeuten sprach sie nicht nur die aktuellen, sondern auch die weiter zurückliegenden Themen ihres Lebens an. Sie musste lernen, „loszulassen“ und nicht alles kontrollieren zu wollen. Die ständige Kontrolle hatte schon fast zwanghafte Züge bei ihr angenommen. Es war nicht einfach, aber schließlich kam es auch bei Marianne zu einer Besserung ihrer Angst. Sie war sich aber sicher, dass sie ein Leben lang „aufpassen“ musste, dass die Angst nicht wieder überhand nimmt. Als sie dies der Therapeuten sagte, musste sie selbst lachen: „Typisch ich, schon wieder will ich auf etwas aufpassen und etwas kontrollieren.“

Die Angst vor einem Objekt, einem Ort oder einer Situation

Neben diesen beiden häufigsten Angststörungen gibt es einige weitere, die seltener sind, wie zum Beispiel die Phobie (Angst vor ganz bestimmten Objekten, Orten oder Situationen. Die Angst tritt nur im Kontakt mit diesen Objekten auf, ansonsten geht es den Betroffenen gut.).

Ein Sonderfall ist die „Soziale Phobie“, bei der sich die Angst auf Personengruppen bezieht. Die Person fühlt sich stets unwohl, wenn sie sich in kleinen Gruppen aufhält, vor allem wenn sie, wie bei einem Vortrag, die Blicke der anderen auf sich weiß. Auch bei dieser Angsterkrankung reichen die Wurzeln oft weit zurück.

Mögliche Ursachen einer Angsterkrankung

Prinzipiell sind Angststörungen durch viele verschiedene Faktoren bedingt. Viele Einflüsse können die Wahrscheinlichkeit einer Angsterkrankung erhöhen, genannt seien hier genetische Anlagen, Einflüsse von Erziehung, einschneidende Erlebnisse, ungelöste Konflikte.

In den letzten Jahren kann man in der Praxis ein Ansteigen der Angsterkrankungen feststellen. Dies hat unter anderem seine Gründe in einer stetig steigenden Verunsicherung. In Zeiten einer weltweiten Wirtschaftskrise, die jeden einzelnen an der Sicherheit seines Arbeitsplatzes zweifeln lässt, mehren sich Sorgen, Stress und Anspannung. In gleichem Maße wie Erkrankungen durch Arbeitskonflikte und Mobbing deutlich ansteigen und immer mehr Patienten mit ausgeprägten Burn-out-Entwicklungen den Arzt aufsuchen, greifen Angststörungen um sich.

Tipps für die Gesundheit

Das Auftreten von Angst ist, wie eingangs erwähnt, normal, sofern sich die Angst nicht ausbreitet. Sowohl das Ausmaß der Angst kann auffällig werden als auch das Auftreten von Angst in Situationen, in denen sie nichts zu suchen hat. Wenn eins von beiden vorliegt, stimmt etwas nicht. Treten dann noch zusätzliche Symptome und Beschwerden auf, wie etwa Schlafstörungen, vermehrtes Grübeln oder Freudlosigkeit, sollte man lieber zu früh als zu spät einen Arzt aufsuchen.

Die Behandlung von Angststörungen sollte in der Praxis eines Facharztes für Psychiatrie oder eines Nervenfacharztes erfolgen. Die Auswahl der geeigneten Medikamente sowie der Psychotherapieform setzt neben der besonderen Ausbildung des Arztes auch viel Erfahrung voraus. Wichtig für Betroffene ist, sich nicht selbst zu behandeln, weder mit (abhängigkeitserzeugenden!) Beruhigungs- und Schlafmitteln, und schon gar nicht mit Alkohol! Bei nicht wenigen Patienten hat dieser Weg einer Selbst-„behandlung“ die Angst nicht beseitigen können, sondern zusätzlich den Einstieg in Sucht und Abhängigkeit bedeutet.

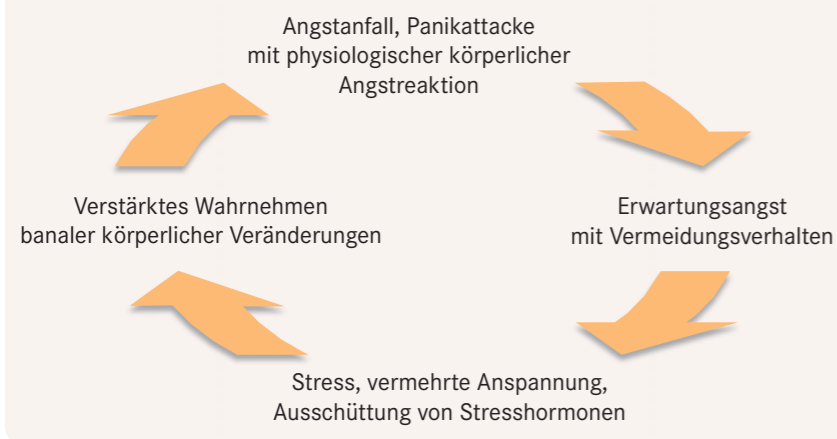
Wenn Angsterkrankungen rechtzeitig und fachgerecht behandelt werden, haben die Betroffenen gute Chancen, dem Kreislauf der Angst zu entkommen.

Ausblick

Die Angst um den Erhalt des eigenen Arbeitsplatzes kann in der derzeitigen Wirtschaftskrise bisweilen dazu führen, dass ein Arbeitskollege am Arbeitsplatz eine Panikattacke erleidet oder sich die vorhandenen Sorgen in einer Erkrankung bemerkbar machen. Der Betriebsrat ist daher gut beraten, wenn er sich des Themas annimmt und betroffenen Arbeitnehmern mit Rat und Verständnis zur Seite steht. Zudem ist nicht auszuschließen, dass er im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX mit einer Angsterkrankung konfrontiert wird.

Sofern es die Prävention betrifft, sollte der Betriebsrat bei Bedarf überlegen, die Sorge um den Erhalt des Arbeitsplatzes und die damit verbundenen Ängste zum Thema einer Betriebsversammlung zu machen. Denn Aufklärung und Sensibilisierung ist der erste Schritt, Ängste zu überwinden und zu lernen, mit ihnen zu leben. ■

Der Kreislauf der Angst



Hinweis der Redaktion: Zu verschenken!



Vom Heyne-Verlag haben wir drei Exemplare des von Slatco Sterzenbach verfassten Buches „Der perfekte Tag. Die richtige Energie zum richtigen Zeitpunkt“ erhalten. Diese wollen wir an Leserinnen und Leser von „der betriebsrat“ weiterreichen. Wer ein Exemplar erhalten möchte, wird gebeten, uns per Fax (02381/97223015) oder E-Mail (info@redaktion-dbr.de) unter dem Stichwort „Der perfekte Tag“ Namen und vollständige Anschrift mitzuteilen. Einsendeschluss ist der 31.10.2009. Die Verlosung der Bücher erfolgt unter Ausschluss des Rechtswegs.