

bernhard schlage

körperpsychotherapie, schriftstellerei



was ist eigentlich psychosomatik?

ernsthafte und humorvolle aus den unendlichen möglichkeiten unseres krank-seins und unserer genesung

liebe leserIn, erinnern sie sich noch an ihre gefühle vor ihrem ersten schultag? es sollte eine schultüte geben und mutter hatte etwas besonderes zum anziehen eingekauft. erinnern sie sich an das gefühl am morgen beim aufstehen? die empfindungen, die ihnen jetzt einfallen, werden wir im rahmen dieses artikels bereits psychosomatisch nennen.

stellen sie sich vor, sie beißen in einen frischen, grünen apfel. die empfindungen die sie dabei erleben, unabhängig davon, ob sie allerikerIn sind oder ich sie im ungewissen darüber gelassen habe, ob die äpfel gespritzt sind und aus südamerika stammen oder vom bauer von nebenan, werden psychosomatisch genannt.

vergegenwärtigen sie sich bitte noch, in welcher weise sie in den ersten tagen oder wochen auf signale ihres herzens gehört haben, nachdem ihr freund einen herzinfarkt hatte? sie werden sich vielleicht erinnern, dass sie eigentlich gewohnte körperliche signale wie herzklopfen, zeitweises schweregefühl in den armen oder ein leises stechen beim einatmen plötzlich anders bewertet haben. auch dieses phänomen beschreibt man in der praxis als psychosomatisch.

als sigmund freud in den anfängen seiner tätigkeit, patientinnen mit unerklärlichen ohnmachtsanfällen hypnotisch zu behandeln, würden wir das heute im weitesten sinne psychosomatische therapie nennen. (LIT h.krutzenbichler, h.essers; muss denn liebe sünde

sein; giessen 2002; s. 26ff)

es ist also richtig, der psychosomatisch erkrankte mensch bildet sich seine erkrankung ein. manchmal. es ist genauso richtig, dass der psychosomatisch erkrankte patient eine körperliche erkrankung hat, unter deren folgen er seelich leidet. manchmal. es ist ebenfalls beschreibbar, dass menschen die nicht gelernt, haben eines der fünf menschlichen grundgefühle (LIT achim eckert; das heilende tao; freiburg/brsg. 1996; s. 87) angemessen auszudrücken. statt dessen folgen sie dem unbewussten drängen eines körperlichen symptoms, bis sie auf die spur ihres fühlens kommen. (sog. affektmotorische schemata in der körperpsychotherapie; LIT george downing; körper und wort in der psychotherapie; münchen 1996; s. 118)

es scheint eine tiefe wechselbeziehung zwischen unserem denkenden und unserem intuitiven geist zu bestehen; eine tiefe wechselbeziehung zwischen unserem fühlenden leib und der wahrnehmenden empfindung der vorgänge unseres leibes. kopf oder bauch?

manche beschreiben, dass das -im kopf lokalisierte- 'ICH' inhalte der lebenseerfahrung abwehrt und sich daraus körperliche erkrankungen bilden. andere behaupten die existenz eines -im leib befindlichen- seelischen impulses, der unbewusste aspekte unserer wahrnehmung durch symptome dem im kopf lokalisierten bewusstsein, deutlich zu machen versucht.

aus studien über psychosomatische erkrankungen in familiensystemen wissen wir sogar, dass es die qualität unserer beziehungen ist, die unseren blutdruck reguliert, die die arbeitsweise unseres immunsystems etwa bei neurodermitis beeinflusst und sogar die arbeit von genen, wie etwa dem brustkrebs-gen, steuert. (LIT joachim bauer; das gedächtnis des körpers; frankfurt/m. 2002; s. 43)

in den letzten 26 jahren meiner berufstätigkeit in diesem tätigkeitsfeld des gesundheitswesens entstanden jedes jahr neue techniken, die versprechen mit nur EINEM mitttel die behauptete EINE ursache der psychosomatischen erkrankung auflösen zu können. nahezu jede menschliche kulturfähigkeit wurde in diesem zusammenhang schon auserkoren: 'klopfen', 'aufstellen', 'radikale

vergebung', 'atem', 'ur-schreien'... betroffene wissen aber besser, dass der weg zu einem anderen umgang mit der erkrankung, oder einer heilung ein jahrelanger prozess ist.

psychosomatik ist komplex. es ist hilfreich herauszufinden, mit welchen erinnerungen unserer neuronalen schläfenlappen und mit welchen unausgegorenen emotionalen reaktionen unseres limbischen systems betroffene zu tun haben. es ist genauso wichtig, uns der muster unserer beziehungen bewusst zu werden und es gibt genügend studien, die uns hinweise darüber geben können, nach welchen strukturen unserer kommunikation wir bei welcher psychosomatischen erkrankung zu suchen haben. (eine übersicht zu den meisten psychosomatischen erscheinungsbildern gibt: LIT thure von uexküll; psychosomatische medizin; münchen 1996) und wir sollten uns vergegenwärtigen, dass die meisten nervenstränge nicht vom gehirn zum körper gehen, was bei einem 'befehlsgeber im kopf' zu vermuten wäre, sondern im gegenteil, vom bauch-gehirn gehen fast 80% aller nervenfasern in richtung gehirn. unser gehirn ist also nurmehr ein mehr oder weniger geschickter koordinierer unserer lebensimpulse.

wollen wir also aus der psychosomatischen erkrankung heraus finden, ist eine stärkung unseres vitalen selbst von bedeutung. doch wie soll das geschehen!?

wenn wir die vielfalt der bestehenden therapieformen in diesem bereich versuchen zusammenfassend und vereinfachend zu beschreiben, so lauten die empfehlungen: genügend schlaf, gesundes essen und zu trinken, ausreichend tiefer atem und bewegung. empfehlungen die im übrigen schon zu spätrömischen zeiten als massnahmen zur gesunderhaltung galten, um eine in den medien derzeit vielzitierte geschichtliche epoche zum vergleich hinzu zu ziehen. mit anderen worten könnten wir einige unserer lebensimpulse, wie sie unter dem stichwort 'konsumismus' zusammen gefasst werden, loslassen, um wieder gesünder zu werden. es ist diese tendenz zur abkehr vom entfremdeten lebensstil und zur rückkehr zu einer einfachen, naturverbundeneren lebensweise, die viele psychosomatische symptome zu lindern scheint, und weswegen man behaupten könnte, die in den symptomen liegende absicht ist identisch mit jener der frühen sozialistischen lebensutopien. man könnte also humorvoll die frage aufwerfen, ob psychosomatische erkrankungen hilfsmittel der sozialistischen internationale sind!?

doch die zeiten haben sich seit beginn des letzten jahrhunderts geändert: wir können heute wissen, was die grundfragen unseres persönlichen lebens sind; wir haben methoden entwickelt, die uns vertraut machen mit dem eingebettet-sein unseres persönlichen lebens in die wirkkräfte unserer herkunftsfamilie; wir können unsere beziehungen befriedigender gestalten und wir haben gelernt, was wir brauchen, um unsere umwelt zu erhalten; wir können sogar als forschende in den tiefenweiten unseres bewusstseins navigieren, ohne einer religion angehören zu müssen. wir haben mit ken wilbers vier quadranten unserer lebenserfahrung' (LIT in: integrale psychologie; freiamt 2006; s. 80) alle werkzeuge zur verfügung, um den prozess der bewältigung komplexer seelisch-leiblicher ungleichgewichte in eigener verantwortung zu choreographieren. und wir sollten behutsam sein mit 'erfahrenen begleiterInnen', die uns mit einfachen antworten in die irre führen, oder uns nicht in unserer eigenverantwortung zu stärken verstehen.

der jungsche analytiker und physiker arnold mindell (in: LIT quantengeist und heilung; petersberg 2006; s. 66ff) geht sogar so weit, dass er in unseren psychosomatischen symptomen die bewusstseinskräfte von wesen aus parallelen welten vermutet, die uns auf die nächsten schritte unserer menschlichen evolution vorbereiten wollen.

sie meinen, werte leserIn, am ende dieses textes noch menschen zu kennen, die KEINE symptome haben!? vielleicht ist es dann hilfreich für sie kennen zu lernen, dass ihr hausarzt an diesem heutigen tage etwa 30% seiner patienten nicht wirklich zu einer heilung verhelfen kann. die mediziner kennen dies' unter der '30er regelung': ein drittel der patientInnen wird geheilt, bei einem drittel kann eine verschlimmerung der erkrankung verhindert werden und beim letzten drittel werden psychosomatische ursachen vermutet. (LIT MEKKIBB-studie der deutschen gesellschaft für körperpsychotherapie; hannover 2009; s. 5) sollten ihre symptomfreien bekannten zufällig männer sein, weise ich freundlich darauf hin, dass männer lediglich anders mit ihren symptomen umgehen: sie reden nicht mit ihren freunden darüber, gehen seltener zum arzt und wenn sie vorstellig werden, haben sie gleich schwerere erkrankungen und sterben derzeit durchschnittlich ca.5 jahre vor ihren gefährhtInnen. sollten sie eine gebrauchsanweisung zum umgang mit solchen männern suchen, empfehle

ich ihnen das buch 'männer altern anders'.(LIT eckart hammer;
freiburg/brsg. 2007)

kontakt:

bernhard schlage
körperpsychotherapie, schriftstellerei

gemeinschaftspraxis kugel e.v.
in der steinriede 7, hofgebäude
30161 hannover
telefon & fax 05 11 / 161 42 11
e-mail: post@bernhardschlage.de
internet: www.bernhardschlage.de