

Angstreaktionen

Angst ist für sich genommen zwar eine unangenehme, aber doch **nützliche psychische Reaktion**. Sie kann als Warnsignal gesehen werden, das uns von Tätigkeiten abhält, die uns überfordern könnten oder gefährlich sind. Von krankhafter Angst wird erst gesprochen, wenn sie losgelöst von solchen Situationen auftritt oder aber eine Stärke annimmt, die in keinem Verhältnis zur wirklichen Gefährdung steht.

Als **akute Angstreaktion** wird eine vorübergehende Störung bei Extremlastungen (z. B. Verkehrsunfall, Feuer) bezeichnet. Im Vordergrund stehen **vegetative Störungen** wie Zittern, Herzrasen, Stuhldrang. Kreislaufstörungen mit Ohnmacht sind häufig, ebenso eine **Gedächtnislücke** (Amnesie) für das Ereignis.

Eine Therapie ist nicht nötig; kurzfristig werden eventuell Beruhigungsmittel (Tranquilizer) eingesetzt.

Unter einer **traumatisch bedingten Angstbereitschaft** versteht man einen Angstzustand, der **nach einem Unfallereignis** anfallsartig ohne wirklichen Bezug zu dem Ereignis auftreten kann. Die Angstanfälle bleiben auf das Ereignis bezogen und führen häufig zu Unsicherheiten oder Vermeidungsverhalten (z. B. nicht mehr auf die Straße zu gehen).

Hier ist die Verhaltenstherapie nützlich. Die auslösende Situation sollte nicht vermieden werden. Eine „Therapie“, die man bei Künstlern im Zirkus beobachten kann ist, eine verunglückte Nummer sofort bis zum Gelingen zu wiederholen.

Als **Prüfungsangst** bezeichnet man eine Reaktion, die psychische und vegetative Störungen aufweist. Die Betroffenen leiden unter Angst, Unsicherheit, der Antrieb fehlt, Konzentrationsstörungen und Schlaflosigkeit treten auf. Zusätzlich kommt es zu Herzklopfen, Schweißausbrüchen und Mundtrockenheit.

Medikamente sollten vermieden werden. Autogenes Training sowie eine Überprüfung und eventuell Änderung der Lebensgewohnheiten und des Arbeitsstils können hilfreich sein.

Diese Reaktionen auf Erlebnisse dürfen nicht mit der Angstneurose oder der Phobie verwechselt werden.

Man spricht von einer **Angstneurose**, wenn die Angst anfallsartig oder auf Dauer ohne erkennbare Bedrohung auftritt.

Eine **Phobie** beschreibt eine äußerst starke Angst gegenüber Objekten (Plätze, Gegenstände, Tiere, Krankheiten) oder Situationen, die schon durch die reine Vorstellung ausgelöst werden und sich auf immer weitere Bereiche ausdehnen kann (z. B. von der Angst vor Bakterien zur Angst vor der Berührung durch andere Menschen bis hin zur Angst, die Wohnung zu verlassen).

14.8.2 Angst im Alter

Oft wird sie hinter körperlichen Störungen versteckt

Auch im Alter spielen Ängste unterschiedlicher Ausprägung eine Rolle. Häufig werden sie jedoch nicht erkannt, weil alte Menschen ungern über **seelische Probleme** sprechen und **körperliche Störungen** in den Vordergrund stellen.

Symptome wie

- Schwindel,
- Atemnot,
- Beklemmungsgefühl und
- Zittern

sind häufig Zeichen von Ängsten und sollten zu verstärktem Eingehen auf den alten Menschen führen.

Auch das für Ängste typische Vermeiden der auslösenden Situation ist im Alter weniger deutlich. Soziale Kontakte und Leistungsanforderungen sind vermindert, und ein Rückzug fällt weniger auf.

Ängste im Alter werden durch eine Vielzahl **körperlicher Erkrankungen** und **Medikamente** ausgelöst. Sie sind häufigstes **Begleitsymptom** von psychiatrischen Erkrankungen wie **Demenz** und **Depression**.