

Rauh • Rief



Ratgeber

Somatoforme Beschwerden und Krankheitsängste

Informationen für Betroffene
und Angehörige

HOGREFE



auf eine körperliche Erkrankung zurückzuführen sind. Bei welchen Menschen sich daraus somatoforme Beschwerden entwickeln, kann die Wissenschaft noch nicht abschließend erklären. Aktuell erklärt man sich die Entstehung einer somatoformen Störung als ein Zusammenwirken von biologischen, seelischen und gesellschaftlichen Faktoren.

Ursachen somatoformer Beschwerden liegen in einem Wechselspiel von biologischen, seelischen und gesellschaftlichen Faktoren.

Vererbungsprozesse können einen wichtigen biologischen Faktor darstellen. Untersuchungen zeigen, dass bei etwa 15 % von Frauen mit somatoformen Beschwerden eine weibliche Verwandte ersten Grades auch an somatoformen Beschwerden leidet. Untersuchungen an Zwillingen ergaben ebenfalls Hinweise, dass Vererbung eine Rolle spielt. Allerdings scheint Vererbung bisher zwar nachweisbare, aber geringe Effekte zu haben. Weitere biologische Faktoren wie Störungen der Stoffwechselabläufe des Serotonins, einem Botenstoff im Nervensystem, und des körpereigenen Cortisols, einem Stresshormon, werden diskutiert.

Aber auch Lernerfahrungen in der Familie können einen Risikofaktor zur Entwicklung von somatoformen Beschwerden darstellen. Innerhalb der Familie können Betroffene lernen, wie man mit Beschwerden umgeht oder welche Bedeutung Beschwerden in der Lebensgestaltung einnehmen. Eine angeschlagene körperliche Gesundheit des Vaters, eine langwierige Erkrankung von Geschwistern oder eine seelisch bekümmerte Mutter sind Erfahrungen, die sich bei Betroffenen gehäuft nachweisen lassen. Eine noch größere Rolle scheinen dabei Lebensereignisse zu spielen, die seelische Erschütterungen oder Schocks auslösen können. Betroffene berichten von einer deutlich höheren Rate an Gewalt- und sexuellen Missbrauchserlebnissen.

Es gibt auch bestimmte Persönlichkeitszüge, die die Entwicklung einer somatoformen Erkrankung wahrscheinlich machen. So wurde belegt, dass eine allgemeine Ängstlichkeit und die Neigung zur Selbstbeobachtung das Erleben körperlicher Beschwerden stark beeinflussen und die Entwicklung somatoformer Beschwerden tatsächlich fördern.

Zusammenfassend gilt, dass die verschiedenen Faktoren wie Vererbung, außergewöhnliche Lebenserfahrungen oder persönliche Faktoren wie Puzzle-

teile zu sehen sind, die in der persönlichen Gesamtschau erst ein Bild von der Entwicklungsgeschichte der somatoformen Beschwerden geben.

Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. Mit steigendem Alter nimmt die Häufigkeit zu, wobei erste Symptome meist schon in der Jugend auftreten. Würde man einen „typischen“ Betroffenen in die „Sprechstunde“ einladen wollen, würde man an eine etwa fünfzigjährige alleinstehende Frau denken. Prominente Betroffene oder Filmfiguren sind nicht bekannt. Das mag darin liegen, dass die meisten Betroffenen ihre Beschwerden gar nicht als somatoform einschätzen. Die Fülle der Symptome verhindert letztendlich auch die Identifikation mit dem Krankheitsbild. Betroffene sprechen mehr von dem Symptom, welches im Vordergrund steht, wie z. B. Unterbauchbeschwerden und nicht von dem Oberbegriff somatoforme Beschwerden.

Auch Prominente mit Krankheitsängsten/hypochondrischen Ängsten sind bekannt, wie z. B. Karl Valentin, Immanuel Kant, Woody Allen und Harald Schmidt.

1.4 Wie entwickeln sich somatoforme Störungen und Krankheitsängste weiter?

Der Beginn somatoformer Beschwerden kann bereits in der Kindheit, Jugendzeit oder im frühen Erwachsenenalter liegen. Bei nur etwa einem Drittel der Betroffenen vergehen die Beschwerden von alleine oder durch eine rein medizinische Behandlung. Die meisten Betroffenen berichten von einer langen Krankheitsgeschichte, in deren Verlauf die Beschwerden gewechselt haben oder weitere Beschwerden hinzugekommen sind.

Ebenso wie z. B. ein Diabetiker wissen muss, dass sein Ernährungsverhalten den Krankheitsverlauf bestimmt, können Personen mit somatoformen Störungen Regeln lernen, die zu einer besseren Bewältigung beitragen.

Allerdings ist der Verlauf nicht naturgegeben vorbestimmt, sondern es sind Verhaltensweisen der Betroffenen, die den Krankheitsverlauf mitgestalten. Deshalb ist es wichtig zu wissen, welches Verhalten sich ungünstig auf die

Beschwerden auswirkt oder sogar zu deren Verfestigung führt. Ungünstige Verhaltensweisen von Betroffenen sind z. B. ein ständiges in sich Hineinhören und die ständige Beobachtung körperlicher Missempfindungen.

Ungünstiges/Schädliches Verhalten:

- Ständiges Achten auf körperliche Missempfindungen.

Die Folge davon ist, dass körperliche Missempfindungen schon als Krankheit gesehen werden oder Missempfindungen als Verlust der Gesundheit gelten. Betroffene halten sich nur für gesund, wenn sie keinerlei Missempfindungen erleben. Experten sprechen von einem eingeengten Gesundheitsbegriff. Dies ist jedoch unrealistisch. Körperliche Missempfindungen gehören bei allen Menschen zum Leben dazu.

Ungünstige/Schädliche Einstellung:

- Eingeengter Gesundheitsbegriff.

Die Kombination von Selbstbeobachtung und eingeengtem Gesundheitsbegriff kann regelrecht in eine „Teufelsküche“ führen oder in den Teufelskreis somatoformer Beschwerden. Arztbesuche und diagnostische Untersuchungen werden benötigt, um wieder Vertrauen in den eigenen Körper zu gewinnen. Es entsteht fast eine Abhängigkeit von der ärztlichen Rückversicherung, dass keine Krankheit vorliegt. Während auch gesunde Menschen immer wieder Krankheitsängste haben, diese jedoch selbst bewältigen können, sind Personen mit somatoformen Störungen in Gefahr, die Fähigkeit zur Selbstberuhigung zu verlernen. Deshalb ist es keine dauerhafte Lösung, wenn der Arzt Sie immer beruhigt: man muss auch die Fähigkeit besitzen, sich selbst bei Krankheitsängsten beruhigen zu können.

Ungünstiges/Schädliches Verhalten:

- Abhängigkeit von der ärztlichen Rückversicherung.

Ebenfalls wie bei anderen Erkrankungen ist es wichtig, dass auch Angehörige ihre Verhaltensweisen überdenken. Gutgemeintes regelmäßiges Fragen nach den Beschwerden „was macht dein Rücken“ oder „wie geht es deinem Bauch“ lenken die Aufmerksamkeit auch wieder auf die Beschwerde. Ebenso kann gut gemeinte Rücksichtnahme auf den Betroffenen dessen Krankenrolle in den Vordergrund stellen. Natürlich ist es wichtig, individuelle Lösungen zu entwickeln, jedoch ist das Ziel, den Betroffenen in seiner aktiven Lebensgestaltung zu unterstützen und nicht in seinem Krankheitserleben.

Ungünstiges/Schädliches Verhalten von Angehörigen:

- Unterstützung der Krankenrolle und nicht der aktiven Lebensgestaltung.

Der Verlauf der Beschwerden hängt nicht nur vom Verhalten und den Krankheitsängsten der Betroffenen ab, sondern auch vom Verhalten der behandelnden Ärzte. Betroffene können von Behandlern hören „bei Ihnen ist alles in Ordnung ...; ich kann nichts finden ..., Ihnen fehlt nichts ...“ Diese wohlgemeinten „guten“ Nachrichten können allerdings eine weitere Verunsicherung bewirken, nämlich Gedanken wie „ich bilde mir die Beschwerden doch nicht ein“, „manchmal glaube ich schon selbst, dass ich spinne“ bis zu „lieber hätte ich Krebs, dann wüsste ich wenigstens ...“ könnten Texte in einem Drehbuch über die Behandlung von somatoformen Beschwerden sein. Deshalb ist es wichtig in einem gemeinsamen Gespräch mit Ihren Ärzten und Angehörigen, die einzelnen Puzzleteile von Beschwerden, Auswirkungen und weiteren Befürchtungen zu einem Bild zusammenzufügen. Dazu braucht es ein Aufklärungsgespräch über die nächsten therapeutischen Schritte. Wird dieses Gespräch von Betroffenen und den behandelnden Ärzten nicht gemeinsam geführt, entsteht früher oder später eine Unstimmigkeit bezüglich der jeweiligen Ursachenüberzeugung.

Ungünstiges/Schädliches Verhalten von Ärzten:

- Falsche Befundmitteilung „Sie haben nichts“.

Betroffene suchen sich anderweitig Rat und Hilfe. Leider kann dieses Auseinanderdriften der Hausarzt-Patienten-Beziehung auch zu kostspieligen alternativen Behandlungsversuchen führen oder zu sinnlosen Operationen mit dem Wunschdenken, dass durch die Anwendung einer neuen Methode die Beschwerden verschwinden. Dieses regelrechte Verhaften an organmedizinischen Lösungen wirkt sich ungünstig auf den Verlauf aus. Gerade das soll aber durch das gemeinsame Gespräch mit dem Arzt verhindert werden.

Zusammenfassend gilt der Verlauf einzelner Beschwerden als nicht vorhersagbar. Erfahrungen zeigen, dass allein auf die Beschwerde zielende medizinische Therapieversuche zu keiner nachhaltigen Besserung führen. Im Gegenteil: bei Betroffenen finden sich im Verlauf der Beschwerden dann zusätzlich häufig Ängste und Depressionen.

Der natürliche Verlauf der Beschwerden kann langwierig bzw. chronisch sein. Schädliches Verhalten der Beteiligten begünstigt diesen Verlauf.

1.5 Wie wirken somatoforme Beschwerden auf andere?

Somatoforme Beschwerden können auf andere regelrecht mysteriös wirken. Sie belasten nicht nur den Betroffenen, sondern auch sein Umfeld: den Partner, die Familie, Freunde, Kollegen oder Nachbarn – je länger die Beschwerden andauern, umso stärker. Das alltägliche Leben ist durch die Beeinträchtigung, die Arztbesuche und die Enttäuschungen über ergebnislose Untersuchungen und Behandlungsversuche gekennzeichnet. Es fällt schwer zu verstehen, dass ein Mensch so unter seinen Beschwerden leiden kann, obwohl die Ärzte doch nichts finden. Deshalb reagieren Angehörige ganz ähnlich wie die Betroffenen. Sie erhoffen sich vom Arzt eine klare Aussage zu den Beschwerden. Bleibt diese aus, unterstützen sie weitere diagnostische Untersuchungen. Erfahren die Angehörigen aber immer wieder, dass der Arzt nichts finden kann, ist das schwer vorstellbar für sie. Es kann sein, dass sie die Beschwerden für eine Übertreibung halten. Manche glauben sogar, dass sich der Betroffene gehen lässt. Ein gut gemeinter Trost, dass es auch nicht so schlimm sein kann, wenn man nichts findet, belastet die Beziehung noch mehr. Oder Angehörige sehen