

Robert Heusser

Psychotherapeutisches Werkzeug für den Hausarzt

Das Wirken des inneren Erlebens auf die Psychogenese von Symptomen

Wenn bei unseren Patienten psychische Symptome wie Depression, Angst, und/oder deren körperlicher Ausdruck auftreten, neigen wir dazu, die Ursache im Umfeld des Patienten zu suchen. Häufig werden wir fündig und attribuieren zusammen mit dem Patienten die Verschlechterung äusserer Umstände, wie wachsenden beruflichen Anforderungen, drohendem Stellenverlust, Spannungen in der Ehe, Verlust eines geliebten Menschen usw. In diesen Situationen sind wir unterschiedlich kompetent mit unseren Mitteln wie Empathie, Ermutigung, Coping-Strategien, Klärung von Missverständnissen, Konfrontation mit den Mitbeteiligten, Einsatz von Medikamenten oder, bei langanhaltender Störung, Überweisung in psychotherapeutische Betreuung.

Ein Fallbeispiel

Die 50-jährige Patientin wurde in ihrer Kindheit Opfer von jahrelangem sexuellem Missbrauch durch den Vater. Die Mutter wusste davon. Später litt sie an Anorexia Nervosa, Dysmorphophobie und selbstschädigendem Verhalten, das zu Ehescheidung und zu einer übermässig behinderten beruflichen Karriere führte. Schliesslich begann sie eine Psychotherapie. Nach zweijähriger, intensiver Therapie erfreut sie sich einer bis anhin blockierten Gestaltungskraft, einer starken Verbesserung der beruflichen Position, einer intensiven Partnerschaft, Anerkennung und Lebensfreude.

Doch plötzlich sitzt die Patientin wieder da, voller Scham, Verzweiflung, ohne Lebensmut.

Dieses plötzliche Hereinbrechen der Hoffnungslosigkeit, einer Lähmung jeglichen Antriebs und Suizidalität passt überhaupt nicht in diese aktuelle Lebenssituation. Wohin passt es denn? Richtig: in die Kindheit der Patientin!

Wegen der Therapie wissen wir beide, dass es sich damals so angefühlt hat, aber sie erlebt jetzt voll und unkritisch jene Gefühle in der Aktualität, alle aktuellen Bezüge sind davon durchtränkt.

Was tun?

Es ist wichtig, dass die Patientin jetzt hört: «Genau so müssen Sie sich gefühlt haben, damals, in jener Ausgeliefertheit und Ausichtslosigkeit.» Und auch: «Zum Glück haben Sie heute als Erwachsene andere Möglichkeiten und Kräfte zur Verfügung». Damit werden eine Erleichterung, eine Entdramatisierung und eine Reduktion der Symptome und eine Vertiefung des Einfühlens in die eigene Lebensgeschichte erreicht.

Allgemein ist es wichtig für Patientinnen, Patienten *und* die behandelnden Hausärztinnen und -ärzte (Psychotherapeuten wissen dies) zu wissen, dass dieses Wiederauftauchen verdrängter, damals un-

erträglicher Gefühle die Regel ist und sich wiederholt, sowohl im Rahmen einer Psychotherapie, als auch im Laufe des Lebens der meisten früher traumatisierten Patienten.

In den Therapien führen diese emotionalen Re-Inszenierungen von altem Leiden zu einer Intensivierung des Verstehens der eigenen Lebensgeschichte und zu einer Akzeptanz seiner selbst. Das Fühlen und Wiedererleben «wie es damals war» hat eine ganz andere Wucht, als es einfach zu wissen, quasi den Film von damals anzuschauen. Auch bei der genannten Patientin hatte das Durcharbeiten ein Verschwinden der Symptome und das Wiedererlangen des vorherigen Gleichgewichts zur Folge.

Ausserhalb von Psychotherapien, also im Lebensalltag vieler Menschen und eben auch in der Allgemeinpraxis des Hausarztes, tritt dieses unvermittelte Auftauchen verdrängter, schmerzlicher Gefühle auch auf und wird oft nicht erkannt. Mit diesem Artikel möchte ich interessierte Hausärztinnen und -ärzte motivieren, in einer solchen Situation zusammen mit dem Patienten zu suchen, zu welchem Lebensabschnitt diese jetzt vorherrschenden und unverständlichen Gefühle passen könnten, was damals geschah, ob er darüber jetzt überhaupt nachdenken und reden mag und auch, wie der oder die Betroffene diese negativen Gefühle wieder loswerden kann. Was dann noch alles geschehen und wie die Arbeit weitergeführt werden könnte, übersteigt den Rahmen dieses Artikels.

Sich dieser Frage zuwenden, mit Respekt für die Bedürfnisse des Patienten und ohne Suggestion, ist meines Erachtens die bessere Lösung als die Verabreichung von Antidepressiva oder Anxiolytika (die dann manchmal trotzdem notwendig werden können).

Übrigens, bei der genannten Patientin gab es doch einen aktuellen Auslöser: Bei einer kleinchirurgischen Intervention spritzte dem Arzt, der die Patientin nicht kannte, etwas Blut in sein Auge und er fragte sie: «Leben Sie in geordneten familiären Verhältnissen?»

Das Wiederauftauchen verdrängter, damals unerträglicher Gefühle, ist die Regel – was also ist zu tun, wenn Sie in Ihrer Praxis damit konfrontiert werden?

Korrespondenz:
Dr. med. Robert Heusser
Therwilerstrasse 33
4054 Basel