



Deutsche  
Heilpraktikerschule®

# Psychotherapeutische Aromapraxis

MODUL 13 - NEUROTISCHE, BELASTUNGS- UND SOMATOFORME  
STÖRUNGEN

23.11.2021

# Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

ICD KLASSIFIKATION F4



Wenn einer keine  
Angst hat, hat er  
keine Phantasie

ERICH KÄSTNER



Edvard Munch litt unter Depressionen, einer Psychose und war alkoholabhängig.

Vivaldi litt unter Panikattacken

Barbra Streisand litt unter sozialer Phobie

Robert Falcon Scott litt unter einer sozialen Phobie

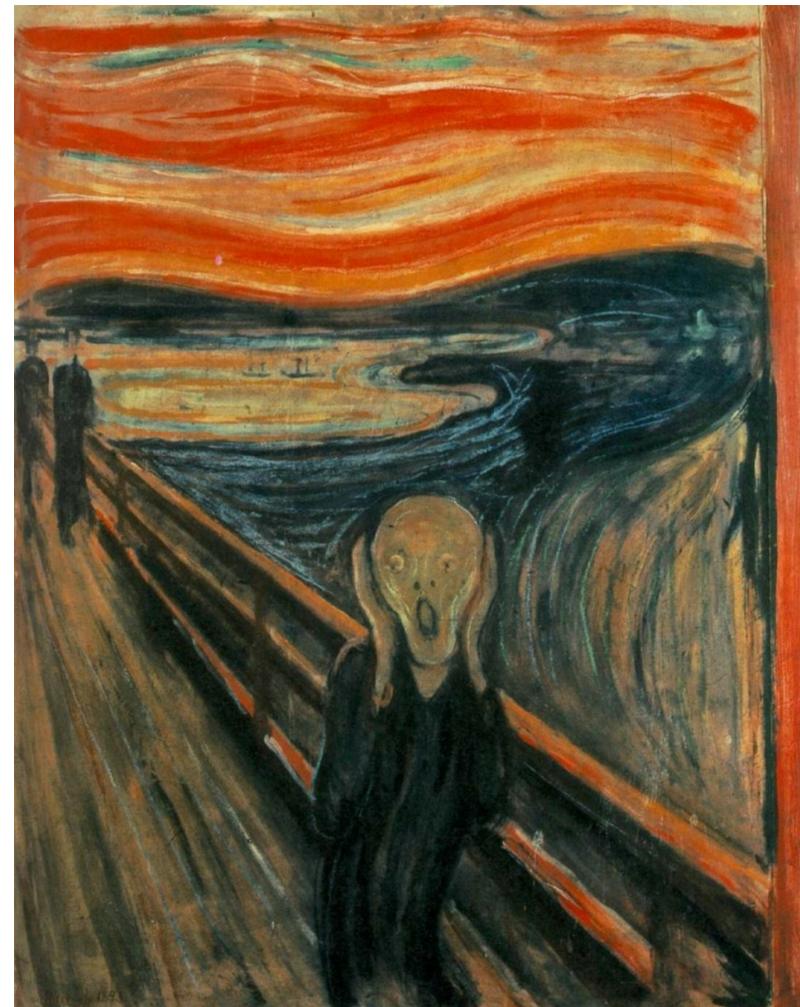
Charles Darwin litt unter einer Panikstörung

Sigmund Freud hatte Panikattacken

Alfred Adler kämpfte mit Todesangst

Julius Caesar und Napoleon litten unter Katzenphobien

Quelle: Das Angstbuch von Borwin Bandelow



Edvard Munch - der Schrei. wikipedia

Lesetipp!



**ISBN-13:** 978-3499619496

# Angst- und Panikstörungen



# Angst- und Panikstörungen



Angst- und Panikstörungen kennzeichnen sich durch körperliche und seelische Symptome.

Es gibt drei Gruppen von Störungen:

- Panikstörungen
- Phobien
- Generalisierte Angststörungen

Etwas 15 % der Deutschen, das entspricht ca. 12 Millionen Menschen, sind mindestens einmal in ihrem Leben von einer Angst- oder Panikstörung betroffen. Frauen sind bei den meisten Störungen häufiger betroffen als Männer. Angst- und Panikstörungen verlaufen meist chronisch.

# Phobien





# Phobien



Phobien richten sich auf spezifische Situationen, Objekte oder Tiere. Bereits Gedanken oder Fotografien können Angstsymptome auslösen, die sich bis zur Panik steigern können. Phobien stehen in keinem Zusammenhang mit einem realen Bedrohungsrisiko. Was dem einen Angst macht, kann der andere überhaupt nicht nachvollziehen. Viele Betroffene schämen sich wegen ihrer Ängste und versuchen deshalb, bestimmte Situationen zu vermeiden. Damit fällt das Ausmaß der Angst im eigenen sozialen Umfeld unter Umständen lange nicht auf, wenn beispielsweise jemand grundsätzlich auf Reisen mit dem Flugzeug verzichtet, keine Tunnel durchquert, nicht in Aufzügen fährt und U-Bahn und Züge meidet. Die Gründe für das eigene Verhalten werden häufig mit einer Abwehrhaltung wegrationalisiert und können auf diese Weise logisch und sozial akzeptiert erklärt werden. Das Problem ist, dass sich unbehandelte Ängste auf andere Bereiche verlagern. Meidet jemand beispielsweise konsequent das Fliegen, sucht sich die Angst neue Bereiche. Man kann deshalb davon ausgehen, dass eine Angst selten allein bleibt.

# Soziale Phobie



# Soziale Phobie



Menschen mit einer sozialen Phobie vermeiden Situationen, in denen sie sich von anderen beobachtet oder kritisch betrachtet fühlen. Sich vor einer Gruppe zu präsentieren, sich im Unterricht zu melden, Arzt- oder Behördenkontakte, Kontakt zu Fremden, Verabredungen und Menschen kennenzulernen, bereitet Betroffenen Angst. Wenn sie der Situation nicht ausweichen können, treten Symptome wie Erröten, Zittern, Brechreiz und Toilettendrang auf. Früher nannte man die Störung „krankhafte Schüchternheit“. Der Leidensdruck der Betroffenen ist hoch, handelt es sich bei der Störung ja um etwas, was den allermeisten anderen Menschen keine Mühe zu bereiten scheint. Es entstehen deshalb nicht selten starke Minderwertigkeitskomplexe und ein weitestgehender Rückzug in die soziale Isolation. Man geht davon aus, dass 7 % der Deutschen von einer sozialen Phobie betroffen sind, das wären hochgerechnet fast 9 Millionen Menschen. Am häufigsten sind Menschen zwischen dem 20. und 35. Lebensjahr betroffen. Bei der sozialen Phobie sind Männer und Frauen gleich häufig betroffen.

# Panikattacken und Agoraphobie



# Panikstörung und Agoraphobie



Unter einer Panikstörung versteht man wiederkehrende, heftige Angstattacken, die sich nicht auf bestimmte Situationen beziehen. Panikattacken sind nicht vorhersehbar und gehen mit massiven körperlichen und seelischen Symptomen einher. Eine Attacke kann von wenigen Minuten bis zu 30 Minuten dauern und flaut dann ab. Die Angstanfälle können mehrmals am Tag auftreten oder auch nur sporadisch. Die Unberechenbarkeit ist mit der zermürbendste Faktor für die Betroffenen, weil sie sich hilflos ausgeliefert fühlen und ihre normalen Alltagsverrichtungen stark beeinträchtigt werden. Die Angst vor der nächsten Attacke wird zum ständigen Begleiter. Oft durchleben Betroffene eine nicht enden wollende Odyssee von Arzt zu Arzt, weil sie die körperlichen Symptome als so bedrohlich wahrnehmen, dass sie lange Zeit eher von einer ernsthaften körperlichen Erkrankung, als einer Angststörung ausgehen. Frauen erkranken zweimal so häufig wie Männer. Zusätzlich zur Panik entwickelt sich häufig eine Agoraphobie (früher Platzangst), womit die Angst beschrieben wird, im Fall eines Angstanfalls nicht flüchten zu können. Deshalb meiden Betroffene öffentliche Plätze, Menschenmengen oder Orte in größerer Entfernung. Im ICD-10 unterschreit man Agoraphobien ohne Panikstörung und solche mit Panikstörung. Die Störung entsteht oft im frühen Erwachsenenalter und wird unbehandelt chronisch.

# Generalisierte Angststörung



# Generalisierte Angststörung



Bei einer generalisierten Angststörung flutieren die Ängste frei. Sie ist gekennzeichnet durch einen Zustand anhaltender Sorgen und umfasst viele Lebensbereiche. Die generalisierte Angststörung kann ohne Grund auftreten. Die empfundenen Bedrohungen und Risiken können durchaus real sein, z.B. die Angst vor Autounfällen oder Erkrankungen. Auch wenn es durchaus einen Grund für die Angst geben mag, da ja tatsächlich Menschen bei Autounfällen ums Leben kommen, ist die Furcht vor einem solch tragischen Ereignis ins Maßlose übersteigert. Betroffene leben in der ständigen Erwartungshaltung einer nahenden Katastrophe. Die körperlichen Symptome sind Herzrasen, Zittern, Unruhe, Schwitzen, Übelkeit, das Gefühl eines Kloßes im Magen oder im Hals, Muskelverspannungen im Nacken oder Rücken. Auch bei der generalisierten Angststörung vermeiden Betroffene bestimmte Situationen, die ihnen Angst machen könnten. Es entsteht ein Kreislauf der Angst vor der Angst. Da sich die Symptome mit denen einer Depression überschneiden können, ist eine Abgrenzung oft schwer.

# Entstehung



Zur Entstehung von Ängsten und Phobien wird seit über 150 Jahren geforscht. Man weiß, dass es höchstwahrscheinlich sog. Verursachungsfaktoren gibt, aber keine einheitliche schlüssige Erklärung, mit der man jedem Angstpatienten gerecht würde.

Phobien entwickeln sich meist vor Dingen, die ungefährlich sind, es aber früher nicht waren. Das würde die Angst vieler Menschen vor Spinnen, Mäusen, Schlangen erklären, weil diese Tiere in Frühzeiten durchaus gefährlich waren. Dieser Theorie folgend, kämen wir mit einem gewissen Teil angeborener Ängste auf die Welt. Dafür spricht auch, dass wir heute keine Phobien vor Dingen entwickeln, die tatsächlich gefährlich sind, z.B. Steckdosen. Phobien entwickeln sich auch nicht vor Dingen, die früher ungefährlich waren und es heute immer noch nicht, z.B. Gänseblümchen. Diese „angeborenen“ Ängste lassen sich jedoch überwinden.

Die Frage, weshalb manche Menschen krankhafte und übertriebene Ängste entwickeln und andere nicht, ist wissenschaftlich nicht ausreichend beantwortet, auch wenn unterschiedliche Theorien mit unterschiedlichen Erklärungsansätzen aufwarten, Lernen am Modell, Vererbung, konditionierte Furcht, belastende Kindheitserfahrungen etc.



# Einfluss der Biochemie

1967 konnten die US-Wissenschaftler Ferris Pits und John McClure nachweisen, dass Laktat bei Angstpatienten eine Panikattacke auslösen kann, nachdem man den Probanden eine Laktat-Infusion verabreicht hatte. Bei gesunden Probanden zeigte sich keine Reaktion. Das legte den Schluss nahe, dass bei der Entstehung von Angststörungen ein biochemisches Ungleichgewicht eine Rolle spielt. Die Untersuchung wurde doppelblind durchgeführt, d.h. weder die Versuchsleiter, noch die Teilnehmer wussten zum Versuchszeitpunkt, wer die Laktatinfusion erhielt und wer lediglich eine wirkungslose Kochsalzlösung erhalten hatte. Seitdem sind die neurobiologischen Faktoren ins Bewusstsein gerückt, auch wenn heute noch kein Wissenschaftler mit absoluter Sicherheit lokalisieren kann, wo genau im Gehirn die Angst überhaupt entsteht, weil verschiedene Gehirnbereiche bei der Entstehung von Angst beteiligt sind, z.B. Thalamus, Amygdala, Hippocampus oder das Zentrale Grau, einer Ansammlung von Nervenzellkörpern des Mittelhirns. Ein Erklärungsansatz ist, dass Angst durch eine Störung bestimmter Nervenbahnen zwischen den Gehirnbereichen ausgelöst wird und man diese durch Aktivierung oder Reduktion bestimmter Botenstoffe beeinflussen kann.

# Notruf 110



1. Schaltkreis bei Gefahr: Reiz wird an präfrontalen Cortex (Großhirnrinde) gemeldet.  
Reaktion im Hypothalamus.  
Meldung an Hypophyse. Ausschüttung von ACTH (Adrenocorticotropes Hormon) ins Blut.  
Nebennierenrinde produziert Adrenalin.  
Aktivierung vegetatives Nervensystem.  
Rückmeldung ans Gehirn.  
Kampf-Flucht-Bereitschaft oder Erstarrung.

0,3 Sek.



2. Schaltkreis bei Gefahr: Direkter Weg zur Amygdala

33stel Sekunde

# Erst handeln - dann denken



Dank der Amygdala ist es uns möglich, direkt und ohne neuronale Umwege auf eine Gefahrensituation zu reagieren. Der langsamere Schaltkreis ist notwendig, um uns bewusst zu machen, was gerade passiert ist. Unsere Reaktion erfolgt demnach bevor unser Bewusstsein zugeschaltet wird. Um uns aus einer Gefahrensituation zu befreien, benötigen wir zunächst einmal also unseren Verstand nicht. Die Amygdala ist der zentrale Ort für Angst- und Panikreaktionen. Menschen mit beschädigter Amygdala zeigen keinerlei Furchtreaktionen mehr.

Bei Menschen mit Angststörungen ist die Amygdala leicht zu erregen. Hereinkommende Reize werden unangemessen bewertet und die überstandene Erfahrung wird in scheinbar vergleichbaren Situation erneut abgerufen. Dabei folgt unser Gehirn zwar einer gewissen Logik, vermischt aber Äpfel mit Birnen, wenn man so will. Wer als Kind abends allein zuhause war, hatte vielleicht Angst vor Einbrechern. Wenn sich eine solche Erfahrung wiederholt, kommt es u.U. zu wiederholten Angstreaktionen. Man mag das im Laufe des Lebens vergessen. Treten nach einer Trennung vom Partner plötzlich Angstzustände auf, kann die Verknüpfung „Alleinsein = Angst“ lauten.

# Angst sitzt in den Zellen

Sogenannte Engramme sind interaktive Zellverbände im Gehirn, die Erinnerungen speichern. Es gibt Milliarden solcher Engramme, die zusammen unser Gedächtnis bilden. Die Hormone Oxytocin, Glutamat und Cortisol sind bei der Entstehung und/oder Speicherung von Angst beteiligt.

In Tierversuchen konnten bestimmte Oxytocin-Neuronen an, bzw. abgeschaltet werden und somit der Nachweis erbracht werden, dass sich damit die Angstreaktion der Tiere über die Engramme direkt beeinflussen ließ. In den Zellen steckt also nicht nur das Wissen über die Angst, sondern über die Zellen lässt sich auch das Angstgedächtnis löschen, so die Annahme der Wissenschaftler.

Ein pathologisches Angstgedächtnis liegt bei Angststörungen und posttraumatischen Belastungsstörungen vor.

# Eine Katastrophe jagt die nächste.

Ein Kennzeichen bei Angst- und Panikstörungen ist das „Katastrophieren“. Damit ist gemeint, dass jemand eine gedankliche Wenn-Dann-Kette bis zur unausweichlichen Katastrophe durchdenkt.

Beispiel: Frau K, eine 61jährige Frau, leidet unter diversen Problemen. Ihr wurden bereits eine anankastische Persönlichkeitsstörung (Zwänge), eine somatoforme Störung und eine generalisierte Angststörung diagnostiziert. Zudem leidet die Frau seit Jahrzehnten unter Migräne. Zur Einladung zum 60sten Geburtstag einer ehemaligen Mitschülerin in einer 500km entfernten Stadt, hört sich die innere Wenn-Dann-Kette ungefähr so an: „eine so lange Bahnfahrt stehe ich nicht durch. Wahrscheinlich bekomme ich ausgerechnet im Zug eine Migräneattacke und dann komme ich da nicht weg. Die vielen Menschen im Zug und die schreienden Kinder. Es wäre ein Wunder, wenn ich dann keinen Anfall bekäme. Die Luft in den Zügen ist außerdem immer so schlecht. Ich könnte natürlich fliegen, aber vor dem Fliegen habe ich Respekt, auch wenn alle immer sagen, es sei ungefährlich. Das dachten diejenigen, die abgestürzt sind, vorher auch. Nichts ist sicher und man kann sich einfach nicht schützen. Wenn es nicht von alleine runterfällt, dann vielleicht weil irgendein Irrer es in die Luft jagt. Das Auto ist keine Option, zu viele Raser auf den Straßen. Erst neulich gab es wieder diesen schlimmen Unfall. Aber egal, auch wenn ich es irgendwie zu meiner Freundin schaffen würde, wäre ich so erschöpft, dass ich mich direkt hinlegen müsste. Außerdem kenne ich dort ja sowieso niemanden und wenn dann die Kopfschmerzen kämen, müsste ich den Abend abbrechen und alle wären enttäuscht. Ich bleibe zuhause!“

Angst ist wie Blutdruck – jeder hat einen, aber  
ein zu hoher Blutdruck schafft langfristig  
Probleme. Abramowitz et.al (2011)

# Was nicht hilft bei Angst?

Psychoanalyse - es gibt bis heute keinen wissenschaftlichen Beleg für die Wirksamkeit von Psychoanalyse bei Angstpatienten.

Entspannung - Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation zeigen keine positive Wirkung bei Angstpatienten. Man nimmt an, dass die ohnehin schon viel zu ausgeprägte Selbstbeobachtungstendenz durch diese Techniken noch verstärkt wird.

Medizinische Hypnose zeigt keine positive Wirkung bei Angstpatienten

Behandlung in einer Klinik - nach der Behandlung einer Angsterkrankung in einer Klinik ging es vielen Patienten hinterher schlechter als vorher.

Biofeedback zeigt keine Verbesserung bei Patienten mit generalisierten Angststörung.

Bewusstes Atmen verschlechtert die Symptome einer Angststörung.

Musiktherapie zeigt nur moderate Verbesserungen bei Angstpatienten.

Körpertherapien lindern die Symptome bei Angstpatienten, lösen aber nicht die Ursache.

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapy) liefert keinen Wirksamkeitsbeleg bei Angststörungen

Quelle: Angstbuch, Borwin Bandelow

# Kognitive Verhaltens- therapie bei Angst

Die kognitive Verhaltenstherapie gilt als evidenz-basiertes Leitlinienverfahren bei der Behandlung von Angststörungen.

Sie setzt eine aktive Beteiligung des Patienten in und außerhalb der Therapie voraus.

Die Patienten handeln eigenverantwortlich.

Die Patienten haben absolute Entscheidungsfreiheit

Praktisches Handeln und das Erproben sind Teil der Therapie.

Häufig kommen die sog. Expositionstherapie und Techniken wie Gedankenstopp, systematische Desensibilisierung und/oder Imaginationstechniken zum Einsatz.

Häufig werden zur Unterstützung bei Angststörungen gem. der Leitlinie zusätzlich Medikamente verordnet.



# Selbstfürsorge bei Ängsten



Angst erkennen und anerkennen. Akzeptanz bereitet den Boden zur Veränderung.

Das Leben nicht nach den Ängsten ausrichten.

Angstsituationen nicht vermeiden. Das macht alles nur schlimmer.

Die Angst aushalten, statt ihr auszuweichen.

Kein Stress mit dem Stress - guter Stress motiviert uns (Yerkes-Dodson-Gesetz), schlechter Stress lässt sich in der Regel nicht einfach „abbauen“.

Selbstabwertung stoppen und akzeptieren, was ist.

Reden tut gut, ständiges Reden schadet.

So zu tun, als ob, kann wahre Wunder wirken.

Vor- und Nachteile der Angsterkrankung abwägen (Sekundärer Krankheitsgewinn).

Gesunde Ernährung ist wichtig, heilt jedoch keine Angsterkrankung.

Stoffwechsel und Darmmikrobiom untersuchen lassen.

**Gute Therapeutin, guten Therapeuten suchen!**

# Übungen zur Provokation von Körpersymptomen in der Therapie von Angststörungen

## Übungen für Interozeptive Exposition

(nach Abramowitz, 2011)

### Übung

### Beschreibung und Dauer

### Physiologische Sensation

Kopf von Seite  
zu Seite schütteln

Den Kopf rotierend von Schulter zu  
Schulter bewegen, 2 oder mehr  
Rotationen pro Sekunde; 30 Sekunden

Schwindel, Benommenheit

Kopf zwischen die  
Beine

auf einem Stuhl sitzend,  
den Kopf zwischen den Beinen  
Platzieren; 30 Sekunden

Verwirrtheit, Schwindel,  
Benommenheit

Auf der Stelle rennen

schnell auf der Stelle rennen, Knie  
hoch halten, 60 Sekunden

Atemlosigkeit, Herzrasen,  
Brustschmerzen, schwitzen

Atem anhalten

Nase zuhalten und den Atem so  
Lang wie möglich anhalten; kurz  
Atmen und dann wiederholen;  
Mindestens 60 Sekunden und  
mindestens 2 Runden

Atemlosigkeit, Herzrasen,  
Brustschmerzen, würgen

Schnell schlucken

ohne Wasser zu trinken, so schnell  
wie möglich 10 Mal hintereinander  
schlucken

Halsverengung, würgen

Drehen

sitzend oder stehend, mit einer  
Umdrehung alle 2 Sekunden; 60  
Sekunden

Schwindel, Benommenheit,  
Übelkeit/Brechreiz,  
Depersonalisierung/  
Derealisation

Push-Ups


Entweder die Anspannung der

Muskelspannung,

# Exposition bei verschiedenen Angst- störungen

<b>Angstauslöser</b>	<b>Störungsbild</b>	<b>Befürchtung</b>	<b>Exposition</b>
Körperliche Symptome der Erregung	Panikstörung und Agoraphobie	Körperliche Katastrophe	Interozeptiv In-Vivo
Sorgen über unwahrscheinlich, negative Ereignisse („low-probability events“)	Generalisierte Angststörung	Katastrophenszenario tritt ein mit persönlicher Verantwortung	In-sensu In-vivo
Soziale Situationen (Leistungs- und Bewertungssituationen)	Soziale Phobie	Negative Bewertung	In-vivo
Spezifische Auslöser	Spezifische Phobien	Spezifische Katastrophe	Individuell

Selbsthilfe zur  
Überbrückung vor  
Therapiebeginn oder  
Unterstützung



# Selbsthilfe bei Panikattacken zur Überbrückung



Akzeptanz, dass Panikattacken seelischer und nicht körperlicher Natur sind.

Wenn medizinische Ursachen ausgeschlossen wurden, sollte man kein Ärztehopping betreiben und stattdessen dem ärztlichen Resultat vertrauen.

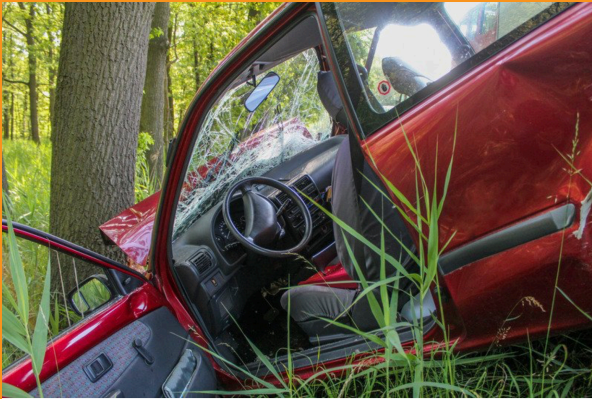
Die Tatsache akzeptieren, dass man an Panikattacken nicht stirbt. So unangenehm ein Panikanfall ist, es ist noch kein Fall bekannt, dass ein Mensch an einer Panikattacke verstorben wäre.

In der Angstsituation bleiben und die Angst aushalten. Wer sich der Angstsituation durch Flucht entzieht, meldet seinem Gehirn, dass es mit der Panikreaktion recht hatte. Die nächste Panikattacke ist vorprogrammiert.

In der Panik aktiv werden und dem Körper vertrauen. Egal ob Laufen oder Treppen steigen. Das Gehirn lernt, dass der Körper trotz Panikattacke noch funktionsfähig ist und Ressourcen hat.

**Gute Therapeutin, guten Therapeuten suchen!**

# Selbsthilfe bei generalisierter Angststörung zur Überbrückung



Akzeptanz der Symptome. Ängste sind normal. Gegen übertriebene Ängste lässt sich etwas machen.

OK-Gefühl stärken und Selbstakzeptanz erhöhen. Die Angst, dass man nie mehr aus der Angst herausfinden wird, verstärkt die Angst.

Überprüfung der statistischen Wahrscheinlichkeit und Gegenargumente blocken.

Entwicklung eines gesunden Fatalismus, dass das Leben nicht völlig kontrollierbar ist.

Überprüfung, welche Befürchtungen sich tatsächlich bewahrheitet haben.

Katastrophenszenarien stoppen. Wer ständig Angst hat, wird irgendwann Recht behalten.

Den fragwürdigen Nutzen der Angst entlarven. Was bringt es, wenn ich etwas vorhergesehen habe?

Sorgen für sich behalten und Ängste nicht belohnen - Energy flows, where attention goes!

**Gute Therapeutin, guten Therapeuten suchen!**

# Selbsthilfe bei einer sozialen Phobie zur Überbrückung



Verstehen, dass die meisten Menschen mit sich selbst beschäftigt sind und sich gar nicht, wie erwartet, für die eigene Person interessieren.

Standpunkte finden, vertreten und nicht immer nachgeben.

Diskussionen suchen und standhaft bleiben.

**Behandlung beginnen, weil eine soziale Phobie durch Selbsthilfe allein nicht zu behandeln ist.**

Akzeptanz, dass die Angst ein Energielieferant sein kann.

Nicht ausweichen, sondern Angstsituationen als Einladung annehmen.

Ein Gefühl für die eigenen Erfolge entwickeln und sich nicht immer nur an den Menschen orientieren, die vermeintlich mehr erreicht haben, mehr wissen, erfolgreicher sind, bessere Lebensumstände haben etc.

Eigenlob stinkt überhaupt nicht. Nicht warten, dass andere übernehmen, was wir selbst nicht fertigbringen, uns für das zu leben, wer wir sind und was wir tun.

Lernen, mit der Angst zu leben.

**Gute Therapeutin, guten Therapeuten suchen!**

# Studien zu Aromatherapie





# Die Wissenschaft hat festgestellt.

1996 konnte in einer Studie (Avollone R. et. al) eine benzodiazepin-ähnliche Wirkung von Kamille auf die GABA Rezeptoren nachgewiesen werden.

Tori et. al konnte 1988 bereit nachweisen, dass Lavendel die Hinströme synchronisiert.

Redd et. al konnten 1995 belegen, dass ein als angenehm empfundener Duft, Angstgefühle reduziert.

Höferl et. al belegten 2006, dass Linalool die Stressachse (Hypothalamus-Hypohyse-Nebenniere) im Sinne einer Hemmung beeinflusst.

Holmes et. al stellten 2002 eine Verminderung von 60 % bei emotionalen Störungen nach der Gabe von Lavendel fest.

Es gibt zahlreiche Studien zur Wirkung ätherischer Öle in spezifischen Angstsituationen, z.b. Angstreduktion bei Krebspatienten, Angstreduktion vor Operationen, Angstreduktion bei Demenzpatienten, Angstreduktion in der Zahnheilkunde, Angstreduktion bei Patienten mit Gehirntumoren, Angstreduktion bei Lampenfieber etc.

# Welches Öl für welchen Klienten?

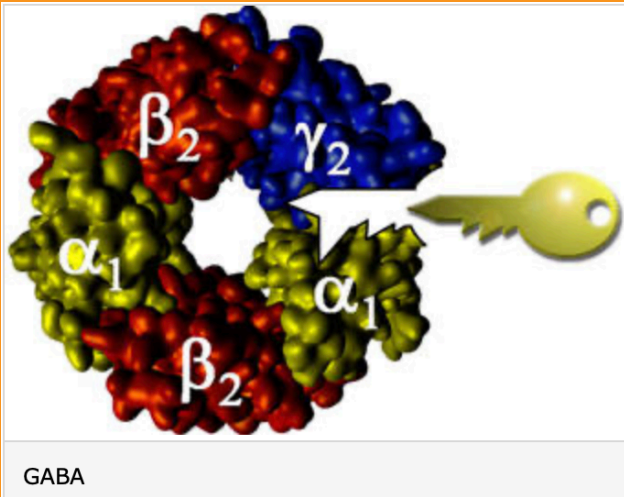
Sieht man sich Studien zur klassischen Behandlung von Angststörungen an, stellt man sehr schnell fest, dass es keine einheitliche Meinung über Ursache und Behandlung von Angststörungen gibt. Auch wenn bekannt ist, dass bestimmte Medikamente bei einer bestimmten Personengruppe positive Effekte haben, lässt sich bis heute nicht eindeutig belegen, weshalb genau ein Mittel wirkt.

Die Wirkung von ätherischen Ölen lässt sich mit zwei Wirkmechanismen erklären. Zum einen die Reaktion auf einen angenehmen Duft, der ein Wohlbefinden auslöst, zum anderen durch eine direkte Einflussnahme der beteiligten Botenstoffe im Gehirn.

Ätherische Öle wirken auf den Neurotransmitterhaushalt und die GABA Rezeptoren. Deshalb können ätherische Öle ebenso wie Barbiturate oder Benzodiazepine eine angstlösende Wirkung haben und sedierende Eigenschaften entwickeln.

Für die Substanzen Benzaldehyd, Carvon, Linalylacetat, Linalool,  $\alpha$ -Pinen konnten positive Nachweise im Gehirn und der Hirnrinde erbracht werden. Diese Inhaltsstoffe finden sich in unterschiedlicher Konzentration u.a. in Basilikum, Bergamotte, Immortelle, Lavendel, Litsea, Muskatellersalbei, Neroli, Weihrauch, Weißtanne und Zypresse. (Quelle: [www.oegwa.at](http://www.oegwa.at))

# GABA Modulation



[www.flexikon.doccheck.com](http://www.flexikon.doccheck.com)

Im Rahmen einer Doktorarbeit der Friedrich-Alexander-Universität, Erlangen (Verfasserin: Sümeyye Sahin, 2016) wurden unterschiedliche natürliche Inhaltsstoffe, die auch in ätherischen Ölen vorkommen, auf ihre Fähigkeit hin untersucht, einen positiven Einfluss auf die GABA-Modulation und damit ihre neurophysiologische Wirkung zu belegen.

Den Inhaltsstoffen Eugenol, Acetyeugenol,  $\beta$ -Damascenon, Myrcen und Caryophyllenoxid konnten solche positiven Eigenschaften nachgewiesen werden. Diese Inhaltsstoffe finden sich in unterschiedlicher Konzentration in Basilikum, Gewürznelke, Lavendel, Lemongrass, Majoran, Melisse, Muskatellersalbei, Weihrauch, Weißtanne Zypresse.

GABA Rezeptoren finden sich im Gehirn und im Rückenmark. Sie binden GABA und diese Bindung hat eine hemmende Wirkung auf Nervenzellen.

# Ätherische Öle bei Angst

**Bergamotte**

**Gewürznelke**

**Grapefruit**

**Immortelle**

**Kamille römisch**

**Lavendel**

Lemongrass

**Majoran**

**Melisse**

**Muskatellersalbei**

Myrrhe

Narde

**Neroli**

Orange

Pfeffer schwarz

Rose

**Vetiver**

**Weihrauch**

**Weißtanne**

Ylang Ylang

Zitrone

Zypresse

# Zusammenfassung



[www.canva.com](http://www.canva.com)

Wir merken uns Angst und jede Angstsituation wird im Angstgedächtnis abgespeichert.

Angstsituationen zu meiden, führt zu einer Verstärkung/Verlagerung der Angst.

Angst zu haben ist völlig normal.

Übersteigerten Ängsten ist man nicht hilflos ausgeliefert.

Für die Wirkung von Aromatherapie gibt es zahlreiche Belege.

Aromatherapie ist eine gut begründbare Ergänzung zu Psychotherapie und/oder Medikation.

Angsterkrankungen lassen mit zunehmendem Alter nach.

Es gibt keinen Goldstandard in der Behandlung von Angsterkrankungen. Untersuchungen haben ergeben, dass die Einschätzung von Patienten, was ihnen irgendwann geholfen hat, z.B. Psychotherapie und Medikamente, in einem krassen Missverhältnis zu dem standen, was Ärzte und Therapeuten empfohlen hatten (Bandelow, Angstbuch).

# Selbstfürsorge



[www.canva.com](http://www.canva.com)

Nicht jede Angst oder Sorge ist behandlungsbedürftig. Wieviel Angst sich ein Mensch macht, ist auch eine Frage seines Charakters und seines Wesens. Sensible, einfühlsame empathische Menschen werden tendenziell vielleicht eher zu Ängsten neigen, als forsche Draufgängertypen.

Grundsätzlich gilt jedoch, dass eine Angsterkrankung jeden Menschen treffen kann. Gerade für Menschen, die ein völlig anderes Selbstbild von sich haben, kann eine solche Lebensphase hart treffen.

Ätherische Öle helfen uns nicht nur in akuten Situationen, sie können wertvolle Anker im Umgang mit unseren Ängsten sein.

Mit ätherischen Ölen können wir „Geruchsanker“ setzen. Es ist wichtig, dass wir unseren Sorgen und Kümernissen nicht unbegrenzten Freiraum gewähren, weil sie sich dann auswachsen und immer größer werden. Es gilt, einen adäquaten Umgang zu finden, ohne zu verdrängen.

# Katastrophen- karussell

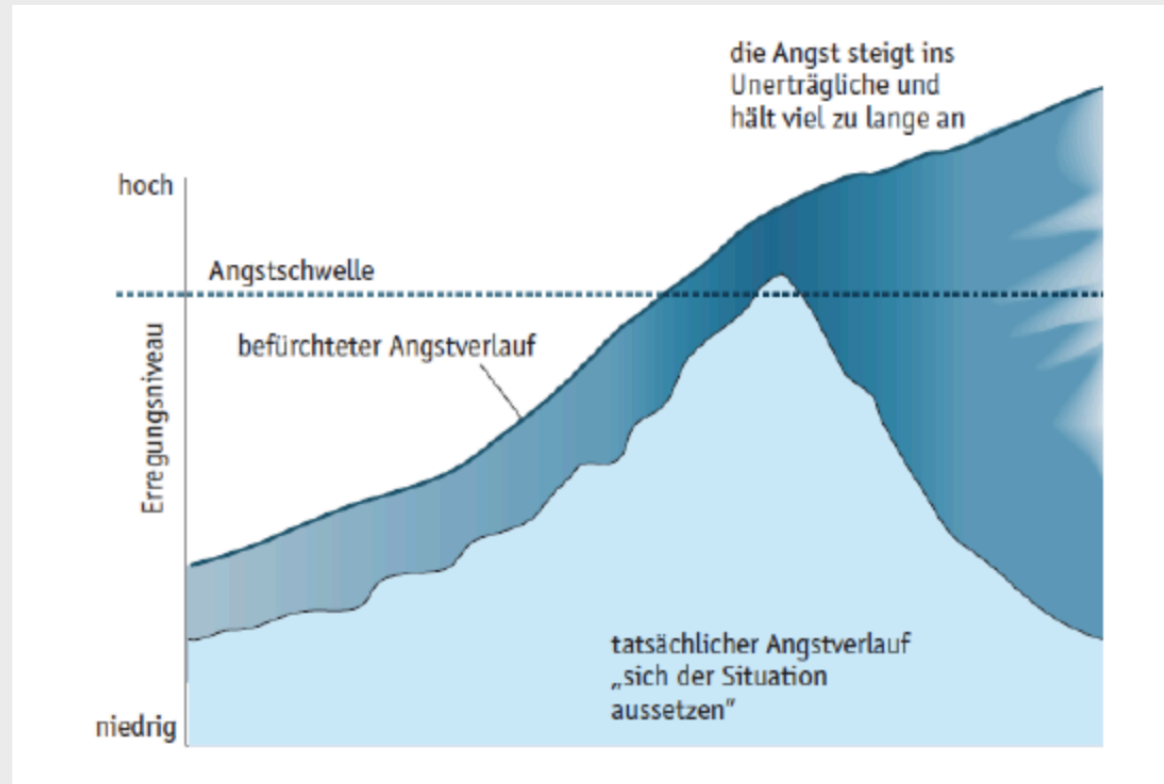


[www.canva.com](http://www.canva.com)

Beispiel: eine Mutter macht sich Sorgen, wenn die erwachsene Tochter weite Strecken mit dem Auto fährt. Bis dahin ist eine derartige Sorge völlig normal. Autounfälle passieren und welche Eltern sorgen sich nicht um die Unversehrtheit ihrer Kinder? Während die Tochter auf der Autobahn unterwegs ist, ist die Mutter nervös, kann sich auf nichts konzentrieren. Hier beginnt der Übergang einer normalen Sorge zu einer übertriebenen Angst. Die Mutter malt sich Horrorszenarien aus, was alles passieren könnte. Ist die Tochter nicht generell eher unkonzentriert? Wird sie einen Stau rechtzeitig bemerken? Was, wenn sie müde wird und einen verhängnisvollen Fahrfehler begeht? Die Grenze zur ungesunden Angst ist an diesem Punkt bereits überschritten. Die Mutter beginnt nun, ständig auf ihrem Smartphone nach Unfallmeldungen zu suchen. Die Angst steigert sich allmählich in Panik. Sie malt sich aus, wie Polizeibeamte bald an ihrer Tür klingeln werden, um ihr mitzuteilen, dass ihre Tochter tödlich verunglückt sei. Spätestens jetzt bricht der Mutter der Angstschweiß aus, sie hat Herzrasen, bekommt nur noch sehr schlecht Luft und fürchtet, durchzudrehen. Sie verfällt in eine Art Schockhaltung und um wenigstens etwas zu tun, ruft sie bei ihrer besten Freundin an, der sie immer und ausführlich von ihren Ängsten berichten kann. Die Freundin hört geduldig zu und tröstet die mittlerweile völlig verzweifelte Mutter. Endlich, viele Stunden später, kommt der erlösende Anruf, dass die Tochter gut angekommen ist. Aber hat das Kind auch genug zu essen? Ernährt sich die Tochter gut genug. Achtet sie auf ihre Gesundheit?

Ein Loch ist im Eimer Karl-Otto.....

• Die Angstkurve





# Anker setzen



Mit einer individuellen Geruchsmischung können Angstpatienten einen „Geruchsanker“ setzen, der wie ein inneres Stoppschild für Angstgedanken wirkt. Im Falle der angstbesetzten Mutter könnte es so aussehen:

Die Mutter hat Angst, der Tochter könnte auf der Autobahn etwas zustoßen.

Sie erkennt diesen Gedanken an, entscheidet sich aber aktiv dafür, ihre Gedanken auf den statistisch wahrscheinlicheren Fall, dass nämlich die meisten Menschen unversehrt am Ziel ankommen, zu lenken.

„Meine Angst ist nicht völlig unbegründet, trotzdem gehe ich davon aus, dass meine Tochter sicher ankommen wird“. Ich kann nichts kontrollieren, habe aber Vertrauen, dass alles gutgehen wird. Ich werde allen Gedanken „Stop“ sagen, die mir mögliche Katastrophen einreden wollen.

Durch diese Entscheidung wird eine Trennung von Angst und Person vorgenommen. „Ich bin nicht die Angst“.

Die Mutter setzt einen Geruchsanker mit einer angstlösenden Mischung, fühlt dabei zwar die Angst, lässt sich davon aber nicht wegreißen. Kommen z.B. Schreckensbilder von ineinander verkeilten Autos hoch, schiebt sie diese weg und ersetzt diese durch ein Bild, wie ihre Tochter fröhlich aus dem Auto steigt.

Nach wenigen Minuten wird der Angstpegel abfallen. Sobald sich neue Katastrophengedanken aufdrängen, setzt die Mutter einen neuen Geruchsanker.

Wichtig ist, dass sie der Angst nicht ausweicht, sondern diese natürlich abflauen lässt. Auf diese Weise lernt ihr Gehirn, dass „nichts Schlimmes passiert ist“ und die Angst wird als „Fehlalarm“ gespeichert. Versucht die Mutter der Angst auszuweichen, indem sie sich mit dem Telefonat mit der Freundin abzulenken versucht, macht das Gehirn daraus, dass die Situation wahrscheinlich noch schlimmer als angenommen ist und feuert mit immer drastischeren Angstreaktionen. Die Angst wird bei der nächsten Autofahrt noch schlimmer sein.

# Die Ja-aber Falle



[www.canva.com](http://www.canva.com)

Angstpatienten sind kreativ. Sie haben für jedes erdenkliche Horrorszenario eine Erwiderung. Besonders der Verweis auf Statistiken greift nicht, da der Angstpatient stets argumentieren wird, dass entgegen aller statistischen Wahrscheinlichkeit eben dieses oder jenes Unglücksereignis trotzdem eingetreten ist und es den Verunglückten eines Flugzeugunglücks nun auch nichts mehr nützen würde, dass die Unfallwahrscheinlichkeit beim Fliegen bei **weniger als einem Hunderttausendstel Prozent liegt**. Dass ein Mensch in einem Zeitraum von 6.500 Jahren jeden Tag fliegen müsste, um mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Opfer eines Absturzes zu werden, ist ein Argument, das keinen Angstpatienten überzeugen wird. Ja, aber, wird er entgegenen und immer drastischere Beispiele liefern, die jede Statistik mundtot machen.

In der Beratung sollte der Ansatz daher niemals sein, dem Angstpatienten seine Angst auszureden oder sie gar zu bagatellisieren. Vielmehr sollten gezielte Fragen, z.B. „für wie wahrscheinlich halten Sie es, das XY eintritt?“ dem Angstpatienten helfen, seine Angstthesen Schritt für Schritt zu überprüfen.

# Nächster Termin

DIENSTAG, 30.11.2021

A solid orange horizontal bar spans the width of the slide at the bottom.