



Leseprobe aus: Becker/Margraf, Vor lauter Sorgen, ISBN 978-3-621-28402-8  
© 2017 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-28402-8>

## Vorwort

Wir werden zu Zeiten von Sorgen und Ängsten geplagt. Das ist realistisch und »normal«: Wir sorgen uns um unsere Gesundheit, unseren Arbeitsplatz, unsere Kinder. Und unsere Sorgen können noch viel kleiner sein: Wir betrachten sorgenvoll die Grünpflanze im Wohnzimmer, die seit ein paar Tagen Blätter abwirft. Oder wir denken bei den Stau-Nachrichten im Radio an den Freund, der gerade auf dem Weg zu uns ist ... Manchmal sind es auch die Lebensumstände, wir haben zum Beispiel den Job gewechselt oder sind umgezogen.

Bei manchen Menschen beherrschen Sorgen und Ängste das Leben jedoch so, dass kein Raum für anderes bleibt. Diese Menschen leiden an etwas, ohne recht zu verstehen, was sie quält – es ist ja schließlich »normal«, sich Sorgen zu machen. Ab einem gewissen Umfang des Sorgenmachens ist dieses Verhalten aber nicht mehr normal – der Schlaf wird schlechter, man ist müde, gereizt, manchmal stellen sich auch Beziehungsprobleme ein. Und damit sind Betroffene nicht allein: Forschungszahlen zeigen, dass sich allein in Deutschland 3 Millionen Menschen ständig sorgen.

Die Botschaft dieses Buches an Betroffene und Angehörige: Sie müssen Ihren Ängsten nicht hilflos ausgeliefert sein. Es gibt Therapien, die helfen, und viele Menschen können sich auch durch ein Selbsthilfe-Programm entlasten.

In diesem Buch erfahren Betroffene und Angehörige, was die sogenannte Generalisierte Angststörung (GAS) ist. Sie finden Hintergrundwissen zu dieser Störung. Dabei stehen ihnen vier Komponenten zur Selbsthilfe zur Verfügung:

- ▶ Entspannung
- ▶ Sport
- ▶ Sorgen zu Ende denken
- ▶ Problemlösung

Mit Einblick und Übung wird erfahrbar: Eine wirksame und dauerhafte Hilfe ist möglich. Konkrete Anleitungen und Übungen helfen, die Störung besser zu verstehen, sie ernst zu nehmen und aktiv und selbstverantwortlich an der eigenen Gesundheit und Stabilität mitzuwirken.

**Die Autoren.** Eni Becker und Jürgen Margraf sind Fachleute im Bereich Generalisierter Angststörungen (GAS). Sie forschen nicht nur zu dem Thema, sie sind auch selbst Therapeuten, die schon einer Menge Menschen mit ihrem Ansatz helfen konnten – und zwar Betroffenen wie Angehörigen. Therapeuten, die nach der »Kognitiven Verhaltenstherapie« arbeiten, nutzen von Eni Becker und Jürgen Margraf auch ein Behandlungsmanual, das sich zu einem Standardwerk entwickelt hat.

Mit diesem Patientenbuch haben sie nun ihre Erfahrung auf verständliche Weise aufbereitet. Sollten Sie nach der Lektüre Anregungen und Verbesserungsvorschläge haben, so schreiben Sie ihnen – dann kann dies in einer Folgeauflage berücksichtigt werden. Die Adressen finden Sie auf den ersten Seiten.

**Wie Sie das Buch am besten lesen.** Dieses Buch wendet sich vor allem an die Betroffenen. Mancher wird zu diesem Buch greifen, weil er sich bereits in Therapie befindet – für ihn wird dieses Buch eine Unterstützung sein. Besprechen Sie die Inhalte mit Ihrem Therapeuten.

Mancher wird zu diesem Buch greifen, der noch ohne Hilfe ist, weil er merkt, dass er sich ständig Sorgen macht – er wird auf den folgenden Seiten einige Erklärungen und hoffentlich auch Unterstützung und neue Ideen finden.

- ▶ Ein Buch kann keine Diagnose durch einen Fachmann ersetzen – dennoch finden Sie in Teil I einen »Selbsttest« zur ersten Orientierung.
- ▶ Teil II zeigt, welche Behandlung möglich ist – oftmals ist die Generalisierte Angststörung nicht einmal Ihrem Hausarzt bekannt. Wie gut, wenn Sie selbst umfassend informiert sind!
- ▶ In Teil III finden Sie ein Selbsthilfeprogramm – um das zu nutzen, müssen Sie bereit sein, zu üben und Zeit zu investieren. Es hat sich aber gezeigt, dass sich dieser Einsatz lohnt.

- ▶ Zur Unterstützung bei der Selbsthilfe haben wir Arbeitsblätter entworfen, die Sie sich aus dem Internet herunterladen können. Eine genaue Anleitung dazu finden Sie im Anhang.
- ▶ Teil IV ist den Angehörigen von GAS-Betroffenen gewidmet.
- ▶ Im Anhang finden Sie Adressen, Links und weiterführende Literatur.

Wir hoffen, dass dieses Buch sich für Sie als hilfreich erweist. Es vermittelt viele Informationen, aber auch praktische Tipps und Tricks, den Sorgen zu Leibe zu rücken. Auch wenn Sie vielleicht versucht sind, gleich zu diesen Tipps zu springen, nehmen Sie sich doch die Zeit, auch die Informationen am Anfang zu lesen. Sie sind die Grundlage, um den Sorgen später erfolgreich die Stirn zu bieten. Inhalt und Gestaltung sollen helfen, Ihnen den – zugegebenermaßen nicht ganz einfachen – Stoff gut verständlich nutzbar zu machen.

Aufgrund des Leseflusses wird darauf verzichtet, konsequent beide Geschlechter anzusprechen. Patientinnen, Therapeutinnen, Partnerinnen, Freundinnen, Ärztinnen ... sind aber selbstredend immer mitgemeint.

Nijmegen, Bochum, im Herbst 2016

*Eni Becker*  
*Jürgen Margraf*

# 1 Was ist eine Generalisierte Angststörung (GAS)?

## Beispiel

### **Frau P. findet durch Informationen eine neue Perspektive**

**Ihr Problem hat einen Namen.** Frau P. (38) liest in einer Frauenzeitschrift einen Artikel über verschiedene Ängste und über GAS. Mit Erstaunen – aber auch einer gewissen Erleichterung – stellt sie fest, dass ihre eigenen Probleme dort beschrieben werden. Sie hat zwar weder Probleme, das Haus zu verlassen, noch leidet sie unter plötzlichen Angstanfällen, aber sie wird von vielen Sorgen gequält und fühlt sich ständig angespannt und gestresst. Sie ist zum einen beunruhigt, dass sie unter einer Angststörung leidet. Sie ist aber auch erleichtert, dass ihr Problem einen Namen hat. Sie hatte gefürchtet, einfach übermäßig ängstlich zu sein, es als einen Makel gesehen, nicht lockerer mit dem Alltag fertig zu werden. Sie hatte sich schon häufig Vorwürfe gemacht, weil sie sich immer so viele Sorgen macht und damit ihre Familie belastet.

**Ihr Problem belastet andere.** Der Mann von Frau P. hat wenig Verständnis für ihre Sorgen; im Allgemeinen versucht er, ihre Bedenken ins Lächerliche zu ziehen. Frau P. fühlt sich aber dadurch angegriffen und herabgesetzt. Auch wenn sie weiß, dass ihre Sorgen sich oft nicht bewahrheiten, sollten sie ab und zu doch dazu beitragen, dass die Kinder vorsichtiger sind. Doch immer häufiger reagiert ihr Mann gereizt und bittet sie, sich zusammenzureißen. Er hat Bedenken, dass die beiden Kinder durch ihre Überfürsorglichkeit und Ängstlichkeit auch ängstlich werden.

Frau P. möchte keinesfalls den Kindern schaden und sorgt sich nun, ihre Kinder durch ihre Ängste in der Entwicklung zu behindern. Sie liebt die beiden Söhne, acht und fünf Jahre, sehr

und tut ihr Möglichstes, eine gute Mutter zu sein. Häufig fühlt sie sich aber überlastet, zumal der zweite Sohn ein schwieriges Kind ist. Sie kämpft mit vielen Zweifeln, was sie wohl falsch macht oder wie sie den beiden gerecht werden kann, und verbringt Stunden mit Grübeln. Schulleistungen, Gesundheit, mögliche Unfälle, Freundschaften ihrer Kinder – all dies sind Bereiche, über die sie sich sorgt.

**Ihr Problem ist zu viel für sie.** Doch dies sind nicht ihre einzigen Sorgen. Sie selbst ist Grundschullehrerin. Die Arbeit bereitet ihr viel Freude, aber auch hier hat sie Angst, nicht gut genug zu sein, den Kindern nicht gerecht zu werden. Gleichzeitig weiß sie nicht, ob sie nicht besser aufhören sollte zu arbeiten, um sich mehr den eigenen Kindern und dem Haushalt zu widmen. Gerade auch die alltäglichen Kleinigkeiten des Haushaltes bereiten ihr Probleme. So fühlt Frau P. sich ständig angespannt und gleichzeitig müde. Morgens wird sie oft schon sehr früh wach; sie versucht dann, den kommenden Tag zu planen. Ihre Schultern sind sehr verkrampft und sie leidet häufig unter Kopfschmerzen.

**Ihr Problem begleitet sie schon lange.** Wenn Frau P. zurückdenkt, so war sie immer schon recht ängstlich, genau wie ihre Mutter. Ihr Vater war ein echter Tyrann und sie kann sich bis heute ihm gegenüber nicht durchsetzen. Ein Umstand, der sie sehr belastet und auch ärgert. Sie würde ihm gerne mal die Meinung sagen. Nur während ihres kurzen Studiums fühlte sich Frau P. wagemutig und machte viele »verrückte« Sachen. Aber dann kam das erste Kind und sie heiratete ihren Jugendfreund. Mit der Schwangerschaft begann auch eine Zeit der Ängste – sie bekam das Gefühl, überlastet zu sein, das sie seither immer stärker bedrückt. Frau P. spürte schon seit Langem, dass es so nicht weitergehen konnte. Aber sie wusste nicht, was sie tun sollte, sie sah ihre Ängste und die Nervosität als Teil ihrer Persönlichkeit an, als etwas, was sich nicht ändern lässt. Der Zeitschriftenartikel hat ihr eine neue Perspektive vermittelt, wie sie Hilfe finden kann. Ihr ist deutlich geworden, dass sie ein Problem hat und um welches Problem es sich handelt – nun kann sie etwas tun.

»**Wer die Zukunft fürchtet, verdirbt sich die Gegenwart.**« Das sagt Lothar Schmidt, der Politologe und Hochschullehrer, und es passt sehr gut zu Menschen, die an einer Generalisierten Angststörung (kurz: GAS) leiden. Diese Menschen fürchten die Zukunft. Es ist vor allem die Unsicherheit, was passieren könnte, die sie beschäftigt hält. Und sie spüren die Folgen für die Gegenwart sehr deutlich: Sie machen sich ständig Sorgen. Bedrückend für sie ist dabei nicht die einzelne Sorge, sondern dass die Sorgen (haben sie einmal begonnen) nicht mehr enden wollen: Eine Sorge reiht sich an die andere. Es beginnt mit Sorgen um kleine Dinge (»Komme ich zu spät?«) oder auch mit Sorgen um große, ja schreckliche Dinge (»Ich könnte meine Kinder verlieren«). Aber irgendwann sorgen sie sich darum, dass sie sich Sorgen machen. Wenn es ganz schlimm kommt, sind sie richtiggehend gefangen im Käfig ihrer Sorgen.

**Immer auf dem Sprung.** Menschen mit GAS fühlen sich ständig nervös, »immer auf dem Sprung« und angespannt. Oft leidet der Schlaf unter der ständigen Anspannung. Es fällt schwer, einzuschlafen oder auch durchzuschlafen. Ist man wach, dann wälzt man sich im Bett mit Gedanken an morgen oder die Zukunft – alles sieht düster und bedrohlich aus. Vielleicht haben diese Menschen noch gar nicht daran gedacht, dass es eine Angststörung sein könnte, unter der sie leiden. Was sie aber bemerken, ist, dass sie abgespannt, erschöpft und schrecklich nervös sind.

Für viele Menschen ist es eine Belastung, sich einzugestehen, dass sie aus dem Gleichgewicht geraten sind. Aber trösten Sie sich, das passiert den meisten Menschen irgendwann in ihrem Leben. Treten Sie einmal einen Schritt zurück: Wenn Sie an einer Grippe erkranken, gehen Sie zum Arzt oder in die Apotheke, um sich Hilfe zu holen. Oder Sie besinnen sich auf ein Naturheilkundebuch und schlagen dort zur Selbsthilfe nach. Ebenso ist es mit Problemen, die sich im Verhalten, in der Psyche, im Miteinander auftun. Warten Sie nicht ab, sondern werden Sie aktiv und holen Sie sich ggf. Hilfe! Sprechen Sie mit einem Freund, Ihrem Hausarzt, einem Fachmann in einer Beratungsstelle – wichtig ist der erste Schritt.

**Ständige Sorgen.** Ein Hauptmerkmal der Generalisierten Angststörung (GAS) sind, wie schon beschrieben, die ständigen Sorgen. Sie stehen im Zentrum der GAS und sind der Motor für all die unangenehmen Symptome und Beschwerden, die die Gegenwart der Betroffenen belasten. Diese Beschwerden kommen daher, dass die Sorgen die Betroffenen in ständige Alarmbereitschaft versetzen, sodass keine körperliche Entspannung mehr eintreten kann. Einmal in den Kreislauf ihrer Sorgenketten verstrickt, erwarten sie ständig das Schlimmste – darauf reagiert auch der Körper: mit Muskelverspannungen, Reizbarkeit, schlechter Konzentration und unruhigem, immer wieder unterbrochenem Schlaf.

**An Sorgen gewöhnt.** Die meisten Menschen, die an GAS leiden, haben schon jahrelang Sorgen, sodass diese zu vertrauten Begleitern geworden sind. Nun ist es nicht so, dass andere Menschen nicht auch unter Sorgen leiden würden. Vielmehr sind die Sorgen bei GAS-Betroffenen schon so lange Teil des Alltags und der eigenen Persönlichkeit geworden, dass sie nicht mehr als ungewöhnlich oder als zuviel erlebt werden. Trotzdem reagiert der Körper auf den Stress, er versucht zu warnen. So unangenehm die körperlichen Signale sind, so sind sie doch hilfreich, weil sie Betroffene aktiv werden lassen, etwas an ihrer Lage zu ändern.

Nun gibt es ein Problem: Auf der Suche nach Hilfe gehen Menschen mit GAS meistens zum Hausarzt mit dem Anliegen, dass etwas gegen die Anspannung, den schlechten Schlaf oder die anderen körperlichen Beschwerden unternommen wird. Doch für den Hausarzt ist oft nur sehr schwer zu erkennen, dass der eigent-





liche Grund für die körperlichen Symptome eine Generalisierte Angststörung ist.

Ein Beispiel: Behandelt der Arzt allein die Schlafprobleme, kann es passieren, dass sich das zugrunde liegende Problem, die GAS, welche ja unbehandelt bleibt, verfestigt und die Beschwerden insgesamt sogar noch zunehmen. Es sind die Sorgen, die der Auslöser bzw. der Motor für die Beschwerden sind und die im Mittelpunkt der Behandlung stehen sollten (zu Behandlungsmöglichkeiten bei GAS lesen Sie Teil II).

Die Wissenschaft schätzt, dass in Deutschland ca. 3 Millionen Menschen an GAS leiden. Dennoch kennen Hausärzte diese Störung nicht ausreichend. Und oftmals kennen sie ihre Patienten zu wenig, um diagnostizieren zu können, dass die (im Einzelnen nachvollziehbaren) Sorgen ihrer Patienten das normale Maß weit übersteigen. Umso wichtiger ist, dass Sie selbst sich gut informieren und sich nach geeigneter Hilfe umsehen. Die Erfahrungen und Forschungen zeigen nämlich, dass bei GAS therapeutische und auch medikamentöse Hilfe in vielen Fällen zu einer dauerhaften Besserung bzw. Heilung führen. Manche Betroffenen können sich auch selbst helfen. Wie, können Sie in Teil III erfahren.

## 1.1 Im Zentrum steht das Denken: Sorgen als Kern der GAS

**Was sind Sorgen?** Jeder Mensch, auch der glücklichste, kennt Sorgen. Und doch fällt es den meisten von uns schwer, sie genau zu definieren, wenn wir nach ihnen gefragt werden. Was also sind Sorgen? Sorgen sind Gedanken, die sich mit möglichen bedrohlichen zukünftigen Ereignissen beschäftigen. Sie werden begleitet vom Gefühl der Angst und als sehr belastend erlebt. Zu Beginn sind Sorgen eine Art gedankliche Problemlösung: Wir spielen zunächst eventuelle »Katastrophen« gedanklich durch. Dabei stellen wir uns allerdings im Allgemeinen keine möglichen Lösungen vor.

**Sorgen bei GAS.** Bei den Sorgen von GAS-Betroffenen – um die es hier ja gehen soll – herrscht Katastrophenstimmung: Alles, was schiefgehen könnte, wird angedacht. Und die Konsequenz? Man wird immer ängstlicher; man rechnet förmlich mit einem schlechten Ausgang. Dabei geht oft eine Sorge nahtlos in eine andere über, ohne dass jedoch auch nur eines der »Probleme« konsequent zu Ende gedacht wird – weil dieses Zu-Ende-Denken zu belastend wäre.

Ein Beispiel: An die Befürchtung, dass der Rentenbescheid schlecht ausfallen wird, kann sich die Sorge um die Abzahlung des Hauses anschließen. Das führt zu der Sorge, dass man im Alter die Kinder beanspruchen müsste, aber die haben ihre eigenen Probleme, und wie soll das alles nur weitergehen? Weil alles so schlimm erscheint, will man gar nicht daran denken – aber das Nicht-daran-Denken klappt auch nicht. Das Gefühl bleibt: Es ist einfach alles zu viel.

**Sorgenproduzenten.** Menschen, die an GAS leiden, sind hoch trainierte »Sorger«. Jede Sorge ruft automatisch die nächste auf, sie gehen ineinander über, purzeln durcheinander, mischen sich und färben die ganze Zukunft in eine Farbe: schwarz – oder zumindest grau. Ein Gefühl der Hilflosigkeit entsteht.

Wichtig ist: Die *Inhalte* der Sorgen unterscheiden sich nicht von den Sorgen anderer Menschen. Sie können sich grundsätzlich auf alle Lebensbereiche beziehen. Oft drehen sie sich um persönliche Beziehungen, die Arbeit, finanzielle Angelegenheiten. Das sind Dinge, die den meisten Menschen Sorgen bereiten. Der Unterschied zu anderen Menschen liegt vor allem darin, dass Menschen mit GAS

- ▶ sich jeden Tag viel länger Sorgen machen,
- ▶ diese trotz (oder gerade wegen) aller verzweifelten Kontrollversuche nicht regulieren können und
- ▶ sie dadurch als viel belastender erleben, sowohl körperlich als auch psychisch.

Dabei sind ihre Sorgen nicht unbedingt unrealistisch. Die Rente ist für uns alle unsicher, Kinder können erkranken und manchmal auch sterben. Gewissermaßen könnte man behaupten, die GAS-Betroffenen hätten den realistischeren Blick.

**Die rosarote Brille.** Anita Janssen ist Psychologie-Professorin und beschäftigt sich damit, wie Menschen Dinge beurteilen. Sie begann einen Vortrag mit einer Publikumsbefragung: »Wer hält sich im Publikum für einen überdurchschnittlich guten Zuhörer?« Von den anwesenden 800 Psychologen hoben circa 750 die Hand. »Wer ist ein besonders guter Freund?«, und wieder hob sich ein Händemeer. Dann fragte sie, wer sich für überdurchschnittlich gut in seinem Beruf halte – erneut gingen so gut wie alle Hände in die Höhe. So langsam hörte man vereinzelt Lachen im Saal – wo waren die Durchschnittsmenschen?

Anita Janssen vertiefte in ihrem Vortrag die Frage nach Durchschnittsmenschen und unserem Realitätsbezug mit den Ergebnissen einer Untersuchung in den USA: Circa 50 Prozent der College-Studenten in den USA würden sich zu den 20 Prozent Besten ihres Colleges zählen, und circa 15 Prozent zu den 5 Prozent Besten. Ist das noch reell?

Anita Janssen erforschte in eigenen Studien weitere »Fehleinschätzungen«. Sie fand zum Beispiel heraus, dass junge Frauen ihren eigenen Körper attraktiver einschätzten, als er von anderen beurteilt wurde. Dies galt allerdings nicht für Frauen, die unter Bulimie litten (deren Einschätzung war realistisch). Das Ergebnis: Die an einer Essstörung erkrankten Patientinnen waren in ihrer Selbsteinschätzung realistischer und die Menschen ohne »Probleme« waren in ihrer Einschätzung zu optimistisch. Die Fähigkeit, in eigener Sache die rosarote Brille aufsetzen zu können, scheint ein wichtiger Faktor für psychische Gesundheit zu sein.

**Realistisch, aber unwahrscheinlich!** Doch zurück zu den Sorgen: Auch wenn der Grund für eine Sorge nicht unbedingt unrealistisch ist, so ist doch im Allgemeinen die Wahrscheinlichkeit ihres Eintretens sehr gering. Ein Patient mit einer Generalisierten Angststörung, der durchschnittlich schwer von dieser Störung betroffen ist, sorgt sich zwischen 6 und 8 Stunden am Tag. Und das fast jeden Tag. Über viele Jahre hinweg. Er sorgt sich in all diesen Stunden darüber, dass die Sorgen Wirklichkeit werden könnten – aber ist das wirklich der Fall? Seine Sorgen betreffen realistische Inhalte – dass »die Katastrophe« eintritt, ist jedoch sehr unwahrscheinlich.

## Sorgenthemen

Im Folgenden finden Sie einige Beispiele zu den typischen Sorgenthemen Krankheit, Familie, Beruf, täglicher Kleinkram. Überlegen Sie bei der Lektüre, ob Sie sich wiedererkennen oder ob Ihnen typische Beispiele von sich selbst einfallen.

**Sorgenthema: Krankheit.** Frau M. hat gerade eine schlimme Grippe hinter sich und wird nachdenklich: Ob dies ein Zeichen war, dass ihr Immunsystem nicht mehr so richtig funktioniert? Hoffentlich wird sie den Stress bei der Arbeit aushalten, ohne ernsthaft zu erkranken. Sie kommt in das Alter, in dem ihr nicht mehr alles so leicht fällt. Sollte sie öfter krank werden, wer soll sich dann um die Familie kümmern? Und auch ihr Chef wäre wohl kaum begeistert, wenn sie häufiger fehlen würde. Doch wenn sie die Arbeit verlieren sollte, würden sie die Raten für das Haus nicht mehr bezahlen können ...

**Sorgenthema: Familie.** Herr E. macht sich Gedanken: Die Eltern werden alt und gebrechlich. Seine Mutter hat beim letzten Besuch vergessen, den Herd auszustellen. Eigentlich bräuchten die Eltern langsam Hilfe – oder besser noch eine richtige Betreuung. Aber er kann sich nicht so um sie kümmern, wie er das gerne möchte. Und auf keinen Fall kann er sie zu sich nach Hause holen. Doch die Eltern wollen nicht ins Heim und eigentlich auch nicht zu ihm, seine Eltern wollen unabhängig bleiben. Sein Vater ist auch nicht mehr so gut zu Fuß. Was ist, wenn er fällt? Im Garten würde ihn seine Mutter eine ganze Weile nicht finden, sie ist lieber im Haus. Und wer weiß, wie es dem Vater dann im Krankenhaus erginge. So viele Leute bauen dort dramatisch ab. Hoffentlich ist nichts passiert. Vielleicht sollte er zu Hause anrufen, um zu hören, wie es den Eltern geht ...

**Sorgenthema: Beruf.** Gestern wäre es fast zu einem Unfall gekommen. Ein Autofahrer hat Herrn S. die Vorfahrt genommen, er konnte gerade noch rechtzeitig halten. Herr S. ist besorgt: Sein schlechter Schlaf wird noch dazu führen, dass er im Beruf nicht mehr aufmerksam genug ist. Als Straßenbahnfahrer muss er sich sehr konzentrieren. Vieles beim Fahren ist Routine, und daher ist es umso schwerer, wach und konzentriert zu bleiben. Im Verkehr kann jederzeit eine Situation auftreten, die seine ganze Aufmerksamkeit erfordert. Der Schichtdienst verbessert seinen Schlaf nicht gerade.

Seit einiger Zeit liegt er viele Stunden wach und kann nicht wieder einschlafen. Er war beim Arzt. Aber die verschriebenen Schlafmittel traut er sich nicht zu nehmen. Vielleicht ist er dann im Dienst nicht wach genug. Wenn er sich nicht bald wieder besser fühlt, wird er seinen Beruf noch aufgeben müssen ...

**Sorgenthema: Täglicher Kleinkram.** Die Waschmaschine hat sich irgendwie seltsam angehört. Frau S. verzweifelt: Hoffentlich gibt sie ihren Geist nicht auf. Es gibt immer so viel zu waschen, die Kinder brauchen fast täglich neue Sachen. Außerdem sind die Finanzen knapp. Eine Reparatur würde gerade noch fehlen. Auch das Auto wird immer älter, hoffentlich kommt da nichts auf sie zu. Heute Nachmittag muss sie Sarah zum Ballett fahren, hoffentlich ist nicht wieder so viel Verkehr. Während der Ballettstunde muss sie den Einkauf erledigen. Die Einkaufsliste muss noch geschrieben werden, ach, und noch tanken. Wie soll sie das alles schaffen? Es ist einfach zu viel ...



Sind Ihnen Parallelen zu sich selbst aufgefallen? Sind Ihnen Sorgen eingefallen, die Sie sich regelmäßig machen und die Ihnen ganz selbstverständlich vorkommen? Machen Sie sie dingfest: Schreiben Sie sie auf.

Die Sorgen von Menschen mit GAS unterscheiden sich vor allem darin, dass es sehr viele Sorgen sind, dass sie so viel Zeit mit ihnen zubringen und dass die Sorgen unkontrollierbar zu sein scheinen. Die Sorgen bestimmen das Leben. Und egal, was getan wird, um mit ihnen aufzuhören, sie verschwinden nicht oder kommen doch bald wieder zurück. Viele Patienten versuchen beinahe alles, um mit dem Sorgenmachen aufzuhören. Sie versuchen fernzusehen, zu lesen, Kreuzworträtsel zu lösen, mit anderen ins Gespräch zu kommen, sich generell von den Sorgen abzulenken. Sie versuchen, ihre Gedanken zu bezwingen. Aber es gelingt ihnen nicht. Dieser Mangel an Kontrolle macht vielen der Betroffenen wiederum Sorgen. Ein Teufelskreis.

Sie finden auf Arbeitsblatt 1 eine Reihe von Themen, die Ihre Sorgen betreffen könnten. Versuchen Sie, Ihre Sorgen zu kontrollieren? Gelingt es Ihnen, mit dem Sorgen aufzuhören? Was tun Sie, um mit dem Sorgen aufzuhören? Zu dem Thema finden Sie Arbeitsblatt 1 *Sorgenthemen* in den Online-Materialien. Wenn es hilfreich für Sie ist, machen Sie sich Notizen.



AB  
1

## 1.2 Die körperlichen Symptome

Wer sich viel Sorgen macht, hat auch körperliche Symptome – und die lösen typischerweise wiederum Angst aus. GAS-Betroffene fühlen sich ständig angespannt und damit kommt es auch zu Muskelverspannungen. Kopfschmerzen, die oft von der Anspannung herühren, Nervosität und auch Reizbarkeit treten auf. Da diese Menschen oft schlecht schlafen, kommt zu den Sorgen noch Müdigkeit – Konzentration und Arbeitsfähigkeit nehmen ab. Die Betroffenen fühlen sich angeschlagen, nicht mehr leistungsfähig. Manche leiden zudem unter Bauchschmerzen oder Übelkeit.

Woher kommt das? All die genannten Symptome stehen im Allgemeinen damit im Zusammenhang, dass man versucht, ständig wachsam zu sein (der Fachmann spricht von »Hypervigilanz«) – man will immer gegen eine Gefahr, eine Katastrophe gewappnet sein, man ist immer aktionsbereit. Dies versetzt den Körper in Alarmbereitschaft.

Lernen Sie sich in Ihrem Sorgenmachen kennen und identifizieren Sie die für Sie damit einhergehenden körperlichen Symptome. Jeder Betroffene reagiert auf seine »eigene« Art. Fragen Sie sich: Welche Symptome treten auf, wenn Sie sich sorgen? Sie finden hierzu Arbeitsblatt 2 *Symptome beim Sorgen* in den Online-Materialien.



AB  
2