

Sie können *selbst* Einiges tun, um Ihre Beschwerden zu beeinflussen. Zu viel Aufmerksamkeit für die Symptome, zu viel Schonung, aber auch Überforderung tun bei FNS beispielsweise nicht gut. Eine gute Behandlung von FNS setzt daher einerseits besonders auf Information, Aktivität und Selbsthilfe.

Andererseits braucht es bei der Behandlung von FNS auch kompetente Unterstützung von außen, z.B. in Form von Anleitung von Bewegungsübungen, Stressbewältigungstraining oder Hilfen in schwierigen Lebenslagen.

Gerade bei schwereren Verläufen wird Ihre Ärztin daher weitere Behandlungselemente bzw. weitere Fachleute wie Physiotherapeuten mit ins Boot holen und Sie über die Möglichkeiten einer ambulanten, ggf. auch stationären Behandlung, einer Psychotherapie oder einer Rehabilitation beraten.

Kleine Ziele, große Ziele

In erster Linie geht es darum, wieder eine bessere Lebensqualität und Funktionsfähigkeit im Alltag zu erreichen!

Dabei sind symptomunabhängige und *kleine* Ziele (wieder einkaufen gehen, wieder einem Hobby nachgehen) meist leichter zu erreichen. Sie setzen einen weniger unter Druck als symptombezogene und *große* Ziele (nie wieder so peinlich zittern, komplett anfallsfrei werden). Sie lenken die Aufmerksamkeit weg von den Beschwerden auf Dinge, die einen anspornen, die Freude bereiten, die man kennt und gut kann. Man erlebt wieder eigene Handlungsfähigkeit, gewinnt Zuversicht und hat schneller Erfolgserlebnisse!

Weil sie Orientierung und Motivation geben können, ist es aber auch nützlich, sich *symptomunabhängige übergeordnete* Ziele zu setzen - ein „Wozu“ im Leben (z.B. sich der Familie widmen, sich beruflich entwickeln, sinnvolles Engagement). Manchmal sind dafür Veränderungen sinnvoll, z.B. in der Arbeit.

Mit-Leiden: Tipps für Angehörige

Informieren Sie sich über FNS. Machen Sie sich klar, dass es dafür meist mehrere körperliche, psychische und soziale Ursachen und Auslöser gibt und man deshalb „ganzheitlich“ mit ihnen umgehen sollte.

Nehmen Sie das Leiden des Betroffenen ernst. Stellen Sie es nicht in Frage, es ist weder eingebildet noch vorgetäuscht. Hören Sie zu. Vermeiden Sie Aussagen wie „Du hast doch nichts“ oder „Das ist doch alles nur psychisch“ oder unaufgeforderte banale Ratschläge. Lassen Sie sich auf der anderen Seite auch nicht zu Aussagen verleiten, die die Angst des Betroffenen noch unnötig erhöhen („und wenn doch ein Gehirntumor ist?“).

Versuchen Sie, miteinander darüber ins Gespräch zu kommen, wie es Ihnen jeweils mit der Situation geht. Achten Sie dabei auf gegenseitige Anerkennung und Wertschätzung für das, was jeder bereits leistet, um die Beschwerden besser zu bewältigen. Fördern Sie aktives und positives Verhalten!



Funktionelle Neurologische Störungen verstehen und bewältigen

Informationen
für Betroffene und ihre Angehörigen

Verschiedenste Symptome

Funktionelle neurologische Störungen (FNS) sind sehr vielfältig. Betroffene bemerken z.B. Empfindungs- oder Bewegungsstörungen, Zittern, Verkrampfungen, Schwindel, Anfälle, Sprach- oder Konzentrationsstörungen – oder mehreres davon gleichzeitig. Dazu kommen oft eine hohe, teils ängstliche Aufmerksamkeit für die Symptome, die sich „fremd“ oder „ferngesteuert“ anfühlen, außerdem Schmerzen, Erschöpfung, Schlafstörungen oder Stimmungsschwankungen.

Sie sind nicht alleine: FNS sind häufig – trotzdem werden sie oft übersehen

FNS gehören zu den häufigsten Diagnosen bei Hausärzten, in der Neurologie und in Notaufnahmen. Sie treten bei beiden Geschlechtern (allerdings häufiger bei Frauen), in allen Altersgruppen, Schichten und Kulturen auf.

FNS verkürzen nicht die Lebenserwartung, verursachen aber unter Umständen erhebliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit und der Lebensqualität.

FNS zeigen typische Auffälligkeiten in der körperlich-neurologischen Untersuchung. Ihr Arzt kann Ihre Beschwerden daher durch eine ausführliche Befragung und gründliche körperliche Untersuchung gut als funktionell erkennen und von anderen Erkrankungen abgrenzen. Er kann sie Ihnen so erklären, dass Sie sie verstehen. Gängige Labor-, EEG- oder Bildgebungs-Untersuchungen zeigen dagegen in aller Regel Normalbefunde.

Trotz ihrer Häufigkeit, der sicheren Diagnosestellung und ihrer Auswirkungen werden FNS aber noch viel zu oft übersehen. In vielen Fällen wird zu viel oder ungeeignet untersucht oder falsch behandelt.

Einseitige Konzepte und Strukturen – frustrierte Behandler und Betroffene

Lange hielt man FNS für bloße „Ausdrucks-Krankheiten“ seelischer Konflikte, ohne dass dabei im Körper irgendetwas passiere. Wie das genau funktionieren soll, und warum FNS auch bei Menschen ohne erkennbare Konflikte auftreten, konnte man nicht erklären. Für FNS „zuständig“ erklärt wurden allein Psychiater, Psychosomatiker, Psychotherapeuten.

Therapeutisch konzentrierte man sich darauf, vermeintliche Probleme *hinter* der Symptomatik zu finden; das körperliche Erleben und Handeln der Betroffenen waren zweitrangig. Diese einseitige Zuordnung von FNS schlug sich in unscharfen, teils stigmatisierenden Begriffen wie „Konversion“, „psychogen“ oder gar „hysterisch“ nieder.

Andererseits kommt es auf der Suche nach vermeintlichen strukturellen Ursachen auch heute noch oft zu endloser belastender, dann aber ergebnisloser körperlicher Diagnostik – und dann zu Ratlosigkeit auf allen Seiten.

Vorschnelle Versprechen, FNS mit Medikamenten oder Eingriffen zu „beseitigen“, führen ebenso wenig zu anhaltenden Erfolgen, denn passive Maßnahmen (z.B. Massage, Antiepileptika, Schmerzmittel) helfen bei FNS nicht oder nur kurzfristig. Unnötige Untersuchungen und Behandlungen können vielmehr schaden und sollten unbedingt vermieden werden!

Ein zentrales Problem in der Versorgung von Betroffenen mit FNS ist eben, dass es in der modernen Medizin viele Spezialisten für „Einzelteile“ sowie eine starke Ausrichtung auf Normen, Messwerte und passive Behandlungen gibt (manche nennen das auch „Reparaturmedizin“). Vor allem werden bisher „körperliche“ und „psychische“ Krankheiten und entsprechend „körperliche“ und „psychische“ Fachrichtungen und Behandlungsangebote strikt getrennt. Dabei geht allzu oft der Blick für den *Einzelnen* und für den *ganzen Organismus* verloren. Aber gerade Funktionen wie Bewegung, Empfindung, Konzentration oder Schmerzempfinden zeigen doch: Menschen sind verschieden, und Körper und Psyche hängen eng zusammen.



Stress, Erfahrungen, Erwartungen: Vieles kommt zusammen

Es ist ganz klar, dass FNS-Symptome *echt* sind. Betroffene spielen sie nicht (sind also keine Simulanten!) und bilden sie sich auch nicht ein. Daher fragen sich Ärzte und natürlich vor allem die Betroffenen selbst, was ihnen zugrunde liegt.

Meist kommen mehrere, oft ganz verschiedene Faktoren zusammen, die FNS auslösen oder aufrechterhalten (man nennt das „multifaktorielle“ Entstehung).

Zum Beispiel beeinflussen einschneidende Krankheitserfahrungen oder ängstliche Vermeidung die Art und Weise, wie man sich selbst und die Umwelt erlebt, wie der Körper auf bestimmte Reize reagiert und wie man sich dann verhält. Dabei kann es zu unwillkürlichen Unterbrechungen normaler Bewegungs-, Empfindungs- und Denk-Funktionen kommen, die auch als „Dissoziation“ bzw. „Entkopplung“ bezeichnet werden.

Die Bezeichnung „funktionell“ hat sich für das Verständnis und die Bewältigung von FNS bisher am besten bewährt. Sie drückt aus, dass die Symptome aus einem Ungleichgewicht im Zusammenspiel von Körper und Psyche entstehen.

Funktionell denken, aktiv & gemeinsam bewältigen

In der Behandlung ist es wichtig, *Mechanismen* zu verstehen und *Lösungen* zu finden, die zum jeweiligen Menschen in der jeweiligen Lebenssituation passen.

Daher sind *Ihre* Sicht der Dinge und *Ihre* persönlichen Erfahrungen und Beobachtungen für ein gutes Verständnis Ihrer Beschwerden und ein Wiedererlangen *Ihrer* Handlungsfähigkeit enorm wichtig.