

Gesund an Leib und Seele.

Psychosomatik. Was ist das?

Dr. med. Christian Hess und Annina Hess-Cabalzar, MA

Vortrag, 26. September 2013

Stichwortartiges Manuskript

Frage an das Publikum: Was verstehen Sie unter dem Begriff Psychosomatik?

Geschichte der Psychosomatik

Heinroth (1773-1843), Groddeck/Freud: Konversionssymptomatik, Viktor v. Weizsäcker in Deutschland, Medard Boss in der Schweiz auf der Grundlage von Heideggers „Sein und Zeit“, Thure von Uexküll in Holland.

Es gab die sog. „holy seven“ Krankheiten (Ulcus ventriculi und duodeni , Asthma bronchiale, Hyperthyreose, Hypertonie, Neurodermitis, Colitis ulcerosa, M.Crohn), bei denen es offensichtlich schien, dass nicht nur körperliche Mechanismen den Verlauf und Schweregrad bestimmten.

Diese Konzepte kamen jedoch durch neue Erkenntnisse im naturwissenschaftlichen Bereich unter Druck. Das klassische Beispiel ist das Magengeschwür, welches durch die Entdeckung des Bakteriums *Helicobacter pylori* scheinbar zu einer Infektionskrankheit wurde. Ähnliche Entwicklungen finden aktuell in der Psychiatrie durch Einsichten der Neurowissenschaften statt. Allen gemeinsam ist, dass sie von einem impliziten Menschenbild ausgehen und dessen Haltbarkeit nicht hinterfragen (Reduktionistisches Konzept, das versucht alles auf analysierbare, messbare und damit manipulierbare Körperfunktionen zurückzuführen.)

Wir haben in unserer Arbeit das Menschenbild als Zentrum genommen, es explizit formuliert und daraus abgeleitet, was eine

Angebotsstruktur bei einem gegebenem Menschenbild bieten muss. Das Konzept haben wir, wegen seiner Orientierung am Menschenbild „Menschenmedizin“ genannt.

Konzept Menschenmedizin – mit explizitem Menschenbild als Kernpunkt

Folgende Leitsätze aus dem Leitbild der Unternehmensphilosophie:

- 1. Leitsatz: Körper, Seele und Geist sind für uns eine Einheit; sie lassen sich weder beim gesunden noch beim kranken Menschen trennen.*
- 2. Gesundsein und Kranksein sind sich ergänzende Pole. Kranksein und Leiden sind mit dem Menschsein verbunden. Auch wenn sie im Einzelfall in einem der Bereiche Körper, Seele oder Geist vorwiegend zum Ausdruck kommen, betreffen sie doch immer die Ganzheit des Menschen.*

Daraus folgt: JEDES KRANKSEIN ist ein körperlich, seelisch, geistig(spirituell), soziales Ereignis: Unabhängig von der medizinischen Diagnose. grundsätzlich und immer. Die Individuelle Gewichtung ergibt sich aus dem zeitlichen Ablauf des Krankseins, aus der Persönlichkeit des Betroffenen und der Reaktion des Umfeldes.

Es sind wie die zwei Seiten der gleichen Medaille, Kranksein formuliert sich in unterschiedlichen Sprachen: körperlich und seelisch-geistig. Dahinter steht immer die Frage des Körper-Seele Dualismus, der seit René Descartes die Medizingeschichte prägt. Philosophisch gehen wir von der Polarität aus, die zwei Gegensätze (Ausatmen/Einatmen) als sich gegenseitig bedingende Aspekte eines grösseren Ganzen (Atmung) versteht. Dieser Ansatz wird auch als Aspektmonismus bezeichnet und hat den Vorteil, dass er sich primär nicht um die Verbindung dieser zwei unterschiedlichen Aspekte zu

kümmern hat, sie aber dennoch einbeziehen und als unterschiedliche Welten akzeptieren kann.

Was folgt daraus im konkreten Alltag?

1. Angebotsebene: Integration der Geisteswissenschaften, säkulare Seelendisziplin (auf der Basis der Kunstorientierung verschiedene psychotherapeutische Methoden). Vertiefter Umgang mit Kranksein und Gesundsein; Wahl der Bahndlung/Begleitung (heute ist mehr möglich als wünschbar), Entscheidungsfindungsprozesse, das Dahinterliegende eines Ereignisses bewusst werden lassen und miteinbeziehen: entdecken, nicht nur informieren. Zeit lassen! Es geht also um mehr als um medizinische Informationsgespräche.

2. Kulturarbeit - Personal befähigen und ausbilden auch in existenziellen Belangen

Interdisziplinäre Kultur: Während 10 Jahren Philosophie Wochen für das gesamte Personal, also auch Hausdienst, Verwaltung-Direktion, Küchenpersonal, etc. mit Themen wie: Sinn und Sinnlosigkeit, Macht und Ohnmacht, von der Kunst des Berührens und des Berührtwerden, Einsicht statt Aufsicht etc.

Medizinethische Urteilsbildung anhand konkreter Alltagssituationen, wiederum für das gesamte Personal offen.

Kunstanlässe, Feste und Feiern.

3. Patienten - sein Leben gestalten, sein Kranksein gestalten

Es geht um Akzeptanz der neuen Lebenssituation, um Integration in den Alltag, allenfalls Versöhnung. ... alles wichtige Voraussetzung für die sog. Compliance (das Mitmachen und Mitverantworten) .

Beispiele aus verschiedenen Bereichen

Innere Medizin: Diabetes mellitus, neu entdeckt. Da stirbt ein Lebensabschnitt (derjenige ohne Diät und Spritzen oder Tabletten) das muss man annehmen, sehen, was das im Alltag heisst, was kommen für Ängste usw. Erst mit all diesen Schritten ist ein guter Umgang mit der neuen Situation möglich. Die vielen gut gemeinten Schulungen über die Krankheit mit Diätrichtlinien, Bewegungsvorschlägen etc. können und werden oft erst dann umgesetzt.

Chirurgie – Unfall. Vor- und Nachbehandlung von Operationen.

Frauenklinik: Wechseljahre. Stirb und Werde. Depression (Erstarrung anstelle von Wandlung)

Palliative Care. Wann mündet man in diese Option? Gutes Sterben, statt Kampf um Wochen. Entscheidungsprozesse leiten. Begleitung, dabei bleiben: „Wenn man nichts mehr machen kann, gibt es noch vieles zu tun“.

Begleitung von Angehörigen. Gesunde Prozesse initiieren: Was gehört zur gesunden Trauer? Wie können die Zurückgebliebenen gesund weiterleben?

Zusammenfassung:

Psychosomatik meint also, den Menschen in seiner Geschichte, seinem sozialen Kontext, mit seinem spirituellen Verständnis und seiner Kultur wahrnehmen und angepasst behandeln.

Jedes Kranksein ist in diesem Sinne psychosomatisch („universelle Psychosomatik“) unabhängig von der medizinischen Diagnose und braucht eine individuelle Behandlung.

Analoger Begriff: Integrative Medizin – die sowohl die klassische Schulmedizin (Naturwissenschaft) als auch „der Mensch in seiner individuellen Geschichte“ (Geisteswissenschaft) einbezieht. Auch das (Naturwissenschaft/Geisteswissenschaft) eine Polarität, also sich gegenseitig bedingende Zugänge, die beide nötig sind, um das Menschsein, sei es in seinem Kranksein oder seinem Gesundsein, verstehen zu können.

Geschichte „Unvollendete Symphonie“.

Der Generaldirektor eines Grossunternehmens erhielt eines Tages eine Gratiskarte für das Konzert von Schuberts „Unvollendeter Symphonie“. Er konnte das Konzert selber nicht besuchen und schenkte deshalb die Karte einem befreundeten Unternehmensberater. Nach zwei Tagen erhielt der Unternehmer von seinem Berater ein Memo mit folgendem Konzertkommentar:

1. Während längerer Zeit waren vier Flötisten nicht beschäftigt. Die Zahl der Bläser sollte deshalb reduziert und die Arbeit auf die übrigen Musiker verteilt werden, um damit eine gerechtere Auslastung zu gewährleisten.

2. Alle zwölf Geiger spielten identische Noten. Dies stellt eine überflüssige Doppelspurigkeit dar. Die Zahl der Geigenspieler sollte deshalb ebenfalls drastisch gekürzt und für intensivere Passagen könnte eine elektronischer Verstärker benützt werden.
3. Es wurde zu viel Mühe zum Spielen von Halbtonschritten aufgebracht. Empfehlung: Nur noch Ganztonschritte spielen! Dadurch können billige Angelernte und Lehrlinge eingesetzt werden.
4. Es hat keinen Sinn, mit Hörnern die gleiche Passage zu wiederholen, die bereits mit Trompeten gespielt worden ist.

Empfehlung: Falls alle diese überflüssigen Passagen eliminiert würden, könnte das Konzert von zwei Stunden auf 20 Minuten gekürzt werden. Hätte sich Schubert an diese Empfehlung gehalten, hätte seine Symphonie wahrscheinlich vollendet werden können.

Psychosomatik im dargestellten Sinne bedeutet eine „unvollendete Symphonie“ zu spielen.

Fragen/Diskussion

Kontaktadressen:

Christian und Annina Hess-Cabalzar
Husertalstrasse 9
8925 Ebertswil
menschenmedizin@gmail.com
www.menschenmedizin.ch