

Dr. med. Alexander Kugelstadt

»Dann ist das wohl psychosomatisch!«

mosaik

Dr. med. Alexander Kugelstadt

»Dann ist das wohl psychosomatisch!«

Wenn Körper und Seele **SOS** senden
und die Ärzte einfach nichts finden

Alles zur Psychosomatischen Medizin

mosaik

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden vom Autor und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung des Autors beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

Wir haben uns bemüht, alle Rechteinhaber ausfindig zu machen, verlagsüblich zu nennen und zu honorieren. Sollte uns dies im Einzelfall aufgrund der schlechten Quellenlage bedauerlicherweise einmal nicht möglich gewesen sein, werden wir begründete Ansprüche selbstverständlich erfüllen.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967



Dieses Buch ist auch als E-Book erhältlich.

3. Auflage

Originalausgabe Oktober 2020

Copyright © 2020: Mosaik Verlag, München,

in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,

Neumarkter Str. 28, 81673 München

Umschlaggestaltung und -illustration: Sabine Kwauka

Redaktion: Ruth Wiebusch

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

JE · IH

ISBN 978-3-442-39358-9

www.mosaik-verlag.de

Besuchen Sie den Mosaik Verlag im Netz



Inhalt

Vorwort	13
Einleitung	15
Plötzlich psychosomatisch	16
Packungsbeilage für dieses Buch	19
1. Teil:	
Wie Körper und Seele zusammenarbeiten	25
Die fabelhafte Welt der Psychosomatik	26
In meinem Sprechzimmer	26
Auf »Weltreise« mit Ihnen	27
Körper und Seele: Eine Liebesgeschichte	29
Der zweigeteilte Mensch	29
Woher die Trennung von Körper und Geist kommt	29
Historie	31
Die Entweder-oder-Falle	33
Psychosomatik gibt es schon lange	35
Das Zeitalter der Verschmelzung	38
Die Anatomie der Psychosomatik:	
Warum wir sind, wer wir sind	44
Babystress	45
Kindheitserlebnisse	46
Unter null: Als Fetus in einer Blase	47
Here I am: Das erste Lebensjahr	51
Krabbeln und Anlecken: Das erste bis zweite Lebensjahr ..	54
Ich gehör nur mir: Das zweite bis vierte Lebensjahr	55
Vorbild dringend gesucht: Das vierte bis siebte Lebensjahr	57

Der ganze Rest – und warum das alles wichtig ist!	60
Selbsterkenntnis	64
Lebenswege	65
Warum Gefühle so kompliziert sind	66
Immer der Säbelzähntiger	66
Menschliche Gefühle sind mehr	67
Gefühle kommen viel zu schlecht weg.	68
Der Umgang mit Gefühlen ist entscheidend	70
Gefühle sind oft nicht bewusst	75
Den Umgang mit Gefühlen verbessern	81
Die Körper-Psyche-Connection.	83
Die sechs Wege der Kommunikation zwischen Psyche, Gehirn und Organismus	84
Warum Sie abschalten lernen sollten: Das Stress-Modell . . .	92
Wo haben Sie Ihre Schwachstelle? Die »Organwahl«	95
Körpersprache: Die Konversionshypothese.	99
Mein Körper fühlt, was ich nicht fühle: Die Somatisierung . .	103
Wie die Psyche funktioniert und was sie krank macht	111
Ja, nein – jein! Die Theorie der inneren Konflikte.	111
Wenn die Entwicklung hakt: Störungen der Ich-Struktur . . .	120
Die Angst in der Kapsel: Psychische Traumata	122
Körper an Seele: Somatopsychische Störungen	128
Gesellschaftliche und kulturelle Gründe	129

2. Teil:

Psychosomatik von Kopf bis Fuß	135
Zum Haareraufen	136
Haare, ganz praktisch.	136
Und wenn wir uns die Haare krümmen?	137
Die unbewusste Seite der Haare	138
Was tun?	139

Kopfschmerzen	140
Wofür sind Kopfschmerzen bekannt?	140
Was sind die Ursachen?	140
Kopfstress	141
Rückenschmerzen: Die häufigste somatoforme Schmerzstörung	143
Gedankenschleifen und Zwangshandlungen	145
Grübeln	145
Wieso uns Gedanken quälen	146
Kurzbeispiel Zwang	147
Was kann man tun?	149
Psychotherapie bei Zwangsstörungen	151
Diagnose Hypochondrie: Krankheitsangst	154
Was ist das?	154
Was steckt dahinter?	155
Was kann man tun?	158
Psyche und Ernährung: Was uns Essen bedeutet	159
Wir sind Esser	159
Das Symptom Essstörung und seine Funktion	162
Was tun?	169
Die Depression: Mehr als traurig	172
Depression geht uns alle an	172
Körper und Psyche – in einem Boot.	175
Weshalb wird man depressiv?	177
Was wirkt antidepressiv?	182
First Aid – Erste Hilfe	183
Luftnot und Angst.	185
Die Lunge und die Freiheit	186
Panik verursacht Hyperventilation	187
Dieses Herz-an-Herz-Gefühl	188
Herz aus dem Takt	189
Was tun? Herz-Geschenke!	194

SARS-CoV-2: Das Virus und wir	197
Infektionsangst	197
Social Distancing und die Folgen.	200
Die Krise als Motor: Rückwärts oder vorwärts?	201
Traumafolgestörungen: Zerstörte Sicherheit	203
Unerkannte Angriffe auf Körper und Psyche	204
Beziehungstraumata.	205
Notfallkapseln zum Überleben	207
Volle Kontrolle	208
Somatoforme Störungen: Darm mit Scham (oder wenn die Ärzte einfach nichts finden)	210
Medizin-Missverständnis	211
Ärzte-Hopping	212
Gefühlsabwehr.	213
Wenn Durchfall die Psyche entlastet	214
Somatoforme Störungen überwinden	215
Die Haut: Unsere Körpergrenze	218
Sieh mich (nicht) an!	219
Wenn die Haut Beziehungen beeinflusst	221
Stress als Auslöser	222
Was der Haut guttut.	223
Fußfetisch und Co.: Sexuelle Vorlieben.	224
Doktorspiele.	225
Libido	226
Du bist so pervers!	227
Sexualität ausleben	228

3. Teil:

DIY – Ihre psychosomatische Gesundheit fördern 231

Die vier Säulen psychosomatischer Gesundheit	233
Liebevolles Annehmen	234

Der psychosomatische Notfallkoffer	235
Erste-Hilfe-Maßnahmen	235
Der Werkzeugkoffer	235
Wie Sie selbst Ihr bester Freund werden	236
Unverständnis	236
Selbstfürsorge	237
Dem eigenen Körper vertrauen	242
Brillen und Messgeräte wechseln	248
Selbstberuhigung	251
Rituale	251
In Kontakt sein	254
Atmen	256
Wohlfühlplatz	259
Spannungen abbauen	261
»Ich und Du«: Gute Beziehungen zu anderen	264
Schlüssel und Schloss erkennen	265
Zwiegespräche – Beziehung zur Sprache bringen	269
Beziehungstools	272
Aktivitäten und Sport: Das eigene Ding finden	285
Anknüpfen an positive Erfahrungen	285
Sport und Bewegung	288
Gärtnern, Kochen, Essen	291
Der Welt etwas schenken	296
Kleine Philosophie der Psychosomatik	298
Der Sinn des Leidens	299
Gefühle statt Körpermechanik	301
Vom Umgang mit der Zeit	302
Hinter jedem Fenster	305
Brachliegen als Chance	307

4. Teil:

Beziehung ist die beste Medizin – so hilft der

Psychosomatiker 313

Wann ein Arzt für Psychosomatik helfen kann 314

Die Wirksamkeit von Psychotherapie 317

Den richtigen Therapeuten finden 320

Der LEGO-Kasten der Psychosomatik 322

Erster Baustein: Körpermedizin 325

Zweiter Baustein: Identität 325

Dritter Baustein: Die Arzt-Patienten-Beziehung 326

Vierter Baustein: Kulturelles 327

Die psychosomatische Behandlung 328

Das passiert beim Psychosomatiker 331

Das passiert in der Klinik 336

Die Geheimnisse der Psychotherapie 339

Die Droge Arzt 341

Sich auf den Weg machen 346

Therapieverlauf: Ein Tanz 352

Gruppenglück 359

Checkliste: Der psychosomatische Krankheitsfall – und nun? . . 364

Plädoyer 365

Wir alle fallen 366

Gehalten werden 367

Anhang 371

Danksagung 373

Quellen und Literaturhinweise 375

Sachregister 387

Fallen-Register 397

Für meine geliebte Familie

Vorwort

Dies ist ein Sachbuch über Medizin.

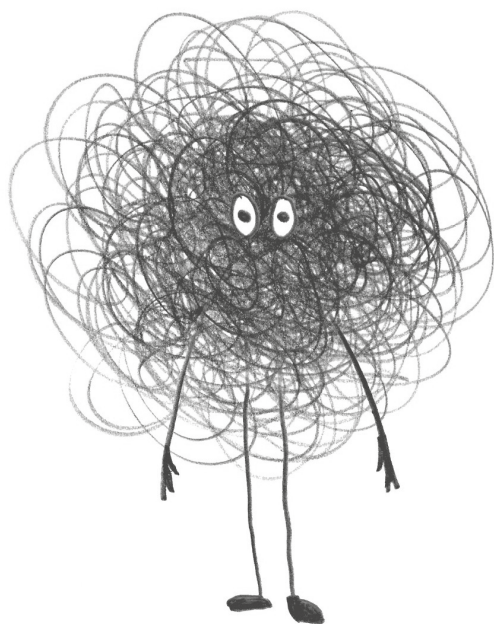
Es handelt davon, wie Körper und Seele zusammenarbeiten, und regt Sie dazu an, Ihre psychosomatische Gesundheit zu fördern. Mein Ziel ist, dass Ängste vor psychosomatischen Erkrankungen abnehmen können.

Während Sie in diesem Buch lesen, werden Sie womöglich auch mal ärgerlich oder erschöpft reagieren – beziehungsweise sich besonders verstanden fühlen. Das ist nichts Ungewöhnliches.

In diesen Fällen könnte ein wunder Punkt in Ihnen berührt worden sein. Sie können darin eine Chance sehen, mit eigenen Belastungen in Berührung zu kommen und sich darauf einzulassen.

Das wäre ein guter erster Schritt.

Einleitung



Plötzlich psychosomatisch

Als am 31. Dezember 1999 alle auf den großen Computerabsturz warteten, beschäftigte ich mich mit anderen Fragen. Mit meinem Zimmernachbarn, einem 45-jährigen Kettenraucher, philosophierte ich notgedrungen über das Glück oder Unglück seiner Tabakabhängigkeit.

Ich lag im Krankenhaus, weil ich einen Lungenkollaps hatte und ich in den kommenden Stunden operiert werden sollte. Sorgen machte ich mir kaum. Junge Männer mit 18 Jahren würden eben dazu neigen, erklärten mir die Ärzte, aus heiterem Himmel so einen »Pneumothorax« zu bekommen (dabei platzen wachstumsbedingt Lungenbläschen und die sich dabei im Brustkorb ausbreitende Luft bedrängt dann Lunge und Herz). Kein schöner Gedanke. Aber: »Reine Routinesache!« Die Ärzte machten einen beruhigenden Eindruck: Zusammengeschnurrte Lungen seien ihr täglich Brot.

Einige Wochen später lag ich noch immer im Krankenhaus. Es hatte verschiedene Probleme gegeben. Doch als sich alles endlich zum Guten wenden sollte und ich das Hospital »geheilt« verlassen durfte, legte mein Körper erst richtig los: Herzrasen, Rückenschmerzen, Hautausschlag und Schwindel wiesen mir kurz nach der Entlassung den Weg zurück ins Krankenhaus – wieder und wieder. Die Symptome hatten so schlagartig begonnen wie eine heftige Infektion. Als würde meinem Körper eine Substanz fehlen, ein Transmitter, der wieder für ruhige Organfunktionen sorgte.

Gefunden werden konnte allerdings nichts, »medizinisch ohne Befund«. »Dann ist das wohl psychosomatisch!«, erklärte mir die Ärztin daraufhin.

Der große Computercrash wegen einer Zwei mit drei Nullen war nicht gekommen. Die Geräte waren offenbar verlässlicher als gedacht. Und meine Psyche sollte unzuverlässiger sein?

Aber weil mein Herzrasen nicht nachließ und meine Eltern es für eine gute Idee hielten, ging ich zum Psychosomatik-Arzt: Das Fachgebiet »Psychosomatische Medizin und Psychotherapie« setzt sich mit der Schnittstelle psychischer und körperlicher Symptome und Krankheiten auseinander.

Möglicherweise hatten auch Sie schon einmal den Eindruck, man wolle Ihnen vorsichtig sagen, Sie bildeten sich das alles nur ein und Ihre Symptome *können* gar nicht real sein? So ging es mir damals.

Die Psychosomatikerin hörte sich meine Beschwerden an, sah sich alle unauffälligen Untersuchungsbefunde durch und stellte folgende These auf: »Das Sicherheitsgefühl könnte weg sein, weil Ihnen Ihr Körper seit dem Kollaps nicht mehr verlässlich erscheint.« Ich erklärte ihr, dass ich sehr wohl begreife, dass alles in Ordnung sei und ich nun gezielt die Symptome loswerden wollte. Heute weiß ich, dass meine damalige Perspektive ganz typisch war. Unsere Psyche suggeriert uns allzu gerne, dass wir alles im Griff haben. Aber sie ist eben kein programmiertes System, das garantiert von 1999 auf 2000 umspringt.

Es gab einen ersten Vorschlag der Medizinerin: Wenn das Vertrauen in die Verlässlichkeit meines Körpers beschädigt und das Herzrasen ein Überbleibsel der verdrängten Angst sei, könne ich womöglich mit neuen Erfahrungen gegensteuern. Und zwar mit Verlässlichkeit, die ich selber erzeugen würde. Das klang wirklich »psycho«. Ich sollte mir in der Folge kleine Dinge vornehmen und diese dann – ganz verlässlich – auch genau so umsetzen. Der Trick war, sich vom körperlichen Symptom zu lösen und die dahinterliegende Unsicherheit zu überwinden. Ich stellte also mei-

ne in der örtlichen Buchhandlung frisch bestellten pulmonologischen Fachbücher, die sich mit Lungenheilkunde beschäftigten, ins Regal und konzentrierte mich auf die Vereinbarungen mit mir selbst sowie deren Einhaltung.

Die Symptome, aus denen zuvor kein Entrinnen möglich gewesen zu sein schien, ließen tatsächlich nach, die Situation wurde erträglicher. Ich begann zu spüren, dass das Bedürfnis nach Sicherheit etwas war, was mich innerlich beschäftigt hatte, seitdem meine Lunge zusammengeklappt war. Und ich verstand, dass ich Sicherheit nicht durch die Zufuhr von Substanzen, Transmittieren oder die Anfertigung weiterer Ultraschallvideos erreichen konnte.

Meine Neugier hatte sich im Jahr 2000 vom angesagten Computergehirn namens Pentium III zur Psychosomatik verlagert, einem noch jungen und geheimnisvollen medizinischen Fach. Vieles, was ich bald darauf in meinem Studium der Humanmedizin und in der anschließenden Weiterbildung zum Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie lernen und erfahren durfte, ist so alltagstauglich und bedeutsam, dass ich Sie daran teilhaben lassen möchte. Ich glaube, dass Erkenntnisse über Ihre Körper-Seele-Connection ein richtiger Game-Changer für Sie werden können. Wenn jemand heute seelisch mitbedingte Beschwerden hat, liegen die Auslöser womöglich weit zurück. Aber es lohnt sich, danach zu suchen, denn auch alte Erlebens- und Reaktionsmuster lassen sich im Hier und Jetzt verändern, wodurch Betroffene gesünder sowie zufriedener werden.

Inzwischen weiß ich, dass wir alle ab und zu psychosomatische Beschwerden haben. Das kann lange gut gehen, aber auch richtig aus den Fugen geraten. Nach einigen Jahren ärztlicher Weiterbildung in der Inneren Medizin und Akutpsychosomatik bin ich seit

2011 als Arzt in einem großen psychosomatischen und psychotherapeutischen Institut in Berlin tätig. Durch meine Sprechstunden, Untersuchungen und viele Einzel- und Gruppenpsychotherapien kenne ich die Dramen der Psychosomatik, die häufig eine lange medizinische Vorgeschichte haben. Nicht selten ist der Stein durch bisher unerkannte Angst, soziale Ausgrenzung, Herabwürdigung oder Beschämung ins Rollen gekommen. Symptome ohne Befund oder die psychischen Folgen körperlicher Erkrankungen sollten Sie nicht auf die leichte Schulter nehmen, auch wenn ihre Entstehungsmechanismen oft lange im Dunkeln bleiben.

Psychosomatische Erkrankungsbilder sind viel besser behandelbar als lange angenommen. Es dauert oft eine Weile, bis sich Betroffene damit beim Arzt melden – oder bis der Arzt sie erkennt. Obwohl sich herumgesprochen hat, dass vieles psychisch mitbedingt ist, ist die Unsicherheit groß, was dann zu tun ist. Denn psychosomatische Beschwerden erwischen uns oft plötzlich.

Es gibt eine Reihe von Punkten, die Sie selber tun können. Ich bin mir absolut sicher, dass etwas mehr Wissen über die Zusammenarbeit von Psyche und Körper ein Schlüssel zu psychosomatischer Gesundheit oder Genesung sein kann. Dieses Wissen aus Theorie und Praxis möchte ich Ihnen im vorliegenden Buch verständlich vermitteln.

Packungsbeilage für dieses Buch

Was ich Ihnen gerade über meine Erfahrung mit dem Zusammenspiel von Körper und Psyche erzählt habe, ist meine Geschichte. Das betone ich, weil es wichtig ist, dass Sie sich nicht

eins zu eins Erkenntnisse oder Beispiele aus diesem Buch aufzwingen. Es gibt diverse Spielarten der Psychosomatik und unglaublich viele Ursachen, weshalb Seele und Körper SOS senden könn(t)en: Die Psyche löst körperliche Beschwerden aus oder verstärkt sie, der Körper wirkt sich auf die Psyche aus, Körper und Psyche bilden einen Symptomkreislauf und vieles mehr. Ich kann und möchte Sie nicht in irgendein Raster stecken. Vielmehr soll Sie das Geschriebene anregen, ein Experte für sich selbst zu werden und eine verfeinerte Vorstellung von den möglichen Funktionsweisen der psychosomatischen Reaktionen und Erkrankungen zu bekommen. Eine genaue Diagnose kann der Arzt und Psychotherapeut nur in der persönlichen Begegnung stellen.

Dieses Buch ist für Sie geeignet, wenn Sie sich für die Beziehung zwischen Körper und Seele interessieren, wenn Sie manchmal unerklärliche Beschwerden haben oder jemanden kennen, der jemanden kennt, der darunter leidet; oder wenn Sie es erstrebenswert finden, sich selbst, also Ihre Psyche und Ihre Körperreaktionen, besser zu verstehen. Egal ob Sie aus dem Takt sind oder sich kerngesund fühlen, Sie werden sich ziemlich sicher in ein oder anderen Kapitel dieses Buches wiederfinden und sich ein Stück weit besser kennenlernen.

Damit das funktionieren kann und Sie sich auf einen guten Weg machen, ist meiner festen Überzeugung nach etwas Theorie nötig. Wo es sinnvoll ist, versuche ich Ihnen aber auch aufzuzeigen, was Sie persönlich im Alltag damit anfangen können. Sie werden feststellen, dass es sich bei meinem Ansatz um das Üben einerseits und das Sich-selbst-Verstehen andererseits handelt, mit kleinen Tools der psychosomatischen Selbstfürsorge.

Ich habe dieses Buch mit dem Blick durch die Brille des praktisch tätigen Mediziners und Psychotherapeuten geschrieben. Mein

Beruf nennt sich genau genommen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder kurz: Psychosomatiker. Ich habe ein ganz normales Medizinstudium abgeschlossen und mich danach über Jahre auf dieses (noch immer kleine) Fachgebiet spezialisiert. Ein großer Teil der Weiterbildung besteht im Erlernen eines Psychotherapieverfahrens, sodass man schließlich Arzt *und* Psychotherapeut in einer Person ist. Die Psychosomatische Medizin entstand vor etwa 100 Jahren durch die Mischung aus Innerer Medizin und Psychoanalyse. Diese etablierte Spure greife ich auf. Die heutige moderne Fachrichtung »Psychosomatische Medizin und Psychotherapie« trägt diese Entstehungsgeschichte mit zahlreichen Weiterentwicklungen in sich. Es gibt inzwischen auch andere, ebenfalls anerkannte und wirksame Therapieverfahren für die Psyche. Dies sind unter anderem die Verhaltenstherapie und die Systemische Therapie, die hier nur begrenzt einfließen können, was sie in keiner Weise unwichtig erscheinen lassen soll. Die moderne Psychosomatische Medizin wird ohnehin methodenübergreifend gedacht.

Wenn ich im Buch von Beispielen aus der Sprechstunde oder einer Psychotherapie berichte, sind das Fälle, die sich genau so hätten ereignen können. Sie sind jedoch frei erfunden, und die Vornamen für diese Szenen sind ausgedacht.

Beim Verfassen dieses Buches habe ich mich von Beginn an sehr intensiv mit der Frage der Sprachgerechtigkeit beschäftigt. Nicht zuletzt liegt mir das am Herzen, weil eine große Anzahl der Patienten in meinem Fachgebiet weiblich ist und auch weil sehr viele Ärztinnen in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie arbeiten. Das heute manchmal gewählte zufällige Wechseln der Geschlechter im Text, wenn Frauen *und* Männer gemeint sind, erschien mir aber zu verwirrend, da oft unklar bleibt, ob nur alle männlichen, alle weiblichen oder alle Personen gemeint sind,

was schnell zu inhaltlichen Fehlinterpretationen führen kann. Mangels exakter Alternativen zum generischen Maskulinum setze ich diesen ein und spreche alle Geschlechter gleichfalls herzlich an. Die bestehende Geschlechterungerechtigkeit liegt meiner Einschätzung nach nicht vorrangig in der Grammatik, sondern in tieferen Schichten unseres kollektiven Denkens und unserer Kultur begründet.

Dieses Buch gliedert sich in vier Teile. Im ersten Buchteil, »Wie Körper und Seele zusammenarbeiten«, möchte ich Ihnen die Grundprinzipien der Psychosomatik vorstellen und im zweiten Teil, »Psychosomatik von Kopf bis Fuß«, das Ganze praktisch beleuchten. Anregungen, die psychosomatischen Mechanismen zur Genesung oder Gesunderhaltung zu nutzen, erhalten Sie in Part drei mit dem Titel »DIY – Ihre psychosomatische Gesundheit fördern«, während es im abschließenden vierten Teil um den Ablauf einer psychosomatischen Behandlung beim Arzt und/oder Psychotherapeuten in der Praxis oder Klinik geht. Ich habe diesen vierten Teil mit »Beziehung ist die beste Medizin – so hilft der Psychosomater« überschrieben.

Weil es so viel gibt, was Sie selbst für Ihre Gesundheit tun können, habe ich darauf verzichtet, medikamentöse Behandlungsansätze zu beschreiben. Das soll nicht heißen, dass diese nicht in bestimmten Situationen nötig und hilfreich sind. Aber: Verschreiben kann sie sowieso nur Ihr Arzt.

Im Laufe dieses Buches begegnen Ihnen zahlreiche Kästen, die Ihnen mögliche Wege aus der »Psychosomatik-Falle« anbieten. Symptome können nämlich zur Falle werden, wenn Sie das Etikett »psychosomatisch« bekommen haben, ohne konstruktive Ideen für einen Umgang mit oder einen Zugang zum Problem. Es ist die Kerneigenschaft vieler psychosomatischer Krankheitsmechanismen, das auslösende Problem, also die Ursache des Lei-

dens, zu verschleiern. Nicht wenige Menschen fühlen sich dann wie gefangen in einer Falle, da verstärkend hinzukommt, dass unser Medizinsystem und unsere ganze Gesellschaft dem Körper weiterhin Vorrang geben und die körperliche Sicht auf Krankheitszustände noch immer eher akzeptiert wird als die psychische Sicht darauf.

Was bedeuten diese Psycho-Wörter?

Das sage ich Ihnen in aller Kürze, damit Sie sich im Buch gut zurechtfinden.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: medizinisches Fachgebiet für die Erkennung und medizinische sowie psychotherapeutische Behandlung/Vorbeugung von Krankheiten, bei denen soziale und psychische Faktoren eine Rolle spielen und die körperlich-seelische Wechselwirkungen zeigen

Psychosomatik: 1. Abkürzung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2. eine Körper und Seele umfassende Betrachtungsweise (altgriechisch *psyché* = Atem, Hauch, Seele; *soma* = Körper, Leib)

Psychosomatisches Symptom: ein körperliches Symptom, das psychisch mitbedingt oder ausgelöst wurde oder durch psychische Einflüsse zumindest aufrechterhalten wird

Psychosomatisch: Körper und Psyche betreffend; auf Wechselwirkungen von Körper und Seele zurückzuführen

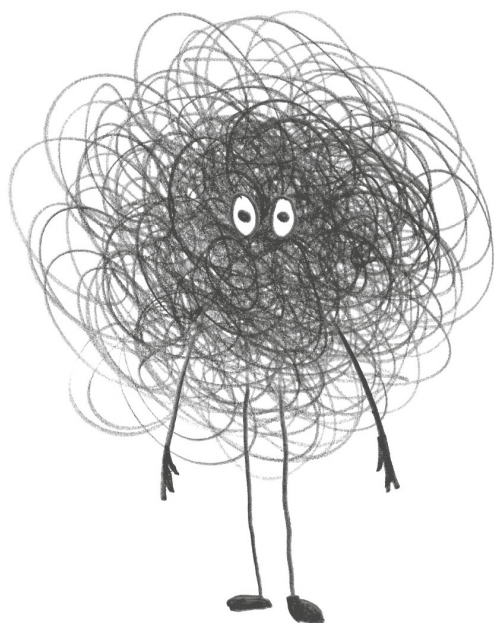
Psychosomatiker: Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, hat nach dem Medizinstudium mindestens fünf Jahre mit Patienten an der Schnittstelle von Körper und Seele gearbeitet und systematisch Psychotherapie erlernt

Psychotherapeut: Arzt oder Psychologe, der eine abgeschlossene psychotherapeutische Aus- oder Weiterbildung hat; Bezeichnung ist in Deutschland geschützt

Psyche oder Seele? **Psyche** = psychische Funktionen und Strukturen, die sich auf das beobachtbare Denken und Fühlen beschränken; **Seele** = beinhaltet eher auch das nicht Fassbare, das Widersprüchliche, die Welt der inneren Bilder¹; beides wird oft gleichbedeutend verwendet, es gibt keine klare Trennung

1. TEIL

Wie Körper und Seele
zusammenarbeiten



Die fabelhafte Welt der Psychosomatik

Was können wir tun, wenn Seele und Körper SOS senden? Das ist die große Frage, die mich als Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie jeden Tag antreibt. Die Erzieherin, die sich wie betäubt fühlt, die Anwältin, die panische Angst vor Krebs hat, und der Maurer, der trotz zweifachen Herzinfarkts das Rauchen nicht aufgeben kann. Sie alle suchen, gemeinsam mit uns Ärzten und Psychotherapeuten, nach Lösungen.

Wir wollen uns in diesem Buch gemeinsam Antworten erarbeiten, wie Sie mit dem SOS umgehen können, das Ihre Seele oder Ihr Körper Ihnen womöglich sendet. Psychosomatik ist nicht die Einbahnstraße für psychische Einflüsse auf den Körper, für die sie oft gehalten wird. Sie ist auch kein Sammelbegriff für »hoffnungslose Fälle«. Psyche und Körper wirken bei *allen* Krankheiten – der einen mehr, der anderen weniger – zusammen. Deshalb kümmern wir uns im Fachgebiet Psychosomatik um all die Situationen, in denen es notwendig oder hilfreich erscheint, diese Zusammenarbeit zu betrachten oder auch zu verändern.

In meinem Sprechzimmer

Weshalb könnte die Erzieherin eine Betäubung so dringend brauchen? Welche tief vergrabenen Erfahrungen hat die Anwältin mit Krankheit und Verlust? Gibt es etwas, das den Maurer innerlich zur Selbstzerstörung antreibt? Und gäbe es für die drei Beispielpersonen Wege, sich aus ihrem Leidensdruck zu befreien?

Wenn Patienten zu mir in die psychosomatische Sprechstunde kommen, besteht wie überall in der Medizin die Grundlage meiner Überlegungen in einer organisch-körperlichen Abklärung

und Diagnostik. Aber viele andere Aspekte im Leben eines Menschen lassen sich nicht mit der körperlichen Untersuchung, Labor, Röntgen, Ultraschall usw. erfassen. Diese persönliche Ebene des Menschen, das Kennenlernen seiner eigenen inneren Wirklichkeit, seiner Subjektivität, ist aber essenziell, um ein Konzept oder eine Wanderkarte zu bekommen, um herauszufinden, wie der Weg aus der Symptomfalle aussehen könnte.

Und an dieser Stelle passiert etwas Fabelhaftes (wobei alle medizinischen Fächer ihre fabelhaften Eigenheiten haben): Hier kombinieren wir die objektive, klassische Sichtweise unserer Medizin mit dem Blick in die spannungsgeladene, widersprüchliche Psyche unserer Patienten. Blicke in eine subjektive Welt der Gefühle, Vorstellungen und Erfahrungen, die sich nicht vermessen lässt und für die es kein Richtig oder Falsch gibt.

Wir als Psychosomatiker sind als Person selbst das Untersuchungs- und auch Therapiegerät, weil es bisher keine technischen Geräte gibt, die das können. Da die Erzieherin, die Taubheit empfindet, nicht weiß, warum sie betäubt ist, die Anwältin sich und ihre Angst gar nicht verstehen kann und der Maurer *eigentlich* gar nicht mehr rauchen will, brauchen wir Wissen und Erfahrungen, um den Ursachen aus der inneren Welt der Leidenden näherzukommen. Dieses Wissen und diese Erfahrungen teilen sich auf in konkret mit dem Patienten Erlebtes oder vom Patienten Erzähltes einerseits und Konzepte, Schablonen und Theorien andererseits, die dem Psychosomatiker helfen, diese Informationen einzusortieren.

Auf »Weltreise« mit Ihnen

Etwas über die Konzepte, Schablonen und Theorien der Psychosomatischen Medizin zu erfahren kann bei Ihnen den Aha-Effekt auslösen. Häufig ist das die erste Erleichterung, die auch meine

I. Wie Körper und Seele zusammenarbeiten

Patienten erleben, weil die Situation aus einer anderen Perspektive etwas mehr Sinn ergibt und auch wieder handhabbarer erscheint.

In diesem ersten Buchteil möchte ich mich deshalb mit Ihnen auf eine kleine Weltreise durch die Psychosomatik machen. Weltreisen haben die Eigenschaft, dass man nicht überall anhält. Das wollen wir auch nicht tun, aber ich möchte Ihnen meine Lieblingsplätze zeigen, die exemplarisch für das große Ganze stehen können, das aufgrund seiner Komplexität sowieso nicht zu erfassen ist.

Lassen Sie uns an den Anfang des menschlichen Lebens reisen, um zu schauen, wie Sie die oder der wurden, die bzw. der Sie sind (in Teil eins ab Seite 44). Machen wir dann einen Abstecher in die Welt der Gefühle (ab Seite 66), die genau zwischen dem Körpererleben und dem psychischen Erleben beheimatet und damit der Stoff sind, aus dem psychosomatische Beschwerden gewebt werden.

Wer psychischen Stress erlebt, bekommt laut einer Studie nach Kontakt mit Schnupfenviren deutlich häufiger eine Erkältung² als Menschen mit niedrigem Stresslevel. Wir werden ab Seite 83 der Frage nachgehen, ob und wie Psychosomatik funktioniert und welche Systeme Körper und Seele verbinden. Es wird gegen Ende unserer Reise darum gehen, was die Psyche krank macht (ab Seite 111).

Wir beginnen unser Abenteuer mit einer kleinen Zeitreise und machen uns auf die Spuren der modernen Psychosomatik und der ewigen, nicht nur medizinischen, sondern auch philosophischen Frage, wie das Verhältnis zwischen Körper und Psyche beschaffen ist.

Körper und Seele: Eine Liebesgeschichte

Der zweigeteilte Mensch

Denken Sie bitte kurz über etwas nach: Wann hatten Sie zuletzt ein körperliches Symptom, das Ihnen nicht erklärlich war? Stellen Sie sich dieses Symptom vor. Vielleicht war es ein Schwitzen, Zittern, Herzrasen, Schwindel oder ein Kopfschmerz, dessen Ursache ein Rätsel blieb. Bleiben Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit eine Weile bei diesem Symptom und unterbrechen Sie kurz, bevor Sie weiterlesen.

Glauben Sie, dass dieses Symptom von Ihrer Psyche ausgelöst worden sein könnte? Oder würden Sie sagen, dass es so heftig war, dass Ihre Psyche dazu nicht in der Lage wäre?

Jetzt denken Sie bitte an Ihre letzte Grippe mit Schüttelfrost und Fieberträumen oder einen unangenehmen Zahnarztbesuch, vielleicht mit dem Ausgraben eines Zahnes, bei dem Ihre Kieferknochen richtig vibriert haben. Bleiben Sie wieder kurz bei dieser Erinnerung und versetzen Sie sich in diesen körperlich wirklich unangenehmen Zustand hinein.

Wie ging es Ihnen dabei psychisch?

Es ging Ihnen wahrscheinlich schlecht. Sie waren unwirsch und nörgelig. Aber wieso eigentlich? Ihre Psyche war doch gar nicht betroffen, es ging doch um Ihren Körper ...

Woher die Trennung von Körper und Geist kommt

Über die Verbindung zwischen Psyche und Körper und ihre Auswirkung auf unser Leben haben die Menschen in allen Epochen nachgedacht. Auch wir kommen jetzt in den Genuss, über ein

paar grundsätzliche Fragen rund um Körper und Psyche zu philosophieren.

Als ich vor einiger Zeit als Stationsarzt in einer großen Krankenhausabteilung für Psychosomatik gearbeitet habe, war es oft ein richtiger Balanceakt, zu einer guten und vernünftigen Diagnose zu kommen. Ob der Patient mehr psychische oder körperliche Ursachen für seine Symptome hatte, war häufig nicht ohne Weiteres herauszubekommen, manchmal gar nicht. Was bringt es denn auch einem Patienten zu hören, seine Beschwerden könnten psychisch bedingt sein, wenn er selbst nicht daran glaubt? Die einzige Folge wäre, dass er sich falsch verstanden fühlt, sich abwendet und den nächsten Arzt aufsucht. Es ist einfach logisch, dass Patienten das Weite suchen, wenn sie annehmen müssen, ihnen soll etwas ans Zeug geflickt werden, das nichts mit ihnen zu tun hat.

Daneben gibt es Patienten, die glauben, psychisch krank zu sein, und alle möglichen Gründe für ihre Körperleiden in der Psyche finden – die sich aber nie gründlich körperlich haben untersuchen lassen. Nicht selten treiben Patienten, die eine körperliche Krankheit haben, wie zum Beispiel Bluthochdruck, eine Magenentzündung oder Diabetes, zusätzlich durch Stress und Hektik sowie bestimmte Verhaltensweisen den Blutdruck oder den Zucker weiter in die Höhe. Man erkennt die Betroffenen gut daran, dass sie während der Visite E-Mails schreiben oder »unbedingt kurz mal eben den Anruf annehmen« müssen. Sie haben häufig nicht gelernt, dass sie selbst auch wichtig sind und dass sie sich um sich selbst kümmern können.

Ob nun mehr die Psyche oder mehr der Körper für eine Krankheit die Schuld haben soll, führte in meiner Zeit als Stationsarzt zu ständigen Reibereien zwischen dem Pflegepersonal, den Patienten, den Stationspsychologen, den Kreativtherapeuten und

uns Ärzten. Es war manchmal wie Tauziehen: Wer hat die besseren Beweise? Auch ich selbst schwankte innerlich; mal war ich offener für die seelischen Gründe, mal mehr für die körperlichen. Meine Freunde konnten ein Lied davon singen, wie ich manchmal der rationale Arzt war, mich strikt an objektiven Befunden wie Labor und Ultraschall orientierte – und manchmal die Zwischentöne mehr an mich heranließ. Dann hatte ich das Gefühl, dass mir die subjektive Geschichte der Patienten und ihre innere Welt aus Gefühlen am ehesten einen Weg zur Heilung aufzeigen würde.

Psyche und Körper sind in unseren Köpfen oft Gegensätze – und auch in unserem Gesundheitssystem.

Woran liegt das?

Historie

Die Geschichte von Körper und Psyche ist eine, die immer wieder neu erzählt wird. Es ist eine Liebesgeschichte von zweien, die sich suchen, aber nie wirklich gefunden haben, weil die Kluft zwischen ihnen über Jahrhunderte tief in unsere Köpfe eingebrannt wurde.

Exkurs: Das cartesianische Weltbild – wie Körper und Seele getrennt wurden

Der Philosoph René Descartes hat unser Denken über den Körper und die Seele geprägt – und prägt es bis heute. Er lebte von 1596 bis 1650 und beschäftigte sich angesichts des kirchlichen Machtverlustes und den dadurch ausgelösten Zweifeln an Gott, dem Gesetz und der Daseinsbegründung mit den Grundlagen seiner eigenen Existenz: Wenn kein Gott ihn auf die Welt gestellt hatte, wie konnte er überhaupt sicher sein zu existieren?

Weil er zu der Erkenntnis kam, dass die Sinne wie das Sehen oder Hören ihn täuschen konnten, und er keinen Beweis hatte, dass das, was er wahrnahm, auch objektiverweise real ist, richtete er den Blick nach innen. Dort, in seiner inneren Welt, waren seine Gedanken und seine Zweifel. Er beobachtete sich beim Zweifeln darüber, ob es denn wirklich irgendetwas Beweisbares auf dieser Welt gäbe. Dann der Gedankenblitz: diese Zweifel, diese Gedanken, dieses Suchen! Sie waren sicher. Die Existenz der Welt war nicht zu beweisen, aber es war für ihn zu beweisen, dass er zweifelnd über diese Welt nachdachte. Und so kam er auf die berühmte Erkenntnis: »Ich denke, also bin ich.«

Nun hatte das jedoch für seine Einschätzung des Körpers erhebliche Folgen. Dieser war nämlich aus seiner Sicht gar nicht nötig. Im Gegenteil: Dessen Existenz war gar nicht beweisbar. Wir existieren doch allein dadurch, dass wir denken! Der Körper gehörte für ihn, wie alles andere außerhalb des eigenen Bewusstseins auch, nicht wirklich zum »Ich« dazu. Den relevanten Teil des menschlichen Ichs nannte Descartes die »res cogitans«, die denkende Substanz. Den

Körper verwies er an den Katzentisch, indem er ihn zur »res extensa«, der ausgedehnten Substanz, zählte. Zu dieser ausgedehnten Substanz zählte auch der Rest der materiellen Welt wie Bäume, Tische oder Bücher und schlicht alles, was man anfassen kann. Körper und Gedanken wurden also zu zwei einander völlig fremden und substanziell verschiedenen Dingen erklärt. Das war der Startschuss für unser heutiges Denken.

Die Entweder-oder-Falle

Auch heute fragen noch nicht alle »Körperärzte« nach der Psyche und zu wenige »Psycho-Ärzte« nach dem Körper, wenn sich auf psychischer Ebene schon eine mögliche Erklärung offenbart. Das ist die Entweder-oder-Falle. Wir sind es immer noch gewohnt, in einer der beiden, fälschlicherweise als grundverschieden betrachteten Welten unterwegs zu sein.

Jetzt werden Sie sagen: »Na ja, das ist doch lange her, wir wissen das doch heute besser.« Ich würde widersprechen und kann belegen, dass sich unser tief verwurzeltes Denken auch in unserer Alltagssprache zeigt. Wir würden durchaus sagen: »Ich bin müde.« Aber wir sagen: »Mein Herz schlägt schnell.« Geistige Dinge tun wir aktiv, körperliche Dinge scheinen uns bloß zuzustoßen. Unsere Redewendungen funktionieren meist nach dem Muster »Ich und mein Körper«³. Demnach definieren wir uns als unser Bewusstsein, das *ist* unser Ich. Und wir *haben* einen Körper. Wir haben auch ein Gehirn, aber wir würden nie sagen, dass wir unser Gehirn *sind*.

Doch wir können dem Philosophen Descartes nicht die ganze Misere der Trennung von Körper und Seele anlasten. Die Verbrei-

I. Wie Körper und Seele zusammenarbeiten

tung seiner Gedanken verdankt sich auch dem Umstand, dass die Medizin sich jahrhundertlang auf die naturwissenschaftliche Erkundung des Körpers konzentrierte, sprich auf die »res extensa« des Menschen. Die Seele wurde dabei einfach ausgeklammert. Diese Trennung führte schließlich zu beachtlichen Entdeckungen der Medizin, um nur ein Beispiel zu nennen: Der Pathologe Rudolf Virchow fand heraus, dass Störungen in den Körperzellen und mangelnde Hygiene Krankheiten beim Menschen auslösen können. Grandios!

Mit Eifer stürzten die Mediziner sich auf die naturwissenschaftlichen Ursachen, auf alles, was greif- und messbar war und brachten damit die Humanmedizin nach vorne. Die lästigen Seelen-Fragen überließen die Ärzte lieber den schönggeistigen Philosophen und den Priestern. Ich erinnere mich an den Beginn meines Studiums 2001: Leichen sezieren, Chemieexperimente und Physikkurs ließen wenig Raum, sich mit dem Dasein des Menschen als beseeltem Wesen zu befassen.

Eine ähnliche Situation wie zu Descartes' Zeiten haben wir also in der Medizin auch heute noch. Es gibt Fachärzte für alle einzelnen Organe und dann auch noch ein paar für die Seele. Ganz häufig habe ich Patienten in der psychosomatischen Sprechstunde, also der Körper-Seele-Sprechstunde, vor mir sitzen, die entweder denken, sie sollten mir nichts über ihren Körper sagen (dann denken sie eher, dass ich ein Psychologe bin), oder sie sollten mir nichts über ihre Seele verraten – schließlich bin ich ja Arzt.

Wir sehen unseren Körper oft noch als eine bewundernswerte Maschine, die ihren Dienst tut. Nebenher leben wir unser Leben und laufen uns selbst allenfalls mal nackt in der Dusche über den Weg ... oder in der Sauna.

Psychosomatik gibt es schon lange

Trotz dieser grundsätzlichen Trennung von Körper und Seele in der Geschichte gab es immer wieder Zweifel daran. Schon im Jahr 1818 äußerte der Arzt Christian August Heinroth, dass Krankheiten aus den sündhaften Leidenschaften der Menschen entstehen müssten. Nebenbei führte er den Begriff Psychosomatik ein; dieser Zweig wurde nach und nach zu einer Gegenbewegung der verbreiteten Trennung von körperlichem und seelischem Geschehen – blieb aber immer begrenzt.

Eine neue Zeitrechnung begann um das Jahr 1900 in Wien. Ein österreichischer Neurologe – Sie haben bereits von ihm gehört, es ist Sigmund Freud – hatte in Paris an der Salpêtrière beim bekannten Charcot Medizin studiert und gelernt, hysterische Patienten mittels Hypnose zu behandeln. Diese Patienten wiesen auffällige Bewegungsstörungen und Bewusstseinsveränderungen auf, ohne dass sich eine organische Ursache dafür vermuten oder finden ließ. Bei diesen nichtneurologischen Anfällen bildeten die Patienten einen Arc de cercle, einen stark nach hinten überstreckten Körper, was charakteristisch für sogenannte »hysterische Anfälle« wurde.

Exkurs: Die Hysterie – damals und heute

Der Pariser Arzt Jean-Martin Charcot ging zum Ende des 19. Jahrhunderts davon aus, dass die Hysterie eine vererbte Nervenkrankheit sei, die vornehmlich Frauen befall. Die Krankheit, die mit charakterlichen Auffälligkeiten und einer Art neurologischer Symp-

tomatik wie bei einem Krampfanfall einherging, wurde mit martialischen Methoden behandelt. Die Verheiratung der leidenden Patientinnen war dabei noch die harmloseste. Das Ziel sollte es sein, die Frauen durch die Herbeiführung von Orgasmen zu beruhigen, auch öffentlich im Hörsaal, unter anderem mit einer »Eierstockpresse«. Heute ist der Begriff Hysterie aus der Medizin verschwunden, aber in der Alltagssprache wird er weiterhin verwendet für extravagantes Auftreten und eine gestellt wirkende Selbstinszenierung, oft begleitet von sexuell anzüglichem Verhalten.

Nachdem der Wiener Arzt Sigmund Freud bei Charcot studiert hatte, entwickelte er ein Hysterie-Konzept, das deutlich schonender und menschlicher war. Die Ursache für die Hysterie sah Freud in sexuell getönten Kindheitsereignissen, die die Hysterikerin nicht erinnern könne und die erst wieder zutage treten müssten, damit das Symptom verschwinden könne. Die moderne Psychotherapie war geboren. Heute wird in der Psychosomatik von »histrionischen« (selbstinszenierenden, theatralischen) Charaktereigenschaften gesprochen, was eine übers Ziel hinausschießende, instabile Emotionalität mit Selbstbezogenheit und mangelnder Authentizität meint, welche durch die Einflüsse der frühen Bindungen entstanden sein sollen.

Der junge Wiener Arzt Sigmund Freud entwickelte nach seiner Rückkehr aus Paris ein eigenes Verfahren, mit hysterischen Körpersymptomen ohne organische Ursache fertigzuwerden. Dieses Verfahren nannte er später die Psychoanalyse, also die »Zergliederung« der Seele. Hierbei handelt es sich um eine Behandlungsform, bei der der Patient sich einer Redekur unterzieht und über alles spricht, was ihm in den Sinn kommt.

Während Freud mit seiner Patientin den Blick in ihr Inneres richtete und über ihr Leben und ihre Gedanken sprach, stellte er eine Beziehung zwischen ihren Symptomen und den Traumata ihrer Vergangenheit her. Diese Wendung nach innen war es, die eine ganz neue Sicht auf den Menschen und seine Seele ermöglichte⁴.

Freuds Entdeckung des Unbewussten begründet unser heutiges Denken. Das Unbewusste ist all das, was wir wissen, an das wir uns aber nicht erinnern können oder wollen. So kann es sein, wie wir inzwischen aus der Psychoanalyse und Hirnforschung erfahren haben, dass dieses unbewusste Wissen dennoch Symptome auslöst oder ein bestimmtes Verhalten bedingt. Obwohl – oder gerade weil – der eigentliche Grund des eigenen Verhaltens gar nicht in das Bewusstsein dringt.

Die Erkenntnis, dass vieles eine Bedeutung hat, die beim ersten Blick nicht auf der Hand liegt, dass bestimmte Dinge uns tief berühren, auch wenn wir das gerade nicht bewusst fühlen, und dass wir von inneren, teils sich widerstrebenden Kräften motiviert werden, ist den bahnbrechenden Erkenntnissen der Psychoanalyse zu verdanken.

Immer mehr Ärzte, die eigentlich Internisten und praktische Ärzte waren, ergänzten ihre Methoden um Abwandlungen von Freuds Redekur, weil sie mit einer ausschließlichen Körpermedizin zunehmend an Grenzen stießen. Der Arzt Georg Groddeck zum Beispiel wurde um 1920 dafür bekannt, dass er chronisch körperlich Kranke mit Psychotherapie behandelte und das Kranksein darüber definierte, wie es der Betroffene selbst erlebte – und nicht nur nach von außen sichtbaren Befunden⁵.

Von solchen Perspektiven können wir heute – rund 100 Jahre später – noch immer zehren, denn diese Herangehensweise an von Krankheit Betroffene ist zutiefst menschlich und der manchmal noch fehlende Teil der zeitgenössischen Medizin.

Das Zeitalter der Verschmelzung

Derzeit haben wir genau das richtige Zeitalter, um die Mauer, die in unseren Köpfen Psyche und Körper voneinander trennt, endlich einzureißen.

Ausgerechnet jetzt, da seit etwa 20 Jahren die biologische Erforschung des denkenden Gehirns möglich geworden ist, die jahrtausendlang so rätselhaft war.

Illusion

Legt man einen Menschen mit seinem Gehirn in ein funktionelles Magnetresonanztomografiergerät (fMRT), sieht man, dass jedem Fühlen und Denken elektronische und biochemische Reaktionen im Gehirn vorausgehen. Psyche und Körper sind also gar nicht getrennt, denn jeder innere Zustand hat ein materielles Korrelat im Gehirn. »Res cogitans« und »res extensa« sind also nur zwei Seiten derselben Medaille.

Körper und Seele sind eigentlich eins!

In unserem Körper, vor allem im Gehirn, werden ständig seelische Erfahrungen zu Biologie gemacht, und die Biologie wird wieder zu Verhalten und Kommunikation. Ein Gespräch mit einem Freund verändert Ihr Gehirn – mit neuen neuronalen Verknüpfungen und einer veränderten Chemie. Das Lesen dieses Buches und der Dialog zwischen uns verändern Ihren Körper, weil Sie auf das, was Sie lesen, auf vielfältige Weise reagieren. Diese Veränderungen lassen Sie in späteren Situationen anders reagieren als in der Vergangenheit, sowohl seelisch als auch körperlich!

Seit Kurzem erst ist begreifbar geworden, dass wir mit zwischenmenschlichen Beziehungen, Gesprächen und Kommunika-

tion nicht nur unser Denken verändern, sondern auch die neuronalen Verschaltungen und den biologischen Aufbau unseres Gehirns. Eine erfreuliche Nachricht.

Halten wir fest: Körper und Psyche arbeiten eng zusammen, um uns das Leben zu vereinfachen. Wir sollten das Potenzial nur mehr ausschöpfen – persönlich und in der Medizin. Die weiterhin, auch in diesem Buch, bestehende Trennung ist heute nur noch aus Gründen der Verständlichkeit aufrechtzuerhalten.

Subjektivität

Descartes dachte, wenn die Seele etwas ganz anderes ist als der Körper, muss sie zur Geburt von Gott in den Menschen gegeben werden und ihn nach dem Tod wieder verlassen, in Richtung Himmel. So kam es zu der Tradition, dass nach dem Tod die eine Hälfte über die Wolken und die andere unter die Erde kommt. Diese abendländische Vorstellung der unsterblichen Seele ist sicher tröstlicher als die Erklärung, die Seele als bloßen und dadurch auch sterblichen Teil des Körpers zu sehen. Ein Mensch, der lebt, bleibt trotz aller wissenschaftlicher Zerlegbarkeit auf eine Art auch überirdisch und einfach zum Staunen. Und der Gesundheit tut es ebenfalls gut, wenn man an höhere Kräfte glaubt, die einen übersteigen⁶. Wenn man es nicht übertreibt und fanatisch wird, jedenfalls. Somit ist auch die Frage nach der Spiritualität und Religion einerseits und nach der Hirnforschung andererseits in der Zukunft keine Entweder-oder-Frage, sondern die Körper-Seele-Frage bleibt eine Liebesgeschichte mit vielen Facetten.

Dazu gehört auch die Frage, warum wir die Welt so empfinden, wie wir es tun. Das kann kein Hirnforscher erklären. Die Subjektivität, also die »Meinigkeit« der eigenen Gefühle und Empfindungen, kann nicht wissenschaftlich genau und objektiv erfasst wer-

I. Wie Körper und Seele zusammenarbeiten

den. Ich kann versuchen, Ihnen mit Worten zu beschreiben, wie sich meine Schmerzen anfühlen. Sie werden durch Ihre Fähigkeit zur Empathie ein wenig davon nachfühlen können, wenn auch abgeschwächt. Aber wie es für mich wirklich ist, werden Sie nie wissen. Das macht eine umfassende, wirklich den ganzen Menschen in den Blick nehmende Medizin so schwierig.

Dreierlei

Der Mensch als Maschine, die nahezu perfekt funktioniert und immer weiter verbessert oder sogar repariert werden kann, ist ein Modell vergangener Zeiten. Das biopsychosoziale Modell hat den »Maschinenmenschen« abgelöst. Dieses Modell regt an, Individuen nicht entweder nur als Organsystem, nur als Seele oder nur als Teil ihrer sozialen Umwelt zu betrachten. Es fordert dringend auf, die biologische Perspektive des Menschen, die psychische Dimension und auch die sozialen Beziehungen gleichermaßen zu berücksichtigen. Und zwar nicht nacheinander, sondern gleichzeitig. Wie drei Ebenen, die wie drei Bierdeckel direkt übereinanderliegen.

Exkurs: Das biopsychosoziale Modell

Der Philosoph Spinoza brachte schon vor über 300 Jahren das Stichwort »Leib-Seele-Identität«⁷ ins Spiel, das besagt, wir seien nicht eine Seele, die einen Körper hat, sondern wir seien beides – dieses eine mache uns aus. Es gibt nach diesem Modell keine körperlichen *oder* psychischen Krankheiten, sondern ein Mensch ist ständig damit beschäftigt, ein gesundes Gleichgewicht wiederher-