

DENKEN UND FÜHLEN ANGST

Interview Constanze Klein

Sind wir ängstlicher als früher?
Wie entstehen Angststörungen?
Und wie wird man sie wieder los?

Wir begegnen ihr auf dem Heimweg von der U-Bahn. Aber auch, wenn wir die Nachrichten sehen: Mal ist sie konkret, mal diffus, doch Angst scheint allgegenwärtig. Jeder siebte Deutsche erkrankt sogar an einer Angststörung – und gerät in Panik, obwohl es von außen betrachtet keinen Grund dafür gibt. Dr. Jürgen Margraf zählt zu Deutschlands führenden Angstforschern, der Psychologieprofessor an der Ruhr-Uni Bochum wurde für seine Erkenntnisse mit der Alexander-von-Humboldt-Professur ausgezeichnet. Er hat eine schnelle und effektive Therapie gegen Angst entwickelt und weiß, warum sie manche Menschen eher trifft als andere.

Man hat das Gefühl, die Deutschen sind ängstlicher geworden. Viele fürchten sich vor Terror, vor Überfremdung und sozialem Abstieg.

Zunächst einmal: Angst ist eine normale Reaktion und hat eine Funktion. Sie warnt vor Gefahr und bereitet schnelles Handeln vor. Was Sie ansprechen, sind Alltagsängste. Und weil über manche Themen gerade intensiv berichtet wird, rücken sie stärker ins Bewusstsein. Ginge es um andere Dinge, würden wir uns wohl darüber Sorgen machen. ▶

Und im Extremfall eine Angststörung entwickeln?

Nein. Menschen mit einer klinischen Angststörung werden nicht von Alltagsängsten geplagt. Das kann sogar sehr auseinanderdriften. Wir nennen es das „neurotische Paradox“. Wir hatten zum Beispiel eine Patientin, die unter Agoraphobie, also Platzangst, litt. Diese Frau erlebte ein Erdbeben in Tokio und blieb in dieser Situation total cool. Weil sie mehr Angst vor der Angst hatte als vor der realen Gefahr.

Wie erkennt man eine Angststörung?

Wenn Sie das Gefühl nicht mehr kontrollieren können, sondern von ihm kontrolliert werden. Die Angst schränkt Ihr Leben so ein, weil Sie Situationen vermeiden, in denen Sie total panisch werden und glauben, auf der Stelle sterben zu müssen. Ein Klaustrophobiker denkt ja tatsächlich, dass sein Herz stehen bleibt, wenn er in einen Aufzug steigt.

Hat das Phänomen mit unserem modernen Leben zu tun?

Vor 50 oder 100 Jahren gab es diese Diagnose noch nicht. Also lässt sich kaum sagen, ob Angststörungen grundsätzlich zugenommen haben. Aber inzwischen nehmen mehr Menschen deswegen Hilfe in Anspruch und es gibt mehr Arbeitsausfälle und Frühverrentungen.

Die Deutschen scheinen besonders ängstlich zu sein – nicht umsonst spricht man von German Angst. Sind die anderen mutiger?

Das ist ein Gerücht, das hat gerade wieder eine internationale Studie bestätigt. Dafür wurden acht Nationen verglichen. Am ängstlichsten sind die Franzosen, die Deutschen liegen im Mittelfeld, und am wenigsten ängstlich sind die Schweden. Die haben übrigens die besten Ergebnisse bei Depressionen und Stress – und die besten Werte bei Gleichheit, Freiheit und Gerechtigkeit. Scheint so, als sei eine solche Gesellschaft resistenter gegen Angststörungen.

Welche Angststörungen gibt es überhaupt?

Ein halbes Dutzend. Dazu gehören spe-

zielle Phobien, zum Beispiel vor Schlangen oder dem Fliegen. Außerdem unterscheiden wir soziale Phobien, Panikstörungen, Agoraphobie und die generalisierte Angststörung. Bei Letzterer leidet man unter exzessiven Sorgen, Ängsten und Anspannungsgefühlen. Meiner Meinung nach müsste man auch Zwänge und posttraumatische Angststörungen dazu rechnen.

Wer viel verdient, kann sehr starke Ängste entwickeln

Ändern sich Ängste im Laufe eines Lebens? Warum fürchten sich Kinder vor dem Monster unter dem Bett – und Erwachsene nicht mehr?

Vieles ist evolutionär bedingt und geht auf das Erbe unserer afrikanischen Ur ahnen zurück. Die Furcht vor Spinnen war einfach sinnvoll. Ja, es gibt die alters typischen Ängste, die Teil der Entwicklung sind. Bei Säuglingen zum Beispiel das Fremdeln im achten Monat, dann die Angst vor Dunkelheit, die mit etwa drei Jahren beginnt. Oder eben die Angst vor Monstern unterm Bett. Diese Ängste kommen in bestimmten Phasen und verschwinden wieder.

Wieso entwickelt der eine Panikattacken, der andere aber nicht?

Wir sind unterschiedlich anfällig, das ist zum Teil genetisch bedingt. Man erbt aber keine Krankheit, sondern nur eine Bereitschaft, sie zu entwickeln. Dazu kommen auslösende Faktoren wie Stress, Einschnitte, etwa der Tod eines Angehörigen. Aber auch Positives, wie die Geburt eines Babys. Viele Angstprobleme verschwinden von selbst.

Und wann werden sie chronisch?

Ein wesentlicher Faktor ist die Vermeidung. Sie nehmen die Treppe und nicht

den Aufzug, fahren Zug, statt zu fliegen. Das kann eine Angststörung langelig machen. Man muss aber auch nicht jede zwingend behandeln.

Gibt es Dinge, die uns vor übertriebener Panik schützen?

Ich beschäftige mich intensiv mit den Bedingungen psychischer Gesundheit. Bildung hat etwa einen großen Einfluss. Nicht nur, weil einem die Welt weniger unheimlich erscheint und man sich manches besser erklären kann. Sondern auch, weil sie für ein Leben steht, in dem man Wertschätzung erfährt und mehr Kontrolle über sein Dasein hat. Soziale Beziehungen haben den stärksten Einfluss auf Angststörungen. Wo die Einsamkeit zunimmt, die Scheidungs- und die Single-Quote steigen und die Geburtenrate sinkt, finden diese psychischen Erkrankungen einen idealen Nährboden.

Frauen sind oft gut vernetzt und haben viele Beziehungen. Dann haben sie ja ziemlich gute Karten ...

Nein, es trifft sie sogar häufiger. Nur bei den Sozialphobien ist das Geschlechterverhältnis ziemlich ausgeglichen. Aber bei allen anderen Ängsten sind Frauen doppelt so häufig betroffen wie Männer. Wie erklären Sie sich das?

Sie haben häufig belastende Lebensbedingungen. Viele Frauen sind allein für die Kinder zuständig oder für die Pflege von Familienmitgliedern.

Heißt das im Umkehrschluss, dass ein guter Job und finanzielle Unabhängigkeit weniger ängstlich machen?

Sagen wir es so: Wenn man für sich selbst aufkommen muss, ist es viel schwerer, bestimmte Situationen zu meiden und sich zurückzuziehen. Dann reißt man sich eher zusammen, und wenn das nicht mehr geht, sucht man sich professionelle Unterstützung.

Welche Rolle spielt das Einkommen?

Es gibt eine Art U-Kurve zwischen Einkommen und der Häufigkeit starker Ängste. Sie ist deutlich erhöht bei den untersten wie auch bei den obersten Einkommen. Im mittleren Bereich ist sie am niedrigsten. Wer wenig verdient, hat

Ohnmachtsgefühle und bangt um seine Existenz. Wer viel verdient, ist oft mehrfach belastet, spürt Leistungsdruck und hat einen hoch getakteten Arbeitsalltag. Dazu kommen Angst vor Abstieg und der Glaube, alles kontrollieren zu können. Erweist sich dieser als Illusion, kann eine Angststörung die Folge sein.

Frauen, so heißt es, kümmern sich besser um ihre Gesundheit.

Das stimmt, sie suchen sich schneller Hilfe. Bei Frauen kommt noch etwas anderes dazu: Körperliche Symptome – und Angst hat eine starke körperliche Komponente – werden von ihnen eher thematisiert als von Männern.

Gibt es bei der Behandlung Unterschiede?

Männer werden ermuntert, aktiv zu werden. Also Sport zu treiben und Stress zu vermeiden. Frauen hingegen verschreibt man Medikamente. Das hat sehr um sich gegriffen und ist eine Katastrophe.

Aber sind sie als First Aid gegen Panikattacken nicht sehr hilfreich?

Ganz klares Nein! Es ist sehr gut belegt, dass Medikamente keine dauerhafte Wirkung haben. Oft werden sie viel länger genommen, als es der Beipackzettel empfiehlt. Manchmal jahrzehntelang. Das führt zu Abhängigkeit und das Problem wird chronisch.

Von welchen Behandlungsmethoden raten Sie außerdem ab?

Die klassische Psychoanalyse ist ebenfalls keine gute Idee bei Angststörungen. Es ist bewiesen, dass die Therapie-Erfolge auf keinen Fall besser, die Behandlungen aber auf jeden Fall deutlich länger sind. Zudem ist auch hier das Risiko hoch, dass das Problem chronisch wird.

Und wie bekommt man die beste Hilfe?

Der erste Ansprechpartner ist der Hausarzt. Er kennt seine Patienten im Schnitt seit zehn Jahren und kann durchaus schon was tun. Wenn sich die Behandlung in die Länge zieht – ich meine Wochen und nicht Monate –, sollte man einen Spezialisten aufsuchen. Es gibt Angstambulanzen, wo man innerhalb einer Woche einen Termin für ein Erstgespräch und ausführliche Informationen

bekommt. Bei akuten Fällen kann man dann rasch etwas unternehmen.

Sie haben das Marburger Therapiemodell entwickelt, das mit nur 15 Therapiestunden im Verlauf von zehn Wochen sehr wirksam ist. Wie funktioniert es?

Die Angststörung ist ein erlerntes Verhalten, das Sie nicht löschen, aber mit neuen Erfahrungen quasi überlagern können. Die Patienten stellen sich den Angst auslösenden Situationen. Sie erfahren, wie ein Panikanfall entsteht, und lernen die körperlichen Symptome neu zu bewerten.

Heißt: Man muss durch die Hölle gehen?

Das Modell beinhaltet ein Konfrontationstraining – mit großer Höhe, Spinnen oder gefürchteten Körpersymptomen. Das sind keine „Höllenerlebnisse“, sondern das Ganze endet mit der Erfahrung, dass man lang Gefürchtetes erfolgreich bewältigt hat. Wir arbeiten auch mit Kognitionen. Die Patienten bewerten ihre Körpersymptome neu und erfahren, dass man an einem erhöhten Puls nicht stirbt. Wir erklären, woher die Angst kommt, wie man sie steuern kann, sprechen über Fehlinterpretationen, wir entkatastrophisieren sozusagen das Denken.

Mussten Sie Ihr Wissen schon einmal bei sich selbst anwenden?

Ja. Ich saß mit meinen Kindern ganz vorn im Zirkus. Eine Gruppe Argentinier hatte mit Bolas – Kugeln, die als Wurfaffen eingesetzt werden – Kunststücke vorgeführt. Sie wählten mich als „Macho Man“ aus. Ich ging in die Manege, man hat mir die Augen verbunden und mir – dem Nichtraucher – eine Zigarette in den Mund gesteckt. Ich wusste, die schlagen sie mir jetzt mit diesen Bolas raus. Da hatte ich richtig Angst. Gerecht hat mich, was wir die „Illusion der Kontrolle“ nennen. Der Gedanke, dass die wohl schon wissen, was sie tun. ▶



Jürgen Margraf, 60

Die Bücher des Psychologieprofessors helfen Profis und Laien, z. B. „Generalisierte Angststörung“ (mit Eni Becker, Beltz).