

HANNE SEEMANN

Mein Körper und ich – Freund oder Feind?

Psychosomatische Störungen verstehen

Klett-Cotta



Alle Bücher aus der Reihe »Leben«
finden sich unter
www.klett-cotta.de/leben

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2011 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Titelbild: © Beau Lark/Corbis

Bilder innen: S. 12 © una knipsolina/photocase.com, S. 42 © Rui Vale de
Sousa/Fotolia.com, S. 86 © mys/photocase.com

Gesamtgestaltung: Weiß-Freiburg GmbH – Graphik & Buchgestaltung

Auf säure- und holzfreiem Werkdruckpapier gedruckt und gebunden von
Kösel, Krugzell

ISBN 978-3-608-86028-3

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar

Schnelleinstieg

- **Werden Sie selbst zum Experten Ihrer Störung**
▶ SEITE 17
- **Wie Sie Ihre Form der Balance finden** ▶ SEITE 31
- **Aus dem Takt?**
Rhythmusprobleme erkennen ▶ SEITE 46
- **Wissen Sie eigentlich, wie es Ihnen geht?**
Besser mit sich selbst in Kontakt kommen
▶ SEITE 47
- **Angespannt und unbeweglich –**
wenn Kopf und Rücken schmerzen ▶ SEITE 54
- **Völlig übersteuert –**
Migräne, Asthma, Panikattacke ▶ SEITE 65
- **Erschöpfungszustände überwinden** ▶ SEITE 76
- **Traumaspuren** ▶ SEITE 82
- **Alles hat seine Zeit –**
mit dem Lebensbogen gehen ▶ SEITE 90

Inhalt

Vorwort	8
Einführung	10

TEIL I:

ALLGEMEINE ERKLÄRUNG UND BERATUNG	15
1. Eine psychosomatische Störung – was ist das?	16
2. Was wollen die Symptome sagen – und zu wem?	17
3. Der Organismus ist intelligent – wie ist das zu verstehen?	24
4. Das Ich und sein Körper – Freund oder Feind?	28
5. Ist Kranksein gesund? – Unterbrechungen sind erwünscht	31
6. Mir fehlt etwas – wie finde ich es heraus?	35

TEIL II:

RHYTHMUSSTÖRUNGEN	45
1. Gefühlsblindheit – die Angewohnheit, ausschließlich nach draußen zu schauen	47
2. Anspannung, Unbeweglichkeit, Erstarrung – wie man chronische Rückenschmerzen, Spannungskopfschmerzen oder gar Fibromyalgie bekommen kann	54
3. Total aus dem Ruder – wie die Dynamik von Migräne, Asthma, Panikattacken verständlich wird	65
4. Chronische Erschöpfung – wie gerät man in den Burnout und wieder heraus?	76
5. Wenn der Körper sich erinnert – nichts geht verloren: das Gute nicht, das Schlechte nicht	82

TEIL III:

DER LEBENSBOGEN 89

 1. Wie psychosomatische Störungen auf
 Entwicklungsaufgaben hinweisen 90

 2. Gegensätze und Balance 122

Literatur 130

TEXTE UND ÜBUNGEN AUF DER CD

- Ungehorsamkeits-Regel: Sie haben die Wahl!
- Entspannungsübung
- Der gute Ort: Wo die Seele wohnt
- Sich Schützen: Der Mantel, Der Regenschirm
- Tun und Lassen: Die Grasinsel
- Abwarten: Der Garten



Vorwort

Das Seelische hat eine unmittelbare
Entsprechung im Körper.

Hans-Peter Dürr, Wir erleben mehr, als wir begreifen

Vor 12 Jahren kam das Buch »Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Über den Umgang mit psychosomatischen Schmerzen« in der Reihe »Leben lernen« heraus (Seemann 1998). Es hat seither eine breite Leserschaft gefunden, nicht nur unter den Ärzten und Psychotherapeuten, die Schmerzpatienten behandeln. Es hat auch vielen Patienten geholfen, ihre »unerklärlichen« Symptome zu verstehen und wieder loszuwerden – indem sie sich aufmachten, mit ihrem Körper, und das heißt letztlich mit sich selbst, in gutem Einvernehmen zu leben.

In diesen Jahren habe ich selbst sehr viel mehr therapeutische Erfahrungen gesammelt und dabei das psychosomatische Konzept, das der Behandlung funktioneller Störungen zugrunde liegt, weiter präzisiert, sodass es nun leichter zu verstehen und zu handhaben ist.

Insofern fühle ich mich ermutigt, mich mit diesem Ratgeber direkt an betroffene Patienten zu wenden. Auch deshalb, weil es sich gezeigt hat, dass die »eigentliche« Therapie von den Betroffenen selbst getan wird – wir Professionellen können sie nur beraten und ein wenig an die Hand nehmen. Das will dieser Ratgeber tun. Auch beschränkt sich der »gute Rat« nun nicht mehr nur auf psychosomatische Schmerzen, sondern kann auf alle möglichen – auch auf die eigentlich unmöglichen – funktionellen Störungen angewendet werden. Das Vorgehen ist einfach zu verstehen, was man von den Symptomen meist nicht behaupten kann, und immer nützlich: was ich weiter unten erklären werde.

Psychosomatische Störungen – ich verwende den Begriff synonym zu funktionellen Störungen bzw. Symptomen – sind immer ein Hinweis darauf, dass mit dem Lebensweg, den einer gerade geht, etwas nicht stimmt. Dass man vielleicht ein wenig vom

eigenen Pfad abgekommen oder schon eine ganze Weile völlig in die Irre gegangen ist, ohne es selbst zu merken. Die meisten Menschen, jung oder alt, gehen in ihrem Leben tapfer voran, oftmals nach dem Motto: »Da musst du durch!«, wenn es gerade mal wieder nicht ganz einfach ist. Sie haben gar keine Zeit zu merken, dass es vielleicht gar nicht mehr ihr eigenes Leben ist, das sie da leben (müssen). Da hat der Organismus, der ja »sein« Menschen, mit dem er zusammenlebt, gut kennt, gar keine andere Wahl, als ihm ein Symptom zu schicken, das ihn empfindlich stört, das sein Weitergehen unterbricht, das ihn aufmerksam macht und, wenn es sein muss, einen Richtungswechsel erzwingt.

In diesem Sinn lade ich Sie ein, mithilfe dieses Ratgebers wieder Freundschaft mit Ihrem Körper zu schließen, sodass er seine vermeintlich feindlichen Attacken aufgeben kann und Sie beide über kurz oder lang wieder in gutem Einvernehmen durch das Leben wandern.

Allen meinen Patienten, die sich (zu)getraut haben, diesen Weg zu gehen, den Ärzten und Psychotherapeuten, die ihre Patienten in diesem Sinn beraten haben, und denen, die mir Rückmeldung und Ermutigung gegeben haben, danke ich sehr. Die Geschichten, die Patienten von sich erzählt haben und die ich – ein wenig verändert – weitererzähle, machen den eigentlichen Inhalt dieses Buches aus. Sie sind das Ergebnis einer Sichtweise auf gelingendes Leben, von der es sich lohnt zu lernen. Denn, wie mein sehr geschätzter Kollege Burkhard Peter zu sagen pflegt: Als Psychotherapeuten sollten wir dafür sorgen, dass unsere Patienten sich selbst eine akzeptable oder sogar gute Geschichte über ihr Leben erzählen können.

Danken will ich auch und nicht zuletzt meiner Lektorin Dr. Christine Tremel, die mich all die Jahre wohlwollend begleitet hat und auf deren kritischen Blick ich mich immer verlassen konnte – dafür bin ich ihr außerordentlich dankbar.

Heidelberg, im Herbst 2010

Einführung

Dies ist ein Handbuch für Patienten und solche, die es nicht werden wollen. Auch für Eltern, Lehrer, Ärzte, Psychotherapeuten, die dafür Sorge tragen möchten, dass die ihnen Anvertrauten rechtzeitig merken, wann ein Richtungswechsel auf ihrem Lebensweg, oder auch nur in ein paar kleineren Aspekten ihres Lebens, angesagt wäre. Aufmerksamkeit ist also gefordert. Wohin, worauf? Auf den Körper, in dem sich die Symptome – die psychosomatischen bzw. funktionellen Störungen, um die es hier geht – abspielen. Sie heißen zu Recht psychosomatisch, weil die Psyche – was immer das sein mag – ein Wörtchen dabei mitzureden hat. Die meisten Leute irritiert es, wenn der Begriff *psychosomatisch* fällt. Denn erstens fühlt sich das Symptom überhaupt nicht psychisch an – im Gegensatz zu Panik, Angst, Trauer, Glück –, sondern ganz und gar körperlich. Ja, es tarnt sich geradezu wie ein *echtes* Körpersymptom und ist von einem solchen auch erst einmal nicht zu unterscheiden. Außerdem sind die Übergänge fließend, und kein Mensch weiß definitiv, ob hinter Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Hautausschlag, Neurodermitis, Haarausfall, Halsschmerzen usw. körperliche oder psychische Ursachen stecken.



Wie bei Sylvia. Sie war damals, als ich sie sah, 13 Jahre alt – und sie fiel von einer Ohnmacht in die andere. Wobei man nicht einmal definitiv von Ohnmacht sprechen konnte – niemand wusste, was da los war, sie fiel einfach öfter mal um. Meistens morgens in der Schule, auch, wenn sie mit ihren Freundinnen unterwegs war, auch in der Familie. Sie hatte zwei Geschwister, einen jüngeren Bruder, eine ältere Schwester – beide, wie man so sagt, »unauffällig«. Sie hatte eine Mutter, die in einem Wirtschaftsunternehmen an bedeutender Position arbeitete, und einen Familien-Vater, der zu Hause war. Beide Eltern waren »Akademiker«, was der behandelnde Arzt, der mir Sylvia zuwies, mit einem inneren

*Kopfschütteln anmerkte: Er, selbst Akademiker, konnte sich wohl nicht so recht vorstellen, wie ein Mann dieses Bildungsstatus Hausmann sein mochte. Dabei war das in dieser »symptomatischen« Zeit ein Glück! Der Vater konnte es sich leisten, morgens, während seine Tochter im Klassenzimmer saß, draußen vor der Tür zu sitzen. Wenn sie mal wieder – was mehrmals in der Woche oder sogar mehrmals am Vormittag vorkam – umgefallen war und also nicht saß, sondern dalag, konnte man ihn rufen. Er trug sie hinaus, wartete, bis sie zu sich gekommen war und wieder hineingehen konnte. Das verhinderte, dass der Unterricht längere Zeit unterbrochen war, dass der Notarztwagen gerufen werden musste, dass Sylvia im Krankenhaus wieder und wieder durchgecheckt wurde. Das hatte schon viele Male stattgefunden und **nichts** ergeben. Keine Kreislaufstörung, keinen epileptischen Anfall, keine neurologischen Erklärungen – eben **nichts**. Deshalb also zum Psychologen mit der Frage: Handelt es sich hier etwa um eine psychosomatische Störung? Ja, davon sollte man ausgehen.*

Die Geschichte erzähle ich später weiter.

So gehen die Wege immer und so sollen sie gehen: Zuerst müssen mögliche körperliche Ursachen abgeklärt werden – und das dauert leider so seine Zeit. Weil, wie oben schon gesagt, das Symptom sich »tarnt«, als wäre es körperlich. Es ist ja auch körperlich: Der Körper inszeniert es, und mit körperlichen Symptomen kennt sich der Körper eben gut aus – so einfach ist das. Für den Körper. Nicht jedoch für die betroffene Person, die zunächst einmal irritiert ist und Angst bekommt, und auch nicht für den diagnostizierenden Arzt, der nur eine sogenannte Ausschlussdiagnose stellen kann – indem er körperliche Ursachen ausschließt.

Früher hat man es damit bewenden lassen, indem der Arzt sagte: Sie haben nichts, machen Sie sich keine Sorgen, treten Sie vielleicht ein bisschen kürzer, körperlich ist alles in Ordnung, achten Sie nicht weiter darauf usw. ...

Das war ein schlimmer und gleichzeitig widersinniger Fehler. Denn wie sich zeigen wird: Wenn man eine psychosomatische Störung nicht beachtet, wird sie schlimmer oder es kommen noch andere hinzu. Was sagt uns das? Nicht wegschauen – hinschauen!

Deshalb soll als erstes erklärt werden, was das ist: eine psychosomatische Störung und wie man sie verstehen und beantworten kann. Das nimmt den ganzen ersten Teil des Buches ein.

Im zweiten, spezielleren Teil gehe ich auf Besonderheiten ein, aus denen sich dann auch besondere Schlüsse für den Umgang mit einer solchen Störung ziehen lassen. Wenn Sie ein Patient, eine Patientin sind, dann können Sie sich in diesem Teil denjenigen Abschnitt herausuchen, der auf Ihre Beschwerden am besten zutrifft.

Oder sie blättern gleich weiter zum Schluss: zum Lebensbogen. Der geht wieder jede und jeden etwas an.