

Die körperlich-seelisch-soziale Einheit des Menschen

Gesundheit ist mehr als das Fehlen von Krankheit

Was ist Gesundheit?

Bereits 1946 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Gesundheit definiert als „einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“.

Mit dieser Aussage formuliert die WHO einen hohen Anspruch. Diesen Anspruch wollen wir bei der Arbeit mit diesem Buch stets im Auge behalten. Gesund zu sein, bedeutet nicht, dass wir den Himmel auf Erden schaffen oder empfinden müssten. Vorübergehende körperliche oder seelische Beschwerden sind normal und gehören zu einem gesunden Leben. Schmerz ist ein notwendiges Warnsignal, Trauer ein sinnvolles Gefühl. Selbst wenn wir uns in unserer sozialen Rolle manchmal unwohl fühlen, gehört das zum Menschsein dazu.

Krankheitswert gewinnen diese normalen Schwankungen des Befindens erst, wenn Beschwerden immer wieder oder dauerhaft auftreten und der Grundzustand des eigenen Lebens eben nicht als positiv empfunden wird. Und dieser Anspruch des Wohlbefindens gilt für den körperlichen, den seelischen und – wie die WHO weise formulierte – auch den sozialen Bereich.

Die Dynamik von Körper, Seele und sozialer Interaktion

Was sind „psychosomatische Krankheiten“?

Psyche bedeutet „Seele“ und *soma* bedeutet „Körper“. Als psychosomatische Beschwerden werden körperliche Beschwerden bezeichnet, die ihren Ursprung in der Seele, der Psyche eines Menschen haben. Im weiteren Sinn können auch gesundheitsschädliche Verhaltensweisen wie Rauchen, Essstörungen, Bewegungsmangel u. a. zu den psychosomatischen Krankheitsbildern gerechnet werden.

Auch die bloße Überzeugung, krank zu sein (Hypochondrie), kann für sich bereits Krankheitswert besitzen. Dies bedeutet keineswegs, dass Menschen mit körperlich unerklärlichen Beschwerden seelisch krank sein müssen. Im Gegenteil: Wirklich seelisch kranke Menschen wie Menschen mit Schizophrenie leiden eher seltener an körperlichen Beschwerden. Und: Nach jahrelanger Arbeit mit psychosomatischen Krankheitsbildern möchte ich sogar behaupten, dass sich gerade in psychosomatischen Leiden *Gesundheit* ausdrückt. Es erscheint paradox: *Der Patient leidet, weil sich Gesundheit Raum verschaffen will.*

Dennoch fühlen sich viele Patienten mit psychosomatischen Beschwerden schwer beeinträchtigt. Nach der strengen WHO-Definition sind sie ja auch krank, selbst wenn kein Apparat und keine Untersuchung eine organische Krankheit nachweisen kann. Trotzdem bieten psychosomatische Beschwerden oftmals eine wunderbare Gelegenheit zum Einstieg in ein neues, körperlich und seelisch gesünderes Leben – wenn wir die Beschwerden richtig deuten.

Der Begriff Psychosomatik bleibt jedoch an sich problematisch. Er suggeriert eine Unterteilung des Menschen in Körper und Seele. Dabei lassen sich Körper und Seele genauso gut als Einheit begreifen, als ein eng verwobenes Ganzes. Wer sich länger mit der Psychosomatik beschäftigt, gewinnt den sicheren Eindruck, dass sich seelische und körperliche Probleme überhaupt nicht voneinander getrennt betrachten und behandeln lassen – auch wenn das in der heutigen Medizin größtenteils immer noch den Standard darstellt. Warum dies so ist, werden Sie im Laufe des Buches erfahren.

Noch eine Tatsache macht den Begriff Psychosomatik fragwürdig: Wir sind nicht bloß Körper und Seele, wir sind immer auch Teil eines sozialen Netzwerks. Bei genauer Betrachtung zeigt sich, dass seelische Konflikte nicht nur Auswirkungen auf den Körper haben, sondern genauso das soziale Leben beeinflussen. In dieser Hinsicht greift eine reine „Psychosomatik“ zu kurz. Besser ist der Begriff „Psycho-sozio-somatik“, also die Lehre von den Zusammenhängen zwischen Seele, sozialen Beziehungen und körperlichem Befinden. Sie erinnern sich an die WHO-Definition von Gesundheit, die sich genau auf diese drei Begriffe bezieht?

Die Psycho-sozio-somatik ist nicht identisch mit dem Begriff „bio-psycho-sozial“, der u. a. auf einen der Begründer der psychosomatischen Medizin, Thure von Uexküll, zurückgeht. „Bio“ bezieht sich darin eher auf die genetischen Grundvoraussetzungen des Menschen, während „somato“ die akuten und chronischen Reaktionen des Körpers auf psychische und soziale Einflüsse bezeichnet. Dies soll die Bedeutung der biologischen Grundlagen, wie Genetik, Umwelteinflüsse, Ernährung u. a. nicht ausschließen: Da sich dieses Buch aber hauptsächlich auf das durch Lernprozesse Beeinflussbare in Körper, Seele und sozialer Interaktion bezieht, wird entsprechend der Begriff „psycho-somato-sozial“ bzw. „Psycho-sozio-somatik“ verwendet.

Die isolierte Betrachtung oder auch die Aussparung eines einzelnen Bestandteils dieser Trilogie verzichtet ohne Not auf wesentliche diagnostische und therapeutische Ansätze zur Behandlung vorhandener Beschwerden.

Die Psycho-sozio-somatik betrachtet gleichzeitig seelische, soziale und körperliche Vorgänge. Jeder Bestandteil besitzt seine eigene innere Dynamik und interagiert eng mit seinen beiden jeweiligen Nachbarn. Wegen der Untrennbarkeit der Bestandteile bezeichnet man diesen Ansatz als „ganzheitlich“.

Ein rein körperlich arbeitender Arzt wird nie alle Beschwerden eines Menschen verstehen und behandeln können. Ebenso wird ein Therapeut, der alle Krankheiten für seelisch bedingt hält, in vielen Fällen scheitern. Und auch ein Therapeut, der die sozialen Interaktionen von Menschen für besonders bedeutsam hält, z. B. ein „Systemtherapeut“, wird mit seinem einseitigen Ansatz an vielen Krankheits- und Beschwerdebildern scheitern.

Trotz der genannten Einschränkungen wird in diesem Buch auch der Begriff Psychosomatik anstelle von Psychosoziosomatik verwendet. Aus Gründen des Sprachflusses erfolgt bei Verwendung des Begriffs als Adjektiv eine Umstellung der Wortfolge: statt „psycho-sozio-somatisch“ heißt es dann „psycho-somato-sozial“. Gemeint ist immer gleichrangig die seelisch-sozial-körperliche Einheit des Menschen.

Unentdeckte Mechanismen des Stressempfindens

Gibt es überhaupt psychosomatische Krankheiten?

Über diese Frage wurde lange gestritten. Mittlerweile weichen die Fronten langsam auf. Selbst konservative Schulmediziner leugnen immer seltener den Einfluss des psychosozialen Befindens auf den somatischen Krankheitsverlauf, wie auch extreme Vertreter der Psychosomatik zunehmend erkennen, dass sich nicht für jede Erkrankung ein seelischer Auslöser identifizieren lässt bzw. nicht für jede Erkrankung eine psychosoziale Störung der Auslöser sein muss.

Ich persönlich bin der Ansicht, dass es weder *rein* körperliche noch *rein* psychische noch *rein* soziale Krankheitserscheinungen gibt. Bei jeder körperlichen Erkrankung besitzen psychosoziale Faktoren erheblichen Einfluss, genauso wie sich somato-soziale Probleme auf die Seele auswirken usw. In jedem Fall hängt der Verlauf im primären, offensichtlichen Bereich stets auch von den beiden anderen Bereichen ab. Eine isolierte Betrachtung psychischer, sozialer oder somatischer Symptome ginge daher am Wesentlichen vorbei. Jeder Patient sollte – wie jeder Therapeut – in jedem der drei Bereiche Wohlbefinden anstreben. Wer einmal die Einheit von Körper, Seele und sozialem Umfeld erkannt hat, wird diese Bereiche nicht wieder voneinander trennen wollen.

In den letzten Jahren wurde die HPA-Achse (die Funktionseinheit Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrinde) als Vermittler zwischen Stressempfinden und körperlicher Antwort entdeckt. Psychischer, sozialer oder auch körperlicher Stress (z. B. Verletzungen) führen über diese Achse zur Freisetzung von Stresshormonen, die im Körper schädliche Wirkungen entfalten können. Mit großer Wahrscheinlichkeit existieren neben der HPA-Achse weitere, noch unentdeckte Mechanismen, die den Verlauf von Krankheiten auf bislang unbekannte Weise beeinflussen.

Wir sollten uns vor monokausalen Krankheitserklärungen hüten, nur weil für sie keine biochemische oder physikalische Ursache bekannt ist.

Ein Beispiel: Jahrzehntlang wurde über den Einfluss der Psyche bei Patienten mit Magengeschwüren spekuliert. Seit 1979 ein Bakterium (*Helicobacter pylori*) als Auslöser identifiziert wurde, spricht kein Mensch mehr vom „Neid, der den Charakter eines Ulkuspatienten präge“, kaum mehr jemand erwähnt die angeblich ausgeprägten Nasolabialfalten (die Gesichtsfalte zwischen Oberlippe und Nasenflügel), die seinem Gesicht ein charakteristisches Aussehen verliehen.

Heute erfolgt die Therapie des Magengeschwürs durch eine einwöchige Behandlung mit Säureblockern und Antibiotika, anschließend bleiben die meisten Patienten bezüglich ihres Magens beschwerdefrei.

Trotzdem: Auch wenn sich in diesem Fall eine offenbar bakterielle Ursache als Auslöser für eine früher als „psychosomatisch“ eingestufte Erkrankung finden ließ, so bleibt immer noch die Frage, warum nur ca. 20 % der mit dem Magenbakterium *Helicobacter pylori* infizierten Menschen tatsächlich ein Magengeschwür entwickeln.

Oder: Warum nistet sich das Bakterium nicht in jedem Magen ein?
Oder: Warum entwickeln sich bei ansonsten beschwerdefreien Bakterienträgern gerade in psychosozialen Stresssituationen Magenbeschwerden und Magengeschwüre? Sind hier vielleicht doch psychische Faktoren ausschlaggebend?

Dieses Beispiel lehrt uns, dass wir stets offen bleiben sollten für eine ganzheitliche Betrachtungsweise. Bei der ganzheitlichen Betrachtung von Krankheiten gehören die Wegbereiter von Krankheiten unbedingt dazu.

Im Grunde sind die Wegbereiter, also „falsches“ Verhalten wie schlechte Ernährung, Bewegungsmangel und der übermäßige Gebrauch von Genussmitteln, bereits als Zeichen psychosomato-sozialen Drucks zu bewerten: Wer ausgeglichen ist, benötigt keine Genussmittel, die die Gesundheit gefährden und letztlich das Leben verkürzen. Wir werden auf diese Thematik mehrfach zurückkommen.

Gesundheit, die sich Raum verschaffen möchte

Welche Symptome können auftreten?

Psychosomatische Beschwerden sind ein diagnostisches Chamäleon. Es gibt kaum Krankheiten, kaum Symptome, die sie nicht imitieren könnten. Das Spektrum reicht von neurologischen Erscheinungen wie Kopfschmerz, Schwindel, Sehstörungen, Ohrgeräuschen und sogar Lähmungen über orthopädische Beschwerden wie Rücken-, Gelenk- und Muskelschmerzen bis hin zu internistischen Krankheitsbildern mit Herzrhythmusstörungen, Kreislaufbeschwerden, Durchfällen und unspezifischen Symptomen wie Schweißausbrüchen, Hautausschlägen und Unwohlsein, wobei sich diese Liste schier endlos fortsetzen ließe.

Das macht die Diagnostik von psychosomatischen Beschwerden so schwierig: Die Betroffenen schildern oft Krankheitserscheinungen, die haargenau zu organischen Erkrankungen passen. Doch jede körperliche oder apparative Untersuchung, jeder Laborwert scheint nur eines zu bestätigen: Die Organe sind gesund! Zumindest ergibt sich typischerweise kein Befund, der die Beschwerden in ihrer Heftigkeit erklären könnte. Ärzte reden in diesem Zusammenhang auch von *funktionellen Beschwerden*, was so viel bedeutet wie: Der Körper und seine Organe sind in Ordnung, nur die Funktion ist gestört. Eine andere Bezeichnung lautet *somatoforme Störung*, was so viel heißt wie „Störung, die einer körperlichen Erkrankung ähnelt“. Gern verschwiegen wird in diesem Zusammenhang die Vermutung, dass die Ursache der Erkrankung der Seele, der Psyche, zugeschrieben wird, obwohl – wie gesagt – eine Aufspaltung des Menschen und seiner Krankheiten in einen körperlichen, einen seelischen und einen sozialen Bereich nicht sinnvoll erscheint.

*Wer will was Lebigs erkennen und beschreiben,
Muß erst den Geist herausger treiben,
Dann hat er die Teil' in seiner Hand,
Fehlt leider nur das geistlich Band.*