

# Psychosomatik (Theorie)

Psyche: Geist  
Soma: Körper

**Duden:** **Psy|cho|so|ma|tik**, die; -: (Med.) medizinisch-psychologische Krankheitslehre, die psychischen Prozessen bei der Entstehung körperlicher Leiden wesentliche Bedeutung beimisst (gr. *psyche* Geist; *soma* Körper)

## 1. Es gibt viele Bedeutungen des Wortes:

**Der gute alte Hausarzt**

Die **allgemeine Psychosomatik** bezog sich früher auf die Arbeit des „guten alten Hausarztes, Familienarztes oder Heilers“, der *selbstverständlich* seelische Faktoren bei der Diagnosestellung und Behandlung berücksichtigt hat. Diese Kunst beherrschen heute nur noch wenige Heilkundige.

**Die Forschung**

Die **spezielle Psychosomatik** erforscht mit modernen medizinischen, psychologischen und statistischen Methoden die seelischen Einflüsse auf körperliche Erkrankungen.

**Die „Philosophie“**

Die **metaphysische Psychosomatik** beschäftigt sich mit der Einheit und Verschiedenheit von Körper und Geist und dem Wechselspiel dieser Dimensionen.

**Illustrierten-Psychosomatik?**

Die **populäre Psychosomatik** bezieht sich „ein Wechselspiel zwischen Körper und Geist“, das anhand der verschiedensten Lehr- und Schulmeinungen unterschiedlich erklärt wird.

## 2. Klassifizierung psychosomatischer Phänomene:

**hysterisch**

Die **Konversionsneurose** stellt einen neurotischen Konflikt dar, der sekundär auf körperlicher Ebene ausgedrückt und ge-handelt wird. Er stellt eine unbewusste Fantasie dar. Die Handlung wirkt meist aufgesetzt oder dramatisch. (aus der Psychoanalyse; frühere Form dieser Neurose oft als „hysterisch“ bezeichnet)

**Vegetative Dystonie**

Die **funktionellen Syndrome** stellen eine Vielzahl von Beschwerden dar, mit denen der Pat. hilflos zum Hausarzt kommt. Dieser ist dann auch hilflos. Oft sind die Beschwerden diffus oder schillernd. Häufige Begriffe dazu: Erschöpfung, vegetative Dystonie, psychovegetative Syndrome...

**„Holy Seven“**

Die **Psychosomatosen** sind psychosomatische Erkrankungen im engeren Sinne. Seelische Prozesse (Konflikte, Spannungen, Unerledigtes, Vermischtes u.a.) findet im Körper ein „Entgegenkommen“ und drückt sich dadurch nichtsprachlich und unbewusst aus. Die „holy seven“ der Psychosomatosen: Magengeschwür, Colitis ulcerosa, Bluthochdruck, Rheuma, Schilddrüsenüberfunktion, Neurodermitis, Asthma.

**Hypochonder sind keine „Psychosomatiker“**

Einige **Psychoneurosen** (psychische Fehlhaltungen) drücken sich in einer übermäßigen Konzentration auf den Körper aus: Angst vor Erkrankung (Hypochonder) u.a. Diese Störungen werden nicht zur Psychosomatik gerechnet.

## 3. Die Ursachen psychosomatischer Erkrankungen

**Aetiologie nützt hier Wenig**

Die Medizin stellt kausale Verknüpfungen zwischen Ursachen und Wirkungen (Auslösern und Symptomen) her. Diesen Denken nennt man aetiologisch. In der Psychosomatik herrscht hier allerdings Ratlosigkeit. Dies führt zu schillernden Erklärungen der verschiedenen Schulrichtungen und eigentümlichen Wörtern, die jedoch nur Unwissenheit und Ratlosigkeit spiegeln: „endogen, essentiell, idiopathisch, konflikthaft, defizitär...“ u.a. Es gibt jedoch viele Hinweise und Ideen.

**Die Ursachen sind unklar**

**Psycho-  
Neuro-  
Immuno-**

So haben beispielsweise folgende innere Einstellungen einen negativen Einfluss auf das **psycho-neuro-immunologische System** und sind häufig mit Psychosomatosen und schweren Krankheiten verbunden:

**Selbstbild  
Selbstwirk-  
samkeit**

- **Unklares oder negatives Selbstbild und die Vorstellung (Denken und Gefühl) einer fehlenden Selbstwirksamkeit:** „*Wer bin ich schon, ich kann sowieso nichts ändern oder bewegen...*“

**Abgrenzung**

- **Unklare Abgrenzung und Selbstbehauptung im Leben:** „*Ich muss halt für die Anderen da sein, ich muss es ihnen Recht machen, damit sie zufrieden sind...*“

**Emotion**

- **Gefühllosigkeit für die eigenen Emotionen und Gefühle:** „*Es ist schon OK so, ich kann ja nicht klagen, wirklich traurig bin ich eigentlich nie, man weiß sich ja zu helfen...*“

**Fragen des  
Lebens...**

**Die Fragen dahinter sind oft:** Wer bin ich in dieser Welt? Welchen Raum darf ich mir hier nehmen? Wie darf ich handeln und wirken? Wo höre ich auf und wo fangen die anderen an? Was darf ich von mir wissen und in mir und mit mir erleben...?

**... sind Beziehungsfragen!**

Es handelt sich dabei um **Fragen innerer Beziehungsgestaltung**, weshalb systemische, psychodramatische oder allgemeine psychotherapeutische Methoden wirksam sein können. Ihnen ist gemeinsam, dass die innere Beziehungsgestaltung durch verändertes Denken (Kognition), Emotion (Affekt) und Handlung verändert werden kann.

**25 % sind  
psychosoma-  
tisch erkrankt**

#### 4. Die psychosomatische Primärversorgung Deutschland

Etwa 70 % der bundesdeutschen Bevölkerung sucht einmal jährlich ihren Hausarzt auf. Davon sind etwa 35 % psychisch erkrankt (alle psychiatrisch-psychotherapeutischen Diagnosen), obwohl sie andere allgemeine körperliche Beschwerden als Konsultationsgrund nennen.

**nur 16 % da-  
von werden  
behandelt!**

- 25 % der Hausarztpatienten sind psychosomatisch erkrankt.
- 16,1 % der psychosomatisch erkrankten Patienten werden behandelt. Über 80 % bleibt ursächlich unbehandelt und werden weiterhin mit unterschiedlichen Methoden körperlich therapiert.

**Die Gründe  
sind unklar**

Psychosomatiker kennen nicht die Gründe und Zusammenhänge ihrer Erkrankung. Die Zusammenhänge sind ihnen oft völlig unbewusst und häufig lehnen sie auch jede Form von psychischer Diagnostik oder Therapie in diesem Zusammenhang ab.

Die Versorgung findet überwiegend durch den Hausarzt statt und nur in etwa 2% durch Fachärzte für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik oder durch Psychologen. Bis zu 14 % der Pat. haben zusätzlich auch Beratungsstellen oder alternative Therapieangebote aufgesucht (dann aber meist auf eine körperliche Behandlung bestanden).

„Alles nur psychisch!“

Wie sag´ ich´s dem Patienten?

Pacen  
Rapport  
Reframing  
Hypnotalk

Heilen und Heilserwartung im Coaching verboten!

## 5. Wie redet man mit psychosomatisch Erkrankten?

Vielen Pat. wird vom Hausarzt gesagt, die Beschwerden müssten psychisch sein, da keine körperlichen Schäden festgestellt werden könnten. Die Pat. sind dadurch verunsichert und verstehen: „*Das ist alles nur psychisch, ich bilde mir das nur ein!*“ Da sie subjektive Gewissheit über ihre Beschwerden (nicht über die Ursachen) haben, lehnen sie diese Erklärung ab und verlieren ihre Therapiemotivation (den Rapport).

Es ist klug, diesen Standpunkt der Patienten zu würdigen und ihnen deutlich zu machen, dass die Beschwerden weder eingebildet sind, noch aus der Psyche kommen. Sie müssen sorgfältig auf die Wortwahl und die inneren Bilder des Patienten achten und ihm eine Erklärung anbieten, die **seinen Vorstellungen** entspricht und von ihm akzeptiert werden kann. Beispielformulierungen: *Es handelt sich um tatsächliche Beschwerden und Erkrankungen, die durch eine „Harmonisierung“ oder „Stärkung“ oder „Neugestaltung“ des „Wechselspiels“ von „Stressbewältigungsmustern“, der „natürlichen Fähigkeit des Körpers, sich zu entspannen und zu regenerieren“... positiv beeinflusst werden kann. Es geht nicht darum, Unbewusstes bewusst zu machen...“ usw.*(Elemente des Hypnotalks). Hier müssen Sie viel reframen, die positiven Aspekte des Symptoms erkennen, den Patienten annehmen und begleiten. Und: Sie müssen sich und dem Pat. viel Zeit lassen!

## 6. Darf ein Coach heilen?

In Deutschland dürfen nur approbierte Ärzte und zugelassene Heilpraktiker heilen, diagnostizieren, therapieren oder Heilsversprechungen jeder Art mit ihren Handlungen verknüpfen. In der Werbung und Ankündigung Ihrer **Coaching**praxis dürfen Sie nicht auf Krankheiten eingehen und müssen sich in Ihrer Darstellung auf die angewandte Methoden beschränken. So ist es verboten zu schreiben: „Ich beseitige Ihre Rückenschmerzen.“ Oder: „Indikationen: Psychosomatik, Erschöpfung...“ Ein Verstoß hiergegen ist in Deutschland eine Straftat. Daher ist dieser Text über Psychosomatik in einer Coaching-Ausbildung nur informativ zu verstehen und soll keine Anleitung dazu sein, wie Sie mit Patienten arbeiten können. Coaching soll ausschließlich im nichttherapeutischen Bereich stattfinden und dient nach § 1 des Psychotherapeutengesetzes „der Hilfe bei der Überwindung sozialer oder psychischer Probleme außerhalb der Heilkunde“. Körperberührungen und Körperübungen können in einem Streitfalle (Schadensersatzklage eines Klienten) als therapeutische Handlung ausgelegt werden. Gleiches gilt für die Anwendung von Hypnotherapie oder anderen therapeutischen Verfahren. Daher sollten Sie sich in Ihren Ankündigungen beispielsweise schreiben: „*Ich wende Gesprächstechniken an, welche aus der Methode XYZ abgeleitet wurden und für die nicht-therapeutische Beratung modifiziert wurden...*“

Erfahrungsgemäß ist eine neue „Beziehungserfahrung“ im Coaching **heilsam**. Trotzdem darf mit dieser Erfahrung nicht geworben werden. In der neuen Beziehungserfahrung werden alte Geschäfte erledigt, Fremdes wird zurückgegeben, Positionen werden geklärt, Grenzen werden abgesteckt, Handlungsmöglichkeiten werden erweitert, Emotionen dürfen gefühlt werden... usw. Diese Veränderungen dürfen jedoch in der Auftragsklärung eines Coachings nicht explizit mit einem Heilsversprechen verknüpft werden; ansonsten würde aus dem Klienten nämlich ein Patient werden.