



## 45 psychosomatische Medizin PSM und Psychotherapien

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

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

### Psychoanalytische Konzepte bei Psychosomatische Krankheiten als Konflikt

Bei der Erforschung des Krankheitskonflikts waren zwei Leitlinien für die Entstehung psychosomatischer Symptombildung ausschlaggebend: die Freud'sche Psychoanalyse und die aus der inneren Medizin hervorgegangene psychosomatische 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 Theorien der Psychoanalyse sind vielschichtige Systeme entstanden, die unerschöpflich sind. Historisch hat Freud einen bedeutenden Zugang für die Medizin geschaffen, der eine neue Dimension eröffnete: Krankheiten im Hinblick auf ihre Psychosomatik zu behandeln. Laut 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 schon in der Pathogenese deutlich 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 Einfluss haben können, hingewiesen. Die gesunden bzw. gestörten Triebe in der frühen Kindheit beeinflussen 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 erhält der Einfluss hemmender und fördernder Aspekte in frühkindlichen und späteren Beziehungen im Rahmen der Objektbeziehungspsychologie in der Psychoanalyse besondere Beachtung. Der einzelne Mensch wird hierbei nicht isoliert aus seiner persönlichen,

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

### Der Beitrag der Psychoanalyse für die Psychosomatik Störungen

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

Die Willkürbewegung dient als Vorlage für den psychoanalytischen Konversionsbegriff, der sich im Handlungsentwurf und in der motorischen Ausführung wie beim Zeigen, Greifen, Deuten oder beim Schließen der Faust ausdrückt. Freud ist der Auffassung, dass durch die Konversion Unlust bekämpft wird und die Erregungssumme in die körperliche Ebene umgeleitet wird.

Unbewusste konfliktbehaftete Fantasien führen somit 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 festgehalten. 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. Gemäß Bräutigam et al. ist 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 jedoch für die Wissenschaft nicht zufriedenstellend. Ferenczi S, (1873-1933), ein ungarischer Psychoanalytiker, trug maßgeblich zur Entwicklung der psychoanalytischen Theorie und Praxis bei. Als enger Mitarbeiter von Sigmund Freud spielte er eine bedeutende Rolle in den Anfängen der Psychoanalyse. Ferenczi war bekannt für seine innovativen Ideen, die oft über die klassischen Freudianischen Konzepte hinausgingen, sowie für seine kontroversen Ansichten.

Ein zentraler Gedanke von Ferenczi war, dass genitalsexuelle Konflikte auf frühe Störungen infantiler Bedürfnisse zurückzuführen sind. Er betonte die Bedeutung der emotionalen Beziehung zwischen Therapeuten und Patient, legte großen Wert auf Empathie und Echtheit seitens des Therapeuten und führte den Begriff der "aktiven Therapie" ein. Dabei übernahm der Therapeut eine aktivere Rolle und setzte interaktive Techniken ein, um die Heilung des Patienten zu fördern.

Die Wirkung von Ferenczi S, (1873-1933) erstreckte sich über verschiedene Bereiche der Psychoanalyse, darunter die Traumatheorie, die Objektbeziehungspsychologie und Techniken der Psychotherapie. Besonders bemerkenswert war seine Anwendung der Psychoanalyse auf traumatische Erfahrungen und Entwicklungsstörungen. Insgesamt hat er mit seinen wegweisenden Ideen und Ansätzen einen bleibenden Einfluss auf die psychoanalytische Landschaft hinterlassen (Ferenczi S, 1873-1933).

Rangell L, (1959), ein angesehener US-amerikanischer Psychoanalytiker, wurde 1913 in Österreich geboren und emigrierte später in die USA. Als Experte auf dem Gebiet der Psychoanalyse trug er wichtige Arbeiten zur Psychodynamik, Neurosenlehre und Therapie bei. Er bemühte sich darum, den Konversionsbegriff zu präzisieren. Allerdings stieß er auf Schwierigkeiten, da dieses Modell praktisch bei sämtlichen Konflikten mit körperlichen Störungen auftrat. Die Frage bleibt, ob man dieses Modell beibehalten kann, ohne dabei Freuds ursprüngliche Absicht hinsichtlich der symbolischen Darstellung von Konflikten und der triebdynamischen Lösung durch Symptome zu verlieren (Rangell L, 1959).

Im Gegensatz zu Freud und den meisten anderen Psychoanalytikern beschränkte Groddeck G, (1866-1934) das Konversionsmodell nicht nur auf die Hysterie, sondern erweiterte es auf die Erklärung verschiedener Krankheiten, wie zum Beispiel Organerkrankungen. Er war ein deutscher Arzt und Psychoanalytiker, der als Vorreiter der psychosomatischen Medizin gilt. Er sah Körpersymptome als Träger einer Symbolik, die aus den Kräften des Es stammt und sich in sämtlichen Organen manifestieren kann. Er betonte die enge Verknüpfung zwischen Körper und Psyche und prägte den Begriff "Es" für das Unbewusste in der Psychoanalyse. Seine Ansichten unterschieden sich in einigen Punkten von Freud und anderen klassischen Psychoanalytikern. Er interpretierte Krankheitssymptome oft metaphorisch und suchte nach

psychischen Ursachen für körperliche Beschwerden. Sein Ansatz war ganzheitlich, und er erkannte früh die Bedeutung psychosomatischer Zusammenhänge.

Seine Vorstellung besagte, dass das Unbewusste, das Es, alle Naturkräfte und Triebrepräsentanzen einschließt und somit der Ursprung aller Organschädigungen ist. Dabei unterzog er auch die inneren Organe, die vom vegetativen Nervensystem gesteuert werden, dem Konversionsbegriff. Als Erster erkannte er den Einfluss und die Bedeutung unbewusster Prozesse auf körperliche Krankheiten. Trotz seiner spekulativen Pathogenese und seiner weniger wissenschaftlichen Behandlungsweise lieferte er wertvolle Anstöße für die psychosomatische Betrachtung aller Erkrankungen. Viele Forscher auf dem Gebiet der Psychosomatik halten den Konversionsbegriff jedoch für unzureichend, da er nur auf eine begrenzte Gruppe symbolisch definierter Symptome anwendbar ist. Dadurch werden die vielschichtigen Einflüsse der meisten Krankheiten nicht angemessen berücksichtigt. Die sozialen und seelischen Einflussfaktoren erstrecken sich über neurotische Konflikte hinaus und sind weitaus vielfältiger (Groddeck G, 1866-1934).

## 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 Modell.

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 eigener Verlag.

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

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarbeitete Auflage, 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. Auflage, Thieme Verlag.

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

Andrawis A, 2018