

Barbara Günther-Haug

# Und wenn es doch etwas Schlimmes ist?

Wie Sie Ihre Angst vor  
Krankheiten und  
Ansteckung verstehen  
und überwinden

**mvgverlag** 

© 2021 des Titels »Und wenn es doch etwas Schlimmes ist?« von Barbara Günther-Haug  
(ISBN 978-3-7474-0284-9) by mvg Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH,  
München. Nähere Informationen unter: [www.m-vg.de](http://www.m-vg.de)

## Einleitung

# Und wenn es doch etwas Schlimmes ist?

Wenn ausgerechnet auf dem Weg zur Arbeit der Darm regelmäßig zu rumpeln beginnt, dann fragt man sich eines Tages, was da los ist: Solche Krämpfe können kein gutes Zeichen sein! Oder dieses Kloß-Gefühl im Hals, das uns beinah die Stimme abdrückt – steckt ein Tumor dahinter? Der Radiologe macht eine Aufnahme und findet – nichts. Aber, verflixt, was habe ich dann? Im Arm zieht es schmerzhaft – um Gottes Willen, Herzinfarkt? Nein, angeblich alles in Ordnung. Der Arzt schickt uns kalt lächelnd heim. Moment einmal: Wenn ich mich so mies fühle, muss doch etwas mit mir nicht stimmen? Könnte es eine heimtückische unbekannte Krankheit sein? Die Ärzte wissen auch nicht alles! Das haben wir in der Corona-Krise gemerkt.

## Die Corona-Pandemie, der große Dämpfer

Bis vor Kurzem hätten wir es im Vertrauen auf die heutige High-techmedizin nicht für möglich gehalten, dass eine Infektionskrankheit ganze Länder lahmlegen könnte. Doch das neuartige Virus Covid-19 aus der Gruppe der Coronaviren versetzte unserem Optimismus einen herben Schlag: Der Erreger verbreitete sich im Jahr

2020 unaufhaltsam und verursachte weltweit schwere Atemwegskrankheiten vor allem bei alten und geschwächten Menschen, so dass einschneidende Quarantänemaßnahmen notwendig wurden. Wenn man ständig mit Schreckensmeldungen über Infektions- und Todeszahlen bestürmt wird, macht man sich so seine Gedanken: Was, wenn es mich oder meine Lieben erwischt?

Unter Angst vor Krankheit und Ansteckung zu leiden, ist besonders in diesen Zeiten nur zu verständlich. Trotzdem möchte man ruhig schlafen können.

Nun fangen Ängste oft klein an: Wie der Samen einer Pusteblume weht uns etwas Unschönes in den Kopf – ein Bild aus den Nachrichten, ein Ausspruch der Freundin – und beginnt dort zu keimen. Das ist erst recht so, wenn man vorher schon seine Sorgen und Nöte hatte. Auf solchem Nährboden können Ängste leicht Wurzeln schlagen, sich ausbreiten und nach und nach so viel Raum einnehmen, dass sie die Lebensqualität ernsthaft beeinträchtigen.

Spätestens dann ist der Punkt erreicht, an dem wir uns wieder Luft verschaffen wollen und sollten. Oft weiß man gar nicht, ob sich die eigenen Befürchtungen noch im berechtigten Rahmen halten – oder ob sie schon zu weit gehen. Die folgende Ankreuz-Liste enthält zwölf Aussagen, wie man sie von Menschen mit überdurchschnittlich starken Krankheitsängsten hört.

Finden Sie sich hier irgendwo wieder?

## Checkliste Krankheitsängste

1. Ich bin seit Beginn der Corona-Pandemie in ständiger Unruhe, habe Schlaf- und Appetitstörungen.
2. Wenn ich Anflüge von Erkältung bei mir oder anderen bemerke, erschrecke ich mich sehr. Auch unabhängig von Corona stelle ich manchmal alarmierende Anzeichen an mir fest wie Schwindel, Pulsrasen, Tinnitus und ver falle dann leicht in Unruhe.
3. Ich habe schon vor Corona ungern Kaufhäuser, Märkte oder Restaurants besucht aus Angst, mir könnte im Gewühl schlecht werden. Oder wenn ich doch hingehe, dann nur in Begleitung.
4. Ich bin oft besorgt, dass jemandem aus der Familie etwas zustoßen könnte.
5. Manchmal glaube ich, eins meiner Kinder wäre schwer erkrankt, zum Glück stimmt das dann nicht.
6. Ich befasse mich täglich mehrfach mit meinen Blutdruck- und Puls werten oder taste Körperregionen ab.
7. Meine Familie beschwert sich, ich sei zu ängstlich und ich würde zu viel von Krankheiten reden.
8. Ich bin mir sicher, dass mit mir etwas Ernstes nicht stimmt, obwohl die Ärzte nichts feststellen können.
9. Ich achte beim Stadtbummel immer auf Arztpraxen, damit ich im Notfall Hilfe finden könnte.

Und wenn es doch etwas Schlimmes ist?

10. Ich kaufe viele von den Arzneimitteln, die in der Werbung gezeigt werden.
11. Ich recherchiere eine Menge über Krankheiten im Internet.
12. Ich mag mich gar nicht mehr mit Leuten treffen, Zeitung lesen oder fernsehen, weil da permanent von Krankheiten die Rede ist, und das zieht mich runter.

Hier wird deutlich, dass die Angst vor Ansteckung und Krankheit viele Gesichter hat. Falls Sie sich in einzelnen der aufgeführten Aussagen wiedererkennen, möchte dieses Buch Ihnen eine Hilfe sein, Ihre Probleme zu verstehen und zu überwinden.

Zur besseren Anschaulichkeit beginnt jedes Kapitel mit einer kurzen Fallgeschichte:

**Unsere Patienten sind zwar fiktiv (also von mir in Anlehnung an echte Krankengeschichten ausgedacht), aber alle auf ihre Art typisch.**

Sie erzählen beispielhaft von ihren Schwierigkeiten, die wir anschließend gemeinsam in Angriff nehmen. Denn ich freue mich, wenn Sie mich auf diesem Weg begleiten.

Wir werden der Angst gleichsam hinter die Fassade schauen, ihre faulen Tricks entlarven und so ihre Macht brechen. Sie können Ihre Erfolgsaussichten vergrößern, indem Sie das Anti-Angsttraining nicht nur im Kopf machen, sondern wie unsere Beispielpatienten die gedanklichen Übungen in Schriftform ausarbeiten und die praktischen im Alltag erproben.

Nutzen Sie dabei stets Ihr persönliches Urteilsvermögen: Welcher therapeutische Ansatz spricht Sie am meisten an? Welcher passt am besten zu Ihrem Thema? Sie entscheiden – und bleiben damit ganz bei sich, Ihren konkreten Problemen.

Wählen Sie für Ihr Training eine ruhige Gangart. Ich möchte Ihnen helfen, die Angst zu drosseln und neues Vertrauen in Ihre eigene Kraft auszubilden.

Ein so tiefgreifender psychischer Prozess braucht Zeit. Vergessen Sie nicht, dass Sie sich – falls Ihre Ängste zu stark sein sollten – professionelle Hilfe bei Ärzten oder Psychotherapeuten holen können.

Allgemein gilt: Gehen Sie lieber in kleinen Schritten vorwärts, bleiben Sie dafür aber regelmäßig dabei.

Ich wünsche Ihnen gutes Gelingen und Spaß dazu.



## Kapitel 1

# Krankheitsangst: Sinnvolle Warnung oder unnütze Last?

**»Ich kann an gar nichts mehr anderes denken.«**

Herr A berichtet mir beim ersten Besuch von seiner tiefen Erschöpfung: »Trotzdem tue ich nachts kein Auge zu. Ich bin am Ende. Meine Hausärztin hat gemeint, ich solle mal Sie fragen, aber ich weiß nicht ...« Er verstummt.

»Das heißt, Sie leiden unter Schlaflosigkeit? Was könnte denn da los sein? Fühlen Sie sich depressiv?«

»Ach, viel schlimmer. Irgendwas stimmt nicht mit mir, da bin ich sicher.«

Herr A wirkt angegriffen, doch seine mitgebrachten Untersuchungsbefunde sehen gut aus. Er nimmt etwas gegen seinen leichten Bluthochdruck, aber sonst keine Auffälligkeiten. Allerdings schlagen sich psychische Störungen, obwohl sie oft schweres Leiden verursachen, bekanntlich nicht in Laborwerten oder radiologischen Aufnahmen nieder. Sie betreffen mikroskopische Vorgänge des Gehirns, die sich mit unseren technischen Methoden bisher kaum nachweisen lassen. Nur am Krankheitsgefühl und den Einschränkungen der Betroffenen wird deutlich, dass wichtige Funktionen beeinträchtigt sind. Die Ursache dafür können zum Beispiel belastende Lebensumstände sein, die Druck auf die Seele ausüben.

Also frage ich den ratlosen Herrn A: »Haben Sie vielleicht Stress?«



»Wie meinen Sie?«

»Familiäre Schwierigkeiten oder Ähnliches?«

Herr A muss verneinen. Seine Ehe sei außerordentlich gut, Frau und Tochter liegen ihm sehr am Herzen. An Geld kein Mangel. Nur der angehende Schwiegersohn, der neuerdings mit im Haus wohnt, taue wenig, aber bitte, er müsse ihn ja nicht heiraten.

»Ich verstehe. Und auf der Arbeit?«

Jetzt wird er fast ärgerlich: »Wie soll man mit so einem Kopf arbeiten?« Schließlich sei er von Schlaflosigkeit wie benebelt. »Mein Chef hat kein bisschen Verständnis, im Gegenteil. Erst neulich bei der Teamsitzung ...« Herr A erzählt erbittert, wie der Chef ihn vor der ganzen Mannschaft bloßgestellt habe. »Das war zu viel. Jetzt bin ich krankgeschrieben. Da hat man sein Leben lang geschuftet, und das ist der Dank!«

»Ja, es ist hart. Wobei die Probleme im Beruf möglicherweise schon ein Folgeschaden Ihrer Schlaflosigkeit sind. Ich frage mich, wie alles angefangen hat. Was beschäftigt Sie so sehr, was hält Sie wach?«

Herr A, dem bei der Erinnerung an seinen Chef die Tränen gekommen sind, wirft mir einen verzweifelten Blick zu. Und plötzlich platzt es aus ihm heraus: »Na, das Übliche eben. Weiß doch jeder, manchmal geht es schnell. Mein Vater war in meinem Alter schon tot. Herzinfarkt. Hat geraucht wie ein Schlot.«

»Sie selbst rauchen nicht?«

»Nein, um Gotteswillen.«

»Und Ihr Herz?«

»Angeblich ist da nichts, aber ich sage, es ist nur eine Frage der Zeit! Sie sehen ja, Bluthochdruck. Ganz tückisch, sogar morgens um zwei. Trotz der Tabletten.«

»Das heißt, Sie messen auch nachts? Wie oft?«

»Dreimal oder so, je nach Gefühl.«

»Dann wundert mich nicht mehr, dass Sie schlecht schlafen. Ihr Kummer mit dem Blutdruck lässt Sie nicht zur Ruhe kommen.«

»Das stimmt. Eigentlich kann ich an nichts anderes mehr denken.«

Jeder Mensch hat Angst vor Krankheiten – fragt sich nur, wie groß diese Angst ist. Herr A fürchtet, an einem Herzinfarkt zu sterben, weil sein Vater in ähnlichem Alter aus dem Leben gerissen wurde. Da ist es nur vernünftig, wenn er sich vom Arzt untersuchen, die Hochdruckneigung feststellen und medikamentös behandeln lässt. Außerdem lebt er gesund, hat eine liebevolle Familie – warum schlummert er trotzdem nicht friedlich?

Andere Hochdruckpatienten schlafen normal. Sie sagen sich zu Recht, dass eine Blutdruckattacke im nächtlichen Entspannungszustand deutlich unwahrscheinlicher ist als tagsüber im Alltagsstress. Herr A würde vermutlich einwenden, dass bekanntlich schon viele Leute im Schlaf gestorben seien. Garantien gebe es also keine.

Insofern ist es nur folgerichtig, wenn er klagt: »Dass ich wohlbehalten wieder aufwache, können auch Sie mir nicht versprechen.«

Leider nein, gestehe ich ihm ein. Trotzdem können wir, und das weiß auch Herr A, auf unseren Schlaf nicht verzichten. Unser Geist möchte nachts ruhen, denn tagsüber ist er unentwegt gefordert. Wir dürfen nicht ständig über mögliche Schrecken nachdenken, sonst kommen andere wichtige Belange zu kurz; vielleicht der Schlaf, vielleicht aber Aufgaben des täglichen Lebens. Schon der Urmensch musste trotz aller äußeren Gefahren aktiv bleiben und für Nahrung, Kleidung und ein Dach über dem Kopf sorgen, sonst hätte er nicht überlebt.

***Sobald Ängste, und wären sie noch so berechtigt, uns nachhaltig einschüchtern und blockieren, werden sie zum Störfaktor.***

Herr A ist nicht nur erschöpft, er konnte sich zudem nicht mehr konzentrieren und hatte vor lauter Todesangst die Lebensfreude verloren. Trotzdem ist er sicher, dass er sich richtig verhält, wenn er stets vorsichtig ist. Mehr noch: Menschen, die mit qualmenden Reizen ihren Leidenschaften nachjagen, üben auf ihn eine geradezu abschreckende Wirkung aus. Er persönlich ist bereit, seinen gesundheitlichen Belangen alles unterzuordnen. Nun hat sich seine eigene Strategie der Wachsamkeit zuletzt auch nicht mehr bewährt. Was ist das richtige Maß an Angst? Wir wollen nicht leichtsinnig sein, aber auch nicht von Ängsten tyrannisiert werden. Wie kommt es, dass Krankheitsvorstellungen im Kopf überhandnehmen können?

## Von der Macht der Gedanken

Menschen geht viel durch den Kopf, und längst nicht alle Gedanken sind gleich gut. Gelegentlich können unsere Ideen sogar grundverkehrt sein, doch wenn man uns fragt, werden wir sie trotzdem mit Nachdruck und voller Elan vertreten. Falsche Überzeugungen verursachen keineswegs zwingend psychiatrische Symptome wie Antriebsmangel oder Niederstimmung.

Gerade Menschen mit verquerten Vorstellungen sind oft überraschend vital. Leider, könnte man sagen, wenn man an Kriminelle oder Sektenführer denkt. Woher nehmen sie ihre beneidenswerte Energie?

Betrachten wir zum Beispiel einen Dieb: Tief in seinem Herzen glaubt er, schlauer zu sein als wir redlichen Kunden, weil er besser stiehlt und im Kaufhaus nichts bezahlt. In Wirklichkeit ist er natürlich nicht schlauer, sonst würde er ja auf anständige Weise sein Brot verdienen. Er müsste allein deshalb das Gesetz achten, weil es auch ihn, den kleinen Ladendieb, schützt. Denn würde in unserem Land

das Faustrecht gelten, wäre er seines Lebens nicht sicher; schließlich gibt es potentere Verbrecher als ihn. Doch all diese Weisheiten liegen ihm fern, und so bekommt er weder Gewissensbisse noch Ängste, sondern klaut weiter, bis die Polizei ihm das Handwerk legt. Überzeugungstäter gibt es in zahlreichen Formen.

Unser ehrenwerter Herr A jedoch, der keiner Fliege etwas zuleide getan hat und lediglich seine Gesundheit schützen will, der bekommt psychische Störsymptome. Er kann nicht mehr schlafen – warum nur?

Der Unterschied zwischen den beiden Männern besteht darin, dass die falschen Ideen des Diebs mit *angenehmen* Gefühlen einhergehen: Er hält sich für intelligenter und geschickter als seine Mitmenschen, und die damit verbundenen Emotionen von Stolz, Großartigkeit oder Macht beflügeln ihn, sie bewirken, dass sich in seinem Kopf die Räder kraftvoll drehen. Die überzogene Idee von Herrn A, dass sein Leben, wenn überhaupt, nur unter ständigem Blutdruckmessen fort dauern kann, löst dagegen *unangenehme* Gefühle aus: Angst, Schwäche, Ausgeliefertsein. Negativ bewertete emotionale Zustände vertreiben den Schlaf und ziehen uns runter.

Angst ist nun zunächst einmal ein Zustand, den wir positiv oder negativ bewerten können: Es ist nicht grundsätzlich schlecht, Angst zu empfinden.

Angst ist bei Gefahr lebenswichtig, denn sie kann uns warnen. Der angstbedingte Stresshormonausstoß hat dem Urmenschen bis zu einem gewissen Grad geholfen, denn er steigerte die Flucht- und Kampfbereitschaft. Heutzutage sind in Krisenmomenten allerdings meist weniger die Beine gefragt. Der Kopf muss beweglich bleiben, und da ist zu viel Angst hinderlich. Das gilt erst recht bei eher subjektiv empfundener Gefahr in objektiv gar nicht so schwerwiegenden Krisen.

*Das Angstgefühl tritt eben nicht nur bei realen Schwierigkeiten auf.*

Es kann zum Beispiel auch eine Art Überbleibsel aus der Vergangenheit sein. Manchmal behalten wir Ängste in uns zurück, weil wir eine traumatische Erfahrung gemacht haben und uns vor neuen Katastrophen fürchten. Der Tod des Vaters hat bei Herrn A offenbar tiefen Eindruck hinterlassen. Man fragt sich dennoch, warum er trotz guter Medikation und überwiegend normalen Werten immer noch alarmiert ist. Bestimmt hat man ihm längst erklärt, dass sporadische Ausreißerwerte oder ein Stolpern des Herzens nichts Schlimmes bedeuten. Trotzdem lässt er nicht locker und die Angst hat ihn im Griff.

Ich will daher herausfinden, ob hinter seinen Krankheitsängsten noch andere Sorgen stecken, die er mir oder sich nicht eingestehen kann. Zuweilen kämpfen wir mit uns selbst wegen Gefühlen und Regungen, die wir für verboten oder beschämend halten. Ein solcher Zwiespalt kann so tief reichen, dass wir unsere inneren Widersprüche und Motive selbst nicht richtig erkennen. Sie wirken in uns und treiben uns heftig um, ängstigen uns – entziehen sich aber bewusstem Nachdenken.

Wie aber lässt sich in einer Psychotherapie entschlüsseln, was unsere Patienten im Unbewussten beschäftigt und quält? Nun, die Betroffenen müssen dieser Frage ja nicht allein nachgehen. Wir Therapeuten haben uns Kenntnisse der typischen menschlichen Problematiken angeeignet. Ich weiß daher, dass hinter großer Spannung oft verborgene Konflikte stecken, die sich zum Beispiel als Krankheitsangst getarnt bei den Patienten bemerkbar machen.

Herr A hat seine Tochter erwähnt, die bisher nicht aus dem Elternhaus ausgezogen ist, jetzt aber ihren Freund bei sich einquartiert hat. Herr A findet ihn unsympathisch. Rausekeln möchte er den neuen Mitbewohner nicht, sonst wäre er vielleicht auch das geliebte Töchterlein los – ein unangenehmer Gedanke. Also verkneift Herr A sich seine Aggressionen. Ich vermute, dass er seit dem jähren

Tod seines Vaters zur Konfliktscheu neigt. Denn als Therapeutin weiß ich: Solche Erlebnisse hinterlassen oft hemmende Schuldgefühle. Gegen seinen Chef konnte Herr A sich auch nicht gut wehren, das habe ich aus unseren Gesprächen mitgenommen.

*Hinter Angst können ganz andere Gefühle stecken.*

Wenn Herr A im Stillen mit Aggressionen, Verlustangst, Eifersucht kämpft, versteht man besser, weswegen ihn eine nächtliche Unruhe plagt, die ihn dann zum Blutdruckmessen treibt. Allerdings kann ich Herrn A meine Vermutungen nicht einfach in geballter Form ins Gesicht schleudern. Auch das habe ich als Therapeutin gelernt: Wie gehe ich mit den Gefühlen meiner Patienten um? Wie helfe ich ihnen, die eigenen Emotionen besser zu erkennen, sie korrekt zu interpretieren – und Schlüsse daraus zu ziehen?

Bei Herrn A. bestünde die Gefahr, dass er sich völlig missverstanden oder, noch schlimmer, bloßgestellt fühlt – wie vom Chef. Im Laufe der Therapie bei mir darf Herr A sich langsam mit den jetzt noch unbewussten gemischten Gefühlen vertraut machen. Er steht an einer Lebensschwelle: Die Tochter ist erwachsen und er als der Vater nicht mehr ihre Nummer eins. Statt sich frustriert an ihre Fersen zu heften, sollte er sein eigenes Leben genießen und vielleicht auch seine Ehe aufpolieren. Auch das weiß ich aus therapeutischer Erfahrung: Wenn es mit der Liebe läuft, lassen Ängste ums Herz meist nach.

Ich muss hinzufügen, dass das Beziehungsthema leider nicht das einzige Problem von Herrn A ist. Dadurch, dass er seine Spannungen in Form von Krankheitsangst wahrnimmt, hat er sich Angewohnheiten und Denkweisen zugelegt, die es ihm unnötig schwer machen, den Alltag zu bewältigen. All diese Zusammenhänge wollen erkannt, verstanden und aufgelöst werden, damit seine Seele sich erholen kann. Nicht immer brauchen wir Außenstehende oder Therapeuten, um Zugang zu unseren Gefühlen zu bekommen. Viel-

leicht helfen die Hinweise in meinem Buch auch Ihnen, sich über tiefe Ursachen Ihrer Ängste bewusst zu werden. Und ganz wichtig: Sie sind mit Ihrer Angst nicht allein.

Keine andere psychiatrische Störung ist so weit verbreitet wie die Angst. Rund 10 Prozent der Männer und 20 Prozent der Frauen zeigen über den Zeitraum eines Jahres hinweg zumindest eine Phobie, fürchten sich also unverhältnismäßig vor einer bestimmten, im Prinzip unbedrohlichen Situation. Flugangst oder Angst vor Spinnen gehören in diese Kategorie. Beide Probleme können lästig genug sein, aber noch ernster wird es, wenn Ängste sich ausweiten: Die übersteigerte Angst vor Krankheiten und Unfällen (auch auf Angehörige bezogen) tritt bei der sogenannten generalisierten Angststörung (GAS) auf, oft im Verbund mit Angst vor materiellen Einbußen.

Eine generalisierte Angststörung wird pro Jahr bei einem Prozent der Männer und zwei Prozent der Frauen diagnostiziert. Außerdem kennen viele Leute mildere Krankheitsängste, die zwar zu verstärkter Anspannung und Einschränkungen im Alltag, aber doch nicht zum Arztbesuch führen. Doch es lohnt sich, auch sie zu mildern und aufzulösen.

Eine besondere Form der Krankheitsangst ist die Hypochondrie. Bei dieser Störung sind die Patienten über das Stadium der Erwartungsangst – dass etwas Schlimmes kommen *könnte* – schon hinaus. Vielmehr sind sie längst überzeugt davon, schwer krank zu sein, obwohl es nicht zutrifft – und keine Untersuchung der Welt kann sie dauerhaft umstimmen. Das Vollbild der Hypochondrie ist selten, nur etwa fünf von tausend Menschen sind im Jahr betroffen, aber die kosten das Gesundheitssystem oft viel Geld, nicht zu reden vom erheblichen psychosozialen Handicap, das eine solche Störung darstellt. Denn die Patienten haben eine Krankheit; nur eine andere, als sie selbst es glauben, nämlich eine psychische.