

- **Allgemeines zum Thema Angst und warum diese auch "gesund" sein kann**
- **Angst Entstehung**

## **Allgemeines zum Thema Angst und warum diese auch "gesund" sein kann**

Angst gehört zu unserer "**Grundausrüstung**" an **Gefühlen**. Auch andere Lebewesen sind offenbar in der Lage, Angst zu empfinden. Zweck von Angst ist es, uns zu "**aktivieren**" bzw. "**in einen Alarmzustand zu versetzen**". Angst erleichtert es uns, Situationen zu bewältigen, in denen wir uns noch nicht "sicher" fühlen, weil es uns noch an den dafür notwendigen Kompetenzen mangelt. Angst ist also durchaus hilfreich, denn sie hilft beim Überleben. Außerdem zeigt sie uns durch ihre **Signale, wo wir uns noch weiterentwickeln können**, wo uns etwas "fehlt". **Völlige "Angstfreiheit" ist also keineswegs erstrebenswert**, da uns dann ein wichtiger Entwicklungsreiz nicht mehr zur Verfügung stünde, wir ziemlich "naiv" durch die Welt gehen und auf "Gefahren" nicht mehr mit der notwendigen Aufmerksamkeit und Handlungsbereitschaft reagieren würden. Angst verdeutlicht meist ein Auseinanderklaffen von innerlichen oder äußeren Reizen einerseits und unserer noch unentwickelten Fähigkeit, die damit verbundenen Herausforderungen zu bewältigen, andererseits. Deshalb erleben wir Angst fast immer auch als "**Stress**" (Belastung, Herausforderung).

**Für Angst braucht sich kein Mensch zu rechtfertigen!** Dennoch neigen viele Angstbetroffene dazu sich zu rechtfertigen, weil die Umwelt oft mit Unverständnis, "klugen Ratschlägen" oder Spötteleien reagiert. Angst sucht man sich nicht aus, sie ist einfach da und macht etwas mit uns!

Die **Veranlagung, Angst zu empfinden ("Ängstlichkeit") ist von Mensch zu Mensch sehr verschieden**. Ob dies mehr mit "Vererbung" oder mehr mit "Lernen in der Kindheit" zu tun hat, wird sich in den seltensten Fällen genau klären lassen. Oft entdeckt man, dass nicht nur ein Elternteil ängstlich war, sondern auch schon ein Großelternteil. Wie Angst bzw. der Umgang mit Angst von Generation zu Generation weitergegeben wurde, lässt sich nur schwer herausfinden und ist für die Behandlung auch nicht so entscheidend. Wichtig ist, dass sich die Betroffenen klar machen, dass sie mit hoher Wahrscheinlichkeit ihre Ängstlichkeit auch an ihre Kinder weitergeben werden, sofern sie nicht mehr "Kompetenz im Umgang mit Angst" entwickeln.

Ängste haben ihr eigenes (**emotionales**) **Gedächtnis**. Dieses lässt sich allein durch kluge Worte selten "löschen". Hilfreicher und wirksamer sind **neue (korrigierende) emotionale Erfahrungen**, die eine "Neuverdrahtung" der Nervenzellen im Gehirn fördern. Leider neigen viele Angstbetroffene zum Vermeiden angstbesetzter Situationen. Kurzfristig verschafft ihnen dies zwar Erleichterung, langfristig steigt aber die (Erwartungs)Angst und wird das Lebensumfeld immer kleiner, weil immer mehr vermieden wird. Im Extremfall verlassen Angst-Kranke nicht mehr ihre Wohnung. Sie bewegen sich kaum noch und ernähren sich unzureichend oder einseitig. Ihre Gedanken kreisen immer mehr um das Hauptthema "Angst". Neue bedrohliche Erfahrungen werden so gedeutet, dass sie in das Katastrophenkonzept der Betroffenen passen und die Schreckensphantasien weiter aufplustern.

Ängste werden oft **lange Zeit nicht richtig erkannt**. Da Ängste immer (!!!) mit körperlichen Symptomen einhergehen (Herzrasen, Schwindel, Schweißausbruch, Zittern, Muskelverspannungen

usw.), lassen sich viele Angstbetroffene mitunter (erfolglos) jahrelang "organisch" behandeln. Selbst wenn sie der Arzt auf die Möglichkeit anspricht, dass es sich um Angstsymptome handeln könnte, glauben dies viele Betroffene einfach nicht. Lieber lassen sie noch ein weiteres Langzeit-EKG, eine Langzeitblutdruckmessung oder eine orthopädische Untersuchung durchführen.

Ungerechtfertigte Ängste lassen sich umso besser "normalisieren", **je rascher man etwas dafür tut**. Was sich jahrelang "eingeschleift" hat, braucht dementsprechend länger. Davon abgesehen gehören Ängste zu denjenigen psychischen Problemen, die sich heute am besten und erfolgreichsten behandeln lassen. Besonders bewährt haben sich eine Normalisierung der Lebensführung (Essen, Schlafen), Ausdauersport, Entspannungsmaßnahmen (inklusive Atemregulation) und Psychotherapie.

## Angst-Entstehung

Normalerweise verfügt jeder Mensch über die Bereitschaft, Angst zu erleben. Ob und wann diese Bereitschaft zu richtiger Angst wird, ist dagegen von Person zu Person unterschiedlich. Einige Menschen verkraften auch Extremsituationen (wie lebensgefährliche Unfälle, Entführungen, Vergewaltigungen, Misshandlungen), ohne anschließend unter vermehrter Angst zu leiden; andere wiederum trauen sich nicht mehr unter Menschen, nachdem sie sich durch eine für andere banal wirkende Bemerkung tödlich gekränkt fühlten. Vermutlich liegt das persönliche Ausmaß an "Angstbereitschaft" teilweise schon bei der Geburt fest ("Temperament"). Dabei ist unter "**Angstbereitschaft**" die Art und Weise zu verstehen, wie ein Mensch auf neue, ihm unbekannte Reize reagiert (z.B. durch eine Alarmreaktion im Sinne von Angst oder durch neugieriges, vielleicht sogar lustvolles Untersuchen des neuen Reizes).

Ob sich die Angstbereitschaft vergrößert, gleich bleibt oder abnimmt, hängt wesentlich davon ab, wie die wichtigsten Bezugspersonen des Kindes mit eigenen und fremden Ängsten umgehen. Wenn es den Bezugspersonen gelingt, dem Kind **Vertrauen** in sein eigenes gutes Funktionieren und das Funktionieren der Welt zu **vermitteln**, wird es möglicherweise zu einem überwiegend mutigen (gelasseneren) Menschen heranwachsen. Handelt es sich dagegen um Bezugspersonen, die selbst mit großer Unsicherheit und Angst auf Neues reagieren, wird dies auch das Kind prägen. Nach heutiger Ansicht erlernen Kinder schon in den ersten Tagen und Monaten ihres Lebens "**Kompetenz im Umgang mit Gefühlsregungen**". Gelingt es den Bezugspersonen, ein erregtes (ängstliches) Kind zu beruhigen, spürt das Kind, dass sich **Erregungszustände regulieren lassen**. Ohne eine solche (wiederholte) Erfahrung bleibt es körperlichen Erregungen (Symptomen) möglicherweise lebenslang hilfloser ausgeliefert. Später reichen oft geringfügige Anlässe, um das ohnehin schon **hohe Erregungsniveau so weit zu steigern, dass es in massive Angst umschlägt**. Dann müssen Ärzte und Therapeuten durch "beruhigendes Einwirken" die Betroffenen gleichsam "nachsulen". In den Familien Angstkranker findet man oft eine regelrechte **Angst-Tradition**, die sich **über mehrere Generationen hinweg** erstreckt.

Wenn Menschen mit hoher Angst- bzw. Erregungsbereitschaft nicht gelernt haben, sich selbst zu beruhigen, können auch schon leichtere Reize (**Schwindel, Herzrasen, Atemnot, Muskelschwäche, Kribbeln, Missempfinden, "Kloß im Hals", Schweißausbrüche, schmerzhafte Muskelverspannungen**) Angst und Unsicherheit auslösen. Dafür genügen mitunter bereits **Hungergefühle** (!), kleinere Infekte, innere Anspannung oder schlichtweg Bewegungsmangel, die vom Betroffenen als eigentliche Ursachen nicht erkannt werden. Schnell stellt sich die **katastrophisierende Vorstellung** ein, schwer erkrankt zu sein, möglicherweise sogar sterben zu müssen oder verrückt zu werden. An dieser Stelle könnten gelassene und Vertrauen spendende

Bezugspersonen mitunter den beginnenden Teufelskreis noch durchbrechen. Statt dessen werden aber oft **Notärzte oder Krankenhäuser bemüht**, die der Situation einen noch dramatischeren Anstrich verleihen und die Gefährlichkeit des Geschehens scheinbar unterstreichen. Da die medizinischen Autoritäten in aller Regel die Angst nehmen können (notfalls mit Hilfe einer Beruhigungsspritze), schnappt die Falle zu. Bei erneuten Ängsten werden sich die Betroffenen noch rascher in ärztliche Behandlung geben, zugleich werden sie aber auch **immer abhängiger von anderen**.

Neben dieser für "psychosomatische" Ängste typischen Entwicklungsgeschichte gibt es auch Ängste, die durch ein Ereignis ausgelöst werden, das bei den meisten Menschen Angst erzeugen würde (Naturkatastrophen, schwere Verkehrsunfälle, Entführungen, Misshandlungen, Vergewaltigungen). Ängste diesen Ursprungs sind meist Teil einer sogenannten **posttraumatischen Belastungsstörung**.

Der Ursprung mancher Ängste bleibt mitunter auch verborgen, etwa wenn der auslösende Reiz durch Zufall **mit einem anderen Angsterlebnis gekoppelt** wurde, ohne dass man sich im Nachhinein daran erinnert. Wer Zeuge eines furchtbaren Unfalls war, kann beispielsweise im weiteren Verlauf seines Lebens auf das Läuten von Kirchenglocken mit starker Angst reagieren, wenn im Augenblick des Unfalls solche zu hören waren. Ähnlich kann sich Angst mit der Farbe rot verknüpfen, wenn ein Unfallauto eine solche Farbe hatte.

Bei Menschen mit hoher Angstbereitschaft **tendieren Ängste dazu, sich zu verstärken**. Denn diese Personen suchen regelrecht nach Bestätigung ihrer Sorgen. Fast alles was passiert, passt dann in das Angstschema und bestätigt die (scheinbare) Richtigkeit der Angsterwartung. Auch Vermeidung fördert Ängste, da die hilfreiche Erfahrung, Ängste bewältigen zu können, immer seltener wird.

Einige Ängste haben vermutlich eine **körperliche Grundlage**, beispielsweise die "Blut- oder Spritzenphobie". In solchen Situationen verlieren die Betroffenen oft das Bewusstsein, weil ihr autonomes Nervensystem auf den Anblick mit einer "Notfallreaktion" antwortet (wie sie dem Totstellreflex im Tierreich entspricht). Man vermutet, dass die in diesem Zusammenhang entstehende Phobie weniger mit dem Anblick von Blut- oder Spritzen zu tun hat als vielmehr mit der Angst, das Bewusstsein zu verlieren, im Extremfall zu sterben.

Auch bei **Tierphobien** (Spinnen, Schlangen, Ratten, Mäuse, Hunde), der **Höhenangst** (Akrophobie) und der **Angst vor engen Räumen** (Klaustrophobie) kann man sich vorstellen, dass sie teilweise körperlich (genetisch) verankert sind. Denn in entsprechenden Situationen (Wildnis) können sie durchaus sinnvoll sein und das Überleben fördern. In der oft sterilen modernen Zivilisation, in der viele Kinder Spinnen, Schlangen und Ratten nur noch aus dem Fernsehen oder dem Zoo kennen, lösen solche Ängste oft Unverständnis aus.

Ängste können nicht zuletzt **Begleiterscheinungen körperlicher Erkrankungen** sein. Manchmal ist der Zusammenhang eindeutig und verständlich (etwa in Form der "Vernichtungsangst" beim Herzinfarkt), manchmal muss man erst sehr gezielt und mit medizin-technischen Hilfsmitteln danach fahnden (etwa bei einer **Überfunktion der Schilddrüse** oder einer zu **Unterzuckerung** neigenden Stoffwechsellage). Einige Ängste wollen Betroffene auch nicht wahrhaben (etwa bei einem **Drogen- bzw. Alkoholentzug** oder dem **Absetzen von Beruhigungsmitteln**). Schließlich können auch **Medikamente** Ängste auslösen (etwa Schilddrüsenhormone).

Menschen mit vermehrten Ängsten greifen verhältnismäßig oft zur **Zigarette** oder zu **Süßigkeiten**.