

Hans Morschitzky

Wenn Angst das Leben bestimmt

Selbsthilfe bei Angststörungen

Patmos Verlag

Wichtiger Hinweis:

Die in diesem Buch enthaltenen Informationen, Hinweise und Übungen wurden nach bestem Wissen des Autors erstellt und sorgfältig geprüft. Sie ersetzen jedoch nicht den persönlich eingeholten (psycho-)therapeutischen oder medizinischen Rat. Verlag und Autor können für Irrtümer oder etwaige Schäden, die aus der Anwendung der dargestellten Informationen, Hinweise oder Übungen resultieren, keine Haftung übernehmen. Deren Nutzung bzw. Durchführung erfolgt auf eigene Verantwortung der Leserinnen und Leser.



Für die Verlagsgruppe Patmos ist Nachhaltigkeit ein wichtiger Maßstab ihres Handelns. Wir achten daher auf den Einsatz umweltschonender Ressourcen und Materialien.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

© 2019 Patmos Verlag

Verlagsgruppe Patmos in der Schwabenverlag AG, Ostfildern
www.patmos.de

Umschlaggestaltung: Finken & Bumiller, Stuttgart
Gestaltung, Satz und Repro: Schwabenverlag AG, Ostfildern
Druck: CPI books GmbH, Leck
Hergestellt in Deutschland
ISBN 978-3-8436-1189-3 (Print)
ISBN 978-3-8436-1204-3 (eBook)

Inhalt

Vorwort	9
Teil I	
Normale und krankhafte Ängste	11
Normale Ängste – wenn Angst das Leben schützt	13
Angst – eine überlebenswichtige Emotion	13
Drei Grundformen von Angst: Erwartungsangst – Furcht – Panik	14
Vier Ebenen von Angst: Körper – Gedanken – Gefühle – Verhalten ...	15
Angststörungen – wenn Angst krank macht	18
Angststörungen nach dem ICD-10	18
Agoraphobie – wenn in zahlreichen Situationen das Fehlen von Flucht- wegen, Vertrauenspersonen oder Hilfsmitteln gefürchtet wird	19
Soziale Phobie – wenn in sozialen Situationen Blamage, Kritik und Ablehnung gefürchtet werden	21
Spezifische Phobien – wenn in bestimmten Situationen belastendes Unwohlsein oder körperliche Bedrohung gefürchtet werden	23
Panikstörung – wenn in harmlosen Situationen spontan auftretende Panikattacken gefürchtet werden	24
Generalisierte Angststörung – wenn angesichts einer ungewissen Zukunft alles Mögliche gefürchtet wird	27
Häufigkeit und Verlauf von Angststörungen	28
Ursachen von Angststörungen	29
Teil 2	
Was Angst mit bedrohten Grundbedürfnissen und Motivation zu tun hat	37
Angststörungen aufgrund von bedrohten Grundbedürfnissen ..	39
Angst – wenn zentrale Grundbedürfnisse bedroht sind	39
Vielfältige Konzepte menschlicher Grundbedürfnisse	41
Fünf zentrale Grundbedürfnisse des Menschen: die Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow	43

Grundbedürfnisse und Motivationssysteme – Schlüssel zum Erleben	46
Vier psychische Grundbedürfnisse und zwei Motivationssysteme: das neuropsychologische Modell von Klaus Grawe	46
Drei neurobiologische Motivationssysteme: Alarmsystem, Belohnungssystem und Bindungssystem nach Tobias Esch	55
Angststörungen in Zusammenhang mit fünf zentralen Grundbedürfnissen	68
Angststörungen als krank machende Bewältigungsstrategien zur Befriedigung der zentralen Grundbedürfnisse	73
 Teil 3	
Erfolgreiche Selbsthilfe bei Angststörungen	77
 Das Selbsthilfeprogramm im Überblick	79
Vierstufiges Grundkonzept: Wege aus dem Teufelskreis der Angst	79
Gesundes Verhalten ausbauen: So verwirklichen Sie Ihre Ziele und Grundbedürfnisse trotz Angst und Furcht	79
Gesundes Vermeidungsverhalten beachten: So machen Sie aus Ihrer Angst eine gute Freundin und hilfreiche Mahnerin	80
Krank machendes Kontrollverhalten schrittweise abbauen: So stärken Sie das Vertrauen in sich selbst	81
Krank machendes Vermeidungsverhalten sukzessive vermindern: So machen Sie positive Erfahrungen ohne Flucht und Vermeidung ..	81
 Agoraphobie – den Aktionsradius ausweiten statt weiter einschränken	82
Gesundes Verhalten ausbauen: Suchen Sie mit und trotz Angst und Furcht alle Situationen auf, die Ihnen wichtig sind	82
Gesundes Vermeidungsverhalten beachten: Gehen Sie Schritt für Schritt vor, ohne sich zu überfordern	102
Krank machendes Kontrollverhalten schrittweise abbauen: Verzicht Sie sukzessive auf alle Hilfsmittel und verlassen Sie sich auf sich selbst	105
Krank machendes Vermeidungsverhalten sukzessive vermindern: Vermeiden Sie nichts aus unbegründeter Angst vor Symptomen und Situationen	107
 Soziale Phobie – soziale Situationen als Chance statt als Bedrohung erleben	109
Gesundes Verhalten ausbauen: Lassen Sie sich auf andere Menschen ein im Bewusstsein Ihrer Stärken und Schwächen	109

Gesundes Vermeidungsverhalten beachten: Meiden Sie bewusst bestimmte soziale Kontakte und Situationen, in denen Sie sich auch ohne Angst nicht wohlfühlen	130
Krank machendes Kontrollverhalten schrittweise abbauen: Reduzieren Sie die kritische Selbstbeobachtung und ständige Kontrolle Ihres Verhaltens	131
Krank machendes Vermeidungsverhalten sukzessive vermindern: Vermeiden Sie nichts, was Sie mit anderen zusammen eigentlich gerne tun und erleben möchten	134

Spezifische Phobien – einzelnen Objekten und Situationen mutig begegnen statt ausweichen	136
Gesundes Verhalten ausbauen: Konzentrieren Sie sich voll und ganz auf das, was Sie erreichen möchten	136
Gesundes Vermeidungsverhalten beachten: Stehen Sie zu sich – Sie müssen nicht alles können und tun	153
Krank machendes Kontrollverhalten schrittweise abbauen: Schleichen Sie im Laufe der Zeit alle angstverstärkenden Hilfsmittel aus	154
Krank machendes Vermeidungsverhalten sukzessive vermindern: Unterlassen Sie alle Vermeidungsstrategien, die Ihr Leben erheblich einschränken	155

Panikstörung – dem Körper wieder vertrauen statt ängstlich gegenüberstehen	157
Gesundes Verhalten ausbauen: Nutzen Sie wirksame Strategien zur Bewältigung Ihrer Panikattacken	157
Gesundes Vermeidungsverhalten beachten: Vermindern Sie reale Gesundheitsrisiken	175
Krank machendes Kontrollverhalten schrittweise abbauen: Verzichten Sie auf unnötige Kontrollen Ihres Körpers und Ihrer Gesundheit	177
Krank machendes Vermeidungsverhalten sukzessive vermindern: Geben Sie jede ungesunde Schonhaltung auf	178

Generalisierte Angststörung – in der Gegenwart handeln statt im Sich-Sorgen-Machen verharren	180
Gesundes Verhalten ausbauen: Tun Sie trotz ängstlicher Besorgtheit das, was Ihnen wichtig ist	180
Gesundes Vermeidungsverhalten beachten: Stehen Sie zu hilfreicher Vorsicht und normaler Besorgtheit	198

Krank machendes Kontrollverhalten schrittweise abbauen:	
Akzeptieren Sie Ihre Ängste und Sorgen ohne Unterdrückung und Kontrolle	199
Krank machendes Vermeidungsverhalten sukzessive vermindern:	
Stärken Sie das Vertrauen in sich, in die Umwelt und in die Zukunft	201
Schluss	203
Anmerkungen	204
Literatur	205

Vorwort

Als Klinischer Psychologe und Psychotherapeut mit Ausbildung in Verhaltenstherapie und Systemischer Familientherapie habe ich mich in meiner Praxis in Linz, Österreich, auf die Behandlung von Menschen mit Angst- und Panikstörungen spezialisiert. Nach Selbsthilfebüchern zu allen fünf Angststörungen des internationalen Diagnoseschemas ICD-10, die größtenteils im Patmos Verlag erschienen sind, fasse ich die wichtigsten Strategien im Umgang mit krankhafter Angst und Furcht in diesem Ratgeber zusammen und stelle sie – und das ist eine neue Herangehensweise – in den Kontext neurobiologischer und bedürfnisorientierter Konzepte.

Neurobiologisch kommt es darauf an, dem sogenannten *Angstsystem* mit den Stresshormonen Adrenalin, Noradrenalin und Kortisol durch zwei andere Hormonsysteme, die positive Emotionen auslösen, die Macht zu nehmen: Das sogenannte *Belohnungssystem* mit Dopamin als zentralem Hormon entfacht Vorfreude und Leidenschaft, das sogenannte *Bindungssystem* mit Oxytocin und anderen Hormonen vermittelt Bindung und Geborgenheit. Wenn diese Systeme angeregt werden, wirkt dies angstdämpfend – ohne Psychopharmaka.

Nach *bedürfnisorientierten Konzepten* gelten Angststörungen – in Anlehnung an die Modelle des amerikanischen Psychologen Abraham Maslow und des deutschen Psychotherapieforschers Klaus Grawe – als Störungen im Umgang mit der Bedrohung von *fünf zentralen Grundbedürfnissen*: Gesundheit und körperliches Wohlbefinden, soziale und ökonomische Sicherheit, Bindung und Geborgenheit, Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz, Autonomie und Kontrolle. Die Befriedigung dieser Grundbedürfnisse erfolgt über personenspezifische *Annäherungsziele*, die Abwehr von Bedrohungen der Grundbedürfnisse durch »gesunde« *Vermeidungsziele*.

Menschen mit Angststörungen konzentrieren sich einseitig auf krankheitsverstärkende *Vermeidungsziele* (»keine Angst, Furcht und Panik mehr haben«, »keine Unlustgefühle mehr verspüren«) statt auf attraktive *Annäherungsziele* (»Was kann ich tun, damit ich trotz Angst, Furcht und Unwohlsein sowie trotz Angst vor Panikattacken meine zentralen Grundbedürfnisse befriedigen, meine wichtigsten Werte leben und meine vor-

rangigsten Ziele erreichen kann?«). Sie sind bestrebt, das Restrisiko von Bedrohungen zu minimieren, statt bedürfnisbasierte Lebenschancen zu maximieren.

Die Betroffenen müssen lernen, ihre zentralen *Grundbedürfnisse*, die hinter ihrer Angststörung stehen, wahrzunehmen und zu befriedigen, sodass in der Folge davon ihre Ängste das krankheitswertige Ausmaß verlieren. Nach bedürfnisorientierten Konzepten werden Menschen dann angstkrank, wenn sie sich nicht primär auf die gesund erhaltende Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse konzentrieren, sondern einseitig und übermäßig auf die Abwehr aller möglichen Bedrohungsszenarien.

Drei *falsche Problemlösungsstrategien* machen Angst krankheitswertig: *Kontrollieren* der Angst mithilfe bestimmter Sicherheitsstrategien, permanentes *Vermeiden* gefürchteter Situationen ohne Erfolgserlebnisse und *Überfixierung* auf mögliche Bedrohungen. Diese Strategien führen in die Sackgasse von Angststörungen, die das Leben immer mehr bestimmen.

Dieses Buch möchte Ihnen Hoffnung machen und einen besseren Umgang mit Ihrer Angststörung vermitteln, sodass Sie sie erfolgreicher bewältigen können. Teil 1 bietet einen Überblick über gesunde und krankheitswertige Ängste. Es werden die fünf Angststörungen nach dem ICD-10 vorgestellt, danach auch deren multifaktorielle Ursachen. Teil 2 beschreibt bedürfnisorientierte und neurobiologische Modelle und stellt Zusammenhänge mit allen Angststörungen her. Dieser Teil kann auch zugunsten des praxisorientierten Teils 3 übersprungen werden. Teil 3 präsentiert zahlreiche Selbsthilfestrategien zur erfolgreichen Bewältigung von Angststörungen. Zur Vertiefung empfehle ich allen Interessierten auch meine Ratgeber zu den einzelnen Angststörungen.

Ich bedanke mich bei meiner Lektorin Dr. Christiane Neuen vom Patmos Verlag für die wunderbare langjährige Zusammenarbeit, für zahlreiche konstruktiv-kritische Rückmeldungen und viele Verbesserungen im Sinne einer leichteren Lesbarkeit und Verständlichkeit dieses Buches. Ich freue mich schon auf unser nächstes Buchprojekt über die Trennungsangststörung im Erwachsenenalter.

Für Rückmeldungen zu diesem Buch bin ich Ihnen dankbar. Alle Daten dazu finden Sie auf meiner Homepage <https://panikattacken.at>.

Hans Morschitzky

Teil I

Normale und krankhafte Ängste

Normale Ängste – wenn Angst das Leben schützt

Angst – eine überlebenswichtige Emotion

Angst ist ein biologisch festgelegtes *Alarmsignal* wie Fieber oder Schmerz. Es handelt sich dabei um eine starke emotionale und körperliche Reaktion auf Ereignisse, Situationen, Gedanken und Vorstellungen, die als bedrohlich, ungewiss oder unkontrollierbar beurteilt werden.

Angst alarmiert unseren Körper zur Vorbereitung auf *Kampf oder Flucht* und ermöglicht uns damit ein schnelles Handeln, wenn dieses ohne langes Nachdenken geboten erscheint. Wir sind durch Angst schon »auf dem Sprung«, um bei einer tatsächlichen Bedrohung von Leib und Leben rasch reagieren zu können.

Akute Angst (Furcht) als körperliche Notfallreaktion zur Sicherung des Überlebens tritt bereits auf, bevor eine äußere oder innere Bedrohung bewusst wahrgenommen wird. Nach der Abwehr einer Bedrohung kehrt der Organismus bald wieder in den Ruhezustand zurück. *Andauernde Angst* ohne reale Gefahr stellt eine permanente Fehlalarmierung des biologisch sinnvollen Kampf-Flucht-Systems dar. Eine derartige chronische Übererregung führt im Laufe der Zeit zu Erschöpfungszuständen und psychosomatischen Beschwerden.

Angst gilt – genauso wie Traurigkeit, Wut, Ekel, Verachtung, Freude oder Überraschung – als *Basisemotion*, die am Gesichtsausdruck von Menschen aller Kulturen gleichermaßen erkannt werden kann. Im Wort *Emotion* steckt das lateinische Wort *motio* – auf Deutsch *Bewegung*. Gesunde Angst möchte uns dazu bewegen, unser Leben zu schützen, unser Wohlbefinden sicherzustellen und alle möglichen Bedrohungen rasch abzuwehren.

Es ist kein sinnvolles Ziel, ohne Angst leben zu wollen. Es kommt vielmehr darauf an, die *Kraft der Angst* zu nutzen, um reale Gefahren für uns und unsere Umwelt zu beseitigen oder wenigstens zu vermindern, um unsere Lebensqualität auch für die Zukunft sicherzustellen oder sogar zu verbessern.

Betrachten Sie Ihre Angst nicht als bösen *Feind*, den Sie besiegen müssen, bevor Sie ein glückliches und erfülltes Leben führen können,

sondern als liebe *Freundin* und gutmeinende *Mahnerin*, als Ihren *Schatten*, der Sie überallhin begleitet, den Sie nicht loswerden können – doch Sie bestimmen den Weg, im Vertrauen auf Ihre Fähigkeiten, Ihren Mut und Ihre Entschlossenheit, mit und trotz Angst das zu tun, was Ihnen aufgrund Ihrer Bedürfnisse, Werte und Ziele wichtig ist.

Drei Grundformen von Angst: Erwartungsangst – Furcht – Panik

»Angst« gilt als Überbegriff für drei unterschiedliche Ausdrucksformen: Furcht, Panik und Erwartungsangst (»antizipatorische Angst«).

Furcht ist die Reaktion auf eine akute Bedrohung in der Gegenwart, die mit einer Kampf-Flucht-Reaktion zur Sicherung des Lebens einhergeht. Eine krankheitswertige Ausprägung in Form einer *Phobie* entwickelt sich dann, wenn objektiv völlig ungefährliche Objekte, Orte und Situationen vorschnell als reale Bedrohungen wahrgenommen und entsprechende Flucht- und Vermeidungsstrategien eingesetzt werden – zum Nachteil (und nicht zum Schutz) von Leib und Leben.

Panik ist eine starke Furcht, die in einer massiven körperlichen und psychischen Aktivierung besteht. Bei krankheitswertiger Ausprägung werden einzelne, an sich normale und ungefährliche *Panikattacken* andauernd im Sinne eines falschen Alarmsignals als unmittelbare Bedrohung für Leib, Leben und Verstand bewertet.

Angst im Sinne einer *Erwartungsangst* ist die Befürchtung einer möglichen Bedrohung in der Zukunft, während gegenwärtig keine akute Gefahr besteht. Die ängstliche Erwartung einer unbestimmten Bedrohung zu einem ungewissen Zeitpunkt, die man im Hier und Jetzt nicht durch konkretes Handeln völlig abwehren, ja oft nicht einmal vermindern kann, bewirkt eine unangenehme geistige, psychische und körperliche Daueranspannung, die die Lebensqualität erheblich beeinträchtigt. Wenn derartige diffuse oder ständig wechselnde Bedrohungserwartungen ohne mentale Kontrolle und ohne zeitliche Begrenzung immer mehr ausufern, entsteht daraus das Krankheitsbild einer *Generalisierten Angststörung*.

Das Wichtigste noch einmal in aller Kürze: *Furcht* ist eine gerichtete Angst und subjektive Bedrohung durch äußere Gefahren im Hier und Jetzt, *Panik* ist eine extreme Furcht mit einer massiven körperlichen und/oder geistigen Überwältigung, (*Erwartungs-*)*Angst* ist ein Gefühl unbestimmter Bedrohung durch zukünftige Gefahren. Oder noch knapper

zusammengefasst: Die subjektive Bedrohung geht bei *Furcht* von der aktuellen Umwelt, bei *Panikattacken* von der eigenen Person mit den jeweiligen Körpersymptomen, Gedanken und Gefühlen und bei *Erwartungsangst* von der Zukunft aus.

Diese drei Grundformen von Angst – Erwartungsangst, Furcht und Panik – sind normale psychische und körperliche Reaktionen angesichts von Unsicherheit und realer oder vermeintlicher Bedrohung; krankheitswertig werden sie erst durch die Unfähigkeit, damit erfolgreich umzugehen.

Jede dieser drei Angstformen kann in eine andere übergehen: Angst kann zu einer situationsspezifischen Furcht werden, Furcht kann bis zu einer heftigen Panikattacke ansteigen, aus objekt- und situationsspezifischer Furcht sowie erlebten Panikattacken können im Laufe der Zeit belastende Erwartungsängste werden.

Vier Ebenen von Angst: Körper – Gedanken – Gefühle – Verhalten

Angst und Furcht gehen mit bestimmten Gedanken, Vorstellungen, Erinnerungen, anderen Emotionen, körperlichen Symptomen und sichtbaren Verhaltensweisen einher. Angst umfasst *vier Komponenten*, die bei Angststörungen ein sehr belastendes Ausmaß annehmen und das Leben erheblich einschränken:¹

1. *Emotionale Komponente*. Es gibt unterschiedliche Arten von Ängsten, die oft auch mit anderen Gefühlen zusammenhängen:
 - *Angst als angemessene (adaptive) primäre Emotion* angesichts einer unmittelbaren Bedrohung in der Gegenwart.
 - *Angst als unangemessene (maladaptive) primäre Emotion* angesichts einer relativ harmlosen Situation in der Gegenwart, die jedoch an frühere schlimme Erfahrungen und Gefühle in der Vergangenheit erinnert, z. B. an ein traumatisches Erlebnis, wie etwa körperliche oder sexuelle Gewalt.
 - *Angst als sekundäre Emotion in Form der »Angst vor der Angst« (Erwartungsangst)*, z. B. Angst vor einer weiteren Panikattacke oder einer erneuten Traumatisierung.
 - *Angst als sekundäre Emotion in Bezug auf eine andere Emotion*, z. B. Angst vor Wut, Scham, Peinlichkeit, Traurigkeit, Enttäuschung, Hilflosigkeit, Schuldgefühle.

- *Angst als sekundäre Emotion in Bezug auf bestimmte Gedanken*, z. B. Angst vor unkontrollierbaren Katastrophen-Gedanken («Was wäre, wenn ...?»-Horror szenarien).
2. *Kognitive Komponente*. Ungünstige oder gar schädliche (dysfunktionale) Denkmuster wirken angstmachend oder zumindest angstverstärkend, z. B. Überaufmerksamkeit auf Gefahren, Überschätzung von Gefahren bei gleichzeitiger Unterschätzung der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten, erhöhtes Kontrollbedürfnis, Intoleranz gegenüber jeder Form von Unsicherheit, Fixierung auf den Ausschluss eines Restrisikos, perfektionistischer Anspruch, Bewertung harmloser körperlicher Symptome als bedrohlich mit angstmachender Verstärkung der Beschwerden («Teufelskreis der Angst»), falsche Schlussfolgerungen von Angstgefühlen und Körpersymptomen auf eine äußere Gefahr («emotionaler Trugschluss»), vorschnelle Gleichsetzung («Fusion») von bestimmten Gedanken und Vorstellungen mit der Realität.
 3. *Körperliche Komponente*. Angst und Furcht angesichts von Bedrohung oder Unsicherheit bewirken eine körperliche Aktivierung zur Sicherung von Leib und Leben. Je nach Angststörung und Persönlichkeit stehen unterschiedliche Symptome im Mittelpunkt des Erlebens. Typisch sind *zwei Arten von Fehlregulationen*:
 - *Störungen des vegetativen Nervensystems*: sogenannte »vegetative« Störungen, wie etwa Herz-Kreislauf-Symptome (z. B. Pulsbeschleunigung, Schwitzen, Ohnmachtsneigung), Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Übelkeit, Magenschmerzen, Stuhldrang), Atembeschwerden (z. B. Atemnot, Hyperventilation), urogenitale Beschwerden (z. B. Harndrang), Schwindelzustände. Vegetative Symptome dominieren bei akuter Angst und Furcht sowie bei Panikattacken. Eine Herzratenbeschleunigung ist sowohl bei Panikattacken als auch bei vielen Phobien nachweisbar. Bei einer Generalisierten Angststörung besteht oft eine *verminderte »Vagus-Bremse«*: Das parasympathische Nervensystem, das für Entspannung und Regenerierung zuständig ist, kommt angesichts des übersteuerten sympathischen Nervensystems, das für Aktivität und Leistung zuständig ist, nicht ausreichend zum Zug, was sich in einer *verminderten Herzratenvariabilität* zeigt: Der Puls bleibt auch ohne Bewegung dauerhaft erhöht, statt in Abhängigkeit von Aktivität oder Ruhe zu schwanken.
 - *Störungen des Zentralnervensystems*: sogenannte »zentralnervöse« Störungen, wie etwa Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstö-

rungen, rasche Ermüdbarkeit, Schlafstörungen, innere Unruhe, chronische Muskelverspannungen (Kopf-, Brust- und Rückenschmerzen). Derartige Symptome dominieren vor allem bei einer Generalisierten Angststörung, als Folge des ständigen Sich-Sorgen-Machens, wenngleich dabei auch vegetative Symptome von Bedeutung sind.

4. *Verhaltenskomponente.* Das beobachtbare Verhalten zeigt sich in ständigem Flucht- und Vermeidungsverhalten, »kopflosem« (panikartigem) Verhalten, motorischer Unruhe, Ruhelosigkeit, Starrwerden vor Schreck, Hektik und Nervosität, Reizbarkeit, Vermeidung von Blickkontakt, sichtbaren Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, zahlreichen Sicherheitsstrategien zur Angstverminderung und Absicherung gegenüber jedem Restrisiko.

Wenn Angst krankhaft wird, spricht man von einer *Angststörung*. Angst wird dann krankhaft, wenn sie zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität und der schulischen, beruflichen, familiären, sozialen und privaten Funktionsfähigkeit führt. *Krankhafte Ängste* sind dadurch charakterisiert, dass sie ohne reale Bedrohung auftreten, zu lange andauern, zu stark und zu häufig auftreten, mit unangenehmen körperlichen und psychischen Symptomen verbunden sind, mit ausgeprägten Erwartungsängsten einhergehen, nicht bewältigbar erscheinen, das Leben erheblich einschränken und starkes Leiden verursachen.