

Wenn die Angst zur Chefin wird

Mit Mitte 20 ist Beates Leben eine Achterbahnfahrt. Nicht, weil es viele Höhen und Tiefen gegeben hätte. Sondern körperlich. Dann fängt ihr Herz an zu rasen, ihr Magen verkrampft sich, ihre Hände schwitzen. Ein Gefühl eben, als ob sie sich in einem Achterbahnwaggon in die Tiefe stürzen würde.

Immer häufiger suchen Beate solche Panikattacken heim. Und sie fragt sich: Warum? Irgendeinen Grund muss es ja geben. „Ist es die Partnerschaft, hat das was mit der Arbeit zu tun? Und ich habe dann angefangen, das auf irgendwelche Lebensinhalte zu übertragen“, sagt sie. Zum Beispiel auf ihren damaligen Lebensgefährten. „Habe ich an ihn gedacht, dann hat es dieses Gefühl im Bauch ausgelöst. Hatte ich das Gefühl im Bauch, habe ich an ihn gedacht.“

Alles sei negativ belastet gewesen, erzählt sie. „Sodass ich am Ende in eine Depression verfallen bin. Mit Heulkrämpfen und apathischem Rumsitzen zu Hause. Auch nicht mehr rausgehen wollen. Keine Menschen mehr treffen wollen.“ In ihrer Verzweiflung greift sie schließlich zum Telefon und ruft ihre Mutter an. Die erhoffte Unterstützung bleibt aus. Stattdessen bekommt sie zu hören, sie solle sich nicht so anstellen. „Das hat mich dann eigentlich noch mehr runtergezogen.“ Eine Reaktion, die Beate zwar trifft, aber nicht wirklich überrascht. Das Verhältnis zu ihrer Mutter war nie

leicht. Genauso wie zum Rest ihrer Familie. Beates Mutter leidet selbst an schweren Depressionen, ihr Vater ist Alkoholiker. Eine Kindheit, die auch an Beates jüngerem Bruder Simon nicht spurlos vorübergegangen ist: Auch er kämpft mit Depressionen. Ihren älteren Bruder Sebastian will sie mit ihren Problemen auch nicht belasten. Er ist körperlich stark angeschlagen, seit er vor Jahren einen schweren Verkehrsunfall hatte, und ist selbst auf Unterstützung angewiesen. Wirklich helfen kann ihr aus der Familie niemand. Immerhin zeigen Beates Kollegen Verständnis für Ihre Situation. Sosehr Beate ihren Beruf als Erzieherin mag - immer häufiger meldet sie sich krank. Obwohl ihre Kollegen die Fehlzeiten auffangen müssen, machen sie keinen Druck: „Wir bekommen das auch ohne dich hin, klink dich ruhig aus, wenn es dir zu viel wird.“ Beate hat aber nicht das Gefühl, dass sie noch irgendetwas hinbekommt. „Mein Körper war einfach nicht in der Lage aus dem Bett rauszukommen.“ Sie sitzt zu Hause auf dem Sofa, starrt aus dem Fenster, fängt immer wieder an zu weinen. Bis sie an den Punkt kam, keine Gefühle mehr wahrzunehmen. „Ich fühlte weder Traurigkeit noch Angst oder Freude. Ich fühlte mich absolut leer. In diesem Moment wurde mir klar, dass diese Emotionslosigkeit nicht gut ist. Denn Gefühlslosigkeit kann eine Vorstufe von Selbstmordgedanken sein.“

Irgendwie findet sie die Kraft, den Laptop aufzuklappen und den Psychiater zu googeln, den ihr eine Freundin empfohlen hat. In der Praxis soll sie zum ersten Mal konkret in Worte fassen, was mit ihr los ist. „Er ließ mich da 20 Minuten lang meine Problematik darstellen.“ Beate fällt das schwer. Sie bricht in Tränen aus, bittet ihn um Tabletten. „Ich wollte halt wirklich Antidepressiva haben, weil mich dieser Zustand so irritiert hat.“

Aber die will der Arzt ihr nicht geben. Der Grund: Er vermutet eine generalisierte Angststörung, die sich seiner Erfahrung nach nicht alleine mit Medikamenten in den Griff bekommen lässt. Auch wenn sie die Medikamente und die damit erhoffte „schnelle“ Lösung für ihre Probleme nicht erhält, hilft ihr die Diagnose. „Das war dann endlich mal ein Begriff, der mir sagte: Aha, es gibt für dieses Krankheitsbild einen Namen.“ Zumindest weiß sie jetzt, dass sie nicht die einzige ist. Und es scheint da jemanden zu geben, der weiß, was nicht mit ihr stimmt. Und wie sie die Störung bekämpfen kann. „Das, was Sie haben, sind begleitende Depressionen. Und das eine bedingt dann das andere, die Angststörung die Depression“, erklärt ihr der Arzt. „Sie müssen eins angreifen und angehen und bearbeiten, damit das andere auch besser wird.“

Es dauert ein dreiviertel Jahr, bis sie endlich einen Therapieplatz erhält. Aber immerhin: Die Therapie wirkt. Beate führt jetzt ein Angsttagebuch, in dem sie genau festhält, auf welche Situationen sie mit negativen Gefühlen reagiert. Das hilft ihr, sich besser über ihre Krankheit klar zu werden. „Und es ist alles nicht mehr so diffus, wie es bei mir im Kopf immer so verworren rumgewandert ist und ich das nicht richtig greifen konnte.“ Nachdem sie den ersten Schritt geschafft hat, setzt sie sich immer weiter mit ihrer Erkrankung auseinander: Sie liest Bücher, eignet sich Wissen über Psychologie an. Das theoretische Wissen ist aber nur ein Baustein. Ihre Therapeutin rät ihr, wieder unter Leute zu gehen, neue Menschen kennenzulernen. Und daran hält Beate sich, auch wenn es sie zunächst Überwindung kostet.

Der Einsatz lohnt sich: Ihr geht es nicht nur besser, sie lernt in dieser Zeit auch ihren späteren Ehemann kennen. Mit etwas mehr Abstand zu ihren Gefühlen erkennt sie, wie wichtig es ist, die Probleme anderer nicht zu ihren eigenen werden zu lassen, sich von den schwierigen Verhältnissen in ihrer Familie zu distanzieren. Weil sich Beates Angstattacken nicht nur psychisch, sondern auch körperlich bemerkbar machen, trainiert Beate,

wie sie schneller wieder zur Ruhe kommen kann. Sie macht Entspannungsübungen, übt, ruhig ein- und auszuatmen. Angestaute Anspannung wird sie im Fitnessstudio los. Sie merkt, wie wichtig es für sie ist, sich richtig auszuworken.

Wenn die Angstzustände zurückkommen, ist ihnen Beate nicht länger hilflos ausgeliefert. Mit den Übungen kann sie ihren Körper und ihre Gefühle auch im akuten Angstzustand besser kontrollieren. Sie sagt sich immer wieder: „Ich lasse mich von dir da jetzt nicht unterkriegen. Ich will meinen Spaß haben und ich möchte, dass es mir jetzt gut geht.“ Anstatt sich der Angst zu fügen, zwingt sie sich, aktiv zu werden. Dann schnappt sie sich zum Beispiel einfach ihr Fahrrad und radelt drauf los. Oder legt sich im Sommer an den See und versucht, die Sonne zu genießen. Es geht ihr immer besser, ein gutes Gefühl beflügelt das nächste. „Je öfter ich diese positive Erfahrung hatte, desto mehr konnte ich mich auch an diesem Positiven wieder hochziehen und sagen: Nein, das hört auch wieder auf. Geholfen haben mir auch meine sogenannten Grübelzeiten. Ich vertröstete die Angst auf diese Zeiten. Ich setzte mir Termine, in denen ich mir Zeit für meine Angstgefühle nahm. Ich sprach innerlich mit dieser Angst.“ Nachdem sie ihre Angststörungen im Griff hat, entscheidet Beate, sich auch beruflich nochmal etwas zu trauen. Sie beginnt zu studieren und arbeitet heute als

Lehrerin. Und ihr geht es gut, sagt die heute 42-Jährige. Auf einer Skala von eins bis zehn würde sie ihre Gefühlslage bei neun einordnen. Ganz ist die Angst nicht weg. Es sind immer wieder die diffusen, scheinbar bedrohlichen Situationen, die sie kurz aus der Bahn werfen. Wenn sie das Gefühl hat, dass ihr die Kontrolle über ihr eigenes Leben entgleitet. Zum Beispiel, wenn das Ministerium neue Lehrpläne auferlegt und sie sich umschulen und neu orientieren muss, dann setzt ihr das zu. Aber sie lässt sich davon nicht mehr unterkriegen, kämpft dagegen an, holt sich die Kontrolle zurück. Sie will Chefin sein über ihre Gefühle. Und das ist sie heute auch

Danksagung

Diese Geschichte ist im Rahmen von psyGA in Kooperation mit dem Mannheimer Institut für public health und der Health Vision GmbH entstanden. Es ist der Bericht einer echten Erfahrung, einer realen Person. Der Name wurde für die Veröffentlichung geändert.

Anlass für das Projekt war die Beobachtung, dass viele Menschen, die unter einer psychischen Krise oder Erkrankung leiden, diese oftmals vor ihren Mitmenschen verbergen. In der Rückschau sagen die meisten: „Ich hätte mich viel früher um mich kümmern müssen.“ Aber woran lässt sich erkennen, was ein Anzeichen für eine echte Krise ist und was vorüber geht? Aus der empirischen Forschung wissen wir, dass viele Anzeichen einer Überlastung frühzeitig erkannt werden können und dass ihnen entgegengewirkt werden kann. Aber woher weiß ich, wann es bei mir selbst soweit ist? Keine leichte Frage. Das dachten sich auch die Entwickler*innen des psyGA-Teilprojekts „Aufstehen nach dem Fall“ und haben nachfragt - bei denen, die es wissen müssen: Das Projektteam suchte und fand 36 Menschen und ihre Geschichten. Diese Menschen waren bereit, davon zu erzählen wie sie eine schwierige Zeit bewältigt haben. Mit Ihrer Offenheit können sie anderen Menschen mit psychischen Problemen Mut machen und Inspiration geben, ihre Situation weniger ausweglos zu erleben und Unterstützung anzunehmen. Wir danken allen Mitwirkenden herzlich. Ohne sie wäre dieses besondere Projekt nicht möglich gewesen. .

