



Angst – Unser Lieblingsfeind

Angst ist ein sog. „**Grundgefühl**“ von uns Menschen.

Was bedeutet „Grundgefühl“:

- 1) Entwicklungsgeschichtlich betrachtet (also alle Menschen verbindend) etwas, das bei allen Menschen in allen Kulturen anzutreffen ist
- 2) Individualpsychologisch betrachtet: ein Gefühl, das so grundlegend ist, dass es sich auf keine grundlegenden Gefühle reduzieren lässt

Dazu gehören auch: Freude, Wut, Scham, Ekel, Traurigkeit, Überraschung. Oft zählt man auch Liebe und Hass dazu.

Als Beleg für die Existenz von allen Menschen gemeinen Grundgefühlen gilt ein universelles kulturübergreifendes mimisches Ausdrucksverhalten – damit beschäftigte sich indirekt bereits Charles Darwin, der in seinem Buch „Ausdruck der Gemütsbewegungen bei Mensch und Tier“ (1872) - allerdings hinsichtlich Abstammungslehre und gemeinsamer Vorfahren von Mensch und Tier - forschte.

Rein auf Menschen bezogen ist das sog. „Facial Action Coding System“ (FACS-Kodierung), das 1978 erstmals publiziert wurde (100 Jahre nach Darwin) und immer noch weltweit unter Psychologen gilt und verwendet wird.

(Allerdings wurde auch dieses System bald wieder auch auf Tiere übertragen beforscht, und zwar auf Affen, Hunde und Pferde.)

Dieses System wird in der Emotionspsychologie angewandt. Man weiß, dass es eine kurze Zeitspanne (1/12 bis 1/5 Sekunde) benötigt, um seine Mimik unter Kontrolle zu bringen. In dieser Zeitspanne zeigt sich unmittelbar die empfundene Emotion. Man nennt dies „Mikromimik“. Sie ist nicht zu manipulieren oder zu verstecken.

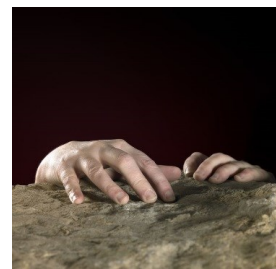
Tiere mit ihrer extrem kurzen Reaktionszeit und feinen Gegenwartswahrnehmung reagieren instinktsicher auf diese feinen Zeichen. Auch unser menschlicher Organismus reagiert klar, jedoch meist unbewusst. Polizei, FBI und CIA verwenden diese Methoden deswegen auch.

Wenn „Angst“ also so unverrückbar Teil unserer Emotionswelt ist, was ist dann ihre Aufgabe?

Evolutionsgeschichtlich ist klar, dass sie zum Überleben dient. Sie schärft die Sinne und aktiviert Kraft, um in Gefahrensituationen angemessen reagieren zu können.

Die Evolution ist klar auf das Überleben ausgerichtet und muss demnach energiesparend agieren. Der Energieaufwand für Flucht (in angemessene Sicherheitsdistanz) ist deutlich geringer, als für einen Überlebenskampf. Darum ist das System sehr fein justiert (nimmt „Fehlalarm“ in Kauf) und die erste Reaktion bei (Wild)Tieren und auch uns wäre: Flucht.

Bsp. Pferd: plötzliches Geräusch – erst rennen – dann stehenbleiben, umdrehen, schauen und einschätzen der Situation.



Wesentlich ist hier, dass die Angst aktivierend wirkt, nicht blockierend!

Dies ist alles rein eine Frage der Feinjustierung hinsichtlich Ausmaß des Angstempfindens.

Bei unserem modernen Lebensstil wäre hier ein Beispiel: Prüfungen. Leichte Nervosität ist nichts anderes als milde Angst – das aktiviert, die kognitive Leistung steigt, vor allem über Fokussierung der Aufmerksamkeit. Echte Prüfungsangst jedoch resultiert nicht selten in „Black-out“ – die höheren Hirnfunktionen versagen. (dazu später mehr)

Alle körperlichen Reaktionen auf Angst sind somit natürlich und nicht krankhaft! Sie bereiten auf Flucht oder Kampf (falls Flucht unmöglich ist) vor, dienen dem Überleben. Das ist nicht abtrainierbar!

Körperreaktionen bei Angst:

- Pupillen weiten sich, Seh- und Hörnerven werden sensibler
- Muskelanspannung = „Vorspannung“ (reduziert Reaktionszeit)
- Herzfrequenz und Blutdruck steigen
- Atmung wird schneller und flacher
- Schwitzen, Zittern – im Schweiß werden Duftstoffe abgesondert, die bei anderen unterbewusst Alarmbereitschaft auslösen (Angstscheiß riecht anders)
- Blase, Darm und Magen werden in ihrer Arbeit gehemmt
- Schmerzwahrnehmung wird reduziert



Skript zum Vortrag: Angst – unser Lieblingsfeind

Dr. Eva Sauberer

Darüber hinaus bewirken die körperlichen Zeichen von Angst (und der verbale Ausdruck dazu), dass bei Mitmenschen um Hilfe gebeten wird – dies ist die erste soziale Komponente von Angst.

Wenn uns angemessene Hilfe zuteilwerden kann, erübrigt sich auch Flucht (oder Kampf) und wir können in Sicherheit bald wieder entspannen.

Das Erlernen wir in der Kindheit, wo dieses Basisvertrauen gestärkt – oder, bei mangelhafter oder unsicherer Bindung oder gar bei Missbrauch und Vernachlässigung – drastisch reduziert werden kann.

Wenn wir solcherart verunsichert sind, resultiert eine größere Angstbereitschaft, denn wir erleben uns als von Natur aus soziale Lebewesen dann allein(gelassen). Das bedeutet Dauerte!

Halten wir hier also schon fest, als Aktion/Antwort auf Angst gibt es grundsätzlich:

„Hilfesignale“ – Flucht – Kampf – Erstarren

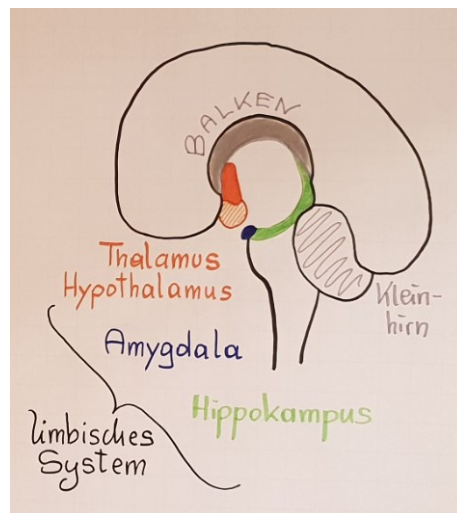
Was passiert bei Angst im Gehirn?

Es gibt einen schnellen Schaltkreis, der immer unbewusst abläuft. (A)

Eine Nervenregung (zum Beispiel ein lautes plötzliches Geräusch) erreicht den Thalamus.

Der Thalamus ist ein Teil des sog. Zwischenhirns, der sozusagen das „Tor zum Bewusstsein“ ist; alles, was an Eindrücken an unser Bewusstsein (die Hirnrinde) will, muss dieses Tor passieren. Der Thalamus ist der Koch, der aus den Zutaten (Eindrücken) eine autobiographische Suppe kocht = „was ich gerade erlebe“. Er leitet diese weiter.

Der Thalamus leitet eine erste sinnliche Einschätzung an die sog. Amygdala (deutsch: Mandelkerne) weiter. Dies ist die innere „Alarmanlage“, der „Rauchmelder des Gehirns“, innerhalb von Millisekunden findet hier eine erste Einschätzung zum Ausmaß der „Bedrohung“ statt. Manche Muster sind angeboren, manche



erworben (Feedback vom Hippocampus), gespeichert wird es in der Hardware der Amygdala, wenn es mit „Angst“ und „Bedrohung“ zu tun hat..

Beispiel angeboren: eine Ratte flieht, wenn sie Eulenschrei hört

Beispiel erworben: Eine Frau wird auf offener Straße überfallen, der Täter geht schnellen Schrittes hinter ihr her, dann wird sie niedergeschlagen. Das Geräusch von Schritten kann künftig massive Angstreaktionen auslösen.

Über die Amygdala werden sämtliche körperliche Angstreaktionen ausgelöst, blitzschnell und unbewusst. Das ist die sog. thalamo-amygdaläre-Verbindung.

Parallel werden weitere Bereiche des Gehirns informiert, auch die Großhirnrinde (Frontallappen).

Der entwicklungs geschichtlich älteste Teil unseres Gehirns, der Hirnstamm, löst dann Verhaltensreaktionen aus: (Hilferuf) - Flucht – Kampf – Erstarren (flight – fight – freeze).

Der zweite, langsamere Schaltkreis erreicht andere Hirnstrukturen zuerst. (B)

Dieser Schaltkreis verläuft zuerst über den sog. „Hippocampus“ (deutsch: Seepferdchen) weiter zum Frontallappen des Großhirns. Dort werden die Eindrücke genauer analysiert („Wachturm“ des Gehirns) und erst danach wird an die Amygdala weitergeleitet. Wir können somit differenzieren – am obigen Beispiel einer überfallenen Frau heiße das: sind es Kinderschritte, bin ich am Spielplatz, sind es schwere Schritte wie von einem Mann usw.

Somit kann angemessen reagiert werden, Fehlalarme vermieden. Das spart Energie und dient darum ebenfalls dem Überleben! Es braucht dafür Lernerfahrungen (diese sind nur bei intaktem Hippocampus möglich zu machen) und Sicherheit!

Bei übergroßer Angst allerdings ist dieser Weg blockiert, der raschere, ältere und unbewusste Teil des Gehirns hat dann das Alleinkommando. So bringen wir uns zuerst in Sicherheit und kommen dann erst wieder ganz „zu Sinnen“. („Black-out“)

Außerdem braucht der zweite, langsamere Schaltkreis etwa doppelt so lange – schon alleine darum fällt im Zweifel immer (!) die Entscheidung vom rascheren Weg aus.

Ein Alltagsbeispiel: Wir zucken erschreckt vor etwas zurück – unmittelbar danach atmen wir auf und erkennen es lächelnd als eigenen Schatten. Hier waren schneller und langsamer Schaltkreis in Aktion zu erleben, einen Wimpernschlag zeitversetzt.



Skript zum Vortrag: Angst – unser Lieblingsfeind

Dr. Eva Sauberer

Zusammenfassung Thalamus - Amygdala:

Die Amygdala schätzen Gefahren blitzschnell ein und starten die Angstkaskade. Sie erhalten direkt vom Thalamus eine erste grobe Skizze der Situation. (Schaltkreis A)

Eine genauere Analyse liefert etwas später der langsamere Schaltkreis (B) vom Thalamus über den Frontallappen des Großhirns und den Hippocampus erst dann zu den Amygdala.

Bei Schädigung der Amygdala kann man eine Gefahr benennen – aber es erfolgt keine körperliche Angstreaktion.

Bei Schädigung des Hippocampus wird eine Angstreaktion ausgelöst – ohne dass man die Ursache benennen könnte. Ohne Hippocampus kann man übrigens grundsätzlich keine neuen Erinnerungen speichern, also nicht lernen, nichts ins Langzeitgedächtnis überführen. Traumata lassen diesen Hirnbereich schrumpfen!

Sowohl Amygdala als auch Hippocampus gehören zum sog. „limbischen System“ unseres Gehirns, das für Emotionen zuständig ist und das wir mit allen Säugetieren im Wesentlichen gemeinsam haben.

Das limbische System ist mit allen Teilen des Gehirns vernetzt und umfasst sowohl linke als auch rechte Gehirnhälfte. Es gibt jedoch im Gehirn auch Seitenunterschiede:

Die linke Gehirnhälfte ist besser darin, nach Ursachen und Erklärungen zu suchen, also mehr der Vernunft zugehörig, sie ist sprachlich-analytisch orientiert.

Die rechte Gehirnhälfte ist besser in räumlich-visuellen Aufgaben und Emotionsverarbeitung, sie ist berührungsorientiert.

Was bedeuten die Seitenunterschiede „links-rechts“ im Gehirn?

Die rechte Gehirnhälfte entwickelt sich im Mutterleib zuerst und ermöglicht die non-verbale, intensiv-emotionale Kommunikation zwischen Mutter und Kind. Berührung, Tonfall, alles Nonverbale ist von grundlegender Bedeutung! Die linke Gehirnhälfte wird aktiver, wenn das Sprachverständnis gebildet wird. Dann beginnen wir Menschenkinder, unser Erleben mitzuteilen und in Worte zu fassen.

Wenn Traumatisierte Angsterinnerungen haben (Flashbacks), reagiert ihre rechte (emotionale) Gehirnhälfte, als würde das Erleben immer noch aktuell in der Gegenwart stattfinden. „Körperlich erlebter Horror“. Dies darum, weil die Assoziation zu höheren Hirnarealen, vor allem dem Stirnlappen, blockiert ist.

Die linke Hälfte (dort konkret das Broca-Areal, das motorische Sprachzentrum, also der Bereich, wo Sprache motorisch umgesetzt wird) wird gehemmt. Das Erleben ist zeitlich nicht der Vergangenheit zuzuordnen (höhere Hirnareale werden abgeschnitten) UND es ist nicht in Worte zu fassen. Man erlebt tatsächlich immer und immer wieder so, als würde es gerade jetzt geschehen. Und kann darüber nicht sprechen, es bleibt „unaussprechlich“. So kann man es nicht mit-teilen, man bleibt also damit oft sehr alleine. Zutiefst verunsichernd!

Die Hirnrinde (unser „Bewusstsein“) kann Angstreaktionen modulieren. Dies erfolgt vor allem im präfrontalen Cortex (einem Teil des Stirnlappes – dem höchsten Assoziationszentrum des menschlichen Gehirns). Die Ausbildung und Ausformung dieses Teils des Gehirns braucht viel Zeit, erst mit etwa 20-25 Jahren ist er ausgereift (Veränderung im Sinne von Neuroplastizität ist lebenslang möglich)! Dieser Bereich kann aktivierend oder hemmend auf nahezu alle Gehirnbereiche einwirken. Handlungsplanung, Handlungshemmung, Sozialverhalten, Zukunftsbewusstsein, Ethik usw. sind hier sozusagen beheimatet.

Auch das Broca-Areal, das im Schläfenlappen liegt, ist maßgeblich modulierend beteiligt. Dieser Bereich ist für die motorische Umsetzung der Sprache, das eigene Sprechen können, erforderlich. Nur bei intaktem Broca-Areal können wir unsere Gedanken und Gefühle in Worte fassen. (s.o.)

Massive Angst, wie sie durch Trauma ausgelöst wird, blockiert, wie schon gesagt, das Broca Areal – „sprachloses Entsetzen“ ist die Folge. Wir können das Entsetzliche nicht beschreiben, obwohl wir Sprache verstehen können (dafür ist das sog. Wernicke Zentrum zuständig). Trauma Opfer verstummen oft richtiggehend. „Mir fehlen dafür die Worte.“

Überblick über Gehirnaufbau und Funktion:

Im Mutterleib wiederholt sich im Grunde genau das individuell, was die Evolution vorgelebt hat.

Zuerst entwickelt sich der Hirnstamm (1), das sog. Reptiliengehirn.

Hier ist schon alles fertig ausgebildet, was das Neugeborene kann: essen, schlafen, wachen, atmen, weinen, urinieren, defäkieren, Temperatur und Schmerz empfinden. Der Hirnstamm (und Hypothalamus, unmittelbar darüber gelegen) ist für Immunsystem, Hormonsystem, Energiehaushalt verantwortlich.

Als nächste Schicht darüber entwickelt sich das limbische System (2), das sog. Säugetiergehirn. Es liegt im Mittel- oder Zwischenhirnbereich.



Skript zum Vortrag: Angst – unser Lieblingsfeind

Dr. Eva Sauberer

Es entwickelt sich größtenteils erst nach der Geburt voll aus und ist Sitz der Emotionen. Es wird unter Beteiligung der genetischen Anlagen aber auch in Reaktion auf Erlebtes geformt. Die ersten intensiven Ausformungen erfolgen in der (frühen) Kindheit, aber aufgrund der Neuroplastizität des Gehirns kann hier lebenslang umgebaut werden. Amygdala, Hippocampus und Thalamus gehören zum limbischen System.

(1) und (2) zusammen regulieren in erster Linie unsere Reaktionen auf Angst, Gefahr: flight – fight – freeze (wenn die soziale Komponente nicht greift, also keine Hilfe kam)

Zuletzt kommt die Schicht des Großhirns (3). Und ab dem 2. Lebensjahr erst entwickelt sich der sog. Frontallappen, der dessen größten Anteil ausmacht, ab dem 7. Lebensjahr erst ist dieser so weit ausgebildet, dass zum Beispiel Schuleintritt möglich wird. Abstraktes Denken, Sozialverhalten sind hier beheimatet, hier planen und reflektieren wir. (s.o.)

Im Frontallappen befinden sich auch die sog. Spiegelneuronen – jedenfalls wurde sie bisher vor allem in diesem Hirnbereich entdeckt, und zwar zuerst bei Affen, als Zufallsentdeckung! Später dann nach gezielter Suche auch bei Menschen. Empathie, Nachahmung, Synchronie... wir fühlen quasi, was andere fühlen. Und zwar nicht nur, wenn wir das Geschehen beobachten, auch beim Hören. Wie eine Gitarre Saite, die, einzeln angezupft, alle Saiten mit in Schwingung versetzt. Das läuft zumindest teilweise über Spiegelneuronen. So sind wir zu Intuition fähig, zu Feinwahrnehmung in allen Beziehungsbelangen

Diese Fähigkeit bildet sich in der sozialen Interaktion nach der Geburt aus, in den ersten Lebensjahren. „Use it or lose it“ – das gilt auch hier, wie bei allen Nervenleistungen. Üben festigt. Wer Mitgefühl lebt, wird mitfühlender, wer es ignoriert, verliert es teilweise auch.

Angst und Stress lähmen das Spiegelneuronensystem! So können wir nicht lernen, einander nicht gut wahrnehmen, keine hilfreichen Lösungen gemeinsam finden usw. Wieder etwas, das verständlich macht, weswegen Trauatierte oft „anders“ reagieren, isolierter, einsamer.

Welche Hormone sind denn bei Angst im Gehirn beteiligt?

1.) GABA (Gamma-Amino-Butter-Säure)

Dieses Hormon-System wirkt hemmend im Gehirn bzw. zentralen Nervensystem. Mangel hier führt also zu einer Überreizung und überschießenden Reaktion, zu Generalisierung der Erregung.

Pharmakologische Verwendung: Benzodiazepine (Z.B. Valium) stimulieren GABA und wirken so angstlösend und beruhigend.

2.) Dopamin -> Noradrenalin -> Adrenalin; Azetylcholin

Noradrenalin ist ein Neurotransmitter (chemischer Botenstoff) des sogenannten autonomen, vegetativen Nervensystems. Dieses System besteht aus Sympathikus und Parasympathikus.

Der Sympathikus bereitet auf Kampf oder Flucht vor, der Botenstoff dabei ist Noradrenalin.

Der Parasympathikus ist für Regeneration und „Normalbetrieb“ zuständig, der zugehörige Botenstoff ist Azetylcholin.

Es bedarf eines feinen Zusammenspiels, um gesund leben zu können! (siehe auch später: Herzraten-Variabilität)

Dopamin ist bekannt als „Glückshormon“ v.a. im limbischen System.

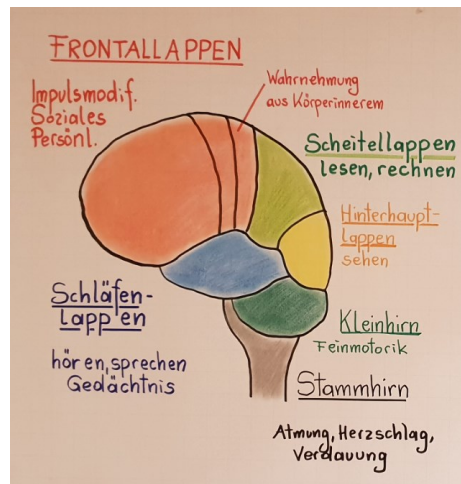
3.) Serotonin

Serotonin spielt eine sehr große Rolle bei Modulation von Angst. Vor allem fand man heraus, dass ein Serotoninmangel die Amygdala heftiger ansprechen lässt, während hohe Serotoninspiegel das Angstsystem dämpfen. Diese Forschungsergebnisse ließen Anfang der 90er Jahre die Pharmakotherapie psychischer Erkrankungen wie Angststörung und Depression boomen. Man entwickelte sogenannte Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer, die indirekt den Serotoninspiegel erhöhen. Die Wirkung war enorm.

Diese Medikamente können ein Segen für Patienten sein – als Begleittherapie. Sie verleiten aber auch dazu, psychische Probleme rein nur als „Störung der Hirnchemie“ zu interpretieren und jede andere Therapieform hintanzustellen oder geringzuschätzen.

Die Zahl der Menschen, die an psychischen Erkrankungen wie Depression oder generalisierte Angststörung leidet, nimmt (trotz Medikamenten) rasant zu. Weltweit. Einer von 10 US-Amerikanern nimmt bereits Antidepressiva (oft sind es SSRIs). Wir behandeln auch längst schon Kinder so. Bereits im Jahr 2008 wurden allein in den USA 3,6 Milliarden Dollar für Antipsychotika aufgewendet!

In Österreich sind die Ausgaben für Psychopharmaka zwischen 2006 und 2013 um über 30% gestiegen, deutlich





Skript zum Vortrag: Angst – unser Lieblingsfeind

Dr. Eva Sauberer

mehr als alle anderen Ausgabensteigerungen im Gesundheitswesen. Rund 1,2 Millionen Österreicher leiden an einer psychischen Erkrankung, fast jeder davon nimmt zumindest eine Zeit lang Psychopharmaka – es betrifft also etwa jeden 7. Österreicher.

Wie können wir nun selber auf „Angst“ Einfluss nehmen und damit umgehen?

Regulation kann grundsätzlich auf 2 Wegen erfolgen:

Von oben nach unten, also von übergeordneten Hirnarealen aus. Dies erfolgt über einen Teil des Frontallappens, den sogenannten medialen Präfrontalkortex (MPFK). Über diesen Bereich erfolgt auch die Selbstwahrnehmung, „Inneschau“. Wir „spüren uns selbst“ über diesen Gehirnbereich. Und nur was wir spüren, können wir bewusst modulieren!

Das nutzen kognitive Verhaltenstherapie, Gesprächstherapien aller Art, aber auch teilweise Meditation und MSC. (mindful stress reduction).

Ein Problem verstehen löst es aber nicht unbedingt schon.

Es bedarf eines körperlichen anderen Zustandes, wahrhaftig empfundener Sicherheit (statt Ausgeliefertsein und Hilflosigkeit), damit das Gehirn sich weiter verändern kann.

Von unten nach oben, also von untergeordneten Hirnarealen aus. Dies erfolgt über den Körper, vor allem unter Nutzung des autonomen Nervensystems und mit Erzeugung spürbarer Selbststeuerung und Synchronisierung mit anderen Menschen. Atmung, Bewegung, Berührung, Körpertherapie, Yoga, Massage, Qui Gong, Musiktherapie usw. Je nach Kultur auch trommeln, tanzen, singen!

Da psychische Probleme aber überwiegend durch Druck und Dysbalancen in tieferen Hirnschichten entstehen, lässt sich rein über Verständnis kaum je etwas nachhaltig lösen. Es braucht ein Gefühl von „grundsätzlicher Sicherheit“ und Vertrauen, um als zuallererst die Erfahrung machen zu können: mir geschieht nichts, ich bin sicher. („viszerale, im Körper empfundene Sicherheit“). Vermittelt

wird dies sehr intensiv über das autonome, vegetative Nervensystem. (s.o.)

Wir können hier nutzen, dass sich Körper und Psyche wechselseitig beeinflussen. Wenn wir zum Beispiel unsere Atmung und Körperspannung modulieren, folgt unser Stress empfinden dieser Einladung des Körpers. Erst dann wird es möglich, neue Lernerfahrungen zu machen. Hypnose nutzt das schon lange, indem Menschen in einen anderen Lernzustand versetzt werden, schlicht über Umfokussierung der Aufmerksamkeit. Auch Feldenkrais Methodiken setzen hier an. Über neue, bessere Lernerfahrungen wird schrittweise dann ein Umbau in der „Hardware“ des Gehirns möglich und findet statt, sodass der

Aufwand, sich „besser“ zu fühlen, allmählich sinkt.

Ein Maß für gute Balance im vegetativen Nervensystem ist die Herzratenvariabilität: beim Einatmen steigt der Puls (Sympathikus), beim Ausatmen sinkt er (Parasympathikus). Atmung und Herzschlag sind weitgehend synchron. Bei massiver anhaltender Angststörung jedoch ist das nicht mehr der Fall! Atmung meist flach und rasch, Puls langsam.

Hier wieder Synchronisation zu erhöhen ist zum Beispiel möglich über Yoga, dies wurde schon in neurophysiologischen Forschungen bestätigt.

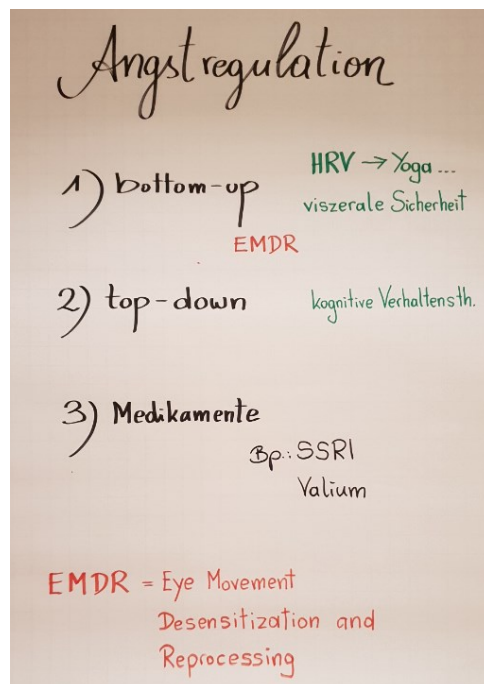
Unaufgearbeitete angstausslösende Inhalte können so wieder sinnvoll in die Biographie integriert und der Vergangenheit zugeordnet werden, was erst einen freieren Umgang in der Gegenwart ermöglicht.

Eine weitere sehr gute Methode ist EMDR (eye movement desensitization and reprocessing).

Hierbei nutzt man horizontale rasche bewusst ausgeführte Augenbewegungen, um eine neue Verarbeitung von Themen vor allem über freie Assoziation und Wahrnehmung zu ermöglichen. Die Wirkung ist vor allem bei singulären Traumen enorm! Man hat als Erklärungsversuch angedacht, dass es die REM-Phase nachahmt, die im Schlaf von Traumatisierten Menschen meist verkürzt ist. Wir wissen ja: im Schlaf heilt sich das Gehirn selbst! Wenn der Schlaf eine normale, gesunde Architektur hat.

Wann wird Angst denn nun zur Krankheit?

Wenn Angst nicht mehr dem (Über)leben dient, sondern im Gegenteil einschränkend und ein ausgewogenes, gesundes Leben störend wirkt. Hinweisend ist, wenn sie unangemessen in Auslöser, Intensität oder Dauer erscheint





Skript zum Vortrag: Angst – unser Lieblingsfeind

Dr. Eva Sauberer

und vom Patienten nicht oder kaum selbst beeinflusst werden kann.

Das geschieht häufig über ein Gefühl der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins, der Ohnmacht. Allein daran erkennen wir, dass Wurzeln von Angst als Krankheit häufig in der (frühen) Kindheit liegen, wo wir auf Hilfe und Schutz angewiesen sind wie nie sonst im Leben, wo wir vor allem keine Wahlmöglichkeit haben, mit wem wir uns umgeben.

Wir wissen heute, dass mangelnde oder labile Bindung (an Bezugspersonen) in früher Kindheit, ebenso wie Missbrauch, eine der großen Wurzeln von späteren psychischen Krankheiten wie „generalisierter Angststörung“ und „Depression“ sind.

Es scheint auch eine Wurzel zu geben, die über Generationen wirksam wird, die neueren Forschungsergebnisse der Epigenetik weisen darauf hin. Es gibt also ein „kollektives Trauma“ und ein „familiäres Trauma“.

Und auch eine neurobiologische Wurzel kann nicht abgestritten werden, zum Beispiel finden sich weniger Rezeptoren für Serotonin oder eine andere Rezeptorverteilung, andere Sensitivitäten auf Hormone im Gehirn von zum Beispiel schwer Angst-kranken oder depressiven Menschen.

Im Umgang mit Angst entwickeln Menschen gemäß ihrer individuellen Wesenheit ein breites Spektrum an Verhaltensmustern: Vermeidungsverhalten, Bagatellisierung, Verdrängung, Leugnung, Zwangsverhalten usw.

Ängste können sein:

- Diffus unspezifisch (spontan und ohne externe Auslöser auftretend)
- Phobien (auf konkrete Dinge ausgerichtet)

Beispiele aus dem ICD-10 Kodex wären:

Generalisierte Angststörung (F41.1) = eine diffuse Angst mit Anspannung, Besorgnis und Befürchtung über alltägliche Ereignisse über mindestens 6 Monate hinweg, begleitet von weiteren psychischen und körperlichen Symptomen.

Panikstörung (F41) = spontan auftretende Angstattacken, nicht auf ein spez. Objekt oder eine spez. Situation bezogen, dauernd mindestens einige Minuten.

Agoraphobie (F40.0) = Angst vor oder Vermeidung von Menschenmengen

Soziale Phobie (F40.1) = Furcht vor oder Vermeidung von Situationen, bei denen Gefahr besteht, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen

Beachtenswert ist weiters, dass Ängste sehr oft auch begleitend zu anderen psychiatrischen Diagnosen auftreten, beispielsweise bei Depressionen.

Der kleine Exkurs in die Psychiatrie soll hier ausreichen, um vor allem eines klar in den Vordergrund zu rücken:

Angst ist normal, ist menschlich! Angst als Krankheit ist ein Lösungsversuch des Körpers – zu einem hohen Preis.

Es gibt Hilfe und Hoffnung, in jedem Stadium!

*Dr. Eva Sauberer
Eisenstadt, 21 März 2019*