

Phobien ade!

Schluß mit Ängsten vor Spinnen, Mäusen & Co.



Reproduktionen, Übersetzungen, Weiterverarbeitung oder ähnliche Handlungen zu kommerziellen Zwecken sowie Wiederverkauf sind ohne die schriftliche Zustimmung des Autors / Rechteinhabers nicht gestattet

Copyright Helmut Gredofski

Diese Publikation wurde nach bestem Wissen recherchiert und erstellt.

Verlag und Autor können jedoch keinerlei Haftung für Ideen, Tipps und Tricks sowie für Sachverhalte übernehmen.

Die publizierten Tipps und Ratschläge sind als Hilfen zu verstehen, um jeweils zu eigenen Lösungen zu gelangen. Wie jeder einzelne mit seiner Phobie umgeht, hängt nicht zuletzt von der Schwere des Problems ab. Auch die Wege hin zu einem erträglichen Umgang mit Phobien sind eng mit den persönlichen Lebensumständen, mit der eigenen Willenskraft und mit den Möglichkeiten, die jeder einzelne hat, verbunden.

Leser dieses Ratgebers werden ferner ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mit diesem Werk weder ein Erfolg versprochen, noch Verantwortung für etwaige Folgen im Zusammenhang mit diesem Buch übernommen werden. Leser sind für die aus diesem Ebook resultierenden Folgen und abgeleiteten Handlungen selbst verantwortlich. Wer jedoch die in dieser Veröffentlichung enthaltenen Tipps und Ratschläge konsequent anwendet, der kann auch schnell den eigenen Erfolg spüren.

Die folgenden Informationen sind nicht von einem Psychologen oder Arzt verfasst worden. Alle Informationen dienen lediglich dem Zwecke der Aufklärung und Bildung.

Der Inhalt versteht sich daher nicht als Ersatz für eine psychologische Beratung, Diagnose oder Behandlung. Vor Medikamenteneinnahme fragen Sie unbedingt Ihren Arzt oder Apotheker. Bei starken Phobien empfehlen wir in jedem Fall den Hausarzt aufzusuchen!

Inhalt

Vorwort	5
Anerkannte Krankheiten	7
Was ist eine Phobie?	8
Wie machen sich Phobien bemerkbar?	9
Welche Arten von Phobien gibt es?	13
Die häufigsten Phobien	18
Gründe für Phobien	21
Was sind die Auslöser?	21
Wie geht die Gesellschaft mit Phobien um?	24
Professionelle Hilfe gegen Phobien	26
Welche Medikamente helfen?	27
Psychotherapie der bessere Weg?	28
Selbsthilfegruppen: Wie funktioniert das?	29
Heilt Hypnose?	31
Autosuggestion – was ist das?	33
Entspannen Sie sich!	34
Kann eine Cortisoltherapie helfen?	35
Konfrontation mit dem Stressor	36
Konfrontieren Sie sich im Selbstversuch!	38
Wie verhält man sich selbst bei Phobien?	41

Was können Angehörige tun?	43
Erste Hilfe Maßnahmen für Betroffene	43
Schlusswort	48

Vorwort

Millionen von Menschen haben Angst vor großen und kleinen Tieren. Ja, sie entwickeln regelrecht Phobien mit einer abnormen Furcht und mit Panikattacken gegen Kleinstlebewesen wie Läuse, Spinnen oder Mäuse. Das sind krankhafte Ängste, wo eigentlich keine Ängste angebracht sind. Schon der Gedanke an eine Spinne oder an ein Spinnennetz macht sie krank, lässt sie und treibt ihnen den Schweiß auf die Stirn. Aber es sind nicht nur Tiere. Menschen haben auch Angst vor geschlossenen Räumen, vor Flugzeugen, Bussen und Bahnen, vor Menschenansammlungen, vor Unsauberkeit ja sogar vor Sex. Sie brechen in Panik aus, wenn sie allein schon der Gedanke daran befällt.

Diese krankhafte Angst ist ihr ständiger Begleiter, lähmt sie bis hin zur Einweisung in eine Spezialklinik. Sie können mitunter eigenständig am ganz normalen Alltag nicht mehr teilnehmen und brauchen dann professionelle Hilfe. Phobien sind deshalb nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Aus einem kleinen Schaudern vor Höhen und Tiefen, etwa beim Blick vom Hochhaus, kann sich schnell eine handfeste Phobie entwickeln. Und die wird man dann nicht mal so eben wieder los. Oft dauert es Monate und Jahre, bis ein Phobiker einigermaßen wieder mit seinen Ängsten umgehen kann. Es gibt Menschen, die trauen sich nicht mehr aus ihren eigenen vier Wänden und vereinsamen zu Hause. Andere betreten nicht mehr einen Aufzug und wagen sich nicht auf belebte Plätze. Sie alle müssen langsam wieder lernen, einkaufen zu gehen oder mit dem Aufzug zu fahren, indem sie mit ihrer Phobie konfrontiert werden.

Über 600 bekannte Phobien gibt es. Elf Prozent der Bevölkerung leiden unter einfachen Phobien, wenn man sie auf die gesamte Lebenszeit

verteilt. Sie müssen nicht unbedingt immer auch das Alltagsleben beeinträchtigen. Dreizehn Prozent leiden unter einer sozialen Phobie, also der Furcht, von anderen beobachtet und negativ bewertet zu werden. Sie geht mit einer extremen Schüchternheit einher. Fünf Prozent leiden unter Platzangst. Frauen sind davon doppelt so häufig wie Männer betroffen, vor allem bei der Platzangst (Agoraphobie).

Dabei wissen wir doch alle: Spinnen und Mäuse tun uns doch nichts. Sie rennen eher vor uns weg. Deshalb ist eine panische Angst vor den Winzlingen gar nicht angebracht. Wir können sie getrost vergessen. Haben Sie keine Angst vor kleinen Tieren! Denn Phobien können geheilt werden.

Anerkannte Krankheiten

Phobien sind mittlerweile anerkannte Krankheiten und können nicht mehr mit einem Kopfschütteln abgetan werden. Aber oft bewegt sich diese Krankheit in einer Grauzone, weil die Betroffenen nicht zugeben wollen, unter welchen Ängsten sie leiden. Sie fühlen sich sowieso nicht ernst genommen und trauen sich nicht, ihre oft ausgefallenen Ängste irgendjemandem mitzuteilen. Sie befürchten nämlich darüber hinaus auch noch, auf gut Deutsch für bekloppt erklärt zu werden. Wer kann sich schon vorstellen, dass sich jemand nicht mehr in den Supermarkt wagt oder sich ängstlich an Häuserwänden entlang tastet? Wer nimmt Denjenigen schon ernst, der panisch aus Aufzügen flüchtet? Seien wir doch mal ehrlich: Belächeln wir den nicht insgeheim als „Spinner“?

Dabei ist aber auch deutlich folgendes zu unterscheiden: Ekeln wir uns nur mal eben so vor einer Maus und ist dann auch wieder gut? Oder ist der Mäuseekel unser ständiger Begleiter? Wittern wir quasi überall eine Maus? Suchen wir in jedem Winkel nach einer Maus? Ist das Bild von der Maus im Haus fest verankert in unseren Gedanken, ständig im Kopf?

Das ist nämlich der kleine, feine Unterschied zwischen einem normalen Unwohlsein und einer gereiften Phobie.

Was ist eine Phobie?

Das Wort leitet sich aus dem Altgriechischen „phobos“ ab: Furcht, Schrecken. Man versteht darunter eine krankhafte und anhaltende Angst, die unbegründet ist – in etwa vergleichbar mit dem Hypochonder, der sich ständig krank fühlt, aber in Wirklichkeit nichts hat. Wohl gemerkt: Er spielt nicht den Kranken, um nicht arbeiten zu müssen. Er fühlt sich wirklich krank oder hat echt Angst, aber unbegründet. Da ist nichts!

Bei einer phobischen Störung erstreckt sich die dauernde Angst vielfältig: auf Personen, Gegenstände, Situationen, Tätigkeiten – ganz allgemein gesprochen vor dem phobischen Stimulus. Der Phobiker arbeitet unangemessen nur darauf hinaus, den Anlass der Angst aus dem Wege zu gehen.

Wann wird aber genau aus einer Furcht eine krankhafte Angst? Zur Bestimmung von Ängsten als eindeutige Phobie müssen fünf Kriterien zusammenkommen:

1. Die Angst des Patienten ist der vorliegenden Situation deutlich nicht angemessen.
2. Seine Angstreaktionen halten länger an, als es eigentlich nötig und normal wäre.
3. Der Betroffene kann seine plötzliche und besondere Angst weder selbst erklären, beeinflussen noch bewältigen.
4. Die Lebensqualität des Angstpatienten ist somit deutlich beeinträchtigt.

5. Seine Ängste schränken schließlich auch den Kontakt zu anderen Menschen ein. Er sondert sich somit auch ab und vereinsamt.

Wie machen sich Phobien bemerkbar?

Es gibt mittlerweile abgesicherte Krankheitsbilder für Phobien. Genauso wie Depressionen nicht durch Blutwerte bestimmt werden können oder durch anatomische Veränderungen, bemüht man subjektive Schilderungen und Empfindungen der Patienten. So sprechen Phobiker und unter Panikattacken Leidende zum Beispiel von Herzrasen, feuchten Händen, Schweißausbrüchen, Unkonzentriertheit, Zittern und dergleichen mehr.

Allgemeine Phobien haben folgende Symptome:

- eine andauernde Besorgnis ganz alltäglichen Ereignissen gegenüber
- ein anhaltender ängstlicher Zustand unter Anspannung
- eine Katastrophenbefürchtung, ohne einen besonders erkennbaren Grund wie „Meinem Kind könnte etwas zustoßen“
- leicht schreckhaftes Verhalten und übertriebene Nervosität
- Schlafstörungen
- Der Phobiker meidet Situationen, die die Angst verstärken könnten.
- Tinnitus (andauernde Ohrenhochtöne)

- Übelkeit
- Der Phobiker richtet sein Denken auf tatsächlich erlebte oder in der Phantasie vorstellbare Katastrophen und Bedrohungen.
- Ein erhöhter Muskeltonus und dadurch Kopfschmerzen, Rücken- und/oder Nackenschmerzen
- Ein trockener Mund
- Verdauungsschwierigkeiten

Wer unter Panikattacken leidet, zeigt diese Symptome:

- Wiederholt treten deutlich abgrenzbare Panikattacken auf. Sie kommen völlig unerwartet und sind auch nicht an bestimmte Situationen, Ereignisse oder Auslöser gebunden. Sie treten also völlig unvermittelt auf.
- Diese Attacken dauern etwa zehn bis dreißig Minuten, können aber auch bis zu mehreren Stunden anhalten.
- Der Patient hat eine ausgesprochene Erwartungsangst, also eine Angst vor der Angst: die Phobophobie.
- Zu beobachten sind außerdem starke Beklemmungsgefühle, die sich vor allem in einem so genannten eingengten Brustraum bemerkbar machen.

- Intensive vegetative Reaktionen zeigen sich in Form von Herzrasen, Atemnot, Angst vor Herzinfarkt durch ein Druckgefühl im Brustbereich, eine Angst vor einem Kontrollverlust, Todesangst, Ohnmachtsgefühle, Übelkeit, Schweißausbrüche, feuchte und zitterige Hände.
- Panikattacken gehen oft auch zusammen einher mit einer Agoraphobie (Platzangst).

Eine soziale Phobie hat folgende Symptomatik:

- Patienten haben starke Ängste, sich in bestimmten sozialen Situationen zu zeigen.
- Daraus wiederum entwickelt sich eine extreme Angst, eben in dieser Angst erkannt zu werden. Das wiederum verbinden sie mit einer öffentlichen Scham.
- In solchen Situationen und davor versagt ihnen oft die Sprache/Stimme. Körperliche Reaktionen wie Herzrasen, Schwitzen, Atemnot etc. kommen hinzu.
- Soziale Phobiker weichen stark solchen Situationen aus. Wenn das schon in der Kindheit passiert, fallen bei ihnen im normalen Reifungsprozess oft ausgeprägte Defizite beim normalen Reifungsprozess auf sowie Defizite im Wahrnehmen sozialer Verantwortung.
- Folglich entwickeln solche Sozialphobiker ein sehr schlechtes Selbstbewusstsein, ein schlechtes Selbstwertgefühl,

Versagensängste, Unterlegenheitsgefühle sowie eine Furcht vor der Kritik ganz allgemein.

- Sie erröten leicht, sie vermeiden oft Blickkontakt, weichen aus, aber sie haben auch Übelkeit und Harndrang. Nebenbei erröten sie und zittern mit den Händen.

Wer unter einer Agoraphobie (der Platzangst) leidet, zeigt solche Symptome:

- Die heftige Angst, sich selbst nicht rechtzeitig in Sicherheit bringen zu können, treibt sie dazu, keine größeren Entfernungen von vermeintlich sicheren Orten oder wichtigen nahestehenden Personen vorzunehmen.
- Generell eine Angst vor öffentlichen Plätzen
- Angst vor anderen fremden Menschen in großen Menschenansammlungen
- Man vermeidet immer stärker den Stressor und engt damit immer mehr seinen Aktionsradius ein. In ganz schweren Fällen kapselt man sich in der eigenen Wohnung ab und verlässt sie gar nicht mehr.
- Auf Reisen alleine zu sein oder sich zu weit von zu Hause zu entfernen, löst schon Angst aus.

Welche Arten von Phobien gibt es?

Phobien sind im internationalen ICD-Schlüssel der Weltgesundheitsorganisation WHO erfasst, zum Beispiel im ICD-10 F40.2 die Höhenangst, Insektenstiche oder die Angst vor Ärzten und vieles mehr. Bei der internationalen Klassifizierung wird aber auch deutlich, dass viele Phobien zwar mit einem wissenschaftlichen Namen belegt sind, aber keine internationale Klassifizierung haben. Insofern sind eine Reihe von Phobien entweder wissenschaftlich noch unzureichend erforscht oder aber können als nicht abgesichert gelten.

So werden beispielsweise Ängste gegen Hunde, Katzen, Mäuse oder Spinnen als Phobien gegen Tiere (Zoophobie) zusammengefasst, um genügend Fallzahlen zu haben und sie dann auch klassifizieren zu können.

Dann unterscheidet man auch noch – wie bei der Agoraphobie, der Angst vor weiten Plätzen – Platzangst - (wörtlich: Angst vor dem Marktplatz), ob sie **mit** Panikattacken oder **ohne** Panikstörungen einhergehen. Man fasst Einzelstörungen unter Oberbegriffen zusammen, zum Beispiel den situativen Typen als jemanden, der vor Flugzeugen, Fahrstühlen, Hochhäusern, Abgründen, Bergen etc. eine Phobie hat. Oder den Naturgewalten-Typ, der Angst vor Blitz, Donner, Wasser, Überschwemmung, Sturm etc. hat.

Es gibt aber bisher wissenschaftlich über 600 festgestellte verschiedene Phobien.

Wenn man jedoch bei der ICD-10-Klassifizierung der WHO bleibt, gibt es nur relativ wenige offiziell anerkannte Phobien, die auch als Krankheiten behandelt werden:

- **Abortphobie:** Angst vor Fehlgeburt
- **Agoraphobie:** Angst vor räumlich weiten Plätzen
- **Aichmophobie:** Angst vor spitzen oder schneidenden Gegenständen
- **AIDS-Phobie:** Angst vor Aids
- **Akarophobie:** Angst vor Insektenstichen oder vor Infektion durch Milben oder Zecken, Angst vor Jucken durch Insektenstiche
- **Akrophobie:** Höhenangst
- **Anthropophobie:** Angst vor Menschen oder der Gesellschaft beziehungsweise sich in Gesellschaft aufzuhalten
- **Arachnophobie:** Angst vor Spinnen
- **Arbeitsplatzphobie:** Angst vor dem Arbeitsplatz
- **Arztphobie:** Angst vor Ärzten

- **Dysmorphophobie:** Angst vor Entstellung (bin ich hässlich?)
- **Erythrophobie:** Angst vor Erröten, vor Röteln, der Farbe Rot
- **Gephyrophobie:** Angst davor, Brücken zu überqueren
- **Gravidophobie:** Angst vor Schwangerschaft
- **Gynäkophobie (oder Gynophobie):** krankhafte Angst vor Frauen
- **Homophobie:** Angst vor Homosexuellen und Homosexualität (wird aber nicht als pathologisch gesehen und gehört mehr zu einer gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit, also Angst vor bestimmten Menschengruppen, Fremden = Xenophobie)
- **Hydrophobie:** Angst vor Wasser, Wasser zu trinken, auch Angst vor Tollwut)
- **Kanzerophobie, Kardiophobie, Karzinophobie:** Angst vor Krebs oder Herzerkrankungen
- **Klaustrophobie:** Angst vor engen Räumen
- **Mysophobie:** Angst vor Schmutz oder Ansteckung durch Bakterien

- **Nosophobie:** Angst, krank zu werden
- **Nomophobie** – die Angst vor Mobilfunkkontakt, die aber nicht offiziell anerkannt ist)
- **Ochlophobie:** die Angst vor Menschenmengen, dem Mob
- **Parasitophobie:** Angst vor Parasiten; (es gibt auch die Angst vor Freitag, dem 13. – die **Paraskavedekatriaphobie**, die aber auch nicht klassifiziert ist)
- **Photophobie:** Angst vor Licht
- **Sitophobie:** Angst vor Nahrung, Scheu vor Speise, Nahrungsverweigerung
- **Soziale Phobie:** Angst vor Gesellschaft oder Menschen und davor, in sozialen Situationen negativ bewertet zu werden
- **Syphiliphobie:** Angst vor Syphilis
- **Tierphobie:** Angst vor Tieren im Allgemeinen oder im Speziellen vor bestimmten Tieren wie Katzen, Hunden, Spinnen, Mäusen, Schlangen
- **Tocophobie:** Angst vor Schwangerschaft und Kindsgeburt

- **Trypanophobie:** Angst vor Injektionen, Spritzen
- **Vaccinophobie:** Angst vor Impfungen
- **Xenophobie:** Angst vor Fremden (wie auch Angst vor bestimmten Gruppen wie in der Homophobie vor Homosexuellen oder der Homosexualität als solcher, ist aber nicht pathologisch anerkannt).

Darüber hinaus gibt es zahlreiche andere Phobien wie die Angst vor Hexen, Wäldern, ja auch vor schönen Frauen (**Venustraphobie**), vor Tyrannen, die Angst zu urinieren (es gibt Menschen, die auf öffentlichen Toiletten nicht urinieren können oder wenn jemand neben ihnen steht), die Angst vor dem Krieg, vor Lampenfieber auf der Bühne, Blitz und Donner, Vergiftung, Gott oder Religion, ja die Angst vor dem Sterben, die **Testophobie:** Prüfungsangst und vieles mehr.

Sogar eine **Angst vor Computern gibt es, die Cyberphobie**. Manche haben Angst vor hoher Geschwindigkeit oder machen einen großen Bogen um Kirmesplätze, weil sie eine panische Angst vor Riesenrädern, Achterbahnen und Co. haben. Es gibt sogar eine **Angst vor Sperma: Spermatophobie**, die Angst vorm Stottern, vor Seelischem, Feuer und so weiter.

Das zeigt die große Bandbreite von Phobien auf, und es ist bei weitem nicht alles hier aufgezählt. Man stellt sich das am besten so vor, indem man die ganze Weite des Lebens einbezieht. Dann hat man in etwa eine Vorstellungskraft von den Ängsten im Leben. Es gibt eben nichts,

was es nicht gibt. Alles ist möglich. Wer Frauen gesehen hat, die täglich Wäsche waschen oder höchst unglücklich über eine Falte in der Tischdecke sind, dann kann man sich auch das Unmögliche, ja Exzentrische vorstellen. Sie leiden förmlich unter dem Knick im Bettbezug. Und oft stehen solche Menschen unter einem Zwang. Sie sind nicht mehr Herr ihrer selbst. Sie folgen einem zwanghaften Verhalten, sich beispielsweise ständig waschen zu müssen.

Und wenn wir als Außenstehende solche Menschen mit ihren speziellen Ängsten sehen, tuscheln wir doch häufig über sie oder machen uns gar lustig.

Manchmal sind bestimmte Phobien auch gar nicht bekannt, sondern werden erst öffentlich, wenn etwas Schlimmes passiert ist. Etwa, wenn sich jemand das Leben genommen hat.

Die häufigsten Phobien

Übrigens, die **häufigsten Phobien** in unserer Gesellschaft sind nach dem Grad ihres Auftretens:

- Angst vor Spinnen: **Arachnophobie**. Die Hälfte aller Frauen und auch noch zehn Prozent aller Männer haben in unterschiedlicher Heftigkeit Angst vor Spinnen.
- **Sozialphobie**: Sie ist die Angst, in sozialen Situationen, in Gesellschaft, in der Öffentlichkeit von anderen negativ bewertet zu werden.
- **Aerophobie**: Die Angst zu fliegen oder einfach Flugangst ist die drittgrößte Phobie überhaupt.

- **Agoraphobie:** Es ist die Angst vor allen Orten oder auch Situationen, in denen ein Entkommen nicht möglich erscheint oder nur unter Schwierigkeiten zu schaffen ist. Keine Hilfe scheint erreichbar zu sein, wenn den Patienten plötzliche Paniksymptome befallen – die viert häufigste Phobie.
- **Klaustrophobie:** Das ist die Angst vor engen Räumen und daraus nicht entfliehen zu können – an fünfter Stelle.
- **Acrophobie:** Die Angst vor Höhen befällt Menschen in Hochhäusern ebenso wie auf Bergen, Brücken und Kirmesgeräten.
- **Emetophobie:** Die Angst zu erbrechen steht an siebter Stelle in der Häufigkeit ihres Auftretens.
- **Karcinophobie:** Eine Angst vor der Krankheit Krebs steht auf Position acht.
- **Nekrophobie:** Die Angst vor dem Tod oder vor toten Dingen, Lebewesen haben immer noch Menschen auf Platz neun der Scala am meisten auftretender Phobien.

In der Praxis unterteilt man grundsätzlich die auftretenden Phobien in drei Formen:

1. **Die einfachen Phobien.** Sie haben meist keinen emotionalen Hintergrund. Diese Art von Angsterkrankungen lässt sich gewöhnlich schnell erfolgreich bearbeiten, indem man die Symptome behandelt.

2. **Die komplexen Phobien.** Sie haben in der Regel einen Bezug zu vielen Ereignissen, die in der Vergangenheit liegen und eben zu den Phobie-Reaktionen führten. Oft wurden sie erlernt, etwa von einer panisch reagierenden Mutter, die Angst vor Hunden hatte und beim Anblick eines Hundes schon von weitem schrie. Die Grenzen zwischen den einfachen und komplexen Phobien sind fließend. Beispiel: Flugangst vermengt sich oft mit einer Angst in engen Räumen, also Aviophobie plus Klaustrophobie. Etwa 85 Prozent der Menschen mit Flugangst haben auch noch zusätzliche andere Ängste.

3. **Phobien, die andere Probleme überdecken.** Diese Art von Phobien setzt quasi Problemen, die eigentlich dahinterstecken, eine Maske auf, so zum Beispiel, wenn eigentlich ein Partnerschaftsproblem dahinter steckt. Man kennt das auch bei Depressionen, die oft ein ganz anderes körperliches Symptom nach vorne schieben, dabei die eigentliche Depression aber überlagern. Diese Art von Phobien tritt eher selten auf, sollte aber im Blick behalten werden, wenn man keine Fortschritte bei der Behandlung der beiden anderen Phobie Arten erreicht.

Gründe für Phobien

Grundsätzlich geht man von zwei Theorien aus. Man hat sich die Phobie im Laufe der Zeit selbst angelernt und sich darin immer mehr hineingesteigert, oder man hat Phobien von den Eltern vererbt bekommen. Die erste Begründung setzt sich wissenschaftlich mehr durch. Es hängt auch immer vom Entwicklungsstand der Person ab. Kleinkinder werden so eher Angst vor Gewittern entwickeln als vor Spinnen, umgekehrt Erwachsene eher vor Spinnen als vor Gewittern. Und Kinder suchen sich häufiger Ersatzängste: Sie fürchten sich mehr vor dem Alleinsein in der Dunkelheit als vor der Trennung von der Mutter.

Was sind die Auslöser?

Auslöser von Phobien sind nicht selten traumatische Erlebnisse, unverarbeitete Kindheitserinnerungen oder andere einschneidende Ereignisse im Leben. So weiß man heute beispielsweise, dass Mädchen oder junge Frauen, die vergewaltigt wurden, oft zu einem Waschzwang neigen. Sie fühlen sich besudelt und beschmutzt. Deshalb haben sie das Bedürfnis, sich ständig reinwaschen zu müssen – auch in der Erinnerung an den ungewollten Geschlechtsverkehr. Oder sie hängen täglich frisch Gewaschenes auf die Leine, putzen ständig ihre Wohnung. Solche Menschen neigen oft auch zur Selbstzerstörung. Sie ritzen sich die Haut auf – im schlimmsten Fall sogar die Pulsadern.

Es gibt Fälle von misshandelten Jungen in Internaten, die sich im späteren Erwachsenenleben selbst umgebracht haben. Sie sind mit ihren Phobien nicht mehr klar gekommen und verweigerten sich jedem

professionellen Rat. Sie machten am Ende ihre Phobien mit sich selbst aus.

Von jungen Frauen weiß man, dass sie oft nach dem Tod eines dominanten Vaters in eine Ess-/Brechsucht (Bulimie) ausbrechen. Was zu Lebzeiten des Familientyrannen nicht möglich war, leben sie nun exzessiv aus und finden so zu einer selbstzerstörerischen Magersucht. Knapp gesagt ist es der Hunger nach Anerkennung. Oft steht dahinter auch ein gestörtes Mutter-/Tochterverhältnis oder der Kampf der Tochter mit allen Mitteln gegen die Herrschaft der Mutter: Den Kühlschrank ausräumen, leer „fressen“ und alles wieder auskotzen. Der Auslöser kann genauso gut die Trennung der Eltern sein oder der Tod der Mutter. Nicht selten fühlen sich Kinder für die Trennung der Eltern auch noch verantwortlich. Sie seien eben böse gewesen, deshalb gingen die Eltern auseinander.

Eine allzu starke Züchtigung in der Kindheit, Bestrafungen – nicht einmal körperliche, sondern psychische, können weitere Auslöser sein. Eltern sind ja auch nur Menschen und machen manchmal unbedarft Fehler, die aber ein Leben lang im Kind haften bleiben.

Beispiel: Ein Kind hat sein erstes Taschengeld bekommen oder vom Onkel Geld erhalten, kauft sich stolz die erste Geldbörse, zeigt sie den Eltern und diese reagieren wütend und zerschneiden das erste Selbstgekaufte. Was meinen Sie, wie das im Kind haften bleibt? Oder ein anderes brutales Beispiel: Ein neugieriges kleines Kind öffnet die Spardose, in der auf Weihnachten hin gespart wird. In seiner Unbeholfenheit versteckt das Kind die beschädigte Spardose. Das bleibt den Eltern natürlich nicht verborgen. Sie bestrafen das Kind auf Heiligabend damit, dass es kein Geschenk vom Christkind bekommt. Was soll dieses Kind seinen Freunden und Klassenkameraden sagen,

wenn es gefragt wird, was es geschenkt bekommen hat? Solche Ereignisse bleiben haften und sind manchmal Auslöser für Phobien.

Ein Mädchen wird im Familienkreis mehrfach sexuell belästigt, ausgebeutet oder grob vergewaltigt. Es findet kein Gehör bei den eigenen Eltern, keinen Schutz. An wen soll es sich auch wenden? Oder ein Junge wird unter dem Schutz der Verwandtschaft missbraucht. Er findet keine Hilfe gegen die Übergriffe. Alles wird vertuscht. Das seelische Leid der Kinder wiegt schwer. Oft bricht es erst später im Erwachsenenalter aus – in Form von Phobien, Ängsten und Depressionen. Das können **Ängste gegen Sex** überhaupt sein, **Ängste gegen Männer** oder **Ängste gegen Geschlechtsverkehr, gegen Sperma, gegen einen Penis**.

Eine andere Art von Phobie wiegt schwer: Jemand wurde im Kindesalter von einem Hund gebissen. Die panische Angst gegenüber Hunden setzt sich bis ins Erwachsenenalter fort. Und hier kommt nun der tragische Moment: Eine junge Mutter überträgt diese Angst auf ihre Kinder. Sie schreit schon von weitem Hundehalter an, ihren Vierbeiner an die Leine zu nehmen und bei sich zu halten, schützt ihre Kinder in panischer Angst oder verlässt gar den Waldweg. Diese Kinder haben nie die Chance, unbefangen mit Kontakten zu Tieren umzugehen. So können sich auch Phobien ohne eigene Erfahrungen quasi vererben.

Aber auch ganz andere Situationen im Leben wie ein schwerer Unfall, der Tod eines Elternteils, Naturkatastrophen, Brände – ein Hausbrand zum Beispiel – sind traumatische Erlebnisse. Albträume, in denen immer wieder ein brennendes Haus erscheint, sind solche Phobien.

Manche Leute erleben **Phobie-Gespenster** auch aus einem übertriebenen Glauben heraus: Sie wännen sich im Traum in der Hölle

oder rechtfertigen sich für vermeintliche **Sünden. Dämonen** erscheinen ihnen. Sie sehen Gespenster, Gestalten an Wänden, in Zimmern, hören Stimmen und antworten, fühlen sich verfolgt. Auch solche Phobien gibt es, deren Ursprung nicht immer ganz klar ist. Manche Leute beschäftigen sich mit Okkultismus, schwarzen Messen und dergleichen. Es gibt halt Menschen, die sind sehr empfänglich für solche Dinge – aus einem eigenen Antrieb heraus, durch das intensive Lesen darüber, indem sie solchen Scharlatanen auf den Leim gehen oder eben Halt in übernatürlichen Phantastereien suchen.

Wie geht die Gesellschaft mit Phobien um?

Ähnlich wie bei Depressionen tut sich unsere Gesellschaft bei Phobien noch schwerer, sie als ganz normale Krankheiten anzusehen. Es ist eben ungewohnt zu erleben, wie jemand vor Spinnen dermaßen panische Angst zeigt, dass er körperlich darunter leidet. Aber auch für Phobiker müssen wir Verständnis entwickeln. Es sind eben keine Blaumacher und Faulenzer, sondern diese Leute haben ein echtes Problem. Sie werden quasi von ihren Ängsten oder besser mit ihren Ängsten fremd gesteuert. Sie haben sich nicht mehr selbst unter Kontrolle. Das muss eine Gesellschaft erst mal begreifen. Zu ungenau, zu wage sind die allgemeinen Kenntnisse noch über Phobien. Wie geht eine solche Gesellschaft überhaupt damit um? Wie kann sie und soll sie damit umgehen, wenn allzu wenig darüber publiziert wird?

Insofern kann dieses eBook sich auch erst mal nur an Angehörige wenden, die selbst Phobiker in der Familie oder im Freundeskreis haben. Reichen Sie aber dieses eBook im Familien- und Freundeskreis weiter, damit mehr Verständnis für Phobien in unserer Gesellschaft erreicht wird. Mit den Informationen aus diesem Buch fällt es ihnen

leichter, Menschen mit Angststörungen zu verstehen und sie richtig zu behandeln. Nehmen Sie die Menschen ernst – selbst in wahnwitzigen Situationen wie dieser aus einem Film:

Beispiel:

Eine junge Frau wird mit dem Krankenwagen ins Krankenhaus eingeliefert. Bei der Übergabe vom Krankenwagen in die Notaufnahme erfolgt der kurze Hinweis: „Messer im Bauch“. Der Chirurg im Notdienst wendet sich an die Frau und fragt, wo das Messer sitzt – „tief unten im Bauch“. Der Arzt hebt die Decke, die Bluse der Frau, sieht nichts und fragt: „Haben Sie das Messer entfernt?“ – „Nein!“ Kein Blut, gar nichts! Die Frau hat sich das alles eingebildet. Was soll der Chirurg nun machen? Das einzig Richtige: Die Frau ernst nehmen, sie mit Medikamenten ruhig stellen, einschlafen lassen und den nächsten Tag abwarten. Dann sieht meistens schon wieder alles anders aus. Die Frau fühlt sich ernst genommen und beruhigt sich wieder. Das war ein professioneller Umgang mit einer Phobie – nicht belächeln und nach Hause schicken.

Wir müssen Phobiker ernst nehmen, alles andere verstärkt das Krankheitsbild nur noch. Wenn wir solche Angstpatienten in der Familie haben, müssen wir uns absprechen und gemeinsam auf Attacken richtig reagieren – nicht, indem wir sagen: Ja, das Haus ist voller Spinnen und Spinnennetze. Sondern wir müssen den Phobiker beruhigend in den Arm nehmen, vielleicht mit einem Besen das vermeintliche Spinnengewebe entfernen, und dann ist auch wieder gut. Plötzliche Attacken müssen erst einmal abgefedert werden. Danach kommt die professionelle Behandlung. Wenn Sie eine gewisse Stabilität des Patienten erreicht haben, können Sie es mit einer leichten Konfrontationsmethode wagen. Dazu später mehr.

So wird übrigens auch in so genannten Angst-Kliniken verfahren. Ein Mensch kann kein so großer und cleverer Simulant sein, als dass er ein solches Spielchen über Tage und Wochen durchhalten würde. Und es kommen ja immer auch noch zahlreiche begleitende Symptome hinzu, die zum Bild des Phobikers passen müssen. Man weiß heutzutage sehr schnell, ob die Ärzte einen Phobiker vor sich haben und welche Art von Angstpatienten.

Professionelle Hilfe gegen Phobien

Wenn die Krankheit auch noch so exzentrisch ist, gibt es verschiedene Hilfen. Angefangen von der Offenbarung beim **Hausarzt** über die gezielte Behandlung durch den **Facharzt** (Neurologe, Psychotherapeut mit Fachgebiet Angst/Phobie) bis hin zu guten **Medikamenten** und **stationärer Behandlung** in einer neurologischen oder psychiatrischen/psychosomatischen Klinik ist heute alles möglich.

Dazu kommen erfolgreiche **Konfrontationstechniken** mit dem Angstauslöser, **Selbsthilfegruppen**, Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie, aber auch Foren und Blogs im Internet, in denen sich Betroffene selbst austauschen und so gegenseitig helfen. Auch eine so genannte **Cortisoltherapie** soll helfen wie auch **Hypnose**.

Der Reihe nach:

Welche Medikamente helfen?

Der Arzt wird als Notfall-Intervention schnell zu Medikamenten greifen, die die Angst nehmen. Man kennt das bei Leuten mit Flugangst, die kurz vor Besteigen des Fliegers ihre Pille aus dem Tablettenstreifen drücken und mit etwas Wasser herunter spülen. Von einigen Leuten mit Flugangst weiß ich, dass sie Unmengen an Tavor-Pillen schlucken müssen, um ihre Flugangst zu unterdrücken. Tavor ist bis heute ein vielfach eingesetztes Mittel gegen Angst.

Die höchste Wirksamkeit bei Phobien haben Serotonin, so genannte Wiederaufnahme Hemmer (SSRI). Sonst werden Buspiron, trizyklische Antidepressiva oder so genannte MAO-Hemmer sowie Benzodiazepine eingesetzt.

Das **Problem** bei diesen Pillen ist jedoch: Sie wirken schnell und anfangs gut. Man gewöhnt sich aber auch sehr schnell daran. Schon nach wenigen Wochen besteht die Gefahr einer Abhängigkeit.

So muss man auch festhalten: Die Erfolgsaussichten, eine Phobie mit Medikamenten erfolgreich zu behandeln, sind weitaus geringer als bei Depressionen oder Schizophrenien. So haben zwar Angst lösende Pillen auf Anhieb eine Wirkung, dafür aber machen sie schnell auch abhängig. Ein weiteres Problem besteht darin, dass die Ängste nach Absetzen der Medikamente auch schnell wieder zurückkommen. Die Symptome der Ängste wie Schweißausbruch oder zitterige Hände können dann wieder auftreten.

Insofern ist eine verhaltenstherapeutische Behandlung wesentlich erfolgreicher. Sie hat darüber hinaus viel stabilere Effekte. Aber sie ist auch auf eine längere Behandlungszeit angelegt.

Wer also kurzfristig einen Transatlantik-Flug ohne Ängste – vielleicht beruflich – überstehen muss, sollte zur Tablette greifen. Wer nicht unter einem solchen Zeitdruck steht, für den ist eine Therapie der bessere Weg, um das Problem langfristig in den Griff zu bekommen – und zwar möglichst ohne Medikamente.

Psychotherapie der bessere Weg?

Heutzutage weiß man aus langer Erfahrung, dass sozusagen „State of the Art“ – Stand der neuesten Technik – eine psychotherapeutische Behandlung der Phobie als erfolgreichste Lösung angesehen wird – oft auch gleichzeitig begleitend kombiniert mit Tabletten. Sie kümmert sich intensiv um den Grund der Ängste. In zahlreichen Sitzungen werden Hintergründe und Symptome aufgearbeitet. Therapeut und Patient gehen gemeinsam den Ursachen der Phobie nach und entwickeln Methoden, mit ihr und vor allem den Symptomen umzugehen.

Eine Methode dabei ist die ständige **Konfrontation** mit dem Stressor, also dem Angstauslöser (dazu später mehr).

Man hat auch inzwischen Ergebnisse darüber, dass tiefenpsychologische oder psychoanalytische Verfahren wirksam gegen Phobien sind. Vor allem dann, wenn lange zurück liegende traumatische Erlebnisse aufbereitet werden müssen oder Probleme in der Kindheit liegen, helfen solche Therapien gegen Phobien. Die **Imagination** ist ein solches erfolgreiches Verfahren. Man sucht sich ein Bild aus der Kindheit: Als was sah man sich immer oder sieht man sich auch heute noch? Das kleine hilflose Kind auf der Wiese? Der Adler, der immer angefliegen kommt und einen in den Himmel entreißen will? Der Löwe, mit dem man kämpft? Schöne Landschaften, Flüsse, Berge, Sterne? Man lässt solche Bilder einige Minuten lang in

der Imagination auf sich wirken und spricht dann mit dem Therapeuten darüber, was man gesehen hat, was passiert ist. Daraus ergeben sich Wünsche, Sehnsüchte, zu verarbeitende Probleme, Dinge, die anzugehen sind und auch Hilfen, Ängste zu überwinden.

Studien haben beispielsweise eine vergleichbare Wirksamkeit von einer psychoanalytischen Kurzzeittherapie und einer kognitiven Verhaltenstherapie gezeigt.

Welche Therapieform man auch wählt: Informationen über die Krankheit sowie auch das Bewältigen der Angst auslösenden Situationen und Konfrontationen mit der Phobie spielen dabei ebenfalls eine Rolle.

Selbsthilfegruppen: Wie funktioniert das?

Selbsthilfegruppen kommen eigentlich immer erst zu einem späteren Zeitpunkt in Betracht. Zunächst muss der Patient stabilisiert sein. Eine Selbsthilfegruppe kann als eine begleitende Nachbehandlung angesehen werden, vielleicht parallel zu einer ambulanten weiteren Psychotherapie. Eine Selbsthilfegruppe kann auch helfen, den Erfolg einer Psychotherapie zu stabilisieren. Selbsthilfegruppen können Therapien eigentlich nur ergänzen.

Mit der Selbsthilfegruppe quasi im Alleingang oder Selbstversuch eine handfeste Phobie angehen zu wollen, ist höchst fragwürdig und nicht anzuraten.

Das Wesen von Selbsthilfegruppen ist es, von Betroffenen zu lernen oder gemeinsam mit Phobikern Wege raus aus der Phobie zu

erarbeiten. Solche Gruppen werden meistens von einem erfahrenen Therapeuten geleitet. Er bringt das Gespräch ins Rollen, gibt Anstöße, bezieht alle Teilnehmer mit ein und achtet vor allem darauf, dass Selbsthilfegruppen nicht aus dem Ruder laufen.

Im Grunde genommen ist es hilfreich, von anderen in ähnlichen Situationen zu lernen. Was nützen noch so viele Bücher und theoretische Anleitungen, wenn es Leute gibt, die aus der Praxis viel besser berichten können. Wirklich Erlebtes und Verarbeitetes, überwundene Phobien, vielleicht eigene Tricks und Kniffe können manchmal viel hilfreicher sein als noch so viele kluge Gespräche.

Man selbst steht vielleicht gerade am Anfang seiner Phobie-Aufbereitung. Andere haben dagegen schon einen weiten Weg hinter sich. Wie war das noch bei mir, als ich mich wieder langsam zum Zahnarzt traute? Welche Schritte bin ich gegangen? Wie habe ich mich meiner Phobie gestellt? Das können entscheidende Hilfen für ähnlich Kranke sein. Sie finden nützliche Tipps und Hilfen, mit ihren eigenen Ängsten umzugehen.

Selbsthilfegruppen findet man entweder übers Internet, über die Gelben Seiten im Telefonbuch, über Anzeigen in Tageszeitungen oder Anzeigenblättchen, aber auch bei Fachärzten und lokalen Beratungsstellen.

Thema Internet: Populär sind immer in den Suchmaschinen Fragen wie „Wer weiß etwas zu dem Thema Phobie, Spinnen-Phobie, Flugangst?“ zu stellen. Man wird ein Schneebrett lostreten und viele Antworten sowie neue Diskussionsbeiträge erhalten. Da wird untereinander diskutiert, werden Fragen beantworten oder neue gestellt. Man kann sich in bestehende Foren einklinken oder ganz neue Blogs eröffnen.

Nehmen Sie sich die Zeit, das einmal ganz intensiv durchzulesen. Vielleicht finden Sie dort individuelle Lösungen oder Ansätze für Ihre Angstbekämpfung.

Möglicherweise ist nicht gleich eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe. Dann müssen Sie entweder in die nächste größere Stadt fahren oder selbst eine solche Gruppe initiieren. Sprechen Sie mit Ihrem Lokalredakteur. Der wird sicher einen kleinen Aufruf im Lokalteil starten. Suchen Sie Gleichgesinnte, und Sie werden sich wundern, wie viele Betroffene um Sie herum mit ähnlichen Problemen kämpfen. Da das Thema Phobie in der Öffentlichkeit noch wenig bekannt ist, können Sie so auch für mehr Verständnis werben. Und wer wird da schon nein sagen?

Heilt Hypnose?

Weil viele Ängste in der Tiefe unserer Seele, unseres Unterbewusstseins stecken, kann die Hypnose ein Weg sein, da zunächst einmal ranzukommen. Daraus entwickeln sich Lösungsansätze. Hypnose geht nämlich ins Unterbewusste. Dort schlummern wichtige Befehlskräfte. Wenn wir unser Unterbewusstsein nun aktivieren, kommen wir auch an die Befehlsstruktur unseres Gehirns ran. Wir müssen unserem Unterbewusstsein den Befehl „Du hast keine Angst mehr vor Spinnen“ eintrichtern. Dann wird im Gehirn auch nicht mehr das Angsthormon Adrenalin ausgeschüttet, das uns blockiert und unmögliche Symptome wie Schweißausbrüche und Panikgeschrei auslöst. Mit Hilfe der Hypnose decken wir emotionale Belastungen aus der frühen Kindheit beispielsweise auf, lange vergessene Ereignisse, die aber Auslöser unserer Phobie sind.

Die Hypnosetechnik hat sich vor allem bei **Angststörungen** als erfolgreich herausgestellt. Im Rahmen dieser Therapie macht man sich auch die so genannte Hypnoanalyse zunutze. Sie legt quasi wie das Skalpell des Chirurgen in einer einzigen Sitzung die emotionalen Ursachen frei. Man kommt schnell in die Tiefe an den Tumor und kann sogleich mit der Behandlung beginnen. Ziel ist es vor allem, nicht die Erinnerungen zu verändern, sondern die Emotionen zu heilen, also das Panikgeschrei abzustellen, hysterisches Kreischen zu unterbinden, zitternde Hände ruhig zu stellen und so weiter. Das gelingt mit Hypnose und Hypnoanalyse recht gut.

Aber: Begeben Sie sich nur in dafür autorisierte Hände. Es müssen anerkannte Hypnotiseure sein! Im Internet kursieren viele Selbsthypnose-Anleitungen. Vorsicht: Der Schuss kann genau nach hinten losgehen. Wenn Sie den Weg der Hypnose gehen wollen, dann nur über anerkannte Profis. Und das finden Sie mit Hilfe des Internets oder Ihrer Krankenkasse heraus. Fallen Sie auf keinen Fall in Ihrer Hilflosigkeit oder dem Drang nach Heilung auf Scharlatane herein, die es wie Sand am Meer leider auch gibt.

Apropos Krankenkasse: Ihre Krankenkasse bezahlt Ihnen die mitunter recht teuren Hypnose-Sitzungen nicht, weil es keine anerkannten Verfahren sind beziehungsweise mit Psychiatern und Neurologen ausreichend Hilfsangebote auf dem Markt sind, wie die Kassen meinen.

So aktivieren Sie auch Ihre eigenen Selbstheilungskräfte.

In der Regel wird schon nach der ersten Hypnose der Grundstock für die weitere Behandlung gelegt, weil man die wesentlichen Probleme aufgedeckt hat. Dann folgen weitere Sitzungen, in denen man Ängste

Zug um Zug abbaut. Man kann aber auch gleich mit einer Intensivbehandlung einsteigen und am ersten Tag mehrere Hypnosesitzungen durchführen. Das ist dann meist wie ein Befreiungsschlag, muss aber nicht immer gleich funktionieren. Sie können aber auch aus einer solchen Intensivsitzung Mittel zur Selbsthypnose mitnehmen und weiter Ihr Selbstheilungspotential aktivieren.

Autosuggestion – was ist das?

Im Übrigen hat Hypnose, in deren Vordergrund das Abwerfen von altem Ballast steht, viel mit Suggestion zu tun. Denn mit Hilfe der Hypnose setzt man Kräfte frei, die dann zu einer positiven Programmierung des eigenen Befindens und Denkens führen. Wie auch in der Autosuggestion erreicht man – hier in unserem besonderen Fall: Phobie – seine Ängste abzuwerfen. Mit Hilfe der Autosuggestion gelangen Sie nämlich quasi an die Kommandostruktur in Ihrem Gehirn. Wenn Sie die erfolgreich – mit Hilfe der Autosuggestion – umprogrammieren oder beeinflussen, dann haben Sie einen Weg raus aus der Angst. Sagen Sie sich immer wieder die Sätze: „Ich habe keine Angst“ – „Ich habe keine Angst vor Spinnen“ – „Ich fliege ohne Angst, Mir geht es gut im Flugzeug“ – „Ich mag Spinnen“ und so weiter, was zu Ihrer speziellen Phobie passt. Rüsten Sie also positiv auf, motivieren Sie sich selbst. Tun Sie einfach so, als hätte es in Ihrem Leben nie Ängste gegeben – Phobien – was ist das eigentlich? Programmieren Sie sich quasi selbst durch positives Denken um. Sie müssen täglich mehr positive als negative Momente entwickeln. Erwischen Sie sich selbst bei negativen Gedanken, dann wenden Sie sich ganz schnell ab oder kehren Sie ins Positive um.

Kleiner Tipp dazu:

Pappen Sie sich überall am Anfang kleine Zettel in der Wohnung: an den Spiegel, an den Kühlschrank, auf den Fernseher und so weiter. Spüren Sie das Anrollen einer Panikattacke, dann greifen Sie zu den kleinen Positiv-Aufmunterern und lesen Sie laut: „Ich habe keine Angst vor Spinnen“ – „Spinnen gibt es hier nicht“ – „Ich habe keine Angst“ – „Mir geht es gut“. Sie brauchen nämlich am Anfang solche Stützen. Warten Sie nicht erst, bis Sie die Attacke voll vereinnahmt hat. Dann sind Sie nämlich nicht mehr Herr Ihrer selbst und finden den Weg zu Ihren Zetteln nicht mehr. Dann bestimmt die Angst nämlich über Sie.

Entspannen Sie sich!

Grundsätzlich stehen Menschen mit Phobien, Zwängen und Ängsten unter einem bestimmten Stress. Sie fühlen sich immer als Gehetzte, Verfolgte und vor allem in Panik. Sie sind rastlos und unter dauernder Anspannung. Deshalb ist gerade für sie eine Entspannung so wichtig. Das kann man auch üben. In Angst-Kliniken werden immer auch begleitend Entspannungstechniken angeboten: Ob die progressive Muskel-Entspannung nach Jacobson (An- und Entspannen der Muskeln), Autogenes Training oder fernöstliche Techniken wie Shiatsu, Tai Chi, Qi Gong oder Yoga, sie alle verhelfen zu einer inneren Ruhe. Entspannter lassen sich Panikattacken leichter überstehen. Bei guter Übung kommt es vielleicht erst gar nicht dazu. Entspannte Menschen sehen die Dinge viel gelassener. Sie gewinnen wieder mehr Selbstkontrolle über ihren Körper und sind nicht irgendwelchen fremdbestimmenden Kräften ausgesetzt. Insofern kann geübte Entspannung ein guter begleitender Faktor im Kampf gegen Phobien sein.

Kann eine Cortisoltherapie helfen?

Ein internationales Forscherteam hat herausgefunden, dass das Stresshormon Cortisol bei Phobien extreme Angstgefühle vermindert. 60 Freiwilligen, von denen einige entweder unter einer Spinnenphobie litten oder unter krankhafter Angst vor öffentlichen Auftritten, wurde Cortisol verabreicht. Schon geringe Dosen des Hormons reduzierten das Panikgefühl, welches die Probanden sonst in entsprechenden Situationen überfiel. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass Cortisol nämlich beeinflusst, welche Erinnerungen während einer Phobie-Attacke in unserem Gehirn abgerufen werden.

Frühere Studien belegen, dass während einer Phobie-Attacke das Stresshormon Cortisol freigesetzt wird. Jedoch war bislang nicht klar, ob die Substanz Einfluss auf die Symptome der Angst hat.

Die Forscher konfrontierten die Teilnehmer der Studie mit den Objekten, die sie am meisten fürchteten: Sozialphobiker mussten eine Rede vor Publikum halten und Spinnenphobiker bekamen Darstellungen großer Spinnen gezeigt. 60 Minuten vor dem Test verabreichten sie den Probanden entweder eine Dosis Cortisol oder ein Placebo ohne Wirkung. Die Angstempfindungen wurden bei beiden Phobikergruppen mit Cortisol deutlich reduziert.

Man geht davon aus, dass das Stresshormon während einer Phobie-Attacke das Abrufen negativer Erinnerungen deutlich blockiert. Die Angst nahm sogar von Sitzung zu Sitzung deutlich weiter ab. Gleichzeitig werden mit den neuen, weniger schlimmen Erinnerungen die alten negativen Erinnerungen überschrieben.

Die Wissenschaftler meinen daher, dass der natürliche Anstieg des Cortisolspiegels im Blut eine reine Abwehrreaktion des Körpers sei, um eine extreme Panik zu verhindern. Cortisol beeinflusst ausschließlich die Angstgefühle im Zusammenhang mit einer Phobie. Deshalb hoffen die Experten nun auf eine wirksame Therapie gegen Angststörungen. Insofern ist die Cortisoltherapie im Moment noch Zukunftsmusik. Sprechen Sie aber mit Ihrem behandelnden Arzt darüber. Vielleicht kennt der eine ähnliche, vergleichbare Lösung. Es wäre auf jeden Fall ein Ansatz, wenn bei Ihnen bisher alle anderen Wege versagt haben.

Konfrontation mit dem Stressor

Die Konfrontation mit dem Stress auslösenden Faktor ist ein bewährtes Mittel, sich mit der Phobie aktiv auseinander zu setzen. Das Mittel der Konfrontation wird letztendlich immer auch in der Verhaltenstherapie eingesetzt. In neurologischen Kliniken ist sie Teil jeder Therapie. Man kann diese Art der Therapie auch als Reizüberflutung ansehen. Der Phobiker oder Angstpatient soll sich gezielt mit Situationen konfrontieren, in denen er Angst hat und erlebt, dass er die Angst auch immer mehr aushalten kann. Und er sieht auch, dass die Angst vergeht, wenn er sie zulässt. Der Phobiker lernt, die Vermeidung von Angst aufzugeben und sich bewusst in jene Situation zu begeben, vor der er Angst hat.

Die Konfrontationstherapie ist eine sehr effektive Form zur Behandlung von Angst. Etwa 80 Prozent der Agora-Phobiker und der Sozial-Phobiker können mit Hilfe der Konfrontationstherapie Besserung erfahren. Sogar 80 bis 95 Prozent der Patienten mit spezifischer Phobie wie Flugangst, Tierphobie oder Klaustrophobie etc. haben eine klare Besserung ihrer Ängste und Symptome wahrgenommen. Die Angst vor

der Angst abbauen, ist Ziel der Konfrontation. Man gewinnt so auch das Vertrauen zu sich selbst wieder zurück. Und man erhält wieder die Kontrolle über sich selbst, was ja dem Phobiker irgendwie aus den Händen geglitten ist. Er ist ja hilflos seinen völlig unmotivierten Attacken ausgeliefert. Angstvolle Gedanken durch vertrauensvolle zu ersetzen, ist Ziel der kognitiven Verhaltenstherapie auch mit dem Mittel der Konfrontation.

Beispiel:

Menschen, die unter Klaustrophobie leiden, müssen am Ende ihres Klinikaufenthalts den Stresstest wagen. Sie gehen in Begleitung unter Menschen: ins Kaufhaus, in die Kirche oder ins Museum. Das ist Teil der Therapie. Man bringt sie an ihren Stressfaktor heran und konfrontiert sie mit ihren Ängsten. Sie sollen lernen, sich unter Menschen zu bewegen, mit Spinnen umzugehen, auf großen Plätzen zu bewegen oder wieder Aufzug zu fahren. Wenn die ersten Tests erfolgreich verlaufen sind, bekommen sie kleinere Aufträge, etwa für das Schwesternzimmer Kaffee einkaufen zu gehen. In der Konfrontationstechnik ist immer auch Abbruch erlaubt. Man geht erst mal nur so weit, wie es der Patient ertragen kann und zulässt. Zweck ist es ja, dass die Symptome wie Panikattacken, Schweißausbrüche oder zitterige Hände nachlassen und „das Schlimme“ ertragen werden kann.

Beispiel:

Wer Angst vor Aufzügen hat, fährt in Begleitung mit dem Aufzug, wenn er sich stabil genug fühlt – anfangs mit einem vertrauten Gegenstand (Teddybär oder Schlafkissen) vielleicht erst sitzend, dann stehend bis zur testweisen Alleinfahrt. Auch hier gilt wie bei allen Konfrontationen: Die Konfrontation wird unter Begleitung gestartet und kann jederzeit abgebrochen werden, wenn es dem Patienten zu viel wird. Dies sind

alles probate Mitteln in Angstkliniken. Und vor allem befinden sich die Patienten hier im geschützten Raum, werden nicht belächelt, weil sie unter Mitmenschen mit ähnlichen oder gleichen Problemen sind. Man stelle sich vor, so ein Konfrontationstest würde in der Öffentlichkeit stattfinden. Das Gelächter der gesunden Außenwelt würde den Phobiker sofort wieder zurückwerfen. Aber in einer Spezialklinik kann das quasi wie unter der Käseglocke geübt werden, bis der Patient fit für den Alltag ist.

Konfrontieren Sie sich im Selbstversuch!

Nicht immer muss die Phobie so ausgeprägt und heftig sein, als dass man sich nicht auch selbst helfen könnte. Am klassischen Beispiel der Zahnarzt-Phobie wird hier exemplarisch gezeigt, wie man sich auch selbst helfen und heilen kann.

Sie haben Angst vor dem Zahnarzt? Schon der Gedanke an gleißendes Licht und Bohrer lassen Sie erzittern, dazu der typische Praxisduft. Es gibt nach dem Prinzip der Konfrontationsmethoden folgende Möglichkeit:

Sie müssen sich grundsätzlich dem Stress und Angst auslösenden Faktor nähern, sich mit ihm auseinandersetzen (konfrontieren).

- Sie nähern sich einfach mal der Zahnarztpraxis und schlendern dran vorbei.
- Im nächsten Schritt bleiben Sie mal vor der Eingangstür eine Weile stehen und beobachten, wer ein- und ausgeht.

- Dann gehen Sie ruhig mal in den Flur und schauen sich das Praxisschild von Dr. Zahnstein an. Lesen Sie die Öffnungszeiten, notieren Sie die Telefonnummer.
- Ein weiterer Schritt könnte das Betreten der Praxis sein. Schauen Sie sich in aller Ruhe das Wartezimmer, die Behandlungsräume an, saugen Sie den Duft einer Zahnarztpraxis ein – und gehen wieder nach Hause. Wenn Sie es bis hierhin geschafft haben, sind Sie schon weit.
- Beim nächsten Besuch geben Sie dem Dr. Zahnarzt die Hand und reden mit ihm – auch über die Methoden der Behandlung.
- Vereinbaren Sie einen Termin zur Zahnbehandlung und sprechen über die Möglichkeit der Teilnarkose (bei größeren Eingriffen auch der Vollnarkose).
- Prüfen Sie, ob Sie sich eventuell durch Musik während der Behandlung ablenken können. Dann bringen Sie einen portablen CD-Player mit.
- Ihr Zahnarzt weiß von Ihrer Phobie und wird ganz behutsam mit Ihnen umgehen, eventuell sogar den für Sie bedrohlich wirkenden weißen Kittel ausziehen. Manche Zahnärzte stellen sogar Duftkerzen auf, um den oft unangenehmen Duft in Behandlungsräumen zu unterdrücken. Oder sie lassen im Hintergrund beruhigende, meditative Musik laufen.

So konfrontieren Sie sich selbst mit Ihrer Angst sehr behutsam. Auf jeder Stufe können Sie abbrechen und wieder nach Hause gehen, wenn

es Ihnen noch zu heftig vorkommt. Manchmal ist es auch ratsam, den Stresstest in Begleitung einer vertrauten Person durchzuführen. Konfrontationsmethode bedeutet also nichts anderes, als sich langsam der Angst auslösenden Situation zu nähern.

Das kann für Flugangst ebenso gelten wie für die Angst vor Spinnen, Mäusen oder Menschenansammlungen und weiten Plätzen. Ist die Phobie auch noch so stark ausgeprägt, man muss sich ihr irgendwann doch stellen.

Bei jeder Phobie kann man anders herangehen, etwa bei Spinnen. Die Phobie ist ja ständiger Begleiter. Man vermutet überall Spinnen und Spinnengewebe. Insofern geht man mit einem Phobiker durch die Räume und zeigt klar auf, dass nirgendwo Spinnennetze hängen. Die Wohnung ist quasi Spinnenfrei, und das sollte schon mal beruhigen. Dann kann man Bücher über Spinnen besorgen und sich alles Mögliche über Spinnen erlesen. Man kann auch Informationen über Spinnen im Internet sammeln. Gut sind auch immer Erfahrungsberichte von gleich veranlagten Phobikern.

Was haben die so erlebt? Wie sind die mit dem Problem umgegangen? Haben Sie vielleicht besondere Ideen, was man gegen panische Angst vor Spinnen machen kann? Foren und Blogs im Internet geben dazu viel her. Aber Sie können auch selbst Ihr individuelles Problem, Ihre Fragen einstellen. Sie werden sehen, wie viele Antworten und Hilfen Sie bekommen.

Sie sind nicht allein, auch wenn es Ihnen so vorkommen mag und andere Sie belächeln oder verwundert anschauen. Und im Internet haben Sie ein anonymes Medium. Hier können Sie unter einem selbst gewählten Pseudonym alle Fragen stellen, ohne erkannt und bloßgestellt zu werden.

Sprechen Sie aber zuvor auf jeden Fall mit Ihrem Arzt oder Psychologen darüber, was für Sie gut und angebracht ist. Manchmal ist die Selbsttherapie nicht angebracht, zu früh oder vielleicht nur in Kombination mit Angst lösenden Medikamenten sinnvoll.

Wie verhält man sich selbst bei Phobien?

Viele Phobien bleiben schlichtweg im Schatten. Denn die Betroffenen trauen sich nicht, offen über ihre Ängste zu reden. Mit wem auch? Der Hausarzt ist oft überfordert und sagt: „Schlafen Sie sich mal richtig aus und trinken viel Baldriantee!“ Dass eine Phobie in die Hände von Fachleuten – Psychologen, Psychotherapeuten oder Neurologen – gehört, wer kommt darauf schon? Der Betroffene selbst zieht sich oft zurück und vereinsamt in seiner Phobie. Dabei ist es so wichtig, dass sie so schnell wie möglich in die richtigen Hände kommen und behandelt werden. Denn schnell führt eine Phobie zur Krankheit und damit zum Ausfall am Arbeitsplatz – wenn nicht gar zum Arbeitsplatzverlust.

Wer bei sich eine abnorme Furcht feststellt, sollte nicht lange fackeln, sondern über seinen Hausarzt die Überweisung zum Psychiater oder Neurologen beantragen. Sagen Sie dem Facharzt, was Sie empfinden, worüber Sie sich fürchten, wie sich Ihre Ängste ausdrücken, worunter Sie leiden. Er wird durch gezielte Nachfragen schnell feststellen, ob eine Phobie bei Ihnen vorliegt, welche Phobie Sie haben, wie ausgeprägt sie bereits ist und was eingeleitet werden muss. In der Regel wird er Ihnen erst einmal ein Angst lösendes Medikament als Soforthilfe verschreiben. Aber auch da muss man wissen, dass deren Wirkung erst zwei bis vier Wochen nach der ersten Einnahme voll

einsetzt. Vielleicht gibt er Ihnen noch ein paar Tipps und Verhaltensratschläge mit auf den Weg. Unter Umständen wird er Sie aber auch – bei schwerer Phobie mit unmotivierten Panikattacken – gleich zur Notfallbehandlung in eine Fachklinik einweisen. Denn zu groß wäre sonst das Risiko. Sie quasi weiterhin frei herum laufen zu lassen und Sie unnötigen Gefahren auszusetzen. Es gibt in allen neurologischen und psychosomatischen Kliniken mittlerweile die Angst- oder Phobie-Behandlung.

Ganz wichtig: Mit Phobien ist nicht zu spaßen. Das Thema ist offen anzusprechen und gehört in die Hand von Fachleuten. Machen Sie Ihre Phobien nicht mit sich selbst aus. Auch wenn das Thema Phobien noch recht frisch in der öffentlichen Diskussion ist, Sie müssen ja nicht gleich auf den Marktplatz gehen und schreien: „Ich habe Angst vor Mäusen!“ Nein, Ihr Arzt kennt sich aus und wird dafür Verständnis haben und Ihnen den richtigen Weg weisen.

Was können Angehörige tun?

Auch Angehörige sollten Verständnis zeigen und sich umfassend über Phobien informieren. Es gibt zahlreiche weitergehende, fachspezifische Informationen zum Thema. Machen Sie sich schlau und finden Verständnis für dieses Krankheitsbild. Vor allem nehmen Sie Ihr krankes Familienmitglied ernst. Sie sind am nächsten dran und müssen natürlich auch am meisten aushalten, aber können auch viel helfen. Tun Sie die Ängste nicht lachend oder auch nicht lächelnd ab. Phobien sind anerkannte Krankheiten, und so sollten Sie auch damit umgehen. Auf Sie als nächstem Angehörigen kommt mit die wichtigste Aufgabe zu. Wenn Sie hier versagen und die Phobie nicht ernst nehmen, wird der Phobiker überhaupt kein Vertrauen mehr finden und sich auch nicht in die Hände von Fachleuten begeben.

Erste Hilfe Maßnahmen für Betroffene

Mit den folgenden einfachen Regeln können Sie selbst anfangen, Ihre Angst und Panik zu bewältigen. Diese Regeln sind speziell zwar für Platzangst-Patienten entwickelt worden, können aber auch in anderen Angst-Situationen hilfreich sein. Es ist quasi Ihre Erste Hilfe gegen Phobien.

- Gefühle und Körperreaktionen wie in Angstsituationen sind zwar schlimm und auch sehr unangenehm, aber sie sind überhaupt nicht gefährlich. In keiner Weise sind sie schädlich. Sagen Sie sich immer wieder: Nichts Schlimmes wird deshalb geschehen.

- Vermeiden Sie insbesondere, sich in Angstsituationen nicht noch selbst verrückt zu machen, etwa durch Gedanken wie „Was wird geschehen?“ oder „Wohin kann das führen?“ oder „Mir wird bestimmt etwas ganz Schlimmes passieren.“ – „Mein Kind ist in Gefahr.“ So kommen Sie nur noch in weit größere Ängste.

- Versuchen Sie, Ihre Vorstellungen abzuschalten – vor allem darüber, was jetzt noch alles geschehen könnte und Schlimmes passieren würde. Konzentrieren Sie sich vielmehr darauf, was wirklich geschieht: mit Ihrem Körper und um Sie herum.

- Jetzt müssen Sie einfach der Angst in Ihnen etwas Zeit geben, auch wieder vorüber zu gehen. Warten Sie einfach ruhig ab. Lassen Sie Angst ruhig zu, aber sie darf sich Ihrer nicht bemächtigen. Jetzt sollten Sie auch Ihre Angst nicht bekämpfen. Akzeptieren Sie sie einfach. Laufen Sie vor der Angst nicht davon.

- Hören Sie auf, Angst vor der Angst zu haben, indem Sie sich weiter hineinsteigern. Dann können Sie auch beobachten, wie die Angst langsam wieder abnimmt.

- Sie geben sich selbst eine Chance, auch weitere Fortschritte zu machen, wenn Sie folgendes beachten: Es geht nicht darum, die Angst zu vermeiden, sondern vielmehr zu lernen, mit der Angst richtig umzugehen. Und das können Sie üben.

- Sie brauchen nun innere Ziele – zum Beispiel Angst auszuhalten – und halten Sie sich diese vor Augen. Welche Fortschritte haben Sie bereits gemacht, und das alles trotz der Schwierigkeiten. Sie werden bestimmt zufrieden sein, wenn Sie auch diese Mal wieder einen Erfolg verspüren. Daran müssen Sie ganz fest denken.
- Fühlen Sie sich nach der Attacke wieder besser, dann planen Sie gleich den nächsten Schritt weiter. Suchen Sie nach solch einem nächsten Ziel.

- Es kommt ganz persönlich auf Ihren Zustand an. Denn wenn Sie sich in der Lage fühlen weiterzumachen, dann probieren Sie, relaxed und vor allem gelassen in die nächste Übung zu gehen.

Jetzt folgen noch ein paar Anweisungen an sich selbst für den Fall, dass Sie wieder in Angstsituationen geraten.

Denken Sie immer daran, dass Ihre Angstgefühle und die dabei auftretenden körperlichen Symptome nichts anderes sind als eine Übersteigerung der normalen Körperreaktion in einer Stresssituation – quasi eine Art Hyperaktivität. Sie kennen das ja: Es gibt den Überreagierer und den absolut Ruhigen, Coolen. Sagen Sie sich also in solchen Fällen:

- Meine Angstgefühle und die damit im Zusammenhang auftretenden körperlichen Symptome sind ganz normale, aber

verstärkte Stressreaktionen. Damit beruhigen Sie sich auch schon wieder selbst.

- Ich bin körperlich gesund und bleibe es auch – trotz meiner Angstreaktionen.
- Ich muss einfach sofort an etwas anderes denken. Damit schwäche ich nämlich meine plötzlich auftretenden Angstreaktionen.
- Am besten fange ich an, ganz genau zu beobachten und zu beschreiben, was ich im Augenblick wirklich erlebe. Damit bleibe ich nämlich trotz meiner panikartigen Gefühle in der Realität.
- In einer solchen Situation warte ich ab, bis die Angst auch wieder vorbei ist.
- Dabei beobachte ich ganz genau, wann die Angst von selbst wieder zurückgeht und merke mir, wie sie wieder verschwindet.

- Ich stelle mich künftig ganz einfach jeder Situation, in der Angst aufkommt, ohne sie vermeiden zu wollen. Damit gebe ich mir nämlich selbst eine Chance, auch Fortschritte zu machen.
- Ich bleibe dabei konsequent und mache jede Übung bis zum Schluss.
- Jetzt lobe ich mich auch selbst: Ich kann stolz sein auf meine bisherigen Anstrengungen und Erfolge, auch wenn sie noch klein waren.
- Ich nehme mir ganz fest vor, mir die Zeit für die Übungen zu nehmen, die ich auch brauche.

Schlusswort

Die gute Nachricht: Phobien sind heilbar!

Die schlechte folgt aber auf dem Fuß: Phobien sind stark in unserer Gesellschaft verankert, aber kaum jemand kennt sich aus. Wer weiß schon über Phobien Bescheid? Viel Überzeugungsarbeit ist noch in der Öffentlichkeit zu leisten, um zumindest das Verständnispotenzial wie bei Depressionen zu erreichen.

Doch dieser Ratgeber ist zunächst einmal für Betroffene und ihre Angehörigen geschrieben. Insofern sind die zahlreichen hier vermittelten Hilfsangebote ein guter erster Ansatz für alle Phobiker.

Es gibt erfolgreiche Wege raus aus der Phobie. Ja Sie können von jetzt an mit Überzeugung sagen „Phobien ade!“

Jeder Mensch hat andere Ansätze, seine individuellen Lösungen für ein Problem zu finden. Suchen Sie sich also aus den hier beschriebenen Angeboten Ihren Weg aus, und Sie können genauso Erfolg haben wie so viele Menschen vor Ihnen. Gutes Gelingen!

Phobien ade!