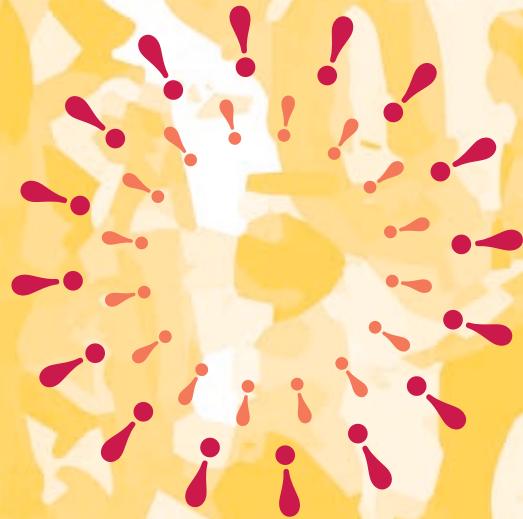


Angststörungen oder
wenn **Sorgen** zur **Angst** werden





*Ich dachte immer, ich sei mit
meinen Ängsten allein. Meine
Ärztin klärte mich auf, dass
viele Menschen mit ähnlichen
Ängsten konfrontiert sind.**

*Fiktives Patientenbeispiel.

Einleitung

Angst ist eine unangenehme und schwer erträgliche Empfindung. Sie ist jedoch fester Bestandteil unseres Lebens und bis zu einem gewissen Grad absolut normal. Angst hilft, Gefahren und Bedrohungen wahrzunehmen, zu bewältigen und zu vermeiden.

Wenn Angst ohne entsprechende Bedrohung auftritt, kann sie allerdings zu einer starken Einschränkung der Lebensqualität und des sozialen Lebens führen. In solchen Fällen spricht man von krankhafter Angst oder Angststörungen. Ihre Erscheinungsformen sind sehr facettenreich und unterschiedlich ausgeprägt.

Diese Broschüre soll Betroffenen helfen, die Bedeutung der Angstmechanismen für ihre Erkrankung besser zu verstehen. Sie gibt einen Überblick über die verschiedenen Formen von Angststörungen und deren Behandlungsmöglichkeiten.

Inhalt

Ganz normale Angst	5	Therapie von Angststörungen	19
Zweck der Angst	6	Therapie von Agoraphobie und Panikstörungen	20
Zeichen der Angst	6	Therapie der sozialen Phobie	20
Krank vor Angst	9	Therapie spezifischer Phobien	21
Ursachen krankhafter Angst	11	Therapie der generalisierten Angststörung	21
Häufigkeit krankhafter Angst	11	Weitere Informationen	22
Risikofaktoren für die Entwicklung von Angststörungen	11	Websites	22
Folgen von Angststörungen im Alltag	12	Buchtipps	22
Verschiedene Formen von Angststörungen	13		
Agoraphobie	14		
Soziale Phobie	15		
Spezifische Phobien	16		
Panikstörungen	16		
Generalisierte Angststörung	18		
Andere Angststörungen	18		



Ganz **normale** Angst

Angst gehört wie zum Beispiel Liebe, Freude, Wut und Hass zu den Grundgefühlen des Menschen. Jedes dieser Gefühle erfüllt wichtige Funktionen im täglichen Leben.

Zweck der Angst

Angst ist die Alarmanlage des Menschen, die uns vor bedrohlichen Situationen und Gefahren warnt und vor unbedachten, lebensbedrohlichen Situationen schützt. Über die Angst werden wir in Alarmbereitschaft versetzt und auf eine angemessene Reaktion vorbereitet. Sie kann beispielsweise zu Flucht- oder Abwehrreaktionen führen, um die körperliche und/oder seelische Unversehrtheit, die Selbstachtung oder das Selbstbild nach Möglichkeit zu wahren.

Angstreaktionen sind angeboren und laufen in vielen Fällen automatisch und unbewusst ab. Das heisst, dass man in angstbeeinflussenden oder bedrohlichen Situationen immer nach einem ähnlichen Muster reagiert, das man nicht oder nur schwer beeinflussen kann. Das System ist so sensitiv, dass viele potenziell gefährliche Situationen umgangen werden, schon bevor man sich einer tatsächlichen Gefahr bewusst wird.

Der Angstmechanismus ist bereits bei Geburt vorhanden, während viele Angstauslöser erst später erlernt werden – entweder durch eigene schlechte Erfahrungen, Beobachten anderer Menschen oder Warnung vor Gefahren durch Dritte.

Angst ist ein normales Phänomen und für eine körperliche Unversehrtheit durchaus notwendig. Angst wird erst dann zu einem Problem, wenn sie das gesunde Mass überschreitet, zu Einschränkungen im täglichen Leben führt und im Extremfall lähmend wirkt.

Zeichen der Angst

Bei Angst kommt es im Körper im Rahmen der automatisch ablaufenden Angstreaktion neben der seelischen Angstempfindung zu vielfältigen Reaktionen mit spürbaren körperlichen Zeichen. Bei einer Angstreaktion werden innerhalb kürzester Zeit die Körperreserven mobilisiert, um einer bedrohlichen Situation möglichst effizient begegnen zu können. Herz- und Atemfrequenz werden gesteigert, Muskeln und Gehirn werden besser durchblutet und verschiedene Hormone bereiten den Körper auf Höchstleistungen vor. Das sind physiologische Reaktionen, die bei Gefahr – ob

diese nun real ist oder der Phantasie entspringt – die körperliche oder seelische Unversehrtheit, im Extremfall also das Überleben, sichern sollen. Sie bereiten eine Kampf- oder Fluchtsituation vor.

Körperliche Anpassungen und mögliche Beschwerden bei Angst

- Erhöhte Aufmerksamkeit, erweiterte Pupillen, erhöhte Empfindlichkeit von Seh- und Hörnerven
- Zunahme von Muskelanspannung und Reaktionsgeschwindigkeit
- Beschleunigter Herzschlag, erhöhter Blutdruck
- Flachere und schnellere Atmung, Energiebereitstellung in Muskeln
- Schwitzen, Zittern, Schwindelgefühl
- Reduzierte Blasen-, Darm- und Magen-tätigkeit
- Übelkeit und Atemnot



Körper

- Herzrasen
- Schwitzen
- Zittern
- Atemnot
- Weiche Knie u. a.

Gefühl

- Hilflosigkeit
- Ausgeliefertsein
- Furcht
- Resignation

Gedanken / Interpretation

- «Ich bekomme einen Herzinfarkt.»
- «Ich falle in Ohnmacht.»
- «Ich falle anderen auf / mache eine Szene
- «Ich verliere die Kontrolle.»

Verhalten

- Flucht
- Hilfe suchen
- Vermeiden

Krankhafte **Angst**



Angst ist eine ganz normale Reaktion in Situationen, die für uns potenziell gefährlich sind. Nicht jede Situation ist für jeden Menschen gleich bedrohlich. Gut veranschaulichen lässt sich das an folgendem Beispiel: Während manche Menschen problemlos an einem Abgrund stehen können und keine Höhenangst zeigen, fühlen sich andere in solchen Situationen unwohl und reagieren mit Angst unterschiedlicher Ausprägung. Angst ist deshalb nur dann krankhaft und behandlungsbedürftig, wenn sie das alltägliche Leben erschwert, einschränkt oder im schlimmsten Fall lähmt. Krankhafte Ängste (Angststörungen) umfassen eine Gruppe von Störungen, die durch überschießende Angstreaktionen bei gleichzeitigem Fehlen akuter Gefahren und Bedrohungen charakterisiert sind. Die Abgrenzung gegenüber der normalen Angst ergibt sich durch die Situation. Dazu gehören Angstauslöser, Angstintensität, Angstdauer und Angemessenheit der Angstreaktion.

Typische Merkmale von krankhafter Angst

- Die Angst ist der Situation nicht angemessen.
- Die Angstreaktionen dauern deutlich länger als nötig.
- Die Angst ist durch Betroffene weder erklärbar, beeinflussbar noch zu bewältigen.
- Die Ängste führen zu deutlichen Beeinträchtigungen des Lebens der Betroffenen.
- Die Ängste schränken das soziale Leben beziehungsweise den Kontakt zu anderen Menschen ein.

Ursachen krankhafter Angst

Die Ursachen der Entwicklung von Angststörungen sind noch immer unklar. Es gibt verschiedene Theorien, die jedoch noch keine einheitliche und umfassende Erklärung für die Entstehung von Angsterkrankungen liefern.

Eine genetische Veranlagung der Betroffenen, sowie bestimmte äussere Faktoren scheinen die Entwicklung von Angststörungen zu begünstigen. Auch Lerneinflüsse und Erfahrungen haben einen Einfluss auf die Krankheitsentwicklung. Dabei scheinen erlebte traumatisierende Ereignisse beispielsweise bei spezifischen Phobien eine Rolle zu spielen.

Das ungeschulte Verhalten vieler Betroffener im Umgang mit ihren Ängsten, wie zum Beispiel die Vermeidung von angstauslösenden Situationen, kann dabei zusätzlich zur Verschlechterung des Krankheitsverlaufs beitragen.

Die genauen Einzelheiten zur Entstehung von Angststörungen sind allerdings noch nicht ausreichend geklärt.

Häufigkeit krankhafter Angst

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung. Etwa 15 % der Menschen erkranken irgendwann im Leben daran. Am häufigsten sind die so genannten Phobien. Seltener sind Panikstörungen und die generalisierte Angststörung. Die verschiedenen Formen von Angststörungen werden weiter hinten in dieser Broschüre besprochen.

Risikofaktoren für die Entwicklung von Angststörungen

Angststörungen treten häufig in einem spezifischen Lebensabschnitt auf. Somit können gewisse Altersstufen als Risikofaktor für die Entwicklung einer Angststörung betrachtet werden.

Spezifische Phobien manifestieren sich häufig zum ersten Mal bereits im Kindesalter. Die soziale Phobie zeigt sich dagegen in der Regel erstmals in der frühen Jugend oder zu Beginn der Pubertät, während Panikstörungen oder Agoraphobie bevorzugt zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr auftreten. Die generalisierte Angststörung manifestiert sich häufig bei jungen Erwachsenen und um das 40. Lebensjahr herum.

Frauen sind etwa doppelt so häufig von Angststörungen betroffen wie Männer. Eine Erklärung für diese Beobachtung fehlt bis zum jetzigen Zeitpunkt.

Gewisse Angststörungen zeigen ausserdem einen Zusammenhang mit dem Familienstand. Dabei sind getrennt lebende, geschiedene oder verwitwete Menschen häufiger betroffen als verheiratete oder ledige Personen.

Zudem hat sich gezeigt, dass traumatische Erlebnisse in der Kindheit das Risiko für die Entwicklung einer Panikstörung erhöhen können.

Folgen von Angststörungen im Alltag

Je nach Art der Angststörung kann sie die Lebensführung unterschiedlich beeinflussen. Dies kann von einer relativ normalen Lebensweise bis hin zu schweren Einschränkungen des sozialen und beruflichen Lebens reichen.

Während Menschen mit spezifischen Phobien (z. B. Flugangst) durch Vermeidung der angstauslösenden Situation nicht zwingend beeinträchtigt sein müssen, sind bei anderen Angststörungen wie etwa der sozialen Phobie mehr oder weniger starke Einschränkungen des Alltags praktisch un-

umgänglich. Das soziale Leben kann durch Vermeidung angstbezogener Situationen, Selbstwertprobleme und andere Folgen von Angststörungen in Mitleidenschaft gezogen werden.

Die Auswirkungen der einzelnen Angststörungstypen werden in den jeweiligen Kapiteln genauer besprochen.

Verschiedene **Formen** von **Angststörungen**



Agoraphobie

Agoraphobie steht für Platzangst oder Angst vor weiten Plätzen, nicht zu verwechseln mit der Angst vor engen, geschlossenen Räumen (Klaustrophobie). Von Agoraphobie Betroffene fürchten sich demnach vor öffentlichen Situationen. Von dieser Angststörung sind etwa 5 % der Allgemeinbevölkerung im Lebensverlauf betroffen.

Beispiele für angstauslösende Situationen bei Agoraphobie sind in der nebenstehenden Tabelle ersichtlich.

In vielen Fällen wird die Agoraphobie von Panikattacken begleitet, die ohne Vorwarnung und erkennbaren Auslöser auftreten können (siehe Seite 16).

Bereits die Erwartung öffentlicher Situationen kann Menschen mit Agoraphobie Angst machen (Erwartungsangst). Sie fürchten sich dabei vor akuten körperlichen Ereignissen wie etwa Ohnmacht, Herzinfarkt oder Hirnschlag. Zudem können sie Angst haben, in solchen Momenten die Kontrolle über sich und ihre Körperfunktionen zu verlieren (z. B. unkontrollierbarer Stuhlgang, Einnässen) und dadurch unangenehm aufzufallen. Sie meinen, in den gefürchteten Situationen ohne

Beispiele für angstauslösende Situationen bei Agoraphobie

- Menschenmengen
- Spaziergänge
- Autofahren
(speziell auf der Autobahn)
- Kino-, Theater- oder Restaurantbesuche
- Kaufhäuser / Supermärkte
- Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- Wartesituationen u. a.

Aussicht auf Flucht- oder Rückzugsmöglichkeiten in der Falle zu sitzen.

Es leuchtet ein, dass Agoraphobie deswegen zu einem Vermeidungsverhalten führen kann. Angstauslösende Situationen werden dabei umgangen beziehungsweise vermieden. Das kann neben dem Vermeiden einzelner Situationen so weit gehen, dass Betroffenen das eigene Heim ohne Begleitung nicht mehr verlassen und ihre

Bewegungsfreiheit dadurch komplett eingeschränkt wird. Oft hilft die Begleitung durch Angehörige oder Freunde, die Angst vor spezifischen Situationen etwas einzuschränken.

Soziale Phobie

Das Hauptmerkmal der sozialen Phobie ist die übersteigerte Angst in zwischenmenschlichen Situationen, in welchen Betroffene im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen und sich durch andere Menschen bewertet fühlen. Etwa 10% der Allgemeinbevölkerung erkranken im Verlauf des Lebens an dieser Form der Angststörung.

Die Betroffenen fürchten sich, negativ bewertet zu werden, den Ansprüchen nicht zu genügen, sich zu blamieren oder peinlich zu sein. Sie haben Angst, dass ihre Furcht erkannt wird und dass sie als unsicher, schwach oder minderwertig angesehen werden.

Neben dem seelischen Leiden treten in den genannten Situationen häufig klassische Angstsymptome wie Herzrasen, Schwitzen, Zittern, Atemnot, Erröten und Stuhl- oder Harndrang auf. Im schwersten Fall sind die Symptome mit denjenigen der Panikattacke vergleichbar (siehe Seite 16).

Wie bei der Agoraphobie kann es zur Vermeidung angstauslösender Situationen kommen. Je nach Ausprägung werden dadurch das Berufsleben, die sozialen Beziehungen (z. B. Partnersuche) und weitere Aktivitäten in unterschiedlichem Grad beeinträchtigt. Die soziale Phobie kann so zu einer starken Isolation und einem Rückzug aus dem sozialen Leben führen.

Beispiele für angstauslösende Situationen bei sozialer Phobie

- Öffentliche Auftritte
(z. B. Reden / Ansprachen)
- Essen und Trinken in Gegenwart anderer Menschen
- Teilnahme an Unterrichtsveranstaltungen
- Leisten von Unterschriften
- Allgemein: jegliche soziale Begegnung mit anderen Menschen

Spezifische Phobien

Spezifische Phobien sind äusserst vielfältig und entwickeln sich häufig bereits im Kindesalter oder in der Jugend. Etwa 9 % der Allgemeinbevölkerung leiden irgendwann im Leben an einer spezifischen Phobie.

Gemeinsam ist allen Phobien, dass bestimmte Objekte oder Situationen Angst auslösen. Weit verbreitet sind beispielsweise Tierphobien (Hunde, Schlangen, Spinnen, Vögel etc.), Ängste vor speziellen (Umwelt-) Situationen (Höhe, Sturm, Wasser, Gewitter etc.), vor Blut, Spritzenadeln und Verletzungen und vor anderen spezifischen Situationen wie enge, geschlossene Räume, Flugreisen, Autofahrten, Aufzüge, Tunnel und anderes. Die Liste bekannter spezifischer Phobien ist sehr lang. Im Vergleich zur Agoraphobie (siehe Seite 14) unterscheiden sich spezifische Phobien durch die Begrenzung auf isolierte Situationen und Objekte. Betroffene fürchten sich primär vor den davon ausgehenden Gefahren und Bedrohungen (z. B. Hundebiss oder Flugzeugabsturz).

Menschen mit spezifischen Phobien meiden meist sehr konsequent Situationen und Objekte, vor welchen sie sich fürchten. In einigen Fällen

führt das kaum zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität, die Betroffenen verspüren kaum Leidensdruck und suchen selten Hilfe. Wenn die Phobien jedoch Alltagssituationen betreffen, die für eine normale Lebensführung notwendig sind, kann es zu erheblichen Einschränkungen für die Betroffenen kommen. Beispiele dafür wären etwa der Geschäftsreisende mit Flugangst oder der Gerüstbauer mit Höhenangst.

Panikstörungen

Panikstörungen äussern sich durch wiederholte, spontan auftretende und nicht vorhersehbare Panikattacken. Diese Panikattacken sind – im Gegensatz zu Panikzuständen im Rahmen von Phobien – nicht an Situationen oder Umstände gebunden. Deshalb ist es für Betroffene nicht möglich, durch Vermeiden möglicher Auslöser die Panikattacken zu verhindern.

Die Häufigkeit von Panikattacken variiert von Person zu Person. Manche Betroffene zeigen relativ selten Panikattacken, andere wiederum erleiden solche Attacken mehrmals täglich.

Etwa 3 % der Allgemeinbevölkerung erkranken im Lebensverlauf an dieser Form der Angststörung.

Bei einer Panikattacke entwickeln sich innert kürzester Zeit (Minuten) unangenehme und als akut bedrohlich empfundene körperliche Beschwerden, die den klassischen Angstsymptomen entsprechen (siehe Seite 6). Die Beschwerden erreichen nach wenigen Minuten ihr Maximum. Eine Panikattacke dauert in der Regel einige Minuten, kann aber auch 1–2 Stunden anhalten. Viele Betroffene fürchten, dass diese spontan auftretenden Beschwerden auf einer körperlichen Erkrankung beruhen und suchen überdurchschnittlich oft ärztlichen Rat.

Die durchlebten Panikattacken führen oft dazu, dass sich Betroffene vor dem Auftreten einer nächsten Episode fürchten. Da solche Panikattacken in öffentlichen Situationen sehr unangenehm sind, ist eine begleitende Agoraphobie – die Angst vor der Öffentlichkeit – nicht selten (siehe Seite 14).

Aber auch andere Situationen können vermieden werden, wie etwa Tätigkeiten, die zu einer Beschleunigung des Herzschlags führen (z. B. Sport), da solches an eine Panikattacke erinnert.



Generalisierte Angststörung

Die generalisierte Angststörung zeichnet sich durch starke und anhaltende Ängste und Sorgen aus. Sie kann auch als ängstlich-sorgenvolle Daueranspannung bezeichnet werden, was viel über diese Angststörung aussagt. Die Sorgen und Ängste werden nicht durch spezielle Situationen oder Objekte ausgelöst. Ebenso treten sie nicht anfallartig auf, sondern sind mehr oder weniger dauernd präsent. Die Welt erscheint für Betroffene bedrohlich und voller Risiken. «Was wäre, wenn...?» ist eine immer wiederkehrende Frage bei Menschen mit generalisierter Angststörung, wovon etwa 5 % der Menschen im Lebensverlauf betroffen sind.

Die Ängste, Befürchtungen und Sorgen sind nicht zwingend anders als diejenigen von gesunden Menschen. Was die generalisierte Angststörung als Krankheit kennzeichnet, sind die grosse Häufigkeit, die ungewöhnliche Dauer, die Intensität und die Unkontrollierbarkeit der Angst.

Der Fokus der Ängste und Sorgen kann immer wieder wechseln und richtet sich beispielsweise auf Unglücksfälle, Krankheiten oder Schicksalsschläge – bezogen auf sich selbst oder auf Menschen des

nahen Umfelds. Die Betroffenen neigen dazu, dauernd zu grübeln. Auch ein sozialer Rückzug ist möglich. Daneben bestehen in unterschiedlicher Ausprägung aber auch klassische Angstsymptome (siehe Seite 6).

Die generalisierte Angststörung wird nicht selten von anderen Angststörungen begleitet. Auch depressive Zustände sind häufige Begleiter.

Die permanente psychische Anspannung zieht zudem auch körperliche Beschwerden nach sich wie beispielsweise Kopfschmerzen, Verdauungsstörungen, Muskelverspannungen oder Schlafstörungen.

Andere Angststörungen

Es gibt Angststörungen, die nicht in die vorgenannten Typen eingeteilt werden können. Trotzdem leiden Betroffene an klassischen Angstzuständen oder zeigen ein Vermeidungsverhalten wie beispielsweise Patienten mit Phobien, welche hier nicht weiter aufgeführt werden.

Therapie von Angststörungen



Für die Behandlung von Angststörungen steht eine Reihe von Möglichkeiten zur Verfügung. Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Betroffenen und behandelnden Fachleuten bildet die Basis einer guten Therapie. Die Aufklärung der Patienten über Angst und Angststörungen, typische Mechanismen bei Angststörungen, ihre Häufigkeit in der Bevölkerung, den Krankheitsverlauf und die generell verfügbaren Behandlungen hilft dabei, die eigene Krankheit in all ihren Facetten so gut wie möglich zu verstehen.

Der Patient wird in den Behandlungsentscheidungen miteinbezogen, um die am besten geeignete und auch realisierbare Behandlung zu ermitteln. Die Behandlung der meisten Angststörungen erfordert von den Betroffenen Geduld, da es dauern kann, bis die therapeutischen Massnahmen greifen.

Grundsätzlich werden Angststörungen durch die dafür geeigneten Verhaltenstherapien behandelt. Sie sind teilweise sehr komplex und können in dieser Broschüre nicht im Detail erklärt werden. Dies soll im Gespräch mit den behandelnden Fachleuten erfolgen. Gleiches gilt für die weiter unten erwähnten medikamentösen Therapien.

Therapie von Agoraphobie und Panikstörungen

Bei diesen Angststörungen kommen verhaltenstherapeutische Massnahmen zur Anwendung. Es handelt sich häufig um eine aktive Auseinandersetzung mit den eigenen Ängsten. Den Betroffenen sollen Möglichkeiten vermittelt werden, mit aufkommenden Angstreaktionen anders umzugehen. Ziel ist es, den Teufelskreis aus Angst, Flucht und Vermeidungsverhalten zu durchbrechen. Die Patienten sollen dadurch «Hilfsmittel» erhalten, um aufkommenden Angstreaktionen erfolgreicher zu begegnen oder diese zu überwinden.

Unterstützend werden bei Agoraphobie und Panikstörung auch Medikamente eingesetzt. Häufig handelt es sich um Medikamente, die auch bei Depression eingesetzt werden. Zu Beginn können auch so Beruhigungsmittel zur Anwendung kommen. Diese sollen jedoch nicht über einen längeren Zeitraum eingenommen werden, da ein Abhängigkeitsrisiko besteht.

Therapie der sozialen Phobie

Auch bei der sozialen Phobie kommen verhaltenstherapeutische Massnahmen zum Einsatz. Ziel ist es, das Selbstvertrauen zu stärken und

ein selbstsicheres Auftreten zu erlernen, was durchaus möglich ist. Hierfür gibt es zahlreiche Möglichkeiten. Dazu gehören Instruktionen zum Aufbau eines selbstsicheren Verhaltens, Verhaltensübungen, Gruppentherapien, Exposition gegenüber der angstauslösenden Situation und Vieles mehr. Auch die eigene Einstellung wie etwa die Erwartungshaltung gegenüber sich selbst, die bei sozialer Phobie von Bedeutung sein kann, ist veränderbar.

Unterstützend kommen Medikamente zum Einsatz, wobei auch hier vor allem Antidepressiva und Beruhigungsmittel benutzt werden – letztere jedoch nur kurzfristig.

Therapie spezifischer Phobien

Bei spezifischen Phobien ist das Ziel der eingesetzten verhaltenstherapeutischen Interventionen, die Betroffenen mehr oder weniger langsam an die angstauslösenden Objekte oder Situationen zu «gewöhnen». Sie sollen lernen, dass ihre Angst unbegründet ist und keine negativen Konsequenzen zu erwarten sind.

Dazu werden sie im Rahmen eines kontrollierten Prozesses an die angstauslösenden Situationen

oder Objekte herangeführt. Nach einer umfassenden Aufklärung über die Therapie wird in Zusammenarbeit mit den Betroffenen das dafür geeignete Vorgehen ermittelt.

Bei spezifischen Phobien ist eine medikamentöse Begleitbehandlung in der Regel nicht notwendig.

Therapie der generalisierten Angststörung

Bei der generalisierten Angststörung kommen sowohl verhaltenstherapeutische als auch medikamentöse Behandlungen zum Einsatz.

Erstere umfassen beispielsweise die Informationsvermittlung über Angst, Entspannungsverfahren zur Senkung der häufig vorhandenen Anspannung/Erregung sowie ein Training der eigenen Wahrnehmung und des Verhaltens, um den Symptomen der generalisierten Angststörung entgegenzuwirken.

Medikamente, die bei der generalisierten Angststörung zum Einsatz kommen, sind beispielsweise Antidepressiva, Antikonvulsiva oder Beruhigungsmittel (nur kurzfristig).

Weitere Informationen

Auf den folgenden Websites finden Sie zusätzlich Wissenswertes zum Thema Angsterkrankung

- Schweizerische Gesellschaft für Angst & Depression
www.sgad.ch
- Angst- und Panikhilfe Schweiz
www.aphs.ch
- Schweizerische Gesellschaft für kognitive Verhaltenstherapie
www.sgyt-sstcc.ch

In folgenden Buchtipps schildern Betroffene ihre Erfahrungen mit der Angst

- Leonardo DiCaprio trifft keine Schuld.
Silvia Aeschbach. Wörterseh Verlag. 2014*
- Am Anfang war es ein Gefühl.
Ida Wagner. Engelsdorfer Verlag. 2009
- Die Angst ist ein Krake.
Ulli Fritz-Becker. De Behr Verlag. 2009

* Das Buch kann über die Angst- und Panikhilfe Schweiz (APHS) vergünstigt bezogen werden. Bezugsquelle www.aphs.ch (Stand der Information: August 2015)



Pfizer AG
Schärenmoosstrasse 99
Postfach
8052 Zürich
www.pfizer.ch

66640-633-07/15