

HANNE SEEMANN

Psychosomatik zwischen **Medizin** und **Psychotherapie**

Mit der Seele
sprechen lernen



Fach-
buch 
Klett-Cotta

Hanne Seemann

Psychosomatik zwischen Medizin und Psycho- therapie

Mit der Seele sprechen lernen

Klett-Cotta

Für Eva

Dieses E-Book basiert auf der aktuellen Auflage der Printausgabe.

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2022 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Umschlaggestaltung: Weiß/Freiburg GmbH

unter Verwendung einer Abbildung von Victor Koldunov/Adobe Stock

Gesetzt von Eberl & Koesel Studio, Altusried-Krugzell

Gedruckt und gebunden von CPI Clausen & Bosse GmbH, Leck

ISBN 978-3-608-98664-8

E-Book ISBN 978-3-608-11958-9

PDF-E-Book ISBN 978-3-608-20594-7

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.

Man tut, was man kann

Inhalt

Vorwort	9
1 Einleitung: Man tut, was man gelernt hat	12
2 Psychosomatische Symptome sind etwas ganz Normales – jeder kennt sie	13
3 Jeder tut, was er kann – der langwierige Weg durch das therapeutische Versorgungssystem	16
4 Jeder tut, was er gelernt hat – was können Psycho- therapeuten und was tun sie demzufolge?	27
5 Verhaltenstherapie und andere Psychotherapie- formen – bezogen auf Psychosomatik	31
6 Der Körper als Objekt oder Subjekt?	42
Therapieverfahren und ihre Beziehung zum Körper.....	42
7 Der Körper ist ein individuelles Subjekt	53
8 Die psychosomatische Störung: Alles ist Kommunikation	61
9 Wer spricht zu wem?	72
10 In der Praxis: Mit dem Körper sprechen!	80
11 Die Seele und ihr Körper: Der beseelte Leib	82

12 Seel-Sorge statt Psychotherapie – im Ernst?	88
Das bio-psycho-soziale Modell um die spirituelle Dimension erweitern!	88
13 Der Lebensbogen – wann spricht die Seele besonders laut?	119
14 Praxis: Der Zeitfaktor in Therapie und Beratung – langwierig oder punktuell?	139
15 Die seelische Berührung als Schlüsselerlebnis	146
16 Und am Ende: Bleiben Sie gesund!	152
Bücher zum Weiterlesen	156

Vorwort

Wenn Patienten mit schon lange bestehenden psychosomatischen Störungen bei mir nach einem Behandlungstermin anfragen, dann haben sie entweder eine Überweisung oder eine Empfehlung zur Psychotherapie. Da ich niedergelassene psychologische – also nicht ärztliche – Psychotherapeutin bin, denken sie, sie wären bei mir vielleicht am richtigen Platz – falls wir etwas miteinander anfangen können, was wir nach ein oder zwei Probesitzungen wissen würden.

Da ich mich auf Psychosomatik spezialisiert habe, also ausschließlich Menschen mit psychosomatischen Störungen behandle, sind sie verwundert und irgendwie auch enttäuscht, wenn ich sage, dass ich keine Probesitzungen mache und auch keine fortlaufende Psychotherapie anbiete, sondern nur eine einzige Beratungssitzung – die allerdings ungefähr zwei Stunden lang dauert und die sie selbst bezahlen müssen. Ich habe eine Privatpraxis. Wenn dann ein solcher Patient sagt: »Ja, gut, wenn das reicht!?!« Sage ich: »Das werden wir dann sehen.«

Die meisten meiner Patienten kommen auf Empfehlung von früheren Patienten oder einer bestimmten Ärztin, die mich kennt. Oder sie haben ein, zwei Bücher gelesen oder meinen Psychosomatik-Vortrag gehört und sagen: »Ich glaube, jetzt habe ich endlich verstanden, was ich habe, können wir einen Termin ausmachen?«

Wenn eine Patientin oder ein Patient fest davon überzeugt ist, eine »richtige« Psychotherapie zu benötigen und ich, auf Nachfrage, bestätige, dass ich tatsächlich Psychotherapeutin bin, kommen natürlich alle gern erst mal zu diesem einen ominösen Beratungstermin herbei – denn den bekommen sie innerhalb einer Woche, während sie sich vorher schon mehrere Abfahrten und sehr lange Wartezeiten bei Psychotherapeuten eingehandelt haben und froh sind, dass sich

zunächst mal schnell jemand um sie kümmert. Ich sage dann: »Kommen Sie mal her – und am Ende der Sitzung entscheiden wir gemeinsam, wie es weitergehen soll.«

Patienten mit diagnostisch erhärteten psychischen Störungen, die einen Namen haben, nehme ich nicht an und wünsche ihnen Glück auf ihrer Suche nach einem Psychotherapeuten – wohin die psychischen Störungen auch gehören.

Die psychosomatischen Störungen nicht.

Die gehören in eine sachkundige psychosomatische Beratung – und die wirkt schnell. Sie muss auch schnell greifen, weil hier Not am Mann, der Frau oder dem Kind ist und weil sich diese Art von Störungen durch therapeutische Fehlversuche verschlimmern. Diesen Menschen geht es schlecht, ihr Leben stagniert und ihre Zukunft ist blockiert. Weil sich aber in ihrem Inneren schon seit einiger Zeit eine lebenswichtige Veränderung angebahnt hat, die gewissermaßen schon in den Startlöchern sitzt und darauf wartet, loszulaufen, kommt die Veränderung sehr schnell in Gang – in einer Sitzung eben –, wenn man den richtigen Impuls setzt und die Richtung findet, wo es hingehen soll: in das passende eigene Leben.

Bei psychischen Störungen braucht es eine mehr oder weniger langdauernde psychotherapeutische Begleitung: also Psychotherapie.

Die Störungsbilder – psychische oder psychosomatische – auseinanderzuhalten und entsprechend therapeutisch zu handeln, darum geht es auf den folgenden Seiten.

Und ob Sie, verehrte Leser, zu den angesprochenen Patienten gehören oder zur Zunft der therapeutisch Tätigen – ich hoffe, dass Sie einen Gewinn aus der Lektüre ziehen und sich zukünftig weniger häufig verirren mögen – in Ihrem Leben und in Ihrer Arbeit.

St. Leon-Rot, im März 2022

P.S.: An dieser Stelle schon gleich mal eine Anmerkung, weil der Leserin und dem Leser schon aufgefallen sein dürfte, dass ich nicht gendergerecht schreibe und spreche. Deshalb hier explizit: Mit »der Mensch« meine ich natürlich immer auch »die Menschin«, mit »der Körper« immer auch »die Körperin«. »Die Psyche« oder »die Seele« meint nicht, dass Männer sowas nicht haben, obwohl diesbezügliche Gerüchte kursieren.

1 Einleitung:

Man tut, was man gelernt hat

Wenn jemand im Laufe seines Lebens oder zum Ende hin sagt: »Ich habe getan, was ich konnte«, so zeugt das zumindest von Bemühen und gutem Willen. Und ob es nun viel oder wenig, gut oder schlecht war – mehr kann nicht verlangt werden.

Das gilt für viele Lebenssituationen, und es gilt auch für Ärzte und Psychotherapeuten, an die sich Menschen mit einer psychosomatischen Störung um Hilfe wenden.

Und, was tun wir? Eben das, was wir können, und das ist zunächst einmal das, was wir gelernt haben. Für die noch jungen und angehenden Ärzte und Psychotherapeuten trifft das im Besonderen zu – und, um es gleich zu sagen: Über Psychosomatik haben wir alle so gut wie nichts gelernt. Daher kommt die mehr oder weniger große Hilflosigkeit, mit der Ärzte und Psychotherapeuten – ebenso wie die betroffenen Patienten – psychosomatischen Störungen gegenüberstehen.

Es gibt auch viele psychosomatische Kliniken und Ambulanzen, wohin sich Patienten mit psychosomatischen Störungen wenden können. Weil dort aber keiner sagen will: »Davon verstehe ich zu wenig«, tut eben jeder, was er kann. Der Hausarzt überweist an einen oder mehrere Fachkollegen zur Diagnostik, und der Psychologe tut auch, was er gelernt hat: Psychotherapie.

2 Psychosomatische Symptome sind etwas ganz Normales – jeder kennt sie

Bevor ein Mensch den langwierigen und oft frustrierenden Weg durch das therapeutische Versorgungssystem antritt, hat er meistens schon so manche psychosomatische Störung erlebt und bewältigt.

Auch ein ansonsten gesunder Mensch, welchen Alters auch immer, bekommt hin und wieder körperliche Symptome, die ihn stören. Er überlegt, was denn da mit seinem Rücken oder Magen, seiner Haut oder seinem Kopf los sein könnte. Und er denkt darüber nach, denn, wie gesagt, die Symptome stören ihn. Das ist nämlich ihr Sinn und Zweck: auf sich aufmerksam zu machen. Darauf komme ich später noch ausführlich zurück.

Erst einmal kurz gesagt: Wenn dieser Mensch bemerkt, dass sein Rücken ihm weh tut, weil er zu viel gegessen, zu schwer getragen oder gehoben hat oder weil er sich mal wieder geärgert hat, ohne reagieren zu können – also zum Beispiel zu schreien, zu fluchen oder wegzugehen –, wenn er also diese Zusammenhänge bemerkt, dann hat der Mensch eine gute Chance, solche Belastungen künftig zu vermeiden. Wenn er sie nicht vermeiden kann, weiß er wenigstens, was sein Rücken ihm sagen will, und geht zu seinem Physiotherapeuten, der ihm ein paar Dehnübungen zeigt, die er allmorgendlich machen muss. Daraufhin gehen die Symptome wieder weg – meistens.

Ähnlich bei Kopfschmerzen, die sich bei psychischen Belastungen aufbauen, meistens im Laufe des Tages – wogegen sehr oft Kopfschmerztabletten gut helfen, was wiederum zum Problem werden kann, wenn sich nach und nach ein Medikamenten-Kopfschmerz entwickelt. Bei Migräne weiß die betroffene Frau – sehr oft sind es Frauen, die als Erwachsene Migräne haben –, dass sie ihre Migräne pünktlich am Wochenende bekommt, und nimmt sich vorsorglich

schon mal nichts vor. Es kann auch sein, dass die Migräne-Attacke bei übermäßigem Stress, oft auch bei abrupten Wechselsituationen des Luftdrucks oder der eigenen Hormonlage kommt, und dagegen ist nur schwer etwas auszurichten.

Viele ganz unterschiedliche körperliche Symptome als Reaktion auf eine Tätigkeit, eine innere Gefühlslage oder Lebenssituation, die der Körper als unbekömmlich erkennt, könnte man hier aufzählen – der Körper hat viele Funktionen und Orte, womit er protestieren kann.

Hauptsache, der betroffene Mensch bemerkt die Störung, macht sich ein paar Gedanken darüber und sorgt dafür, dass die Störung wieder verschwindet: Das nennt man Gegenregulation zur Wiederherstellung eines bekömmlichen funktionellen Gleichgewichts.

Eine Störung ist darüber definiert, dass ein normales Funktionieren unterbrochen wird und ein »Licht« aufleuchtet. Es wird also aus dem Körper ein Signal gesendet, und zwar so, dass es auffällt, und so entsteht das, was man eine »psychosomatische Störung« nennt.

Es kann sich aber auch um eine körperliche Erkrankung handeln – so leicht und auf den ersten Blick lässt sich das nicht unterscheiden. Wenn der betroffene Mensch dieses Signal allerdings kennt und zuordnen kann, wie eben gesagt, dann weiß er: Es ist psychosomatisch. Dafür braucht es keine medizinische Diagnostik.

Psychosomatische Symptome, welcher Art auch immer, sind etwas völlig Normales – und insofern nicht professionell therapiebedürftig! Sie sind sehr oft die einzige Möglichkeit des Körpers, zu signalisieren, dass er mit »irgendetwas« nicht zurechtkommt und seinen nächsten Angehörigen, also den Menschen, der mit ihm zusammenlebt, um Unterstützung bitten muss. Der Körper hat nur diese Symptomssprache zur Verfügung – aber weil er sich nicht verbal ausdrücken kann, wie es sich gehören würde, also hochdeutsch, wird er oft nicht verstanden.

Ganz so ist es allerdings nicht: Bevor der Körper sich mit stark störenden Symptomen »meldet«, hat er natürlich noch andere, allerdings leisere Töne auf Lager: Das sind die Gefühle und Stimmungen – die aber oft nicht bis zum Empfänger durchdringen, weil der anderweitig zu beschäftigt ist. Und, weil viele Menschen es nicht gewohnt sind, auf ihren Körper zu hören – außer er schreit laut und hört nicht damit auf.

Der Mensch, der ja mit seinem Körper schon lang und auf Dauer zusammenlebt, sollte »eigentlich« wissen, dass sein Körper normalerweise gut funktioniert, dass er sich auf ihn weitgehend verlassen kann, dass sein Körper ihn überall hin begleitet und ihm gehorcht, das heißt, »zu Diensten« ist. Es ist aber – im Normalgang – eine hierarchische Beziehung: Der Mensch ist der Herr im Hause und sagt an, wohin es gehen soll und was gemacht wird.

Es ist wichtig, sich diesen Sachverhalt vor Augen zu führen, damit man eine angemessene Einstellung zum eigenen Körper bekommt. Dass sich der Körper auch den absurdesten Unternehmungen des Menschen unterwirft und mitgeht – man hört ja so manches über Extremsportarten und Expeditionen in gefährliche Gegenden –, ist an sich schon erstaunlich, dass er aber seinen Menschen in Notsituationen niemals im Stich lässt – also, wenn es ums Überleben geht –, zeigt uns, dass er ein guter Freund ist.

Das ändert sich offensichtlich, wenn er mit einer körperlichen Krankheit oder einer psychosomatischen oder psychischen Störung aufwartet, die von seinem Menschen über einen längeren Zeitraum nicht richtig beantwortet wird – da wird der Körper herrisch, kehrt die Hierarchie um und übernimmt das Kommando.

Was tun, wenn das der Fall ist?