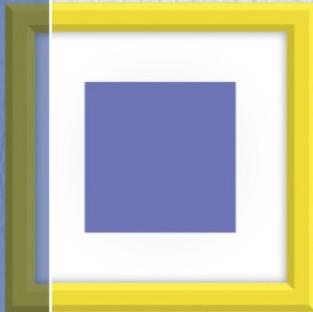
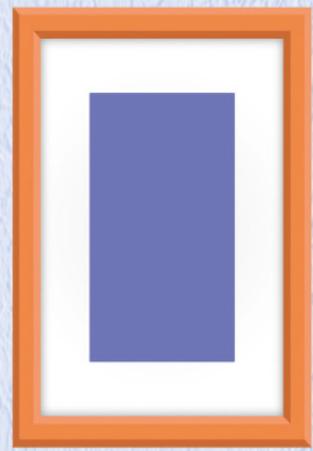


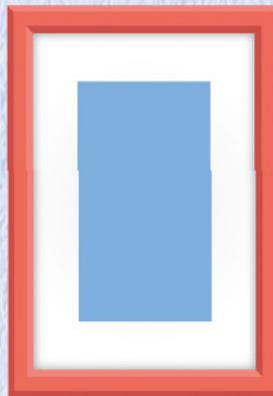
ADS ADIPOSITAS
ANGSTSTÖRUNG PHOBIE
DEPRESSION
ANPASSUNGSSTÖRUNG
BORDERLINESTÖRUNG



BINDUNGSSTÖRUNG
DEMENZ BULIMIE
ESS-STÖRUNGEN
BIPOLARE STÖRUNG
HYPOCHONDRIE



ALPTRÄUME
SELBSTVERLETZUNG
TRAUMA
SCHLAFSTÖRUNG
PSYCHOSE



SUIZIDALITÄT
DISSOZIATIVE STÖRUNG
MOBBING
RITZEN SUCHT
PRÜFUNGSANGST
MULTIPLE PERSÖNLICHKEIT

2.
Auflage

Stefan Hammel

Alles neu gerahmt!

Psychische Symptome in
ungewöhnlicher Perspektive

EV reinhardt

Stefan Hammel

Alles neu gerahmt!

**Psychische Symptome in
ungewöhnlicher Perspektive**

2. Auflage

Ernst-Reinhardt-Verlag München

Stefan Hammel arbeitet als Klinik- und Psychiatriepfarrer, Kinder-, Familien- und Hypnotherapeut sowie als Ausbilder für Psychotherapie und leitet das Institut für Hypnosystemische Beratung in Kaiserslautern.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03047-7 (Print)

ISBN 978-3-497-61447-9 (PDF-E-Book)

2. Auflage

© 2021 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in EU

Covermotiv: © Sergey Toropov / Fotolia.com

Satz: Sabine Ufer, Leipzig

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| Foyer: Die Galerie der Krankheitsbilder | 11 |
| Ausstellungsführer | 11 |
| Pressestimmen zur Ausstellung | 13 |
| Lageplan | 15 |
| Kasse | 16 |
| | |
| Vorraum: Psychische Krankheit, Psychotherapie und psychische Gesundheit | 17 |
| Identität | 25 |
| Psychische Belastung als Auslöser | 26 |
| Wege der Betäubung | 26 |
| Matrjoschka | 27 |
| Wunder | 27 |
| Marionetten | 28 |
| Der Lachs auf der Reise | 28 |
| Verbundenes trennen | 28 |
| Die Botschaft der Glocken | 29 |
| Himmelsreise | 29 |
| Intention und Strategie | 30 |
| Wie die Mönche | 30 |
| Grüße ans Gehirn | 31 |
| Die Königin und ihre Minister | 31 |
| Leben in der Gegenwart | 32 |
| Positive Erwartung | 32 |
| Nachhaltige Therapie | 33 |

| | |
|--|-----------|
| Wohin wir auch gehen | 33 |
| Gelassen an das Schlimme denken | 33 |
| Reisterrassen | 34 |
| Gespräch ohne Inhalt | 34 |
| Der Kreislauf von Erwartung und Erinnerung | 35 |
| Ansteckende Gesundheit | 36 |
| Korridor: Therapiebeschleunigung und -abrundung | 37 |
| WC Damen – WC Herren | 37 |
| Abfalleimer | 37 |
| Treppe | 37 |
| Aufzug | 37 |
| Notschalter | 38 |
| Brandmelder | 39 |
| Notausgang | 39 |
| Schließfächer | 39 |
| Garderobe | 39 |
| Raum 1: Trauma und Angst | 41 |
| Damals im Nebel | 46 |
| Die Haube | 47 |
| Der Leibwächter | 47 |
| Ritterburg | 48 |
| Panik | 48 |
| Der Blitz aus heiterem Himmel | 49 |
| Die Angst vor dem Glück | 49 |
| Ereigniswolken, Ereignisketten | 50 |
| Zwei Arten traumatischer Reaktion | 51 |
| Der Traumatisierte da draußen | 51 |
| Anästhesie und Analgesie | 52 |
| Erdbeerquark und Jauche | 53 |
| Symptome zurückbringen | 54 |
| Bloß zugehörig sein | 54 |

| | |
|---|-----------|
| Symptomverschiebung | 55 |
| Verwandlung | 56 |
| Allergien der Seele | 56 |
| Zwei Arten von Phobie | 57 |
| Wie im Trickfil | 57 |
| Die Angst des Mundes | 58 |
| Vierzehn Engel | 58 |
| Alles ablegen | 58 |
| Das hab ich nicht! | 59 |
| Raum 2: Depression und Manie | 60 |
| Depression als Gummiband | 64 |
| Rezept für eine Depression | 64 |
| Die Schlafstörung als Folge und Ursache von Depression | 65 |
| Die gute Absicht Ihrer Depression | 66 |
| Seesturm und Eismeer | 67 |
| Das Bergdorf | 68 |
| Die Hölle | 69 |
| Die Füße am Ofen | 69 |
| Bloß nicht hoffen! | 70 |
| Was heißt „endogen“? | 71 |
| Du und die Herde | 71 |
| Die Herde herbeirufen | 72 |
| Gedanken für Angehörige | 72 |
| Haifischzahn | 73 |
| Die gute Absicht Ihrer Manie | 73 |
| Das tripolare Leben | 74 |
| Zwischenraum: Endokrinologische und hirnorganische Störungen | 75 |
| Schilddrüse hin, Schilddrüse her | 76 |
| Mit dem Gehirn reden | 77 |
| Nah am Wasser | 77 |

| | |
|---|-----------|
| Raum 3: Sucht, Zwang, Gewohnheit | 78 |
| Migration | 83 |
| Die, die es weiß | 83 |
| Betäubungsmittel | 84 |
| Die zwei Seiten der Sucht | 84 |
| Fragen an einen Nikotinkonsumenten | 85 |
| Der Minister für Gelassenheit | 86 |
| Eine Aufgabe für den Perfektionisten | 87 |
| Die Zwangslogik umdrehen | 87 |
| Optimum und Maximum | 88 |
| Den Zwang zerlegen | 89 |
| Ein Teil des Körpers | 90 |
| Der Hausierer | 90 |
| Der König des Waldes | 91 |
| Die zwei, die miteinander stottern | 91 |
| Die Uhr | 92 |
| Nicht hören, sondern fühlen | 93 |
| Die Geschwindigkeit der Zeit | 93 |
| Die Grenzen des Grunzens | 94 |
| Gegen die eigenen Werte | 94 |
| Zweimal kein Urlaub | 95 |
| Für welchen Lohn? | 95 |
| Streik | 95 |
| | |
| Zwischenraum: Demenz | 96 |
| Am Grund des Meeres | 97 |
| Leben im Jetzt | 98 |
| Der Engel mit dem Korb | 98 |
| Ab jetzt die Oma | 98 |
| Die Lücken schließen | 99 |

| | |
|--|------------|
| Raum 4: Wahn, Psychose, Schizophrenie | 100 |
| Nachträume, auf Tag und Dauer gestellt | 102 |
| Zwischen zwei Wirklichkeiten | 102 |
| Drei Teller Suppe | 103 |
| Die induzierte Paranoia | 104 |
| Der Gaul, der durchging | 105 |
| | |
| Zwischenraum: Durchgangssyndrom | 106 |
| Der lange Strand | 107 |
| Gemischte Träume | 107 |
| Minensuchtrupp | 108 |
| Beim Träumen helfen | 108 |
| | |
| Raum 5: Krise, Trauer, Trennung | 109 |
| Reich der Elfen, Reich der Zwerge | 112 |
| Der innere Kritiker | 113 |
| Spiralförmige Retraumatisierung | 114 |
| Das Mobile | 114 |
| Drogenentzug | 115 |
| Wenn zwei auseinandergehen | 115 |
| Zwei Geparde | 116 |
| Metamorphose | 116 |
| Gemeinsam weiterleben | 116 |
| Liebe und Schmerz | 117 |
| Geben und Nehmen | 117 |
| Aufräumen | 117 |
| Die Durchreiche | 118 |
| | |
| Zwischenraum: Psychische Folgen von Behinderung | 119 |
| Folien | 121 |
| Psychisch ganz normal | 122 |
| Menschen brauchen Grenzen | 122 |

| | |
|---|------------|
| Raum 6: Belastungen von Kindern und Jugendlichen | 123 |
| Das Dreieck | 125 |
| Das Leben im Innen | 126 |
| Die Hunnen | 127 |
| Hauptstraßen und Nebenstraßen | 128 |
| Das Aufmerksamkeit-Woanders-Syndrom | 128 |
| Das U-Boot | 129 |
| Lernen wie damals | 129 |
| Der schmale Streifen | 130 |
| Der Tod und die Schule | 130 |
| Ansteckende Pubertät | 131 |
| Miteinander leuchten | 132 |
| Gedachtes und Gehörtes | 132 |
| Im Dschungel | 133 |
| Die Spiele des Alltags | 133 |
| | |
| Balkon: Der psychisch völlig gesunde Mensch | 134 |
| | |
| Ausgangsbereich: Café | 136 |
| | |
| Literatur | 137 |
| | |
| Sachregister | 141 |

Foyer: Die Galerie der Krankheitsbilder

Ausstellungsführer

Wie entsteht eine Depression? Wie funktioniert eine Panikstörung? Was ist die gute Absicht einer traumatischen Reaktion?

Die folgenden Seiten bieten Modelle, mit denen Therapeuten ihre Klienten – und vielleicht auch sich selbst – so orientieren können, dass die Situation beim Erklären nicht schwerer, sondern leichter wird. Damit verbindet sich die Hoffnung, dass eine wohltuende Weise, das Problem zu betrachten, auch zu Lösungen, also zu Heilung und Entwicklung beiträgt.

Eingebettet in Dialoge und Mini-Ansprachen an die Betroffenen werden Interventionen entfaltet, die eine neue Sicht von Patient, Problem und Therapie ermöglichen. Aus Psychiatrie und Psychotherapie bekannte „Krankheitsbilder“ werden auf eine Weise neu erklärt, die Menschen Mut macht, Hoffnung schafft und Lösungen eröffnet. So wird „Aufklärung“ zur ersten Intervention einer Therapie, die auch bei vermeintlich schwerwiegenden Diagnosen mit Heilung und guter Entwicklung rechnet. Diese Interventionen werden in die Anamnese, Psychoedukation, Patienten- und Angehörigeninformation eingebettet. Auch mit wenig Zeit für Einzelgespräche werden so effektive therapeutische Impulse möglich.

Psychische Krankheit wird in diesem Buch als zweites, eben nur zweitbestes Programm psychischer Gesundheit gesehen. In konsequenter Wertschätzung der Symptome wird immer wieder auch deren „gute Absicht“ betrachtet und diese von einer „ungeeigneten Strategie“ unterschieden. Für das erlebte Problem können sich so überraschende Lösungswege eröffnen. Die neue Betrachtungsweise kann dazu beitragen, die Betroffenen von Scham- und Schuldgefühlen zu befreien und das Gefälle zwischen Helfer und Hilfesuchenden zu relativieren.

Angeboten werden dem Klienten also gewissermaßen Bausteine einer suggestiven Psychoedukation. Jedes Bild, jeder Abschnitt enthält ein anschauliches Modell, wie das Problem entstanden ist, aufrechterhalten wird oder welche gute Absicht es verfolgt – womit ganz nebenbei Ideen eingestreut

werden, dass und wie es behoben werden kann. Es handelt sich mit einem Wort aus dem therapeutischen Jargon um *Reframings* der gängigen Vorstellungen psychischer Störungen, die die Probleme manchmal mehr verfestigen als lösen.

Wir können nicht denken, ohne räumlich zu denken. Bevor wir uns dessen bewusst sind, ordnet unser Geist bereits alles, was wir denken, räumlich an. Wir können auch nicht sprechen, ohne Raummetaphern zu gebrauchen: Wir sind „in“ Gedanken, das heißt, wir denken „nach“, „stellen“ uns etwas „vor“, uns „fällt“ etwas auf, dann reden „über“ etwas, vielleicht bei einer „Unter“-redung. (Lakoff/Johnson 2003) Wenn wir immerzu „im Rahmen“ räumlicher Konzepte denken, dann können wir die Rahmen unserer „Krankheitsbilder“ auch gleich räumlich anordnen.

Sinnvoll schien es mir, traumatische Belastungen ins Zentrum der Galerie zu stellen. Wegen des unmittelbaren Bezugs von Trauma und Angst sollten beide Themen in einem Raum dargestellt werden. Bei vielen Phobien kann ich keinen Bezug zu einer traumatischen Belastung finden, wobei Angstprobleme in Folge eines Traumas oft ähnliche oder identische „Krankheitsbilder“ erzeugen wie Phobien im engeren Sinn.

Traumata sind, soweit ich es den Gesprächen mit Klienten entnehme, Hauptauslöser für chronische psychische Schwierigkeiten fast jeder Art.

Ein direkter Weg führt von Verlust- und Trauererfahrungen in Richtung Depression und Manie. Von daher bot es sich an, den Raum, bei dem es um „Krise, Trennung und Trauer“ geht, angrenzend an den mit den Bildern zu Depression anzuschließen und den Raum mit Bildern zu den Belastungen von Kindern und Jugendlichen neben diesem einzurichten.

Davon abgesehen gibt es natürlich Bezüge von überall nach überall: Psychosen haben meistens einen manischen, depressiven oder manisch-depressiven Einschlag. Auch die Übergänge zwischen Zwangsgedanken und Schizophrenie sind manchmal fließend. Ebenso gehen Sucht, Zwang, Tics und Gewohnheitsstörungen – wie etwa Daumenlutschen oder Nägelkauen – ineinander über. Hinter Zwangsstörungen findet sich meist eine Angststörung, und Demenz überlagert sich leicht mit Depression.

Wer die Räume seiner persönlichen „Galerie der Krankheitsbilder“ ganz anders anordnen würde, sei eingeladen, seinen eigenen Plan zu zeichnen und dabei über seine Sicht der Zusammenhänge zwischen den verschiedenen „Störungen“ nachzudenken.

Die Textverweise in den Rahmen beziehen sich meist darauf, wo eine ähnliche Intervention des Autors im Rahmen einer Fallbeschreibung vorkommt oder ausführlich und kommentiert dargestellt ist.

Das Stichwortverzeichnis verweist überwiegend auf Diagnosen und verwendet dabei durchweg die Begriffe, die auch neben den „Bildern“ erscheinen. Dass in diesen Diagnosenbegriffen oft Abwertungen enthalten sind, ist dem Autor bewusst. Solche Diagnosenbegriffe werden aufgegriffen und als *Pacing* (anknüpfendes Zur-Kennntnis-nehmen) gängiger Konzepte verstanden. Im Sinne von *Leading* (also Schritte in Richtung einer Veränderung) wird dann in den „Bildern“ ein anderes Verständnis von der Situation des Klienten vorgeschlagen.

Etwas verstörend wirkt auf mich der Begriff der „Störung“, den ich in den Varianten „Zwangsstörung“ und „Anpassungsstörung“ dennoch ins Register übernommen habe. Man kann sich fragen: Wer genau fühlt sich von diesen Phänomenen gestört? Oder ist an eine „technische Störung“ zu denken, die repariert werden kann? Den Begriff der „Persönlichkeitsstörung“ zu übernehmen, konnte ich mich dann aber doch nicht entschließen. Nur wenn wir wissen, was „Persönlichkeit“ ist und woran „ungestörte“ Persönlichkeiten zu erkennen sind, können wir behaupten, die Persönlichkeit als solche sei gestört oder störend.

Wie in jeder guten Galerie gibt es auch hier Verweilzonen. Das sind Orte, die dazu einladen, kurz innezuhalten, die Krankheitsbilder auf sich wirken zu lassen und sie mit Abstand zu betrachten. Dazu gibt es einen Stuhl und eine Frage, die dazu verwendet werden könnte, das neu Erfahrene mit den eigenen Beobachtungen und Erkenntnissen in Dialog zu bringen.



Pressestimmen zur Ausstellung

„Ein großartiges Buch mit viel Zuversicht und Lebensmut für die Betroffenen und jeder Menge hochkarätiger Anstöße für uns Fachleute, um den Patienten nachhaltig zu helfen! Die Sprache: glasklar und voller Humor. Es gehört in jede Psychotherapie-Praxis!“

Walter Hofmann (Chefarzt Valere Psychosomatische Privatklinik)

„Eine sehr anregende, auch amüsante Lektüre mit tollen Impulsen in einem frischen Gewand! Auch wenn es mehr auf praktizierende Psychotherapeuten ausgerichtet zu sein scheint, finde ich das Buch ebenso für andere soziale Berufsgruppen, die sich mit seelisch belasteten Menschen beschäftigen, sehr lesenswert: Immer wieder neue ‚Aha‘-Erlebnisse, neue