

Arbeit mit somatischen Symptomen in der Psychotherapie

von Heinz-Günter Andersch-Sattler, Augsburg

Somatische Symptome tauchen immer wieder bei Klienten in der Psychotherapie auf. Wir müssen dann jeweils einschätzen bzw. herausfinden,

1. ist die körperliche Symptomatik Teil der psychischen Problematik, die sich einen Ausgang in Richtung Körper gesucht hat,
2. ist die psychische Symptomatik eine Reaktion auf die körperliche Problematik,
3. ist die körperliche Erkrankung durch die Umwelt hervorgerufen worden, wobei hier verschiedene Umwelten ihren Einfluss nehmen können: Beruf, Familie, soziale und Umwelt-Einflüsse,
4. Ist eine starke Wechselwirkung zwischen den Elementen feststellbar?

In meiner Erfahrung in der Praxis taucht immer wieder das Problem auf, dass bei Klienten, die sich in Psychotherapie befinden, von ärztlicher Seite sehr schnell auf die psychosomatische Ebene gesetzt wird, vor allem bei komplexen und nicht einfach zu diagnostizierenden Erkrankungen wie z.B. bei Erkrankungen des Immunsystems, des Herz-Kreislauf-Systems, des Hormonsystems. Natürlich bestehen hier Wechselwirkungen, aber wenn die medizinische Diagnostik in diesen uneindeutigen Fällen nicht weitergeführt wird, kommen oft lange und schwer belastende Situationen auf unsere Klienten zu.

Eine Frau (50 J.) leidet unter ständigen Schmerzen und Infektionen. Da sie das schon seit vielen Jahren kennt, geht sie trotz Erkrankung zur Arbeit. Sie arbeitet in einem Krankenhaus und ist dort natürlich den verschiedensten Infektionsgefahren ausgesetzt. Es dauert ca. 4 Jahre, bis die Diagnose „genetischer Immundefekt“ gestellt wird, woraufhin sie die für sie adäquate Therapie erhält. Die Schmerzen, die von dauerhaften, nicht-rheumatischen Entzündungen der Gelenke herrühren, werden teilweise als „somatoforme Schmerzstörung“ diagnostiziert, wodurch die Behandlung an die Psychotherapie delegiert wird. Wir haben es hier aber von der psychischen Seite her in erster Linie mit einer depressiven Entwicklung infolge von Schmerzen und Infekten zu tun. Es gibt im Hintergrund ein dysfunktionales Familiensystem, das z.T. dadurch dysfunktional wurde, dass auch schon die Mutter der Klientin ständig an Infekten erkrankt war. Da das normal war, waren die Arztbesuche der Familienmitglieder eher spärlich. Nachdem die Erkrankung der Klientin nicht oder nicht rechtzeitig erkannt und behandelt wurde, hat sich diese über die Jahre chronifiziert.

Mir ist zunehmend in den letzten Jahren klarer geworden, dass die abendländische Trennung zwischen Psyche und Soma willkürlich und in oben geschilderten komplexen Erkrankungen nicht wirklich hilfreich ist. Unser Organismus¹ kümmert sich nicht um die von uns vorgenommene Vereinfachung mit dieser Aufteilung. Wir haben es immer mit einem ganzheitlichen Geschehen zu tun, bei dem die körperlichen und psychischen Anteile in ihrer Zusammensetzung differieren, mal größer, mal kleiner sind.

¹ Mit Organismus ist hier die Gesamtheit eines Menschen gemeint, in dem psychische wie physische Vorgänge stattfinden

Die von Damasio² herausgearbeiteten somatischen Marker verwurzeln die Emotionen zu einem beträchtlichen Teil in somatischen Substraten. Entsprechend können Emotionen ohne die Beteiligung des Körpers gar nicht gelingen. Von hier aus führt eine direkte Linie zur Embodiment-Forschung,³ in der die Verankerung psychischer Vorgänge in körperlichen herausgearbeitet wird. D.h. bestimmte körperliche Aggregatzustände rufen spezifische Emotionen hervor.

1. Die körperliche Symptomatik entwickelt sich aus der psychischen

Wir können mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass Menschen mit starken Rückenschmerzen sich zu sehr belastet haben, und das nicht nur körperlich. Wenn wir uns in einer angespannten Lebenssituation befinden, neigen unsere Muskeln dazu, sich stärker anzuspannen als für die aktuelle Tätigkeit nötig. Der Stress bleibt im Körper stecken und die auf Arbeit eingestellten Muskeln werden nicht betätigt. Sie bleiben im Zustand der Anspannung. Wenn das über längere Zeit anhält und Entspannung nicht oder nur schwer möglich ist, kommt es zu einer schmerzhaften Verspannung der Extrapyramidal-Muskulatur (Muskelstränge entlang der Wirbelsäule). Hier können körperliche Entlastungs-Übungen eine erste Hilfe darstellen, es sollte aber vor allem auch die psychische Belastung angegangen werden, für Entstressung gesorgt werden.

2. Psychische Symptomatik als Reaktion auf die körperliche

In dem oben genannten Beispiel liegt eine psychische Belastung infolge einer körperlichen Erkrankung vor. Wenn die Krankheitssymptome sehr einschneidend sind und über lange Zeit anhalten, greifen sie tief in die Bewältigung des Lebens ein. In vielen Fällen kann das Leben nicht mehr so funktionieren wie zuvor. Ein Sportler kann seinen für ihn identitätsstiftenden Sport nicht mehr betreiben, der lebenswichtig war, weil er eine Multiple Sklerose entwickelt hat; ein aktiver Mensch wird durch einen Herzinfarkt in seinem Bewegungsdrang beeinträchtigt, der Beruf kann nicht mehr ausgeübt werden wegen einer rheumatischen Erkrankung, bisher wichtige Lebensziele können nicht mehr verfolgt werden nach einem geplatzten Aneurysma, etc. Diese Menschen brauchen Begleitung, um die veränderte Situation besser bewältigen zu können, Sinnkrisen aufzufangen und lebenswerte Aspekte des neuen Lebens zu erkennen und zu nutzen.

Bisher wurde noch viel zu wenig beachtet, dass der Körper bei einer Infektion z.B. auf den depressiven Verarbeitungsmodus umstellt. Wenn wir einen grippalen Infekt haben, fühlen wir uns schwach, sind antriebsarm und interesselos. Das hat ja seinen guten Sinn, weil wir besser genesen, wenn wir unserem Körper und Geist Ruhe gönnen. Das ist nicht nur bei Infekten so, sondern auch bei anderen schweren Erkrankungen. Vor allem wenn diese chronifiziert sind, müssen wir mit depressiven Symptomen rechnen, die in Verbindung mit den körperlichen Symptomen und dem Auffinden neuer Ressourcen behandelt werden können, damit diese Menschen ein Stück Lebensmut wieder finden können.

² Die Theorie der somatischen Marker ist erstmals weiter ausgeführt in ders. (2006), S. 227 ff. und ders. (2011), S. 121 ff.

³ S. hierzu z.B. Fogel (2013) und Trautmann-Voigt/Voigt (2009). Diese Ansätze werden auch im Zürcher Ressourcenmodell genutzt.

3. Durch die Umwelt hervorgerufene Symptomatik

Dies ist die komplexeste Variante unter den hier vorgestellten Möglichkeiten, weil es viele Umwelten gibt, die auf uns Einfluss nehmen. Es ist nicht möglich, an dieser Stelle eine vollständige Darstellung zu liefern. Nehmen wir nur die Umweltbelastung, die individuell unterschiedlich zu bestimmten körperlichen und psychischen Erkrankungen beitragen kann: die Atemluft, die Nahrung, Umweltgifte – um nur die wichtigsten zu nennen. Hier können aber auch soziale Belastungen eine große Rolle spielen, wenn beispielsweise der Wohnraum beengt ist und die Anspannung der miteinander lebenden Menschen hoch ist.

Zu den sozialen Belastungen zählen auch die unmittelbaren familiären Einflüsse, die sich auf Gesundheit und Krankheit auswirken. Wenn wir noch weiter zurückgreifen auf die individuelle Resilienz, dann ist diese im Rahmen der Sozialisation entstanden auf der Basis genetischer und epigenetischer Faktoren. Hinzu kommt, dass die jeweiligen Belastungen im sozialen Raum sich gegenseitig verstärken und abschwächen können.

Ein Mann leidet an einer Panikstörung. Diese ist entstanden in Zusammenhang mit Konflikten am Arbeitsplatz, denen er sich nicht gewachsen fühlte. Auch seine Partnerin verwickelte ihn in für ihn unlösbare Widersprüche. Weil seine familiäre Aufgabe gewesen war, für die Harmonie zu sorgen, kamen hier Versagensängste hinzu, die sich offenbar auch in Bauchschmerzen manifestierten. Diese sind schwer zu lokalisieren, weil mal der Magen betroffen ist und mal der Darm mit ausgeprägten, schmerzhaften Blähungen und Durchfällen. Es wird auch erwogen, ob sich ein Magen- oder Darmgeschwür gebildet haben könnte, was sich aber nicht bewahrheitet. Zu den Versagensängsten gehört es auch, dass der Mann im Alter von 8 Jahren aus einem osteuropäischen Land eingereist ist, ohne die Sprache zu können. In der Schule hat er sich infolgedessen schon einmal als Versager gefühlt. Auch damals waren die oben geschilderten Bauchschmerzen aufgetreten. Die Ängste konnten ganz gut bearbeitet werden, dennoch blieb die Symptomatik erhalten. Denn plötzlich hatte sich das innere Geschehen umgekehrt: Immer wenn er Bauchschmerzen hatte, spürte er eine Panik aufsteigen. Da die Bauchschmerzen ja auch durch andere Vorgänge entstehen können als Ängste, wurden Lebensmittelallergien als ursächlich für die Bauchschmerzen erwogen. Als der Klient Milchprodukte wegließ, nahmen die Bauchschmerzen ab.

In diesem Beispiel werden die verschiedenen Einflussfaktoren deutlich, denen der Klient ausgesetzt war. Da gab es

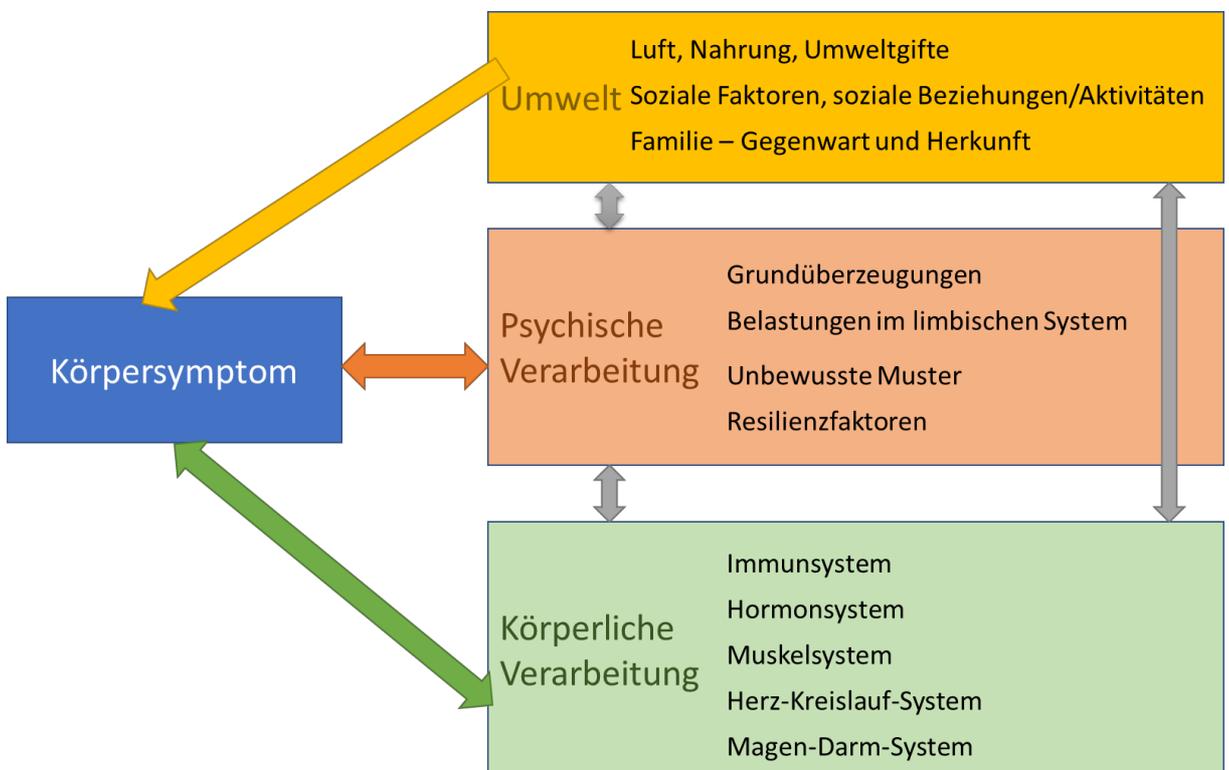
- die familiäre Aufgabe, für Harmonie zu sorgen;
- die Belastung am Arbeitsplatz;
- die Belastung mit der Partnerin;
- die Versagensängste jetzt und damals in der Schule;
- die Lebensmittelallergie.

Weil einmal die Bauchschmerzen im Zusammenhang mit der Panik aufgetreten waren, war das Auftreten von Bauchschmerzen an die Panik gekoppelt. Wir könnten das als Beispiel für das Hebbsche Gesetz betrachten, dass Zellen, die gleichzeitig feuern, sich vernetzen.

4. Wechselwirkung zwischen den Elementen

In den obigen Beispielen sind schon diverse Wechselwirkungen eingeflossen. Die Vielfalt ist unbegrenzt. Wir können sagen, dass, wenn wir innerlich in Netzwerken arbeiten, diese sowohl aus Elementen unseres Gehirns als auch des Körpers bestehen. Zwischen diesen gibt es vielfältige Rückkoppelungsschleifen. Diese können sowohl zur Mäßigung des inneren Geschehens wie zu dessen Verstärkung beitragen. An welchen Stellen wir mit unseren Mitteln eingreifen können, wird im Anschluss dargestellt.

In der Graphik auf der nächsten Seite habe ich versucht, die Wechselwirkungen sichtbar zu machen. Wenn man die jeweiligen Unterpunkte als Elemente begreift, ergibt sich rasch ein komplexes Netzwerk aus Wechselwirkungen. Nach dem bisherigen Stand der Forschung müssen wir uns das auch tatsächlich als einen so komplexen Vorgang vorstellen. All die Elemente wirken aufeinander ein und verändern sich so wechselseitig bzw. unternehmen Anstrengungen, dass alles so bleibt, wie es ist. Beispielsweise haben meine einschränkenden Grundüberzeugungen eine stabilisierende Wirkung auf das Körpersymptom, d.h. es verändert sich nicht. Diese Grundüberzeugungen sind nicht selten aus der Herkunftsfamilie übernommen. Beispielsweise gibt es in manchen Familien die Überzeugung, dass bestimmte Symptome zur Familie dazu gehören. Natürlich kann es hier auch eine erbliche Komponente geben. Wenn aber angeheiratete Familienmitglieder dieselbe Symptomatik übernehmen, dann kann das nicht ererbt sein.



Die Grundüberzeugungen können sich so auf die körperlichen Verarbeitungsmechanismen auswirken, die sich gemäß dem Muster chronifizieren, auch wenn sie wenig hilfreich sind. Wir haben es also mit einem multifaktoriellen Geschehen zu tun, in das wir an unterschiedlichen Stellen verändernd eingreifen können. D.h. nicht wir als Behandler bringen die Veränderung hervor, wir regen sie bestenfalls an. Damit die Anregung aufgenommen werden kann, müssen die somatischen Marker (s.o.) mitspielen, sonst sorgen sie eher für ein Festhalten am Gewohnten. Denn das Gewohnte enthält erst einmal die größtmögliche Sicherheit, bis etwas anderes bzw. besseres an die Stelle treten kann. Davon müssen die somatischen Marker sozusagen auch überzeugt werden, sonst greifen sie trotz besserer Einsicht, auf die bewährten Mechanismen zurück.

Mit welchen Mitteln können wir hier arbeiten?

Die gesamte Palette der psychotherapeutischen Verfahren steht uns hier zur Verfügung. Allerdings brauchen wir Ansätze, die im Bereich der subcorticalen Strukturen wirksam sein können. Das sind mal in erster Linie nicht kognitiv orientierte Vorgehensweisen, weil diese die dort abgelegten Muster und Bausteine nicht oder nur sehr gering beeinflussen können. Körperorientierte Techniken schaffen es eher, ein Umlernen zu ermöglichen, zumal hierbei auch raschere Erfolge sichtbar werden, die durch den Lernverstärker Dopamin begünstigt werden.

Hierher gehören alle Techniken, die heute unter dem Begriff „Achtsamkeit“ zusammengefasst werden. Diese arbeiten mit der Selbstwahrnehmung und Selbststeuerung. Weitergehend sind Ansätze der Körperpsychotherapie, die neue Körpererfahrungen zu entwickeln helfen. Alle eher erfahrungsorientierten humanistischen Verfahren vermögen an dieser Stelle wirksam zu werden. Die Techniken des ROMPC⁴ zähle ich auch zu den körperorientierten Verfahren, weil sie direkt auf der Körperebene ansetzen und eine rasche Beruhigung im limbischen System ermöglichen. Allen diesen Ansätzen ist gemeinsam, dass sie helfen sollen, innere Erregungsprozesse herunterzufahren, wodurch der Organismus in einen zielführenden Verarbeitungsmechanismus versetzt werden kann.

Nicht zuletzt, wenn wir die Ebene der somatischen Marker einbeziehen wollen, brauchen wir eine erfahrungsorientierte Komponente. Jede Erfahrung bezieht ein anderes, ein Gegenüber mit ein, im besten Fall ein lebendiges Gegenüber, mit dem wir in Beziehung treten können und am besten in eine heilsame Form von Beziehung. Wenn wir

- uns im Kontakt mit einem anderen sicher fühlen können,
- uns bei diesem/r immer und immer wieder vergewissern können, ob er/sie noch so zu uns steht, wie wir das brauchen bzw. wie es gestern noch war,
- uns darauf verlassen können, dass wir die nötigen Grenzen erhalten, die uns Orientierung geben ohne uns abzuwerten,
- uns immer wieder bestätigt fühlen können in unserer eigenen Erfahrung, auch wenn der andere unsere Erfahrung nicht teilt,
- uns unseres Einflusses auf unser Leben und unsere Umgebung, die persönliche und die sachliche, sicher sein können,

⁴ S. hierzu Weil/Erfurt-Weil (2010) und Sattler/Andersch-Sattler (2018)

- die Erfahrung machen, dass andere von sich aus auf uns zukommen und Interesse an uns zeigen,
- unsere Einmaligkeit und Besonderheit bestätigt erhalten,
- etwas geben und das dankbar angenommen wird, einfach weil wir etwas geben möchten,

dann kann auf diesem Wege die Heilung unserer psychischen Verletzungen entstehen. Natürlich reicht es nicht, diese Erfahrung ein einziges Mal zu machen, wenn wir allzu oft das Gegenteil erlebt haben. Wenn alte Verletzungen heilen sollen, ist diese Erfahrung immer wieder zu machen.

Die Beziehung wirkt sich auch auf Körpersymptome aus:

Eine junge Frau hatte sich eine schmerzhafte Knieverletzung zugezogen bei einem Unfall. Ihr damaliger Partner reagierte auf ihren Anruf nach dem Unfall mit der Frage, ob er denn dann seinen am nächsten Tag geplanten Urlaub antreten könne, statt sich nach dem Befinden der Frau zu erkundigen und ihr Hilfe anzubieten. Der Schmerz im Gelenk erinnerte sie immer wieder an diese Verletzung, die allerdings stärker auf der körperlichen und schwächer auf der psychischen Ebene für sie spürbar war. In der Psychotherapie 3 Jahre später wurde der psychische Schmerz, der im Hintergrund wirksam war, bearbeitet. Die Frau war mit ihrer körperlichen Verletzung und mit ihrem seelischen Schmerz allein gelassen worden, sie musste sich allein um die ärztliche Versorgung kümmern und sich in den folgenden Tagen auch noch komplett selber mit Lebensmitteln versorgen. Durch die Psychotherapie wurde der psychische Schmerz bewusst und bearbeitbar in einer heilsamen therapeutischen Beziehung. Auf einer tieferen Ebene gab es auch noch eine Grundüberzeugung, die die Frau davon abgehalten hatte, Bedürfnisse und Wünsche ihrem Partner gegenüber zu äußern, die ihrerseits aus verletzten Beziehungsbedürfnissen entstanden war. Der Schmerz im Gelenk hat an den seelischen Schmerz erinnert und die Behandlung der seelischen Schmerzen erst möglich gemacht.

In diesem Fall hat das Körpersymptom *Schmerz* die Beziehungsgeschichte bewahrt und konnte erst nachlassen, nachdem die psychischen Belastungen bearbeitet werden konnten. In der Behandlung wurden sowohl Elemente der oben geschilderten heilsamen Beziehung genutzt, als auch Entkoppelungstechniken, wie sie im ROMPC benutzt werden wie Klopfen von Meridian-Punkten, Atmung, Körperbewegung, Lockerung angespannter Muskulatur. In der Folge ließen die akuten Symptome rasch nach. Die im Hintergrund wirksamen Grundüberzeugungen, die in der Kindheit entstanden waren brauchten allerdings noch mehr Aufmerksamkeit, weil erst auf deren Folie die Reaktion der Frau entstehen konnte.

Literatur

Damasio, Antonio (2011)	Selbst ist der Mensch. Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins	München (Siedler-Verlag) 2011
Damasio, Antonio (2006)	Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn	Berlin (List) 2006 ³
Trautmann-Voigt, Sabine / Voigt, Bernd (2009)	Grammatik der Körpersprache. Ein integratives Lehr- und Arbeitsbuch zum Embodiment	Stuttgart (Schattauer) 2009
Fogel, Alan (2013)	Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie. Vom Körpergefühl zur Kognition	Stttgart (Schattauer) 2013
Weil, Thomas / Erfurt-Weil, Martina (2010)	Selbstwirksamkeit und Performance. ROMPC-Kompodium. Theorie- und Trainingshandbuch	Kassel (MEW) 2010
Sattler, Eva / Andersch-Sattler, Heinz-Günter	Über den Körper das Trauma heilen, in: Überwältigendes bewältigen. Körperpsychotherapeutische Methoden in der Traumatherapie. Beiträge der 20. GBP-Fachtagung 2017, S. 25 ff.	Gesellschaft für Biodynamische Psychologie/Körperpsychotherapie GBP e.V. 2018