

# Angststörung

**Patient** 40-jähriger Mann, freiberuflicher Maskenbildner und Tänzer

**Anamnese** Der Patient berichtet am Telefon, er habe vor einigen Wochen erstmalig eine Panikattacke gehabt, in denen Symptome wie plötzliches Herzklopfen, Brustschmerzen, Schwindel und Erstickungsgefühle aufgetreten seien. Er hatte massive Todesangst. Sein Lebenspartner brachte ihn umgehend in ein Krankenhaus. Dort wurde er eingehend kardiologisch und internistisch untersucht, jedoch konnten keine organischen Ursachen gefunden werden.

Der Patient sagt, im Internet meine Homepage gefunden zu haben und hierbei erstmalig von Kinesiologie gehört zu haben. Ihm gefalle der Ansatz, dass Psychotherapie nicht nur über das Gespräch, sondern auch mittels des Körpers stattfinde. Die Möglichkeit, über den Muskeltest Zugang zum Unterbewusstsein zu bekommen und somit an unterdrückte, verdrängte und verleugnete Gefühle, Glaubenssätze und Verhaltensmuster heranzukommen und diese zu lösen, mache ihn neugierig.

**Erste Therapiestunde** Im Erstgespräch zeigt sich der Patient offen. Er schildert, dass er in letzter Zeit beruflich sehr eingebunden gewesen sei, er viel reisen müsse. Zwar lebe er in einer festen homosexuellen Beziehung, es gebe aber Probleme. Eine Trennung käme für ihn jedoch nicht infrage, da er nicht gut allein sein könne. Ein guter Freund von ihm sei vor einem halben Jahr an AIDS gestorben, was große Ängste in ihm auslöse.

Mittels einer tiefenpsychologischen Anamnese verschaffe ich mir ein erstes Bild des Klienten. Ich stelle Fragen zur Biografie und zur Kindheit und erfahre, dass die Eltern sich trennten, als der Patient zwei Jahre alt war, also mitten in der analen Phase, dem sogenannten Trotzalter. Die Beziehung zu seiner Mutter erlebte der Patient vertrauensvoll und geborgen, meint aber, er habe eine außergewöhnlich enge Beziehung zur Mutter gehabt, viel Nähe gebraucht. Er erinnert sich an Situationen, in denen er als Kind schon große Angst hatte und nicht gut allein sein konnte.

In der Pubertät wurde dem Patienten bewusst, dass er mehr Interesse an Jungen als an Mädchen hatte. Im Alter von 16 Jahren outete er

sich, was die Mutter gelassen aufnahm. Der Stiefvater jedoch ging sehr abwertend damit um.

Sobald er volljährig war, verließ er das Elternhaus und machte eine Ausbildung in einer anderen Stadt.

Seinen Traum einer Tanzausbildung verwirklichte er und hatte kleine Rollen an verschiedenen Theatern, die ihn mit Freude erfüllten. Parallel dazu arbeitete er als Maskenbildner beim Fernsehen, was ihm Spaß machte. Seit einiger Zeit empfindet er die Arbeit aber als nicht mehr erfüllend, hat aber auch keine Idee, was er stattdessen machen könnte.

**Zweite Therapiestunde** Der Patient sagt, er habe vor einigen Tagen eine weitere Panikattacke gehabt, als er für einige Tage allein in Düsseldorf war. Zwar konnte er sich einigermaßen beruhigen und sich sagen, dass dies nicht lebensbedrohlich sei, doch wirkt er sichtlich beunruhigt und gestresst.

Zuerst führe ich einen Vortest mit dem Deltamuskel als Indikator aus. Der Klient streckt beide Arme etwa 30 Grad nach vorne und ich überprüfe, ob der Muskel testbar ist. Nachdem alle wichtigen Vortests erfolgreich absolviert sind, erfrage ich die Arbeitserlaubnis an dem Thema der Panikstörung.

Mittels des Muskeltests eruieren wir die Gefühle Sicherheit und Verlustangst. Er sagt, Sicherheit fehle ihm momentan auf vielen Ebenen und dies kenne er schon lange. Über den Muskeltest zeigt sich, dass wir das Alter der Ursache aufdecken sollen, in dem die früheste Prägung für diese Gefühle gelegt wurde. Es zeigt sich das Alter von einem Jahr. Wir testen, was das Kind in diesem Alter gebraucht hätte. Es zeigt sich folgender Satz: „Ich fühle mich geborgen.“ Ich bitte ihn ein Bild zu visualisieren, indem er sich als kleines Kind geborgen fühlt und alles in das Bild zu integrieren, was dieses Gefühl verstärkt. Er sieht sich als Baby auf dem Arm seiner Mutter und nimmt die Empfindung sehr körpernah wahr. Mit sichtlicher Gelöstheit berichtet er, sich entspannt und präsent zu fühlen.

**Dritte Therapiestunde** Der Patient scheint deutlich kraftvoller und berichtet, es sei ihm so gut gegangen wie schon lange nicht mehr. Auch habe er beobachtet, dass er viel

öfter zu sich steht und ganz natürlich seine Meinung sagt, was sich in seiner Beziehung sehr positiv auswirkt und ein konstruktives Gespräch mit seinem Partner ermöglicht hat. In der Arbeit habe er klarer kommuniziert, da er sich innerlich sicherer fühlte.

Sein Wunsch ist, heute an dem Thema Selbstwert zu arbeiten. Er sagt, es gäbe in ihm innerlich einen Kampf, da er gleichsam verschiedene Anteile in sich hat. Manchmal gelänge es ihm, seine Position zu vertreten, manchmal aber fühle er sich verängstigt wie ein Kind und könne nicht für sich eintreten. Gelegentlich habe er auch die Stimme seines strengen Stiefvaters in sich, den er als bedrohlich und dominant wahrnahm.

Spontan schlage ich vor, dass wir ein Rollenspiel machen, um diese inneren Anteile besser zu fühlen und mehr Klarheit zu erlangen.

Wir stellen drei Stühle auf. Auf den mittleren Stuhl setzt sich der Patient zuerst und spürt links neben sich das ängstliche Kind, rechts den strengen Stiefvater. Während er die Stühle nacheinander einnimmt, kann er die Anteile differenzieren und integrieren. Aus dem Erleben des erwachsenen Mannes auf dem mittleren Stuhl übernimmt er Verantwortung für das innere Kind, tritt emotional mit ihm in Kontakt und stärkt es, wohingegen der Stiefvater in seine Schranken gewiesen wird.

**Fazit** Insgesamt arbeitete ich in 15 intensiven Therapiestunden im Abstand von anfänglich zwei, dann drei Wochen mit dem Patienten an seiner Panikstörung. Innerhalb der Psychotherapie veränderte er sich sehr zum Positiven.



Silvana Schmitt

Heilpraktikerin für Psychotherapie, Psychologische Kinesiologin, Atemtherapeutin, Dozentin an den Paracelsus Schulen

kontakt@silvana-schmitt.de