

# Das Krankheitssymptom : Sprache des Körpers

Autor(en): **Rütschi, Gaby**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen  
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la  
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista :  
bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **23 (1987)**

Heft 6

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930136>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



# Das Krankheitssymptom – Sprache des Körpers

Gaby Rütschi, Zürich

*Das vegetative Nervensystem «fühlt» mit. Bestehend aus dem Sympathicus, der aus dem Griechischen übersetzt der «Mitfühler» heisst und dem Parasympathicus, sorgt es für die Tätigkeit von Herz, Kreislauf, Atmung und anderer Körperbereiche.*

Der Student vor dem Examen, der schleudernde Automobilist, die Mutter, die ihr Kind sucht – bei all diesen psychischen Belastungen «übersetzt» der Sympathicus die Gefühle von Angst, Spannung, Wut etc. auf die Körperebene und sorgt für eine Reihe von körperlichen Reaktionen. Durch die Ausschüttung des Hormons Adrenalin aus der Nebenniere wird die Muskulatur durchblutet, das Herz vermehrt kontrahiert, die Atemwege erweitert, die inneren Organe weniger durchblutet, um durch die Freisetzung von Energiestoffen, die körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern. Angstauslösende Situationen bewirken durch die Adrenalinausschüttung ein «auf dem Sprung sein» des Körpers.

Die Überwindung von Angst gehört zum Leben. Mit der Unterstützung und Ermutigung seiner Umwelt lernt schon das kleine Kind, seine Angst zu überwinden und Neues auszuprobieren. Die ersten Schritte in die Arme der Mutter sind ein Teil des «Sich-Zutrauen», des «Sich-Wagen».

Defizitäre oder auch überstimulierende Zuwendung bewirkt, dass das Kind und der spätere Erwachsene ein mangelndes Urvertrauen hat, d.h. sein Vertrauen in sich und die Umwelt unstabil ist. Die Forderungen und Schwierigkeiten, die in einer normalen Entwicklung auftreten, versetzen ihn in einen dauernden Spannungszustand. Er traut sich weniger zu, Neues auszuprobieren, und das Unbekannte löst Angst aus. Die Anforderungen des Alltags setzen diesen Menschen bereits unter unverhältnismässigen Stress.

Jeder Mensch entwickelt mit seinen Erfahrungen, seiner subjektiven Stellungnahme zum Leben eine eigene Art, mit Stress umzugehen. Der eine kann mit einer Situation relativ angstfrei umgehen und sich zutrauen, diese zu bewältigen, wo der andere

schon in höchste Spannung versetzt wird. Gedanken der Angst – ich schaffe es nicht – können lebensstypisch sein. Durch die andauernde Belastung und das dadurch verursachte Ungleichgewicht des vegetativen Nervensystems kann es zu Organschädigungen kommen. So kann diese Überlastung und mangelnde Bewältigung von Stress Ausdruck in einer psychosomatischen Krankheit finden, wie Asthma, Ulcerus, Infarkt, Kreislaufstörungen, Allergien etc. Der Zeitpunkt des Auftretens des Symptoms sowie die Lokalisation im Körper hat immer mit der aktuellen Lebenssituation im Hier und Jetzt des Patienten zu tun, wobei seine Biographie den Hintergrund abgibt. Ich denke dabei an Lebenssituationen wie Verlust eines Partners, Enttäuschung im Beruf, Überforderung durch zu grosse Verantwortung etc., die unbewusst alte Gefühle von Angst, Unsicherheit, Wut, Verlassenheit reaktivieren und über das Symptom sich äussern.

### *Beispiel:*

Vielleicht haben Sie sich gerade heute über Ihren Vorgesetzten geärgert und wenn Sie jetzt daran denken, spüren Sie wieder den Kloss in ihrem Hals, vielleicht verspannen sich Ihre Schultern und Ihre Atmung wird flacher. Bereits das Denken an diese Situation lässt Ihr Vegetativum mitfühlen und findet Ausdruck in den körperlichen Reaktionen.

Wenn Sie in dieser Stimmung verweilen und lebensgeschichtlich zurückgehen, kommen Ihnen vielleicht Bilder früherer Situationen, wo Sie sich ähnlich gefühlt haben, in den Sinn. Vielleicht sitzen Sie plötzlich einem schon vergessen geglaubten Lehrer gegenüber, der Sie ähnlich behandelt hat wie ihr Vorgesetzter heute morgen. Diese Bilder sind Teile Ihrer persönlichen Leibgeschichte. Kon-

krete Lebenserfahrungen sind im Gedächtnis, hier im Körpergedächtnis, gespeichert und können durch eine Stimmung abgerufen werden.

Das Auftreten eines Symptoms ist Sprache eines umfassenden Geschehens, das sich im Unbewussten abspielt und Zeitpunkt und Lokalisation eine individuelle Ausgestaltung hat.

In unserer Gesellschaft ist die Dominanz der Ratio akzeptierte Norm. Eine körperliche Krankheit trifft immer auf grösseres Verständnis als eine seelische. Gefühle und seelische Belastung werden nicht gezeigt, um nicht «anormal» und psychisch krank zu sein. Ein «gesunder», reifer Mensch ist angepasst und leistungsstark. Um dieser Norm zu entsprechen, werden diese Gefühle ins Unbewusste verdrängt und können als körperliche Symptome wieder Sprache finden.

### *Beispiel:*

Frau X, eine 44-jährige Frau, leidet unter einer schmerzhaften steifen HWS. Sie hat einen stark verspannten und druckempfindlichen Nackenbereich, neurologisch und röntgenologisch ist der Befund negativ. Ziel der Therapie ist Entspannung durch Wickel und Massage, Haltungskorrektur und -instruktion sowie Entlastungsmassnahmen, die die Patientin korrekt zuhause ausführt. Die Symptome bleiben trotz regelmässiger Therapie ohne grosse Verbesserung konstant. Die gute Beziehung zur Therapeutin ermöglicht Frau X, über ihre Schwierigkeiten zu sprechen: Sie lebt mit ihrem alkoholabhängigen Mann in einer schlechten Ehe. Der 21-jährige Sohn geht ins Ausland, was für sie einen grossen Verlust bedeutet, und wodurch sie sich mit der familiären Situation allein gelassen, einsam und schutzlos fühlt. Der Belastung auf ihrem Rücken wird ihr durch die Gespräche mit der Therapeutin deutlich. Nach einer 2wöchigen Abwesenheit von zuhause ist sie beschwerdefrei und beschliesst, Hilfe für ihre familiären Probleme zu suchen.

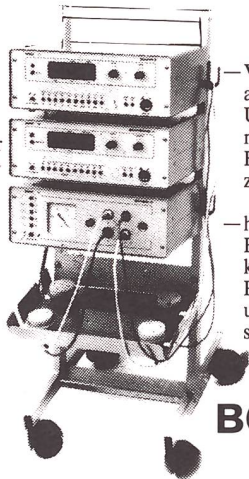
## Dank Mikroprozessor-Technologie: BOSCH setzt neue Massstäbe in der Reizstrom- und Ultraschall-Therapie: Med-Modul 4

Diadyn 4 für diadynamische Ströme, Interferenz 4 für Mittel-  
frequenz-Therapie, HV-4 für Hochvolttherapie, SP-4 für die  
Muskelstimulation, Vacomed 4 und Sonomed 4 für die Ultra-  
schall-Therapie — 6 Geräte, die Sie sowohl einzeln als auch  
zusammen einsetzen können. Med-Modul 4 bietet ein Mehr-  
faches an Leistung zu einem günstigeren Preis... und ist dazu  
handlich klein.

Wesentlichste  
Vorteile:

— Vorwahl von  
2 nacheinander  
folgenden, ver-  
schiedenen  
Stromformen  
mit andern  
Behandlungs-  
zeiten

Verlangen Sie  
detaillierte  
Unterlagen  
beim General-  
vertreter für  
die Schweiz:



— Vorwahl für  
automatische  
Umpolung  
nach halber  
Behandlungs-  
zeit

— höchster  
Bedienungs-  
komfort, hohe  
Patienten-  
und Geräte-  
sicherheit

**BOSCH**

**MEDICARE AG**

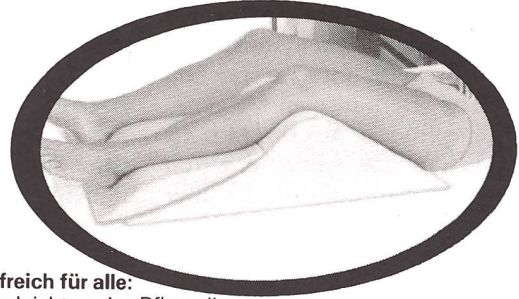
Mutschellenstrasse 115, 8038 Zürich, Tel. 01/482 482 6

# witchi knie

**Neu!**

das medizinische  
Entlastungs-System  
für Heimpflege, Klinikbereich,  
Erst- und Nachversorgung

**witchi knien** die perfekte Lösung in 2 Breiten  
(Ein- und Zweibein), in je 3 Grössen: S, M, L  
zukunftsweisend ● hygienisch ● wirtschaftlich



**hilfreich für alle:**

- erleichtert den Pflegedienst,
- für den Patient die hilfreiche Unterstützung zur orthopädisch  
druckstellenfreien Ruhe-Entspannungslagerung.

Bezüge: geruchsfrei, urinfest, desinfizier- und abwaschbar,  
kochecht, mit Reissverschluss abnehmbar.

Wo Liegekomfort, Zeit, Schnelligkeit und schmerzlindernde  
Auswirkung zählen, schätzt man die medizinischen Liegehilfen  
aus dem Hause:

**witchi knien ag** Ziegeleistrasse 15, CH-8426 Lufingen, Tel. 01/813 47 88

Erhältlich im Sanitätsfachgeschäft oder verlangen Sie Prospek-  
te vom Hersteller.

## BEC 40 HORIZON



- Ein echter  
**Leichtgewicht-  
Elektronikrollstuhl**  
(26,3 kg ohne Batt.)
- In wenigen Sekunden  
gefaltet, natürlich ohne  
Werkzeug
- Findet in jedem Pw Platz
- Mit «Kerb Climbing» zur  
Trottoirbewältigung
- Mit neuen leistungsfähi-  
geren Motoren  
(25% Steigung)

Offizielle Elektrorollstuhl-Vertretungen:

Meyra, BEC, Poirier, Rollstuhl Richter, Ortho-Kinetics,  
Power Push

Verlangen Sie unverbindlich Unterlagen oder eine  
kostenlose Vorführung bei:

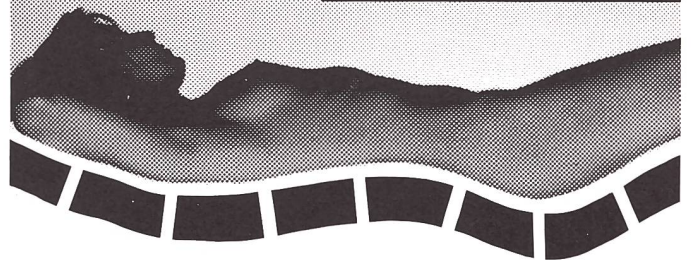
**Gloor Rehabilitation & Co**

Elektro- und Handbetriebsfahrstühle

Bärenwilerstrasse 21, 4438 Langenbruck BL  
Telefon 062/60 13 08

Weltmeiste «Bettenberatung»  
mit Computer

Was dem gesunden Rücken  
recht ist, sollte dem schmerzenden  
ein «Muss» sein!



Ausgewiesene Fachleute erstellen  
Ihr persönliches Diagramm für  
optimales Liegen. Rufen Sie uns  
unverbindlich an.

fml  
internationales  
**forum**  
für medizinische  
liegehilfen  
Zürich - Wien - Hamburg

Das erste Liege- und Sitzberatungszentrum der Schweiz  
Hallwylstrasse 71, Postfach, 8036 Zürich, Tel. 01 242 68 90

Senden Sie mir Ihre Unterlagen.

Ph 6/87

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Das Erleben von Schmerz ist subjektiv. Hinter dem Schmerz steht ein innerpsychisches Erleben, und so hat jeder von uns, auch mit dem gleichen somatischen Befund, ein eigenes Schmerzempfinden. Aus Ihrer Praxis kennen Sie Patienten mit einer weich abzutastenden Muskulatur, die über unerträgliche Schmerzen klagen, andere, die mit einer Muskulatur «Stahlseil mit Knoten» ihren Schmerz als erträglich, aber lästig beschreiben. Hinter jeder Schmerzbeschreibung steht das Wahrnehmen und Fühlen dieses Menschen, seine Leibgeschichte. Eine unbewusste Konfliktsituation, ein Eheproblem, eine Depression in einer schwierigen Lebensphase kann sich durch den körperlichen Schmerz ausdrücken. In meiner psychotherapeutischen Tätigkeit sehe ich, wie die Symptome und deren Lokalisation symbolisch einen Sinn ergeben und die psychischen Probleme verkörpern.

Wenn wir an die einzelnen Funktionen des Bewegungsapparates denken, wie das Stützen, das Fortbewegen, löst er dadurch den Kontakt zum Du aus, reagiert er auf die Dinge um uns (Natur). Daher symbolisiert er auch Gestütztwerden, Nähe und Distanz. So ergibt der Zeitpunkt des Auftretens und die Lokalisation des Symptoms Sinn: Das Symptom als Sprache der verdrängten Wünsche und Gefühle. Frau Dr. Heinl, eine Orthopädin und Gestalttherapeutin, beschreibt dies in folgendem

*Beispiel:*

Eine junge Frau kommt in die Praxis mit einem äusserst schmerzhaften akuten Schulter-Arm-Syndrom rechts nach einem fast gelungenen Suizidversuch. Eine Morphiumspritze, die ihr ein Kollege gegen die Schmerzen verabreicht hatte, war wirkungslos geblieben. So kommt sie zu mir. Als sie die spontanen Muskelimpulse in dem wie leblos herabhängenden schmerzenden Arm durch meine Intervention wahrnimmt und verstärkt, kommt sie in Kontakt mit der Wut und Kränkung und Enttäuschung über ihren Mann, der eine

heimliche Liebesbeziehung unterhält. Den aggressiven Impuls gegen den Mann hatte sie gegen sich selbst gerichtet und wäre beinahe daran zugrunde gegangen. Als sie sich der Zusammenhänge bewusst wird und ihrer Wut und Enttäuschung körperlichen Ausdruck geben kann, gehen die Schmerzen zurück, und sie verlässt die Praxis, entschlossen, ihren Konflikt offen mit ihrem Mann auszutragen.

**«Fasse ich einen Körper an, fasse ich einen Menschen an»**

Dieser Satz von Dürckheim spricht einen wichtigen Teil der krankengymnastischen Arbeit an. Im Behandeln, durch die Hände hat die Krankengymnastin die Möglichkeit, zu fühlen, zu tasten, den Menschen in seiner Körperhaltung zu beobachten. Sie kann die Reaktion des Patienten auf die Berührung spüren, seine Angst, sein Zittern, das Zurück- und Ausweichen. Sie hat dadurch eine breite Wahrnehmungsmöglichkeit, die ihr eine ganzheitliche Bezogenheit zum Patienten ermöglicht. Die Integration einer psychologischen Wahrnehmung erweitert ihren funktionalen Ansatz und kann die Arbeit nur spannender und befriedigender machen. Dazu gehört auch das Erkennen und Akzeptieren eigener Gefühle und Reaktionen in der Beziehung zum Patienten. In der Supervision mit Krankengymnastinnen sehe ich oft, dass ein mangelnder nachprüfbarer Therapieerfolg auf der funktionalen Ebene die Krankengymnastin in ihrem Berufsbild mit Hilflosigkeit und Schuldgefühlen erfüllt. Oft sind dies Langzeitpatienten in der Krankengymnastik, die ohne Erfolg über Monate zur Behandlung kommen. Der Schmerzforscher Alder spricht hier von einer positiven Ich-Leistung des Patienten, da hier der Schmerz das psychische Gleichgewicht reguliert. Wir müssen das so verstehen, dass dieser Schmerz dem Kranken Stabilität verleiht und er ohne diesen Schmerz depressiv oder psychisch auffällig würde. Die Kran-

kengymnastin muss sich hier von ihren therapeutischen Ansprüchen distanzieren und die Therapie als stabilisierende reparative Form für den Patienten betrachten.

Ich bin in meinen Ausführungen von der Überlegung ausgegangen, dass das Symptom Sprache des Körpers ist. Der somatische Befund, das Schmerzsyndrom oder die funktionale Störung sind das Offensichtliche und für die Krankengymnastin der Auftrag zur Therapie. Hinter diesem Offensichtlichen verbirgt sich der Hintergrund, die Lebensgeschichte und Ganzheit dieses Menschen, die in einem organismischen Selbstregulationsprozess miteinander verbunden sind. Damit die Krankengymnastin heilend auf ihre Patienten einwirken kann, muss sie auch den psychischen Hintergrund des Schmerzsyndroms oder der funktionalen Störung berücksichtigen. Das unbestritten wichtige funktionale Körperverständnis ist mit dem ganzheitlich integrativen Bewegungsansatz zu ergänzen. Um diesen integrativen Ansatz zu verwirklichen, ist eine eigene Selbsterfahrung von Vorteil. Diese Selbsterfahrung wird in Deutschland im Rahmen einer speziellen Weiterbildung in integrativer Bewegungstherapie für Krankengymnastinnen vom Fritz Perls Institut angeboten.

*Literaturliste:*

- Beck, Frank: Der therapieresistente psychosomatische Kranke und sein Arzt, Flia psychopractica 2 Hoffmann-Laroche Basel 1977
- Boss: Körperliches Kranksein als Folge seelischer Gleichgewichtsstörungen, H. Huber Bern 1978
- Dürckheim K.G.: Vom Leib, der man ist, Psychotherapie und Körperdynamik, Petzold H., Junfermann Paderborn 1974
- Heinl H: Groddeck Almanach 179-186, Stroemfeld/Roter Stern 1986
- v. Uexküll T: Psychosomatische Medizin, Urban und Schwarzenberg 1986
- Weintraub A.: Physikalische Medizin als Psychotherapie, Physiotherapeut 289, 1977

*Adresse des Autors:*

Gaby Rüttschi-List  
Freudwiler-Weg 8  
8044 Zürich