

Die verborgene Botschaft der Angst

Von Ingrid Pfanzelt

●● Zusammenfassung

Typische homöopathische Angstmittel erfassen oft nicht die Tiefe einer Angsterkrankung, wenn nicht die unbewusste Psychodynamik der Symptome verstanden wird. Ein psychotherapeutisch geschulter Blick kann die verborgenen Gründe der Angst erkennen. Es wird ein Fall aus der Praxis dargestellt, in dem eine Angstpatientin mit der Kombination von Psychotherapie und Homöopathie behandelt wird.

●● Schlüsselwörter

Psychodynamik, Angsterkrankung, Angstmittel, Kummermittel, Ignatia amara.

●● Summary

Typical homeopathic remedies for anxiety often do not go into the depth of an anxiety disorder if not the unconscious psychodynamism of the symptoms is understood. A psychotherapeutically trained look can recognise the concealed reasons of the anxiety. A case from the practise is shown in which a patient with anxiety is treated by the combination of psychotherapy and homeopathy.

●● Keywords

Psychodynamism, anxiety disorder, remedies for anxiety, remedies for grief, ignatia amara.

liegenden psychischen oder somatischen Geschehens.

●● Die individuelle Psychodynamik hinter den Angstsymptomen sollte verstanden werden, um das richtige homöopathische Arzneimittel zu finden.

Psychodynamik der Angst

Jede pathologische Angstsymptomatik ist zuerst einmal unspezifisch, dementsprechend sind die Angstsubtypen im Repertorium umfangreich. Solange aber die verborgene Botschaft der Angst nicht genauer verstanden wird, kann uns auch eine Spezifizierung nach Modalitäten nicht zum richtigen Arzneimittel führen.

Der Patient wird uns den wahren Grund der Angst zu Beginn der Behandlung nicht immer sagen können, denn die pathologische Angstentwicklung ist ein unbewusstes Geschehen. Ein Kind, das beispielsweise Angst vor Pferden hat, kann nicht sagen, dass es sich insgeheim vor seinem Vater fürchtet. Dies ist das berühmte Fallbeispiel, in dem Sigmund Freud 1909 erstmals eine kindliche Angststörung aus psychoanalytischer Sicht darstellte.

So irrational die Angstsymptome erscheinen, bekommen sie doch einen Sinn, wenn ihre Psychodynamik verstanden wird. Ängste können entstehen, wenn Konflikte im Unbewussten schlummern, wie beispielsweise bei Phobien. Der kleine Hans aus dem obigen Beispiel litt unter einer Pferdephobie, die seinen unbewussten ödipalen Konflikt ausdrückte: Er hatte zwar Angst vor Pferden, aber eigentlich vor dem riesigen Geschlechtsteil der männlichen Tiere. Wie in der ödipalen Phase der kindlichen Entwicklung üblich, wollte er selbst der Mann seiner Mutter sein und rivalisierte unbewusst mit dem Vater. Deshalb fürchtete er sich vor der Bestrafung durch den Vater, symbolisiert

durch den Pferdepenis. Er verschob also die Angst vor seinem Vater auf das Objekt eines Pferdes – ein typischer Abwehrmechanismus bei phobischen Angsterkrankungen.

Ängste treten auch auf, wenn traumatische Beziehungserfahrungen nicht verarbeitet werden können. Diese Ängste sind meist diffus, nicht auf ein Objekt gerichtet, aber so übermächtig, dass sie ein „normales“ Leben unmöglich machen. Sie kommen häufiger vor als klassische Phobien und werden uns deshalb in den homöopathischen Praxen auch mehr beschäftigen.

Symptomatisch gewählte Arzneimittel erfassen oft nicht den wahren Grund der Angst

Oft erschließt sich die unbewusste Psychodynamik einer Angststörung erst im Verlauf einer Behandlung – und es wird dann häufig ein Arzneimittel sichtbar, das auf den ersten Blick mit Angst nichts zu tun hat.

Fallbeispiel

Anamnese

Eine Patientin kam wegen einer Angststörung zu mir. Sie konnte phasenweise nicht mehr aus dem Haus gehen, weil sie panische Angst hatte, draußen erbrechen zu müssen. Schon allein bei dem Gedanken daran bekam sie Panikattacken mit Zittern, Schweißausbrüchen, Herzrasen und Angstgefühlen. Diese Angst bezeichnet man als Emetophobie.

Gleichzeitig mit dieser Angst traten Durchfälle auf und fesselten sie an ihre Wohnung. Zum Glück konnte sie in ihrem Beruf von zu Hause aus arbeiten, ihr soziales Leben war jedoch beeinträchtigt, konnte sie doch weder in eine Kneipe

Angst kann vielfältige Gesichter haben: Sie kann uns als gesundes Gefühl vor Gefahren schützen, in einem übergroßen Ausmaß aber lebens einschränkend und krankhaft sein. Die Angst selbst ist keine Krankheit, sie hat immer eine Signalfunktion: Entweder weist sie uns auf eine Bedrohung hin oder sie ist das nach außen scheinende Symptom eines tiefer

noch in ein Kino gehen – aus Angst, unkontrolliert erbrechen oder auf die Toilette zu müssen!

Die Frau hatte schon mehrere Psychotherapien gemacht, war jahrelang in klassisch-homöopathischer Behandlung und hatte sich ein halbes Jahr in einer verhaltenstherapeutisch arbeitenden Tagesklinik aufgehalten. An ihrem Zustand hatte sich nur wenig gebessert und sie wurde von Tag zu Tag deprimierter und hoffnungsloser: So wollte sie nicht mehr weiterleben und außerdem befürchtete sie, dass ihr Partner diese Belastung nicht mehr lange aushalten würde und sie verlassen könnte.

Therapie

Bei früheren somatischen Krankheiten hatte ihr die Homöopathie immer gut

geholfen und so wollte sie schließlich einen neuen Versuch wagen. Beide Methoden – Psychotherapie und Homöopathie – sollten kombiniert werden.

Wir begannen eine psychoanalytische Therapie. Gleichzeitig versuchte ich, durch ein homöopathisches Mittel ihre Angstzustände zu lindern, damit sie therapiefähig werden konnte. Denn um zur Therapie zu kommen, musste sie immerhin zweimal pro Woche aus dem Haus!

Wertung der Symptomatik und Repertorisation. Die Furcht vor dem Erbrechen bewertete ich als „sonderlich“ im Sinne Hahnemanns und gewichtete sie deshalb als Leitsymptom. Im Repertorium (●● Tab. 1) finden sich dazu 2 Mittel:

- *Aconitum napellus* und
- *Lachesis muta*.

Gegen *Aconitum* sprach die Chronizität ihrer Symptomatik, auch fanden sich in der Anamnese kein Schreck oder Schock als typischer Auslöser einer *Aconitum*-Angst. Also entschied ich mich für *Lachesis* (Q1–Q3; Gudjons) über 3 Monate.

Erneute Repertorisation. *Lachesis* zeigte jedoch keine Wirkung, deshalb repertorisierte ich nach 3 Monaten erneut (●● Tab. 2) und gab ihr das „typische“ Angstmittel: *Arsenicum album* (C 1000, Gudjons).

Es erfasste sowohl die Angst, die Magen-Darm-Symptomatik und allgemeine Modalitäten: Die Patientin war sehr ordentlich, fast zwanghaft, ihr war immer kalt und Wärme besserte viele Symptome. Aber auch mit diesem typischen und in vielen Fällen so wirksamen Angstmittel

Tab. 1 Repertorisation: Furcht vor Erbrechen.

	lach.	acon.	sang.	ars.	bry.	calc.	chin.	ferr-ar.	ferr.	ph-ac.
	5/6	4/5	3/5	2/6	2/6	2/6	2/6	2/6	2/6	2/6
Gemüt – Furcht – Erbrechen; vor dem	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–
Stuhl – Unverdaut	1	–	2	3	3	3	3	3	3	3
Rektum – Diarrhoe	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3

Tab. 2 Repertorisation: Angst, Erbrechen, Diarrhö.

	ars.	sulph.	arg-n.	calc.	kali-c.	nux-v.	staph.	phos.	psor.	acon.
	10/21	9/17	8/18	8/18	8/15	8/15	8/11	7/17	7/17	7/15
Gemüt – Angst	4	3	3	3	3	2	1	3	4	3
Gemüt – Angst – Erbrechen, beim	1	–	–	–	2	1	–	–	–	–
Gemüt – Furcht – Erbrechen; vor dem	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
Gemüt – Furcht – Menschenmenge; in einer	1	1	2	1	1	2	1	1	–	3
Gemüt – Furcht – engen Räumen; in	1	1	3	2	1	1	1	–	1	3
Rektum – Diarrhoe	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2
Stuhl – Unverdaut	3	2	2	3	1	1	1	3	2	–
Stuhl – Schleimig	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1
Stuhl – Geruch – Eier; wie faule	2	1	1	2	–	–	2	1	3	–
Allgemeines – Hitze – Lebenswärme, Mangel an	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2
Gemüt – Ruhe - kann nicht ruhen, wenn Dinge nicht am richtigen Platz sind	2	1	–	–	–	–	–	–	–	–

Tab. 3 Repertorisation: Liebeskummer.

	ign.	nux-v.	kali-c.	caust.	lach.	sep.	plat.	ars.	bry.	ant-c.
	8/20	7/14	7/13	6/13	6/12	6/12	6/10	6/9	6/9	6/8
Gemüt – Beschwerden durch – Kummer	4	2	1	3	3	2	2	1	2	1
Gemüt – Beschwerden durch – Kummer – kurz zurückliegenden; durch	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Gemüt – Beschwerden durch – Liebe; enttäuschte	4	1	1	2	2	1	3	–	–	1
Gemüt – Angst – Erbrechen, beim	2	1	2	–	–	–	1	1	1	1
Magen – Übelkeit – Angst – mit	2	3	3	1	1	3	1	3	2	1
Innerer Hals – Klumpens; Gefühl eines	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2
Allgemeines – Hitze – Lebenswärme, Mangel an	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Allgemeines – Wärme – Anwendungen; warme – amel.	3	2	1	2	1	2	–	1	1	–

hatte ich keinen Erfolg: Die Angst blieb unverändert.

Trotzdem gelang es der Patientin, regelmäßig zu kommen, was jede Stunde fraglich war und die junge Frau wöchentlich wieder in Panik versetzte. Sie bekam Schweißausbrüche, Herzrasen, ihr wurde übel und schwindlig, wenn sie sich ins Auto setzte, um zu mir zu fahren – aber sie kam immer zu den Stunden und versäumte keine einzige! Das war eine große Leistung und zeigte, dass die Therapie ihr so wichtig war, dass sie ihre Ängste zeitweise überwinden konnte.

Thematisierung der Mutterbeziehung.

Die therapeutische Beziehung hatte sich im Laufe der Arbeit gut entwickelt und war tragfähig genug geworden, um die Enttäuschung, dass die verabreichten Arzneimittel nicht die gewünschte Wirkung zeigten, zu ertragen. Wir konnten diese Enttäuschung thematisieren und dazu nutzen, ihre Mutterbeziehung genauer zu untersuchen: Auch ihre Mutter hatte sie oft enttäuscht. In dieser Situation fand ein Übertragungsgeschehen statt: Die Therapeutin enttäuschte die Patientin genauso wie früher ihre Mutter, allerdings war es jetzt möglich, der Therapeutin die Gefühle von Trauer und Wut mitzuteilen, die mit der Enttäuschung zusammenhängen, ohne dass sie zurückgewiesen wurde oder die Beziehung abbrach. So wurde eine neue Beziehungserfahrung möglich, die ihre alte

Enttäuschungswunde teilweise heilte. So konnte in der psychotherapeutischen Behandlung ein homöopathischer Misserfolg zur psychischen Weiterentwicklung genutzt werden.

Liebeskummer. 5 Monate später geschah, was die Patientin schon befürchtet hatte: Ihr Partner trennte sich von ihr.

Sie kam völlig aufgelöst und verzweifelt in die Stunde: „Ich mag nicht mehr leben, es geht nicht mehr, mein Freund hat mich auch noch verlassen, ich kann nicht aus dem Haus, was ist das für ein Leben, ich finde keinen Sinn mehr“, so brach es aus ihr heraus. Tagelang hatte sie in der Wohnung verharrt, konnte nicht mehr schlafen, hatte nichts mehr gegessen und zum Arbeiten fehlte jeglicher Antrieb. So verbrachte sie Stunden, in denen sie nur wie gelähmt vor sich hinstarrte.

Nach Abklärung ihrer Suizidalität und nach erneuter Repertorisation (●● Tab. 3) gab ich ihr *Ignatia amara* (C 1000, Gudjons). Ich wollte aktuell ihren Liebeskummer lindern – da wirkt das Arzneimittel, wie wir wissen, in bewährter Weise. Bei dieser Verordnung konzentrierte ich mich also nicht auf ihre Angstsymptomatik, sondern auf den Kummer.

Auflösung der Angst. In der darauffolgenden Woche erschien sie entgegen meiner Sorge pünktlich: Kein Häufchen Elend mehr, sondern eine nachdenk-

liche, selbstbewusste Frau saß mir gegenüber. „Ich habe viel nachgedacht“, erzählte sie, „und viel gelesen. Ich glaube, meine Ängste haben mit Vertrauen zu tun, das ich nicht habe. Ich kann nicht glauben, dass ich nicht allein bin, dass jemand bei mir bleibt. Ich habe mich mit meinem inneren Kind beschäftigt und gesehen, dass es von lieblosen Eltern alleingelassen wurde. Und obwohl ich sehr traurig darüber bin, bin ich nicht in eine Depression gestürzt, die kenne ich schon, aber das war diesmal anders. 3 Tage nach der letzten Stunde musste ich zu meinem Auftraggeber fahren. Früher hätte ich das abgelehnt mit irgendwelchen Ausreden, aber jetzt fuhr ich hin und hatte keine Angst! Es tat mir sogar gut, unter Leuten zu sein! Ich habe keine Übelkeit verspürt und Erbrechen schon gar nicht. Auf dem Rückweg bin ich bei meiner Angstselbsthilfegruppe vorbeigefahren – wie schon seit Monaten nicht mehr – und habe ein Schlüsselerlebnis gehabt: Eine Frau dort hat mir den Spiegel vorgehalten, sie war so negativ und hat sich für alles selbst die Schuld gegeben, das fand ich schier unerträglich und dachte entsetzt: So bin ich ja auch! Ich versteh jetzt auch meinen Freund, das war nicht mehr zu ertragen mit mir, wir konnten ja nichts mehr unternehmen und saßen immer nur zu Hause. Ich möchte anders über mich selbst denken lernen, mich selbst besser annehmen können, vielleicht sogar lieben

... Und damit unabhängiger von anderen werden.“

Ihre Schlafstörung war verschwunden, sie hatte wieder Antrieb, fühlte sich nicht mehr wie gelähmt und ihr Affekt war nicht mehr gedrückt. Wider Erwarten war sie nach dieser für sie so traumatischen Trennung nicht in eine tiefe Depression gerutscht, vielmehr waren ihre Ängste wie weggeblasen!

Was war passiert? Ich hatte ihr ein Kummermittel gegeben – und die Angst war weg? Was hatte *Ignatia* in der Patientin zur Resonanz gebracht?

Ignatia weist den Weg zum wahren Grund der Angst

An diesem Punkt der Behandlung verband ich mein homöopathisches mit dem psychotherapeutischen Wissen und verstand plötzlich die Krankheit der Patientin in ihrer Tiefe.

Agoraphobie. Das Wesen der Arznei *Ignatia*, die „Essenz“, wie Vithoullkas sagt, hatte anscheinend den Kern ihrer Erkrankung getroffen. Das zuerst symptomatisch verordnete Arzneimittel *Ignatia* als wichtigste Arznei bei Liebeskummer hatte die Ursache ihrer Ängste erfasst: das Verlassenwerden.

Nun verstand ich die Psychodynamik ihrer psychischen Erkrankung: Es ging um die Angst des verlassenen Kindes. Diese unbewusste Angst verursachte eine Agoraphobie – die Angst vor freien Plätzen. Das war die „Angst hinter der Angst“: Die Angst vor dem Erbrechen schützte sie davor, hinauszugehen, denn der große Raum draußen machte ihr Angst. Draußen hatte sie nicht mehr den Schutz der Wohnung als umhüllenden Kokon um sich. Die Körpersymptome waren das Alibi, um sich nicht der Leere des äußeren Raumes aussetzen zu müssen. Die Patienten mit Platzangst fürchten sich nicht vor einem Objekt, wie das Menschen mit Hunde- oder Spinnenangst tun. Die Patienten mit dieser Angststörung haben Angst vor dem **Fehlen** eines Objekts – dem Fehlen der Mutter oder des Vaters als primäre und wichtigste Bezugspersonen.

Emetophobie. Hinter der nach außen scheinenden Angst vor dem Erbrechen verbarg sich eine Art Angsthierarchie: Die Emetophobie verdeckte die tiefer lie-

gende Angst vor freien Plätzen, die wiederum eine vom Unbewussten kreierte Metapher ist für eine Urangst: Die Angst des Kindes vor dem Verlorensein in einer leeren, kalten Welt ohne schützende Menschen um sich herum. Tatsächlich hatte diese Patientin wenig Schutz von ihren innerlich und äußerlich abwesenden Eltern bekommen: In ihren ersten Lebensjahren war ihre Mutter depressiv und deshalb emotional schwer erreichbar und ihr Vater war beruflich monatelang abwesend. Als Einzelkind hatte sie nicht einmal Geschwister, um sich nicht so allein zu fühlen.

Die Psychodynamik macht den Sinn der Symptome verstehbar

Die Patientin fühlte sich als kleines Mädchen einsam und verlassen. Sie konnte keine innere Sicherheit gewinnen, um angstfrei und vertrauensvoll Beziehungen aufzubauen und sich den Anforderungen des Lebens – des „freien Raumes“ – zu stellen. In der psychoanalytischen Entwicklungslehre sind die frühen Beziehungserfahrungen prägend für die Entwicklung einer stabilen Identität: Werden die primären Bezugsobjekte als verlässlich, liebevoll und zugewandt erlebt, können sichere Introjekte – verinnerlichte Objekte – als Matrix für die Entwicklung des eigenen Selbst entstehen. Konnte diese Beziehungserfahrung nur mangelhaft stattfinden, bleibt eine lebenslange psychisch-emotionale Fragilität, die durch äußere Anlässe in eine Angststörung münden kann.

●● **Mutter und Vater als primäre Bezugsobjekte konnten von der Patientin nicht als sicher, haltgebend und tragfähig erlebt und deshalb auch nicht sicher internalisiert werden.**

Wir alle tragen unsere Mütter und Väter in uns: als psychisch-emotionale „Einrichtung“, die unserem inneren „Haus“ Sicherheit gibt. Eine Internalisierung findet im übertragenen Sinne auch beim Essen statt: Nahrung, die wir zu uns nehmen, also „internalisieren“, erhält uns am Leben. Die Nahrungsaufnahme ist eng verknüpft mit dem Erleben von Fürsorge, Geborgenheit und Wohlbefinden. Die primäre Fürsorge der Mutter – das Stillen oder Füttern – prägt das qualitative Erleben der Nah-

nungsaufnahme lebenslang. Dementsprechend werden die frühen Beziehungserfahrungen unbewusst verbunden mit den affektiven Erfahrungen rund um die orale Befriedigung des Essens.

Neurobiologische Untersuchungen bestätigen dies, denn das Neurohormon Oxytozin, das für das Bindungsverhalten zuständig ist, regelt auch den Appetit und die Magentätigkeit! Die Bindungsforschung zeigt dementsprechend, dass unsicher gebundene Kinder häufiger an Magen-Darm-Störungen und Verdauungsbeschwerden leiden als sicher gebundene. Essverhalten, Sättigungsgefühl und Magen-Darm-Störungen sind unbewusst verbunden mit den affektiv erlebten frühen Beziehungen zu den primären Mutter- und Vaterobjekten.

Vor diesem theoretischen Hintergrund wird nun das Symptom der Erbrechenangst verständlich: Die inneren mütterlichen und väterlichen Objekte sind in der psychischen „Einrichtung“ der Patientin so unsicher, dass ein Heraustreten aus dem sicheren Raum der eigenen „Behausung“ – ihrer Wohnung – die immense Angst auslöst, diese instabilen Objekte zu verlieren, sie zu erbrechen. Deshalb entwickelte sie die Emetophobie: eine Erbrechenangst, die metaphorisch für die Angst steht, ihre Eltern zu verlieren!

Psychotherapie als neuer Erfahrungsraum

Therapeutische Beziehung. Durch die Therapie konnte die Patientin eine Beziehungserfahrung machen, die für sie neu war: Über einige Jahre immer zu derselben Zeit war eine mütterliche Person zuverlässig für sie da, der sie ihre Gefühle und Erlebnisse mitteilen konnte und die ihr Sicherheit gab. Konflikte konnten bewältigt werden, ohne dass die Beziehung abbrach. Die Patientin entwickelte ein Vertrauen in die Beziehung zu einem anderen Menschen – und dadurch auch in sich selbst. Sie baute eine „Objekt Konstanz“ in sich auf, die nicht mehr so leicht durch Trennung oder Alleinsein zu erschüttern war – und auch nicht durch ihr scheinbar unmögliches Verhalten wegen ihrer Ängste.

Kummermittel Ignatia. Dieser therapeutische Prozess war die Voraussetzung dafür, dass schließlich das richtige Arzneimittel gefunden wurde – und um-

gekehrt eröffnete die richtige Arznei den Weg zum tiefen Verständnis ihrer Krankheit. Durch die therapeutische Bearbeitung ihrer Enttäuschung und das wachsende Vertrauen konnte die Patientin in der Beziehung bleiben, obwohl ihr zuerst noch kein homöopathisches Mittel helfen konnte. In ähnlichen Situationen, in denen keine gleichzeitige Therapie stattfindet, brechen Patienten oft die Behandlung ab. Im weiteren Therapieverlauf konnte dann wiederum die Homöopathie den psychotherapeutischen Prozess vertiefen: Ausgelöst durch ihren Liebeskummer verschrieb ich ihr symptomatisch das Kummermittel *Ignatia*. Die erstaunliche Wirkung dieses Mittels eröffnete schlagartig die Sicht auf die tatsächliche Psychodynamik. Jetzt war klar, weshalb die typischen Angstmittel nicht helfen konnten: Weil der geheime Grund dieser Angst ein frühkindlicher Objektverlust war – Mutter und Vater waren nicht ausreichend für sie da, um ihr kindliches Bedürfnis nach näherer Geborgenheit zu stillen. Auf diese „Spur“ führte *Ignatia*, das mächtigste Arzneimittel bei „Liebeskummer“, also traumatischen Trennungserfahrungen!

Zusammenklang von Psychotherapie und Homöopathie. Im weiteren Verlauf der Therapie half ihr dieses Arzneimittel immer wieder in Krisen. Die homöopathische wie die psychotherapeutische Behandlung waren wichtig: In der kontinuierlichen therapeutischen Beziehung, die in dem psychoanalytischen Setting über Jahre stattfinden kann, konnte sie eine korrigierende Beziehungserfahrung machen. Die Therapeutin repräsentierte haltgebende und unterstützende „Elternobjekte“ und ermöglichte dadurch eine Nachentwicklung: Das „gute“ mütterliche Objekt in Gestalt der Therapeutin wurde verinnerlicht und nun konnte sich ein stabiles Selbst entwickeln. Die Angst vor der Leere des „Beziehungsraums“ verschwand. *Ignatia* minderte ihren Schmerz und ihre Angst, wenn sie in der Therapie ihre tiefste „Trennungswunde“ spürte, und verhinderte ein Abgleiten in die Depression – ein Trauer- und Entwicklungsprozess wurde so möglich, der ohne Einsatz von allopathischen Medikamenten wie Anxiolytika oder Antidepressiva erfolgen konnte.

Ignatia in seiner tiefen Wirkung ist noch nicht ausreichend in den Angstrubriken repräsentiert

In dieser Falldarstellung konnte *Ignatia* eine Angsterkrankung positiv beeinflussen, die als Ursache eine frühe traumatische Beziehungserfahrung hatte – die Verlassenheit des Kindes.

Nun kommt zwar *Ignatia* dreiwertig in den Kummerrubriken des Repertoriums vor, findet sich aber nicht in den Rubriken der Verlassenheitsängste: weder bei „Furcht vor Einsamkeit“, noch bei „Angst, wenn allein“ oder „Furcht, alleingelassen zu werden“. Nur in der Rubrik: „Gefühl, verlassen zu sein“ ist *Ignatia* zweiwertig vertreten. Dies scheint nicht mehr zeitgemäß, denn das klassische Arzneimittel bei Liebeskummer ist *Ignatia* – und was ist Liebeskummer anderes als eine Angst vor dem Verlassenwerden? In diesem Sinne wäre anzuregen, *Ignatia* in diesen Rubriken nachzutragen, um in der Therapie von Angsterkrankungen auch an dieses wichtige Mittel gegen Verlassenheitsängste zu denken. Denn hinter vielen Ängsten steht – wie in dieser Kasuistik beschrieben – die Angst des verlassenen Kindes.

In diesem Fall konnte also kein typisches Angstmittel helfen, sondern ein klassisches Kummermittel. Die Patientin hatte nicht vor einem Objekt Angst, sondern vor dem Verlust eines Objekts. Dieser Verlust bereitete ihr Kummer und deshalb konnte *Ignatia* ihre Angstsymptomatik erfassen.

●● **Das Fallbeispiel zeigt einerseits, wie wichtig es ist, die unbewusste Dynamik einer Angsterkrankung zu verstehen, um das richtige Angstmittel zu finden. Aber es zeigt auch, wie sich Homöopathie und Psychotherapie in positiver Resonanz unterstützen können, um Ängste in ihrer Tiefe verstehen und heilen zu können.**

Online zu finden unter:
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1257684>

Anzeige

**KLASS. HOMÖOPATHIE OHNE BÜROKRATIE
 – Arbeiten, wo andere Urlaub machen –
 Wir suchen weitere Kollegen/innen.**

Gosmann, Lorenzen, Dr. Rohwer
 Lübeck, Telefon: 0451-4791991



Dr. med. Ingrid Pfanzelt

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, Homöopathie
 St. Anna Platz 8
 80538 München
 E-Mail: praxis@dr-pfanzelt.de

Studium der Medizin in Perugia/Italien und an der LMU München, Dissertation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Facharztausbildung in Psychosomatischer Medizin und Psychotherapie, Ausbildung zur Psychoanalytikerin, Ausbildung in Traumatherapie (EMDR), Balint-Gruppenleiterin (BLÄK). Erste homöopathische Vorlesungen besuchte sie schon während des Studiums bei Willibald Gawlik und Arthur Braun. Ihre homöopathische Weiterbildung beendete sie 1993, sie erwarb das Homöopathie-Diplom des DZVhÄ. Seit 1993 ist sie niedergelassen in eigener Kassenpraxis für Psychotherapie und Homöopathie.

●● **Literatur**

- [1] **Fonagy P, Target M.** Psychoanalyse und die Psychopathologie der Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta; 2007
- [2] **Freud S.** Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben „Der kleine Hans“. Falldarstellung. Frankfurt: Fischer; 1952
- [3] **Mahler MS, Pine F, Bergmann A.** Die psychische Geburt des Menschen. Frankfurt: Fischer; 1994
- [4] **Radar-Software mit Repertorium Synthesis Version 9.1** und Enzyklopädie Homöopathika. Greifenberg: CSP; 2007
- [5] **Rüegg JK.** Gehirn, Psyche und Körper. Stuttgart: Schattauer; 2007
- [6] **Strauss B, Buchheim A, Kächele H.** Klinische Bindungsforschung. Stuttgart: Schattauer; 2002