

Über die Angst

Silvia Jacon Bolen

Wer kennt es nicht das Gefühl, wenn plötzlich der Boden unter den Füßen schwindet, das Herz bis zum Hals schlägt, eine kalte Welle über den Rücken läuft und die Luft wegbleibt. Angst. Obwohl sie unangenehm ist, ist sie ein ganz normales und sinnvolles Gefühl. Angst ist eine Alarmreaktion des Körpers, die uns schnell auf eine Gefahr aufmerksam macht. Ein gewisses Maß an Angst ist normal und sowohl für unsere Sicherheit als auch für unsere normale psychische Entwicklung wünschenswert.

Die totale Abwesenheit von Angst, anders als im Falle von Mut oder Tapferkeit, kann auf eine psychische Störung hindeuten. Ein Kind mit einem schlechten Bindungsverhalten zu seiner Mutter kann sich gleichgültig verhalten anstatt ängstlich zu reagieren, wenn die Mutter weg geht. Oft lässt sich bei solchen Kindern eine große Stressbelastung nachweisen.

Worin drücken sich irrationale oder übertriebene Ängste aus? Manche Leute leiden ständig unter verschiedenen Ängsten, meist ohne dass sie einen „logischen“ Grund dafür haben. Zum Beispiel Angst vor:

- *eine U-Bahn oder einen Aufzug zu besteigen,*
- *Aids zu haben,*
- *Angst vor geschlossenen Räumen,*
- *davor, sich selbst peinlich oder unangepasst zu empfinden,*
- *vor Intimität,*
- *vor Spinnen,*
- *davor, Krebs zu haben,*
- *vor dem Fliegen,*
- *vor Einbrechern,*
- *vor Trennungen,*
- *vor Wartezimmern,*
- *vor Menschenmengen,*
- *vor dem Alleinsein,*
- *davor, dass die eigene Wohnung brennt,*
- *dass den Kindern etwas zustößt,*
- *davor, einen Vortrag zu halten,*
- *an einer größeren geselligen Runde teilzunehmen,*
- *in Gegenwart anderer Menschen zu essen oder zu schreiben,*
- *Angst vor der Angst,*
- *vor den unkontrollierbaren, unvorhersehbaren und oft wie aus heiterem Himmel kommenden Panikattacken.*

In diesen Fällen handelt es sich meistens um eine psychische Störung, die zu einer starken Einschränkung des Lebens führen kann.

Bis die generalisierte Angststörung als Ursache der Beschwerden erkannt wird, haben die Betroffenen häufig einen jahrelangen Leidensweg hinter sich. Ihnen ist oft nicht bewusst, dass ihre ständigen Befürchtungen eine Krankheit darstellen. Sie gehen daher in der Regel wegen der zunehmenden körperlichen Symptome zum Arzt, aber nicht wegen ihrer psychischen Probleme.

Der Eindruck einer Überlastung und Erschöpfung führt oft zur Verschreibung von Antidepressiva und zur Empfehlung von mehr Ruhe und Erholung, ohne dass die zentralen Ursachen der körperlichen Fehlsteuerung erkannt werden. Diese liegen in einer erhöhten Aktivität des zentralen Nervensystems durch unkontrollierbare Sorgen und nicht einfach in einer starken körperlichen Erschöpfung und Überaktivität des vegetativen Nervensystems.

Wenn die Patienten in Psychotherapie gehen, erkennen sie selbst, dass diese Ängste unbegründet, übertrieben oder irrational sind. Sie erkennen auch ihre Verhaltensmuster diesen Ängsten gegenüber, den wahrscheinlichsten Zeitpunkt oder die Situationen, wo diese Ängste auftreten können.

Sie können sich trotzdem nicht dagegen wehren und sind hilflos gegenüber den damit verbundenen körperlichen und belastenden Beschwerden. Stattdessen entwickeln sie oft ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, um diesen Situationen aus dem Weg zu gehen. Der ständige Wunsch, alles zu kontrollieren, damit nichts „Schlimmes passiert“, raubt letztendlich die Lebenslust und schränkt die Lebensqualität massiv ein!

Während „normale Menschen“ die Unsicherheit der Zukunft gut in Grenzen halten können, leiden „Angstmenschen“ unendlich viel in ihrem Kampf gegen die Angst. Sie fühlen sich hilflos gegenüber Gedanken, die sich immer im Kreis drehen und gegenüber verschiedenen körperlichen Symptomen, die „vielleicht auf eine tödliche Krankheit“ hinweisen. Nachdem sie das Haus verlassen haben, machen sie sich Sorgen, ob sie nicht vergessen hatten, das Bügeleisen auszuschalten. Weiteres, ob sie ihre Hände genug gewaschen haben, um alle unerwünschten Viren oder Bakterien zu entfernen und dass bei ihrer nächsten Dienstreise das Flugzeug vielleicht abstürzen wird. Und so weiter und so fort.

Die Betroffenen konstruieren in Gedanken ständig Katastrophen, schlafen nicht gut, müssen immer wieder zum Arzt gehen und sind ununterbrochen nervös und angespannt oder brauchen zu ihrer Beruhigung immer wieder andere Menschen, die ihnen bestätigen, dass alles in Ordnung ist.

Das Vermeidungsverhalten reicht von: ein Zimmer der eigenen Wohnung nicht mehr zu benutzen weil es „infiziert“ ist, bis hin zu: auf einen Job zu verzichten, weil dort verlangt wird, dienstlich Flugreisen zu machen.

Klienten erzählen, wie sie sich, getrieben von ihren Ängsten, das Leben schwer machen, und wie sie sich in einem Teufelskreis befinden, ohne Hoffnung, je heraus zu kommen.

Ansätze

In der Kategorisierung psychischer Störungen wird die Angst den Neurosen (neuere Bezeichnung: Persönlichkeitsstörungen) zugeordnet und äußert sich konkret in:

- **Phobien** (Angst vor etwas Konkretem, wie z.B. Höhenangst), hervorgerufen durch heftige Bedrohungserlebnisse oder chronische Angst vor bestimmten Situationen.

- **Angstneurosen** (große Angstanfälle, die den/die Betroffene(n) scheinbar grundlos überwältigen), die mit teilweise heftigen körperlichen Symptomen einhergehen.
- **Zwangstneurosen**, z.B. zwanghaftes Händewaschen aus Angst vor Keimen, auch Bazillophobie genannt.

Nach den Annahmen von Sigmund Freud (1895) ist Angst zunächst die Folge eines sogenannten innerpsychischen Konflikts – zum Beispiel zwischen dem Wunsch, etwas Bestimmtes zu tun, und dem Gewissen, das es verbietet. Dieser unbewusste Konflikt wird nach Freud verdrängt, und dabei wird die Angst auf bedeutungslose äußere Objekte oder Situationen verschoben. Dies hat laut Freud den Vorteil, dass diese Objekte oder Situationen leichter vermieden werden können als der innere Konflikt.

Zum Beispiel hatte ich eine Patientin, die jedes Mal, bevor sie ihre Wohnung verlassen konnte, unendlich viele Male zurück gehen musste, um zu kontrollieren ob alle Fenster und Türen geschlossen und zugesperrt waren. Diese Prozedur hat manchmal eine ganze Stunde ihrer Zeit in Anspruch genommen. In unseren Gesprächen ist ihr klarer und deutlicher geworden, dass der innere Konflikt nicht mit der Angst vor Einbrechern zu tun hat, sondern mit der Angst, ihr geschütztes und sichere Nest zu verlassen und sich zu trauen, hinaus in die große weite Welt zu gehen. Das hat uns dann weiter in ihre Lebensgeschichte gebracht und zum tatsächlichen Ursprung ihrer Angst.

Neuere Annahmen der Tiefenpsychologie besagen, dass Ängste vor allem bei Menschen entstehen, die in der Kindheit schmerzliche Trennungserfahrungen gemacht haben oder besonders empfindlich auf Trennungen von nahen Bezugspersonen reagieren. Nach dieser Theorie führt vor allem die unbewusste Angst, allein gelassen zu werden oder die Zuneigung anderer Menschen zu verlieren, zur Entstehung von Phobien und anderen Angsterkrankungen.

Früher sind die Frühgeborenen in einen Brutkasten „hineingesteckt“ worden und die Mütter durften ihre Babies nur am Wochenende besuchen. Dies war für die Babies eine ungeheure Traumatisierung. Es ist uns heute bekannt, dass Essstörungen mit dieser Art von frühen Störungen in der Mutter-Kind-Beziehung zu tun haben.

Es wird sehr oft die Bedeutung von frühen Trennungen im Kindesalter heruntergespielt. Ein Baby bis zum zweiten Lebensjahr jedoch betrachtet seine Mutter oder seine Bezugsperson nicht als eine „andere“ Person sondern als „sich selbst“. Es gibt nicht „Ich und die Mutter“, es gibt nur „wir. Wie kann so ein Kind verstehen oder damit zurechtkommen, dass es nicht zusammen mit der Mutter sein kann?

Für kleine Kinder bis zum sechsten Lebensjahr (wenn bis dahin alles gut gelaufen ist), ist ein Tag oder gar eine Woche Trennung von der Mutter eine Unendlichkeit!

Wenn Klienten in der Psychotherapie ihre Ängste erforschen, kommt es sehr häufig zu Kindheitserinnerungen an eigene Spitalsaufenthalte oder solche der Mutter. Weitere Erinnerungen an Trennungen sind zum Beispiel der Tod einer nahen

Bezugsperson oder die Trennung der Eltern. Oft entstand dabei ein tiefes Gefühl von Verlassenheit.

Eric Berne (Transaktionsanalyse) hat fünf Grundgefühle aufgezählt: Liebe, Glück, Angst, Ärger und Trauer. Der Ausdruck vier dieser Gefühle ist mit einer Bewegung nach außen verbunden. Nur die Angst bedeutet eine Bewegung nach innen. Angst hat mit Anspannung, mit Kontraktion, mit Verkrampfung zu tun. Während man vor Glück oder Liebe tanzt, springt, laut singt und seine Gefühle in die Welt ausstrahlt, versteckt man sich bei der Angst. Vor Wut schreit man, schlägt um sich, wird laut und aggressiv. Bei Trauer kann man schluchzen, während die Tränen fließen. Wenn man diese Gefühle frei ausdrücken kann, fühlt man sich nachher eher entladen, vielleicht traurig, aber entspannt. Mit Angst geht alles in eine ganz andere Richtung. Der Körper ist auf der Flucht vor sich selbst. Nach einer Panikattacke fühlt man sich erschöpft.

In der Körperpsychotherapie erkennt man oft ein Gefühl durch den Ausdruck des Körpers: durch ein mulmiges Gefühl im Bauch, durch kalte Füße, ein warmes Herz, Schmetterlinge im Bauch, einen Kloß im Hals, durch Atemnot, wackelige Beine, einen kalten Rücken und so weiter. Man spricht ja davon, Gefühle „auszudrücken“.

Angst wird, wie alle anderen Gefühle, ebenfalls mit dem Körper ausgedrückt. Es ist nur manchmal schwierig, sie als Angst zu verstehen und nicht als Symptom einer Erkrankung. Das ist die Basis der sogenannten Somatisierungsstörung.

Ich glaube, dass jede Neurose in einer Beziehung entsteht und sich wiederum nur in einer Beziehung wieder auflösen lässt. In meinem psychotherapeutischen Ansatz sehe ich die Beziehung zwischen Klienten und Therapeuten als die adäquate Möglichkeit um solche Konflikte aufzuarbeiten.

Ich finde es unbedingt notwendig, auf die ursprüngliche Konfliktsituation zurück zu kommen. Dort sind die Gefühle, die abgespalten oder verdrängt worden sind. Sie brauchen wieder eine Chance, sich ausdrücken zu können.

Natürlich passiert das nicht in ein paar Sitzungen, so wie in Hollywood-Filmen gerne dargestellt wird. Man braucht Zeit, um Vertrauen in der psychotherapeutischen Partnerschaft aufzubauen. In der Zusammenarbeit findet man den Zugang zu den verdrängten Gefühlen und vor allem in sich selbst den Mut, um diese Gefühle auszudrücken. Therapeut und Klient arbeiten sich durch einen Lernprozess hindurch. Warum dies Zeit braucht, macht Konrad Lorenz in folgendem Zitat verständlich: Gehört ist nicht zugehört, zugehört ist nicht verstanden, verstanden ist nicht einverstanden, einverstanden ist nicht durchgeführt, durchgeführt ist nicht beibehalten.

Das bedeutet nicht, dass die Konflikte, die sich zu einer Angstneurose entwickelt haben und die in einer Therapie aufgearbeitet wurden, aus der Welt sind. Alles was uns passiert, ist ein Teil von unserem Leben und manchmal hinterlässt es große Narben in unsere Seele. In Krisenzeiten spüren wir sie deutlich, so wie körperliche Narben bei Wetteränderung spürbar werden. Aber dann nur mehr um uns daran zu erinnern, dass wir eine Geschichte haben, die uns so gemacht hat wie wir heute sind.