

## Psychogener Schwindel

Mitunter beherrscht Schwindel das Leben, ohne dass sich organisch etwas Erklärendes finden lässt. Dann sind Fachärzte oft ratlos und manche halten die Patienten für „Schwindler“. Insofern existieren durchaus auch Schwindelformen, die aus einem gestörten Gleichgewicht der Seele entstehen. Der psychogene Schwindel kann ein Anzeichen dafür sein, dass im seelischen Gleichgewicht etwas nicht zueinander gefunden hat, schlecht integriert ist, nicht verlässlich ist oder erscheint, durcheinander gekommen ist, überfordert oder vernachlässigt wurde.

Ebenso kann der Schwindel Ausdruck der Untragbarkeit einer Situation sein:

- das Gefühl für die eigene Kraft geht verloren.
- der feste Halt fehlt.
- man ist nicht imstande zu tragen, im Gegenteil: Man wünscht getragen zu werden.
- Stabilität und Kontrolle gehen verloren, Unsicherheit und Angst werden übergroß.

Symbolische Deutungen verstehen den seelischen Schwindel z.B. als Zeichen für

- etwas, das aus den Fugen geraten ist,
- die Sehnsucht nach Stütze und Halt,
- das Übergangsphänomen von einem Zustand in den anderen, bei dem ein altes Gleichgewicht verloren geht und ein neues wiederhergestellt werden muss.
- 

Scheinbar dazu im Widerspruch stehend kann der seelische Schwindel aber auch zu einem – zumindest vorläufigen – „Halt“ (im doppelten Wortsinn) dienen, um unlösbar erscheinende Widersprüche zu begegnen. Die gewonnene Entlastung geht unter Umständen mit teilweise erheblichen Einschränkungen für die Beteiligten einher.

Gesichert scheint, dass gut 30% aller Schwindelformen psychogene Grundlagen besitzen. Eine relevante psychogene Mitbeteiligung weisen 30 bis 50% der Schwindelpatienten auf. Die Betroffenen sind subjektiv meist stärker beeinträchtigt als Patienten mit organmedizinisch erklärbarem Schwindel. Aber auch bei einer primär organmedizinischen Erkrankung entscheidet der sich oft entwickelnde reaktive psychogene Schwindelanteil über den weiteren Verlauf bis hin zu Fragen der teilweisen oder kompletten Berufsunfähigkeit.

### Schwierige Diagnosefindung

Schwierig ist, dass der psychogene Schwindel alle Qualitäten annehmen kann, die ein – meist vorangegangener oder vorher erlebter – organischer Schwindel beinhaltet. Die Begleiterscheinungen sind in aller Regel durch die psychische Erkrankung geprägt. So müssen zur Auffindung der Diagnose sowohl der organmedizinische Anteil als auch die psychische Ausformung erkannt werden.

### Was tun?

Schon organische Schwindelerkrankungen sind für den nicht Betroffenen schwer „begreifbar“. Umso schwieriger wird es, wenn die Seele nun auch noch im Schwindel herumwirbelt. Deswegen ist es wichtig, sich mit dem Gedanken eines seelischen Geschehens vertraut zu machen. Oft hilft schon, sich das Wissen aus geeigneten Patientenbüchern anzueignen und die wesentlichen Hemmnisse auf dem Weg zu einem neuen Gleichgewicht anzugehen.

Das Wichtigste ist, eine zunehmende Vermeidung von Aktivitäten oder Umgebungen aufzugeben, welche die Symptome subjektiv verstärken könnten. Dadurch verliert der Betroffene noch vorhandene Fähigkeiten, mit der Situation erfolgreich umzugehen. Es gut zu wissen, dass durch Änderung des eigenen Verhaltens in aller Regel die Aussichten gut sind, sich wieder ganz normal und zumindest alltagstauglich bewegen zu können. Ein erfolgversprechender Therapieansatz ist Progressive Muskelentspannung (PMR). Die PMR ist verordnungsfähig und kann aber in Selbstanleitung (z.B. Video) angewandt werden. Bewegung und PMR wirken gegen die Angst und helfen heraus aus der „Umklammerung“ von Schwindel und Angst.

Wenn es selbst nicht geht: Eine gestufte Gleichgewichtstherapie unter physiotherapeutischer Anleitung alleine oder in der Gruppe hilft. Liegt entweder eine bedeutende Angst- oder Panikerkrankung vor, dann sollte auf jeden Fall eine professionelle Hilfe gesucht werden.

### Was kann Psychotherapie leisten?

Psychotherapie heißt übersetzt aus dem Griechischen: „Begleitung der Seele“. Ein Stück davon was Psychotherapie kann, soll eine Aufgabe veranschaulichen, die aus dem Buch „Lösungen“ von Paul Watzlawick (1992) stammt. Verbinden sie bitte – gerne auf einem Extrablatt – die 9 Punkte mit 4 geraden, zusammenhängenden Linien. Setzen Sie beim Ziehen der Linien den Bleistift nicht ab.

Die Auflösung finden Sie am Ende des Infoblattes – aber nicht gleich gucken!

Wahrscheinlich haben auch Sie, wie fast jeder, der zum ersten Mal diese Aufgabe zu lösen versucht, von selbst eine nicht geforderte Bedingung hinzufügt, die die Lösung unmöglich macht. Es ist die Vermutung, dass die Lösung innerhalb des durch die Punkte gegebenen Quadrates gefunden werden muss – eine Bedingung die aber gar nicht gestellt wurde. An dieser Aufgabe wird deutlich, dass Lösungen für Außenstehende manchmal einfacher zu finden sind als für die in das Problem Verwickelten. Oft verharren wir wie das berühmte „Kaninchen vor der Schlange“ und haben nicht die Freiheit, einen Schritt zurückzugehen und andere Möglichkeiten zu erproben. Das gilt auch und gerade für seelische Einengungen. Bei der oben gestellten Aufgabe ist das Problem nur zu lösen, wenn man über den scheinbar gegebenen Rahmen hinausgeht.

Genauso hat Psychotherapie als wichtiges Element die Funktion des einführenden Blicks von außen. Dies kann professionell dem Menschen, der in sein seelisches Problem verwickelt ist, helfen. Dinge zu erkennen, die zwar meistens da sind, aber nicht wahrgenommen werden können.

Nun tun sich nicht nur Schwindelpatienten mit Psychotherapeuten schwer, sondern auch

Psychotherapeuten mit Schwindelpatienten. Diese gelten bei schon wegen der Überlappung organischer und psychogener Faktoren eher als „schwierig“. Auch können schwindelnde Patienten nicht selten Unsicherheit und manchmal sogar Schwindelgefühle beim Therapeuten auslösen.

Daher sollte sich der Psychotherapeut bei Schwindelpatienten auch organisch zumindest soweit auskennen oder schlau machen, dass er sich sicherer fühlen darf als der Patient. So kann er glaubhaft seinem Patienten zu erkennen geben, dass er vielleicht mit ihm ins Straucheln kommen kann, aber nicht umfällt. Dann darf die berechtigte Zuversicht bestehen, dass das Ausmaß der Belastung beeinflusst werden kann.

### **Die verschiedenen Psychotherapie-Richtungen**

Meistens hat man es im großen Feld der psychotherapeutischen Ansätze vor allem mit zwei – von den Krankenkassen anerkannten – Verfahren zu tun: den sogenannten tiefenpsychologischen und den verhaltenstherapeutischen Verfahren.

#### *Die tiefenpsychologisch fundierten, psychodynamischen Verfahren*

Tiefenpsychologen verstehen seelische Erkrankungen als Folge aktueller Auslöser oder Belastungen vor dem Hintergrund einer vorangegangenen Lebensentwicklung. Bei einem psychodynamischen Ansatz muss die gemeinsame Vermutung bestehen, dass ein bedeutender Teil der Schwindelsymptomatik Ausdruck eines suboptimalen Bewältigungsversuchs unverarbeiteter Konflikte oder Defizite sein kann.

Ziel der psychodynamischen Ansätze kann sein, die im Leiden ausgedrückte psychogene Not zu verstehen und zu bearbeiten (Sinnggebung). Dabei gilt es, Verbesserungsmöglichkeiten – soweit sie im Hier und Jetzt für die Symptomatik wichtig sind – zu erkennen und zu bearbeiten.

#### *Verhaltenstherapeutische Ansätze*

Verhaltenstherapeuten orientieren sich am Symptom sowie an dem vom Patienten berichteten und an dem zu beobachtbaren Verhalten. Direkter als bei den tiefenpsychologischen Verfahren zielt die Verhaltenstherapie konkret auf praktische Verbesserungen des Symptoms, also hier des Schwindels, ab.

Die kognitiv ausgerichtete Verhaltenstherapie beschäftigt sich dabei besonders mit der Wahrnehmung, Beurteilung und Bewertung des Leidens. Dabei zeigen sich große Berührungspunkte mit den tiefenpsychologischen Verfahren – und umgekehrt.

Die Arbeitsgrundlage einer kognitiven Therapie ist die Annahme, dass ungünstige Einstellungen oder kognitive Prozesse die individuelle Belastung moderieren. Sie können auf unterschiedlichen Ebenen die Belastung beeinflussen und einem Verbesserungsprozess entgegenwirken.

Dann geht es ganz praktisch um die Verbesserung der Bewältigung durch

- den Erwerb von Bewältigungsfähigkeiten,
- ein praktisches aktives Angehen an die Situationen, die bisher schwindeln ließen (Expositionen) – anstelle von Vermeidung

Wichtige Elemente aller psychotherapeutischen Verfahren:

#### Verstehen und Zuversicht

Alle psychotherapeutischen Arbeitenden schauen sich das gesamte Problemknäuel mithilfe ihrer Möglichkeiten an. Der Unterschied liegt im Ansatz.

Bildlich könnte das heißen: Sie greifen vor allem am Anfang andere Fäden aus dem Problem/Symptom)-Knäuel auf, die sie dann – gemeinsam mit dem Patienten – verfolgen.

Dabei sind drei Dinge wirklich wichtig:

- Die Patienten müssen sich von dem Therapeuten verstanden wissen und der Therapeut muss sie verstehen – meist über das Verständnis der Lebensgeschichte.
- Die Patienten müssen die Zuversicht gewinnen, dass der Therapeut ein kompetenter Partner bei der Lösung ihres Problems sein kann und der Therapeut muss kompetent sein.
- Die Patienten müssen die Motivation und den Willen haben, gesund zu werden, und der Therapeut muss Interesse am Fortschritt haben.

Die Motivation zur Veränderung ist – verständlicherweise – oft erst in tiefer Not gegeben, denn wozu sollte man sonst etwas ändern. Schließlich müssen die Betroffenen selbst die Lösungen ermöglichen und durchführen. Therapeuten sollen – wie Bergführer – den unkundigen Wanderer professionell begleiten.

Wir beraten Sie gerne in unserer Schwindel-Ambulanz (Anmeldung: 07131-49-36010).



**Schwindel**  
Zentrum Heilbronn

