

# HINTERGRUND

## MIT DER ANGST LEBEN – ABER WIE?

► Krankhafte Angst schränkt Betroffene tagtäglich ein. So auch Juliane\* (24), Studentin und Angstpatientin aus Mainz. Wir haben sie zu einer Vorlesung begleitet.

► Im Interview sprechen die Psychologen Hamid Peseschkian und Sabine Schallmayer darüber, was krankhafte Angst ist und wie Patienten geholfen werden kann.

## „Annehmen, nicht wegdrücken“

**PSYCHOLOGIE** Hamid Peseschkian und Sabine Schallmayer über Ursachen und Wege aus der Angst

**WIESBADEN.** Ob vor Spinnen oder Enge – jeder Mensch kennt Angst. Wann das eigentlich normale Gefühl krankhaft wird und wie man lernt, damit umzugehen, erklären Dr. Sabine Schallmayer, Psychologische Psychotherapeutin, und Dr. Hamid Peseschkian, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, von der Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP).

die kann durch bestimmte Prozesse auch zu einer Persönlichkeitsstörung werden: Der Introvertierte, Vorsichtige ist noch nicht krank, aber wenn sich die Lebenssituation verändert, er zum Beispiel die Arbeit verliert, dann kann sich diese Struktur zu einer ängstlichen Persönlichkeitsstörung weiterentwickeln.

### Wie schwer fällt Patienten die Entscheidung für eine Therapie?

Schallmayer: Manchmal vergehen Jahre, bis Patienten in einer Therapie landen. Man muss oft noch eine Hürde überwinden, die häufig Scham ist, weil man für ein Verhalten Hilfe in Anspruch nehmen soll, das für andere völlig normal ist. Das wird nach wie vor als Schwäche erlebt. Es vergeht viel Zeit durch Strategien, die Angst selbst in den Griff zu bekommen, und Patienten drücken dann, zum Beispiel auch durch Alkohol, etwas weg, das geklärt werden muss.

### Was können Angstpatienten neben der Therapie tun, um sich zu helfen?

Peschkian: Es ist hilfreich, zu verstehen, was man hat, wie es funktioniert. Der Patient muss aktiv sein, damit er von der Situation nicht überrascht ist. Er weiß, das kann kommen, es ist nicht tödlich, sehr belastend zwar, aber es geht auch wieder vorbei.

Schallmayer: Besonders die Angst vor der Angst gilt es erst gar nicht zu entwickeln. Das Symptom hat eine Funktion, auch wenn sie vielleicht entartet ist, aber das sollte man annehmen, auch wenn es schwierig ist. Aber die Angst, im Hörsaal wieder eine Panikattacke zu bekommen und ihn deshalb zu vermeiden, löst häufig schwerwiegendere Störungen aus.

### Juliane drückt in Angstsituationen ihren Hilfefknopf. Ist dieses Verhalten typisch für Angstpatienten? Wie kann man das erklären?

Peschkian: Per Ferndiagnose lässt sich das natürlich schlecht feststellen. Um das genau beurteilen zu können, müsste man sich mit der Patientin unterhalten. Das Verhalten ist nicht typisch für Angstpatienten. Es gibt immer Begleitsymptome, aber da jeder Mensch einzigartig ist, reagiert auch jeder einzigartig auf ein ähnliches Ereignis.

Schallmayer: Es kann sein, dass das ein konditioniertes Verhalten ist, das eigentlich keine sinnhafte Funktion erfüllt. Aber das kann man nicht mit Gewissheit sagen, ohne die Patientin zu kennen.

Das Interview führte Danielle Schwarz.

## WER HILFT ANGSTPATIENTEN WEITER?

► Der Hausarzt untersucht, ob Symptome wie Kopfschmerz oder Herzrasen auf eine körperliche Krankheit hindeuten.

abgeklärt werden sollten.

► Psychologische Beratungsstellen haben Personal mit psychologischem Grundverständnis. Sie beraten, ob Reaktionen normal sind oder von einem Facharzt

► **Institutsambulanz** haben ebenfalls eine Beratungs-, Abklärungs- und Weichenstellfunktion.

► Je nach Krankheitsbild kann sich der Patient anschließend an **Fachärzte** für Psychiatrie, psychosomatische Medizin und (Jugend-) Psychotherapeuten wenden.



Foto: fotolia – Photographee.eu

## Die Hölle, das sind die anderen

**ANGSTSTÖRUNG** Studentin Juliane\* leidet seit sieben Jahren an einer sozialen Phobie – und übersteht Vorlesungen nur dank ihres „Hilfefknopfs“

**15,3 Prozent** der erwachsenen Gesamtbevölkerung (18 bis 79 Jahre) leidet unter einer Angststörung.

**Frauen** erkranken etwa zwei- bis dreimal so häufig wie Männer.

**Verhaltenstherapien** sind besonders bei Phobien angezeigt.

**Knapp vier Prozent** aller Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen gehen auf eine Angststörung zurück.

DAK-Psychoreport 2015

**Tiefenpsychologische Therapien** eignen sich für Menschen, die den Grund ihrer Probleme in ihrer Lebensgeschichte vermuten.

**Eine Therapie** kann medikamentös, durch Psychotherapie oder als Kombination erfolgen.

Von Danielle Schwarz

**MAINZ.** Sie ist schon ganz blutunterlaufen. Die kleine Stelle, drei Fingerbreit über der Innenseite von Julianes linkem Handgelenk, einen Zentimeter links der Mitte. Julianes Hilfefknopf. So nennt sie die Stelle. Seit 24 Minuten drückt sie ihn fest zwischen Daumen und Zeigefinger zusammen. Drückt so fest, als wolle sie ihn zerdrücken.

Juliane presst die Lippen aufeinander. Vielleicht aus Schmerz, vielleicht, um einen Hilfeschrei zu unterdrücken. Ein leises Seufzen, dann schüttelt Juliane den Kopf, als sei gerade ein Blitz durch ihren Körper gefahren. Sie schließt die Augen, atmet tief ein und aus, immer wieder, immer tiefer ein und aus. Nicht nachdenken. Nur funktionieren. Durchhalten. Und atmen. Ein und aus. Die Angst einfach wegatmen. Und den Hilfefknopf drücken. Noch ein

„Wenn meine Freunde gefragt haben, bin ich ausgewichen oder habe gesagt, sie sollen mich in Ruhe lassen. Und das taten sie dann auch irgendwann.“

bisshen fester.

Wovor Juliane Angst hat, das weiß sie nicht. Es ist Mittwoch, 10.39 Uhr, Juliane sitzt in der Uni Mainz, im P1, dem größten Hörsaal des Philosophicums. Beim Betreten um 9.48 Uhr, Juliane ist wie immer die Erste, steuert sie den äußersten Platz auf der rechten Seite in der obersten Reihe an. Kommilitonen strömen an ihr vorbei. Juliane grüßt keinen von ihnen. Stattdessen starrt sie auf ihren Notizblock. Als eine Kommilitonin fragt, ob sie durchrutschen könne, sagt die 24-Jährige: „Sorry, ich muss früher weg. Aber ich lass dich gern durch.“ Fluchtmodus: Immer nah an der Tür sein, nicht eingesperrt werden. Dann starrt Juliane wieder auf ihren Notizblock, auf die Ecke rechts unten, in die sie handschriftlich geschrieben hat „L'enfer, c'est les autres“ – die Hölle, das sind die anderen. Vor sie-

ben Jahren fing es an. Da hatte Juliane ihre erste Panikattacke. „Ich habe im Hauptbahnhof auf eine Freundin gewartet, als sich plötzlich um mich herum alles zu drehen begann. Mir war so übel, dass ich dachte, ich müsse mich übergeben.“ Als ihre Freundin ankommt, geht es Juliane schon besser. Drei Wochen lang passiert

Herausforderung für die 24-Jährige. Eine, der sie nicht immer gewachsen ist. Dann fühlt sie sich zu schwach für den Kampf gegen die Angst vor den Menschenmassen, die sie nur schwer aushält. 30 Kommilitonen im Seminar erträgt Juliane, für hunderte in Vorlesungen hat sie meist keine Kraft. Dann fällt es ihr schwer, irgendetwas außer Angst wahrzunehmen. „Ich versuche wirklich, mich zu konzentrieren, aber dann fange ich an zu zittern und will wegrennen und dann wird mein Hilfefknopf zum Halteknopf, an dem ich mich im Hier und Jetzt festhalte, der mich davon abhält, verrückt zu werden. Ich weiß, das klingt total bescheuert“, sagt Juliane so schnell, dass ihre Worte nur so übereinander stolpern.

Juliane ist fast 18, als sie ihren Hilfefknopf zum ersten Mal drückt. Mitten in der Nacht wacht sie auf, schweißgebadet, zitternd. Ihr Herz stolpert. Stolpert wie noch nie. Das muss ein Herzinfarkt sein, denkt Juliane. Und ist sich sicher: „Ich werde sterben.“ Unter Tränen kriecht sie ins Bett ihrer Eltern. Ruhiger wird Juliane erst fünf Stunden später, da ist es draußen schon taghell – und die kleine Stelle, drei Fingerbreit über ihrem Handgelenk, blutrot.

Julianes Eltern suchen Rat beim Hausarzt, der den Gang zum Jugendpsychologen rät. Er, „ein kleiner Untersetzter mit Brille und Pullover“, sagte das Wort zuerst: Angst. „Seitdem ist sie in meinem Leben.“ Erbrechen, Schwindel und Tod sind ihre ersten Ängste. Sie überkommen sie in der

Schule, im Supermarkt, auf Feiern. Es folgt die Angst vor Aufzügen, großen Sälen und Menschenmengen. Die Angst vor der Angst.

Juliane distanziert sich von ihrer Außenwelt. Gehen ihre Freundinnen shoppen, hat sie einen Magen-Darm-Infekt. Steht ein Kinobesuch an, hat die Tante runden Geburtstag. Angstlügen nennt Juliane das. „Für jemanden, der nie eine Angstattacke hatte, ist es vielleicht schwer nachzuvollziehen, was das bedeutet“, sagt Juliane. „Ich habe mich geschämt. Ich hatte Angst. Schiss. Vor nichts. Nichts, was man greifen könnte. Manchmal habe ich mir gewünscht, ich hätte Krebs, das kann man wenigstens erklären. Ich konnte nicht artikulieren, was mein Problem ist. Wenn meine Freunde gefragt haben, bin ich ausgewichen oder habe gesagt, sie sollen mich in Ruhe lassen. Und das taten sie dann auch irgendwann.“

11.15 Uhr. Noch 30 Minuten Vorlesung. Mehr als die Hälfte geschafft. Juliane streichelt mit dem Daumen über ihren Notizblock, über die Ecke rechts unten, über das Wort „enfer“. Sartre. Julianes Lieblingsautor.

**Am häufigsten** treten Angststörungen im Alter zwischen **18 und 34 Jahren** auf.

Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, 2014

**10,3 Prozent** der Gesamtbevölkerung leiden an einer spezifischen Phobie, vier Prozent an einer Agoraphobie, jeweils zwei Prozent an anderen Angsterkrankungen.

Als sie 17 war, las Juliane „Geschlossene Gesellschaft“ und wurde mit Sartres Theorie des Teufels-

kreises vertraut: Der Mensch kann nicht frei sein, wenn er sich vom Urteil anderer abhängig macht. Juliane tut genau das. Sie bewertet sich selbst durch die Augen anderer, die in Juliane nach ihrer eigenen Einschätzung nur Defizite sehen. Durch die Angst vor negativer Bewertung wird Julianes Angst vor Menschen immer größer: ein Teufelskreis. Und so zieht sie sich zurück. Sie verliert Freunde und sie verpasst, was für Jugendliche so normal scheint: Klassenfahrten, Partys und den Kater danach, Jungs kennenlernen und ein wohliges Kribbeln im Bauch – und nun, in der Uni, sei auch nichts merklich besser geworden, sagt Juliane.

„Manchmal habe ich mir gewünscht, ich hätte Krebs, das kann man wenigstens erklären.“

„Ich lebe mit der Gewissheit, dass ich anders bin. Dass du's nicht wert bist, geliebt zu werden, wenn du nicht easy-going bist, immer lachst, Party machst, unbeschwert bist. Meine Kommilitonen sehen mir das an. Und wollen nichts mit mir zu tun haben. Aber man gewöhnt sich dran“, sagt Juliane. „Jedenfalls hoffe ich das“, fügt sie hinzu, schluckt, sieht nach unten. Und lächelt die Art von Lächeln, die kraftlos versiegt, lange bevor sie die Augen erreicht.

Es ist nur ein kurzes Gefühl. Kaum merklich. Juliane spürt es nur selten. Als um 11.47 Uhr die Kommilitonen auf die Bänke klopfen, zusammenräumen und den Saal verlassen, bleibt Juliane noch sitzen und spürt ihm nach: Stolz. Das gerade war Stolz. Sie atmet tief ein und aus. Immer wieder, immer leichter, ein und aus. Langsam steht Juliane auf. 11.51 Uhr. Sie schaut auf die Kommilitonen, die vorne noch mit dem Dozenten diskutieren. „Geschafft“, flüstert Juliane. Sie nimmt ihre Tasche und geht zur Tür, blickt nicht zurück. Dabei lässt sie sie los, die kleine, blutunterlaufene Stelle, drei Fingerbreit über ihrem Handgelenk. Für heute.

\*Name von der Redaktion geändert.