

„Der Weg muss  
immer durch die  
Angst führen.“

Sacha Bachim



# Gehirn auf Autopilot

Sacha Bachim ist Psychologe und Psychotherapeut in eigener Praxis. In der Corona-Krise hätten Angststörungen zugenommen, sagt er im Interview. Dabei gehören sie schon längst zu den häufigsten Erkrankungen.

## Wie oft werden Sie als Psychotherapeut mit Angststörungen konfrontiert?

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Wenn man in eigener Praxis als Psychotherapeut arbeitet, egal wo, hat man normalerweise mit Angststörungen zu tun.

## Wie viel Prozent der Bevölkerung sind von Angststörungen betroffen?

Für Luxemburg gibt es keine spezifischen Zahlen. Laut europäischen Zahlen haben 20 bis 25 Prozent der Bevölkerung eine Lebensprävalenz für Angststörungen, das heißt, jeder vierte bis fünfte Mensch wird im Laufe seines Lebens davon betroffen. Angststörungen gehören nicht nur zu den häufigsten psychischen Störungen, sondern zudem zu den häufigsten Krankheiten überhaupt, also bezogen auf alle Krankheiten, die man haben kann.

## Viele Krankheiten sind heil- oder therapierbar. Wie sieht das mit den Angststörungen aus?

Die Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale hat vor zwei Jahren eine Informationskampagne gestartet. Die beiden Kernaussagen sind: Angststörungen kommen viel häufiger vor, als die meisten Menschen denken. Und Angststörungen sind in der Regel gut behandelbar. Es gibt sehr wirksame Therapieverfahren. Die am häufigsten empfohlene ist die kognitive Verhaltenstherapie, also eine Psychotherapie, eher noch als eine medikamentöse Behandlung. Manchmal kann eine gleichzeitige Behandlung mit Medikamenten wie beispielsweise Antidepressiva ratsam sein.

## Wie lange dauert eine Therapie? Ist das abhängig von der Stärke der Störung oder der Störung an sich?

Unterschiedlich. Es kann von der Störung abhängen, aber auch vom therapeutischen Ansatz. In Luxemburg haben wir viele unterschiedliche Therapieansätze. Eine Verhaltenstherapie dauert in der Regel nicht länger als ein oder zwei Jahre. Bei spezifischen Angststörungen reichen manchmal bereits 15 Therapiestunden. Andere Ansätze wie beispielsweise die Psychoanalyse können länger dauern.



Sacha Bachim, Psychologe und Psychotherapeut

## Was macht die kognitive Verhaltenstherapie in Bezug auf Angststörungen so gut?

Es gibt Leitlinien, die von den Verbänden der Psychologen und Psychiater entwickelt wurden. Die legen fest, welche Faktoren in der Therapie wichtig sind. Der bedeutendste Faktor ist dabei, dass man die Angst aushalten kann. Das klingt erstmal ganz schlimm, aber man gibt den Patienten ganz viele Dinge mit auf den Weg, mit denen sie das können. Durch die Konfrontation mit der angstauslösenden Situation lernt der Körper, mit dem Stress umzugehen und sich an ihn zu gewöhnen, sodass der Auslöser irgendwann keine Angst mehr auslöst. Das ist das Kernelement der Behandlung.

## Können Sie ein Beispiel nennen?

Spezifische Phobien sind sehr häufig. Das ist die Angst vor einer Situation, einem Auslöser, der objektiv nicht gefährlich ist. Das kann vieles sein. Eine sehr häufige ist die Spinnenphobie. Da könnte man zum Beispiel damit beginnen, den Betroffenen



Strategien mit auf den Weg zu geben, die beruhigen, wie beispielsweise Atemübungen oder kognitive Übungen, mit denen man seine Gedanken anders strukturiert, damit man rationaler an eine Situation herangehen kann. Das wichtigste wäre aber, sich mit der Person der Angst zu stellen. Am Anfang zeige ich meistens ein Comicbild von Spinnen, dann habe ich eine Kiste mit kleinen Plüschtieren, danach wird es etwas realistischer mit kleinen Plastikspinnen. Irgendwann bringe ich eine Spinne im Glas mit, die ich erstmal im Glas lasse, später auf meine Hand nehme und am Ende dem Patienten gebe. Bei einer Spinnenphobie kann die Therapie sehr schnell gehen, das können eventuell nur fünf Sitzungen sein, dann ist sie abgeschlossen.

### **Man kennt ja viele Leute, die Spinnen nicht mögen. Ab wann ist das eine Angststörung?**

Das ist ein wichtiger Punkt. Wir kennen alle Angst und haben eine Vorstellung von Angst. Wenn jemand sagt, er habe eine Spinnenphobie, sagen wir: Angst vor Spinnen, das kann doch nicht so schlimm sein. Aber eine Angststörung ist etwas völlig anderes als diese normale Angst. Das wichtigste Kriterium ist, dass die Lebensqualität darunter leidet und man durch die Angst weniger autonom und mobil ist. Ich hatte eine junge Patientin mit einer Spinnenphobie, die konnte nicht mehr aus dem Haus gehen. Ihr Leidensdruck war so enorm, dass sie sich nicht mehr vor die Tür getraut hat. Eine andere Patientin von mir mit Emetophobie – das ist die Angst vor Erbrechen oder dass man jemand anderen sieht, der sich erbricht – hat die Kinder einer Freundin von der Schule abgeholt und eins der Kinder musste sich übergeben. Da ist die Frau auf der Autobahn rangefahren, über die Leitplanke gesprungen und weggelaufen. Das ist eine Frau, der jeder ihre Kinder anvertrauen würde, aber da war der Angstreflex stärker als die Fürsorge. Sie hat sich dann beruhigt, die Kinder waren noch im Auto, es ist zum Glück nichts passiert.

### **Angst kann also das Verhalten völlig steuern?**

Angst hat ganz viel mit unseren Instinktreaktionen zu tun. In solchen Situationen kann das Gehirn auf Autopilot schalten. Dann können andere Instinkte sogar überschrieben werden. Wenn jemand mit einer Spinnenphobie gerade ein Kind auf dem Arm hat und er oder sie sieht eine Spinne, könnte er oder sie theoretisch sogar das Kind fallen lassen. So stellen sich das die meisten Menschen gar nicht vor, deshalb ist es auch so schwierig, das nachzuvollziehen.

### **Wodurch wird so eine Angststörung ausgelöst?**

Es gibt unterschiedliche Erklärungsmodelle. Die Psychoanalyse würde sagen, eine Phobie ist Ausdruck für einen Konflikt, den es bereits in der frühen Kindheit gab. In der Verhaltenstherapie gibt es andere Erklärungsansätze. Einer könnte sein, dass eine Konditionierung stattgefunden hat. Ein Patient hat eine Angststörung vor schlechtem Wetter entwickelt, weil ihm beim Zelten während eines Sturms fast ein Baum aufs Zelt gefallen ist. Es ist zwar nichts passiert, aber Regen und Sturm sind jetzt gekoppelt mit diesem Ereignis. Es ist zu etwas Bedrohlichem geworden. Man geht davon aus, dass mehrere Dinge zusammenkommen müssen. Zudem muss es aufrechterhaltende Faktoren geben. Das am meisten aufrechterhaltende Verhalten ist die Vermeidung. Das ist zwar eine willkommene Strategie, Auslöser von Angst zu vermeiden, um mit der Angst nicht mehr konfrontiert zu werden. Das Problem ist aber, dass die Angststörung nicht wegeht, wenn ich die Konfrontation vermeide.

### **Wie ist das bei der Spinnenphobie? Welche Auslöser gibt es für sie?**

Bei der Spinnenphobie gehen wir davon aus, dass es eine genetische Prädisposition gibt. Die Natur bereitet uns schon darauf vor, dass es potenziell gefährliche Dinge gibt. Wir gehen davon aus, dass es auch in unseren Regionen früher Spinnen und Schlangen

## „Eine Angststörung ist etwas völlig anderes als die normale Angst.“

Sacha Bachim, Psychologe und Psychotherapeut

gab, die gefährlich waren. Das haben wir sozusagen abgespeichert. Dafür spricht auch, dass sehr viele Menschen eine Spinnenphobie haben, aber nur wenige eine Käferphobie. Es ist ein Zusammenspiel. Früher hat man oft versucht, nur eine Erklärung zu finden, aber mittlerweile weiß man, dass es immer ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren ist.

### Ist es vielleicht nicht auch egal, woher die Phobie kommt?

Die Verhaltenstherapie setzt sehr stark in der Gegenwart an und versucht in erster Linie, die Lebensqualität der Person wiederherzustellen. Gerade bei Angststörungen könnte man sagen, dass es nicht unbedingt so wichtig ist, wo sie hergekommen ist, sondern viel wichtiger, wie sie wieder weggeht. Wenn es um andere Störungen geht oder um Traumata, dann geht auch die Verhaltenstherapie mehr in die Tiefe.

### In der Traumatherapie geht es aber auch um die Konfrontation mit dem Trauma...

Da gibt es Parallelen. Denn sowohl in der Therapie von Angststörungen als auch in der Therapie von Traumata gilt: Die Konfrontation ist nötig, um die psychische Störung zu heilen. Man kann mit Stabilisierungstechniken helfen, den Umgang mit Problematik besser hinzubekommen, um aber wirklich die Symptome wegzubekommen, kommt man an der Konfrontation nicht vorbei. Der Weg muss immer durch die Angst führen.

### Haben in der Corona-Krise Angststörungen zugenommen?

Diverse Untersuchungen in verschiedenen Ländern haben gezeigt, dass psychische Störungen in der Corona-Krise insgesamt zugenommen haben. Das ist nachvollziehbar. Um genaue Zahlen zu evaluieren, brauchen wir aber noch Zeit. Alle Umfragen und Studien, die bislang gemacht wurden, deuten schon darauf hin. Meiner Ansicht nach nehmen auch Ängste, die gar nichts mit der Gesundheitskrise zu tun haben, zu. Zum Beispiel haben sehr viel mehr Schüler als zuvor Prüfungsangst. Das sagen auch Schulpsychologen. Auch nach der Gesundheitskrise werden wir also mit den Folgen im psychischen Bereich lange zu tun haben. ▮

## Von einem Tag auf den anderen

„Hätte ich eine Rakete gehabt, hätte ich mich am liebsten auf den Mond geschossen“, erinnert sich Jessica (ihren Nachnamen möchte sie nicht veröffentlichen) an den Beginn ihrer Angststörung. Rasender Blutdruck, extremes Schwindelgefühl, dazu noch eine Panikattacke – die 29-Jährige fühlte sich vollkommen hilflos. „Es ging gar nichts mehr, ich war wie von Sinnen, konnte nicht mehr raus gehen und habe mich eingesperrt.“

Jessicas Leiden begann mit der Corona-Pandemie. Als Allergikerin mit Asthma und Bluthochdruck gehörte sie von Anfang an zu dem Personenkreis, der sich besonders vor einer Infizierung mit dem neuartigen Corona-Virus schützen muss. Homeoffice kam für die Verkäuferin nicht in Frage, doch die Umsetzung eines einfachen Hygienekonzepts mit Schutzscheiben, Masken und Desinfektionssprays schob ihr Arbeitgeber vor sich her. Als sie darauf aufmerksam machte, zeigten sich ihre Kollegen belustigt, verspotteten sie als „kränklich“ oder husteten ihr offen ins Gesicht.

Jessicas Angst vor einer Infektion wuchs. Durch die Reaktionen ihrer Kollegen wurde sie sogar verstärkt. Sie nahm ihre Probleme mit nach Hause, konnte nachts nicht mehr schlafen, wurde unruhig und antriebslos. Der Arzt diagnostizierte eine Angststörung und Depressionen, verschrieb Medikamente und überwies sie in psychiatrische Behandlung. Gleichzeitig suchte sie Hilfe bei einem Psychologen. Von allein, dachte sie, würde sie aus diesem Tief nicht herauskommen.

Der Psychologe ging auf Jessicas Angst ein. Er erklärte ihr, was eine Angststörung bedeutet und welche Mittel es gibt, ihr zu begegnen. „Er brachte mir bei, dass ich nicht ausgeliefert bin, sondern selbst etwas ändern kann. Und er zeigte mir, wie ich mit einer Angstsituation umgehen kann, um mich nicht mehr so verloren zu fühlen.“ Progressive Muskelentspannung, Achtsamkeits- und Atemübungen – diese Techniken helfen Jessica seitdem, sich selbst zu beruhigen.

Zehn Monate nach den ersten Symptomen ist sie stärker und entspannter. Von ihrem Arbeitgeber wurde sie gekündigt. Was nicht schlimm ist, sie wollte nach Monaten der Krankschreibung ohnehin nicht mehr zurück. Im Moment fühlt sie sich gut und stabil, „aber ich muss noch an mir arbeiten“, sagt sie. Sie ärgert sich über fehlendes Mitgefühl. „Wer gesund ist, kann sich nicht vorstellen, wie es ist, gesundheitliche Probleme zu haben.“ Anderen Betroffenen rät sie, sich möglichst schnell Hilfe zu suchen. „Bloß sich selbst nicht aufgeben. Es gibt Wege heraus. In ein Leben ohne Angst.“