

Newsletter – Jänner 2005

„Rundherum gesund werden...“

...ein ganzheitlicher/interdisziplinärer Behandlungsansatz
„Der Körper als Zugang zur Psyche. Die Seele als Zugang zum Körper.“

In zahlreichen ätiologischen Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass 40 bis 60 Prozent aller somatischen Beschwerden keinen organischen Ursprung haben, der die Beschwerden ausreichend erklären kann. Auslöser ist ein psychisches Problem. Die Psyche nutzt den Körper als Sprachrohr. Bei psychosomatischen Erkrankungen wandelt sich psychischer Schmerz in somatische Symptome. Diese körperlichen Beschwerden sind Botschafter chronisch gewordener Konflikte und/oder Defizite.

Viele Beschwerden, wie z. B. Kopfschmerzen, Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, Blasenstörungen, Schlafstörungen, Magen- und Darmerkrankungen, Essstörungen, Lungenerkrankungen, Karzinome, Hauterkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Schmerzsyndrome, Zähne, Tinnitus, Unterleibserkrankungen, sexuelle Störungen, Depressionen sowie somatoforme Störungen, werden oft nicht *allein* durch gefährliche und „nachweisbare“ körperliche Erkrankungen hervorgerufen. Sehr häufig sind die Beschwerden ein Hilferuf unseres Körpers, der uns zeigen will, dass das vegetative Nervensystem mit den Anforderungen unseres Alltags oder in einem aktuellen Konflikt (der nicht immer bewusst sein muss) überfordert ist.

Eines der wichtigsten Konzepte in der Psychosomatik ist das Stresskonzept, basierend auf Cannon und Selye. „Stress“ im eigentlichen Sinne ist die Reaktion des Körpers auf jede Anforderung, die an den Körper gestellt wird. Stress ist nicht nur einfach eine nervöse Spannung vor einer Aufgabe und ist nicht etwas, was unter allen Umständen vermieden werden muss. Stresssituationen sind vielmehr bestimmte Belastungen von unterschiedlicher Art und Dauer. Als Stressoren sind die verschiedenartigsten traumatischen, toxischen, infektiösen und emotionellen Umweltreize anzusehen. Allgemein wird angenommen, dass das soziale Umfeld der dichtbevölkerten hochtechnisierten Länder mit ihrer räumlichen Enge, Zeitdruck, Hetze, optische und akustische Überreizung, Ängste, Zwänge, Leistungsdruck und Konflikte Ursachen für Stressreaktionen sind. Stressoren setzen Stressmechanismen in Gang, die die blitzschnelle Vorbereitung und Bereitstellung der notwendigen Körperenergie für Kampf oder Flucht zur Aufgabe haben. Stressoren lösen im Organismus eine Alarmreaktion aus. Sie fordern heraus, etwas zu tun, um die Situation zu bewältigen oder zu meistern. Stress setzt ein, wenn Routinemethoden bei der Bewältigung von Bedrohung versagen. Ein „ideales“ Einfallstor für Stressoren ist die Unzufriedenheit mit dem eigenen Leben, mit der Ehe, der Familie oder dem Beruf. *Besonders dann, wenn wir uns das nicht eingestehen dürfen oder können (Ambivalenzkonflikt)*. Zu den krankheitsfördernden und krankheitsauslösenden Faktoren können schwere Krisen und Traumata gehören (ebenso unbewusste Konflikte) sowie nicht adäquat verarbeitete Stressoren. Der gesamte Lebensstil eines Menschen kann auf Dauer zu psychosomatischen Beschwerden führen, wenn ungesunde und selbstschädigende Verhaltensweisen den Körper belasten und ihn „reif“ machen für eine somatische Erkrankung.

Auf der anderen Seite haben Psychologie und Psychosomatik den Blick dafür geschärft, dass jede körperliche Erkrankung von einer psychischen Reaktion begleitet wird und jegliche körperliche Störung Anlass ist, sich folgende Fragen zu stellen: Warum wurde ich krank? Warum erkrankte ich gerade an dieser Krankheit? Was bedeutet diese Krankheit für mich? Wo gehe ich über mich hinweg? Wo kommt etwas bei mir zu kurz? Was kann ich in meinem Leben verändern oder verbessern? So gesehen lässt sich jede körperliche Krankheit in den großen Bereich der Somatopsychologie einordnen. Die Unterscheidung in psychische und physische Krankheiten ist kaum noch möglich, da alle Störungen als psychosomatisch bzw. somatopsychisch bzw. bio-psycho-sozial angesehen werden können.

Dieser Ansatz erlaubt es, mit Gegenmaßnahmen und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung/Prävention zu beginnen noch ehe der letzte Kausalfaktor aufgeklärt ist. Die Psychosomatik als Fach hat dabei mit die Aufgabe, unter Berücksichtigung der biologischen, psychischen und sozialen Bedingungen, die Selbstheilungskräfte des Erkrankten soweit als möglich zu stärken.

Wie funktioniert die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Institut für Psychosomatik (Leitung Dr. Olaf Rossiwall) in der EMCO-Privatklinik?

- **Stationäre Aufnahme:** Es gibt das Angebot der primärärztlichen pharmakologischen, psychotherapeutischen und klinisch-psychologischen Behandlung von stationären Patienten im Institut für Psychosomatik. Fächerübergreifend/interdisziplinär sind alle Abteilungen, Institute und Ambulatorien der EMCO-Privatklinik (Interne Abteilung, Dermatologie, Augenheilkunde, Rheumatologie, Allgemeine Chirurgie, Ästhetische Chirurgie, Unfallchirurgie, Konservative Angiologie, Gynäkologie, Urologie, Zahnheilkunde, Orthopädie und Proktologie) in die Krankenbehandlung integriert.
- **Konsiliarbehandlung:** Andererseits gibt es das Angebot einer psychosomatischen konsiliarischen (pharmakologische und klinisch-psychologische Interventionen) Mitbetreuung aller stationären und ambulanten Patienten aller Fachrichtungen der EMCO-Privatklinik.

Im Mittelpunkt aller Bemühungen steht der Patient mit dem Ziel einer stabilen Wiederherstellung seiner psychischen und körperlichen Gesundheit. Es soll dem Patienten geholfen werden, sowohl ein höchstmögliches Maß an Selbständigkeit im Alltagsleben wiederzuerlangen, als auch neue Perspektiven für das Leben mit seiner Erkrankung zu entwickeln.

Ausblick/Veranstaltungen Februar 2005

- **Newsletter – Februar 2005:**
Möglichkeiten einer klinisch-psychologischen Behandlung – Biofeedbacktherapie
- **7. Februar 2005 Beginn des Trainingsprogramms „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie**
laufend ambulanter und stationärer Therapieeinstieg möglich

Kontakt: MMag^a. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902;
e-mail: office@diepsychologin.info

©MMag^a. Annemarie Pleininger