



7 psychosomatische Medizin im Hinblick auf die Psychotherapien

Für Andrawis A, (2021) ist bei psychosomatischen Beschwerden bzw. in der psychosomatischen Medizin der medizinische Befund nicht allein Grundlage für eine Behandlung. Für eine Heilung solcher Beschwerden ist eine ganzheitliche Betrachtung des Individuums nötig z.B. auch die im Verborgenen liegenden psychosozialen Befindlichkeiten und andere psychosoziale Faktoren.

Um eine Krankheit zu verstehen, sollte der Arzt seinen Patienten individuell behandeln, seine Beschwerden aus jedem möglichen Blickwinkel wahrnehmen und die Zusammenhänge sehen. Es geht um die ganzheitliche Darstellung der Leib-Seele-Einheit. Bräutigam et. al. heben hervor, dass der Arzt die Phänomene der Reflexe zwischen Körper und Seele gleichzeitig im Blick haben muss. Alle medizinischen Theorien weisen auf die mehrheitlich nach wie vor nicht vollständig verstandenen biologischen Vorgänge hin. Diese Vorgänge verlangen vom Therapeuten oder Arzt die gesamte Aufmerksamkeit. Die Dimension seelischer, bewusster und unbewusster innerlicher Befindlichkeit und Emotionalität wie auch die selektive Wahrnehmung der sozialen Umwelt des Patienten sind weitere Bereiche, die in der psychosomatischen Medizin eine Rolle spielen (Andrawis A, 2021).

Psychoanalytische Konzepte – Psychosomatische Krankheiten als Konflikt

Bei der Erforschung des Krankheitskonflikts waren zwei Leitlinien für die Entstehung psychosomatischer Symptombildung ausschlaggebend, nämlich die Freud'sche Psychoanalyse und die aus der inneren Medizin hervorgegangenen psychosomatischen Denkweise der Internisten, wie z.B. G. v. Bergmann (Berlin), V.v. Weizsäcker, L. Krehl (Heidelberg). Die Internisten diagnostizieren diese Symptombildung als funktionelle Störung ohne somatischen Befund. Die Psychoanalyse hat den seelischen Konflikt als Grund für die Entstehung von somatischen Störungen in den Vordergrund gestellt (Andrawis A, 2021).

Durch die Praxis und die Theorien der Psychoanalyse entstanden vielschichtige Systeme, die unerschöpflich sind. Historisch wurde durch Freud ein bedeutender Zugang für die Medizin

geschaffen, der eine neue Dimension eröffnete: Krankheiten im Hinblick auf ihre Psychosomatik zu behandeln. Nach Andrawis spielt die Lebensgeschichte der frühen kindlichen Traumata für die Entwicklung der Menschen und ihre körperlich-seelische Gesundheit bzw. Krankheit eine große Rolle. Seelische Konflikte zeigen sich auf emotionaler Ebene in Form von z.B. Bindungen bzw. Trennungen und/oder Sexual- und Aggressionskonflikten. Das ist oft sehr deutlich schon in der Pathogenese erkennbar (ebd.).

Bevor man auf die Theorien der Psychoanalyse näher eingeht, ist es nützlich, einige wichtige psychoanalytische Zusammenhänge zu erwähnen:

1. In der modernen Psychoanalyse wird auf die frühkindliche Entwicklung hingewiesen. Dabei wird auf verschiedene Krisenpunkte, die auf spätere Störungen einen Einfluss haben können, hingewiesen. Die gesunden bzw. gestörten Triebe in der frühen Kindheit haben Einfluss auf die Reifung der verschiedenen Triebstufen der Leib-Seele-Entwicklung im Erwachsenenalter.
2. In der Psychoanalyse gibt es eine Hierarchie der seelischen Strukturen. Dabei herrschen differenzierte Arten des Erlebens und Verhaltens vor: Das Unbewusste UBW – das Vorbewusste VBW – das Bewusste BW, Es – Ich – Über-Ich, Primärprozess – Sekundärprozess. Im Laufe des Lebens, bei Krisen- oder Harmonieerlebnissen, bei Zusammenbrüchen oder gelungenen Leistungen, herrschen einmal differenzierte, ein anderes Mal elementare Verhaltensmuster vor. Im gelungenen Fall kommt es zu verbesserter Anpassungsfähigkeit zugunsten von Konfliktlösungen. Im anderen Fall kommt es zur Regression, die eine negative Wirkung auf die Somatisierungsebene hat.
3. Die Psychoanalyse entwickelt unter Hinweis auf die Triebentwicklung eine differenzierte Ich- und Selbstpsychologie. Die sogenannte Ichstärke oder Ichschwäche stellen eine wichtige Voraussetzung für eine gelungene oder misslungene Konfliktlösung dar. Die Ichschwäche ist eine Schwäche des Individuums sich seiner Umwelt anzupassen. Dies führt meistens zur Entstehung von Störungen.
4. In letzter Zeit erfährt der Einfluss von hemmenden bzw. fördernden Aspekten in frühkindlichen und späteren Beziehungen im Rahmen der Objektbeziehungspsychologie in der Psychoanalyse eine besondere Beachtung. Der einzelne Mensch wird hierbei nicht aus seiner persönlichen, der genetischen, psychologischen und individuellen Entwicklung

heraus verstanden, sondern als objektbezogenes, soziales Wesen, das bestimmte Bindungen eingeht und von Beziehungen abhängig ist (ebd.). bestätigt in seinen Arbeiten, dass Krankheiten auch aus den Verhältnissen und der Art der Begegnungen mit den Mitmenschen erklärt werden können.

Der Beitrag der Psychoanalyse zur Psychosomatik

Die Psychoanalyse hat das Modell der Konversion durch Sigmund Freud und dessen „Studien zur Hysterie“ (1895) entwickelt, in dem die hysterische Symptombildung beschrieben wird, z.B. die psychogene Armlähmung, die hysterische Dysbasie (Gangstörung) und die psychogene Anästhesie (Gefühlsstörung).

Die Willkürbewegung ist Vorbild des psychoanalytischen Konversionsbegriffes, der im Handlungsentwurf und motorischer Ausführung, wie beim Zeigen, Greifen, Deuten oder im Schließen der Faust umgesetzt wird. Freud ist der Meinung, dass durch die Konversion Unlust bekämpft wird und ihre Erregungssumme in die körperliche Ebene umgeleitet wird. Unbewusste konfliktbehaftete Fantasien führen so zu körperlichen Veränderungen, zu somatischen motorischen oder sensiblen Symptomen. Die psychische Energie (Libido) wird in einen Reiz umgewandelt, durch ein Symptom gebunden und von diesem im Unbewussten gehalten. Die Libido benötigt Aufmerksamkeit. Sie hat sowohl Befriedigungs- als auch Bestrafungscharakter (ebd.).

Freud war der Ansicht, dass dieses Ereignis auf eine körperliche Erfahrung schließen lässt. Nach Bräutigam et. al. sind diese Theorie und Praxis bis heute bei Patienten in der Therapie anwendbar, die an einer Hysterisymptombildung leiden und nicht nur an einer Lähmung, sondern auch z.B. an einer Stimm- und Sensibilitätsstörung. Die psychosozialen Systeme spielen eine besonders große Rolle bei körperlichen Symptombildungen. Diese Erklärung war für die Wissenschaft aber nicht befriedigend. Bei einem genitalsexuellen Konflikt ist Fenichel der Meinung, dass frühe Störungen infantiler Bedürfnisse die Ursache des Wunsches nach Wärme, Nähe und Geborgenheit sind. Rangell (1959) versuchte den Konversionsbegriff einzugrenzen, was ihm allerdings nicht gelang, da dieses Modell im Zusammenhang mit körperlichen Störungen bei praktisch allen Konflikten vorkam. Es stellt sich die Frage, ob man dieses Modell behalten kann, ohne dabei die Intention von Freud bezüglich der symbolischen

Darstellung des Konfliktes und der triebdynamischen Erlösung durch das Symptom zu verlieren (ebd.).

Im Gegensatz zu Freud und den meisten Psychoanalytikern, die das Konversionsmodell lediglich auf die Hysterie beschränkten, verwendete Groddeck, (1866-1934) das Modell auch für die Erklärung anderer Erkrankungen, wie etwa Organerkrankungen. Er war der Ansicht, dass Körpersymptome eine Symbolik haben, die aus den Kräften des Es entspringen und die sich wiederum in allen Organen äußern können. Dieses Unbewusste, das Es, welches laut Groddeck alle Naturkräfte und Triebrepräsenzen beinhaltet, ist nach seiner Sicht der Ursprung aller Organschädigungen. Somit würden auch die vom vegetativen Nervensystem gesteuerten inneren Organe unter den Konversionsbegriff fallen. Letztendlich war Groddeck der Erste, der den Einfluss und die Bedeutung unbewusster Abläufe auf körperliche Erkrankungen erkannt hat. Trotz seines spekulativen Verständnisses der Pathogenese und seiner unwissenschaftlichen Behandlungspraxis, liefert seine Überlegung einen wertvollen Impuls für eine psychosomatische Betrachtungsweise aller Erkrankungen. Viele psychosomatische Forscher empfinden den Konversionsbegriff als Erklärungsprinzip für psychosomatische Störungen als nicht ausreichend, da er sich nur auf eine bestimmte Gruppe symbolisch festgelegter Symptombildungen anwenden lässt. Die körperlichen Symptome werden dabei auf eine psychogenetische Ebene der bewussten und unbewussten Organsprache reduziert, was den vielschichtigen Einflüssen der meisten Krankheiten nicht gerecht wird. Die sozialen und seelischen Einflussfaktoren sind nicht auf neurotische Konfliktspannungen beschränkt, sondern gestalten sich vielfältiger (ebd.).

Prof. DDr. Univ. Andrawis

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2021): Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag

Andrawis A, (2018): Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata

zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des

Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo,

2. überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o. ,ISBN: 978-3-9504659-0-4

Andrawis A, (2018): Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7

Andrawis A, (2015): Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag

Andrawis A, (2018): Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,

ISBN: 978-3-9504659-2-1

Andrawis A, (2018): Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,

ISBN: 978-3-9504659-3-8

Andrawis A, (2013): Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene verlag.

Weiterführende Literatur

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2., überarbeitete Aufl. Verlag Huber

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarb. Aufl., Verlag Hans Huber

Kernberg O F (1998): Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber

Mentzos S, (2010): Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag

Möller H-J, Laux G, und Deisster A, (2010): MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag

Möller H-J, Laux G, Deister A, (2014): Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Aufl., Thieme Verlag

Schuster P, Springer-Kremser M, (1997): Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4.Aufl., WUV-Universitätsverlag

Schuster P, Springer-Kremser M, (1998): Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. Überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag

Zepf S, (2000): Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag prof. ie, Psychosozial-Verlag