

Biblische Seelsorge (17)

Angst und Angststörungen (Teil 4)



Seelsorge, Hilfe und Behandlung bei Angststörungen Behandlungsziele

Kranke sind immer dankbar für Hilfe und Begleitung, Angstpatienten sind es ganz besonders. Als Gesunde können wir uns kaum vorstellen, dass bei einer so alltäglichen Sache wie der Angst ein so großer Leidensdruck entstehen kann. Umso wichtiger sind Mitgefühl und Verständnis.

Was will ich erreichen mit meiner seelsorgerlichen Hilfe? Natürlich sollen die Ängste nachlassen, es soll wieder Ruhe einkehren, dem Kranken soll es besser gehen. Das ist allerdings etwas zu allgemein gesagt. Es wäre gut, meine Ziele konkreter zu formulieren, damit ich weiß, worauf es ankommt – und damit meine Erwartungen und die des Kranken nicht zu hoch sind. Wir wollen uns ja vor Enttäuschungen schützen!

Ein Wunsch kann nur ganz selten erfüllt werden, nämlich dass die Angst völlig verschwindet, und das möglichst schnell. Gott kann ohne Zweifel ein Wunder tun, aber das passiert eben nicht in jedem Fall. Wir müssen damit rechnen, dass im Allgemeinen die krankhaften Ängste bestehen bleiben, aber dass wir gemeinsam lernen, damit umzugehen. Es ist schon ein großer Schritt nach vorn, wenn die Angst den Patienten nicht mehr lähmt und beherrscht, sondern wenn er selbst Herr darüber wird und die quälenden Symptome nachlassen. Er lernt, in die auslösende Situation hineinzugehen und mutig die Angst auszuhalten. Das alles ist nicht angenehm, aber ein mühevolleres Training mit diesem Ziel lohnt sich!

Um dahin zu kommen, muss ich mich dem Betroffenen widmen, die möglichen Ursachen der Angst und die Zusammenhänge erfragen. Viele Kranke sind schon total erleichtert, wenn sie einmal in Ruhe darüber reden können, wenn ihnen jemand zuhört und sie auf Verständnis stoßen. Je offener die Ängste angesprochen werden, je mehr der Kranke von seinen inneren Spannungen und Unsicherheiten im Gespräch abgeben kann, desto eher erreichen wir gemeinsam unser erstes Etappenziel. Zudem schaffen wir durch die seelsorgerlichen Gespräche eine Vertrauensgrundlage als Basis für die nächsten Schritte. Der Kranke soll ja nicht nur Vertrauen zu mir als Mensch bekommen, er muss sein Vertrauen ausdehnen auf die Beziehung zu Gott als seinem Vater im Himmel. In seine Arme sollte er sich in jeder Lage fallen lassen, das vermittelt ihm Ruhe und Geborgenheit.

Falsche Wege

Wie überall gibt es auch im Umgang mit der Angst vermeidbare Fehler. Der erste ist das Vermeiden selbst. Es liegt ja so nahe und ist der leichteste Weg, meiner Angst aus dem Weg zu gehen: Ich gehe nicht dorthin, wo die Angst mir droht. Wenn viele fremde Menschen eine Panikattacke bei mir auslösen, mache ich eben keinen Einkaufsbummel in der Fußgängerzone, sondern bestelle meine Einkäufe im Internet. Wenn hohe Gebäude und Türme mir Angst einjagen, suche ich mir eben eine Wohnung im Erdgeschoss und ziehe aufs platte Land, wo mir keine Höhe droht. Dass ich meine Ängste damit aber immer schlimmer mache, ist mir anfangs nicht bewusst. Erst nach einiger Zeit stelle ich fest, dass ich mich mehr und mehr zurückziehe, meine Freundschaften aufgeben und ein ängstlicher Einsiedler werde. Höchste Zeit, jetzt etwas dagegen zu unternehmen!

Das Gegenteil ist allerdings auch nicht so gut. Ganz Mutige wollen mit Gewalt ihre Angst überwinden und es sich selbst und anderen beweisen, dass sie stärker sind. Sie gehen bewusst in die Menschenmengen hinein, steigen bewusst auf die höchsten Türme und erleben manchmal das totale Desaster: Die Panik wird so schlimm, dass sie kollabieren und den Notarzt rufen müssen. Solch eine »Totalexposition« ist nur sinnvoll, wenn sie gut vorbereitet ist und in fachlicher Begleitung geschieht. Im Allgemeinen macht man diese Behandlungsschritte nur im Rahmen einer Klinikbehandlung. Da gibt es dann die geplante U-Bahn-Fahrt mit dem Psychologen auf dem Nachbarsitz oder das Flugangst-Training mit dem Fachmann im Simulator oder auf dem kurzen Rundflug.

Andere Angstpatienten versuchen, sich möglichst intensiv abzulenken durch dauernde Reizüberflutung: Musik, ständig laufende Fernseher, Zerstreung oder Arbeitswut bis zum Umfallen. Damit wird aber das Übel nicht an der Wurzel gepackt, sondern nur verdrängt, um nachher noch stärker in Erscheinung zu treten. Weil bei solchen Maßnahmen die Dosis immer weiter gesteigert werden muss, droht eine gewisse Suchtgefahr. Das gilt für fast alle falschen Wege im Umgang mit der Angst: Vergnügungssucht, Arbeitssucht und schließlich auch Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.

Denn der Alkohol hat im ersten Moment eine sehr gute angstlösende Wirkung. Viele Betroffene sind to-

tal erleichtert nach dem ersten oder zweiten Glas. Nur leider bleibt es nicht dabei. Zwei oder drei Wochen später muss es dann schon das dritte und vierte Glas sein, schließlich Hochprozentiges in immer größeren Mengen: Der Kranke ist mittendrin im verhängnisvollen Kreislauf der Alkoholkrankheit. Und mit Drogen und bestimmten Medikamenten verhält es sich nicht anders.

Viele junge Angstpatienten greifen auf Empfehlung ihrer Altersgenossen zunächst zu Cannabis und früher oder später zu härteren Drogen. Die älteren Semester lassen sich stattdessen vom Hausarzt Medikamente aus der Gruppe der sogenannten Benzodiazepine verschreiben: Tavor, Lexotanil, Tafil, Frisium u. a. Eines der ersten Arzneimittel dieser Art war 1963 »Valium« (Diazepam). Während meines Studiums wurde es uns von den Professoren als wahres Wundermittel vorgestellt. Alle Krankheiten, die mit innerer Anspannung einhergingen, sollten damit behandelt werden: Bluthochdruck, Herzinfarkte, Stressfolgen, natürlich Schlafstörungen, Depressionen, Zwänge und auch alle Arten von Ängsten. Niemand kannte damals die Gefahren der Sucht. Aber schon während meiner Ausbildung musste ich erleben, wie ein sehr bekannter Psychologieprofessor eine dramatische Abhängigkeit von Valium entwickelte. Er hatte sich das Mittel angeblich zu Testzwecken von der Firma Hoffmann-La Roche kistenweise zuschicken lassen – und alles selbst eingenommen, bis schließlich die fehlenden Untersuchungsergebnisse den Schwindel auffliegen ließen und einen kleinen Universitätskandal auslösten. Wie man trotzdem gefahrlos die positiven Seiten dieser Medikamente ausnutzen kann, will ich weiter unten beschreiben.

Seelsorge bei Angstpatienten

An vielen Stellen im Text sind schon Hinweise für Seelsorger eingestreut. Es ist auch für den Laienhelfer gut, wenn er sich über die Zusammenhänge der verschiedenen Angstkrankheiten informiert. Eine der wichtigsten Maßnahmen gegen die Angst ist die bloße Anwesenheit des Helfers. Das kann sich jeder gut vorstellen: Wer große Angst hat, braucht an seiner Seite einen lieben Menschen, der ihn tröstet. Erinnern wir uns nur an die kindlichen Verhaltensweisen: Bei Blitz und Donner, beim knurrenden Schäferhund oder in tiefer Dunkelheit sucht das kleine Mädchen die star-



ken Arme des Vaters oder der Mutter. Und wie beim Kind der Körperkontakt oft Wunder wirkt, kann auch die Angst des Erwachsenen dadurch gelindert werden. Besonders bei Panikattacken oder akuten Phobien hilft es, die Hand oder den Arm des Patienten zu ergreifen oder ihn – wenn möglich – ganz in die Arme zu nehmen. Natürlich muss ein nicht so nahe stehender Seelsorger sehr behutsam mit körperlichen Berührungen umgehen; sie können besonders beim anderen Geschlecht falsch verstanden werden und problematische Reaktionen auslösen. Ansonsten ist jeder soziale Kontakt hilfreich, vor allem beim offenen Umgang mit der Angst. Das bedeutet, dass eine Angststörung umso mehr ihre Schrecken verliert, je mehr ich darüber rede und je mehr Menschen darüber informiert sind und in guter Weise hinter mir stehen. Das ist der große Vorteil christlicher Gemeinschaft. Wer eingebunden ist in eine Gemeinde, wird auch in der Krankheit die Vorteile der Fürsorge füreinander erleben.

Wie bei fast allen psychischen Störungen kommt auch bei der Angstkrankheit dem Gespräch eine große Bedeutung zu. Unter vier Augen reden wir über die



Ängste und ihre möglichen Ursachen, ich lasse mir als Seelsorger die einzelnen Symptome beschreiben und mache meinem Gesprächspartner Mut, indem ich ihm bestätige, wie wertvoll und liebenswert er in Gottes Augen ist. Ich versuche in jedem meiner Sätze, seine Persönlichkeit zu stärken und ihm Mut zuzusprechen. Denn im tiefsten Inneren ist es ja das, was einem Angstpatienten fehlt: die innere Sicherheit, Festigkeit und Zuversicht. Dagegen helfen Vorwürfe, vorschnelle Korrekturen oder oberflächliche Ratschläge nicht weiter («Kopf hoch, hab keine Angst!» – Mach dir keine Sorgen, es wird alles gut!«). Aber echter biblischer Trost ist angebracht: Bibelworte, die mir selbst schon geholfen haben, kann ich glaubwürdig weitergeben. Biblische Beispiele ergänzen unsere Gespräche; viele Frauen und Männer Gottes haben in schwierigen Situationen Gottes Hilfe erfahren. Gott hat sich nicht geändert, seine Treue und Zuwendung ist immer noch dieselbe. Warum also sollte es dem Kranken anders ergehen als zum Beispiel David oder Daniel oder Elia oder Paulus oder ...? Die Liste ließe sich fortsetzen. Hier ist eine persönliche Notiz von Paulus in 2Kor 1,8–11:

»Denn wir wollen euch nicht in Unkenntnis lassen, Brüder, über unsere Bedrängnis, die uns in Asien widerfahren ist, dass wir übermäßig beschwert wurden, über Vermögen, sodass wir sogar am Leben verzweifelt. Wir selbst aber hatten in uns selbst schon das Urteil des Todes erhalten, damit wir nicht auf uns selbst vertrauten, sondern auf Gott, der die Toten auferweckt. Und der hat uns aus so großer Todesgefahr errettet und wird uns erretten; auf ihn hoffen wir, dass er uns auch ferner erretten werde; wobei auch ihr durch das Gebet für uns mitwirkt ...«

Welches akute Ereignis sich hier abgespielt hat, teilt Paulus nicht mit. Vielleicht war es der Aufstand in Ephesus (Apg 19). Auf jeden Fall drohte Todesgefahr und Todesangst. Gott hat Paulus und seine Mitreisenden gerettet, und deshalb kann Paulus ihm auch weiter vertrauen, wobei er noch ein sehr wichtiges Seelsorgewerkzeug erwähnt: das Gebet (s. u.)! Dass er später noch einmal in Lebensgefahr gerät und ein ähnliches Rettungswunder erlebt, berichtet der treue Arzt Lukas in Apg 27 und 28. Es lohnt sich, diese dramatische Geschichte zu lesen, auch zusammen mit Angstpatienten.

Daneben finden sich an zahllosen Stellen der Bibel hilfreiche und tröstende Worte, zum Beispiel in Ps 62,6f.: *»Nur auf Gott vertraue still meine Seele, denn von ihm kommt meine Hoffnung. Nur er ist mein Fels und meine Hilfe, meine Festung; ich werde nicht wanken.«*

Oder in Jes 43,1f.: *»Fürchte dich nicht, denn ich habe dich erlöst! Ich habe dich bei deinem Namen gerufen, du bist mein. Wenn du durchs Wasser gehst, ich bin bei dir, und durch Ströme, sie werden dich nicht überfluten. Wenn du durchs Feuer gehst, wirst du nicht versengt werden, und die Flamme wird dich nicht verbrennen.«*

Allerdings reagieren Angstpatienten ähnlich wie depressiv Kranke. Auf Trost und Ermutigung scheinen sie zunächst nicht oder kaum anzusprechen. Die Ängste werden auch nicht viel besser, aber der Seelsorger kann mit einer Langzeitwirkung rechnen. Oft nach Wochen hört er dann von seinem Gesprächspartner, wie gut und hilfreich die Worte (auch die Bibelverse) waren. Deshalb lohnt es sich, in der schweren Krankheitsphase einfach geduldig weiterzumachen mit Gesprächen, Trost und Bibelworten.

Und nicht zu vergessen: die Gebete. Der Betroffene selbst kann beten, zu jeder Zeit und überall. Nicht umsonst fordert die Bibel uns in 1Thess 5,17 auf: *»Betet*

unablässig!« (oder: »Hört niemals auf zu beten!«). Das Gebet ist also weniger eine einzelne Tat als ein dauernder Zustand, indem jeder seine anhaltende Sorge oder anhaltende Angst auch anhaltend vor Gott bringen kann. Genauso bete ich als Seelsorger zusammen mit dem Kranken. In kurzen Sätzen spreche ich die Not des Betroffenen an und bitte Gott um Hilfe, Kraft und Linderung. Natürlich kann auch die Familie, der Hauskreis und die Gemeinde mit einbezogen werden, wenn der Patient einverstanden ist, nach dem Grundsatz: Je mehr Leute beten, desto mächtiger wirkt Gott.

Die Grundsätze der Seelsorge kann man sich mit den vier großen »G« gut merken:

1. Gemeinschaft (Familie, Freunde, Gemeinde)
2. Gespräch (mit biblischen Beispielen)
3. Gebete
4. Geduld

Praktische Hilfen

Ähnlich wie bei depressiv Kranken wird die Seelsorge durch praktische Hilfen ergänzt. Das sind Spaziergänge (mit guten Gesprächen), Musik, sportliche Aktivitäten, andere gemeinsame Unternehmungen und die Motivation, frühere Hobbys noch einmal aufzugreifen. Ich erinnere mich gut an einen Ingenieur, der durch eine generalisierte Angststörung oft arbeitsunfähig war, dann aber durch intensives Jogging über Waldwege seine Ängste langsam, aber sicher beherrschen lernte. Eine wichtige praktische Hilfe kann darin bestehen, dem Kranken als »Therapieassistent« für die Verhaltenstherapie zur Seite zu stehen. Bei der fachärztlichen Behandlung und in der Psychotherapie werden sehr oft Trainingsaufgaben gestellt. Um zum Beispiel eine Höhenangst zu überwinden, muss der Betroffene mindestens alle zwei Tage (am besten täglich) die Treppenhäuser von Gebäuden ersteigen – jedes Mal ein paar Stufen höher. Er muss lernen, die dabei entstehenden Ängste auszuhalten. Das schafft er viel besser in Begleitung als allein, und die beste Begleitung ist immer noch der Freund und Seelsorger.

Die fachärztliche Behandlung

... kann in vielen Fällen ambulant erfolgen. Nur bei sehr schweren Angststörungen muss ein Patient in eine Fachklinik eingewiesen werden. Aber immer ist



seelsorgerlicher Beistand hilfreich. Ich kann oder muss den Betroffenen motivieren, diese Hilfe auch wirklich in Anspruch zu nehmen, muss vielleicht Termine vereinbaren und ihn zum Arzt oder ins Krankenhaus begleiten. Wenn ein Patient mit Angststörung die notwendige Therapie nicht in Anspruch nimmt, sondern über lange Zeit, manchmal Jahre, vergeblich versucht, mit eigenen Kräften gegen die Krankheit anzukämpfen, dann geht er ein sehr großes Risiko ein. Denn je länger eine Angsterkrankung besteht, desto schwieriger wird die Behandlung. Nach mehreren Jahren Krankheitsdauer ist eine Heilung kaum noch möglich. Deshalb ist ein frühzeitiger Therapiebeginn so wichtig! Hier habe ich als Seelsorger eine große Aufgabe.

Wenn der Arzt oder die Klinik dann Medikamente oder eine andere Therapie verordnet hat, muss ich darauf achten, dass der Kranke seine Mittel auch ordnungsgemäß einnimmt und seine Trainingseinheiten absolviert (s. o.).

Die medizinische Therapie kann man sich gut merken mit den zwei großen »T«:

1. **Tabletten** (Arzneimittel)



- a. für den akuten Notfall
- b. für die Langzeitbehandlung

2. Training (Verhaltenstherapie)

Die Verantwortung für diese Behandlung übernimmt der Arzt. Als Seelsorger brauche ich mich nur um die Durchführung zu kümmern. Trotzdem ist es gut, grundsätzlich einiges darüber zu wissen.

Bei den **Arzneimitteln** gibt es zwei große Gruppen:

(a) Gegen Panikattacken oder akute Phobien werden meist die erwähnten Benzodiazepine (Tavor, Lexotanil, Tafil, Frisium u. a.) eingesetzt. Wegen der Suchtgefahr dürfen die Mittel nur streng dosiert und im echten Notfall eingenommen werden, niemals zur Dauertherapie. In vielen Fällen bekommen die Kranken die Tabletten nicht selbst ausgehändigt, sondern Angehörige oder Freunde, die sie dann gemäß Anweisung dem Patienten geben.

(b) Für die Langzeitbehandlung werden meist Antidepressiva eingesetzt, deren angstdämpfende Wirkung erst nach 2–6 Wochen spürbar wird. Das bedeutet, dass wir gemeinsam viel Geduld aufbringen müssen.

Mit »Training« wird die Verhaltenstherapie be-

zeichnet, die besonders bei Phobien erfolgreich ist. Es handelt sich dabei um eine Art »Gewöhnungsbehandlung« oder »Desensibilisierung«: Man beginnt mit vorsichtiger Annäherung an die Situation, die die Angst auslöst (bei Höhenangst, s. o.). Wenn jemand zum Beispiel unter einer Hundephobie leidet, schaut man sich zunächst Bilder von Hunden an und informiert sich über die Tiere, über ihre Eigenarten und über das richtige Verhalten. Anschließend sucht man die kleinsten und harmlosesten Hunde auf, möglichst noch durch einen Käfig oder eine Abtrennung geschützt. Später folgt ein Besuch im Tierheim mit Begleitung des Therapeuten. Dort wendet man sich zuerst den Zwingern mit kleinen, ruhigen Tieren zu. Bei den folgenden Besuchen lässt man sich zu den größeren bellenden Hunden führen. Ganz zuletzt nimmt der Patient einen ganz friedlichen Hund an die Leine und streichelt ihn vorsichtig. Alle Übungen werden jeweils so lange wiederholt, bis die damit verbundenen Angstgefühle deutlich nachgelassen haben. Gleichzeitig bedeutet es für den Kranken, dass er lernt, seine Ängste auszuhalten – ein zwar sehr unangenehmes Gefühl, aber ohne Gefahr für Gesundheit und Leben.

In allen Phasen seiner Krankheit und bei allen Arten der Therapie ist eine seelsorgerliche Begleitung für den Angstpatienten wohltuend und hilfreich. Der Freund und Seelsorger kann die verlängerte Hand Gottes sein, wenn der Kranke in der Bibel liest und gleichsam Gottes Stimme hört:

»Fürchte dich nicht, denn ich bin mit dir! Habe keine Angst, denn ich bin dein Gott! Ich stärke dich, ja, ich helfe dir, ja, ich halte dich mit der Rechten meiner Gerechtigkeit« (Jes 41,10).

So kann ich als Seelsorger im Auftrag Gottes Geborgenheit vermitteln.

Wolfgang Vreemann



EIN AUSZUG AUS:

Bitte hilf meiner Seele
Seelsorgerlich helfen im Alltag

Christliche Verlagsgesellschaft
Dillenburg 2018
ISBN 978-3-86353-515-5

432 Seiten, € 16,90