Angststörungen

Editorial

Angst: Schrecken und Segen

Prof. Dr. med. Franziska Geiser

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Sigmund-Freud-Str. 25
53127 Bonn

franziska.geiser@ukb.uni-bonn.de

Prof. Dr. med. Volker Köllner

Fachklinik für Psychosomatische Medizin
Mediclin Bliestal Kliniken
66440 Blieskastel

volker.koellner@mediclin.de

„Schlagt alle Bücher zu, das Abrakadabra der Philosophen, die (…) nicht wissen, was die Angst ist. Die Angst ist kein Geheimnis, (…) nichts Höheres, kein Begriff, Gott bewahre, nicht systematisierbar. Die Angst ist nicht disputierbar, sie ist der Überfall, sie ist Terror, der massive Angriff auf das Leben." So beschreibt Ingeborg Bachmann in „Der Fall Franza" (1966) das subjektive Erleben von Angst.

Angst ist ein schillerndes Phänomen. Sie ist ein Grundelement des Lebens. Die physiologische „fight and flight"-Reaktion, auf die sie vorbereitet, findet sich in sehr ähnlicher Form im Tierreich, und das Prinzip der Vermeidung von Bedrohung kann man sogar bei Pflanzen entdecken.

Angst ist im subjektiven Erleben eindeutig unangenehm und wird wissenschaftlich zusammen mit Trauer, Wut und Ekel oft zu den „negativen" Grundemotionen gezählt. Andererseits gehört Angst zu einem der wichtigsten lebenserhaltenden Mechanismen: „When in doubt, prepare for the worst". Wer zu wenig Angst hat, bringt sich selbst in Gefahr und kann andere weniger gut schützen. Dem Neurobiologen Gerhard Hüther zufolge stärkt die Erfahrung, dass Angst durch Zuwendung gelindert wird, unsere Fähigkeit zu Empathie und Liebe; damit ist Angst haben und gemeinsam aushalten sogar ein wichtiger Kitt für unser soziales Zusammenleben.

Angst gehört also zum Leben wie das Salz zur Suppe – aber jede Suppe kann auch versalzen sein, und man kann zuviel Angst haben. Angststörungen sind die häufigste Gruppe aller psychischen Störungen. Dies ist allerdings in erster Linie auf die Häufigkeit spezifischer Phobien zurückzuführen, welche im klinischen Alltag seltener im Vordergrund stehen. Die Generalisierte Angststörung, die Panikstörung und in zunehmendem Maße auch die Soziale Phobie sind jedoch immer noch so häufig, dass ihre Behandlung zu den zentralen Aufgaben jedes Psychotherapeuten gehört.Wir freuen uns deshalb, dass die S3-Leitlinie zur Behandlung von Angststörungen im letzten Jahr endlich abgeschlossen wurde und wir sie Ihnen in diesem Heft kurz vorstellen können. Da es zunehmend Manuale zur Angstbehandlung gibt, deren Anwendung in der Leitlinie generell empfohlen wird, haben wir einen besonderen Schwerpunkt auf die Präsentation von

manualisierten Behandlungskonzepten gelegt und hoffen, Ihnen das eine oder andere damit so „schmackhaft“ zu machen, dass Sie einen Blick ins Originalmanual werfen möchten.

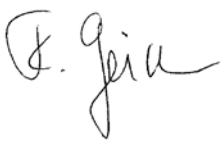
Kein (gutes) Schmecken ohne Riechen – und was der Geruchssinn mit Angst zu tun haben kann, ist eines unserer ungewöhnlichen Themen beim Blick über den Tellerrand. Der zweite neurobiologische Beitrag geht noch einmal auf die Grundstrukturen der Angst zurück und stellt die These auf, dass Angst auf jeden neuen Reiz unsere „Grundeinstellung“ sozusagen ab Werk darstellt und erst aktive Inhibition uns Ruhe beschert. Das Faszinierende daran ist, dass unsere Vorstellung, es sei normal, sicher und entspannt durchs Leben zu gehen, und Angstzustände stellten eine Überreaktion dar, umgekehrt wird: Normal ist, durch jede Veränderung erschreckt zu sein, aber wir können diese Reaktion anhaltend hemmen. Die Symptomatik einer Angststörung wäre dann zwar dysfunktional, aber trotzdem „normal“, was für Angstpatienten schamlindernd sein kann. Als Therapeutinnen und Therapeuten müssten wir uns fragen, welche unserer Interventionen die Hemmung durch höhere Zentren besonders stärken kann.

Dass auch wir Therapeutinnen und Therapeuten unsere Ängste haben, wird uns spätestens nach der Selbsterfahrung bewusst. Eine anhaltende Angst in Gesundheitsberufen ist die Angst vor Fehlern, der wir in einem weiteren Beitrag nachgehen. Was uns im Leben alles passieren kann, wird insbesondere medizinischen Rettungskräften täglich vor Augen geführt, weshalb wir das Angstthema ausnahmsweise auf die PTSD in dieser Berufsgruppe ausgeweitet haben. Und dass eine körperliche Krankheit Ängste auslöst, ist jedem klar – aber wann ist diese Angst „normal“ und wann behandlungsbedürftig?

Den Kreis zum Zitat von Ingeborg Bachmann schließt ein Beitrag zur Philosophie der Angst, der zeigt, dass Angst – wissenschaftlich gesehen – durchaus systematisierbar ist, ohne dass die hermeneutische Sichtweise und die empathische Haltung gegenüber den Ängsten unserer Patienten wie auch unseren eigenen vernachlässigt werden muss.

Zuletzt noch ein Zitat von Felix (11): „Angst macht auch Spaß, sonst würden wir ja keine Krimis gucken“. Stimmt!

Soviel zum „Reinschmecken“ – entdecken Sie alles Weitere in diesem Heft. Wir wünschen Ihnen dabei viel Erkenntnis, ein wenig Spannung und auch Spaß.



Franziska Geiser Volker Köllner

Beitrag online zu finden unter
http://dx.doi.org/10.1055/10.1055/s-0041-101045