

Dr.med. Ursula Davatz

25.2.2021

Somatoformen, Schmerzstörungen, Ursachen, Symptome und Umgang

[Audio](#)

[00:00:00.000] - Speaker 1

Ich möchte Sie alle ganz herzlich begrüßen zu dieser Weiterbildung. Zum ersten Mal sitze ich vor der Weltkarte. Das ist mir natürlich sehr sympathisch, denn ich bin gerne gereist. Jetzt kann ich nicht mehr mit dem Lockdown, aber ich bin froh, dass ich alles vor der Zeit gemacht habe. Das Thema ist Somatoformen, Schmerzstörungen, Ursachen, Symptome und Umgang. Als erstes muss ich den Begriff Somatoform Soma ist die äussere Erscheinung, im Gegenteil zu der Psyche. Ich habe das letzte Mal schon gesagt, hinter diesem Somatoform, also somaähnlich, körperlich ähnlich, da hört man eigentlich den Mediziner heraus, der sagt, du hast Schmerzen, aber es hat überhaupt kein körperliches Korrelat. Korrelat, verstehen Sie? Also die Schmerzen sind nicht wegen einer körperlichen Verletzung, sondern aus der Psyche. Und die Psyche ist bei den Medizinern ein fremdes Konzept. Ich denke, indem man sagt, man sei in einer Schmerzstörung, distanziert man sich von den Schmerzen. Es stimmt aber nicht, dass man im Körper nichts spürt, nichts merkt. Es ist kein Unfall. Es ist eine grobe körperliche Veränderung. Aber in der Regel kann man schon etwas finden. Ich erkläre das nachher noch. Der Schmerz hat die Aufgabe, ein Alarmsignal zu sein. Wenn der Mensch Schmerzen hat, heisst das, dass etwas nicht gut läuft.

[00:01:49.210] - Speaker 1

Wenn man sich verletzt, wenn man eine Wunde hat, dann hat man auch Schmerzen. Das ist keine somatoforme Schmerzstörung, sondern eine somatische Schmerzstörung. Das ist wirklich ein körperliches Korrelat. Jetzt sage ich hier wieder etwas. Ich habe ja die Weltkarte hinter mir. Der Körper ist über das Hirn, über das Nervensystem sehr gut vernetzt. Und man kann Körper und Psyche gar nicht voneinander trennen. Und ich habe das letzte Mal gebracht, dass wir in unserer Kultur erkennen wir die körperlichen Schmerzen anerkennen. Die seelischen Schmerzen sind unfassbar. Und dennoch sind sie da. Die körperlichen Schmerzen akzeptiert man eher bei den Frauen. Bei den Männern ein wenig weniger. Aber alle Migranten haben somatophore Schmerzstörungen. Und man hat den Menschen in Körper, Medizin, Psyche, Seele und Geist aufgeteilt. Körper, Seele und Geist sind Medizinen, in Psyche, in Seele, das wäre der Pfarrer oder der Psychiater. Und in Geiste. Diese Trias von Körper, Seele und Geiste, das ist etwas, das immer noch kursiert in unserer Denkweise. Und ich als Psychiaterin und Medizinerin sage natürlich, eigentlich kann man das gar nicht trennen kann. Der Körper ist immer mit dem Hirn vernetzt. Wenn man das Organ anschauen will, dann ist der Körper über das Organhirn vernetzt.

[00:03:41.550] - Speaker 1

Ich habe Ihnen schon ein paar Mal erklärt, wie das Hirn aufgebaut ist. Ich bringe immer wieder meine Hand. Der Daumen ist das Mittelhirn. Das ist das Hirn, das sich bei den Saugern stark entwickelt hat, das eine wichtige Rolle in der Beziehung. Das ist unser Beziehungshirn und unser emotionales Hirn. Wenn das emotionale Hirn überläuft, wenn es zu viel Impuls in das Grosshirn gibt, dann trillt man durch und dann hat man Schizophrenie oder manisch Depressiv. Wenn es zu viel Impuls in den Körper runtergeht, also das Stammhirn, das Reptilhirn, dann können wir sogenannte somatoformen Schmerzstörungen

haben. Es ist das autonome Nervensystem, das Impulse vom Körper bekommen muss, also wenn etwas nicht stimmt, wenn man Schmerzen hat, dann stimmt etwas nicht. Aber es stimmt nicht unbedingt. Im Körper nicht, sondern es kann in der Psyche oder im Hirn des Menschen nicht stimmen. Und da bringe ich immer die drei Reflexe, die ein Mensch haben kann. Das ist Kampf, Aggression, Flucht oder Todesstillerreflex. Und ich denke, wenn wir seelische Schmerzen haben und wir nicht davonrennen können, also sagen wir, wir können unsere Stelle nicht kündigen, weil wir sonst kein Geld mehr haben, dann sind wir gefangen, dann sind wir eingesperrt.

[00:05:23.120] - Speaker 1

Und dann kann es passieren, wir haben zwar eine riesige Wut auf unsere Vorgesetzten oder vielleicht auf unsere Mitarbeiter, aber wir können die Stelle nicht verlassen. Und dann denke ich, oder wir können sie eh nicht verlassen, also eine Beziehung nicht verlassen, dann kann die Stelle nicht verlassen. Oder man könnte sie eh nicht verlassen. Dann kann das zu somaten Formen Schmerzstörungen führen im Sinne von verdrückter, versteckter Aggression. Aggression und Trauer, also Schmerz, kann auch schnell wechseln. Man kann weinen und man kann auch wieder aggressiv werden. Man ist eher weinend und flüchtet innerlich. Männer werden eher aggressiv. Aber man kann nicht immer aggressiv werden. Die Aggression kann als überschüssende Energie in den Körper hineingehen. Und was passiert da, wenn wir gespannt sind, aggressiv, verrückt auf irgendetwas, aber wir wissen gar nicht, dass wir das sind, oder wir stellen es uns nicht ein, dann gibt das automatisch auf das Muskelskelettsystem einen Impuls. Und alle Leute, die angespannt sind, aggressiv oder auch angestrengt, die Muskeln anspannen und ihr Skelettsystem unter Druck setzen. Im Augenblick, in dem man die Muskeln anspannt, im Augenblick, in dem man unter Stress kommt, sei das Wut oder Angst, und die Muskeln sich anspannen, dann können sich die Muskeln anspannen, können sie sich nicht mehr erholen.

[00:07:10.660] - Speaker 1

Sie sehen ja bei allen Sportlern, früher hat man früher die Muskeln gestärkt und heute sagt man, man muss man die Muskeln dehnen, die müssen wieder auseinander kommen. Im Augenblick, wo die Muskeln ständig angespannt sind, das sind so Fasern, die gehen sie ineinander rein und wenn man sie entspannen würde, würde das wieder auseinander gehen. Dann könnten alle diese Stoffwechselprozesse, die an diesen Muskelfasern ablaufen, ablaufen. Wenn der Muskel aber verhängt bleibt, verhärtet bleibt, man kann man ihn spüren, er ist sehr hart und wenn man den Muskel noch drückt, tut das wahnsinnig weh. Solche Schmerzen, bei denen die Muskeln miteinander verklebt sind, kann jeder erleben, wenn er Muskelkater hat. Und wir bekommen Muskelkater, wenn wir über unsere Kräfte hinausgehen, also von unseren Muskeln mehr Leistung verlangen, als sie liefern können. Also wenn die Muskeln nicht so gut trainiert sind. Dann bleiben sie verhängt und dann tut es weh. Wenn man auf den Muskel drückt, kann das sehr weh tun. Ein verspannter Muskel tut unglaublich weh. Muskeln sind ja nicht einfach in der Luft. Sie setzen immer an Sehnenansätze, also an Knochen. Das ist das Muskelskelettsystem. Muskeln, die ständig verspannt sind, also verkürzt sind, ständig unter Stress stehen, ziehen dann an den Sehnenfasern, die am Knochen ansetzen.

[00:08:49.340] - Speaker 1

Wenn die Sehnenfasern ständig unter Zug sind, gibt es auch an den Sehnen eine Entzündung. Im Bereich der Sehnenknochen hat man dann eine Entzündung. Ein guter Physiotherapeut kann man die Triggerpunkte finden. Er kann die verspannten Muskeln finden. Er kann auch die Triggerpunkte an den Sehnen finden, die sie am Muskel ansetzen. Ein Röntgenbild zeigt nichts. Die Verspannung der Muskeln zeigt sich nicht auf dem Röntgenbild. Deshalb sagt man, dass es ist eben auch etwas. Die Muskeln sind ständig verspannt. Diese kann man abtasten. Man kann sie sich auch selbst abtasten. Man kann zum Beispiel ein Tenniselbogen haben. Nicht weil man Tennis spielt, sondern weil man immer den Fuss im Sack macht. Wenn man den Fuss macht, wird die Sehne angespannt und der Muskel hier oben drauf wird verhärtet. Die Schmerzursache ist dann die verspannte Muskel und die ständig unter Zug stehenden Sehnen. Wenn die Sehnen ständig unter Zug sind, können sie sehr schmerzen. Das ist die sogenannte Sehnenscheideentzündung. Aber nicht nur die Sehnen, die in einer Hülle laufen, sondern auch die Sehnen, die am Körper ansetzen. Die Muskeln und die Sehnen laufen häufig noch über Schleimbeutel. Das sind so Kisse, die abpolstern. Und wenn auf diesen Kisse ständig Druck ist, weil die Sehne einfach immer zu kurz ist, der Muskel zu kurz ist, kann sich auch noch der Schleimbeutel sich entzünden.

[00:10:41.160] - Speaker 1

Und das ist auch etwas, das von den somatischen Ärzten nicht unbedingt so schnell wahrgenommen wird. Ein Rheumatologe kann das besser. Der kann Muskeln abtasten. Ein Physiotherapeut, die haben es in den Fingern, die können das spüren, die können dann sagen, oh, da ist ein verspannter Muskel. Und können dann sagen, was stresst sie. Aber sie sind keine Psychotherapeutin. Also da kommt eben dann das Ziel rein. Im Augenblick, wo die Muskeln, die Sehnen verspannt sind, die Schleimbeutel sich die Muskeln immer an den Muskeln verspannt sind und sich die Schleimbeutel auch noch entzünden, dann läuft ein Entzündungsprozess ab. Jetzt kann es noch weiter gehen. Wenn die Muskeln immer angespannt sind, immer Druck auf die Gelenke geben, dann kann auch noch das Gelenk, wenn das zum Beispiel zwei, also sagen wir mal, das ist mein Kniegelenk, wenn ich immer so Druck aufsetze, weil ich immer auf dem Sprung bin, drücke ich die beiden Knochen aufeinander. Die Knochen haben oben eine Knorpelschicht. Diese Knorpelschicht wird nur ernährt, wenn das immer so bewegt. Wenn man verspannt ist, bewegt man nicht genug. Wir sitzen einen Weg oft zu viel im Stuhl. Dann werden die Muskeln verstofft. Wenn man sonst noch immer auf Abwehr ist, kann das auch verspannen und schlussendlich haben wir eine Knorpelveränderung.

[00:12:20.100] - Speaker 1

Und dann haben wir eine Entzündung an der Knorpeloberschicht. Wir Menschen sind dafür gemacht, dass wir uns mehr bewegen sollten. Aber mit den Büros und Jobs ist das nicht mehr so gut möglich. Eigentlich sollte man sich drei Stunden am Tag bewegen. Die, die joggen gehen, machen das, die haben das vielleicht, aber die meisten machen es nicht. Von daher müssen wir immer wieder das Muskelskelettsystem in Bewegung bringen. Es gibt es weiter. Es kann auch eine Verspannung geben und dann verkrampfte Schmerzen. Wenn man immer die gleiche Bewegung machen muss. Zum Beispiel am Flüssband, wenn man immer die gleiche Bewegung machen muss. Auch wenn man Schreibmaschinen schreibt, auch Pianisten, die Klavier spielen, müssen schauen, dass sie immer wieder ihre Schultergürtel entspannen. Und von dort her, die gleichen Bewegungen, das ist auch nicht das, wofür wir gemacht sind. Und die Menschen, die das machen müssen, müssen immer darauf achten, dass sie sich immer wieder entspannen. Wenn wir immer nur mit unseren Augen, also immer genau schauen, im Augenblick, wo man

fokussiert, dann spannt man hier hinten die Nackenmuskeln, dann kann nicht fokussieren, ohne dass sie angespannt sind. Wenn man im Bus einschläft, fällt der Kopf auf einmal runter. Da sieht man, dass die Muskeln müssen loslassen.

[00:14:00.470] - Speaker 1

Aber wenn wir ständig auf den Bildschirm schauen, müssen wir angespannt sein. Dann kann es auch passieren, dass diese Muskeln im Nacken verspannt werden. Man könnte sagen, dass das alles so matopharmische Schmerzstörungen sind. Dann ist eigentlich nichts kaputt an diesen Muskeln. Aber sie sind dauernd verspannt. Kinesiologen arbeiten mit dieser Muskelspannung. Sie geben einem ein Thema. Wenn das Thema emotional besetzt ist, fängt man die Muskeln an zu verspannen. An dieser Verspannung merken Sie dann, dass es ein Thema ist, das sie beschäftigt. Vielleicht noch etwas Weiteres. In der Angst, und das ist auch in der Tierwelt so, haben wir durchatmen, ziehen wir die Tendenz, die Schulter hochzuziehen. Man stürzt seine Nackengegend. Das ist eine vulnerable Gegend, denn hier ist der Hals, wo alle Nerven vom Kopf, also vom Hirn, in den Körper gehen. Das ist ein sehr vulnerables Punkt. Wenn wir Angst haben, ziehen wir die Schultern hoch. Der Hund und der Wolf stellen den Nackenhorn auf, wir ziehen die Schultern hoch. Wenn wir z.B. Im Gymnastik eine schwierige Übung machen, dann hat man auch die Tendenz, zu atmen. Dass man dann nicht mehr atmet, nicht mehr durchatmet. Und sobald man nicht mehr richtig durchatmet, werden alle Muskeln, aber natürlich auch die Nackenmuskeln, nicht richtig mit Sauerstoff versorgt und dann erhöht es die Schmerzen.

[00:15:50.940] - Speaker 1

Und in diesem Sinn, bei der somatoformen Schmerzstörung muss man immer schauen, wo ist die Stressursache und wie könnte ich diese verändern? Und die Stressursache ist natürlich nicht primär im Körper, sondern die ist in der Lebensgeschichte, in der Situation etc. Wo ist der Mensch unter Druck und wegen was? Das ist nicht Ihre Aufgabe, aber vielleicht eine Frage zu stellen, ist trotzdem hilfreich, dass der Mensch ein bisschen anders denkt. Und hier kommt jetzt das Problem. In unserer Gesellschaft sind körperliche Schmerzen, also somatische Schmerzen, sind akzeptiert. Somatoformen, die eigentlich von der Psyche her kommen, das ist nicht akzeptiert. Da sagt man dann schnell, der simuliert nur, der tut blöd oder die anderen. Und eine Zeit lang waren die somatoformen Schmerzstörungen bei der IV ein Grund, dass man die IV bekam. Denn die haben die Leute wirklich handicapiert. Und dann hat man gefunden, da hat es viel zu viel Es gibt viele, die IFA Rente bekommen. Und dann hat man die Diagnose voll gestrichen. Was natürlich nicht heisst, dass die Schmerzstörungen verschwunden sind. Und es heisst auch nicht, dass die Mediziner, weil die IVA das gestrichen hat, das heisst nicht, dass die dann keine Schmerzen mehr haben. Und es heisst auch nicht, dass die Mediziner besser mit diesen Schmerzen umgehen können.

[00:17:32.020] - Speaker 1

Eine Zeit lang habe ich Vorträge gehalten, psychosozialer Hintergrund hinter der Schmerzstörung. Wenn ein Mensch eine grosse Belastung hat, z.B. Baut er ein Haus in der Schweiz oder in Italien oder Kosovo. Er muss Schichtarbeiten, am Sonntag arbeiten, damit er das Geld heranbringt, um sein Haus im Heimatland fertig zu machen, Und dann passiert ein Unfall an der Arbeitsstelle. Dann fällt sein ganzes Gebäude zusammen. Und dann geht seine Rechnung nicht mehr auf. Und dann ist die Chance natürlich

gross, dass er Panik macht, dass er sich so verkrampft, dass er ständig Schmerzen hat und nicht mehr arbeiten kann. Und dann kann man sagen, er hat einen Rentenbegehren. Aber das ist nicht bewusst. Und es ist auch nicht so, dass der weiß, dass er bewusst macht, dass er zu dieser Rente kommt. Aber die Rente ist oft der einzige Ausweg. Und wenn die IVA dann sagt, das ist nichts, dann hat man noch mehr Misere. Und dann zieht es natürlich die ganze Familie mit rein. Ich sage auch, Rückenschmerzen sind Schmerzen, die einer der häufigsten Schmerzen, die Patienten in die Praxis bringen zum Hausarzt. Und da sage ich auch, mein Rückenschmerzen hat ein Mensch dann, wenn er Sorgen hat, die in der Nacht nicht weggehen.

[00:19:12.400] - Speaker 1

Und Geldsorgen gehen in der Nacht natürlich nicht weg und dann kann man nicht recht entspannen. Also die Leute, die so eine Art Schmerzstörungen haben, die können alle nicht recht entspannen. Also die sind so verkrampft, so festgefahren in irgendeinem Bild oder in etwas, das sie erreichen wollen, dass sie nicht entspannen können. Es gibt Menschen, die sehr, und das sind oft Südländer und ADSler, die so schnell hybrig sind, schnell erregt werden, ihrem emotionalen System erregt werden, reagieren sehr schnell reagieren. Und ich sage denen auch, sie stehen unter Strom. Und Menschen, die sich so schnell ins Boxhahn jagen lassen, die Muskeln sind so schnell erregt sind, haben die Tendenz, ihre Muskeln sofort verspannen. Und wenn ich sie dauernd aggressiv sind, sei es der Partner, der Arbeitgeber, der Nachbar oder der Nachbar, oder irgendetwas. Aber sie sind so gut erzogen, dass sie das nicht zeigen dürfen, dass sie nicht ausleben dürfen. Dann stehen sie ständig unter Strom, dann sind die Muskeln ständig verkürzt, dann werden die Sehnen, an denen wird gerissen, dann gibt es eine Knochenhautentzündung an den Sehnen, dann kann es noch Schleimbeutelentzündung geben, und dann haben sie ihre Schmerzen. Aber es ist alles nicht ein Beinbruch, nicht unbedingt ein Muskelriss, sondern einfach eine Verspannung.

[00:20:48.000] - Speaker 1

Und wenn ich vorher gesagt habe, psychosozialer Hintergrund zum bleibenden Schmerz, also wenn so ein Mensch dann einen Unfall hat und wirklich sogar das Bein bricht oder irgendeine Verletzung hat, dann legt er schon das Ende Er muss seine ganzen Sorgen auf den Unfall legen und wird überhaupt nicht mehr gesund. Wenn man ihm nicht hilft, sich von dieser, wie soll ich sagen, von dieser Dauerbelastung zu lindern, und sie herauszuhelfen. Ich hatte eine Griechin, die ich das letzte Mal abbrach. Sie hatte einen kleinen Unfall, sie ist am Eis ausgerutscht. Sie hat ihr Knie verschlagen. Sie war in einer so schwierigen Situation und konnte nie mehr richtig laufen. Dieser Unfall hat alles aufgesaugt an Sorgen von ihr. Und ja, Südländer, Türken auch, sie können eher Ja sagen zu einem körperlichen Schmerz als zu einem seelischen. Seelische Schmerzen gibt es gar nicht. Das darf man nicht haben. Dann ist man ein Weichei, dann ist man eine Frau. Aber Männer, das war auch eine Frau, die haben auf eine Art keinen Begriff für diese seelischen Schmerzen. Und seelische Schmerzen manifestieren sich im Körper. Es kann Trauer sein, es kann Wut sein und es kann auch hin und her gehen. Aber eigentlich macht Wut eher verspannt im Muskelskelettsystem.

[00:22:15.910] - Speaker 1

Trauer macht einem eher schlapp. Aber Wut und Trauer können hin und her gehen, relativ schnell. Also irgendwie sind die Gefühle nahe beieinander. Vom Psychiater her wäre die Aufgabe, mit den Leuten

anzuschauen, woher die Schmerzen kommen. Man müsste fragen, wann der Schmerz zum ersten Mal auftrat, was für eine Situation das war, und dann kann man eine Verbindung machen. Aber das gelingt dem nicht immer. Es hat der Angst, dass ein Professor in Bern, Adler hat er, glaube ich, geheissen, der hat sich für psychosomatische Schmerzen interessiert. Da hat eine Frau solche Schmerzen in der Kinngegend oder in der Backengegend. Diese Muskeln hier sind die stärksten Muskeln. Im Zirkus kann man sehen, wie die Akrobaten sich mit der Mauer halten. Das ist der Kaumuskel, der am meisten Kraft hat pro Durchschnitt. Eine Frau hatte hier ganz feste Schmerzen. Und man sagt ja, wenn man etwas durchbeissen sollte, sagt man "beiss auf die Zähne". Also beiss dich durch. Und da hat dann Adler fragte, wann sind die Schmerzen zum ersten Mal auftraten. Was war dort? Er fand heraus, dass die Frau von jemandem stark verletzt worden ist von jemandem. Sie konnte ihre Geschichte rekonstruieren. Im Augenblick, als sie die Geschichte rekonstruierten und Professor Adler ihr Verständnis entgegenbrachte, sie waren auf einmal weg.

[00:24:09.740] - Speaker 1

Wenn die Menschen das Gefühl haben, sie werden verstanden, sie werden ernst genommen werden, können die Schmerzen aufgelöst werden. Aber man trifft es nicht immer so gut, dass man es gleich auflösen kann. Es ist wichtig, dass man die Leute ernst nimmt. Auch die Somatiker, die Ärzte sagen, dass es psychisch nichts ist. Das ist nichts. Körperlich ist es etwas, psychisch ist es nichts. Dabei stören Borderline Persönlichkeitsstörungen. Frauen setzen sich körperliche Schmerzen zu, indem sie sich schneiden, weil sie die psychischen Schmerzen nicht aushalten. Und indem sie sich körperliche Schmerzen zusetzen, indem sie sich schneiden, kommt der psychische Schmerzen herunter. Und wenn man die Haltung hat, dann kann man den körperlichen Schmerz, das ist ein richtiger Schmerz, aber psychische Schmerzen, nein, das ist nur eingebildet. Indem man diese Haltung hat, tut man diesen Leuten natürlich Unrecht, denn psychische Schmerzen können oft schlimmer sein als körperliche. Bei den körperlichen Schmerzen weiss man, dass man sich schneiden kann. Oder wenn man Muskelkater hat, weil man zu lange gelaufen oder berggestiegen war und nicht gut trainiert war, die Schmerzen aushalten. Aber wenn man nicht weiss, warum, und sie nicht orten kann, sie nicht erklären kann, ist man verzweifelt. Es gibt auch Methoden, dass wenn jemand Schmerzen hat, das wäre das paradoxe Vorgehen, dass man nicht den Leuten hilft, dass die Schmerzen weggehen, dann funktioniert es auf einen Weg nicht, sondern man sogar sagt, sie sollen die Schmerzen verstärken.

[00:26:15.150] - Speaker 1

Und was passiert, wenn Sie diese Schmerzen verstärken? Und wenn man diese Schmerzen verstärkt, wenn man in diese Fantasie hineinkommt, dann trägt sie einen vielleicht irgendwohin. Vielleicht darf man dann künden oder vielleicht darf man dann zur Grossmutter gehen, wenn man es nicht gut hat mit der Mutter oder mit dem Vater. Also es forciert eine Veränderung. Und es geht immer darum, dass man eine Veränderung machen muss. Aber man weiss nicht im Röntgenbild, auch nicht in der Memory. Nur der Physiotherapeut oder der Masseur kann es spüren. Man kann es auch selbst abtasten. Man spürt, wenn der Muskel verspannt ist. Was soll man jetzt machen? Ich habe ja gesagt, die Ursachen sind immer Stressursachen. In der Regel im Beziehungssystem, in der Familie oder in der Lebenssituation am Arbeitsplatz. Man muss die Stressursachen ausfindig machen und dann versuchen, eine bessere Konfliktlösung zu finden. Viele Leute haben schlechte Konfliktlösungen. Sie meinen, ich muss mich entweder anpassen müssen oder davon ausgehen. Das Anpassen verträgt man nicht, das Künden kann

man nicht, weil man ja das Geld braucht. Von daher muss man über Bücher mit diesen Leuten gehen und schauen, was sie machen könnten. Die Aufgabe der Therapeuten ist, zu schauen, welche anderen Konfliktlösungen sie sich erarbeiten könnten.

[00:28:09.780] - Speaker 1

Man kann sich auch verkrampfen, weil man etwas im Kopf hat, das man unbedingt durchdrücken will. Je nachdem muss man seine innere, eigene Vorstellung verändern. Man muss flexibler werden und loslassen von einem Ziel, das man sich hier in den Kopf gesetzt hat. Sie sind nicht beauftragt, Therapie zu machen, aber sie können jederzeit Fragen stellen. Und in dem sie Fragen stellen, nach dem psychosozialen Hintergrund, was ist der Druck, was macht sie verrückt, was macht sie traurig, ist irgendetwas in ihrem Leben gerade, das sehr belastend ist, psychische Verletzungen, Ich hatte Arbeiten, bei denen etwas auf den Fuss gefallen ist, aber, und das hat natürlich eine Verletzung ausgelöst, aber die hat nie geheilt. Und wenn man dahinter geschaut hat, hat sich der Arbeiter von seinem Vorarbeiter vielleicht behandelt, und wenn man diese ungerechte Behandlung nicht angegangen hat, ist man nicht von diesem Schmerz weg. Es kann auch eine Überforderung sein, es ist jemand überfordert, aber er hat einen dicken Grin, also so einen Dickkopf, er möchte unbedingt der Welt beweisen, dass er das trotzdem kann. Und da muss man dann auch ein wenig zurückbuchstabieren und sagen, ich wollte es zwar, ich habe es probiert, das ist gut genug, aber ich muss ein wenig zurückbuchstabieren.

[00:29:45.870] - Speaker 1

Also psychische Verletzungen, ungerechte Behandlung in der Familie, am Arbeitsplatz, von den Behörden, die können unglaublich Menschen an seinen körperlichen Schmerzen festhalten. Hier geht es darum, Flexibilität heranzubringen und etwas zu verändern. Ihre Aufgabe ist nicht, Sie dürfen nicht therapieren, aber Sie dürfen Fragen stellen. Neugierig sein dürfen neugierig sein. Sie dürfen sagen, dass sie glauben, dass sie Schmerzen haben. Man darf nie sagen, dass der Doktor nichts gefunden hat. Das gilt nicht. Ich kann es auch gar nicht in dem Sinn falsifizieren oder verifizieren. Aber es gibt dann noch andere Hintergründe, die dich belasten. Also, dass man den Zusammenhang wieder zwischen Psyche, zwischen Hirn und Körper herstellt. Und nicht die traditionelle Trennung zwischen Seele, Körper und Geist macht. Die Trias, die sehr stark in uns drin ist. Wir haben seit dem Freud haben wir Wort für psychische Schmerzen. Aber als ich vor Jahren in Peking, in China. Die behandelten alles nur mit Akupunktur behandelt. Den Begriff für die Seele gab es in dem gar nicht so genau. Die Seele ist etwas, das zwischen den Leuten schwebt. Aber in unserer westlichen Welt müssen wir lernen, unsere seelischen Schmerzen zu benennen. Und da weiss man auch, je besser, je genauer man die seelischen Schmerzen benennt, umso mehr Stress geht weg.

[00:31:46.230] - Speaker 1

Und da kann man sie benennen, indem man es jemandem sagt. Man kann sie benennen, indem man sie aufschreibt. Also, ja, teils schreiben Leute Tagebuchtichter. Die haben es alle so gemacht, dass sie geschrieben haben, um ihre seelischen Schmerzen zu bearbeiten. Da sagt man, wenn man den eigenen seelischen Schmerz benennt, Gefühle benennt, möglichst genau, dann geht ungefähr 50% des Stresses, den man hat, weg. Man muss nicht unbedingt sich körperlich schneiden, dass man ernst genommen wird. Meistens wird man dann auch nicht richtig ernst genommen. Sondern es geht darum, dass wir Worte

finden für unsere psychischen Schmerzen. Aber es ist nicht immer einfach. Frauen können es vielleicht ein bisschen besser als Männer. Aber gerade bei den Männern ist es wichtig, dass sie das auch machen. Ich sage da nochmals, meine Frauen brechen die Tränen aus und die Männer machen Krieg. Das wollen wir ja auch nicht. Die tun ihren seelischen Schmerz mit Krieg erreichen. Das wollen wir auch nicht. Das wären ein paar Gedanken. Und jetzt dürften Sie Ergänzungen machen und Fragen stellen. Wer möchte etwas sagen? Wer hat eine Ergänzung? Wer hat eine Frage?

[00:33:30.150] - Speaker 3

Wir haben das Mikrofon ausgeschaltet. Ich habe gerade etwas gefragt, aber ich Sie sonst totgeredet?

[00:33:50.780] - Speaker 1

Hier ist ein Händchen.

[00:33:49.890] - Speaker 3

Heisst das, Sie wollen reden?

[00:33:58.930] - Speaker 1

Das stimmt, das ist ein Teufelskreis. Wenn man schon mal eine Schmerzstörung hat, das heisst psychogene Schmerzstörung, aber es zeigt sich auf dem Körper, dann wirkt der Dauerschmerz wirkt wieder zurück auf die Psyche. Der wirkt frustriert, der macht depressiv und dann kommt man in einen Teufelskreis. Dann verspannt man sich immer mehr und kommt fast nicht mehr daraus raus. Es wirkt auch zurück auf die Psyche. Die Menschen, die das nicht ausdrücken können, sagen auch, dass es ihnen nur wegen körperlichen Schmerzen schlecht geht. Dann springen sie von Doktor zu Doktor und finden nichts Gutes. Dann sind sie frustriert, dann werden alle möglichen Untersuchungen gemacht und man findet nichts so handfest. Und das ist frustrierend. Das hängt mit unserer Gesellschaft zusammen, dass ein körperlicher Schmerz viel mehr akzeptiert ist als ein psychischer Schmerz. Und da hat Psychiatrie noch sehr viel zu tun. Und Psychiatrie geht jetzt auch wieder in Richtung körperlich aufs Hirn losgehen, also dass man Elektroschock macht und Elektrostimulation und all das. Das ist einfacher, da kann man irgendetwas Mechanisches machen. Aber man muss sich nicht Mühe nehmen, mit diesen Leuten zu sprechen, an die Geschichte auseinanderbeinden. Und da ist ein Teufelskreis, das ist so. Ja? Jawohl, Jonas?

[00:35:51.820] - Speaker 3

Jonas?

[00:35:52.560] - Speaker 1

Wo ist der Jonas? Ja, was.

[00:35:58.140] - Speaker 3

Ist passiert? Hallo, hier wird jemand telefonieren. Zu.

[00:36:03.840] - Speaker 2

Ja.

[00:36:04.120] - Speaker 3

Genau. Könntest du das Mikrofon ausschalten?

[00:36:07.550] - Speaker 2

Das Mikrofon bitte. Hallo?

[00:36:18.020] - Speaker 1

Wer sagt etwas?

[00:36:21.880] - Speaker 3

Ich habe eine Frau. Meine Frau arbeitet im Supermarkt.

[00:36:24.740] - Speaker 1

Sie.

[00:36:26.260] - Speaker 3

Ist aber seit November.

[00:36:34.200] - Speaker 1

Im.

[00:36:42.090] - Speaker 3

Homeoffice. Ihre Frau? Ja, aber wenn ich das so... Das war doch auch so...

[00:37:03.040] - Speaker 1

Ja. Die Leute.

[00:37:04.320] - Speaker 3

Die dort anrufen, haben natürlich alles Schicksal.

[00:37:08.600] - Speaker 1

Ja. Ja.

[00:37:09.680] - Speaker 3

Die wissen nicht, ob sie noch wieder aufmachen können.

[00:37:15.020] - Speaker 3

Ja. Das ist schon eine extreme Belastung.

[00:37:16.480] - Speaker 1

Ja.

[00:37:16.730] - Speaker 3

Das kommt körperlich jetzt. Wie erzeugt sich das jetzt so rückenschmeckend?

[00:37:21.900] - Speaker 1

Ja, also ich denke, die bekommt so viele negative Nachrichten und Begehrlichkeiten, man sollte etwas tun und man kann nichts tun. Oder nicht viel. Und sie stämmt all diese begehrlischen Leute. Und da muss sie zur Einsicht kommen, ich kann es nicht, ich bin nicht verantwortlich für diesen Virus, ich bin auch nicht verantwortlich dafür, dass das alles zusammengebracht worden ist. Ich kann diesen Beschwerden zwar entgegennehmen, aber ich kann gar nichts tun. Und wenn man ja irgendeine Aufgabe gestellt bekommt und man diese lösen will, dann hat man automatisch die Tendenz, ein bisschen nach vorne zu rutschen. Und hinten den Rücken anspannen. Man liegt nicht einfach so hinten und ja, das macht man nicht. Und die, also von dort her muss sie sich sagen, sie muss immer wieder schauen, bin ich jetzt angespannt ist. Und sie muss immer wieder loslassen. Denn sie kann diese Probleme nicht lösen. Sie kann sie nicht lösen. Und sie muss sie ja nicht. Aber je nachdem, wie man geartet ist, will man es halt lösen und meint, man müsse sie. Und sie muss sich ganz klar sagen, dass sie es nicht lösen kann. Man kann es nicht lösen. Sie darf auch sagen, dass es mühsam ist, eine Pause, jetzt muss ich ausatmen und wieder durchbewegen.

[00:38:37.030] - Speaker 1

Sie sitzt, sie hat zu viele Telefone und sie sitzt angespannt an diesem Telefon und verspannt ihren Rücken. Die Rückenmuskeln werden angespannt. Die aufgerichtete Position ist eine Wachsamkeitsposition. Wir laufen schon immer auf zwei Beinen und sind ständig aufrecht. Aber die, die vier Beine laufen, wenn sie einen Ton hören, die richten sich auch auf. Sie ist ständig aufrecht und schaut, was da kommt. Sie muss zwischendurch im Zug zusammenlaufen und sagen, sie könne nichts machen. Sie ist ja nicht ihre Aufgabe. Sie muss sich von dem Stress entfernen. Sie ladet sich zu viel Verantwortung auf, würde ich sagen. Ohne dass sie es merkt. Ja, ja. Macht das Sinn für sie?

[00:39:35.660] - Speaker 3

Sie hat.

[00:39:39.120] - Speaker 1

Vom Kopf her auch gesteuert. Sie muss auch im Kopf sagen, dass sie das nicht lösen muss. Und sie kann das nicht alles lösen. Sie muss diesen Gedanken auch in den Kopf bringen. Und sie muss merken, dass sie eigentlich alles lösen kann. Ich merke, dass sie alles lösen will und dass das nicht geht. Ja? Und wann schießt... Wie jetzt? Nein, nein, nein, nein, nein. Danke. Nein, überhaupt nicht. Wenn wir etwas stimmen wollen, was wir nicht können, dann müssen wir bescheiden werden und sagen, dass es ist tragisch, aber ich kann es nicht lösen. Es braucht eine gewisse Bescheidenheit. Und wenn wir das Helfertyp sind, dann trägt uns das auch nichts davon. Schönen Gruß an die Frau.

[00:41:00.520] - Speaker 2

Das ist super.

[00:41:06.500] - Speaker 2

Das ist.

[00:41:09.880] - Speaker 3

Sehr gut.

[00:41:13.390] - Speaker 2

Das ist sehr gut.

[00:41:26.090] - Speaker 1

Das ist sehr gut. Und umlaufen und ein wenig bewegen. Das ist genau der richtige Instinkt, in dem sie herumlaufen, alles bewegt wird. Dann können sie nicht in dieser starren Haltung verharren. Das ist sehr gut. Man kann auch bei schwierigen Telefon. Wenn ich zu Hause das Portable Telefon habe und ich telefoniere mit Leuten, die anstrengend sind, laufe ich am Sam Zimmer um. Und dann bin ich weniger verspannt.

[00:41:59.800] - Speaker 2

Ich habe eine Frage an den Flüchtling, der ist 22. Sie wissen ja, bei uns ist immer Zeit und Geld ein Faktor. Ja, ich weiss.

[00:42:11.860] - Speaker 1

Er hat Bauchweh.

[00:42:14.540] - Speaker 2

Und Magen und Armweh. Er kommt auch nicht in die Schule, weil er sagt, er sei langweilig. Aber die zusätzlichen Aufgaben macht er dann reichen. Und Aufgaben macht er dann schludrig. Wir versuchen ein wenig Pubertät nach. Auf der Flucht hatte er natürlich keine Zeit dafür.

[00:42:38.060] - Speaker 1

Nein.

[00:42:38.950] - Speaker 2

Nein. Man fehlt auch, wenn man das so plakativ sagen kann. Wir versuchen es überall. Aber irgendwie habe ich mein Gefühl, wir stellen die Wände auf, links und rechts. Dad findet nichts. Der hatte schon.

[00:42:57.960] - Speaker 1

Viele Untersuchungen. Ja. Ist er alleine geflüchtet? Oder zusammen mit der Familie? Nein, alleine. Ich habe schon lange relativ viel mit Flüchtlingen gearbeitet. Dann waren immer die beiden Fragen, von welchen Flüchtlingen man geflüchtet ist. Das sieht man wahrscheinlich relativ schnell. In welches Paradies hast du gedacht, dass du kommst? Das sind Fragen, welche Erwartungshaltung hatte er, wenn er hierhin flüchtete? Das hatten wir damals im 1956, wo die Ungaren haben wir das gehabt. Riesige Erwartungshaltung und alles trifft nicht ein. Also den würde ich mal fragen, was hast du erwartet, als du geflüchtet bist? Und was stimmt jetzt über einen und was stimmt überhaupt nicht über einen? Und wahrscheinlich sind seine Erwartungen überhaupt nicht deckungsgleich mit dem, was wir ihm liefern. Und da kann man sagen, ich verstand deine Erwartungen. Das ist gut und recht, aber es tut mir leid, wenn ich könnte, würde ich diese gerne für dich erfüllen. Ich kann nicht, ich habe auch meine Grenzen. Und viele haben wirklich die Haltung, die Schweiz ist das Land, in dem Milch und Honig fließen, und die Brotnetauben wachsen am Baum. Das ist nicht so. Man muss arbeiten. Oft hat man die Haltung, es sei einfach das Paradies und man müsse nichts dafür machen.

[00:44:30.680] - Speaker 1

Ich würde ich fragen, was seine Erwartungshaltung ist. Und relativ genau. Und was noch, und was noch, und was noch. Und dann auch, welchen Beruf stellt er sich vor, von was er geträumt hat. Und dann schauen, was man für einen finden kann, der nicht die Erwartung ist, aber einigermaßen akzeptabel ist. Das haben wir gemacht.

[00:45:02.970] - Speaker 2

Das, was er wollte, ist nicht gegangen, weil das zu der Realität.

[00:45:08.730] - Speaker 1

Was wollte er? Schreiner. Ja. Wir haben.

[00:45:11.620] - Speaker 2

Die Erfahrung, dass es wirklich sehr schwierig ist, rein auch schulisch. Ja. Jetzt im Moment ist er, wir hätten gedacht, handwerklich. Jetzt ist er Hauswart.

[00:45:23.840] - Speaker 1

Hauswart, Abwart.

[00:45:25.540] - Speaker 2

Genau. Und jetzt redet er plötzlich von, er möchte mit 25 Informatik studiert habe, am Ende hat er gesagt, er will Designer werden, also er muss zum Kleiderdesigner. Also jetzt spickt das irgendwo durch.

[00:45:41.380] - Speaker 1

Dann halt auch das wieder schauen und wenn er Designer werden oder Informatik studieren will, was will er denn damit machen? Hat er die Vorstellungen, verdient er dann wahnsinnig viel Geld und wem schickt er das Geld und was macht er mit dem Geld? Ja, der lebt in der Fantasie natürlich.

[00:45:58.270] - Speaker 2

Er merkt schon langsam, dass die Schweiz ihm nicht bieten kann. Aber seine Familie.

[00:46:06.820] - Speaker 1

Hat ihn immer.

[00:46:08.540] - Speaker 2

Noch getraut und gewählt. Und dass er die Familie beibringen kann.

[00:46:13.380] - Speaker 1

Dass.

[00:46:13.760] - Speaker 2

Er noch nichts verdient. Wenn er.

[00:46:16.900] - Speaker 1

Längerfristig.

[00:46:18.300] - Speaker 2

Besser wäre, würde er eine Ausbildung machen. Das ist noch einmal eine Hürde. Ich glaube, er merkt immer wieder, er weiss auch wie es funktioniert. Aber das dann noch transferieren an seine Familie, die kennen es nicht. Wo ist.

[00:46:35.900] - Speaker 1

Seine Familie zuhause? Afghanistan. Afghanistan, okay. Es gab einen berühmten Film, der Bruder Taviani, in dem zwei Sizilianer nach Amerika ausgewandert sind und dann immer zurückgeschrieben

haben, was sie alles tolles haben. Und es war alles gelogen. Also der Wanderer sollte eigentlich etwas nach Hause bringen. Und wenn ich extrem gehe, also er will nicht zurück nach Afghanistan, aber er denkt, sie wollen Geld. Und dann muss man ihm halt helfen, wenn er seiner Familie das langsam sonst beibringt. Das Geld nicht an den Bäumen wächst, dass das alles nicht drin liegt, dass sie Geduld haben müssen, etc. Aber da muss man sogar helfen, diesen Brief zu formulieren. Ja, das sind viele so, die wollen etwas nach Hause bringen. Ich vergleiche es mit den Jägern. Wenn der Jäger auf die Jagd geht, sollte er ein Wild nach Hause bringen. Wenn er das nicht kann, bringt er Jägerlatinen nach Hause. Also einfach verrückte Geschichten. Und okay, er kann auch Geschichten nach Hause bringen. Ich hatte einen, der acht Jahre reiste. Er kam von Indien kam, von einer Tante und einer Mutter weg. Er fand alles zu eng. Er landete in Königswalde und sagte, sie könnten zwar kein Geld mitbringen, aber sie könnten so und so viele Sprachen.

[00:48:05.410] - Speaker 1

Sie lernten ein bisschen und Geschichten erzählen. Wie bei Homer in der Odyssee. Dass man die Wünsche und die Erwartungshaltung umlagert auf eine Geschichte. Und er hat Bauchweh. Er hatte Bauchweh, er wusste natürlich ein schlechtes Gewissen, dass er seinen Leuten nichts bieten kann. Das kann man auch fragen. Tut es dir weh? Tut es dir leid? Weiss nicht, wie ich es sage? Dann kann man ihm helfen und sagen, ja, ich verstand, was man denen schreiben könnte. Man muss es irgendwie umwandeln. Wir hatten wir einen Italianer, der auch nie nach Hause gehen konnte. Ein Schweizer Macher, der immer wieder vor dem Gotthardtunnel ausgestiegen ist, weil er nicht nach Hause können konnte, weil er nichts hatte. Eines haben wir einen Italiener, den haben wir sogar vom Sozialdienst Geld organisiert, und der ist dann mit 1000 Franken nach Hause gereist und nie mehr gekommen. Aber das können wir jetzt nicht mehr. Das war einmal. Aber Briefe schreiben kann man. Und Afghanisch ist, glaube ich, noch eine poetische Sprache. Sie ist ja mit Persisch verwandt. Es soll einen schönen Brief schreiben und eine schöne Zeichnung drauf. Es muss nicht immer Geld sein. Und es ist es halt einfach nicht. Und wenn er sagt, er wolle Designer werden, soll er eine schöne Zeichnung machen oder ein paar schöne Fotos.

[00:49:40.100] - Speaker 1

Die hat natürlich einen riesigen Auftrag, die ganze Familie zu retten. Ist es ein bisschen angegangen? Ja, sehr.

[00:49:50.980] - Speaker 2

Unsere Schwierigkeit ist, dass wir uns eigentlich auf die Arbeit konzentrieren.

[00:49:56.860] - Speaker 1

Ich weiss.

[00:49:58.080] - Speaker 2

Da ist natürlich alles drin. Aber... Der Pott will sich sogar mal helfen lassen, weil er schon erwachsen ist. Aber eigentlich im Herzen ist er noch ein.

[00:50:07.340] - Speaker 1

Kleines Kind. Genau. Und wissen Sie, anstatt stur auf dem Erwachsenenenebene zu bleiben und zu sagen, er muss das jetzt so machen, wieso nicht von mehr als einer Stunde oder eine halbe Stunde etwas anderes? Jetzt schreibst du einen Brief und machst eine Zeichnung drauf und ich mache auch noch eine Zeichnung drauf oder klebe irgendetwas drauf. Das ist dann eine Botschaft aus der Schweiz und das ist interessant. Ja, man muss ein wenig flexibel werden. Ist das gut so? Mhm, danke.

[00:50:40.560] - Speaker 2

Vielen Dank.

[00:50:41.340] - Speaker 1

Gerne, tschüss. Jemand anderes noch. Wir haben noch ein wenig Zeit. Die Welt ist gross hinter mir. Wer getraut hat. Sie müssen einfach das Mikrofon einschalten, sonst höre ich nichts.

[00:51:04.300] - Speaker 2

Ob sie mit auf Lösungssuche sind ja auch in der Gefahr als Berater.

[00:51:12.860] - Speaker 1

Und.

[00:51:13.360] - Speaker 2

Coaches, dass schnell Dinge auf uns nehmen oder auflösungssuche sind. Wie machen Sie das, dass solche Dinge plötzlich zu nahe kommen? Ich meine ganz.

[00:51:29.890] - Speaker 1

Generell in den Helferprüfen. Wenn man mit einem Problem konfrontiert wird, sind wir oft, also wir Ärzte sind auch Handlungstypen, wir wollen Probleme immer gleich lösen. Und es gibt gewisse Probleme, die man nicht lösen kann. Aber nur weil man sie nicht lösen kann, heisst das nicht, dass man nicht miteinander spricht. Und von dort her, wenn einem ein Problem präsentiert wird, das nicht gleich lösbar ist, in die Diskussion kommen und das Problem validieren. Man muss zuerst das Problem validieren und sagen, dass es schwierig sein muss. Man muss nicht so schnell darüber hinweggehen, sondern wirklich validieren. Und schon nur, indem sie es validieren, fühlen sich diese Leute ernster genommen. Und sie dürfen dann sagen, ja, ich weiss jetzt auch gerade keine Lösung wissen, aber ich sehe, das ist schwierig. Also schon nur, dass man mitdreht, mitdenkt, mitfühlt, hilft schon ein wenig. Und wir wollen oft viel zu schnell eine Lösung und wenn wir keine haben, dann stossen wir den Menschen weg. Und das ist nicht notwendig. Also schon nur die Interaktion zum Thema, zum Problem, bringt schon etwas. Wenn sich der andere gehört fühlt, ernst genommen fühlt, auch wenn man gar nichts machen kann, bringt es schon etwas.

[00:53:01.820] - Speaker 1

Also, dass man in Beziehung einsteigt, darüber redet, von mir aus darüber philosophiert, vielleicht irgendein Gefühl aus dem Bauch, mir kommt jetzt das dazu in den Sinn, und nicht schon eine gerade Lösung, schon das kann etwas bringen. Also kann ich wieder sagen, wir müssen bescheiden werden mit unseren Problemlösungen. Und gerade bei diesen somatoformen Schmerzstörungen, die Ärzte sind ja oft überfordert, die Patienten oft weg, dann fühlen sich die Patienten nicht ernst genommen. Und ja, weil man so die Haltung hat, man darf nur Schmerzen haben, wenn man auf dem Röntgenbild etwas sieht. Also wenn man physisch etwas sieht. Und wenn Sie mich fragen, wie mache ich es? Ja, so. Ich versuche, Zeit zu gewinnen. Ich versuche, etwas dazu zu sagen. Ich sage manchmal an, meine Hand wäre Tangente. Also Bezug nehmen auf das Problem auf eine lockere Art. Aber nach Möglichkeit etwas Persönliches sagen. Und nicht einfach einen Allgemeinplatz. Also nicht so Zeugs, jeder hat das mal oder das geht wieder vorbei. Man muss aufpassen, dass es persönlich Bezug nimmt und nicht irgendein Allgemeinplatz ist. Patienten sind sehr ablehnend gegen so Allgemeinplätze. Ich höre an die, die mir von früheren Ärzten erzählen. Ich weiss nicht, ist das eine Antwort darauf?

[00:54:39.840] - Speaker 1

Ja, danke. Soll ich in die Rolle einsteigen, ohne dass man etwas lösen muss? Jemand anderes noch? Eine Frage, eine Bemerkung. Haben wir noch Zeit?

[00:55:00.000] - Speaker 2

Ich habe noch.

[00:55:06.380] - Speaker 1

Eine.

[00:55:09.330] - Speaker 2

Frage.

[00:55:10.600] - Speaker 1

Es geht.

[00:55:14.310] - Speaker 2

Es.

[00:55:16.150] - Speaker 1

Nicht.

[00:55:16.920] - Speaker 2

Festnageln und sagen, dass man den Rücken drückt, sondern es fliegt und schultert. Sie gehen dann immer eine Weile, bis sie wieder auf dem Tisch ist, geht es immer noch eine Weile. Kaum ist es, um das Clark das nächste Mal erstellt.

[00:55:35.000] - Speaker 1

Was kann ich dir dafür suchen? Die Ärzte sagen, dass es auf einmal ein Syndrom ist. Es tut überall weh. Bei ihnen scheint wirklich ganz viel durcheinander zu sein oder nicht in Ordnung. Die Ärzte sind völlig davon überfordert. Dann würde ich ausweiten und fragen, was sie am meisten drückt, was sie am meisten ärgert, was ihnen die grössten Sorgen macht. Auf eine Art einen Fokus setzen. Nicht bei den Symptomen bleiben. Die Symptome können herumwandern. Aber Betroffenheit, Empathie, ist wirklich ein Problem. Im Pfadenkörper oder im Gestell. Also alles funktioniert nicht recht. Nicht einfach. Also ja, Empathie haben, mitdenken. Und dann versuchen, ein wenig zu fokussieren. Und da kann man dann fragen, was macht Sie am meisten verrückt macht. Oder wo trug es den Schuh am meisten schuhe. Was ärgert Sie? Wo sind Sie am meisten enttäuscht? Also ein wenig einen Fokus finden. Und sie müssen wieder nicht helfen, nur einen Fokus finden. Und dann sagen sie alles. Aber wenn sie jetzt eine Liste machen müssen, wo würden sie anfangen? Also ich versuche die Leute dann immer zu fokussieren. Macht das Sinn? Ja, versuchen sie mal.

[00:57:20.090] - Speaker 2

Also.

[00:57:20.970] - Speaker 1

Sich nicht überwältigen lassen von all dem Zeugs. Und noch dieser Arzt, noch dieser Arzt. Und jetzt, von all diesen Symptomen, wo drückt der Schuh am meisten? Und nach Möglichkeit halt so einen Schatz nehmen, der psychosomatisch drinnen ist. Eigentlich müsste man sagen, Psychosomatische Schmerzstörung. Aber das Wort psychosomatisch ist eben auch schon verbraucht und die Leute wollen nichts mit der Psyche zu tun haben. Es ist somatisch. Denn somatisch ist einfach besser. Wenn man psychische Schmerzen hat, das ist anrührend. Herr Meder, haben Sie etwas zum.

[00:58:20.530] - Speaker 3

Abschluss zu sagen? Wirklich bewegen und etwas von dem, was man gehört hat, reflektieren. Gleichzeitig auch unsere eigenen Verspannungen.

[00:58:40.130] - Speaker 1

Genau. Auch gerade bearbeiten.

[00:58:44.090] - Speaker 3

Mit guten Gedanken. Vielen Dank für Ih Zugang.

[00:58:48.410] - Speaker 1

Gerne.

[00:58:49.910] - Speaker 3

Schönen Abend, schönen Abend.

[00:58:55.670] - Speaker 1

Schönen Abend. Vielen [NO.