

Kapitel 1

bist du von Angst geplagt?

- Befreie dich von alten Gewohnheiten

Vor einigen Jahren kam eine junge Frau zu mir in die Klinik und beschrieb mir ihr Leiden folgendermaßen: »Es fühlt sich an, als würde ich den ganzen Tag auf Treibsand laufen. Ich habe permanent Angst, jeden Augenblick in die Tiefe gezogen zu werden.« Jahrelang hatte sie unter Nervosität, Angst und undefiniertem körperlichem Unwohlsein gelitten. Sie hatte sich für den Schritt in die Klinik entschieden, weil sie es nicht mehr aushalten konnte, so zu leben. Sie beschäftigte sich andauernd mit denselben Fragen: »Warum geht es mir so? Was ist in meiner Vergangenheit passiert, dass es mir so geht? Hat es mit meiner Persönlichkeit zu tun, dass ich immer von Panikattacken überrollt werde und Angst habe, krank zu werden, bei Prüfungen durchzufallen, verlassen zu werden oder zu sterben?« Sie machte sich außerdem Sorgen darüber, dass sie sich so viele Gedanken machte: »Bestimmt bekomme ich bald einen Burn-out davon. Oder einen Herzinfarkt?« Die Angststörung beeinträchtigte sie massiv: Sie konnte sich nicht auf ihr Studium konzentrieren, sich keinen Studentenjob suchen und kein Hobby ausüben, auch vermied sie den Kontakt zu Freunden und Familie. Ihr Geist und ihr Körper befanden sich in permanenter Alarmbereitschaft. Sie dachte, erst dann, wenn sie ihre Angst wieder losgeworden wäre, könnte sie in ein normales Leben zurückfinden. Die meiste Zeit des Tages verbrachte sie darum damit, gegen ihre Besorgtheit anzukämpfen. Sie sprach mit Psychologen, Psychotherapeuten und Ärzten und erhielt die Diagnose »Generalisierte Angststörung«. Sie lernte bestimmte Atemtechniken, ging zum Yoga, machte lange Spaziergänge, meditierte und nahm phasenweise Beruhigungs- und Schlaftabletten - alles mit dem Ziel, ihre Sorgen loszuwerden und die beängstigenden Symptome zu dämpfen.

Etwa zur selben Zeit hatte ich eine andere Patientin, die ebenfalls unter Sorgen, Angespanntheit, Nervosität litt und von Angst und körperlichem Unwohlsein beeinträchtigt war. Allerdings hielten diese Symptome sie nicht davon ab, zu arbeiten oder am Alltag mit ihren Freunden und der Familie teilzunehmen.

Beiden Frauen bot ich zunächst eine Kognitive Therapie an. Wir erstellten sogenannte Angsthierarchien, die sie schrittweise mit den angsterzeugenden Situationen und Gedanken konfrontieren

sollten. Und wir formten ihre negativen Gedanken in realistische um. Sie profitierten von der Behandlung, aber nur kurzfristig. Im Laufe der Zeit entwickelten sich wieder neue Katastrophengedanken, mit denen sie sich auseinandersetzen mussten und die sie beschäftigt hielten.

Die Geschichte dieser beiden Frauen zeigt, dass die Bearbeitung und Veränderung der Gedanken sowohl bei einer schweren Angstdiagnose als auch bei einem weitaus geringeren Maß an Besorgtheit auf lange Sicht selten dazu führen, angstfrei zu werden.

Mittlerweile habe ich mich ganz von der Kognitiven Therapie verabschiedet und behandle meine Patienten ausschließlich mit der metakognitiven Methode, die mit großer Wahrscheinlichkeit auch diesen beiden Frauen geholfen hätte, sich für immer von der Angst zu befreien. Aber damals kannte ich diese Therapieform noch nicht. In den letzten Jahren hat die Metakognitive Therapie in weiten Teilen der Welt Einzug gehalten, und in diesem Buch möchte ich die Methode für die Behandlung von Angststörungen vorstellen, Belege für deren Effekt geben und Einblick in den metakognitiven Therapieverlauf gewähren. Ich habe in meiner Laufbahn bisher noch keine Therapieform mit dermaßen positivem Effekt kennengelernt.

Der Verband der Psychiater bezeichnet Angststörungen als eine der häufigsten psychischen Leiden in Dänemark und schätzt, dass bis zu 400 000 Männer, Frauen, Kinder und eine steigende Zahl von Jugendlichen im Laufe eines Jahres ein Symptom von Angst zeigen. In Deutschland sind laut eines Onlineartikels im *Deutschen Ärzteblatt* von 2017 jedes Jahr circa 9,8 Millionen Menschen von Angststörungen betroffen. Der Begriff »Angst« wird in diesem Zusammenhang stellvertretend für das gesamte Spektrum einer Angststörung verwendet, dazu gehören alle Varianten von Nervosität, Angespanntheit und Unwohlsein. Allerdings bezieht sich der Begriff hier nur auf das *psychische Leiden*, nicht auf das *Gefühl* von Angst.

Das Gefühl von Angst kennen wir alle. Wir haben Angst, wenn wir nachts ein komisches Geräusch hören. Wir haben Angst, wenn wir im Flieger sitzen und es Turbulenzen gibt. Wir schrecken nachts aus einem Albtraum auf und haben Angst. Oder wir haben Angst, weil wir oder unsere Liebsten krank werden, uns gekündigt wird oder wir in finanzielle Schwierigkeiten geraten. Angst zu haben, ist genauso normal wie Freude, Sorge, Wut zu empfinden – oder eines der anderen großen, bedeutenden Gefühle. Angst anlässlich eines konkreten Ereignisses zu empfinden, ist keine Krankheit und nicht behandlungsbedürftig. Einige Menschen suchen solche Situationen,

in denen sie Angst spüren können, sogar absichtlich auf und haben Spaß am Bungee Jumping oder an Horrorfilmen.

Wenn man aber immer wieder ungewollt von Angstzuständen heimgesucht wird oder sich anhaltend angespannt, ängstlich und unwohl fühlt, kann es sich um eine Angststörung handeln. Dieses Leiden hat zerstörerische Kräfte, weil es das Leben auf Stand-by setzt. Man ist von einer permanenten Besorgtheit und Unruhe erfüllt, hat das Gefühl, auf Treibsand zu laufen, oder wird in unregelmäßigen Abständen von Nervosität und Ruhelosigkeit gepackt. Angst ist also ein ziemlich komplexes Phänomen, und man sollte sich die Mühe machen zu präzisieren, was man darunter versteht, um Missverständnisse zu vermeiden.

Dieses Buch beschäftigt sich mit allen Varianten von Angststörungen. Wenn ich von Angst spreche, meine ich damit das Leiden und nicht das Gefühl. Zwischendurch verwende ich auch konkrete Diagnosen, die wir als Therapeuten benutzen, um den Betroffenen die richtige Hilfe zukommen zu lassen. Der eine leidet an einer Generalisierten Angststörung, der Nächste an Gesundheitsangst oder Sozialphobie oder unter Panikattacken. Aber häufig besteht eine Angststörung aus einem gemischten Krankheitsbild. Erstens wiederholen sich die Symptome in den jeweiligen Diagnosen, zweitens überlappen sie sich.

Was ist eine Angststörung?

Angst ist zum einen ein Gefühl, das alle Menschen kennen – das ist ganz natürlich und ungefährlich. Angst bezeichnet aber auch ein psychisches Leiden, von dem viele Menschen betroffen sind. Wenn man an einer (diagnostizierten) Angststörung leidet, ist das sehr qualvoll und bedeutet eine Einschränkung von Lebensqualität. Dieses Leiden hat viele Gesichter, die auch ganz unterschiedlich empfunden werden.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat in ihrer *Internationalen Klassifikation psychischer Störung* (10. Ausgabe) alle Diagnosen aufgelistet.

Man differenziert Angststörungen zunächst in zwei Gruppen:

Sogenannte nervöse Zustände, unter denen die bekanntesten Angststörungen zusammengefasst werden

- Sozialphobie – Angst vor dem Kontakt mit anderen Menschen
- Panikstörung – kurzzeitige, heftige Angstattacken und die Angst vor neuen Attacken
- Agoraphobie – Angst davor, sich außerhalb der eigenen vier Wände zu bewegen
- Spezifische Phobien – Angst vor einzelnen Dingen oder Situationen, die an sich nicht gefährlich sind, wie Clowns

- Gesundheitsangst – Angst vor Krankheit
- Generalisierte Angststörung – lang anhaltende Ängste und Sorgen, die zu Anspannung, innerer Unruhe und Nervosität führen
- Zwangsstörung und -handlungen – OCD (obsessive-compulsive disorder)

Sogenannte stressrelevante Störungsbilder

- PTBS – Posttraumatische Belastungsstörung

Alle Angststörungen haben gemeinsam, dass sie für die Betroffenen belastend und furchtbar schmerzhaft sein können, weil sie bombardiert werden von körperlichen Symptomen, quälenden Gedanken und Ängsten: »Wird mich das umbringen?«, »Was ist, wenn ich mich zum kompletten Idioten mache?«, »Mein Herz rast – was, wenn ich einen Herzinfarkt bekomme?«, »Was ist, wenn mein Mann fremdgeht?« Diese physischen und psychischen Zustände ziehen die gesamte Aufmerksamkeit auf sich, sodass kaum Platz für etwas anderes bleibt. Das einzige Ziel ist dann, diese Ängste loszuwerden.

Dass es fast 15 Prozent der Bevölkerung so geht, ist vollkommen inakzeptabel. Es sind so viele, dass statistisch gesehen jeder von uns im Laufe seines Lebens mit dem Leiden in Kontakt kommt, entweder als Betroffener oder als Freund oder Verwandter.

Warum sind Angststörungen so weit verbreitet und warum erhalten immer mehr von uns eine solche Diagnose? Dafür gibt es meines Erachtens mehrere Ursachen: Erstens ist in Dänemark wie in Deutschland eine größere Aufmerksamkeit für Angststörungen entstanden, und diese werden nicht mehr so tabuisiert wie zuvor. Das fördert, dass sich Betroffene zunehmend Ärzten anvertrauen. Zweitens sind auch Eltern und Fachkräfte in Schulen und Tageseinrichtungen wesentlich besser sensibilisiert und achten viel früher auf die Symptome bei Kindern und Jugendlichen. Und drittens sind die Mitarbeiter im Gesundheitssektor mittlerweile zunehmend besser geschult, erkennen die vielen Gesichter der Angststörungen und können konkretere Diagnosen geben. Meine Patienten berichten, dass sie sich akzeptiert fühlen – ganz gleich, ob sie Angst vor Krankheiten, vor Einsamkeit, vor Nähe, Spritzen, Clowns oder anderen Dingen oder sogar Angst vor der Angst haben.

Aber diese wachsende Akzeptanz in unserer Gesellschaft für alle Formen der Angststörung erklärt leider nicht, warum einige davon betroffen sind und andere nicht. Um die Ursachen dafür zu finden – und auf diesem Weg auch die Lösung für das Problem –, sah die gängige Praxis jahrzehntelang vor, tief in der Vergangenheit, dem Arbeitsalltag, der Partnerschaft, dem Familienleben und anderen Beziehungen, der Lebenseinstellung und Weltanschauung zu

graben, um ein besseres Verständnis von der eigenen Person zu bekommen. Es war üblich, sich in Gesprächstherapien dem Schmerz zu stellen, um die körperlichen Reaktionen, Gefühle und Gedanken zu analysieren und ihren Ursprung auszumachen. Andere Therapieansätze waren darauf ausgerichtet nachzuspüren, Ungleichgewichte in Körper und Geist auszumachen, Gedanken hin und her zu wälzen und einen neuen Blick auf die Welt zu entwickeln. Gemeinsam haben alle diese Ansätze die Selbstanalyse und Selbstreflexion.

Kein Seelenstriptease

Sehr lange herrschte die Annahme vor, dass man die eigene Seele und sein Leben erforschen muss, um die Ursache seiner Angst zu finden, und damit auch das Werkzeug, um sie zu bekämpfen. Man war der Auffassung, dass Angst eine logische Konsequenz der Umwelteinflüsse oder angestauter und nicht verarbeiteter Traumata ist, die unsere empfindsame Psyche bedrohen. Eine empfindsame Psyche hatte man, weil man zu einem bestimmten Typus Mensch gehörte oder ungünstige Umstände es auslösten.

Die Behandlung von Angststörungen gingen darum immer von einer oder mehreren der folgenden Ansichten aus:

Hyperaktives Nervensystem

- * Eine weitverbreitete Erklärung für eine Angststörung ist, dass einige Menschen ein hyperaktives und hochsensitives Nervensystem hätten. Solche Menschen empfänden die innere Unruhe als sehr bedrohlich und nähmen auch die Signale ihrer Umwelt übermäßig intensiv auf. Deshalb benötige ihr Nervensystem besonders viel Ruhe und Auszeiten mit häufigen oder täglichen Übungen in Achtsamkeit, Meditation, Yoga und anderen Atem- und Entspannungstechniken, möglicherweise im Rahmen von Retreats oder Wandertouren. Diese Aktivitäten könnten das Nervensystem beruhigen und den Betroffenen helfen, zur Ruhe zu kommen und Stimmungsschwankungen zu vermeiden, die wiederum Angst auslösten. Das hyperaktive Nervensystem lasse sich aber auch mithilfe von Übungen aus der Konfrontationstherapie regulieren, da sich das System an die beängstigenden Situationen gewöhnen könne und die Angst dann weniger werde.

* **Unrealistische Katastrophengedanken**

Eine weitere Ansicht ist, dass einige Menschen Risiken und Situationen falsch einschätzten und sie dadurch ein größeres Risiko hätten, Angst zu entwickeln. Das liege an ihrem Schwarz-