

Somatoforme stoornissen

over het verband tussen innerlijke conflicten en lichamelijke klachten

Mensen kunnen ziek worden, last krijgen dus van lichamelijke functiestoornissen en daardoor klachten en pijn krijgen. Als de hartfunctie of de longfunctie of de nierfunctie of de darmwand is aangetast krijgt men last, dat spreekt vanzelf.

Maar soms blijkt bij lichamelijk onderzoek dat er helemaal geen sprake is van de aantasting van wat dan ook in het lichaam, maar dat toch de functie gestoord is. Dus iemand kan. b.v. de trap niet oplopen omdat hij benauwd is, maar zijn hartfunctie blijkt onbeschadigd. Men kan aan diarree lijden zonder dat de darmwand is aangetast. Alles functioneert opperbest, maar toch. Blijkbaar is er dan iets anders aan de hand.

Het zich uiten of het omzetten van psychische spanningen of innerlijke conflicten in lichamelijke klachten noemt men somatisatie of somatiseren. Men spreekt dan van functionele stoornissen. In dat geval hebben de lichamelijke klachten dus een functie, namelijk het wegwerken van die psychische klachten of innerlijke conflicten.

Die lichamelijke klachten kunnen relatief licht zijn zoals nervositeit, gespannenheid, gejaagdheid of rusteloosheid. Men spreekt dan van angstequivalenten. Het zijn dan dus uitingen van angsten waarvan men zich niet bewust is. Maar ze kunnen ook zeer ernstig zijn. Die ernstige vormen noemt men somatoforme stoornissen. Dat zijn dus psychische spanningen of conflicten die de vorm van een ernstige lichamelijke klacht aannemen.

Er worden er een zevental somatoforme stoornissen onderscheiden:

1. Somatisatiestoornis.
2. Ongedifferentieerde somatoforme stoornis.
3. Conversiestoornis (hetzij met motorische uitvalsverschijnselen, hetzij met sensorische uitvalsverschijnselen, hetzij met toevallen of convulsies, hetzij een gemengd beeld, wat dus aan een neurologische aandoening doet denken, maar het niet is) Vroeger werd dit conversie-hysterie genoemd.
4. Pijnstoornis.(acuut of chronisch)
5. Hypochondrie.
6. Stoornis in de lichaamsbeleving.
7. Somatoforme stoornis NAO (niet anderszins omschreven)

Overigens is het wel zo dat een functionele stoornis tot een echte functiestoornis kan leiden. Mensen met b.v. hypochondrische klachten kunnen denken: "Ik ben geobstipeerd, ik neem maar een laxans(een ontlastingsmiddel)" De darm raakt overprikkeld. Wordt het ontlastingsmiddel nu weggelaten dan is de darm inderdaad traag geworden, omdat hij aan zulke hevige prikkels gewend is geraakt. Of als hypochondrie tot een min of meer ernstige vorm van geneesmiddelenverslaving heeft geleid die tot een intoxicatie of vergiftiging leidt. Of de functie van een orgaan kan door overbezorgdheid of angst in de war worden gestuurd. De een wordt misselijk van angst, de ander krijgt diarree. De beïnvloeding van een functie door angst kan tot echte functiestoornis leiden zoals b.v. een nerveuze extrasystolie: hartritmestoornis. Dit soort lichamelijke klachten noemt men psychogeen d.w.z. ontstaan door psychische spanningen of innerlijke conflicten.

Soms hebben de lichamelijke klachten een duidelijke uitdrukkingfunctie, er wordt iets mee "verteld" Freud zelf sprak van "Organsprache" b.v.: Hysterische braken betekent dikwijls: "ik word er kotsziek van." Heesheid: "ik kan het niet zeggen". Rugpijn: "ik kan het niet meer dragen of ik voel me niet gesteund." Buikpijn: "ik mag wel pijnsensaties in mijn buik hebben maar niet iets fijns beleven in die regionen" Verlammingen (astasia en abasia, niet kunnen staan en lopen): "ik kan me niet handhaven en niet verder komen, niet op eigen benen staan"

Alsmaar de dokter plat blijven lopen met dit soort klachten heeft echt geen zin om dat somatoforme klachten immers der definitie psychogeen zijn. Men heeft dus echt psychotherapie nodig om van de klachten af te komen. Helaas zijn cliënten met dit soort klachten nauwelijks te motiveren naar een psychotherapeut te gaan.