

Psychosomatik

Gerhard Blasche

Juli 1992

1. Kleine Geschichte der Psychosomatik

Es ist schwerer, eine Geschichte der Psychosomatik zu schreiben als eine Geschichte der naturwissenschaftlichen Medizin. Denn die naturwissenschaftliche Medizin hat ihren Anfang in der Zeit der naturwissenschaftlichen Revolution im 18 bzw. 19 Jahrhundert, während traditionelle menschliche Heilkunst in gewisser Hinsicht "immer schon" psychosomatische Medizin gewesen ist. Was neu ist, ist der Name, der 1818 vom Arzt Heinroth in die Medizin eingeführt wurde; und nur das, was einen Namen hat, kann mit anderen Dingen der Welt in Konkurrenz treten. So hat es bis heute gebraucht, bis Psychosomatik als eigenständige Lehre einen Platz neben der naturwissenschaftlich ausgerichteten Schulmedizin einnehmen konnte.

Die ersten wichtigen Impulse zu einer wissenschaftlichen Untermauerung der Idee, daß Krankheiten seelisch bedingt sein könnten, brachte der Arzt Sigmund Freud um die Jahrhundertwende. Mit Hilfe der sogenannten Psychoanalyse wurde es zum ersten Mal möglich, systematisch seelische Vorgänge zu untersuchen und - als Bestätigung der Lehre - verschiedene bis dato nicht behandelbare Krankheiten zu heilen. Die Seele, die lange ein Schattendasein neben der exakten Naturwissenschaft fristete, wurde damit wieder "salonfähig".

Freud begann seine Arbeit mit der Studium und der Heilung der sogenannten Hysterie. Das ist eine Krankheit, die vorwiegend Frauen befiel und sich in von der Person nicht steuerbaren, teilweise grotesken Haltungen und Handlungen äußerte. Freude konnte zeigen, daß die vorerst unerklärbaren Handlungen einen Sinn haben, der mit der Lebensgeschichte der betroffenen Person in Zusammenhang steht. Durch eine bestimmte Form intensiver Gespräche, "Psychoanalyse" genannt, konnten die Betroffenen durch Einsicht von ihrem Leiden befreit werden. Der Kern der Freudschen Lehre ist die Annahme von unbewußten seelischen Vorgängen, die, im der Kindheit geprägt, unser momentanes Verhalten bestimmen. Heilung geschieht durch Bewußtmachen und Wieder-Durchleben der zugrundeliegenden belastenden Lebensereignisse.

Während Freud sich vorwiegend mit Krankheiten im seelischen Bereich befasste, wandte Georg Groddeck, ein Kurarzt und Zeitgenosse Freuds, die Psychoanalyse zur Behandlung von vorwiegend körperlichen Krankheiten an. Es war ihm möglich, viele der chronischen Leiden seiner Patienten durch Gespräche zu heilen. Sein Augenmerk lag dabei auf den Sinn der Krankheit im Leben des Patienten gerichtet. Es zeigte sich, daß das Unbewußte auch notfalls mit Krankheiten die Wünsche des Betreffenden erfüllt.

Wirklich schlagkräftig wurde die Psychosomatik mit der Verbreitung und Neuentwicklung verschiedener psychotherapeutischer Verfahren, die eine gezielte Behandlung der seelischen Hintergründe einer Krankheit ermöglichen. Gleichzeitig hat sich das Wissen im psychosomatischen

Bereich soweit gefestigt, daß die Psychosomatik der naturwissenschaftlichen Medizin durchaus schon das Wasser reichen kann.

2. Was ist Psychosomatik?

Im Grunde sind uns allen weder psychosomatische Leidenszustände noch die Idee der Psychosomatik unbekannt. Wir alle haben schon Kopfweh gehabt, ohne das es einen ersichtlichen (körperlichen) Grund gegeben hätte; oder Übelkeit und Schwindel angesichts einer Prüfung; oder Bauchweh bei einem sehr unleidlichen Chef. Vielleicht haben Sie schon unter öfter wiederkehrenden Angstzuständen oder Nervosität gelitten? Oder an Schmerzen im Schulterbereich, die nicht ausschließlich auf die sitzende Tätigkeit zurückzuführen sind.

Die Beispiele zeigen, daß seelisches sich körperlich ausdrücken kann. Und das ist die Grundidee der Psychosomatik, die wir nach der neuzeitlichen Trennung von Körper und Geist erst langsam wieder annehmen: Körper und Geist sind eine Einheit. Zum einen Drücken sich seelische Vorgänge körperlich aus (wir werden vor Freude rot, wir bekommen durch Streß ein Magengeschwür); zum anderen können wir über den Körper auf die Seele wirken (ein heißes Bad wirkt beruhigend, bestimmte körperliche Haltungen bewirken bestimmte Gemütszustände etc.). Augenfällig wird dieser Zusammenhang für uns meist erst im Krankheitsfall, wenn bestimmte Leiden nur schwer durch die Einnahme von Medikamenten beseitigt werden können. Im gesunden "Normalfall" ist es uns selbstverständlich, daß ein Bad im Meer oder ein Spaziergang im Wald unser Wohlbefinden steigert.

Es gibt nun drei verschiedene, einander ergänzende Vorstellungen, wie psychosomatische Krankheiten zustande kommen. Wir möchten sie Ihnen im Folgenden näher bringen.

2.1. Das Streß-theorie

Die Streßtheorie im wissenschaftlichen Sinn beschreibt die Reaktion eines Organismus (gleich ob Tier oder Mensch), der belastenden Reizen ausgesetzt ist. Sie wurde vom ungarisch/kanadischen Mediziner Selye in den 50iger Jahren aufgestellt und in weiterer Folge von der Psychologie übernommen. Die Theorie geht davon aus, daß jeder Reiz, gleich ob seelischer (eine bevorstehende schwere Prüfung) oder körperlicher (eine Infektion) Natur zu einer ganz bestimmten Reaktionsabfolge im Körper führt.

Die erste Phase ist die Alarm- oder Schockreaktion. Sie beschreibt die Bereitstellung großer Mengen an Energie, um auf die neue Situation entsprechend reagieren zu können. Die zweite Phase besteht in der Anpassung an die neuen und belastenden Umstände, die eine ständige Überforderung des Körpers darstellen. In der dritten Phase, der Erschöpfungsphase, bricht die Abwehr zusammen, es kommt zum offenen Ausbruch einer Krankheit. So kann ein chronisch übersäuerter Magen zu einem Magengeschwür führen oder eine dauernde arbeitsmäßige Überlastung zu einem Kollaps.

Wichtig an der Theorie ist, daß sie schon dem Zeitraum vor dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit Aufmerksamkeit schenkt, wodurch sich die Möglichkeit der Vorbeugung ergibt. Mit einer Heilung sollten wir somit schon dann beginnen, wenn sich Belastung äußert, nicht erst, wenn eine Krankheit ausgebrochen ist.

Streßreize im psychologischen Sinn sind alle Situationen, die uns mit unseren momentanen Möglichkeiten sie zu meistern, überfordern. So kann für ein kleines Kind die Trennung von der Mutter (oder vom Vater) eine Streßreaktion auslösen (die zu Krankheit führen kann), für einen Erwachsenen vielleicht der Verlußt des Arbeitsplatzes.

Was bei uns eine Streßreaktion auslöst hängt somit sowohl von der Umwelt als auch von unseren momentanen Möglichkeiten ab, mit ihr zurechtzukommen. Es gibt allerdings auch Umweltbedingungen die bei allen Menschen Streß auslösen würden, wie etwa dauernder, lauter Lärm.

Es ist wichtig anzumerken, daß eine Streßreaktion nicht an sich schlecht ist, sondern vielmehr die sinnvollste und beste Reaktion des Organismus auf einen belastenden Reiz. Der Körper paßt sich so gut an, daß jedenfalls eine vorübergehende Abwehr von Schäden möglich ist. Negativ ist Streß nur, wenn sich an dem Überforderungscharakter der Situation nichts ändert. Wenn hingegen die Umweltbedingungen anderer werden (wir finden eine neue Arbeit) oder wir neue Fähigkeiten erwerben, die Situation zu meistern (wir beherrschen eine Entspannungstechnik), dann beendet das die Notwendigkeit einer Streßreaktion umgehend.

Die Möglichkeiten, mit einer belastenden Situation so umzugehen, daß sie uns nicht langfristig schädigt, sind somit (1) die Veränderung der Situation und (2) erwerben neuer Fähigkeiten, um die Situation zu meistern. Eine vorbeugende Maßnahme ist auch, Sport zu betreiben, was den Körper widerstandsfähiger macht und dadurch die Erschöpfungsphase hinauszögert.

Näheres dazu finden Sie im Kapitel (5) "psychosomatische Behandlungsformen".

2.2. Tiefenpsychologie und Psychoanalyse

Tiefenpsychologie - wie der Name anklingen läßt - beschäftigt sich mit unserem seelischen Innenleben. Die Vorgänge in unserer Seele sind uns weniger bewußt, als wir glauben. Aber selbst wenn wir sie bewußt beobachten würden, könnten wir nicht alles erfahren. Das ist das von Sigmund Freud entdeckte Unbewußte.

Unser Bewußtsein ist vergleichbar mit dem Bildschirm eines Computers: er kann nur eine beschränkte Menge Daten auf einmal aufnehmen. Natürlich kann man, genauso wie wir uns verschiedene Dinge bewußt machen, auch auf dem Bildschirm verschiedene Informationen oder Programme abrufen, aber was wir gleichzeitig "parat" haben können, ist beschränkt. Zum Beispiel sind uns, wenn wir Autofahren und mit jemanden Sprechen, die Tätigkeiten des Autofahrens weitgehend unbewußt; nur in schwierigen Verkehrssituationen werden wir das Gespräch kurz unterbrechen müssen, um unsere gesamte (bewußte) Aufmerksamkeit dem Verkehr zu widmen. Ähnlich verhält es sich im sozialen Bereich: wir können nicht

gleichzeitig streiten und uns darüber unterhalten, warum wir streiten. Es gibt aber auch eine ganze Reihe von Dingen, die wir uns nie bewußt machen können. Dazu gehört etwa die Steuerung unserer Verdauung (obwohl, wie es weiter unten ausgeführt wird, unsere Gefühle und Einstellungen sehr wohl einen Einfluß auf unsere Verdauung haben.)

Es gibt aber noch einen dritten Grund dafür, warum uns manche seelischen Dinge nicht bewußt werden: das ist, weil sie, wenn sie bewußt wären, uns seelisch überfordern würden. Dazu gehören sehr starke Schmerzen, die wir nicht spüren können, dazu gehören aber auch angstmachende Erlebnisse die uns widerfahren sind und Wünsche, die wir haben. So sind die Erlebnisse unserer Kindheit, die uns große Angst gemacht haben, nicht mehr bewußt und genauso "geheime" Wünsche, von denen wir glauben, daß wir sie nie erfüllen können oder das ihr Erfüllen schändlich wäre.

Was diese dritte Art von unbewußten seelischen Dingen so wichtigmacht, ist, daß sie unter gewissen Umständen einen erheblichen Einfluß auf unser Leben nehmen können. Sie "drücken sich aus", ob wir wollen oder nicht und leider auch oft in einer Art, die uns unangenehm ist. Es sind nämlich solche unbewußten Dinge, die psychosomatische Erkrankung hervorrufen.

Diese vielleicht geheimnisvoll klingende Lehre ist aber im Grunde sehr verständlich und sehr alltäglich. Versuchen Sie einmal etwas, was Sie einer nahestehenden Person unbedingt sagen wollen, nicht mitzuteilen. Sie werden sehen, daß dieser unterdrückte Impuls sich trotzdem irgendwie bemerkbar macht. Vielleicht stoßen Sie ein Glas um, vielleicht versprechen Sie sich, vielleicht bekommen sie feuchte Hände und Herzklopfen, vielleicht geht es Ihnen nur nicht aus dem Kopf.

Dasselbe gilt auch für jene Wünsche der frühen Kindheit, die damals nie erfüllt wurden. Meistens sind es ganz einfache und grundlegende Bedürfnisse, wie der Wunsch nach Nähe oder der Wunsch nach Anerkennung. Wenn ein Wunsch nie Erfüllung findet oder wir für ihn sogar bestraft werden, dann ist es besser "ihn nicht zu haben". Die Angst vor Versagung oder die Angst vor Strafe macht ihn unbewußt.

2.3. Der systemische Ansatz

Der systemische Ansatz stellt eine dritte Ebene im Verstehen wie heilen von psychosomatischen Leiden dar. Das Augenmerk wird hierbei nicht auf die Ursache der Krankheit gelegt, sondern auf ihre Auswirkung. Der Ansatz beschäftigt sich mit der Frage: "was hat sich durch die Krankheit in meinem Leben verändert?" und bezieht somit auch die Bedeutung der Krankheit mit ein.

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, daß bei jeder Krankheit in Summe der positive Anteil größer ist als der negative. In diesem Rahmen kann die Grippe vor einer Prüfung gesehen werden. Obwohl sie unangenehm ist, verhilft sie uns doch, die Prüfung, für die wir uns nur unzureichend vorbereitet fühlen, zu verschieben.

Innerhalb von Familien hat die Krankheit einer Person oft eine für die ganze Familie positive Auswirkung (auch wenn manche Mitglieder sehr darunter leiden). So kann die plötzliche Erkrankung der Ehefrau den

Mann zur verstärkten Teilnahme an familiären Geschehnissen bewegen, gerade in einer Phase, wo der Sohn eine vermehrte Auseinandersetzung mit dem Vater braucht. Dabei ist durchaus denkbar, daß der Ehemann die beruflichen Anforderungen ohnedies über hatte, und in Summe mit der Situation zufrieden ist. Genauso kann das Bettnässen eines Kindes die Eltern dazu bringen, sich wieder vermehrt um zwischenmenschliche Dinge zu kümmern und dadurch der momentanen beruflichen Überforderung auszuweichen.

Diese Betrachtungsweise von Krankheit verhilft uns dazu, eine Krankheit nicht als Feind wahrzunehmen, den wir auf jeden Fall beseitigen müssen, sondern als Freund, der für uns insgesamt etwas Gutes tut. Heilen heißt in diesem Sinn, die positive Auswirkung der Krankheit anzuerkennen und neue Wege zu finden, sie auch ohne Erkrankung zu genießen.

In Familien, in denen ein Mitglied erkrankt ist, kann eine systemische Familientherapie, die sich an diese Gesichtspunkte orientiert, die Therapie der Wahl sein.

3. Körperliche Grundlagen von psychosomatischen Krankheiten Das vegetative Nervensystem

Bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der meisten psychosomatischen Erkrankungen spielt das vegetative Nervensystem die entscheidende Rolle. Dieses Nervensystem hat die Aufgabe, alle körperlich lebenswichtigen Funktionen zu steuern. Dazu gehören die Herztätigkeit, die Durchblutung, die Atmung, die Verdauung, die Schweißsekretion und die Sexualfunktionen.

Das Nervensystem ist aus zwei entgegengesetzt wirkenden Teilen aufgebaut: der Sympathikus und der Parasympathikus. Der Sympathikus hat generell die Aufgabe, Energie zu mobilisieren, das heißt den Körper in einen hohen Wachheitsgrad zu bringen. Dabei ist Puls und Blutdruck erhöht, die Durchblutung der Haut zugunsten der Durchblutung von Muskeln und Gehirn herabgesetzt, die Pupillen enger (zur Erhöhung der Sehschärfe) und die Verdauungstätigkeit unterbrochen. Das Schwitzen in den Hand- und Fußflächen ist ein direkter Hinweis auf die Wirkung des Sympathikus (in anderen Worten, Aufregung führt zu feuchten Händen). Bei besonders starker Erregung wird zusätzlich das Streß-Hormon Adrenalin ausgeschüttet, das die Aktivierung noch weiter steigert.

Der Parasympathikus hat gerade eine entgegengesetzte Aufgabe. Er vermindert die Herzaktivität, reduziert den Blutdruck, fördert die Durchblutung und fördert die Verdauungsaktivität. Sexuelle Erregung ist ebenso eine parasympathische Reaktion (wobei der Orgasmus wiederum vom Sympathikus getragen wird). Der Parasympathikus ist somit für die Erhaltung und Versorgung des Körpers zuständig, während der Sympathikus immer den aktiv wird, wenn äußere oder innere Reize unsere Aufmerksamkeit und Wachheit erfordern. In extremen Fällen stellt der Sympathikus mit Hilfe des Adrenalins die nötige Energie für eine Flucht- oder Angriffsreaktion her.

Es zeigt sich aber, daß sich unsere Leistungsfähigkeit nicht unbegrenzt steigern läßt. Es gibt ein Maß an Erregung beziehungsweise Wachheit, bei dem wir maximal leistungsfähig sind. Alles, was darüber hinausgeht,

hemmt wiederum bis hin zur völligen Handlungsunfähigkeit, genauso wie wir bei zu geringer Erregung nichts zu tun vermögen. In anderen Worten müssen wir, um uns optimal konzentrieren zu können, wach, aber nicht aufgeregt sein.

Tatsächlich ist unsere Aktiviertheit nie gleich. Sie schwankt nach verschiedenen Rhythmen von Tag zu Tag, von Stunde zu Stunde, sogar im Bereich der Sekunden. Hören Sie einmal auf das Ticken einer gerade noch wahrnehmbaren Armbanduhr: Sie werden merken, daß sie einige Schläge nicht hören. Das sind diese Aufmerksamkeits-schwankungen im Sekundenbereich. Es gibt neben dem wohlbekanntem Tag/Nacht Rhythmus auch einen weniger Bekannten circa 3-Stunden-Rhythmus, der während des Schlafens die Tiefschlaf und Traumphasen bestimmt, im Wachzustand die Phasen höchster Leistungsfähigkeit und die Erholzeiten.

Periodische Veränderungen sind im Grunde einer der wichtigsten Gestaltungsprinzipien des Lebens. Wir leben nicht nur mit einer sich ständig verändernden Wachheit (und Laune), wir fühlen uns auch bei ständig sich ändernden Gegebenheiten am wohlsten. Zusammensein wechselt sich mit Alleinsein ab, Ruhe mit intensiven Gefühlen, Bewegung mit Sitzen, und so fort.

Das vegetative Nervensystem dient aber nicht nur der Steuerung aller elementaren Lebensfunktionen und ist nicht nur für unsere momentane Aktivierung zuständig, es stellt auch die körperliche Grundlage unseres Gefühlslebens dar. Jedes Gefühl drückt sich über das vegetative Nervensystem durch ein charakteristisches körperliches Erregungsmuster aus. Wut treibt meist den Blutdruck in die Höhe, während Angst vielleicht zu kaltem Schweiß und Freude zu einem erhöhten Puls führt - jeder Mensch zeigt aber ein anderes Muster. Daß Gefühle sich körperlich ausdrücken ist aber eine gewichtige Grundlage für das Spüren unserer Gefühle: wir spüren den Herzschlag, den Schweiß oder den Druck auf der Brust.

Im Grunde ist genau diese Doppelfunktion des vegetativen Nervensystems der Schlüssel zum Verständnis von psychosomatischen Krankheiten. Gefühle, auch wenn deren Bedeutung unbewußt bleibt (wir sind erregt, wissen aber nicht warum), haben eine körperliche Auswirkung. Und wenn sie nicht ernstgenommen werden, oder nicht wahrgenommen werden können, dann kann die jeweilig andauernde Erregung zu einem psychosomatischen Leiden führen. Der Übergang von Gefühl zur psychosomatischen Erkrankung über das vegetative Nervensystem und die körperliche Erregung ist ein Fließender. Eine Warnung sei hier aber noch ausgesprochen: es geht bei der Heilung von psychosomatischen Leiden nicht darum, in Gegnerschaft mit den eigenen Gefühlen (und somit mit sich selbst) zu geraten, sondern sie und somit sich selbst vielmehr erst zu nehmen.

3. Ausgewählte psychosomatische Krankheiten

Psychosomatische Krankheiten unterscheiden sich in einem wesentlichen Punkt von den anderen "üblichen" Krankheiten: sie sind (meist) nicht lebensgefährlich, haben aber einen chronischen Verlauf, das heißt: sie sind langandauernde Krankheiten. Das gilt genauso für Migräne, die über Jahre immer wieder kehren kann, wie für Magengeschwüre, die die Tendenz haben wiederzukehren, wenn sie unbehandelt sind.

Das heißt nicht, daß die Krankheit nicht plötzlich auftreten kann, etwa durch eine bestimmte Lebensveränderung, und genauso wieder verschwinden. Es heißt aber, daß die Heilung eines solchen Leidens (meistens) seine Zeit in Anspruch nimmt. Der Grund für diese "Trägheit" ist, dass die jeweilige Krankheit eng mit unserer Persönlichkeit und unseren Lebensumständen verbunden ist. Und Veränderungen in diesen Bereichen, auch wenn es sich um scheinbar unbedeutende Lebensgewohnheiten handelt, brauchen einfach ihre Zeit.

Sie müssen deswegen aber nicht verzagen, denn oft können trotzdem entscheidende Besserungen durch relativ einfache Maßnahmen erreicht werden, wie etwa einem Entspannungstraining oder einer psychologischen Beratung, in der Sie vielleicht neue Möglichkeiten in der Bewältigung ihrer derzeitigen Lebensaufgaben entdecken (und damit ihr Kopfweh an den "Wurzeln" packen).

Doch dazu später.

3.1. Kopfweh, Migräne

Kopfschmerzen sind vermutlich einer der häufigsten psychosomatischen Störungen, die es gibt. Das hat seine Gründe. Zunächst hat der Kopf von allen Körperteilen die meisten freien Nervenendigungen. Das bedeutet, daß er ein Bereich erhöhter Empfindsamkeit ist. Diese Nerven sind allerdings nicht, wie man vermuten würde, im Inneren des Kopfes, sondern an dessen Oberfläche. Das Gehirn selber, obwohl ein reines Nervengewebe, ist empfindungsmäßig taub. Aber der Kopf ist nicht nur mit Nerven reichlich versorgt, er ist auch der meistgebrauchte Körperteil, das heißt ein Teil, dem wir viel Aufmerksamkeit zukommen lassen. Und nicht zuletzt ist es der Kopf, der für alles Mögliche herhalten muß.

Nach alldem sollte es nicht mehr verwundern, daß der Kopf auch manchmal ein Ort des Schmerzes wird. Was wir Ihnen nun näher bringen wollen, ist, daß dieser Schmerz nicht sinnlos ist, sondern Ihnen etwas über Ihre momentane Situation sagen möchte.

Kopfschmerzen sind ein Beispiel für eine psychosomatische Erkrankung ohne nachhaltige körperliche Veränderung, im Gegensatz etwa zu Magengeschwüren, wo eine seelische Veränderung sehr wohl zu einer organischen Erkrankung führt. Allerdings werden die Schmerzen von vorübergehenden körperlichen Veränderungen begleitet, wodurch zwei verschiedene Arten von Kopfschmerzen unterschieden werden können:

- der Spannungskopfschmerz und
- die Migräne.

Es muß hier angemerkt werden, daß - in seltenen Fällen - Kopfschmerzen auch körperliche Ursachen haben können. Ist das zu vermuten, so sollte ein Arzt aufgesucht werden.

Dem Spannungskopfschmerz liegt, wie der Name schon sagt, eine Verspannung der Muskulatur zugrunde. Genauer gesagt ist es eine Verkrampfung der Nacken- Stirn- und Augen- und Kopfmuskeln, die zu den Schmerzen führt. In der Regel steigen die Schmerzen langsam an, sind gleichmäßig über den Kopf verteilt und wirken dumpf und drückend.

Probieren Sie es ruhig aus, welche Empfindung sich einstellt, wenn Sie Schulter- Nacken- und Augenmuskel kräftig eine Zeit lang anspannen!

Was sind nun die Ursachen für die Verspannungen? Einerseits kann es eine Fehlhaltung sein, die etwa durch eine vorwiegend sitzende Tätigkeit mit einer Überbeanspruchung der Augen gefördert wird. Andererseits spielen seelische "Fehlhaltungen" eine Rolle. Die häufigste dabei ist ein kompromissloses Leistungsstreben. Die Ursache dieser Haltung ist das Gefühl, nur dann wer zu sein, wenn wir uns wirklich bis aufs äußerste angestrengt haben. Lege ich die nötige Verbissenheit an den Tag, zerbreche ich mir über dies und jenes den Kopf und renne ich - wenn es noch immer nicht geht - mit dem Kopf durch die Wand, bestehen die besten Chancen, von Spannungskopfschmerz gelähmt zu werden.

Eine andere "Fehlhaltung" liegt in der Verwechslung von denken und fühlen: anstatt Gefühle "mit dem Bauch" auszudrücken, überdenken wir sie mit dem Kopf. Nachdem unser Verstand aber im Umgang mit Gefühlen nicht allzu sicher ist, werten wir sie als kindisch und unvernünftig ab. Der überforderte Kopf tendiert sich dann ein wenig "einzuziehen", was zu den Verspannungen und Schmerzen führt. Anstatt die Gefühle süßer Liebe oder gerechter Wut auszuleben ziehen wir uns gelähmt und erfreut zurück. Allgemein kann jede Überbetonung des "Kopfes", also des Willens und des Verstandes, zu Kopfschmerzen führen.

Die psychotherapeutischen Möglichkeiten, dem Spannungskopfschmerz entgegenzutreten, bestehen einerseits darin, Wege zu finden "den Kopf zu entlasten", indem wir mit Gefühlen und insbesondere mit unserem Leistungswillen besser umzugehen lernen, andererseits in einer kombinierten Biofeedback und Entspannungstherapie, um die Verspannungen des Kopf- Nackenbereiches bewußt lösen und steuern zu lernen.

Der Migräne liegt ein ganz anderes organisches Geschehen zugrunde. Es sind Veränderungen der Blutgefäße im Gehirn, die den Schmerz hervorrufen. Der Migräneanfall beginnt tatsächlich lange bevor die Schmerzen einsetzen, nämlich dadurch, daß sich die Gefäße im Gehirn zusammenziehen. Die Schmerzen treten dann gleichzeitig mit einer plötzlichen, reflexartigen Ausweitung der Adern auf, die irgendwann aus Gründen des Gleichgewichts der Verengung folgen muß.

Die Symptome der Migräne sind ein anfallsartig, meist einseitig auftretender, stechend-pulsierender Kopfschmerz, oft durch Seh- und Empfindungsstörungen angekündigt und von Übelkeit und Erbrechen begleitet. Während des einige Stunden dauernden Anfalls kann auch eine erhöhte Empfindsamkeit gegenüber optischen und akustischen Reizen bestehen, was den Wunsch der Migränepatienten nach dunklen und ruhigen Räumen erklärt.

Die anfängliche Verengung der Adern im Gehirn wird vom vegetativen Nervensystem gesteuert. Da das vegetative Nervensystem aber nicht nur in engem Zusammenhang mit unsere Gefühlsregungen steht, sondern auch alle lebenswichtigen Körperfunktionen steuert, ist es nicht verwunderlich, daß Migräne als Reaktion auf Umweltreize auftritt, die in unseren Lebensrhythmus eingreifen, wie etwa eine Änderung des Schlaf-Wach-Rhythmus oder ein Wetterwechsel.

Darüber hinaus können auch verschiedene psychische "Fehl"-Haltungen zu Migräne führen. Ähnlich wie beim Spannungskopfschmerz sind es alle intensiven Anstrengen mit dem Ziel, etwas unbedingt zu erreichen. Letztlich aber liegt es bei jedem von uns, selber herauszufinden, was die Anfälle auslöst (und es ist nicht immer das Wetter).

Behandelt wird Migräne ähnlich wie Spannungskopfschmerz durch Klärung der psychischen Auslösemechanismen und durch ein Trainingsprogramm mittels Biofeedback und einer Entspannungstechnik. Ziel ist dabei eine bessere Kontrolle des vegetativen Nervensystems, vor allem der Durchblutung, um die anfängliche Verengung der Blutgefäße im Gehirn zu verhindern.

3.2. Asthma bronchiale

Asthma bronchiale ist eine Störung der Lungen- und Atemfunktion. Die Erkrankung drückt sich in Anfällen extremer Atemnot aus, die beim Betroffenen Erstickungsangst auslösen. Körperlich liegt dem Anfall eine plötzliche Verengung der Lungenbläschen zugrunde, die mit einer erhöhten Schleimabsonderung und einer Verkrampfung des Zwerchfelles einhergeht. Die vom Anfall verursachte Angst verstärkt insofern den Anfall, als sie zu einer weiteren Verkrampfung der Atemmuskulatur führt. Dieser negative Kreislauf kann und sollte durch ein besonderes Atemtraining aufgebrochen werden.

Einer Asthmaerkrankung können verschiedene Ursachen zugrunde liegen: erstens eine Allergie, zweitens eine Infektion, drittens seelische Konflikte. Dabei sind die körperlichen Ursachen oft von seelischen überlagert.

Wie bei den meisten psychosomatischen Krankheiten ist die körperliche Reaktion, die einen Asthmaanfall ausmacht, ein sinnvoller Reflex. Dieser Reflex, der unter gewissen Bedingungen auch bei Gesunden ausgelöst werden kann, soll die Atmungsorgane vor schädlichen Reizen der Umwelt schützen, ähnlich wie es etwa beim Husten der Fall ist. Beim Asthmatiker kann ein Anfall aber wesentlich leichter als beim Gesunden und durch eine weitaus größere Anzahl von Stoffen ausgelöst werden. Darüber hinaus besteht bei Asthmatikern die Tendenz, die Auslösesituationen in den seelischen Bereich auszuweiten, sodaß allein die Vorstellung von der staubigen Wohnung zu einem Anfall führen kann.

Die Atmung hat in zweifacher Hinsicht einen besonderen Stellenwert innerhalb der Psychosomatik. Einerseits ist sie der einzige Vorgang unseres Körpers, der sowohl willentlich-bewußt als auch - im Normalfall - unwillkürlich gesteuert werden kann bzw. wird; andererseits steht Atmung in einem sehr engen Zusammenhang mit unserer seelischen Befindlichkeit. Entspannung und Wohlfühlen entspricht einer tiefen ruhigen Atmung, Panik hingegen einer raschen seichten Atmung - es ist dabei die Atemnot, die "beklemmt". Insofern ist das Naheverhältnis von Asthma und Seelischem nicht so erstaunlich, als es vielleicht zunächst erscheinen mag.

Asthma tritt am häufigsten im ersten Lebensjahrzehnt auf, wobei Knaben dreimal häufiger als Mädchen betroffen sind. Für die Bezugspersonen der Kinder hat ein Anfall einen sehr starken Aufforderungscharakter, der verständlicherweise viel Sorge mit sich bringt. Für Kinder bedeutet ein

Asthmaanfall neben den Qualen, die er erzeugt, auch das Erlangen vermehrter und angenehmer Zuwendung. Asthma stellt sich somit als Erkrankung dar, die "die Familie zusammenhält", was die Tatsache verständlich macht, daß eine der vielen seelischen Ursachen für Asthma die Angst der Kinder vor Trennung ist.

Bei Erwachsenen ist Asthma ein Ausdruck von meist unbewußter Wut oder unbewußter Sehnsucht, tritt also an die Stelle von sozusagen "verbotenen" Gefühlsausbrüchen wie Schreien oder Weinen. Abgesehen davon können alle Dinge, die mit dem ursprünglichen Auslöser von Asthma in Verbindung gebracht werden, und darüber hinaus alle irgendwie "aufregenden" Dinge, ebenso einen Anfall hervorrufen.

Aufgrund der unterschiedlichen Ursachen sind auch verschiedenen Behandlungsformen angezeigt und sinnvoll. Zunächst müssen die entsprechenden medizinischen Schritte zur Behandlung einer etwaigen Allergie oder Infektion unternommen werden. Dazu kommt das Üben des richtigen Atmens und sportliche Betätigung, um der Verkrampfung vorzubeugen. Letztlich ist eine Klärung der psychischen Auslösesituationen und der Funktion der Anfälle für den Betroffenen wie für seine Familie sinnvoll. Das kann im Rahmen einer Einzel- oder Familienberatung geschehen.

3.3. Bluthochdruck (Essentielle Hypertonie)

Bluthochdruck (Essentielle Hypertonie) ist die weitverbreitetste psychosomatische Erkrankung der westlichen Welt. Von essentieller Hypertonie spricht man, wenn über längere Zeit der Blutdruck 160 mmHg systolisch und 95 mmHg diastolisch übersteigt und eine körperliche Ursache ausgeschlossen ist. (In diesem Kapitel wird nicht auf den seltenen, von körperlichen Erkrankungen hervorgerufenen Bluthochdruck eingegangen.) Die Wahrscheinlichkeit, an Bluthochdruck zu erkranken, nimmt mit dem Alter zu, ebenso haben Übergewichtige häufiger Bluthochdruck als Normal- und Untergewichtige.

Der Blutdruck ist, wie die meisten körperlichen Werte, ständig Schwankungen unterlegen. Im Wachzustand ist er höher als im Schlaf, bei körperlicher und vor allem seelischer Anstrengung ist er höher als in entspannten Situationen. Schädlich ist nicht ein fallweise hoher Druck, sondern ein Druck, der auch in Ruhezeiten überhöht bleibt.

Die Höhe des Blutdrucks wird im Gehirn von druckempfindlichen Zellen bestimmt, wobei zwei Mechanismen den Blutdruck mechanisch herstellen: einerseits das Herz, das über die Schlagfrequenz und das Schlagvolumen Druck erzeugt, andererseits die Blutgefäße, deren Dehnungsgrad einen entscheidenden Einfluß auf den Druck haben. Ein Zusammenziehen der Adern erhöht den Druck, eine Ausweitung senkt ihn. Die Steuerung dieser beiden Organsysteme unterliegt dem vegetativen Nervensystem, das somit auch für die Blutdruckregulation verantwortlich ist.

Allgemein steigt der Blutdruck nicht nur bei einer Erhöhung unserer Aktivität, sondern auch in Situationen, in denen wir eine seelische oder körperliche Anstrengung erwarten, also eine Bereitschaftshaltung einnehmen. Vom Blutdruck hängt ab, ob in einer bevorstehenden Belastungssituation genügend Energie (sprich Blut) vorhanden ist, um

unser Muskeln und Organe zu versorgen. Es ist somit eine sinnvolle Reaktion, in einer Erwartungs- bzw Belastungssituation mit einer Blutdruckerhöhung zu reagieren. Gefühle wie Angst, Wut und Ärger erhöhen aus demselben Grund den Blutdruck - auch sie bereiten den Körper auf einen möglicherweise bevorstehenden Angriff oder auf Flucht vor. Im Normalfall wird aber das Gefühl zusammen mit dem überhöhten Blutdruck wieder abklingen.

Ist man jedoch ein Mensch, der seinen Ärger stets lieber versteckt und ihn in dieser Weise in sich hineinfrißt, ist man darüber hinaus ein zuvorkommender und leistungsbereiter Mensch, der anderen nie etwas auflasten möchte (schon gar nicht seine eigenen Gefühle), dann fehlt das letzte Glied der Kette und der Bogen bleibt gespannt, der Blutdruck "oben". Oft besteht auch der Anspruch, anderen Menschen besonders zu helfen, dabei allerdings auf eigene Bedürfnisse ganz zu verzichten (schließlich hat man ja auch keine...). Das sind kurz Umrissen die psychischen Merkmale des Bluthochdruckpatienten.

Die Wurzel dieses krankmachenden Verhaltens liegt in der Erziehung. Viele Kinder bekommen den Eindruck, daß sie nicht ihrer selbst wegen, sondern nur aufgrund besonderer Leistungen geliebt werden. Setzt sich diese Einstellung durch, so bleibt uns im erwachsenen Leben scheinbar nichts anderes übrig, als Liebe und Zuwendung durch hervorragende Leistungen und durch den Verzicht auf eigene Bedürfnisse zu erlangen; allerdings auf Kosten unserer Gesundheit: wir leben in der ständigen Spannung eines hohen Blutdrucks. Die oben beschriebene Lebenshaltung wird vielfach als Typ A-Verhalten beschrieben.

Die nicht-medikamentöse Therapie von Bluthochdruck setzt auf zwei Ebenen an: auf der körperlichen Ebene mittels Biofeedback- und Entspannungstraining mit dem Ziel, durch das "Umschalten" des vegetativen Nervensystems und das Erreichen einer inneren Ruhe die Blutgefäße zu erweitern und den Blutdruck zu senken. Auf der psychischen Ebene durch Lernen neuer Wege, mit Streß umzugehen und eigene Bedürfnisse besser wahrzunehmen und durchzusetzen.

3.4. Ulcus pepticum (Magengeschwür)

Das Magen- bzw Zwölffingerdarmgeschwür ist eine sehr gut verstandene psychosomatische Erkrankung. Körperlich beruht die Krankheit auf einer vermehrte Absonderung von Magensäure und einer geschwächten Widerstandsfähigkeit der Magenschleimhaut. Die ständige Einwirkung der Säure "verdaut" den Magen regelrecht, wodurch es zu einer Schädigung der Magenschleimhaut kommt. Diese "wunde Stelle" nennt man Magengeschwür.

Magensaft wird im Normalfall (ähnlich wie Speichel) in Erwartung von Nahrung ("mir rinnt das Wasser im Mund zusammen") und bei der Nahrungsaufnahme selbst abgesondert. Der Magen stellt sich somit sobald er kann auf die kommende Nahrungszufuhr ein. Nahrungsaufnahme war in unserer Lebensgeschichte allerdings nicht immer nur Nahrungsaufnahme. Anfänglich, für den Säugling, bildet Nahrungsaufnahme, Wärme und Körperkontakt eine Einheit. "Stillen" bedeutet, die Liebe, Zuwendung und Nahrung der Mutter zu erhalten. Diese ursprüngliche Koppelung ist

auch bei uns Erwachsenen erhalten, wenngleich sie uns meist nicht (mehr) bewußt ist.

Die Geschichte des Magengeschwürs ist nun die: alle Menschen haben ein sehr starkes Bedürfnis nach Liebe und Zuwendung, manche können es sich allerdings nicht eingestehen oder es aufgrund äußeren Umstände nicht befriedigen. Der einzige "treue Bundesgenosse" dieses Wunsches - der sein Dasein oft im Unbußtbewußten fristet - ist der Magen. Es drückt die Sehnsucht nach Liebe und Anerkennung durch die ständige Produktion von Magensaft aus, in der Hoffnung, einmal doch etwas zu bekommen. Diese vielleicht erstaunlich klingende Gleichsetzung von seelischem Wunsch und Magenfunktion ist leicht als Lernprozess zu erklären, der sich in der frühen Kindheit ereignet hat und unter gewissen Umständen im späteren Leben wieder auftritt (nämlich bei großer Bedürftigkeit). So ist es zu erklären, daß Personen, die aus ihrem ursprünglichen Familienkreis durch Auswanderung oder Militärdienst etc gerissen werden, häufig an Magengeschwüren erkranken.

Die übermäßige Säureproduktion kann aber auch die Wut ausdrücken, die gesehnte Liebe nicht zu erhalten - eine Umkehrung ins Gegenteil, die im Reich des Unbewußten an der Tagesordnung steht.

Neben dieser tiefenpsychologischen Erklärung gilt auch die Streßtheorie für die Entstehung von Magengeschwüren. Bei jedem Menschen gibt es ein oder einige Organe, die anfälliger sind als die anderen. Belastungen allgemeiner Art drücken sich dann in diesen Organen aus, was etwa bei Personen mit einem schwächeren Magens zu einem Magengeschwür führen kann.

Die nicht-medikamentöse Therapie des ulcus pepticum setzt auf verschiedenen Ebenen an. In den meisten Fällen wird ein Entspannungstraining oder autogenes Training zusammen mit speziellen Vorstellungsbildungen angezeigt sein, auch schon um eine streßfreie Lebensweise zu ermöglichen. In weiterer Folge können Gespräche den Umgang mit - und das Schicksal von - Bedürfnissen nach Anerkennung und Wärme klären. Vielleicht stellt sich auch eine umfassendere Psychotherapie als sinnvoll heraus.

3.5. Kinderlosigkeit, Sterilität

Von psychosomatisch bedingter Kinderlosigkeit spricht man, wenn körperlich prinzipiell eine Empfängnis möglich ist, ein Kind gewünscht wird, aber trotzdem keines kommt. Eine organmedizinische Abklärung der Fruchtbarkeit beider Partner sollte somit in jedem Fall an erster Stelle stehen.

Allerdings unterscheiden sich auch fruchtbare Männer und Frauen körperlich, was die "Leichtigkeit" einer Empfängnis oder Zeugung betrifft. Bei Männern kann die Beweglichkeit der Samen eingeschränkt sein, was deren Erreichen und Befruchten des Eies erschwert. Bei Frauen gibt es verschiedene körperliche Einflüsse, die eine Empfängnis erschweren: die Eileiter können verwachsen sein, die Gebärmutter kann eine erhöhte Beweglichkeit aufweisen, was beides die Einnistung des Eies erschwert, und es können vielfältige hormonale Verschiebungen

auftreten, die die Fruchtbarkeit beeinflussen. Allerdings gibt es viele körperlich völlig gesunde Paare, die ebenfalls keine Kinder bekommen.

Die Grundlage weiblicher Fruchtbarkeit ist der Geschlechtszyklus der Frau. Er wird von einem recht komplizierten Hormonsystem gesteuert, das wiederum sehr empfindlich auf äußere und innere Reize reagiert. So etwa zeigt sich, daß die Regelblutung gehäuft zu Vollmond oder Neumond eintritt, oder daß bei zusammenlebenden Frauen eine Angleichung der Zyklen stattfindet.

Genauso reagiert das Hormonsystem auf innere Reize, was das Ausbleiben der Regel in manchen psychischen Belastungssituationen oder auch die sogenannte Schreckblutung zeigt. Hormonsystem und seelische Vorgänge stehen in einer engen, wechselseitigen Verbindung. Insofern ist die Fruchtbarkeit der Frau und somit das "Kinderkriegen" von mehr Faktoren abhängig als eben nur von einem regelmäßigen Liebesleben.

Es gibt eine Reihe von - seelischen - Gründen, kein Kind zu bekommen. Das gilt für die Frau wie auch für das Paar. Hiermit sind nicht die bewußten Gründe gemeint, nach denen gehandelt wird, sondern unbewußte Gründe. In vielen Bereichen sind wir weniger "einheitlich" als wir meinen, und es gibt eben Teile unserer Persönlichkeit, die zuweilen einen entgegengesetzten Standpunkt einnehmen als unser bewußtes Ich. In jeden Fall aber meinen sie es grundsätzlich mit uns gut - und wissen oft besser als "wir", was für uns gut ist.

Vielleicht brauchen wir noch einige Zeit zur Entwicklung, bis der geeignete Rahmen für ein Kind gegeben ist? Vielleicht haben wir eine panische Angst vor den familiären Verpflichtungen, die ein Kind mit sich bringt? Vielleicht steht eine Aussage der Mutter der Geburt eines eigenen Kindes im Weg? Vielleicht gefährdet ein Kind die momentane Beziehung zu meinem Partner? Vielleicht hat bis jetzt die nötige Muße gefehlt, ein Kind zu kriegen? Hilfreich ist es auf jeden Fall, sein eigenes Innere nach möglichen Gründen zu durchforsten und die gegenseitigen Erwartungen und Befürchtungen mit dem Partner auszutauschen.

Erwartungen können in diesem Zusammenhang überhaupt zu einem Problem werden. Von jedem Paar, das einige Zeit zusammen ist, erwartet die Umgebung - die Verwandten und Bekannten - das Kinder kommen sollten. Und je länger kein Kind kommt, desto größer wird der Druck. Und je größer der Druck ist, desto schwieriger kann es werden, ein Kind zu empfangen. In dieser Situation ist es wichtig, daß sich beide Partner über ihre eigenen Wünsche und Befürchtungen klar werden und diese dem anderen mitteilen. Sonst besteht die Gefahr, daß man sich nach etwas richtet, was eigentlich gar niemand will.

Der Kuraufenthalt bietet dafür eine gute Gelegenheit: außerhalb der alltäglichen Umgebung und der alltäglichen Verpflichtungen ist es leichter, den Dingen auf den Grund zu gehen. Natürlich wirkt darüber hinaus die Kur entspannend und positiv auf Unterleib und Hormonsystem, wodurch eine Steigerung der Fruchtbarkeit zu erwarten ist. In manchen Fällen kann auch ein klärendes Einzel- oder Paargespräch sinnvoll sein, um einer etwaigen "Erwartungsfalle" zu entkommen.

3.6. Muskelverspannungen

Muskelverspannungen sind an sich keine Krankheit. Sie tragen aber zu verschiedenen rheumatischen Erkrankungen bei, wie etwa zur chronischen Polyarthrit (Gelenksrheuma), zum sogenannten Weichteilrheuma und zu degenerativen Gelenkerkrankungen.

Im fortgeschrittenen Stadium sind all diese Erkrankungen mit teilweise erheblichen Schmerzen verbunden. Die Schmerzen sind vielfältig bedingt, hängen aber zu einem nicht geringen Teil direkt mit der Muskelverspannung zusammen. Es waltet hier nämlich ein Teufelskreis: Schmerzen führen zur Verspannung der betroffenen Region, Verspannung wiederum führt zu Schmerzen. In diesem Sinn hat jedes rheumatische Leiden seinen seelischen Anteil.

Im Folgenden soll aber auf die Ursprünge der Verspannungen eingegangen werden, bevor noch Schmerzen im Vordergrund standen.

Die Ursache für Verspannungen, sofern es sich nicht um primär körperliche Leiden wie etwa die Parkinsonsche Erkrankung handelt, sind - allgemein gesagt - Haltungsfehler. Einerseits hängen Haltungsfehler mit sehr körperlichen Dingen wie Bewegungsarmut und schlecht konstruierten Stühlen zusammen; andererseits drückt unsere Körperhaltung sehr direkt unsere seelische Befindlichkeit aus. Und auf diesen Zusammenhang soll nun eingegangen werden.

Bewegung und Körperhaltung hängen sehr eng mit unserem Denken und Fühlen zusammen, größtenteils ohne daß es uns bewußt ist. Tatsächlich drücken wir uns ständig über den Körper aus, wenn wir mit jemanden sprechen genauso wie wenn niemand im Raum ist. Beobachten Sie sich dabei, was Sie tun, wenn Sie auf der Straße an einem fremden Menschen vorbeigehen: sie blicken kurz zu Boden.

Das ist der Bereich der Körpersprache. Sind wir wütend, werden wir vielleicht die Fäuste ballen, die Zähne zusammenbeißen und die Nackenmuskulatur anspannen. Sind wir uns unserer Sache sicher, werden wir das Becken vorschieben und mit beiden Beinen fest am Boden stehen. Jedes noch so kleine Gefühl zeigt sich in einer unmerklichen Bewegung. Selbst beim Denken bewegen sich - unwillkürlich - die Kehlkopfmuskeln "als ob" wir sprechen würden.

Natürlich drückt sich auch unsere Persönlichkeit in unserer Körperhaltung aus: manche Menschen sind eher "gebückt", andere eher "aufrecht", manche Menschen sind sehr "beweglich", andere eher "starr". Es macht eben einen Unterschied, ob wir "mit der ganzen Sohle auftreten" oder "leichtfüßig" sind. Sie sehen, daß sogar unsere Sprache Persönlichkeitszüge über Körperhaltungen ausdrückt.

Unsere Körperhaltung ist aber nicht nur eine Botschaft, die wir "aussenden". Unsere momentane Körperhaltung und -spannung wirkt genauso auf unsere seelische Befindlichkeit zurück. Wir können nicht nur durch Anspannung der Nackenmuskulatur Unbehagen hervorrufen (probieren Sie es aus!), wir können genauso durch Entspannung ein Gefühl der Gelassenheit entwickeln.

Problematisch werden die "Fehl-" Haltungen dann, wenn sie zur Gewohnheit werden und uns weder die Muskelverspannung noch das hinter der Haltung stehendes Gefühl bewußt ist. In diesem Zusammenhang sind wir Opfer unserer Erziehung und der Umgebung, die uns dazu gebracht hat und bringt, bestimmte Gefühle nicht auszudrücken. Stattdessen "halten wir uns zurück", was zu der chronischen Verspannung führt. Es hat (meiner Ansicht nach) keinen Sinn, Tag täglich wütend zur Arbeit zu gehen und abends mit Nackenschmerzen nach Hause zu kommen.

Oft ist das "Erstarren" in einer gewissen Haltung auch ein Schutz vor Gefühlen. Wir nehmen (unwillkürlich) eine gewisse Haltung ein, um etwas nicht zu spüren. Und man sollte die Auswirkung von Muskelverspannungen in diesem Zusammenhang nicht unterschätzen: ist etwa die Becken- und Rückenmuskulatur verspannt, sind sexuelle Gefühle kaum mehr wahrzunehmen, sind sozusagen "ausgesperrt". Ebenso verhindert eine gebückte Haltung das Spüren unserer eigenen Stärke. Die Gefühle verbergen sich sozusagen "hinter" der Verspannung und kommen erst dann zum Vorschein, wenn man die Verkrampfung verstärkt oder löst.

Diese Tatsache macht sich die "Bioenergetik" (siehe unten) zunutze, eine Psychotherapieform, die über spezielle Körperübungen seelische - und somit auch haltungsmäßige - Veränderungen ermöglicht. Selbstverständlich ist ein Entspannungstraining die einfachste Methode, nachhaltig Verspannungen abzubauen, wobei die "objektiven" Daten von Biofeedback eine sinnvolle Unterstützung darstellen können.

3.7. Nervosität, vegetative Störungen, Angstzustände

Dieses Kapitel ist einer Reihe von oft ineinander verflochtenen, oft einzeln auftretenden Symptomen gewidmet, die von innerer Unruhe und Schlafstörungen über diffuse körperliche Beschwerden bis zu Angstzuständen und Panikanfällen reichen. Im Grunde sind all das Leidenszustände, die jedem von uns schon irgendwann widerfahren sind. Als besonders belastend werden sie aber erlebt, wenn sie (1) längere Zeit andauern und (2) scheinbar ohne Grund auftreten.

Nervosität zeigt sich in einer überhöhten Empfindlichkeit gegenüber belastenden (inneren wie äußeren) Ereignissen. Sie kennzeichnet sich durch einer Reihe von Symptomen wie innere Unruhe, Schlafstörungen, häufiges Schwitzen, Verspannungen und Konzentrationsstörungen. Manchmal verselbstständigen sich diese Symptome und treten auch ohne Anlaß auf, einfach als Ergebnis der überhöhten Erregung.

Die Ursache von Nervosität ist zu einem großen Teil unser (falscher) Umgang mit Streß. Grundsätzlich haben wir drei (gesunde) Möglichkeiten, mit Streßsituationen umzugehen. Wir können (1) der Situation aus dem Weg gehen, etwa indem wir zur Stoßzeit auf das Auto verzichten und lieber zu Fuß gehen. Ist die Situation aber unausweichlich, können wir (2) versuchen, sie so zu verändern, daß sie uns nicht mehr belastet, indem wir etwa unsere Termine so setzen, daß wir sie in Ruhe wahrnehmen können. (3) können wir lernen, trotz der Belastung die Ruhe zu bewahren, indem wir etwa eine Kurzentspannungstechnik anwenden.

Streß hat alles in allem sehr viel damit zu tun, wie wir unser Leben gestalten und mit verschiedene Situationen umgehen. Wir können uns etwa

maßlos (und natürlich mit Recht) darüber aufregen, daß uns jemand zu einem vereinbarten Treffen hat sitzen lassen (die Streß-Variante), wir könnten aber auch die Gelegenheit wahrnehmen, endlich das Café und den Stadtteil kennenzulernen, in dem wir uns verabredet haben (die Ruhe-Variante).

Die körperliche Grundlage der Streßsymptome ist unser vegetatives Nervensystem (siehe Kap. X), dem die entscheidende Rolle in der "Verwaltung" unserer Aktivität und Energie zukommt. Es mobilisiert die Energie (und manchmal mehr als nötig) und "bläst die Posaunen unserer Gefühle". Es liegt aber an uns, die aufgebaute (aufgestaute) Erregung wieder abzubauen. Vermutlich haben dabei die temperamentvollen Südländer oder die durch-nichts-aus-der-Ruhe zu bringenden Tibeter weniger Schwierigkeiten als wir (falls das wirklich so ist).

Menschen unterscheiden sich aber auch von Geburt aus in ihrer Empfindsamkeit gegenüber der Umwelt. Positiv formuliert ist ein nervöser Mensch nämlich nichts anderes als ein empfindsamer Mensch, bei dem Ereignisse der Umwelt wesentlich mehr körperliche Reaktionen hervorrufen als bei anderen. Diese - mittels Biofeedbackgerät durchaus meßbaren - körperlichen Veränderungen sind die Grundlage der starken Empfindungen. Was wir als Gefühl spüren ist nämlich nicht nur die Botschaft im Gehirn, sondern sehr wohl auch den erhöhten Puls und die Gänsehaut, die über unseren Rücken läuft. Hier - im Körperlichen - kann auch die Therapie ansetzen, gezielt dort die Reaktionen abzuschwächen, wo sie als belastend erlebt werden.

Vegetative Störungen sind eine Art "Nervosität der inneren Organe und Funktionen". Hierzu zählen Leiden wie anfallsartig auftretende Atemnot, erhöhter Puls, unklare Schmerzen im Bauchbereich, Durchfall oder Verstopfung, Zittern und Ähnliches mehr. Die Grundlage dieser Symptome ist ebenso eine Fehlregulation des vegetativen Nervensystems, die sich in einer "unüblichen" Verstärkung oder Abschwächung der einzelnen Organfunktionen äußert.

Die Beschwerden, die somit nicht auf eine Erkrankung des Organs, sondern auf eine Fehlsteuerung zurückzuführen sind, nehmen aber oft für den Betroffenen scheinbar lebensbedrohliche Ausmaße an. Die Folge sind Angst und großer Leidensdruck. Im Grunde ist diese Störung aber ein Hilfeschrei des Unbewußten, um eine schon länger andauernde Kränkung, Entbehrung oder Überforderung zu beenden. Und sozusagen um die Dringlichkeit zu unterstreichen, verursacht das Unbewußte die teils schwererträglichen Leiden. Der Betroffene wandert dann meist von einem Arzt zum anderen, hat oft auch mehrere Spitalsaufenthalte hinter sich, ohne aber letztlich die "Erlösung" zu bekommen, die er sich wünscht.

Zur Therapie von Nervosität und vegetativer Dystonie gehören das Erlernen neuer Wege im Umgang mit Streßsituationen und die Klärung der seelischen Hintergründe des Leidens. Gleichzeitig - und vor allem bei belastungsbedingter Nervosität - kann ein Entspannungstraining oder eine Biofeedbacktherapie große Erleichterung bewirken.

Angstzustände

Angst ist eine sehr weitverbreitete und sehr menschliche Gefühlsregung. Angst hat sehr viel damit zu tun, wie wir eine Situation einschätzen.

Sehen wir uns als "Herr der Lage"? Oder finden wir keine Möglichkeit, auf die Situation Einfluß zu nehmen? Sind wir der einzige Fahrgast eines Zugwaggons, der sich eben abgekoppelt hat und den Berg hinunterdonnert, werden wir vermutlich erleichtert sein, wenn wir die Notbremse finden und feststellen, daß sie funktioniert. Ebenso wird uns eine Prüfung über das "Einmaleins" kaum aus der Ruhe bringen, ein Vorstellungsgespräch für eine leitende Position in einem großen Unternehmen aber möglicherweise schon (vor allem, wenn es 20 gleichgute Mitbewerber gibt).

Angst hat also etwas mit der Einschätzung unserer eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten in einer Situation zu tun. Fühlen wir uns ohnmächtig und hilflos, kommt Angst auf und wir werden versuchen, die Situationen zu vermeiden. Können wir sie nicht vermeiden, dann treten die allen bekannten körperlichen und seelischen Begleiterscheinungen der Angst zu Tage: Zittern und Schwitzen, seichter, schneller Atmen, Verspannungen und eine herabgesetzte Konzentration. Das sind die "Beben" eines erregten Körpers, der eigentlich fortlaufen möchte.

Angst ist aber auch tief mit unserem menschlichen Dasein verbunden. Letztendlich haben wir nämlich keine Kontrolle über unser Leben. Jederzeit kann unser Haus abbrennen, jederzeit kann eine Chemiefabrik unsere Umwelt vergiften, kann ein Angehöriger sterben, können wir selber sterben. Einen Teil dieser Angst nehmen uns zwar die Versicherungen, mit dem anderen Teil müssen wir aber selber fertig werden.

Angst wird für uns dann ein Problem, wenn sie uns in unserem alltäglichen Leben über Gebühr beeinträchtigt und/oder uns die Ursache der Angst völlig unklar ist. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn wir Angst haben, in Gesellschaft anderer zu erröten, wenn wir Angst vor engen Räumen haben, oder wenn wir von plötzlichen Panikanfällen heimgesucht werden. Die Gründe dafür sind vielfältig und können nur im Einzelfall abgeklärt werden, es könnte aber sein, daß uns das, was Angst macht, unbewußt an etwas anderes Angstmachendes erinnert. Vielleicht ist das ein Ereignis aus der Kindheit, vielleicht ist es etwas "Unanständiges", an das man besser nicht denkt.

Ebenso wie die Ursachen verschiedentlich sind, wird auch die Therapie unterschiedlich sein. Für alle Angstzustände gemeinsam gilt aber, daß Angst und Entspannung körperlich unvereinbar sind. Habe ich Angst, kann ich nicht entspannt sein. Bin ich aber entspannt, kann ich keine Angst haben. Diese Tatsache kann therapeutisch genutzt werden, indem wir eine Entspannungstechnik erlernen, die wir als Gegengewicht zur Angst einsetzen können.

3.8. Übergewicht

Übergewicht ist, ebenso wie Rauchen, an sich keine Krankheit. Wir nehmen das Thema aber trotzdem in die Broschüre auf, weil es oft eine körperliche wie seelische Belastung für den Betroffenen darstellt. Natürlich kann Übergewicht zu einer Vielzahl von Krankheiten beitragen, worauf wir allerdings hier nicht eingehen wollen.

Körpergewicht wird ähnlich wie der Blutdruck oder die Atemhäufigkeit zentral im Gehirn reguliert. Über die Gefühle von Hunger und Sättigung erhalten wir die Signale, Nahrung zu suchen oder aber auf eine Speise zu verzichten. Das Hunger- und Sättigungsgefühl hängt letztlich mit einer Vielzahl von körperlichen wie seelischen Faktoren zusammen, wie die Völle des Magens, der Blutzuckerspiegel, die seelische Befindlichkeit, der Geschmack und die Zusammensetzung der Nahrung und die Einstellung zum eigenen Körper. Insgesamt aber versucht der Körper über diese Mechanismen, ein bestimmtes Sollgewicht zu erhalten. Im Normalfall gelingt es ihm auch - unabhängig davon, wie zufrieden wir oder andere mit unserem Sollgewicht sind. Kaum jemand nimmt wirklich ständig ab oder zu, außer im eher seltenen Fall einer schweren Erkrankung.

Dieser Hunger- Sättigungsmechanismus ist aber in unserer heutigen Zeit (ähnlich wie der Mechanismus, der den Blutdruck regelt) starken Strapazen ausgesetzt. Es beginnt bei der Erziehung, daß Kinder sehr oft von den Eltern (wenn auch unterschwellig) gezwungen werden, mehr (oder auch weniger) zu essen, als sie selber wollen. So lernt das Kind, nicht auf seine eigenen Sättigungssignale zu hören, sondern sich an der Umwelt zu orientieren. Eine weitere Belastung stellt die Nahrungsmittelindustrie dar. Nahrungsmittel werden möglichst süß ("süß" heißt für unseren Körper: "gutes Nahrungsmittel! unbedingt essen!"), möglichst konzentriert und möglichst leicht zugänglich und mundgerecht angeboten. (Kein Säugling trinkt mehr Muttermilch, als es wirklich will. Durch Tricks wie "Zufuhr" von bestimmten Fertignahrungen kann man allerdings das Kind ganz schön mästen.) Eine dritte Belastung entstammt aber den diversen Diät- und Hungerprogrammen selber. Hier wird das, was in der Kindheit gelernt wurde, nämlich auf innere Reize nicht zu achten, fortgesetzt: immer nur so viel essen, wie ich vorgesetzt bekomme oder wie ich mir errechnet habe.

Nun kann sich dieses Sollgewicht, das vorerst eine Erbinformation darstellt, im Lauf des Lebens verändern. Neben den oben erwähnten Gründen können hier auch größere Lebensereignisse eine Rolle spielen. Heirat, die Geburt eines Kindes, ein Berufswechsel, sexuelle Mißhandlung, ein Autounfall oder der Tod eines Angehörigen können das Sollgewicht herauf- (oder hinunter-) setzen. Dahinter steht oft eine uns dienliche Funktion des Übergewichts: eine Frau, die Angst vor einem weiteren Attentat hat, schützt sich (unbewußte) durch Leibesfülle und Unattraktivität; ein Mann, der den Beruf gewechselt hat, schützt sich vor dem Streß des neuen Berufes durch entsprechendes Gewicht etc.

Liegt das tatsächliche Gewicht nun unter dem Sollgewicht, was ja nicht nur in Kriegszeiten, sondern auch bei diversen Abmagerungsbemühungen der Fall ist, führt das neben einem ständigen (und verständlichem) Hungergefühl zu zweierlei (beides drückt die Bemühung des Körpers, schnell wieder das "richtige" Sollgewicht zu erreichen):

(1) Einerseits zu einem "falschen", auf Außenreize orientierten Eßverhalten (was die oben geschilderten Störungen des Hunger-Sättigungsmechanismus fortsetzt),

(2) andererseits zu einer körperlichen Notreaktion: der Stoffwechselumsatz des Körpers wird eingeschränkt, die zugeführte Nahrung noch besser verwertet. Sprich: der Körper kann schon mit weniger Nahrung als vorher genug seinen Kalorienbedarf decken.

Das ist übrigens ein weiterer unangenehmer Effekt der Diätprogramme: der Körper wird trainiert, mit weniger und immer weniger Nahrung auszukommen, sodaß wir nach dem Programm noch weniger als vor dem Programm essen dürfen, wenn wir unser Gewicht halten wollen.

In Bad Tatzmannsdorf wird eine Therapie des Übergewichts angeboten, daß folgende drei Bereiche umfaßt:

(1) eine Veränderung des Eßverhaltens, was von der Nahrungszusammensetzung über den Umgang mit Nahrungsmittel bis zum eigentlichen Eßvorgang reicht;

(2) Klärung der Bedeutung des Gewichts in der derzeitigen Lebenssituation und das Finden neuer Möglichkeiten, mit geringerem Körpergewicht besser zu leben;

(3) eine schrittweise Veränderung des "Sollgewichts" durch Methoden der Selbsthypnose.

3.9. Rauchen

Rauchen ist ebensowenig wie Übergewicht eine Krankheit. Dieses Kapitel soll jedoch einige, möglicherweise hilfreiche Informationen über das Rauchen weitergeben.

Rauchen ist zunächst eine soziale Verhaltensweise. Die erste Zigarette, die 90% der heute Rauchenden vor dem 25. Lebensjahr konsumierten, wurde fast immer im Kreise Gleichaltriger geraucht. Rauchen ist dabei ein Symbol der Zugehörigkeit zu einer Gruppe, wie etwa auch Kleidung oder Haarschnitt. Dazu kommt, daß Rauchen nachgeahmt wird: Kinder aus Raucherfamilien rauchen eher als Kinder aus Nichtraucherfamilien.

Nach einer Phase der Gewöhnung an die negativen Begleiterscheinungen von Tabakkonsum (wie Übelkeit, Schwindel, Unvermögen zur tiefen Inhalation ...) kommt es zu ständigen Lernerfahrungen: wir verknüpfen das Rauchen mit den Situationen, in denen wir häufig Rauchen. Es wird so langsam aber sicher zu einer unumgänglichen Gewohnheit, zu einer Tasse Kaffee eine Zigarette anzuzünden, oder vor einer roten Ampel im Stadtverkehr, oder am Klo, oder beim Telephonieren. Durchforsten Sie ruhig ihren Alltag nach solchen "Auslösesituationen" !

Rauchen spielt auch für viele bei der Bewältigung von Streß- Situationen eine Rolle. Jeder Raucher kennt diesen Erlösenden Griff zur Zigarette und die Spannung, die beim Suchen des Feuerzeugs entsteht ... meistens merkt man erst, daß man geraucht hat, wenn man die Zigarette im

Aschenbecher abdämpft - wenn überhaupt. Diese "erlösende" Wirkung der Zigarette beruht dabei auf drei Faktoren (die aber nicht gleichzeitig auftreten müssen): (1) Die Zigarette gibt eine Zeitspanne vor. In dieser Zeitspanne wollen wir nicht gestört werden, können wir nichts neues Beginnen, suchen wir eine Lösung, entspannen wir uns etc.

(2) Die Zigarette beruhigt als Gegenstand, den wir angreifen, in den Fingern "wutzeln" und an dem wir saugen können. Wenn alle anderen Sinne schon total erschöpft und überlastet sind, funktioniert unser Berührungssinn, insbesondere in den Händen, noch immer ausgezeichnet. Und eine Berührung bringt uns allemal noch auf den Boden der Wirklichkeit und zeigt uns, daß wir da sind.

(3) Nicht zuletzt hat Nikotin als Droge ihre Wirkung. In kleinen Dosen belebt es den Organismus (die Morgen-Zigarette), in höheren Dosen lähmt es (Kettenrauchen im Arbeitsstreß).

So wird die Zigarette zum ständigem Begleiter im Alltag - einer der wenigen "Spielzeuge", die uns Erwachsenen wirklich überall gestattet sind - und jeder Raucher hat seine ganz persönlichen Rauchgewohnheiten. Das ist die Phase des persönlichen Rauchens. Der Bogen reicht von der Genußzigarre im Prominentenkaffe über die Verlegenheitszigarette im Warteraum bis hin zur Streßzigarette im Stadtverkehr. Rauchen steht damit in keiner Beziehung mehr zu der Gruppe gleichaltriger, in der man begonnen hat.

Die Bereitschaft, mit dem Rauchen aufzuhören, ist bei Frauen bis zum dreißigsten Lebensjahr am höchsten, was vermutlich mit Schwangerschaft und Pille zusammenhängt. Bei Männer nimmt die Bereitschaft bis zum 70igsten Lebensjahr ständig zu, wobei sie bei 45 Jahren schon relativer ausgeprägt ist. Die Gründe für die Beendigung des Rauchens sind vorwiegend gesundheitliche Überlegungen. Anzumerken ist hier, daß Rauchen keine körperliche Abhängigkeit bewirkt wie etwa Alkohol. Nikotin wird sehr rasch abgebaut so daß auch starke Raucher über Nacht "nikotinfrei" sind. Das einzige, was manche an einer problemlosen Aufgabe hindert, ist die psychische Gewöhnung.

Das Aufgeben einer langen und treuen Gewohnheit setzt einen klaren Entschluß voraus. Allerdings gibt es verschiedene Möglichkeiten, die Entwöhnungsphase zu erleichtern. Am erfolgversprechendsten sind dabei Programme, die das Rauchen schrittweise bis zur völligen Abstinenz einschränken, was auch die Grundlage des Nichtrauchertrainings in Bad Tatzmannsdorf bildet.

4. Behandlungsformen

Das folgende Kapitel soll einen kurzen Einblick in die Behandlungsverfahren geben, die im Kurzentrum Bad Tatzmannsdorf angeboten werden. Das Programm umfaßt psychologische Beratung in Form von Einzel- Paar- oder Gruppengesprächen, sogenannte übende Verfahren und verschiedene spezielle Techniken und Programme. Alle angebotenen Therapien tragen der zeitlichen Begrenzung von maximal 3 Wochen Rechnung. Selbstverständlich können auch längere Therapien durchgeführt werden, falls der Bedarf gegeben ist. Wir beraten Sie aber auch gerne über die diesbezüglichen Möglichkeiten an Ihrem Heimatort.

4.0. Das Kurmilieu

Kur ist der Teil der mitteleuropäischen Tradition ganzheitlicher Medizin, der sich trotz der Ausweitung der rein naturwissenschaftlichen Medizin bis heute behaupten konnte. Und das nicht ohne Grund. Es haben nicht nur die Therapien ihre nachgewiesene positive Wirkung, eine Kur ist auch mehr als nur die Summe ihrer Therapien. Es spielen eine Reihe von Faktoren eine Rolle, die zum Teil erst jetzt von der Wissenschaft unter die Lupe genommen werden. So gut wie sicher ist, daß eine Kur drei Wochen dauern muß, damit unser Körper die Therapiereize im Sinne einer Selbstheilung verarbeiten kann. Darüber hinaus gibt es einige psychologische Faktoren, die im Heilungsprozeß eine gewichtige Rolle spielen. Das sind:

- (1) die Zeit an einem ruhigen, naturnahen Ort zu verbringen;
- (2) sich an einem weitgehend vorgegebenen Zeitrahmen orientieren zu können;
- (3) fernab von seinen privaten und beruflichen Verpflichtungen zu sein;
- (4) die Möglichkeit, neuen Menschen in einem zeitlich begrenzten Rahmen kennenzulernen;

Wir denken, daß es wichtig ist, sich dieser Möglichkeiten bewußt zu sein. Der Kuraufenthalt gestattet Ihnen, Ihr Leben zu überdenken und dabei vielleicht neue Blickwinkel zu entdecken. Er gestattet Ihnen auch, andere, zuhause möglicherweise unpassende Seiten Ihrer Persönlichkeit hervorzukehren und auszuprobieren. Und nicht zuletzt können sie sich mit Ihrem Körper und Ihrer Gesundheit - vielleicht mit größerer Sorgfalt - auseinandersetzen.

Darüber hinaus bietet das Kurmilieu einen günstigen Rahmen für die im Folgenden angeführten Behandlungsverfahren.

"Wenn du Ruhe und Gesundheit lernen willst, dann gehe an einen ruhigen und heilsamen Ort."

4.1. Psychologische Beratung

Im Mittelpunkt psychologischer Beratung stehen Ihre Wünsche und Ziele. Das Ziel der Beratung ist, Sie dabei zu unterstützen, Ihre Wünsche zu erfüllen und Ihre Ziele zu erreichen. Die Kunst der Beratung ist, die Hindernisse, die sich Ihnen bis jetzt bei der Verwirklichung Ihrer Ziele in den Weg gestellt haben, zu hilfreichen Weggefährten zu verwandeln.

Die Beratung ist genauso für die offen, die nur Information oder Ratschläge brauchen wie für die, die sich eine Begleitung im obigen Sinn wünschen.

4.2. Übende Verfahren

Zu den "übenden Verfahren" zählen alle Techniken, in denen das Lernen einer neuen Fertigkeit im Vordergrund steht. Und "übend" heißen sie deswegen, weil zum Aneignen einer neuen Fertigkeit meist eine gewisse Übung Voraussetzung ist.

In gewisser Hinsicht gehören die übenden Verfahren zu einer sehr alten und ehrwürdigen menschlichen Tradition: in den Bereich der ostasiatischen Joga-Disziplinen. Diese Disziplinen sind die älteste bekannte Möglichkeit, mit Körper und Geist als Einheit zu arbeiten und somit auch Körper und Geist zu heilen. Die verschiedenen Traditionen, ob Joga, Zenmeditation, Judo oder das japanische Noo-Theater, scheinen alle auf einigen gemeinsamen Grundprinzipien zu beruhen: (1) Körper und Geist sind eine unzertrennbare Einheit; (2) Energie und Kraft entstammt der Ruhe und dem Geschehen-lassen; (3) das Wesentliche ist das Loslassen im Hier und Jetzt; (4) alle Disziplinen sind lernbar. Die unten vorgestellten Verfahren haben - mit oder ohne Wissen ihrer "Entdecker" - vieles von diesen Prinzipien verwirklicht, wenn auch in einer "westlichen" Version.

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Progressive Muskelentspannung ist ein Entspannungsverfahren. Es wurde in den 30iger Jahren vom amerikanischen Physiologen E. Jacobson entwickelt, um eine gut wirksame Technik zur Entspannung der Muskulatur anbieten zu können. Es nützt dabei die Tatsache aus, daß ein bewußt angespannter Muskel bei der anschließenden Entspannung entspannter ist, als er vor der Anspannung war. Wenn man nun schrittweise - also progressiv - die Muskel seines Körpers anspannt und entspannt, führt das zu einer Entspannung der gesamten Körpermuskulatur.

In weiterer Folge bewirkt die Muskelentspannung eine "Umschaltung" des vegetativen Nervensystems, was nicht nur zu einer Harmonisierung aller Lebensfunktionen führt, sondern letzten Endes auch zu innerer Ruhe und Gelassenheit. Als "Nebenprodukt" erwirbt man im Verlauf des Trainings eine größere körperliche Empfindsamkeit, die uns im Weiteren vor Fehlhaltungen schützt und ein guter Ausgleich zur üblichen "Kopflastigkeit" darstellt. Ein Vorteil dieses Verfahrens gegenüber dem Autogenen Training liegt darin, daß man schon nach wenigen Übungseinheiten einen merkbaren Erfolg verzeichnen kann.

Das Verfahren wird in einer weiterentwickelten Form gemeinsam mit unterstützenden Vorstellungsbildungen angeboten. Geübt wird in der Regel liegend in Gruppen.

Die Ziele des Trainings sind (1) eine wirkungsvolle Entspannungstechnik zu beherrschen, die in jeder Situation anwendbar ist; (2) eine gesteigerte Körperwahrnehmung zu erreichen, um bewußt eventuelle Fehlhaltungen korrigieren zu können; (3) eine Grundlage für weiterführende Vorstellungsbildungen und Selbsthypnosetechniken zu haben.

Anwendungsgebiete des Verfahrens sind innere Unruhe, Schlaflosigkeit und alle psychosomatischen Beschwerden, die mit einer gesteigerten Erregung einhergehen, insbesondere auch Muskelverspannungen und Muskelschmerzen.

Autogenes Training nach Schulze

Autogenes Training ist im deutschsprachigen Raum das bekannteste aller Entspannungsverfahren. Es wurde von Schulze in den 50iger Jahren

entwickelt, indem er den Vorgang der natürlichen Entspannung beobachtete und daraus "Formeln" ableitete, die den Entspannungsvorgang ermöglichen sollte. Die Formeln funktionieren über den Weg der Selbsthypnose und wirken auf die Muskulatur und das vegetative Nervensystem, indem sie es von einem erregten in einen entspannten Zustand "umschalten". Autogenes Training arbeitet mit diesen Formeln, mit deren Hilfe man sich nach einiger Übung entspannen kann. Die sogenannte "Oberstufe" des Autogenen Trainings bietet darüber hinaus die Möglichkeit der positiven Selbstbeeinflussung, die bei regelmäßiger Anwendung bestimmter Formeln ermöglicht wird.

Der angebotene Kurs lehrt die 8 Grundformeln, die sich auf den Entspannungsvorgang und die inneren Lebensfunktionen beziehen. Sie wirken über die Vorstellungsfähigkeit (die nicht unterschätzt werden soll!). Ziel ist das Erreichen innerer Ruhe und Entspannung durch das Umschalten des vegetativen Nervensystems. Anzumerken ist, daß autogenes Training erst bei regelmäßigen Üben seine volle Wirkung entfalten kann.

Die Anwendungsgebiete des Trainings sind ähnlich denen der progressiven Muskelentspannung, wobei jedoch das vegetative Nervensystem zusammen mit den inneren Organen im Vordergrund steht. Zudem eröffnet die Oberstufe besonders Konsequenzen die Möglichkeit, ein Stück "Willens- und Charakterbildung" voranzutreiben.

Biofeedbacktherapie

"Biofeedback" heißt so viel wie "Rückmeldung körperlicher Funktionswerte". Was bei einer Biofeedbacksitzung passiert, ist, daß verschiedene körperliche Funktionen gemessen und gleichzeitig optisch über Bildschirm oder akustisch über Lautsprecher wahrnehmbar gemacht werden. Durch den dadurch eröffneten Einblick in die momentanen Körperfunktionen wird es möglich, ungünstige Abläufe zu erkennen und langfristig zu verbessern.

Der Ursprung des Biofeedbacks liegt im Tierversuch. Es zeigte sich, daß Tieren bei entsprechender Belohnung oder Bestrafung beigebracht werden konnte, ihren Puls und auch andere vegetative Funktionen zu verändern. Das legte den Schluß nahe, daß ebenso Menschen befähigt sein müßten, ihre unwillkürlichen Körperfunktionen willentlich zu beeinflussen. Daß das auch tatsächlich möglich ist, zeigen schon die Erfolge der verschiedenen Entspannungstrainings. Biofeedback bietet dabei eine sehr objektive Möglichkeit, gezielt bestimmte Körperfunktionen zu entspannen.

Ein wichtiges Anwendungsgebiet von Biofeedback ist die Diagnostik. Es kann festgestellt werden, welche Streßsituationen eine - ungünstige und ungewollte - körperliche Reaktion beim Patienten hervorrufen. Darüber hinaus können die Körpersysteme ausfindig gemacht werden, die die stärkste Belastungsreaktion zeigen. Manche Menschen reagieren etwa auf Streß mit einer Anspannung der Muskulatur, andere mit einer Erhöhung der Herzfrequenz, wieder andere mit einer vermehrten inneren Unruhe. Entscheidend bei jeder Form der Erregung ist auch, wie rasch der Betreffende wieder in eine entspannte Ausgangslage zurückfindet. Die Ergebnisse der Diagnose werden in einem sogenannten "Streßprofil" festgehalten.

Die Therapiemöglichkeiten mittels Biofeedbackgerät umfassen spezielle Entspannungsübungen mit sofortiger Rückmeldung der Wirkung, selbstmotivierte Entspannung, Übungen zur Entspannung in computergesteuerten Stresssituationen, Blutdrucktraining und besondere Übungen bei muskulären Fehlfunktionen. Zu einer Therapie sind üblicherweise mehrere Trainingseinheiten erforderlich.

Behandelt werden alle jene Leiden, die auf eine Fehleinstellung der körperlichen Funktionen zurückzuführen sind. Das sind unter anderem Bluthochdruck, Kopfweg, Migräne, innere Unruhe, übermäßiges Schwitzen und Verspannungen.

4.3. Spezielle Programme

Schlankheitstraining (Gewichtreduktionstraining)

Das Training wird je nach Bedarf Einzel- oder in Gruppen durchgeführt. Das Programm beruht auf den neueren Erkenntnissen der Gewichtsforschung, die besagen, daß nicht schnelles Abnehmen, sondern nur eine behutsame Gewichtsreduktion auf der Grundlage einer Verhaltens- und Einstellungsänderung einen beständigen Erfolg gewähren kann. Die einschlägigen Ergebnisse weisen sogar darauf hin, daß "Radikalkuren" Übergewicht fördern.

Das Programm arbeitet auf drei Ebenen:

(1) auf der Ebene des Eßverhaltens: welche Regeln muß ich beachten, um mir viel von meinem selbstgemachten Hunger zu ersparen? Wie kann ich ebenso satt werden, ohne soviel zu essen? Welche Einstellungen zur Nahrung sind mir beim Abnehmen im Weg, und welche sind günstig?

(2) auf der Ebene des "Seelischen": Was hat zu meinem derzeitigen Übergewicht geführt? Welche Bedeutung hat das Übergewicht in meinem Leben? Was kann ich tun, um mir das Übergewicht zu "sparen"?

(3) auf der Ebene der Körperempfindungen: hier stehen Übungen im Vordergrund, mit deren Hilfe man sich in Richtung "geringeres Körpergewicht" umlernen kann.

Das Training soll Ihnen die Möglichkeit eröffnen, langfristig Ihr Gewicht in die von Ihnen gewünschte Richtung zu verändern, ganz unabhängig von einer eventuellen Gewichtsabnahme während der Kur. Grundsätzlich aber hängt der Erfolg von Ihrer Bereitschaft ab, etwas wirklich verändern zu wollen.

4. Nichtrauchertraining

Das Training orientiert sich an die neuen Verfahren der Raucherentwöhnung, die das Rauchen schrittweise und unter eigener, bewußter Kontrolle reduzieren und so den Vorgang der Angewöhnung umkehren. Rauchen ist nämlich als gelerntes Verhalten am sichersten durch systematisches Verlernen einzustellen.

Im Verlauf des Trainings wird der Zeitpunkt der ersten Zigarette immer weiter in Richtung Abend versetzt, bis ein Tag rauchfrei ist. Dabei wird die Funktion, die das Rauchen für Sie hat, erörtert und entsprechende sinnvolle Alternativen erarbeitet. Weiters steht das mentale Umlernen von bisher typischen Rauchersituationen in rauchfreie Situationen im Vordergrund, die in einem hypnoseähnlichen Zustand durchgeführt werden. Ziel des Programms ist ein gänzlich rauchfreier Alltag.

Eine sinnvolle Ergänzung zum Nichtrauchertraining stellt das Entspannungstraining dar, durch die Möglichkeit, das Rauchen entspannt und gelassen zu verlernen und zukünftigem Streß wirkungsvoll entgegentreten zu können.

Psychosomatische Gruppengespräche

Im Mittelpunkt der psychosomatischen Gesprächsgruppe steht der Austausch von Informationen und Erfahrungen im Umgang mit psychosomatischen Krankheiten. Das Ansprechen und Anhören von Erfahrungen macht nicht nur die Krankheit erträglicher, es führt auch über kleine Einstellungs- und Verhaltensänderungen zu einer echten Besserung des Leidens.

In manchen Fällen werden auch themenspezifische Gruppen angeboten, wo gemeinsame Lösungsmöglichkeiten erarbeitet werden, wie etwa für die Eltern von asthmaerkrankten Kindern.

Psychodrama

Psychodrama ist ein von dem Österreicher Jakob Moreno entwickeltes Psychotherapieverfahren. Es geht davon aus, daß wir problematische Lebenssituationen der Vergangenheit oder Gegenwart am besten in einem dramatischen (Rollen-) Spiel "bearbeiten" können. Beim Spielen vollzieht sich einerseits die sogenannte Katharsis, womit die aus dem griechischen Drama kommende Befreiung und Reinigung gemeint ist, andererseits besteht die Möglichkeit, neue Dinge auszuprobieren und somit neue Wege zu erschließen. Psychodrama ist außerdem eine gute Voraussetzung, psychosomatische Krankheiten anzugehen, da das dramatische Spiel eine Einheit von Körper und Seele voraussetzt.

Psychodrama wird üblicherweise in Gruppen angeboten, es besteht aber auch die Möglichkeit der Einzelarbeit.

Bioenergetik

Bioenergetik ist eine traditionelle Methode körperorientierter Psychotherapie. Sie beruht auf der Erkenntnis, daß nicht nur psychisches Geschehen den Körper beeinflusst, sondern daß wir auch über den Körper auf die Seele wirken können. Sie ist also ein Verfahren, daß da ansetzt, wo psychosomatische Krankheiten angesiedelt sind: nämlich am Körper, und dort etwas zu ändern versucht, wo die Ursache der Krankheit liegt: in der Seele.

Der Grundgedanke von Bioenergetik ist, daß "hinter" den körperlichen Symptomen (wie etwa der Verspannung in einem gewissen Bereich) unbewußte, "verdrängte" Gefühle stehen. Wenn die Gefühle dem Betreffenden wieder zugänglich gemacht werden, sodaß sie in ihrer ganzen breiter wiedererlebt werden können, verschwindet das Symptom. Das kommt daher, daß die Gefühle aus ihrer Verdrängung befreit sind und dadurch wieder Teil unseres bewußten Lebens werden, wodurch das Symptom seine Aufgabe verliert. Anders ausgedrückt lernen wir durch die bioenergetische Therapie immer neue Seiten unserer Persönlichkeit kennen.

Die Praxis der Bioenergetik besteht aus einer Reihe von Körperübungen mit und ohne direkte Unterstützung des Therapeuten, die alle auf ein Lösen der körperlichen Spannung und auf ein Entdecken der dahinterstehenden Gefühle abzielen. Jeweils anschließend wird das Erlebte durchbesprochen und dadurch wieder in das bewußte Leben integriert. Die Methode wird sowohl in Gruppen als auch einzeln durchgeführt.

5. Praktische Fragen der Psychosomatik, Begriffsklärung

Im Folgenden sollen einige Anmerkungen zum Stellenwert und zur Verfügbarkeit von psychosomatischer Medizin, Psychologie und Psychotherapie in unserer Gesellschaft gemacht werden.

Wir leben noch immer in einer Zeit, in der unser Gesundheitssystem vorwiegend organmedizinisch ausgerichtet ist. Die Psychosomatik erkämpft sich zwar einen immer gewichtigeren Stellenwert, es liegt aber immer noch vorwiegend an der Findigkeit des hilfeschreitenden Patienten, an die entsprechende Stelle bzw Person zu gelangen. Und es ist leider immer noch die Regel, daß auch offensichtlich psychisch bedingte Krankheiten ausschließlich mit Medikamenten behandelt werden, was dann zu recht unbefriedigenden Behandlungsergebnissen führt. Und weil nicht auf den Sinn der Krankheit eingegangen wird, wandern viele Patienten von Arzt zu Arzt, in der wahrscheinlich vergeblichen Hoffnung, einmal doch "richtig" behandelt zu werden.

Den (im obigen Sinn) suchenden Patienten stellen sich unter anderen zwei Fragen:

- (1) wie und wo finde ich (als Betroffener) die richtige Hilfe?
- (2) wer deckt die Kosten einer psychologisch- psychotherapeutischen Behandlung (gleich ob Entspannungstraining oder Gesprächstherapie)?

Zum Punkt (1): Selbstverständlich stehen Ihnen die medizinischen und psychologischen Einrichtungen in Bad Tatzmannsdorf zur Verfügung. Wenn eine Behandlung aus zeitlichen, örtlichen oder sonstigen Gründen nicht möglich ist, wenden Sie sich bitte an Ihren Kurarzt oder an dem im Kurzentrum tätigen Psychologen; er oder sie kann Sie über die psychotherapeutischen Möglichkeiten an Ihrem Heimatort informieren. Zu Hause wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt; oft ist allerdings einiges an "herumhorchen" erforderlich, bis Sie die entsprechenden Informationen haben. Sie können aber damit rechnen, daß in jeder größeren Stadt Österreichs Psychotherapie und andere Behandlungsverfahren wie etwa Autogenes Training angeboten werden.

Zum Punkt (2): meistens ist Psychotherapie privat zu zahlen, wobei eine Einzelstunde etwa zwischen 300 und 600 Schilling kostet (1990). Manche Institutionen (zB Universitätskliniken) bieten Einzeltherapie auch kostenlos an, was oft aber mit Wartezeiten verbunden ist. Darüber hinaus gewähren die Krankenkassen mancher Bundesländer Zuschüsse. Entspannungskurse werden etwa auch an Volkshochschulen angeboten, was sicher eine kostengünstige Möglichkeit darstellt.

Eine sehr hilfreiche und umfassende Informationsquelle ist auch das Handbuch für Psychotherapie und psychologische Beratung von Gerhard STUMM im Falter Verlag, in dem sämtliche Therapeuten und psychotherapeutisch-psychosomatische Institutionen nach Bundesländern angeführt sind.

Begriffsklärung

Ein(e) psychosomatisch tätige(r) Arzt (Ärztin) ist ein Arzt, der für Fragen der Psychosomatik offen ist und entsprechende Diagnosen und Behandlungsschritte stellt und durchführen kann. Im Wesentlichen hängt es von der Einstellung des Arztes ab, ob und in welchem Ausmaß er oder sie psychosomatisches Gedankengut in die Behandlung einfließen läßt.

Ein(e) Psychologe(in) ist jemand, der das Studium der Psychologie absolviert hat und über einschlägiges Wissen und entsprechende Behandlungsverfahren verfügt. Die an Gesundheitseinrichtungen tätige Psychologen bzw Psychologinnen haben fast alle zusätzlich eine psychotherapeutische Ausbildung (s.u.). Psychologen sind nicht berechtigt, Medikamente zu verschreiben.

Ein(e) Psychotherapeut(in) ist jemand, der eine psychotherapeutische Ausbildung absolviert hat, die ihm berechtigt, bestimmte psychotherapeutische Behandlungsverfahren anzubieten. Die meisten Psychotherapeuten sind Psychologen, selbstverständlich gibt es auch Ärzte, Theologen und andere, die als Psychotherapeut arbeiten.

Ein(e) Facharzt (Fachärztin) für Psychiatrie und Neurologie (kurz: Psychiater oder Neurologe) ist ein Facharzt, der seine Fachausbildung im Bereich der psychischen Störungen und Krankheiten und im Bereich der Nervenkrankheiten absolviert hat. Es kann wiederum ein Psychiater auch Psychotherapeut sein, meistens jedoch beschränkt sich die Behandlungstätigkeit der "reinen" Fachärzte auf das Verschreiben von psychisch wirksamen Medikamenten.

Ein(e) Psychoanalytiker(in) ist ein Psychotherapeut, der in der altehrwürdigen Tradition der Psychoanalyse ausgebildet wurde.