



ANGST UND PANIK



HILFE ZUR SELBSTHILFE

Ein Ratgeber für
Patientinnen und Patienten

INHALT

01	EINLEITUNG	I 03
02	WAS IST EIGENTLICH ANGST?	I 04
03	ANGSTSTÖRUNG – WAS IST DAS?	I 05
04	WIE ENTSTEHEN ANGSTSTÖRUNGEN?	I 13
05	FORMEN DER ANGST	I 18
06	ANGST BEI ANDEREN SEELISCHEN ERKRANKUNGEN	I 22
07	THERAPIE DER ANGSTSTÖRUNG	I 26
	> Immer gut:	
	Seien Sie körperlich aktiv und sorgen Sie für Entspannung!	I 27
	> Begleitende Maßnahmen	I 28
	> Behandlung mit Medikamenten	I 28
	> Psychotherapie	I 28
	> Wann brauche ich eine psychotherapeutische Behandlung?	I 29
	> Welche Therapie ist für mich geeignet?	I 29
	> Welche psychotherapeutischen Verfahren gibt es?	I 29

© MEDICLIN

Stand: Mai 2022

Z / Unternehmenskommunikation, Offenburg

Text: MEDICLIN Kliniken Bad Wildungen

Fotos: MEDICLIN, AdobeStock

Satz und Layout: Tine Klußmann, www.TineK.net



Diese Informationsbroschüre soll Ihnen dabei helfen, Ihre Ängste besser zu erkennen, einzuordnen und zu verstehen.

Sie bietet Hilfe zur Selbsthilfe und unterstützt Sie dabei, Fragen rund um das weite Feld „Ängste und Angststörungen“ zu sortieren.

EINE ERFOLGREICHE ANGSTBEHANDLUNG GELINGT NICHT OHNE IHRE MITARBEIT:

Neben Übungen und notwendigen Veränderungen von Lebensgewohnheiten unter therapeutischer Anleitung müssen Sie auch selbst aktiv werden – indem Sie sich informieren, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren Ihrer Ängste reflektieren und therapeutische Aufgaben und Verhaltensexperimente umsetzen.

STELLEN SIE SICH IHREN ÄNGSTEN.

Dazu wollen wir Sie ermutigen und Ihnen Wege aus der Angst und Möglichkeiten einer Behandlung für eine Linderung Ihrer Beschwerden aufzeigen.



02

WAS IST EIGENTLICH ANGST?

Angst ist nicht grundsätzlich etwas Schlechtes. Sie gehört fest zu unserem Gefühlsleben. Manchmal ist sie durchaus sinnvoll. Angst ist, wie Schmerz, ein Warn- bzw. Alarmsignal und macht auf Bedrohungen von außen sowie Störungen von innen aufmerksam. Angst ist ein lebensnotwendiger Anpassungs- und Lernvorgang.

Angst wird dann zum Problem oder zu einem Krankheitssymptom, wenn sie – mitunter losgelöst von einem konkreten Anlass – anhaltende seelische, körperliche, zwischenmenschliche oder berufliche Probleme verursacht.

Unbehandelt werden Angststörungen häufig chronisch. Die Angst verselbstständigt sich. Für Betroffene und deren Angehörige kann die Erkrankung die Lebensqualität dann erheblich mindern. Mögliche Folgen sind Depressionen, Alkohol oder Medikamentenmissbrauch oder Zwangshandlungen.

Dazu kommt: Angstanfälle verbergen sich häufig hinter körperlichen Symptomen und werden dann oftmals zunächst nicht erkannt bzw. falsch diagnostiziert und behandelt. Oft werden Betroffene immer wieder untersucht, ohne dass eine organische Ursache der Beschwerden gefunden wird.

Erfreulicherweise gab es in den letzten Jahren große Fortschritte beim Verständnis und bei der Behandlung von Angststörungen.

ANGSTSTÖRUNG – WAS IST DAS?

DIE ALLGEMEINE NATUR DER ANGST

Angst ist wahrscheinlich das grundlegendste unserer Gefühle. Angsterlebnisse reichen von einem flüchtigen, leichten Unwohlsein bis zur täglichen Erfahrung von Panik.

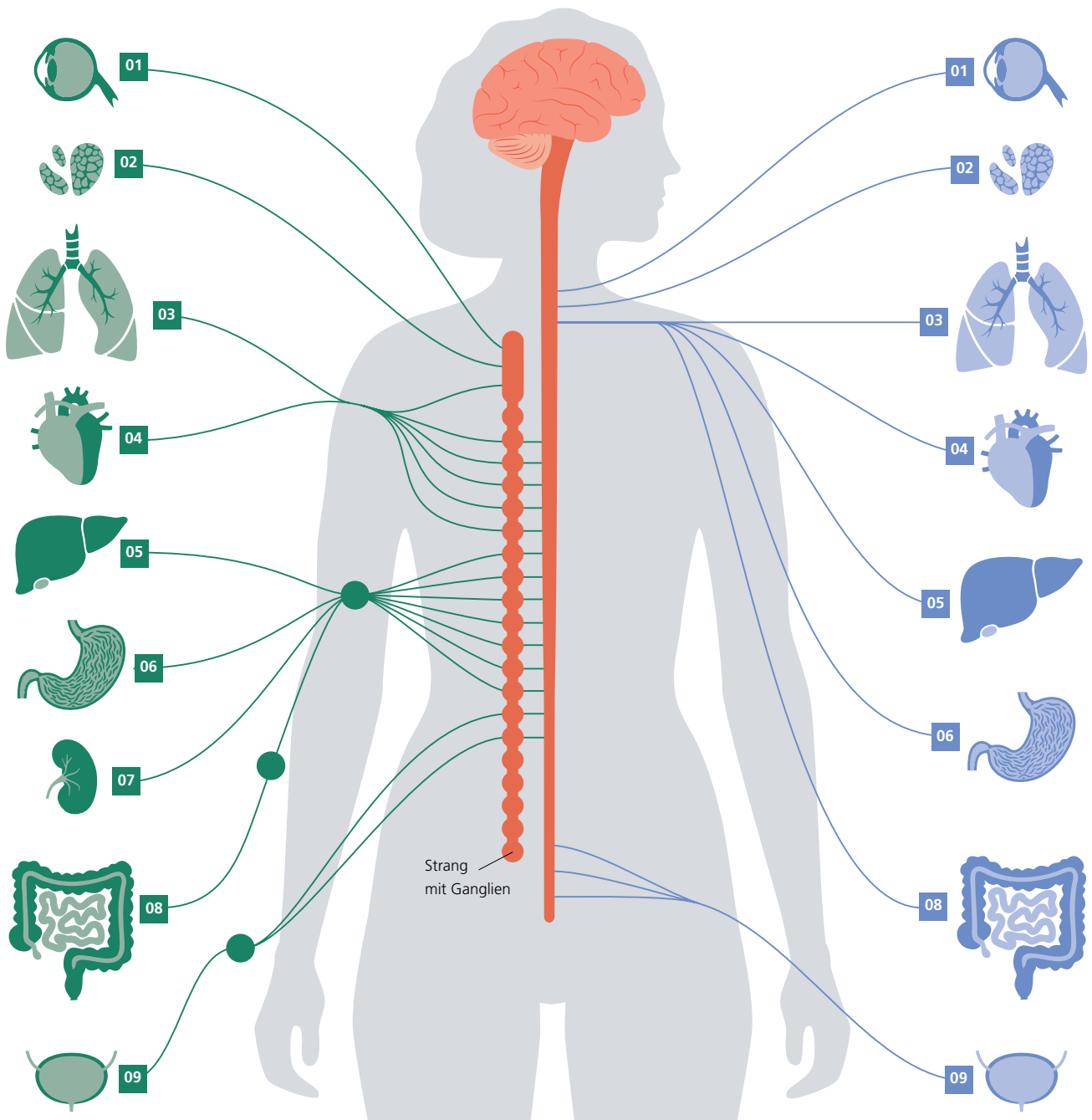
Obwohl Angst als unangenehm erlebt wird, ist sie nicht gefährlich, sondern ein normales Gefühl. Jeder hat schon einmal Angst in unterschiedlicher Ausprägung erlebt.

Weniger bekannt ist jedoch, dass auch Benommenheit, Flimmern vor den Augen, Taubheit und Kribbeln in Körperteilen, schmerzende und gelähmt wirkende Muskeln und Atemnot Ausdruck von Angst sein können.

Treten solche Empfindungen auf, ohne dass die Betroffenen die Ursache dafür kennen, kann Panik entstehen, weil dann oft eine körperliche Krankheit befürchtet wird.

Angst ist grundsätzlich eine biologisch sinnvolle Reaktion auf Gefahren. Körperliche Reaktionen wie erhöhter Herzschlag und eine stärkere Durchblutung der großen Muskeln haben eine Alarmfunktion und bereiten den Körper automatisch auf eine Handlung (Kampf oder Flucht) vor.

Früher, als der Mensch in freier Natur lebte, war Angst überlebenswichtig. Ist Gefahr in Verzug, sendet das Gehirn Botenstoffe zum autonomen Nervensystem. Dieses besteht aus einem „sympathischen“ und dem „parasympathischen“ Teil.



SYMPATHIKUS

- 01 Pupillen weit
- 02 Speichelhemmung
- 03 Bronchien weit
- 04 Herzschlag schnell
- 05 Umwandlung von Glykogen in Glucose
- 06 Verdauungsprozess ruht
- 07 Abgabe von Adrenalin und Noradrenalin
- 08 Hemmung der motorischen Aktivität
- 09 Harnblase füllt sich

PARASYMPATHIKUS

- 01 Pupillen eng
- 02 Speichelfluss angeregt
- 03 Bronchien eng
- 04 Herzschlag langsam
- 05 Gallenblase entleert sich
- 06 Verdauungsprozess läuft ab
- 08 Anregung der motorischen Aktivität
- 09 Harndrang

DAS VEGETATIVE NERVENSYSTEM

Das sympathische System setzt die für eine Kampf- / Fluchtreaktion notwendige Energie frei. Das parasympathische System ist ein „wiederherstellendes“ System, das den Körper wieder in den Normalzustand versetzt.

Die Aktivität des sympathischen Systems kann auf zwei Wegen gestoppt werden: Durch einen Abbau der beiden Botenstoffe durch andere Stoffe im Körper oder durch die Aktivierung des parasympathischen Systems mit seiner entgegengesetzten Wirkung.

WICHTIG DABEI IST:

Der Körper kann diese Kampf- / Fluchtreaktion nicht lange aufrechterhalten. Daraus folgt, dass Angst weder endlos andauert, noch schädlich ist. Außerdem benötigt der Körper etwas Zeit, um Adrenalin und Noradrenalin wieder abzubauen, sodass es noch eine gewisse Zeit dauert, bis die Aufregung abgeklungen ist – auch wenn die Gefahr vorüber ist.

Ein gewisses Maß an Angst, insbesondere in unbekanntem Situationen, ist auch in der heutigen Zeit notwendig. Sie erhöht die Aufmerksamkeit und ermöglicht eine bessere Anpassung an eine Situation – an ein Bewerbungsgespräch, eine Prüfung oder während einer Autofahrt durch eine fremde Stadt. Wenn Sie in diesen Situationen überhaupt keine Angst hätten, würden Sie sich möglicherweise nicht ausreichend vorbereiten oder unvorsichtig fahren.

Bei manchen Menschen ist dieses „Alarmsystem Angst“ überempfindlich und wird bereits bei kleinsten, ungefährlichen Veränderungen in der Umwelt oder im Körper ausgelöst.

Dann tritt die Angst sehr häufig oder sehr intensiv auf, und kann die Betroffenen in ihrem Leben einschränken.

WANN WIRD ANGST ZUR STÖRUNG?

ANGST WIRD ZUR KRANKHEIT, WENN SIE...

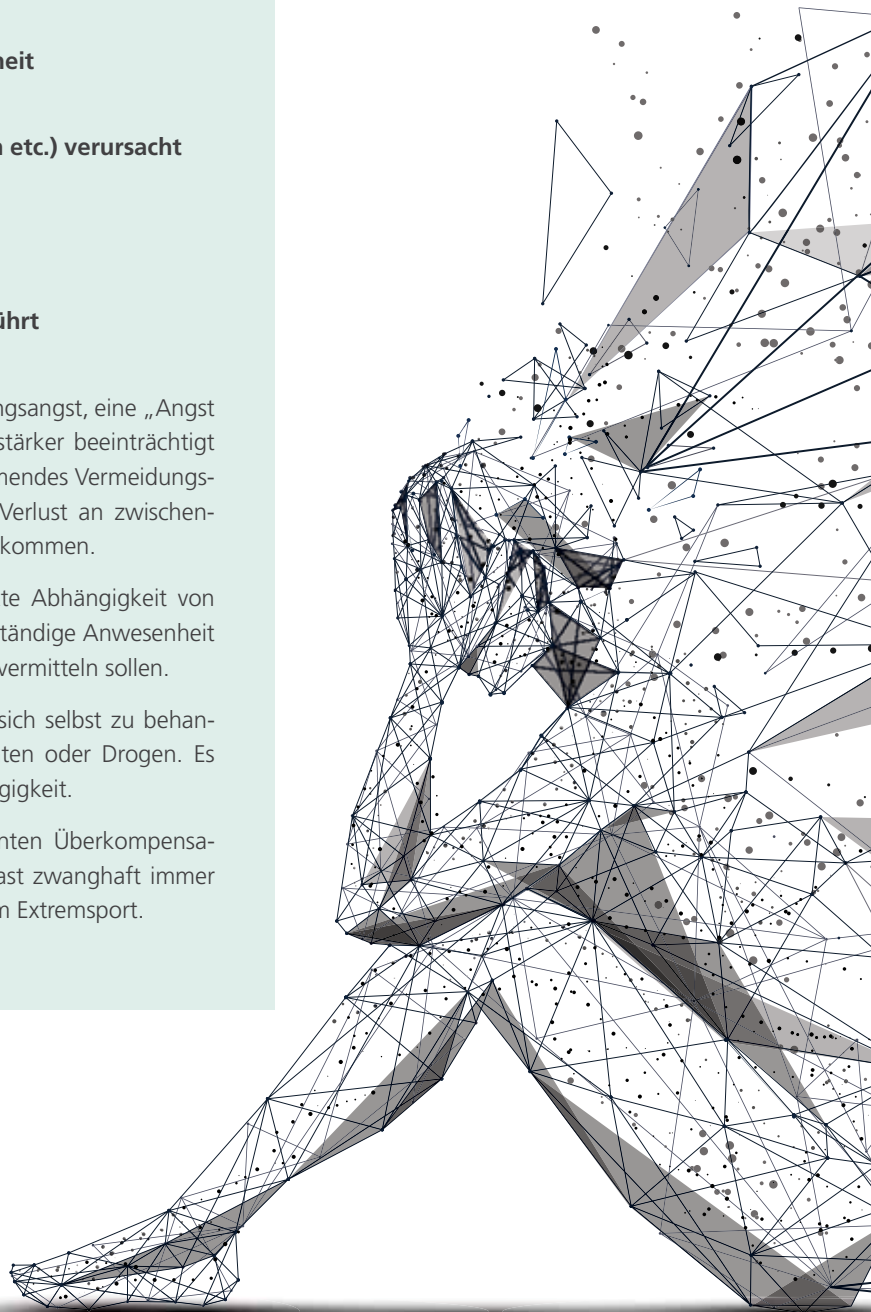
- › unangemessen stark und / oder lang anhaltend ist
- › ohne ausreichenden Grund,
(d.h. ohne wirkliche Bedrohung) auftritt
- › nicht mehr kontrolliert, bewältigt
oder ausgehalten werden kann
- › die Lebensqualität und Bewegungsfreiheit
deutlich einschränkt
- › Leid oder Folgekrankheiten (Depression etc.) verursacht
- › Beziehungen und Partnerschaften
ernsthaft stört oder gefährdet
- › zu ernststen beruflichen Problemen,
etwa langfristiger Arbeitsunfähigkeit führt

Oft entwickelt sich eine ausgeprägte Erwartungsangst, eine „Angst vor der Angst“, die die Betroffenen immer stärker beeinträchtigt oder sogar lähmt. Typisch ist auch ein zunehmendes Vermeidungs- und Rückzugsverhalten. Es kann zu einem Verlust an zwischenmenschlichen Kontakten bis hin zur Isolation kommen.

Manchmal entsteht aber auch eine verstärkte Abhängigkeit von Partner*innen oder Angehörigen, die durch ständige Anwesenheit und Begleitung Sicherheit sowie Beruhigung vermitteln sollen.

Eine weitere mögliche Folge sind Versuche, sich selbst zu behandeln, zum Beispiel mit Alkohol, Medikamenten oder Drogen. Es droht eine körperliche und psychische Abhängigkeit.

Manche versuchen, die Angst mit sogenannten Überkompensationsversuchen zu bekämpfen und suchen fast zwanghaft immer wieder angstauslösende Situationen, bspw. im Extremsport.



WIE HÄUFIG SIND ANGSTSTÖRUNGEN?

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen.

In Deutschland leiden rund 15 Prozent der 18-79-Jährigen darunter, Frauen sind mehr als doppelt so häufig betroffen wie Männer. Eine Rolle spielen wahrscheinlich Erziehungs- und Sozialisationsunterschiede zwischen den Geschlechtern („ein Indianer kennt keinen Schmerz“). Die Zahl der Betroffenen ist in der Altersgruppe der 18-34-Jährigen am höchsten.

WELCHE BESCHWERDEN UND SYMPTOME TRETEN AUF?

- 01 EMOTIONALE SYMPTOME**
- 02 KOGNITIVE SYMPTOME**
- 03 KÖRPERLICHE SYMPTOME**
- 04 VERHALTENSsymptome**
- 05 BEGLEIT- BZW. FOLGEKRANKHEITEN**

01 EMOTIONALE SYMPTOME

Wer unter Angststörungen leidet, empfindet meist Gefühle der Hilflosigkeit, Ratlosigkeit und Überforderung. Vielen mangelt es an Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstständigkeit.

Typisch sind Nervosität und innere Unruhe sowie eine getriebene bzw. reizbare Stimmung. Die Betroffenen sind häufig reizempfindlich, schreckhaft und schnell ablenkbar.

Längerfristig treten häufig Erwartungsängste, die sogenannte Angst vor der Angst auf. Es kann zu Stimmungsschwankungen, Resignation, Bedrückung bis hin zu Depressionen kommen. Viele sind nicht in der Lage, sich zu entspannen, was zu Ermüdung, Erschöpfung und Schlafstörungen führen kann.

Ein erhöhtes Bedürfnis, Angst zu vermeiden, verursacht manchmal ein ausgeprägtes Kontroll- und Überwachungsverhalten, bis hin zu Zwangshandlungen.

Manche Betroffene leiden unter Gefühlen der Unwirklichkeit, des Neben-sich-Stehens, der Beengung und Unfreiheit.



02 KOGNITIVE SYMPTOME

Bei einer Angststörung nehmen Betroffene die Dinge und Geschehnisse um sich herum regelmäßig als Gefahr und Bedrohung wahr.

Viele Menschen mit einer Angststörung führen mehr oder weniger bewusst innere Monologe wie „Ich schaffe das nicht und werde es nie schaffen“.

Häufig sind auch eine erhöhte Sorgenbereitschaft und pessimistisches Denken. Bei manchen Angststörungen befürchten die Betroffenen, sich zu blamieren, die Kontrolle über sich zu verlieren, hilflos ausgeliefert zu sein, verrückt zu werden oder zu sterben.

Die körperliche Kampf-/Fluchtreaktion führt außerdem zu erhöhter Wachsamkeit, die Aufmerksamkeit wird auf die bestehende oder vermutete Gefahrensituation gelenkt.

Das kann kognitive Symptome verursachen

➤ Konzentrationsstörungen, Ablenkbarkeit und Vergesslichkeit.



03 KÖRPERLICHE SYMPTOME

Angustzustände gehen häufig mit körperlichen Beschwerden einher, die der oder die Betroffene nicht mit dem Gefühl Angst in Zusammenhang bringt. Oft wird ein Arzt aufgesucht, der jedoch keine organische Ursache für die Beschwerden finden kann, was die Verunsicherung noch verstärkt.

Typische körperliche Symptome im Zusammenhang mit Angst sind

- > dumpfer Kopfdruck und Benommenheitsgefühle, Schwindel, Schwank- bzw. Unsicherheitsgefühl
- > Hautblässe (Gesichtsbereich) oder Neigung zum Erröten
- > Ohrenrauschen oder sonstige Ohrgeräusche
- > Sehstörungen (z.B. Flimmern vor den Augen)
- > Zittern bzw. allgemeines Schwächegefühl
- > Muskelanspannung bis hin zu Muskelschmerzen, Muskelzuckungen und Tics
- > diffuse Missempfindungen der Haut (z.B. Kribbeln, Brennen, Reißen, Stechen)
- > Schweißneigung oder Schweißausbrüche, Gänsehaut, Kälteschauer
- > Druck-, Enge- und Beklemmungsgefühle in der Brust, Herzklopfen, Herzjagen, Herzstolpern bzw. Extraschläge, erhöhter oder auch niedriger Blutdruck
- > Gefühl der Atemnot, beschleunigte Atmung bzw. Hyperventilation
- > Übelkeit, Sodbrennen, Völlegefühl, diffuser Magendruck
- > Enge- bzw. Würgegefühl im Hals („Kloß“), manchmal mit Schluckbeschwerden
- > Appetitlosigkeit oder auch Anfälle von Heißhunger
- > Blähungen, Magen- und Darmkrämpfe, Neigung zu Durchfall und Verstopfung
- > Harndrang mit vermehrtem und häufigem Wasserlassen
- > Nachlassen von sexuellem Verlangen, sexuelle Funktionsstörungen

04 VERHALTENSsymptome

Bei einer Angststörung entsteht oft ein Vermeidungsverhalten. Das kann sich auf bestimmte angstausslösende Situationen oder Dinge / Personen begrenzen, aber auch viele andere Lebensbereiche umfassen. Viele Betroffene ziehen sich weitgehend von sozialen Kontakten, äußeren Anforderungen und unbekanntem Situationen zurück.

Typisch bei Angststörungen ist auch ein hilfessuchendes Verhalten:

Die Betroffenen klammern sich an Sicherheit und Schutz vermittelnde Personen. Manche gehen nur noch in Begleitung aus dem Haus, andere müssen immer ein Notfallmedikament dabei haben.

Ebenso kann nervöses, unruhiges und reizbares bis aggressives Verhalten eine Folge sein. Mitunter gehen schwere Angststörungen mit ausgeprägter Rast- und Ruhelosigkeit sowie unablässigem Aktivitätsdrang einher, bis hin zu sogenanntem kontraphobischem Verhalten: Angstbesetzte Situationen oder Handlungen werden übermäßig gesucht, um die bestehende Angst zu verleugnen.

ANGST HAT IMMER VIER ANTEILE



05 BEGLEIT- BZW. FOLGEKRANKHEITEN

Bei Angststörungen gibt es häufig weitere psychische Erkrankungen. Solche sogenannten Komorbiditäten bestehen neben oder im Zusammenhang mit der Angststörung oder sind eine Folge bzw. Reaktion darauf, wie

- > **Depressionen**
- > **Körperliche Störungen**
- > **Missbrauch bzw. die Abhängigkeit von Medikamenten oder Alkohol**

WIE ENTSTEHEN ANGSTSTÖRUNGEN?

BEI ANGSTSTÖRUNGEN WIRKEN MEIST MEHRERE FAKTOREN ZUSAMMEN

PSYCHOSOZIALE UND SOZIOÖKONOMISCHE FAKTOREN

Starke Belastungen oder traumatische Erfahrungen in der Kindheit oder auch in der Gegenwart führen gehäuft zur Entstehung einer Angststörung. Allgemein scheinen länger anhaltende unsichere Lebenssituationen wie fehlende Partnerschaft, mangelnde soziale Unterstützung oder eine unsichere berufliche Situation das Risiko zu erkranken zu erhöhen. Menschen mit einem höheren Bildungsniveau und einer Vollzeitberufstätigkeit haben ein geringeres Risiko.

ERZIEHUNGSSTILE

Gewisse Erziehungsstile scheinen zu einer erhöhten Angstbereitschaft beim Kind (bzw. späteren Erwachsenen) zu führen: etwa ein abweisender / vernachlässigender aber auch ein überbehütender Erziehungsstil. Auch gehäufte oder langanhaltende Hänseleien und Mobbing in Kindheit bzw. Jugend sind Risikofaktoren für eine spätere Angststörung.

GENETIK

Zwillings- und Familienstudien haben genetische Einflüsse unterschiedlichen Ausmaßes für die Entwicklung von Angststörungen nachgewiesen. Welche Bedeutung erbliche Faktoren genau haben, ist jedoch bislang nicht geklärt.

NEUROBIOLOGIE

Auch wenn es hinsichtlich verschiedener Botenstoffsysteme im Gehirn Unterschiede zwischen Angstpatient*innen und gesunden Kontrollpersonen gibt, konnte bislang noch nicht endgültig festgestellt werden, inwieweit es neurobiologische Ursachen gibt.

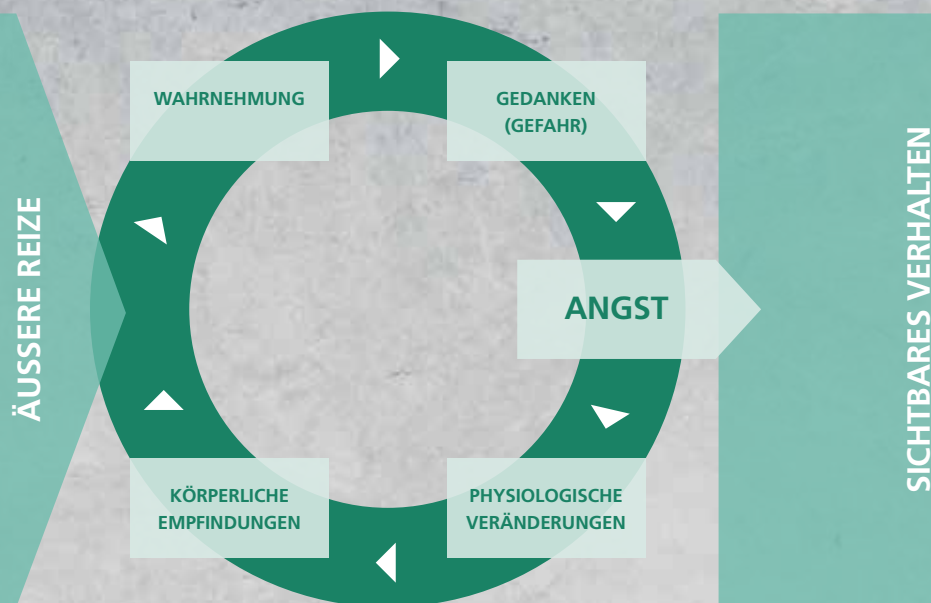
KOGNITIVE UND LERN-THEORIEN

Es wird angenommen, dass fehlerhafte Lernprozesse in der Entwicklung später zu einer erhöhten Angstbereitschaft und ängstlichen Fehlinterpretationen von Situationen führen können. Bei der Panikstörung zum Beispiel missinterpretieren Betroffene an sich harmlose Veränderungen von Körperfunktionen als Gefahr im Sinne einer körperlichen Erkrankung.

Typischerweise beginnt ein Panikanfall mit psychophysiologischen Symptomen wie Herzklopfen, Schwitzen, Schwindel oder psychischen Veränderungen wie Konzentrationsschwierigkeiten, Grübeln. Die Auslöser dafür können ganz verschieden sein: emotionale Erregung, körperliche Anstrengung, Hitze, Koffein oder Stress und Ärger. Betroffene verbinden diese Veränderungen mit Gefahr. Im Sinne der Kampf- / Fluchtreaktion entsteht ein Gefühl von Angst und Panik. Diese Reaktion verursacht wiederum weitere Veränderungen und Symptome.

Außerdem verstärkt die Sorge vor weiteren Panikattacken die Symptomatik – das allgemeine Anspannungs- und Erregungsniveau steigt, was wiederum Panikattacken begünstigt. Manche Menschen, die bereits starke Angst erlebt haben, reagieren häufig sehr empfindlich auf körperliche Veränderungen. Sie nehmen diese sehr schnell wahr, achten vermehrt darauf und bewerten diese als besonders bedrohlich – der Teufelskreis nimmt seinen Lauf.

DER ANGSTKREIS





PSYCHODYNAMISCHE THEORIEN

Die Tiefenpsychologie geht davon aus, dass Angststörungen durch früh entstandene (kindliche) Konflikte verursacht werden, die zu unangemessenen bzw. unreifen Lösungsversuchen führen. Diese münden besonders im Rahmen belastender Lebensumstände in Krankheitssymptomen.

Es handelt sich dabei in der Regel um sogenannte Ambivalenzkonflikte. Diese drehen sich hauptsächlich um Bedürfnisse nach Sicherheit/Abhängigkeit/Versorgung auf der einen Seite und Bedürfnisse nach Autonomie/Individualität/Eigenständigkeit auf der anderen Seite.

MÖGLICHE KONFLIKTE IM ZUSAMMENHANG MIT ANGST SIND

- > Ablösungskonflikt von den Eltern
- > Persönliche Bindung durch Hochzeit oder durch Geburt eines Kindes
- > Dominanzkonflikt in Ehe/Partnerschaft, zu Schwiegereltern, Eltern, Kindern usw.
- > Perspektivkonflikt bzgl. Arbeit, Wohnort, Ausbildung, vor allem zu Prüfungszeiten
- > Macht-/Konkurrenzkonflikte mit Chef*in, Vorgesetzten, Kolleg*innen etc.
- > Verlust oder Trennung von einer ggf. ambivalent geliebten Person
- > Perspektivkonflikt durch Tod/Krankheit nahestehenden Personen oder eigene Krankheit
- > Sinnkonflikt in Beziehung oder Beruf, wenn ursprüngliche Erwartungen nicht mehr erfüllt werden und ein Festhalten daran die persönliche Entwicklung deutlich blockiert

Häufig liegen solchen Konflikten widersprüchliche und verunsichernde Beziehungserfahrungen mit Eltern zugrunde, die selbst unter einer Angststörung oder anderen psychischen Erkrankung litten.



VULNERABILITÄTS- STRESS-MODELL

ANGST KANN AUCH MIT EINER ALLGEMEINEN ANSPANNUNG UND STRESS ZUSAMMENHÄNGEN.

In Phasen erhöhter Anspannung im Leben, viel Arbeit, Streit, Veränderung der Lebensumstände durch Geburt eines Kindes, Umzug oder Krankheit, können alltägliche und eigentlich banale Stressoren, wie das Fallenlassen einer Tasse oder plötzliches Klingeln des Telefons, einen Angstanfall auslösen.

Viele Betroffene erleben ihren ersten Panikanfall in einer solchen Situation.

Jedoch kann auch bei einem niedrigen Anspannungsniveau die Schwelle für einen Angstanfall durch einen starken Stressor, wie den Tod eines nahestehenden Menschen oder eine Ehekrise, überschritten werden.

Bereits erlebte Angstanfälle sowie wiederholte Ängste vor bestimmten Situationen oder Anforderungen können dazu führen, dass das allgemeine Anspannungsniveau dauerhaft erhöht ist. Es entsteht eine „Erwartungsangst“, durch die schon schwache Stressoren einen Angstanfall auslösen können.

FORMEN DER ANGST

PANIKSTÖRUNG

Bei einer Panikstörung treten schwere Angstanfälle plötzlich und scheinbar ohne äußerlichen Anlass und nicht vorhersehbar auf, was den oder die Betroffene stark verunsichert.

Die Panikstörung äußert sich durch starke körperliche Symptome. Das führt dazu, dass die eigentlich dahinter stehende Angst oft nicht erkannt wird. Oft folgen immer wieder körperliche Untersuchungen, um eine befürchtete körperliche Erkrankung auszuschließen.

Ein einzelner, plötzlich einsetzender, fast überfallsartiger Angstanfall wird als Panikattacke bezeichnet, wiederholte Angstanfälle als Panikstörung.

Panikattacken können unerwartet und scheinbar ohne Auslöser auftreten oder, bei einer Agoraphobie, in bestimmten Situationen – etwa in Menschenansammlungen, im Supermarkt oder in öffentlichen Verkehrsmitteln.

Panikattacken beginnen häufig im jungen Erwachsenenalter. Frauen sind häufiger betroffen. Die Anfälle dauern wenige Minuten bis eine halbe Stunde an, brechen relativ plötzlich aus und klingen allmählich wieder ab.

SYMPTOME DER PANIKSTÖRUNG

Exzessive Angstattacken wie aus heiterem Himmel oder an bestimmte Situationen gebunden

- › Gefühl der Unsicherheit und des Kontrollverlustes
- › Benommenheit, Schwindel, Bewusstseinsveränderung, Eindruck des Unwirklichen
- › Enge-, Beklemmungs- und Erstickungsgefühl, Atemnot, Druck auf der Brust
- › Schwitzen, Hitzewallungen, Kälteschauer
- › Taubheits- oder Kribbelgefühle, Missempfindungen, Muskelverspannungen und -schwäche
- › Trockener Mund, Übelkeit, Brechreiz, Magen-Darm-Beschwerden
- › Furcht, sich zu blamieren, verrückt oder ohnmächtig zu werden oder zu sterben
- › Entwicklung von Erwartungsängsten und „Angst vor der Angst“
- › Vermeidung bestimmter Situationen oder Orte, an denen schon einmal Panikattacken aufgetreten sind, Neigung zu Rückzug



GENERALISIERTE ANGSTSTÖRUNG

Eine generalisierte Angststörung zeichnet sich durch lang anhaltende und ausgeprägte Sorgen und Befürchtungen aus. Diese betreffen verschiedene Lebensbereiche, etwa Familie, Partnerschaft, Beruf oder die finanzielle Situation.

Diese Ängste treten nicht anfallsartig auf, sondern als ständige Anspannung, Beunruhigung und Besorgnis. Dabei ist der Verlauf langwierig und wechselhaft, es kommt häufig zu Rückfällen. Ohne adäquate Behandlung wird die generalisierte Angststörung sehr oft chronisch.

SYMPTOME DER GENERALISIERTEN ANGSTSTÖRUNG

- › Ständige Ängstlichkeit, Sorgenbereitschaft, Befürchtungen jeglicher Art ohne ausreichende Begründung
- › Merk- und Konzentrationsstörungen, Grübeln, Schlafstörungen
- › Nervosität, Ruhelosigkeit, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit
- › Ablenkbarkeit, Unfähigkeit sich zu entspannen, erhöhte Reizempfindlichkeit
- › Leichte Ermüdbarkeit oder Erschöpfung
- › Körperliche Angstsymptome wie Zittern, Übelkeit, Schwindel, Atembeschwerden, Herzrasen oder -stolpern, Durchfall, verstärktes Schwitzen, Muskelverspannungen

PHOBISCHE ÄNGSTE / PHOBIEN

Eine Phobie bezeichnet Ängste in bestimmten Situationen oder vor bestimmten Personen, Objekten oder Tieren – auch, wenn diese eigentlich ungefährlich sind. Diese Ängste treten immer wieder auf, obwohl die Betroffenen wissen, dass es sich um harmlose, alltägliche Situationen oder Objekte handelt und die damit verbundene Angst also nicht gerechtfertigt ist. Sie können die Angst nicht direkt kontrollieren.

So entsteht häufig ein problematisches Vermeidungsverhalten gegenüber bestimmten Dingen oder Situationen. Dieses Vermeidungsverhalten begünstigt ein Fortbestehen der Angst.

AGORAPHOBIE

Ursprünglich beschrieb die Agoraphobie die Angst vor öffentlichen Plätzen oder weiten Straßen. Heute versteht man unter der Agoraphobie ein erweitertes Spektrum von Ängsten, die sich auf die Öffentlichkeit insgesamt beziehungsweise auf Situationen beziehen, in denen es keine unmittelbare Fluchtmöglichkeit gibt, ein sicherer Ort nicht direkt erreichbar ist oder in denen man durch einen Angstanfall peinliches Aufsehen erregen könnte.

Die Störung beginnt meist im frühen Erwachsenenalter, wenn Selbständigkeit und Verantwortung wachsen, und verläuft oft chronisch. Frauen leiden häufiger darunter als Männer. Betroffene werden immer unselbständiger, resignativer und von ihrer Umgebung und/oder schutzgebenden Bezugspersonen abhängiger.

Wer unter dieser Form einer Angststörung leidet, vermeidet typischerweise alle angstbezogene Situationen sowie Alleinsein. Auch Panikattacken können hinzukommen.

SYMPTOME DER AGORAPHOBIE

- › Angst vor öffentlichen Plätzen, Straßen, Brücken etc.
- › Angst vor Menschenmengen und in Warteschlangen (z.B. im Kaufhaus, öffentlichen Verkehrsmitteln, Konzerte etc.)
- › Angst bei Reisen über weitere Entfernungen von zu Hause
- › Angst bei Fahrten im Aufzug, Auto, Bus, Zug oder Flugzeug (wenn keine direkte Fluchtmöglichkeit besteht)
- › Vermeidung der angstbezogenen Situationen oder zunehmende Abhängigkeit von Hilfspersonen und Hilfsmitteln, etwa Notfallmedikamenten
- › in Konfrontation mit den angstbezogenen Situationen häufig vegetative Angstsymptome: trockener Mund, Schweißausbruch, Zittern, Herzrasen, Atemnot
- › Furcht, die Kontrolle zu verlieren oder sich zu blamieren, den Verstand zu verlieren, den Ängsten hilflos ausgeliefert zu sein, Katastrophendenken

SOZIALE PHOBIE

Menschen mit einer sozialen Phobie haben eine dauerhafte und übermäßige Furcht gegenüber anderen Menschen. Insbesondere davor, sich lächerlich zu machen, zu versagen oder kritisiert zu werden.

In leichteren Fällen beschränkt sich das auf konkrete, nachvollziehbare Situationen (Examensangst, Furcht vor öffentlichen Ansprachen oder Auftritten). Aber auch alle normalen zwischenmenschlichen Aktivitäten – Essen gehen, telefonieren, Betreten eines Ladens, jemanden ansprechen – können beeinträchtigt sein.

In schweren Fällen wird jeder soziale Kontakt vermieden.

Ausschlaggebend für die Betroffenen ist, dass Dritte sie beobachten und ihr Verhalten oder Aussehen negativ beurteilen oder geringschätzen könnten.

Die soziale Phobie beginnt meistens im Alter zwischen 20 und 30. Frauen und Männer sind ungefähr gleich häufig betroffen. Der Verlauf ist in zwei Dritteln aller Fälle chronisch, ansonsten wellenförmig.

In günstigen Fällen kommt es durch Reifung der Persönlichkeit zu einer spontanen Besserung. Häufig aber entwickelt sich ein chronisches Leiden mit einem hohen Risiko für Folge- und Begleiterkrankungen. Die Betroffenen fehlen häufiger am Arbeitsplatz und werden dreimal häufiger arbeitslos als der Durchschnitt der Bevölkerung.

SYMPTOME DER SOZIALEN PHOBIE

- › Angst bezogen auf konkrete oder auch sämtliche soziale Situationen
- › Vermeidung sozialer Situationen bis hin zu Isolation
- › rasches Erröten, leise Stimme, verlangsamtes Sprechen, Stocken bzw. Stottern, Zittern, Schweißausbrüche in sozialen Kontakten
- › andere psychische und körperliche Symptome der Angst in entspr. Situationen

SPEZIFISCHE PHOBIE

Eine spezifische Phobie bezeichnet eine unangemessene und exzessive Furcht vor ganz bestimmten Situationen, Lebewesen oder Ereignissen.

SYMPTOME DER SPEZIFISCHEN PHOBIE

- › Höhenängste
- › Phobien vor bestimmten Tieren (Spinnen, Schlangen, Ratten)
- › Angst vor Naturereignissen (Gewitter, Dunkelheit)
- › Phobien vor Ärzt*innen bzw. Zahnärzt*innen oder Spritzen

Grundsätzlich können sich Phobien auf jedes beliebige Objekt oder Ereignis beziehen. Immer gehen sie mit einem entsprechenden Vermeidungsverhalten dem phobischen Objekt oder Ereignis gegenüber einher.

Die spezifischen Phobien entstehen meist in der Kindheit oder im frühen Erwachsenenalter. Ohne Behandlung können sie über Jahrzehnte bestehen. Nicht jede spezifische Phobie muss behandelt werden. Bei hohem Leidensdruck sollte aber eine Therapie stattfinden.

ANGST BEI ANDEREN SEELISCHEN ERKRANKUNGEN

Fast alle psychischen und psychosomatischen Erkrankungen können neben ihren spezifischen Symptomen auch mit Angstzuständen einhergehen. Dabei muss immer unterschieden werden, ob die Ängste Begleitsymptom der jeweiligen Erkrankung oder eine eigene Angststörung sind.

ANGST BEI DEPRESSIONEN

BESTIMMTE ÄNGSTE TRETEN BEI DEPRESSIONEN SEHR HÄUFIG AUF. TYPISCH SIND

- › Verlustängste (Angst, wichtige Bezugspersonen, den Arbeitsplatz, Liebe und Anerkennung zu verlieren)
- › Verarmungsängste (Verlust finanzieller Sicherheiten)
- › Krankheitsängste (man selbst oder wichtige Bezugspersonen könnten schwer erkranken und leiden oder bereits erkrankt sein)
- › schuldhafte Ängste (etwas falsch gemacht, Schuld auf sich geladen zu haben).

Häufig zeigt sich auch eine ängstlich-getriebene Depression, die mit quälender Unruhe und diffusen, nicht benennbaren Ängsten einhergeht.

ANGST BEI PSYCHOSOMATISCHEN ERKRANKUNGEN

Somatoforme Störungen sind körperliche Beschwerden, denen keine organische Krankheit zugrunde liegt. Sie entwickeln sich im Rahmen psychischer oder psychosozialer Konflikte bzw. Problemlagen. Betroffene nehmen häufig nur die körperlichen Signale wahr, die sie als körperliche Krankheit interpretieren, können jedoch keine Verbindung zu den seelischen Hintergründen herstellen. Wiederholte körperliche Untersuchungen bleiben ergebnislos.

Vor allem bei der Hypochondrie stehen Ängste im Vordergrund – ausgeprägte Befürchtungen, an einer schweren, bislang unentdeckten körperlichen Erkrankung zu leiden, obwohl keine medizinischen Gründe hierfür bestehen.

ANGST BEI BELASTUNGSREAKTIONEN UND ANPASSUNGSSTÖRUNGEN

AUCH BESONDERE STRESSOREN, KRITISCHE LEBENSEREIGNISSE ODER TRAUMATISCHE ERFAHRUNGEN KÖNNEN EINE ANGSTSTÖRUNG AUSLÖSEN.

Je nach Dauer der auftretenden psychischen Störung unterscheiden Expert*innen zwischen

- › akuten Belastungsreaktionen (Dauer: Stunden bis Tage, max. 4 Wochen) und
- › Anpassungsstörungen (Dauer bis 6 Monate, max. 2 Jahre) bzw. Posttraumatischen Belastungsstörungen (Dauer länger als 4 Wochen).

Während Anpassungsstörungen als Reaktion auf besondere Stressoren und kritische Lebensereignisse entstehen, hängt eine Posttraumatische Belastungsstörung immer mit einem traumatischen Ereignis zusammen.

Belastende Lebensereignissen, die eine Anpassungsstörung auslösen können, sind etwa

- › Alltagsstressoren, wie Konflikte am Arbeitsplatz, Probleme in der Familie etc.
- › Lebensverändernde Ereignisse, wie eine schwere Erkrankung, Tod eines nahestehenden Menschen, Trennung, Geburt, Auszug aus dem Elternhaus oder Berentung

Traumatische Ereignisse als Auslöser einer Posttraumatischen Belastungsstörung sind Extrebelastungen von außergewöhnlichem bzw. katastrophalem Ausmaß wie

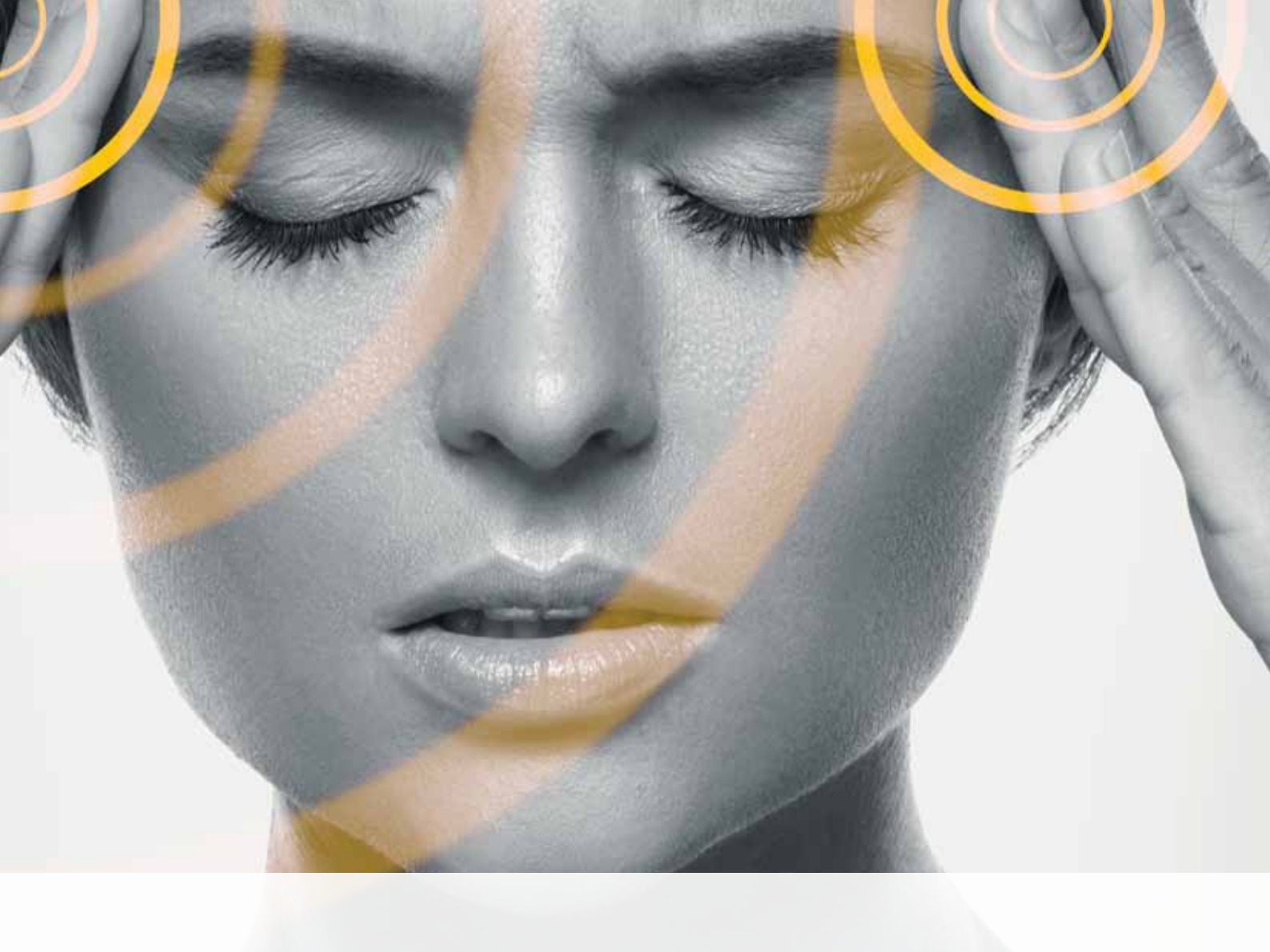
- › Individuelle Gewalteinwirkung (z.B. sexueller Missbrauch, Entführung, Folter)
- › Kollektive Gewalt (z.B. Krieg, Terrorismus, Vertreibung und Flucht)
- › Naturkatastrophen (z.B. Erdbeben, Überschwemmungen) und technische Katastrophen (z.B. schwere Verkehrsunfälle)
- › Schwere körperlich-seelische Belastungen (z.B. Verbrennungen, schwere körperliche Erkrankung mit Intensivbehandlung, Reanimation)

Ob solche Belastungen eine psychische Störung auslösen, hängt auch von den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten und Ressourcen der Betroffenen und ihrer persönlichen Biografie ab. Entscheidend ist, wie hoch die individuelle Belastungsgrenze ist.

Schwere traumatische Belastungsereignisse, die normale menschliche Erfahrungen übersteigen, führen regelmäßig zu Angst. Daraus kann sich eine anhaltende Störung entwickeln, die fast immer mit Ängsten einhergeht und Expert*innen als posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) bezeichnen.

Symptome einer PTBS sind u.a. unwillkürliches, zwangsartiges Wiedererinnern (Flashbacks) mit ängstlicher Erregung und Anspannung, Alpträume, übersteigerte Wachsamkeit, Nervosität, Schreckhaftigkeit und Vermeidungsverhalten.

Symptome einer Anpassungsstörung sind vielfältig. Neben depressiven Symptomen, Erschöpfung, körperlichen Beschwerden und Verhaltensstörungen sind unterschiedliche Ängste möglich.



ANGST BEI PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN

Persönlichkeitsstörungen sind tiefgreifende Störungen psychischer Funktionen wie Denken, Gefühle, Wahrnehmung und Impulskontrolle, der Beziehungsgestaltung zu anderen Menschen und Verhaltensmustern.

Vor allem bei der ängstlich-vermeidenden (selbstunsicheren) und der abhängigen (dependenten) Persönlichkeitsstörung spielen Ängste vor Kritik und Zurückweisung eine Rolle.

ANGST BEI ZWANGSERKRANKUNGEN

Menschen mit krankhaften Zwangsgedanken oder Zwangshandlungen leiden oft unter starken Ängsten und körperlichen Angstsymptomen, wenn sie ihren Zwängen nicht nachkommen. Die Zwangshandlungen bzw. Zwangsgedanken dienen dazu, diese Ängste zu neutralisieren.

ANGST BEI PSYCHOSEN

Schizophrene Psychosen mit wahnhaftem Erleben, Halluzinationen und Verlust des Realitätsbezuges führen häufig zu Ängsten, etwa dem Gefühl, von äußeren Mächten verfolgt zu werden. Manche Patient*innen leiden außerdem unter gravierenden Ängsten vor einem vollständigen Verlust ihrer Beziehungen und Bezüge zur Umwelt oder zur eigenen Identität.

Bei manisch-depressiven Psychosen kann es zu Ängsten kommen, wie sie unter dem Punkt „Ängste bei Depressionen“ beschrieben sind. In manischen Zuständen hingegen fehlt es den Betroffenen oft an angemessenen und gesunden Ängsten. Das kann zu leichtsinnigem und gefährlichem Verhalten führen.

ANGST BEI KÖRPERLICHEN ERKRANKUNGEN

Hier muss unterschieden werden zwischen nachvollziehbaren Ängsten, etwa vor Schmerzen und Tod bei einer schweren Erkrankung und einer Angststörung mit unrealistischen bzw. nicht kontrollierbaren Ängsten.

Manchmal steht eine Angstsymptomatik so sehr im Vordergrund, dass die ursächliche körperliche Erkrankung lange nicht bemerkt wird.

AM HÄUFIGSTEN SIND ÄNGSTE UND ANGSTSTÖRUNGEN BEI FOLGENDEN ERKRANKUNGEN

- Schilddrüsenerkrankungen (Überfunktion) und andere hormonelle Störungen
- Unterzuckerung bei Diabetes mellitus
- bei/nach schweren Herzkrankheiten (Herzinfarkt, Rhythmusstörungen)
bzw. nach Herzoperation oder Reanimation
- bei/nach Lungenembolie
- Erkrankungen des zentralen Nervensystems
(z.B. Schädel-Hirn-Trauma, Hirntumor, Multipler Sklerose,
epileptische Anfälle, Hirndrucksteigerung)
- Migräne, Atemwegserkrankungen (z.B. Asthma), Allergien und Arthritis.

Bei Ängsten aufgrund körperlicher Erkrankungen sollte natürlich zunächst die zugrundeliegende organische Krankheit behandelt werden. Manchmal sind eine begleitende Beratung, psychotherapeutische Unterstützung und, unter ärztlicher Kontrolle, eine angstlösende Medikation sinnvoll.

Wenn trotz erfolgreicher Behandlung der organischen Krankheit die Angst fortbesteht, ist eine psychotherapeutische Behandlung notwendig.





07

THERAPIE DER ANGSTSTÖRUNG

VOR DER EIGENTLICHEN BEHANDLUNG IST ES WICHTIG, DIE STÖRUNG RICHTIG EINZUORDNEN UND ZU AKZEPTIEREN.

Denn oft interpretieren Ärztinnen und Ärzte sowie Betroffene die Symptome einer Angststörung falsch. Für eine Therapie ist deshalb eine richtige Diagnose entscheidend.

Bei leichteren Ängsten kann eine Beratung, etwa in einer psychosozialen Beratungsstelle, oder ein Coaching ausreichen. Bei ausgeprägten oder langfristigen Angststörungen ist in der Regel eine Psychotherapie notwendig.

IMMER GUT

SEIEN SIE KÖRPERLICH AKTIV UND SORGEN SIE FÜR ENTSPANNUNG!

Körperliche Aktivitäten haben bei Angst und depressiven Zuständen eine sehr positive Wirkung. Wer sich ausreichend bewegt, fühlt sich wohler, entspannter und zugleich dynamischer, die Stimmung verbessert sich, Erregungszustände lassen nach, Ärger und Sorgen gehen zurück, die Angst wird gemildert.

Deshalb haben Bewegungstherapien einen hohen Stellenwert in psychosomatischen Kliniken. Beste Effekte haben Ausdauersportarten: Laufen, Wandern, Walking, Radfahren und Schwimmen. Aber auch Gartenarbeit kann gut tun. Egal was: Bewegen Sie sich regelmäßig mindestens eine Stunde am Stück, am besten an der frischen Luft und bei Tageslicht. Gerade für ängstliche Menschen bedeutet körperliche Aktivität aber oft eine starke Überwindung. Hier kann Unterstützung und Motivation durch andere helfen.

Entspannungsübungen können angstbedingte Anspannungen und muskuläre Fehlhaltungen lindern und darüber hinaus dabei helfen, ängstliche Gedankenmuster zu durchbrechen.

DIE BEKANNTESTEN ENTSPANNUNGSVERFAHREN SIND

- > Autogenes Training
- > Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (PMR)
- > Yoga
- > Meditation

*Probieren Sie aus,
welches Verfahren
am besten zu Ihnen passt.*



BEGLEITENDE MASSNAHMEN

Physikalische Anwendungen, etwa mit Wasser und Wärme, sowie Kneipp-Kuren und medizinische Bäder können zur allgemeinen Kräftigung, Entspannung und Angstlösung beitragen.

Auch Selbsthilfegruppen bieten oft gute Unterstützung. Informieren Sie sich beim sozialpsychiatrischen Dienst, bei Beratungsstellen oder bei Ihrer Krankenkasse über geeignete Angebote.

BEHANDLUNG MIT MEDIKAMENTEN

Angststörungen sollten vorrangig psychotherapeutisch behandelt werden. In Einzelfällen und bei schweren Angsterkrankungen ist jedoch manchmal zunächst eine Behandlung mit Medikamenten nötig.

Bestimmte Psychopharmaka lindern besonders körperliche Symptome der Angst.

Früher wurden Ängste häufig mit Hilfe von Beruhigungsmitteln behandelt. Diese sind zunächst sehr wirksam, machen aber bei längerer unkontrollierter Einnahme abhängig. Außerdem reduzieren diese Mittel oft so wirkungsvoll die Angst, dass manche Betroffene keine – eigentliche notwendige – psychotherapeutische Behandlung anstreben.

Heute werden nur noch wenige Angststörungen mit Beruhigungsmitteln behandelt. Stattdessen nutzen Ärzt*innen die angstlösende Wirkung von unterschiedlichen neueren Antidepressiva – vor allem der sogenannten selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI).

PSYCHOTHERAPIE

Entscheidend für eine wirkungsvolle Behandlung ist, zu verstehen, dass ein Vermeidungsverhalten die Angst aufrechterhält.

Wenn Sie angstbehaftete Situationen meiden, weichen Sie in diesem Moment zwar der Angst aus – langfristig verstärkt das aber Ihre Beschwerden. Die Angst kann sich so weiter ausbreiten und sich generalisieren.

ZIEL EINER THERAPIE IST ES ALSO, VERMEIDUNGSVERHALTEN ZU DURCHBRECHEN UND AUFZUGEBEN.

Die Behandlung konzentriert sich außerdem darauf, zu klären, welche weiteren Aspekte mit der Angststörung zusammenhängen. Expert*innen sprechen hier etwa von einem möglichen Krankheitsgewinn: Die Störung hat manchmal auch die Funktion, Alleinsein zu vermeiden, Bezugspersonen zu binden, Aufmerksamkeit und Zuwendung zu gewinnen und unangenehmen Aktivitäten auszuweichen.





01 WANN BRAUCHE ICH EINE PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG?

Eine professionelle Therapie ist dann angezeigt, wenn Ihre Selbstregulationsmechanismen nicht mehr ausreichend sind. Wenn Sie also Ihre Ängste und die daraus resultierenden Belastungen alleine nicht mehr gut bewältigen können.

ZEICHEN FÜR EINE BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGE ANGSTSTÖRUNG SIND

- › immer längere Dauer und immer häufigeres Auftreten der Symptome
- › eine selbstständige Überwindung der Angststörung auf Dauer ist nicht möglich
- › unangemessene, nicht situationsadäquate Angstzustände
- › Überkompensationsversuche im zwischenmenschlichen, beruflichen oder Freizeitbereich
- › Zunahme des Vermeidungs- und Rückzugsverhaltens mit Isolationsgefahr
- › Selbstbehandlungsversuche (z.B. mit Alkohol, Medikamente, Nikotin, Drogen)

02 WELCHE THERAPIE IST FÜR MICH GEEIGNET?

Es gibt viele Behandlungsverfahren. Das macht es nicht einfach, die richtige Methode zu finden.

WICHTIG FÜR EINE ERFOLGREICHE BEHANDLUNG SIND IMMER FOLGENDE PUNKTE

- › Erkennen, verstehen und akzeptieren der Angst als Störung
- › Selbsthilfemaßnahmen: Aktive Mitarbeit der Betroffenen
- › gezielte Psychotherapie durch qualifizierte Psycholog*innen oder Ärzt*innen
- › bei Bedarf spezielle Medikamente zur Angstreduktion

Eine Therapie verlangt von Ihnen eine hohe Motivation, etwas zu verändern. Ängste können nur erfolgreich behandelt werden, wenn Sie sich den angstauslösenden Situationen stellen.

Dafür brauchen Sie ausführliche Informationen: über die Entstehung der Störung, über körperliche Vorgänge, Krankheitsmodelle und Behandlungsmöglichkeiten. Zu wissen, womit man es zu tun hat, hilft bereits vielen Betroffenen.

03 WELCHE PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERFAHREN GIBT ES?

Alle hier vorgestellten Verfahren können Sie bei der Behandlung Ihrer Angststörung unterstützen. Welche Behandlungsform für Sie am besten geeignet ist, können Sie nur durch Ausprobieren und eigene Erfahrungen feststellen.

Wichtig ist: Suchen Sie sich zeitnah Hilfe!



PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERFAHREN

TIEFENPSYCHOLOGISCH ORIENTIERTE PSYCHOTHERAPIE

Diese Therapiemethode geht davon aus, dass seelische Störungen durch unbewusste, in der Kindheit entstandene Konflikte verursacht sind. Diese wirken sich darauf aus, dass Probleme im späteren Leben nicht angemessen und „erwachsen“ gelöst werden können.

Im Vordergrund dieser Therapie steht deshalb das Erkennen, Aufdecken und Auflösen dieser Konflikte. Konflikte verlieren ihre krankmachende Bedeutung, wenn sie aus erwachsener Sicht neu beurteilt und dadurch überflüssig werden können.

KOGNITIVE VERHALTENSTHERAPIE

Annahme ist, dass seelische Störungen durch Lernprozesse, bestimmte Umgebungsbedingungen und sogenannte kognitive (gedankliche) Verzerrungen bedingt sind.

Im Vordergrund steht daher die Veränderung des Verhaltens und der Lebensbedingungen in verschiedenen Bereichen und eine Korrektur der kognitiven Fehlinterpretationen.

Konfrontationsübungen zielen darauf ab, sich den angstauslösenden Situationen zu stellen, bis die Angst nachlässt. So soll erreicht werden, dass die angstauslösende Situationen neu bewertet werden.

SYSTEMISCHE THERAPIE

Systemisches Arbeiten verfolgt den Ansatz, dass Menschen stets versuchen, sich so an ihre Umwelt anzupassen, dass diese in ein Gleichgewicht kommt, selbst wenn dies oft ein Leiden zum Preis hat.

Im systemischen Denken kann eine Therapie oder Beratung nicht darauf zielen, Veränderungen von außen herbeizuführen. Sondern es ist nur möglich, Impulse in ein System zu geben, das dadurch in Bewegung kommt und möglicherweise neue, für alle Beteiligten positive Konstellationen findet.

KÖRPERORIENTIERTE VERFAHREN

Grundidee körperorientierter Verfahren ist es, durch systematische körperliche Übungen die Wahrnehmung des eigenen Körpers zu steigern, die Aufmerksamkeit für Körpervorgänge bewusst zu lenken und Körperprozesse durch gezielte Übungen zu regulieren.

HUMANISTISCHE ANSÄTZE

Hier handelt es sich um Verfahren, die sich auf die Selbstheilungskraft des Menschen konzentrieren. Ziel ist es, Wahrnehmungen und Erleben im Hier und Jetzt zu aktivieren und das Wachstum der Persönlichkeit im Rahmen zwischenmenschlicher Beziehungen anzuregen.

Wir wünschen Ihnen...

bei der Behandlung viel Erfolg und positive Erfahrungen beim Ausprobieren neuer Verhaltens- und Denkmuster. Hierin liegen große Chancen, damit es Ihnen langfristig besser gehen kann und Sie Ihre Gesundheit erhalten. Alle Behandlerinnen und Behandler werden Sie in all Ihren Bemühungen nach besten Kräften unterstützen.

**Sollten Sie noch weitere Fragen haben,
sprechen Sie uns bitte im Rahmen Ihres Aufenthaltes bei uns an!**

MEDICLIN

Okenstraße 27

77652 Offenburg

Telefon 0 800 44 55 888

servicehotline.mediclin@mediclin.de



Unsere Standorte –
ein starkes Netzwerk
medizinischer
Versorgung.

www.mediclin.de

- Akuteinrichtung
- Rehabilitations-Zentrum
- Privatklinik
- Pflegeeinrichtung
- Medizinisches Versorgungszentrum

Stand 01/2021