

*Workshop 4*

**Angststörungen bei jungen Menschen**

„Selbsthilfe? Geht ja gar nicht!“

*Schriftliche Fassung des Vortrages*

Christian Zottl

Angst-Selbsthilfe e.V., München

„Muss man sich von sich alles gefallen lassen? Kann man nicht stärker sein als seine eigene Angst?“ Nein! Und: Ja!

*Viktor Frankl (1905-1997)*  
Wiener Psychiater,  
Holocaustüberlebender und  
leidenschaftlicher Alpinist mit Höhenangst

„Lerne mit der Angst zu leben und Du wirst daran wachsen!“

*Alexander Huber (\*1968)*  
Zusammen mit seinem Bruder Thomas  
die „Huber Buam“,  
Extremkletterer,  
selbst Betroffener und  
Schirmherr der Angst-Hilfe e.V.

**Inhalt**

Überblick über Angststörungen	2
Spezifische Phobien	2
Soziale Phobie	2
Panikstörung	2
Agoraphobie	2
Generalisierte Angststörung	3
Normale Angst oder „krank“?	3
Häufigkeit bei jungen Menschen (18%)	3
Ursachen	3
Krankheitsverlauf	4
Behandlungsmöglichkeiten	4
Selbsthilfe? Geht ja gar nicht (mehr ohne)!	5
Junge Angstselbsthilfegruppen	5
Schlechtes Image / Ergebnisse einer Umfrage bei jungen Teilnehmer/innen	5
Resümee	6
Gegen das schlechte Image	6
Literatur	7
Kontakt	7



## Überblick über Angststörungen

Die einzelnen Störungsbilder sind hier nach dem Median<sup>1</sup> des Alters zu Beginn der jeweiligen Störung geordnet. Dieser Mittelwert bedeutet nicht, dass ein 55-Jähriger keine spezifische Phobie mehr haben kann, ganz im Gegenteil, es heißt, dass er diese wahrscheinlich schon sein ganzes Leben lang hat.

### Spezifische Phobien (ab 7 Jahren)

... treten von allen Angststörungen am häufigsten und am frühesten auf. Bereits bei Kindern werden sie festgestellt. Die häufigsten Phobien betreffen Tiere, Höhen, das Fliegen, zahnärztliche Behandlungen, Anblick von Blut oder Spritzen. In unseren Selbsthilfegruppen sind häufig Betroffene von Emetophobie, der Angst vor dem Erbrechen. Diese tritt meist in Kombination mit Agoraphobie und / oder Sozialer Phobie auf.

### Soziale Phobie (ab 13 Jahren)

... zeichnet sich durch Angst vor und Vermeidung von sozialen und Leistungs-Situationen aus. Die Angstreaktion kann sich bis zur Panikattacke steigern. Typische angstbesetzte Situationen sind: vor anderen zu sprechen oder zu essen, gesellige Veranstaltungen oder Prüfungen. Die Soziale Phobie tritt häufig im mittleren Schulalter erstmals auf und ist zusammen mit Mobbing-Situationen häufig Auslöser für Schulverweigerung. Die Betroffenen sind meist massiv in ihrer schulischen oder später beruflichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Unbehandelt bleibt die Soziale Phobie ein Leben lang bestehen.

### Panikstörung (ab 24 Jahren)

... ist eine typischerweise im frühen Erwachsenenalter erstmals auftretende Angstattacke. Sie tritt völlig unerwartet auf und steigert sich in wenigen Minuten auf das Niveau höchster Angst und Panik, das sonst nur in Situationen größter (Lebens-) Bedrohung auftritt. Sie ist häufig verbunden mit heftigen körperlichen Symptomen wie Herzrasen, Schweißausbrüchen, Atemnot, Schwindel, Kribbeln in den Händen und Armen (Sauerstoffübersversorgung durch Hyperventilation). Viele haben Todesangst, weil sie fürchten, sie hätten einen Herzinfarkt. Andere glauben verrückt zu werden, die Kontrolle zu verlieren. Viele lassen sich dann ins Krankenhaus bringen. Dort wird jedoch nichts Physisches festgestellt. Viele dieser Betroffenen berichten, sie würden dann mit einer Beruhigungstablette nach Hause geschickt, evtl. noch mit der Telefonnummer der psychiatrischen Abteilung.

Dieses schwerwiegende Erlebnis hat die Angst zur Folge, dass so eine Panikattacke wieder auftreten könnte. Selbst wenn über längere Zeiträume keine weiteren Attacken mehr auftreten, bleibt diese Angst vor der Angst und beeinträchtigt das Leben der Betroffenen massiv. Häufig bildet sich eine Agoraphobie in Folge von Panikattacken aus.

### Agoraphobie (ab 26 Jahren)

... ist die Angst vor oder das Vermeiden von Orten oder Situationen. Die Betroffenen befürchten, aus einer Situation nicht entfliehen oder dort keine Hilfe bekommen zu können. Agoraphobiker meiden deshalb z.B. öffentliche Plätze, Menschenmengen, Reisen mit der Bahn, dem Auto oder Flugzeug, Warteschlangen im Supermarkt und gehen ungern oder gar nicht mehr alleine außer Haus. Diese Einschränkungen bleiben ohne Behandlung oft Jahrzehnte lang bestehen und engen die Betroffenen massiv in ihrer Lebensführung ein.



### **Generalisierte Angststörung (ab 31 Jahren)**

... heißt im Volksmund auch die „Sorgenkrankheit“. Die Betroffenen gehen immer vom „Worst Case“ aus und sind stetig in exzessiver Sorge und höchster Anspannung. Ausschlaggebend sind dabei meist Befürchtungen, dass ihnen selbst oder jemandem, der ihnen nahe steht, etwas passieren könnte. Sie ist bei jungen Menschen eher selten.

Außerdem:

Die Posttraumatische Belastungsstörung sowie Zwangsstörungen gehören per Definition auch zu den Angststörungen, sollen hier aber nicht weiter behandelt werden.

### **Normale Angst oder „krank“?**

Jeder kennt Angst. Ängste übernehmen im Leben eine wichtige, mitunter überlebenswichtige Funktion. Wo zieht man aber die Grenze zur krankhaften Angst? Wann beginnt die Störung?

Wir bei der Angst-Hilfe e.V. ziehen da letztlich keine Grenze<sup>2</sup>. Die Grenze ziehen bei uns die Betroffenen selbst. Fühlen sie sich im Alltag von der Angst stark beeinträchtigt, kommen sie überhaupt erst auf die Idee, sich Hilfe zu suchen. Sie fühlen sich von der Angst gestört. Voilà: die Störung ist da.

Wissenschaftlich formuliert: Es tritt eine „andauernde Störung und Fehlsteuerung des Angst-Stress-Reaktionssystems“ auf „und führt zu erheblichen Beeinträchtigungen und Belastungen der Betroffenen.“ (Wittchen et al. 2004) Aber auch wissenschaftlich ist es trotz ausgearbeiteter Klassifikationskriterien schwierig, eine klare Trennlinie zu ziehen (vgl. Bandelow et al. 2014).

### **Häufigkeit bei jungen Menschen (18%)<sup>3</sup>**

Angsterkrankungen sind die häufigste psychische Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen sowie bei Erwachsenen. Die Wahrscheinlichkeit, innerhalb von 12 Monaten daran zu erkranken, liegt bei Jugendlichen bei 10%, bei 18-34Jährigen bei 18% und bei der Gesamtbevölkerung bei 15% (12-Monats-Prävalenz in: Jacobi et al., 2014). Am häufigsten erkranken also junge Erwachsene.

Es geht hier somit nicht um eine exotische Störung, sondern um eine Volkskrankheit.

### **Ursachen**

Die Ursachen für Ängste sind vielfältig und in den wenigsten Fällen monokausal.

In unseren jungen Gruppen in München haben wir fast nur Studenten. Sie bringen meist schon eine gewisse „Vorbelastung“ mit, kommen dann in eine fremde Stadt, die alten sozialen Netzwerke helfen hier nicht mehr, Neue aufzubauen ist oft schwierig. Selbstständige Alltagsgestaltung, eigene Haushaltsführung, Prüfungsstress, finanzielle Engpässe, Beziehungskrisen. Da kommt einiges zusammen.



Häufig spielen also aktuelle Belastungen eine Rolle. Angst kann somit ein Hinweis auf ein Ungleichgewicht im Leben sein und damit auch zum hilfreichen Hinweisgeber werden: Schau hin, was brauchst du? Was ist dir wichtig im Leben? Was tut dir gut und was nicht?

Viele Betroffene definieren sich fast ausschließlich über Leistung, sind sehr ehrgeizig und stellen an sich höchste (zum Teil unrealistische) Ansprüche. Da kommen die eigenen Wünsche und Bedürfnisse oft zu kurz. Gerade wenn Sie dann aber in Krisen geraten und die Leistungsfähigkeit eingeschränkt wird, zieht es ihnen den Boden unter den Füßen weg. Der von Leistung abhängige Selbstwert fehlt dann, die Ängste und Selbstzweifel wachsen. Ein sich selbst verstärkender Teufelskreis. Die Krise kann dann oft allein nicht mehr bewältigt werden.

Zu den „Vorbelastungen“ gehören z.B. in der Vergangenheit liegende psychosoziale Faktoren wie Kindheitstraumata, die Erziehung der Eltern sowie deren Umgang mit Angst. Modelllernen spielt eine große Rolle beim Erlernen und beim Verlernen von Angst.

Sozioökonomische Faktoren wie Bildung, Beruf und die finanzielle Situation, in der man aufwächst, spielen laut Wissenschaft ebenfalls eine Rolle.

Und es gibt neurobiologische, sprich die Gehirnfunktion und Neurotransmitter betreffende, wie auch genetische Faktoren, die die Ausprägung von Angststörungen begünstigen.

## **Krankheitsverlauf**

Das Wesentliche ist: Ohne Behandlung / Unterstützung ist eine Besserung unwahrscheinlich. „Angststörungen verwachsen sich nicht“, vielmehr chronifizieren sie schnell und nachhaltig. Viele Menschen leiden ihr ganzes Leben darunter – und das, obwohl Angsterkrankungen sehr gut und erfolgreich behandelbar sind. Bekommen die Betroffenen ihre Ängste nicht in den Griff, sind Folgeerkrankungen wie Depressionen und/oder Sucht sehr häufig.

Betroffene Menschen brauchen also dringend Hilfe und Unterstützung.

## **Behandlungsmöglichkeiten**

... sind in der Regel:

*Kognitive Verhaltenstherapie mit Exposition oder eine medikamentöse Behandlung.* Die Erfolgschancen sind, wie gesagt, sehr gut, wenn eine Behandlung / Unterstützung stattfindet.

Die klassischen Behandlungsangebote greifen bei manchen jungen Menschen aber aus unserer Erfahrung leider nicht oder reichen alleine häufig nicht aus. Viele junge Menschen werden deshalb auch von ihren Psychotherapeut/innen bzw. behandelnden Ärzt/innen zusätzlich an uns (Münchner Angstselbsthilfe) vermittelt. Wir kooperieren seit Jahren auch eng mit verschiedenen Tagkliniken in München und psychosomatischen Kliniken im Umland.

Wir haben in 25 Jahren Angstselbsthilfe jedenfalls sehr gute Erfahrungen gemacht und sind der Überzeugung: Angstselbsthilfe wirkt, insbesondere auch bei jungen Menschen!



## Selbsthilfe? Geht ja gar nicht (mehr ohne)!

Was gibt es für Selbsthilfeangebote für junge Menschen mit Angsterkrankungen und wie wird Selbsthilfe von jungen Menschen gesehen?

### Junge Angstselbsthilfegruppen

Gibt man das Suchwort „Angst“ bei NAKOS unter [www.schon-mal-an-selbsthilfegruppen-gedacht.de](http://www.schon-mal-an-selbsthilfegruppen-gedacht.de) ein, findet man dort immerhin 37 Gruppen für junge Menschen. Darunter allein 7 Gruppen in Berlin. Allerdings treffen sich die meisten im weitesten Sinne zum Thema seelische Gesundheit, unter anderem auch Depressionen, und nicht nur speziell zum Thema Angst. Nur ein paar Gruppen sind spezielle Angstgruppen, zum Beispiel zu Sozialer Phobie oder Agoraphobie. Vermutlich gibt es auch noch mehr Gruppen in Deutschland, als die, die bei NAKOS gemeldet sind. Trotzdem sind das, wenn man sich überlegt, wie viele betroffene junge Menschen es in Deutschland geben muss, leider doch noch sehr wenige.

Bei der Münchner Angstselbsthilfe (MASH) haben wir aktuell zwei Gruppen für junge Menschen (< 25 Jahren) mit Angststörungen, eine davon speziell für Betroffene von Sozialer Phobie. Es gibt darüber hinaus weitere Gruppen, die beim Münchner Selbsthilfezentrum (z.B. auch zum Thema Soziale Phobie) angesiedelt sind.

Bei MASH planen wir eine weitere Gruppe für junge Menschen mit Depressionen und denken über die Machbarkeit einer Gruppe für Minderjährige mit Ängsten und Depressionen nach.

Der Bedarf ist aus unserer Sicht da und die Erfahrung, Gruppen erfolgreich zu organisieren, ebenfalls. Das größte Problem ist aus unserer Sicht jedoch das doppelt schlechte Image von Selbsthilfegruppen (SH) und psychischen Krankheiten, insbesondere bei jungen Menschen.

### Schlechtes Image / Ergebnisse einer Umfrage bei jungen Teilnehmer/innen

Wir haben eine Befragung bei unseren jungen Menschen bei MASH durchgeführt. Zehn Teilnehmer/innen haben sich daran beteiligt (5w / 5m; 19-29 Jahre). Für uns war diese Befragung sehr lehrreich.

- 12 negative Assoziationen vor Gruppeneintritt – am häufigsten genannt:
  - Im „Selbstmitleid“ schwelgen (Wettkampf „wem geht es am schlechtesten“)
  - „unprofessionell“, „Ineffektiv, da ein Psychotherapeut fehlt“
  - Situation komisch/unangenehm
  - Was für über 40-Jährige
- Nur 1 positive Assoziation: „durch Internetforum nette Leute kennengelernt und engen Kontakt aufgebaut“
- Bild von Selbsthilfe bei anderen jungen Menschen: „lächerlich“, „Teilnehmer labil, schwach, Idioten, die über ihre Probleme reden (in Leistungsgesellschaft ein NO GO)“, „unbekannt und wenn dann stigmatisiert!“
- Das Bild von Selbsthilfe ist geprägt durch „Film / Fernsehen“ (5), „Bücher / Zeitschriften“ (3) und Internet sowie Freunde (jeweils 2), Selbsthilfezentrum (1).
- Wie kamen sie auf MASH: Internet (4), Arzt / Therapeut (4), Zeitung (1), Selbsthilfezentrum (0)
- Wie schwer ist die Kontaktaufnahme auf einer 5-stufigen Skala? Sehr schwer (1 TN), schwer (8 TN)

Entscheidende Frage also: Wieso kommen diese jungen Menschen trotzdem?  
Hoher Leidensdruck und wenig Alternativen!

Bewertung aktuell:

=> 8 positiv und 2 neutral: „lustig / lebendig“, „freundlich / sympathisch“, „verständnisvoll“, usw.



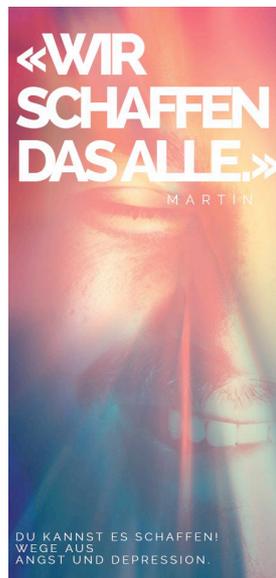
## Resümee

Angststörungen sind eine schwerwiegende Erkrankung, die insbesondere junge Menschen betrifft und sehr schambesetzt und stigmatisiert ist. Obwohl an sich häufig über das Thema in den Medien berichtet wird, gibt es offensichtlich einen hohen Aufklärungsbedarf, gerade bei jungen Menschen. Das doppelt schlechte Image von Angst und Selbsthilfe verhindert sicher vielen den Zugang zu Angstselbsthilfegruppen. Wenn Sie jedoch den Weg in eine solche Gruppe gefunden haben, sind die meisten positiv überrascht und erleben die Gruppe als hilfreiches Angebot.

## Gegen das schlechte Image

... wollen wir bei der Angst-Hilfe etwas tun. Einen Anfang sollen unsere neuen Flyer machen, die es auch als Aufkleber gibt. Die äußerst hoffnungsvollen Zitate stammen von Betroffenen:

*„Wir schaffen das alle!“*



*„Der Preis für Veränderung ist hoch, der Gewinn aber ebenso!“*



*Du kannst es schaffen. Wege aus Angst und Depression*

Wir wollen nicht um den heißen Brei reden, sondern die Dinge beim Namen nennen und sie positiv und engagiert angehen. Fröhlich-bunt, offen und ehrlich, auf Augenhöhe und mit 25 Jahren Angstselbsthilfe-Erfahrung!

Was wir noch tun:

- Neue Flyer, Aufkleber, Poster
- Internetauftritt
- Medienberichte, Radio, TV
- Kooperationen mit Schulen, Hochschulen und Universitäten

Übrigens: aktive junge Menschen, die erfahren haben, dass Selbsthilfe ihnen geholfen hat, sind die besten Botschafter für unsere Sache.



## Literatur

- Wittchen, H.-U.; Jacobi, F. (2004): „Angststörungen“; Gesundheitsberichterstattung des Bundes (Heft 21), Hrsg. Robert Koch Institut
- In-Albon, Tina (2011): „Kinder und Jugendliche mit Angststörungen – Erscheinungsbilder, Diagnostik, Behandlung, Prävention“, Kohlhammer.
- Bandelow et al. (2014): „Deutsche S3-Leitlinie Behandlung von Angststörungen.“ [www.awmf.org/leitlinien.html](http://www.awmf.org/leitlinien.html) (Stand Mai 2015)
- Jacobi et al. (2014): „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“, Hrsg. Robert Koch Institut

## Kontakt

Deutsche Angst-Selbsthilfe (DASH)

Telefon: 089 / 51 55 53-14

E-Mail: [c.zottl@angstselbsthilfe.de](mailto:c.zottl@angstselbsthilfe.de)

Internet: [www.angstselbsthilfe.de](http://www.angstselbsthilfe.de)

---

<sup>1</sup> Median des Alters zu Beginn der jeweiligen Störung (Kessler et al. 2005a in Bandelow et al. 2014, S. 48)

<sup>2</sup> In sozialpädagogisch geführten Vorgesprächen wird allerdings schon geschaut, ob es sich evtl. um völlig andere Krankheitsbilder handelt und ggf. an andere Stellen / Gruppen weitervermittelt werden sollte.

<sup>3</sup> Jacobi et al. 2014; 12-Monats-Prävalenz bei 18-34 Jährigen