



Arbeitspsychologische Praxis

Gesundheit kann man lernen

Was sind Angststörungen?

Psychische Erkrankungen, bei denen Angst, Furcht oder Panik in unangemessener Intensität oder Häufigkeit auftreten und das Denken, Fühlen, Verhalten sowie den Alltag beeinträchtigen.

Dazu zählen u. a. Generalisierte Angststörung (GAS), Panikstörung, Soziale Phobie (Sozialangst), spezifische Phobien, Zwangsstörung (OCD) und posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).

Hintergründe/Entstehung

<i>Biologische Faktoren:</i>	genetische Veranlagung, Neurotransmitter-Ungleichgewichte (z. B. Serotonin, GABA, Noradrenalin), erhöhte Aktivität in Angst-Netzwerken im Gehirn.
<i>Neurobiologische Faktoren:</i>	Stress-Achsen-Dysregulation (HPA-Achse), erhöhte Reaktivität auf Stress, veränderte Stressantwort.
<i>Kognitive/Verhaltensebene:</i>	negative Denkmuster, Katastrophisieren, misstrauische Wahrnehmung von Bedrohungen, übermäßige Vermeidung.
<i>Umwelt- und Lebensumstände:</i>	belastende Lebensereignisse, chronischer Stress, Missbrauch, Verlust, familiäre Vorbilder mit Angstsymptomatik.
<i>Lernprozesse:</i>	Angst kann durch Konditionierung entstehen (z. B. negative Erfahrungen) oder durch beobachtetes Lernen.
<i>Schutzfaktoren:</i>	soziale Unterstützung, Resilienz, gesunde Bewältigungsstrategien, ausreichender Schlaf, regelmäßige Bewegung.

Wie zeigen sie sich? Beispiele

<i>Generalisierte Angststörung (GAS):</i>	Anhaltende, übermäßige Sorgen zu vielen Lebensbereichen (Arbeit, Gesundheit, Finanzen) über Monate hinweg, begleitet von Muskelspannung, Schlafproblemen, Nervosität.
<i>Panikstörung:</i>	Wiederkehrende, unerwartete Panikattacken (Herzrasen, Atemnot, Schwindel, Zittern) mit Angst vor weiteren Attacken.



Arbeitspsychologische Praxis

Gesundheit kann man lernen

<i>Soziale Phobie:</i>	Intensive Angst vor sozialer oder performancebezogener Bewertung, Vermeidung von öffentlichen Auftritten oder sozialen Situationen.
<i>Spezifische Phobie:</i>	Extreme, merkliche Angst vor einem bestimmten Objekt oder Situation (z.B. Arachnophobie, Höhenangst) mit Vermeidung.
<i>Zwangsstörung (OCD):</i>	Wiederkehrende, aufdringliche Gedanken (Zwangsgedanken) und/oder wiederholte Handlungen/ Rituale (Zwangshandlungen) zur Reduktion von Angst.
<i>PTBS:</i>	Nach extrem belastendem Ereignis anhaltende intrusive Erinnerungen, Vermeidung von Trauma-Reizen, Übererregung, negative Veränderungen in Denken/emotionalem Befinden.

Therapeutische Behandlung

Psychoedukation: Verstehen, wie Angst funktioniert, Behandlungserwartungen setzen.

Psychotherapie

Kognitive Verhaltenstherapie (KVT):	Identifikation und Modifikation maladaptiver Denkmuster, Expositionsübungen (konfrontative Schritte mit angstassoziierten Situationen), Entwicklung von Bewältigungsstrategien.
Expositionsbasierte Ansätze:	graduierte oder intensive Exposition gegenüber angstausslösenden Reizen, oft kombiniert mit Entspannungsverfahren.
Therapien bei spezifischen Störungen:	z. B. interpersonelle Therapie (bei GAS/Panik), CBT-Ansätze für OCD (Exposition mit Reaktionsprävention, ERP). Achtsamkeits- und akzeptanzbasierte Ansätze (MBSR/MAP, ACT) zur Reduktion von Grübeln und Akzeptanz von Angstsymptomen.



Arbeitspsychologische Praxis

Gesundheit kann man lernen

Medikamentöse Behandlung

Antidepressiva (SSRI/SNRI) häufig als Erstlinientherapie; unterstützen bei vielen Angststörungen.
Manchmal Ergänzung mit Anxiolytika in begrenzter Zeit oder andere Medikamente je nach Indikation.

Ergänzende Maßnahmen

Schlafhygiene, regelmäßige Bewegung, Stressmanagement, soziale Unterstützung.
Entspannungsverfahren (progressive Muskelentspannung, Atemübungen, Biofeedback).
Verhaltensaktivierung bei GAS, Aufbau positiver Aktivitäten trotz Angst.

Notfall-/ Krisenhinweise

**Bei akuter Suizidgedanken, Selbstgefährdung oder erheblicher Gefährdung anderer: sofort Notruf/
Notfallkontakte nutzen.**

Wann professionelle Hilfe suchen: Wenn Angsterleben den Alltag stark beeinträchtigt, länger anhält.