

Angst essen Seele auf

VORTRAG 13. 10. 2020

UNIVERSITÄT ST. GALLEN

DR. SUSANNE KUNZ MEHLSTAUB

WWW.KUNZ-PSYCHOTHERAPIE.CH

Inhaltsangabe

1. Bemerkungen zum Film und Titel Angst essen Seele auf
2. Was ist Angst (Reaktion, Psychologie, Herausforderungen der Entwicklung)
3. Ursachen der Angststörungen
4. Angsterkrankungen
5. Therapien der Angstbewältigung

Angst essen Seele auf

Diesen Titel Angst essen Seele auf, habe ich gewählt, weil er sehr schön beschreibt, dass Angst sich zu einem ständig nagenden und quälendem Gefühl auswachsen kann und den Menschen verändert. Die Seele als Ausdruck des emotionalen Zentrums schlechthin, wird angegriffen was zu einer sukzessiven Veränderung führt und viele Lebensbereiche umfasst.

In der 1.Szene sehen Sie eine Frühstücksszene zwischen Ali, einem Automechaniker und der Putzfrau Emmi nach der ersten Nacht ihrer Begegnung.

Angst essen Seele auf



Individueller Umgang mit Angst

Angst essen Seele auf.

Fassbinder bindet mit seinem Film von 1973 von Ali und seiner ca. 20 Jahre älteren Freundin Emmi verschiedene Themen der Angst ein.

Die Angst vor dem grossen Altersunterschied, die Angst vor der Reaktion der Anderen. Die Angst einen Ausländer zum Partner zu haben, die Angst ausgegrenzt zu werden, die Angst vor dem Verlust der Familie und wichtigen Bezugspersonen, die Angst vor dem **Verlust** des Partners, die Angst Ausländer zu sein, aber auch innere Ängste.

Die Verschränkung des Filmes mit einzelnen Szenen einerseits und mit den Erläuterungen zum Thema Angst andererseits sollen veranschaulichen, wie Angst im gesellschaftlichen Kontext, aber auch individuell entstehen kann und dadurch zur Fixierung von Ängsten beiträgt. Der Film dient als eine Art Begleitung zum Vortrag.

Angst eine normale Reaktion

Es gibt zwei Grundphänomene von Angst.

Angst als **Emotion**, d.h. sie tritt punktuell, konkret auf.

Angst als eine **Grundbefindlichkeit**, die immer und überall auftreten kann.

Fassbinders Film, 1973 gedreht, behandelt Angst als eine zerstörerische Macht im Beziehungs- und gesellschaftlichen Kontext. Uns interessiert hier vor allem Angst als **Emotion**. Der Mensch reagiert auf äussere Bedrohungen allgemein und spezifisch. Angst ist auch eine positive Kraft, ein Alarmsignal, alles wird im Körper auf Flucht eingestellt. Der Sympathicus, ein Teil des vegetativen Nervensystems und bestimmte Hormone und Transmittersubstanzen bewirken zahlreiche körperliche Anpassungen und ermöglichen Fluchtreaktionen.

Foto 1. Szene:



Angst als psychologisches Phänomen

Der Mensch erlebt Angstgefühle im Verlauf seiner Lebensgeschichte , wenn er notwendige **Reifungsschritte** vollziehen muss.

Ein kleines Kind ist noch **unsicher**, wenn es laufen lernt und sich erstmalig **selbstständig** von der Mutter entfernt, um die Welt zu entdecken.

Der erste Schultag löst Freude und Ängste aus!

In ähnlicher Weise sind auch z. B. die ersten Kontakte zum anderen Geschlecht normalerweise von Angst begleitet.

Der Auszug von zu Hause etc..

Ängste als Herausforderung

Die 4 Angsttypen von Riemann

1. Angst vor Hingabe, und die dazugehörige Lebensaufgabe des Herstellens von vertrauensvollen Beziehungen zu anderen Menschen.
2. Angst vor Trennung und Einsamkeit, die Aufgabe wäre die Ich-Werdung und das Aufgeben von Abhängigkeiten.
3. Angst vor Wandel und Vergänglichkeit, die Aufgabe das Loslassen des Sicherem und Gewohnten und die Suche nach Neuem.
4. Angst vor der Notwendigkeit und dem Endgültigen. Die dazugehörige Lebensaufgabe besteht darin, die Grenzen anzuerkennen, die durch die Realität gegeben sind.

Ursachen der Angst allgemein

Angsterkrankung

Grundsätzlich gibt es für psychische Störungen nicht nur eine Ursache, sondern es sind immer mehrere Faktoren, die für die Entstehung der psychischen Störung verantwortlich sind.

Genetik, Kindheit, Familie und Milieu, Bindung und angelernte Ängste

Diese Faktoren führen zu einer erhöhten Stressachse, die erst Dauerstress und dann Dauerangst auslösen kann.

Psychosoziale Ursachen

Statistische Untersuchungen haben gezeigt:

Ungünstige Erfahrungen in der frühen Kindheit können die Wahrscheinlichkeit eines späteren Auftretens von Angststörungen erhöhen.

Psychoanalytische Autoren betonen folgende ungünstige Erfahrungen:

Wenn Eltern im Umgang mit dem Kind Gefühle vermeiden, oder die **Autonomiewünsche** des Kindes einschränken. Zu große **Verwöhnung** führen zu Gefühlen von Insuffizienz

Traumatischen Trennungs- Erlebnissen

Psychosoziale Ursachen

Die sog. Lerntheorie führt die Entstehung von Ängsten auf negative Lernprozesse zurück. Wenn zufällig gleichzeitig mit einem neutralen Ereignis ein abschreckender Reiz auftritt, kann es sein, dass später auch das Ereignis allein als unangenehm und ängstigend erlebt wird. Dies führt durch Ausschüttung von Stresshormonen zu gesteigerter Reaktion.

Dies könnte erklären, weshalb relativ harmlose Situationen von Angstpatienten sehr stark gefürchtet werden. Es kann zur Ausbreitung von Ängsten kommen.

Psychosoziale Ursachen

Angst führt zu zunehmenden Vermeidungsverhalten, was bei Angstpatienten schließlich das sog. „Lernen am Erfolg“ erklärt. Durch das Vermeiden der gefürchteten Situationen lässt die Angst nach, deshalb wird die Vermeidung immer wiederholt, das führt jedoch zu massiver Einschränkung des Bewegungsfreiraumes.

Genetische Ursachen

Angststörungen haben in den letzten 20 Jahren stark zugenommen mit (16-20 %) der Bevölkerung. Sie gehören mittlerweile zu den häufigsten psychischen Erkrankungen, allen voran die Phobien.

Mit statistischen Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, dass Angststörungen in Familien der Betroffenen 20% häufiger sind, als in der Durchschnittsbevölkerung zu 3%.

Biologische Ursachen

Eine Vielzahl von ***körperlichen*** Erkrankungen können Angstsymptome auslösen.

Diese müssen also zuerst durch eine gründliche hausärztliche Untersuchung ausgeschlossen werden.

Erst dann kann mit einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung begonnen werden.

Weiters können die Angstsymptome im Rahmen einer Sucht Erkrankung mit Alkohol- oder Tablettenabhängigkeit auftreten.

Biologische Theorie

Die biologische Theorie geht davon aus, dass bei Panikstörungen eine Veränderung der Nervenzellen in bestimmten Hirnregionen vorliegt. Dadurch ist die Wirkung der Überträgerstoffe - das sind chemische Substanzen, die sich zwischen den Zellen befinden - verändert.

Heute spielt die **Stressachse** eine große Rolle, die für das Zusammenspiel der Hormone und Botenstoffe im Körper eine wichtige Rolle spielt und die durch rez. Erlebnisse zu Bahnung bestimmter Abläufe im Hirn führt.

Auch an der Entstehung der Generalisierten Angststörung scheint eine allgemeine Labilität des Autonomen Nervensystems beteiligt zu sein.

Biologische Ursachen

Wo findet die Angst im Gehirn statt:

Im Hypothalamus und der Amygdala, in den vorderen Hirnwindungen.

Angst führt entweder zur Fluchtreaktion oder zur Erstarrung

Dysbalance von Neurotransmittern:

Serotonin, Noradrenalin, Dopamin

Weiters können Angststörungen mit Sucht kombiniert sein, um die unerträglichen Ängste zu unterdrücken, werden Medikamente genommen, was wiederum das Suchtverhalten verstärkt.

Alkohol oder Beruhigungsmittel werden, im Übermaß genommen, selbst auch zur Ursache von Ängsten.

Psychologische Theorien

1. Kognitive Theorie

Die kognitive Theorie geht davon aus, dass Ängste durch unlogische Gedanken hervorgerufen werden.

Die gedankliche Bewertung einer gegebenen Situation als Gefahr geht dem Auftreten von Angst oder ihrer Verschlimmerung voraus. z. B. Waldsituation.

Hierbei werden die aus dem Umfeld eintreffenden Informationen unter dem Einfluss relativ stabiler, persönlicher Grundannahmen (sog. Gefahren-Schemata) systematisch in ihrer Bedeutung verzerrt wahrgenommen und als gefährlich bewertet. „Rotkäppchen, darf nicht vom Weg abkommen,“ sonst....

Die Interpretationen treten in Form von automatischen Gedanken auf, wobei der Angstpatient sich selbst und seine Situation in einem negativen Zusammenhang sieht. (oft Katastrophisierung)

Kognitive Theorie

Dabei unterlaufen ihm logische Fehler: Wie:

Schlüsse aufgrund ungenügender Beweise,
Übergeneralisierung, Alles-oder-Nichts-Denken,
Absolutistisches Denken

Ein typisches Beispiel für automatische Gedanken ist folgende Reaktion: *Mein Chef begrüßte mich heute morgen nicht. Interpretation: Er ist bestimmt mit meiner Arbeit unzufrieden.* Ich habe mal wieder versagt. Realistische Interpretation: der Chef ist heute mal wieder schlecht gelaunt. (Wahrscheinlich hat er Krach mit einem Kunden).

Kognitive Theorie

Hier einige Beispiele für solche Grundannahmen:

Ich muss jederzeit *Kontrolle* haben,

Meine *Leistung* bestimmt meinen persönlichen Wert

Von allen *Anerkennung* erhalten,

Darf nicht *allein* gelassen werden,

Darf keinen *Fehler* machen, keine *Schwäche* zeigen
usw.

2. Psychoanalytische Theorie

Die psychoanalytische Theorie geht davon aus, dass die Angststörungen aufgrund einer **einseitigen Ausrichtung** der Persönlichkeit des Betroffenen entstehen. Dies muss nicht auf den ersten Blick erkennbar sein und wird auch von den Betroffenen keineswegs sofort erkannt.

Die *Einseitigkeit* führt dazu, dass bestimmte Teile *der Persönlichkeit nicht ausgelebt* werden. Sie sind unterdrückt und stehen *somit für die Bewältigung des Lebens nicht* zur Verfügung.

Diese Situation wird **als innere Gehemmtheit** bezeichnet. Die Angst entsteht entweder dadurch, dass der Betroffene wegen seiner eingeschränkten Flexibilität das Gefühl hat, mit **neuen und ungewohnten Herausforderungen** nicht fertig zu werden; oder dadurch, dass die untauglichen Bewältigungsstrategien zu immer neuen Fehlschlägen geführt haben und die daraus resultierenden Enttäuschungen unerträglich werden.

Psychoanalytische Theorie

Krankhafte Angst entsteht also unter dem Druck des Ungelebten, der nicht realisierten und erprobten Möglichkeiten.

Hier sind es vor allem die Autonomiestrebungen, die den Angstpatienten in innere Konflikte stürzen.
(Partnerschaften)

Diese bedeuten eine große Beunruhigung für Menschen, die sich auf Sicherheit und Risikofreiheit angewiesen fühlen (auf Anlehnung, Schutz).

Sie geraten in die Klemme: „Wie ich es mache, ist es falsch“.

Psychoanalytische Theorie

Wenn sie zum Beispiel im Schutz einer geborgenen Beziehung bleiben, geraten sie immer mehr unter den Druck der Angst machenden Selbständigkeitsimpulse, machen Sie sich selbstständiger, dann fürchten Sie, den Verlust des Sicherheit gebenden Partners, der damit nicht einverstanden sein könnte.

Man spricht von einem Autonomie / Abhängigkeits-Konflikt. Dieser Konflikt hat letzten Endes seinen Ursprung in der Kindheit, wo die dazugehörenden Ängste nicht gut bewältigt werden konnten.

Er kann im späteren Leben unter entsprechenden Umständen wieder aufleben.

Psychoanalytische Theorie

Eine weiteres Merkmal der Verletzlichkeit , (Vulnerabilität) bezieht sich auf die Art und Weise wie Menschen mit Angststörungen Trennungen erleben.

Aus Mangel an innerer Sicherheit erleben sie eine Trennung als schweren Verlust. Die inneren Bilder bzw. Vorstellungen von anderen Menschen sind bei ihnen wenig entwickelt („aus den Augen, aus dem Sinn“).

Wenn sie mit Menschen, die ihnen wichtig sind, Konflikte haben oder von diesen allein gelassen werden, haben sie das Gefühl, total verlassen zu sein und erleben intensive Trennungsangst.

Psychoanalytische Theorie

Als weitere Voraussetzung für die Entstehung von Angststörungen gilt die Art und Weise, wie die Patienten ihre *Gefühle* erleben. Sie haben in der Regel wenig Bezug zu ihrem eigenen Seelenleben und drücken seelisches Leid eher mit dem Körper als mit Worten aus. Schwindel.!! U.a.

Dadurch werden sie leichter von ihren Gefühlen überwältigt, als jemand der psychische Erlebnisse gut wahrnehmen und ausdrücken kann. Situationen, die normalerweise emotionale Reaktionen hervorrufen, reagieren die Betroffenen also mit körperlichen Symptomen.

Angsterkrankungen

Bei Angsterkrankungen handelt sich somit um Ängste, die das normale Maß deutlich überschreiten.

Lange Zeit wurde Angst von der Psychiatrie nur als Symptom einer Vielzahl anderer psychischer Krankheiten betrachtet.

Als erster Psychiater hat **Sigmund Freud** um die Wende zum 20. Jhdt. die Krankheitsfälle, die hauptsächlich Angstsymptome zeigen, als sogenannte Angstneurosen von anderen psychischen Störungen unterschieden (1895).

Angsterkrankungen

Phobien

Panikstörungen

Generalisierte Angststörung

Anpassungsstörungen

Als Symptomatik anderer Erkrankungen z. B.

Posttraumatischer Belastungsstörungen

Panikattacken

Das wichtigste Kennzeichen dieser Angststörung ist das Auftreten **plötzlicher Anfälle** von Angst, bei denen **körperliche** Symptome im Vordergrund stehen, begleitet von der Furcht vor ernststen Folgen, wie zum Beispiel einer Herzinfarkt.

Die Anfälle treten **unerwartet und unberechenbar** auf, das heißt nicht als Reaktion auf eine bekannte Angst auslösende Situation.

Die Häufigkeit des Auftretens in der Bevölkerung liegt bei ca. 2%.

Folgende Symptome können gefunden werden:

Panikstörung Symptome

Vegetativ

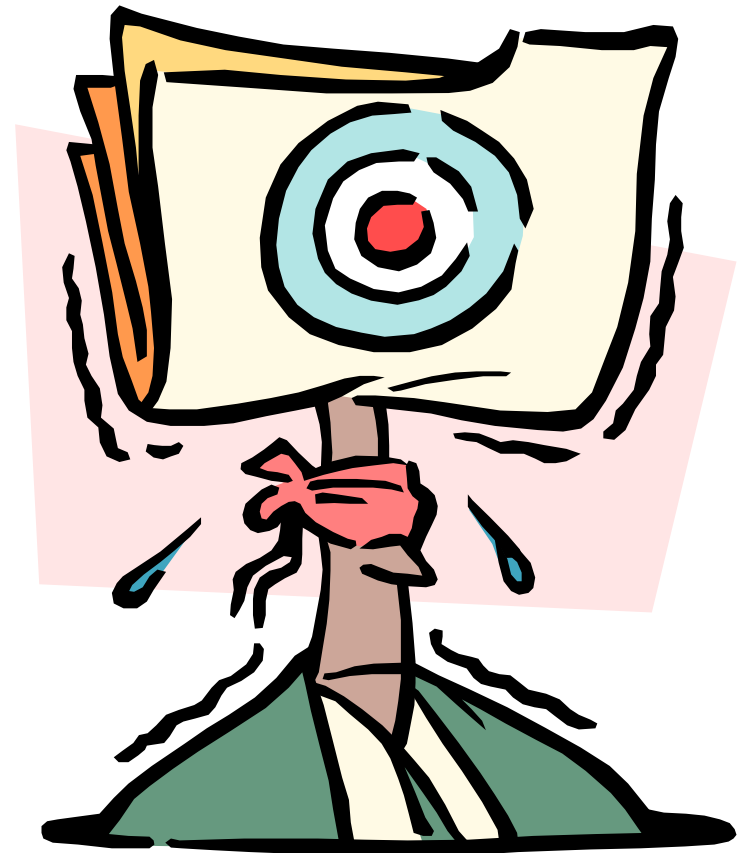
Hauptsymptome:

plötzliches Auftreten von
Herzrasen, Brustschmerzen
Atemnot

Gefühllosigkeit oder
Kribbelgefühle

Schweißausbrüche, Zittern
Mundtrockenheit, Übelkeit

Magenbeschwerden



Panikstörungen

Psychische Symptome:

Angst zu sterben

Gefühl von Unsicherheit, Schwäche oder Benommenheit

Die Objekte sind unwirklich oder man erlebt sich selbst als weit entfernt oder „nicht wirklich hier“, wie neben sich stehen.

Angst die Kontrolle zu verlieren, verrückt zu werden oder „auszuflippen“

Generalisierte Angststörungen

Manche Menschen, die eine Angststörung entwickeln, hatten als Kinder **keine sichere Bindung** z.B. zu ihren Eltern oder anderen nahen Bezugspersonen. Sie haben das Verhalten naher Bezugspersonen als **unberechenbar** oder wenig emotional und bezogen erlebt.

Die Symptome der generalisierten Angststörung sind **dauernd** vorhanden und unter bestimmten Umständen deutlich vorherrschend.

Häufige Gefühle von **Besorgnis und Unsicherheit** oft mit vermehrter Kontrolle.

Generalisierte Angststörung

- Die Sorgen und die Betroffenheit sind schwer zu beherrschen und anhaltender als bei gesunden Personen.
- Die Sorgen beziehen sich auf eine Vielzahl von Angelegenheiten (konzentrieren sich nicht auf ein bestimmtes Thema). Die Häufigkeit des Auftretens in der Bevölkerung liegt bei ca. 4%.

Generalisierte Angststörung



Muskeltverspannung
Akute Schmerzen
Ruhelosigkeit
Klossgefühl im Hals
Konzentrationsstörungen
Leeregefühl im Kopf
Einschlafstörungen

3. Phobien

Einfache Phobien

Soziale Phobie

Agoraphobie



Einfache Phobien

Bei dieser Störung ist die Person nur in Gegenwart von einer oder mehreren Objekten (Spinnen) oder Situationen (Höhenangst) sehr ängstlich.

Diese Objekte oder Situationen werden aus Angst vermieden. Es treten ähnliche Symptome wie bei Panikattacken auf. Die betroffenen Personen sind durch diese Probleme sehr belastet; sie haben die Einsicht, dass die Reaktion übertrieben und unvernünftig ist.

Am wichtigsten sind: Zahnarztphobie, Flugzeugphobie

Krankheitsphobie (wenn die Person zusätzlich überzeugt ist, Krankheiten zu haben, spricht man von Hypochondrie)

Soziale Phobien

Soziale Phobie

Bei dieser Störung leiden die Betroffenen unter Angst, beobachtet oder kritisiert zu werden. Oft besteht die Angst im Mittelpunkt also im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen. Diese Situationen werden vermieden.

Die Ängste treten also in sozialen Situationen auf, wie Essen und Sprechen in der Öffentlichkeit, Hinzukommen oder Teilnahme an kleinen Gruppen, wie z.B. bei Partys, Konferenzen etc. (Fall junger Mann mit Essphobie)

Außer Symptomen wie bei einem Panikanfall treten zusätzlich folgende Symptome auf: Erröten oder Zittern, Angst zu erbrechen, Harn - oder Stuhldrang bzw. Angst davor. Schwindel.

Agoraphobie

Bei dieser Störung leidet der Patient unter einer deutlichen und anhaltenden Furcht von Menschenmengen, öffentlichen Plätzen, alleine zu verreisen etc..

Grundsätzlich geht es jedoch um **drei** allgemeine Themen:

Entfernung von zu Hause, Gedränge und Begrenzung („Klaustrophobie“).

Konkret handelt es sich um Busse und Züge, Geschäfte und Supermärkte, und Orte, die nicht schnell verlassen werden können, ohne Aufmerksamkeit zu erregen, wie der Coiffeur Stuhl oder ein Sitz in der Mitte in einem Unterhaltungssaal.

Die Betroffenen haben oft Angst, in der Öffentlichkeit ohnmächtig zu werden oder eine Herzattacke zu erleiden.

Agoraphobie

Es scheint, als ob sie unter der Abwesenheit oder dem Verlust einer Bindungsfigur leiden, oder einer anderen sicheren Basis, auf die sie sich normalerweise zubewegen könnten.

Die Angst ist von Symptomen begleitet, wie sie auch bei **Panikattacken** auftreten.

Weitere Symptome sind Depressionen und Zwangsgedanken, hier häufiger vor als bei anderen Phobien.

Belastungs- oder Anpassungsstörungen

Aufgrund psychosozialer Belastungen, d.h. Stress auslösender Lebensveränderungen wie Trennung, Scheidung, anderer Beziehungsprobleme, Arbeitsplatzverlust, großen finanziellen Probleme kann es bei den betroffenen Menschen zu Beeinträchtigungen des seelischen Befindens kommen.

Diese Krisen können plötzlich beginnen mit diffusen Ängsten und dann längere Zeit anhalten.

An Symptomen kommen neben Angst zusätzlich Sorgen, Konzentrationsstörungen, Depression, Reizbarkeit, nervöse Symptome, wie Herzklopfen und Zittern, und auch Ausbrüche von dramatischem und aggressivem Verhalten, Selbstschädigung, Alkohol - und Drogenmissbrauch vor.

Belastungs- oder Anpassungsstörungen

Während bei den anderen **Angststörungen** der Auslöser entweder **unbewusst** ist oder von den Betroffenen selbst und ihren Angehörigen nicht mit den Symptomen in Zusammenhang gebracht wird, steht bei den **Anpassungsstörungen** die psychische Reaktion in einem einfühlbaren und offensichtlichen Zusammenhang mit der belastenden Erfahrung.

Die ungewöhnliche **Stärke** der Reaktion erklärt sich aus der **vorbestehenden Sensibilität der Patienten**, d.h. aus ihren früheren Erfahrungen und ihren eingeschränkten Bewältigungsmöglichkeiten

Therapie der Angststörungen

Psychotherapien

- Entspannungsmethoden
- Kognitive Therapie
- Psychoanalytisch-orientierte Therapie und Psychoanalyse
- Stützende Therapie
- Humanistische Therapien

- Medikamente

Psychotherapien allgemein

Kognitive Behaviorale Therapie bei Phobien

Psychodynamisch und analytische Therapien bei schwieriger Kindheit und grundsätzlich mehr Verständnis für sich, länger dauernd, bis zu Jahren.

Kurztherapien mit Fokusbildung eher kürzer dauernde Therapie mit Aufklärungen und verschiedenen Möglichkeiten der Bewältigung bei mehr Interesse für sich. (Monate)

Therapie

Was beinhaltet eine Psychotherapie

1. Vertrauenerweckende Beziehung mit Aufklärung und Abklärung
Beziehungs-Chemie ist wichtig
2. genaue Anamnese: welche Symptome , wann das erste Mal, wie oft
Auslöser und Lebensumstände zu Beginn und Verlauf bis heute.
3. Diagnose
4. Körperliche Abklärung beim Hausarzt

Therapie

Trigger für Anfälle untersuchen

Lebenswandel (essen trinken, schlafen) Sport

Süchte

Beziehungsnetzwerk

Arbeitssituation

Familie

Therapie analytisch orientiert

5. Dann genauere Beschäftigung mit der aktuellen und der biographischen Lebenssituation.
6. Irrationale Ängste können ihren Ursprung in der Kindheit haben
7. Probleme in der Gegenwart sind leichter bewältigbar
8. Die betroffene Person ist der Angst nicht grundsätzlich hilflos ausgeliefert.
9. Übertagung und Gegenübertragung bei analytischen Therapien: Was löse ich beim Patienten aus und was der Patient bei mir? Beziehungsanalyse

Therapie Kognitive

Kognitive Therapie

1. Psychoedukation und Auseinandersetzung mit Ängsten.
2. Einsatz von Entspannungsübungen, sowohl regelmäßig, um eine allgemeine Gelassenheit zu erwerben, als auch im Bedarf, um Ängste aktiv zu bewältigen.
3. MBSR Mindful Based Stress Reduktion
4. Ursachen der Angst in der aktuellen Lebenssituation suchen und die Belastungen („Stressoren“) möglichst abbauen
5. Auseinandersetzung mit Beziehungen, auch mit Rollenspielen

Medikamente

Sedativa im Notfall

Schlafmittel

Antidepressiva SSRI Zoloft

Lyrica

Letztlich möchten viele Patienten es auch erst einmal ohne Medikamente versuchen und das ist gerechtfertigt.

Schluss

Vielen Dank für Ihr Aufmerksamkeit

