

**Zu viel Angst ist ungesund!**

Bert Heuper erfährt die tatsächlichen Ursachen Angst ist ein menschlicher Instinkt der uns vor Gefahren schützt, weil er im Bedarfsfall enorme körperliche Leistungen ermöglicht. Ein gewisses Maß an Angst ist also lebensnotwendig. Bedenklich wird die Angst, wenn sie das normale Maß übersteigt und die Lebensqualität beeinträchtigt.

Zunächst ist es wichtig, den Begriff der Angst genauer zu definieren, da in diesem Zusammenhang oft von Panik oder Phobie gesprochen wird.

Angst, Panik und Phobie sind im ICD 10, dem weltweit gültigen Verzeichnis der Krankheiten und psychischen Störungen, in der Gruppe F.40/F.41 aufgeführt. Vereinfacht dargestellt lässt sich folgende Unterscheidung treffen:

**Angst** in zwei möglichen Formen: Als gerichtete Angst bei klar definierten Situationen (beispielsweise vor Prüfungen) oder als ungerichtete Angst ohne erkennbare Zusammenhänge (beispielsweise als Angst vor erneuten Angstfällen).

**Panik** resultiert aus häufigen und heftigen Angstfällen, die auch ohne den Auslöser der Angst auftreten können. Bekannt auch durch das Phänomen der Massenpanik, bei der ein Mensch andere ansteckt, ohne dass diese selbst betroffen sind.

**Phobie**, wenn Angst in eindeutigen, klar definierte Situationen oder Zusammenhängen auftritt, die normalerweise keine Angst auslösen dürften (wie beispielsweise Flugangst, da das Flugzeug

das sicherste Verkehrsmittel ist). Schon die Vorstellung des Erlebens davon kann Angst auslösen.

Die Abgrenzungen sind sehr fließend und nicht immer eindeutig zu treffen. Jeder zehnte Mensch in Europa ist von einer der drei Formen betroffen. Die körperlichen Reaktionen sind in der Regel Ruhelosigkeit, Reizbarkeit, Herzrasen, Schwindel, Schweißausbrüche, Erstickenngelühle, Konzentrations- und

Erstickenngelühle, Konzentrations- und

**Heilende Fragen ...**

Bert Heuper  
Praxis für psychosomatische Resonanztherapie  
www.praxis-psrt.de



**... lassen Sie die wirklichen Ursachen Ihrer Ängste lösen.**

Kostenfreie Erstberatung: 08061 - 938094

Schlafstörungen, Zittern und Blutdruckanstieg. Bei jedem dritten kommt es zusätzlich noch zu Depressionen und Medikamentenmissbrauch im Rahmen der Behandlung. Oft sind auch Verhaltensveränderungen durch Vermeidungsstrategien die Folge. Selten tritt nur eine oder eine klare Form der Angst auf, meist leiden die Menschen an verschiedenen Ängsten in unterschiedlicher Intensität.

Zur Behandlung der Angst gibt es die unterschiedlichsten Vorgehensweise, die von Coaching über Klopfmethoden, Desensibilisierung bzw. Konfrontationstherapie, Verhaltenstraining bis hin zur Ursachenlösung reichen. Auffallend ist, dass bei etwa jedem zweiten Betroffenen die Angst trotzdem nicht verschwindet.

Einen wirkungsvollen Ansatz bietet die Psychosomatische Resonanztherapie PSRT. Die PSRT geht von bestimmten theoretischen Grundlagen aus: Das Leben jedes Menschen findet als Abfolge von Erlebnissen, Situationen und Ereignissen

sachen, haben auch einige Theorien, warum sie die Angst haben, leiden jedoch immer noch daran. Dies deutet im Kontext der Psychosomatischen Resonanztherapie PSRT darauf hin, dass es noch „diesen Topf“, also ein unbewusstes, und deshalb auch ungelöstes Ursacheerlebnis gibt, aufgrund dessen die Angst entstanden ist.

Die Psychosomatische Resonanztherapie PSRT ist eine spezielle Form der Gesprächstherapie, deren Umfang bei 5 bis max. 15 Sitzungen liegt. Diese Sitzungen sind klar strukturiert und bauen aufeinander auf. Im Verlauf der einzelnen Sitzungen werden dem Patienten eine Vielzahl gezielter Fragen gestellt. Die Fragen sind nach einem speziellen System entwickelt worden, das die semantische Struktur der Sprache und deren Wirkung auf den Menschen berücksichtigt. Im Laufe der ersten fünf Sitzungen werden etwa 400 bis 600 verschiedene Fragen gestellt. Da auf die Fragen eine Antwort erwartet wird, löst jede Frage etwas ganz Bestimmtes im Patienten aus. Durch die klare Struktur und den Aufbau der Sitzungen kommt dem Betroffenen auf diesem Weg die ursächliche Situation wieder in Erinnerung. Dann kann der erwachsene Mensch mit seinen Worten und seinem Sprachgebrauch dieses Erlebnis beschreiben. Damals (vor dem 6. Lebensjahr) war es aufgrund der Intensität des unangenehmen Gefühl auch „nur“ ein schlimmes Erlebnis. Als erwachsener Mensch kann der Patient nun genau beschreiben, was damals abgelaufen ist. So wird nicht nur die Situation beschrieben, sondern auch die Gedanken, die gefassten Beschlüsse und die körperlichen Reaktionen. Durch des Therapeuten kann der Patient diese Erinnerung bearbeiten, verändern und lösen. So lassen sich nicht nur Ängste lösen, sondern auch psychosomatische Symptome heilen.

Der Schlüssel, um an die entsprechende Situation zu kommen, ist die Gefühlswelt des Betroffenen. So verwirrend menschliche Gefühle zunächst sein mögen, es lässt sich, wie hinter jedem Chaos, eine

Th: Was ist das für ein Gefühl?  
P: Ein scheußliches Gefühl der Hilflosigkeit (Gefühl)

In diesem Beispiel reduziert sich die Flugangst darauf, dass während des Fluges eine Situation eintritt, durch die der Patient seine Hilflosigkeit spüren muss – und „nur“ davor hat er Angst. Die Hilflosigkeit ist auch das Primärgefühl, das dem Patienten besonders vertraut voorkam. Er bestätigte, dass er sich in vielen Situationen hilflos fühlt und dieses unangenehme Gefühl schon sehr lang kamte. Mit dem bewusst werden, wovor tatsächlich Angst da ist, führt der therapeutische Prozess oft schon an dieser Stelle zu einer großen Erleichterung. Die Angst ist immer nur vor dem individuellen Primärgefühl vorhanden, niemals vor einem Objekt wie z.B. dem Flugzeug.

Auf diese Weise lassen sich auch multiple Ängste genauer differenzieren und auf ein (!) verbindendes Primärgefühl reduzieren. In den nächsten Arbeitsschritten der PSRT werden die prägnantesten, bewussten und unbewussten Lebenssituationen, in denen das Primärgefühl auftrat, bearbeitet. Entscheidend ist immer die zeitlich früheste Situation im Leben des Patienten, denn in diesem Ereignis sind die entscheidenden Strukturen entstanden. Diese lassen sich auch durch bildgebende Verfahren als neuronale Verknüpfungen im Gehirn abbilden. Nach erfolgreicher Therapie sind diese Verknüpfungen gelöst.

Nach einer praxisinternen Statistik, in der mehrere tausend Sitzungen erfasst wurden, und durch Rückmeldungen der Patienten, lässt sich die Aussage treffen, dass bei 80 % der behandelten Angstpatienten die pathologische Angst, auch nach Jahren, vollständig gelöst wurde und bei 20 % eine deutliche Besserung eintrat. Dazu werden meist 7 – 10 Sitzungen benötigt.

Bert Heuper  
Praxis für Psychosomatische Resonanztherapie PSRT  
Katharinenstraße 3  
83043 Bad Aibling  
Telefon 08061-938094

Struktur und Ordnung erkennen. Bei jedem Menschen lassen sich die Gefühle ordnen und strukturieren. Wenn dies im Rahmen der PSRT erarbeitet wird, bestätigen die Patienten diese Ordnung. So lässt sich das gefühlsmäßige Empfinden von Angstpatienten bearbeiten. Unsere Sprache gibt viele Hinweise auf die Struktur der Gefühle. Wir sagen: „...es macht mich wütend...“, also muss vorher etwas die Wut auslösen. Über die Angst wird ebenso deutlich gesprochen: „...ich habe Angst vor...“, demnach muss es etwas geben, wovor der Mensch Angst hat. Im Kontext der Psychosomatischen Resonanztherapie PSRT wird jetzt noch sehr genau weiter differenziert, wovor der Betroffene wirklich Angst hat. Dabei kann zwischen Objekten, Situationen, Zuständen und wirklichen Gefühlen unterschieden werden:

Angst vor...  
dem Flugzeug = Objekt  
der Technik = Objekt  
dem Absturz = Situation  
dem Ausgelifertsein = Zustand  
der Hilflosigkeit = Gefühl

Durch die gezielte Fragetechnik lässt sich bei jedem Patienten hinterfragen, wovor er jeweils **wirklich** Angst hat. Die am tiefsten liegende Angst ist immer die vor einem primären Gefühl. Hier ein kurz skizziertes Beispiel aus der Praxis. (Th = Therapeut, P = Patient).

Th: Wovor haben Sie Angst?  
P: Vor dem Fliegen und dass ich einen Absturz miterleben muss (Objekt und Situation)

Th: Was daran macht Ihnen Angst?  
P: Dass erst Turbulenzen auftreten und ich schon ahnen kann, dass jetzt was schlimmes passiert. (Situation)

Th: Was **daran** macht Ihnen Angst?  
P: Dass wir abstürzen und ich es miterleben muss (Situation und Zustand)  
Th: Was **daran** macht Ihnen Angst?  
P: Ich fühle mich dem ganzen dann wie ausgeliefert (Zustand)