

„Alles nur ‚Psycho‘“?

Betrachtungen der psychosomatischen Kohärenz¹ des Menschen

Theodor Dierk Petzold

Zusammenfassung

Menschen entwickeln sich in gegenseitiger Resonanz mit ihren Bezugspersonen und ihrer Kultur – im Zusammenhalt („Kohärenz“) ihrer Übersysteme. In dieser psychosomatischen Entwicklung der Persönlichkeit dreht sich das Leben um den Attraktor ‚Seele‘, die für seine individuelle Kohärenz sorgt. Wenn aus der Gemeinschaft oder Kultur Aktivitäten gegen einen Menschen gerichtet werden, kann dieser ‚psychosomatisch‘ erkranken. Therapie bedeutet dann, ihm dabei zu helfen, eine Kommunikation mit seinen Übersystemen zu finden, die zu einer Befriedigung seiner essentiellen Bedürfnisse wie auch seiner kohärenten Weiterentwicklung führt.

Schlüsselwörter: Integration, Kohärenz, Seele, Attraktor, Entwicklung

Einleitung

Vor fast 200 Jahren (1818) wurde erstmalig der Begriff ‚psychosomatische Krankheiten‘ von dem Psychiater Heinroth geprägt. Noch sehr im Sinne der Inquisition (die letzte Hexenverbrennung war 1793 in Posen) wurden unter moralischen Gesichtspunkten „böse und sündhafte, vor allem sexuelle Leidenschaften als Ursache von Tuberkulose, Epilepsie und Krebs angesehen.“² Damit hatte der Begriff ‚psychosomatisch‘ von Beginn an eine diskriminierende Bedeutung, die er bis heute leider nicht ganz losgeworden ist. So haftet dem Begriff ‚Psychosomatik‘ heute noch trotz aller wohlgemeinten Bemühungen vieler ÄrztInnen eine Dualität an: vom Körper, der Opfer einer unmoralischen unangepassten Psyche ist.

Wir finden eine solche Bewertung hintergründig nicht nur in negativen individualistischen Krankheitsdeutungen wie die von R. Dahlke, wo Diabetes ‚die Unfähigkeit zu lieben‘ bedeutet, sondern sogar noch in neuen psychodynamischen Konzepten, wie z.B. im Lehrbuch der "Psychosomatischen Grundversorgung" von Tress et al im 'Zyklisch-maladaptiven Beziehungszirkel' (CMP) als "Grundkonzept der Kommunikation"³. In diesem Konzept finden wir den wichtigen Vorgang von Internalisierung, Identifikation und Introjektion beschrieben – allerdings vor dem Hintergrund von (Mal-)Adaptation (Anpassung). Bei der Betrachtung der Kommunikation scheint das alleinige Ziel des Menschen seine Anpassung an ein soziokulturelles Umfeld zu sein. Und hier werden wir an den Ursprung des Begriffs ‚psychosomatisch‘ erinnert, der solche Verhaltensweisen als Krankheitsursachen bezeichnete, die nicht angepasst an die Normen und deshalb unmoralisch waren. Der CMP ist eine moderne Beschreibung der Pathogenese von angeblich schlechter Anpassung.

Viele LeserInnen denken vielleicht, dass ein Zusammenhang der heutigen Psychosomatik mit den Zeiten der Inquisition zu weit hergeholt sei. Das möchte auch ich gerne glauben. Aber es finden tagtäglich und in einem großen Umfang Vorgänge statt, die zwar für uns ÄrztInnen

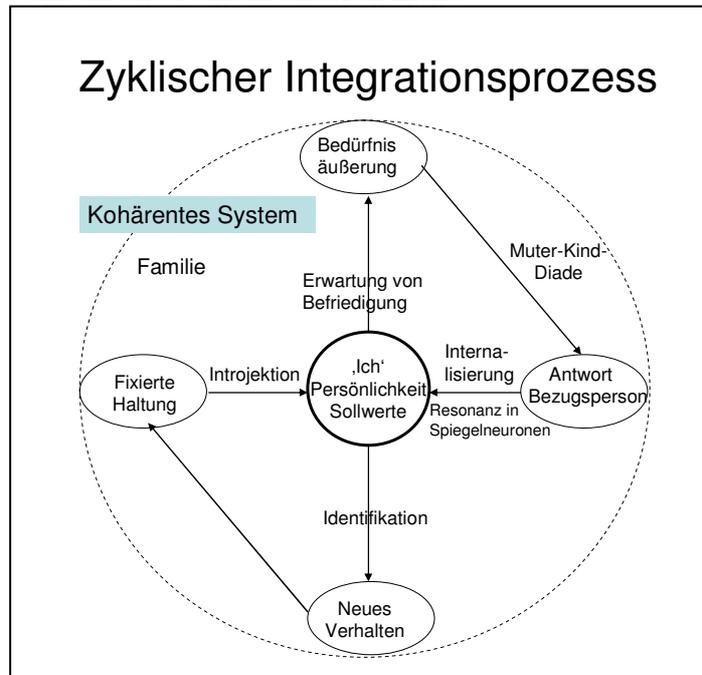
¹ Aaron Antonovsky hat den Begriff ‚Kohärenz‘ als ‚sence of coherence‘ in Zusammenhang mit der Entstehung von Gesundheit gebracht. Das Gefühl für Kohärenz steht im Mittelpunkt seines Salutogenese-Konzeptes. Antonovsky, Aaron *Salutogenese - Zur Entmystifizierung von Gesundheit* dgyt 1996

² Bräutigam, Walter und Paul Christian (1973, 1975) S. 6

³ Tress, Wolfgang *Psychosomatische Grundversorgung* S.26 1997 Schattauer

viel subtiler und differenzierter erscheinen, aber für die Betroffenen oft subjektiv sehr ähnlich empfunden werden als Ausgrenzung oder Schuldzuweisung. Dabei denke ich an Menschen, die zwangsweise oder mit Psychopharmaka ruhig gestellt werden – auch an viele Kinder mit der Diagnose ADHS, um sie an die Standards der Umgebung anzupassen.

Hier möchte ich eine grundlegend andere Betrachtungsweise darlegen, nämlich den Menschen in seiner dynamischen Entwicklung zu sehen, in seiner wechselseitigen Resonanz mit seinem Kontext. Dabei erscheinen die wichtigen psychodynamischen Erkenntnisse moderner Psychosomatik unter einem anderen Licht.



Der pathogenetisch orientierte ‚Zyklische *Maladaptations*-Prozess‘ wird dabei zu einem grundlegenden ‚Zyklischen *Integrations*-Prozess‘, der sowohl zu Gesundheit als auch Erkrankung führen kann. Schon durch die Entdeckung der Spiegelneurone⁴ wird die These gestützt, dass es sich bei der beschriebenen Psychodynamik im Prinzip um eine normale Entwicklungsdynamik handelt, die man in ähnlicher Weise bei allen Menschen beobachten kann. Jedes Kind internalisiert die Antworten der Eltern u. a. Bezugspersonen, identifiziert sich mit diesen und – bei häufiger Wiederholung (bei fixierten Einstellungen seitens der Bezugspersonen) übernimmt das Kind diese Haltung der Eltern sich selbst gegenüber, was dann als ‚Introjekt‘ bezeichnet wird. Das ist der normale Lernvorgang durch Vorbilder von Bezugspersonen. Nur wenn die häufig wiederholten Antworten (also die Haltung der Eltern) für die Entwicklung des Kindes problematisch sind und mit der Integration in andere Lebenszusammenhänge kollidieren, entwickelt sich daraus eine psychosomatische Störung.

übernimmt das Kind diese Haltung der Eltern sich selbst gegenüber, was dann als ‚Introjekt‘ bezeichnet wird. Das ist der normale Lernvorgang durch Vorbilder von Bezugspersonen. Nur wenn die häufig wiederholten Antworten (also die Haltung der Eltern) für die Entwicklung des Kindes problematisch sind und mit der Integration in andere Lebenszusammenhänge kollidieren, entwickelt sich daraus eine psychosomatische Störung.

Anpassung und Integration

In der Kommunikation auch mit PatientInnen legen wir Wert darauf, dass es sich bei der gesunden wie auch kranken Entwicklung eines Menschen nicht um ein reines *Anpassungsphänomen* bzw. um eine *Maladaptation* handelt, sondern um Versuche der *Integration* eines Menschen in seinen soziokulturellen Zusammenhang (=Kohärenz).

‚Anpassung‘ ignoriert vollständig die Tatsache, dass z.B. die Existenz eines Kindes schon lange vor der Geburt sein soziales Übersystem ganz wesentlich verändert - und wie stark erst nach der Geburt! Es folgt dann ein lebenslanger wechselseitiger Kommunikations- und Integrationsprozess. Wenn Kinder Integrationsprobleme haben, hat das in der Regel mehr mit erstarrter Kohärenz, starren Formen und Normen des Übersystems zu tun als mit Unzulänglichkeiten bzw. mangelnder Anpassungsfähigkeit des Kindes. So hängen dann entstehende psychosomatische Störungen oft von einer abweisenden, ausschließenden Haltung der Gesell-

⁴ Bauer, Joachim *Warum ich fühle, was Du fühlst* Hoffmann und Campe 2005 Spiegelneurone sind Neurone, die bei der Beobachtung von Mitmenschen in Resonanz gehen und eine solche Aktivität in unserem Gehirn entfalten, als ob wir das tun bzw. fühlen oder denken, was unser Mitmensch tut, fühlt oder denkt.

schaft ab, die verschiedene Bedürfnisse der Kinder nicht anerkennen will und nur Anpassung fordert.

Gerade bei der Betrachtung der gesunden sowie kranken Entwicklung von Individuen ist es äußerst wichtig, die **individuelle Kompetenz und auch Macht zur Wirksamkeit** auf das soziale System anzuerkennen und wertzuschätzen.

Dabei gehen wir grundsätzlich von der Annahme aus, dass *rückblickend* jeder Mensch zu jedem Zeitpunkt seines Lebens die zu diesem Zeitpunkt und für die gegebenen Möglichkeiten optimale Aktivität entfaltet und Integration erreicht hat. So betrachtet war dann eine mangelhafte Anpassung trotz Leid das Beste, was ein Mensch in der betrachteten Situation tun konnte – möglicherweise um seine Identität zu wahren oder seine Wirkung auf seinen Kontext zu entfalten. In die *Zukunft blickend* gehen wir von der Verantwortung jedes Menschen und seiner Freiheit zur Gestaltung des Kontextes aus.

Ein ganzheitliches Entwicklungskonzept

Ein Mensch entsteht in einem zusammenhängenden (=kohärenten) Kontext. Das daraus resultierende existentielle und weitgehend bestimmende Wechselspiel wird viel zu oft vergessen, wenn wir den einzelnen betrachten und besonders, wenn wir über Psychosomatik nachdenken. Viel zu sehr sind noch die alten dualistischen Denkmodelle von entweder individueller ‚selbst Schuld‘ und ‚Strafe‘ oder Anpassung an autoritäre Systeme in unseren kulturellen Denkgewohnheiten wirksam.

Wir wollen hier die ganzheitliche menschliche Entwicklung als integrativen Prozess untersuchen, als Resonanz zwischen Individuum und Kontextsystem. Dabei haben alle Systeme – sowohl das Individuum als auch die Kontexte – ihre eigene innere Entwicklungsdynamik mit eigenen Zielen und Bedingungen. Wenn diese stark divergieren, kann die Kohärenz (=zusammenhängende Dynamik) zwischen beiden Systemen Probleme bereiten. Z. B. wenn ein Embryo leben will und die Mutter das Kind nicht bekommen will. Oder wenn eine Gesellschaft Menschen für gesundheitsschädigende Arbeiten oder Kriege haben will, die Menschen aber gerne gesund leben wollen.

Der Mensch als kohärentes System

Unser Organismus bildet ein großes Orchester, welches bei einer schier unermesslichen Vielfalt der Instrumente wohl aufeinander abgestimmt musiziert - auf ein gemeinsames attraktives Ziel hin: die Gesundheit des Gesamtorganismus in Kohärenz mit der Evolution der Menschheit (=gesunde Entwicklung).

Der Mensch besteht aus Milliarden von Schwingungen, die sich in ständiger Abstimmung befinden: er ist ein äußerst komplexes und kohärentes Schwingungsmuster. Angefangen bei den Biophotonen, dem sehr kohärenten Licht, das bei der Regulation der Gene mitwirkt, weiter bei den vielen biochemischen

‚Kohärent‘ bedeutet, dass die verschiedenen Schwingungen zusammenhängen, auf einander abgestimmt sind: wenn sich eine ändert, verändern sich auch andere. Die Schwingungen sind in der Lage – physikalisch gesprochen – Interferenzmuster zu bilden, sich gegenseitig zu verstärken oder abzuschwächen.

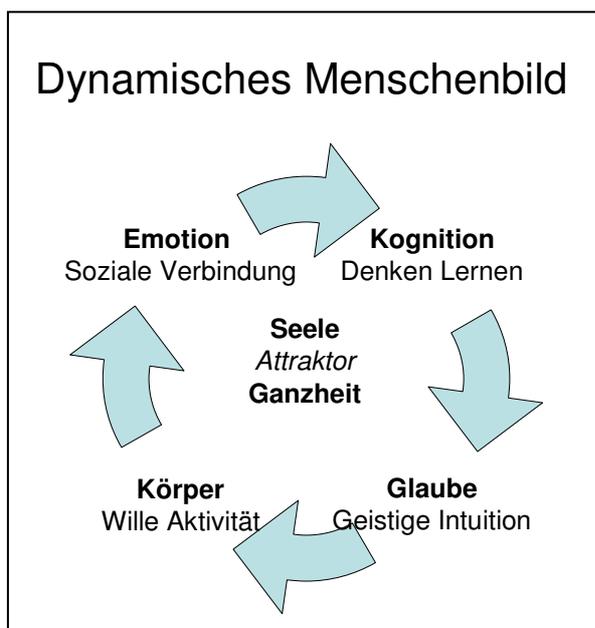
Zyklen in den Zellen, den Zellteilungszyklen, dem Herzrhythmus, dem Atemrhythmus, der weiblichen Periode usw. Voraussetzung für eine solche Lebendigkeit ist eine hinreichend gute physikalisch sichere und nahrhafte Um-

gebung, zu der auch Pflanzen und Tiere gehören. Diese bildet die physische Grundlage für freundliche, nicht abweisende sondern kohärente Resonanz.

Ein Mensch erscheint als komplexes Interferenzmuster aus materiell-genetischen, vegetativ-organismischen, emotional-sozialen, mental-kulturellen und seelisch-geistigen Schwingungen – wie ein Akkord mit Ober- und Untertönen. Die Kohärenz dieser unterschiedlichen Schwingungsdimensionen kann durch Hemmungen oder Übererregungen gestört werden. Allgemein spricht man von Stress. So kann bei einer ungünstigen Erbanlage (Schwingungsmuster in den Chromosomen; z.B. familiäres Auftreten von Brustkrebs) dann der Krebs auftreten, wenn die Frau noch eine Trennung oder wiederholte Zurückweisungen vom Partner erlebt. Dann können – so die These - diese beiden Risikofaktoren⁵ eine gegenseitig verstärkende Interferenz im Schwingungsmuster des Genoms bilden und die gesunde Selbstregulation des Organismus so beeinträchtigen, dass der Krebs entsteht (z.B. die Zellteilung auf eine frühere undifferenzierte genetische Information zurückgreift oder das Apoptose-Programm abschaltet).

In der Lebensinfonie stehen sowohl einzelne Instrumente als auch das ganze Orchester in Resonanz mit der Umwelt: Die Augen treten in Resonanz mit dem Licht, das Gehör mit Klang usw. Wenn die Sonne scheint, fühlen wir uns eher wohl, wenn es kalt ist, ziehen wir uns warm an... Resonanz ist unsere Antwortschwingung auf empfangene Schwingungen.

Im Zentrum der Steuerung steht die Seele als Attraktor



Diese komplexe Dynamik muss irgendwie gesteuert und abgestimmt werden. Diese Funktionen sind nicht alleine mit physikalischen und biochemischen Modellen zu erklären, die die Gegenwart nur aus der Vergangenheit erklären wollen. Dafür geben die Ergebnisse der Chaosforschungen zum ‚determinierten Chaos‘ uns eine Vorstellung, wie komplexe Prozesse von einem unsichtbaren Attraktor verborgen gesteuert werden. Dabei sind die einzelnen Erscheinungen nicht vorhersagbar, wohl aber das Ergebnis in einer Annäherung. Der Prozess kann für uns chaotisch erscheinen und das Ergebnis ist determiniert. Das Ergebnis heißt in der Sprache der Chaosforschung ‚Attraktor‘ und ist ein attraktives Ziel des beobachteten Geschehens. Aristoteles beschrieb schon ein innewohnendes Ziel aller Lebewesen, eine ‚Entelechie‘, die dann als ‚causa finalis‘ – Zielursache – auf das lebendige Geschehen einwirkt.

In diesem Sinne postuliere ich für die gesunde menschliche Entwicklung die Seele als Attraktor des Lebens, die im Verborgenen die ganzheitliche Entwicklung eines jeden Menschen steuert.

Damit meint ‚Seele‘ das metaphysische Subjekt, die Ganzheit des Menschen, welches hinter körperlicher, emotionaler und mentaler Erfahrung ist. Ein Subjekt, das diese Erfahrung macht aber nicht identisch mit dieser Erfahrung ist – analog etwa zum Genotyp eines Menschen.

⁵ S. Grossarth-Maticek, Ronald *Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin chronischer Erkrankungen* de Gruyter 1999

„Alles Lebendige spricht ohne Sprache vom Willen zu leben, von der Entfaltung in der Atmosphäre, von der Entwicklung der Möglichkeiten.“ Wilma Castrian

Aus der Seele kommt der ‚Wille zu leben‘, der hinter unserer Aktivität und hinter unserem Immunsystem steht.

Die Seele ist in der Lage, die eigene Erscheinung, die Persönlichkeit aus einer inneren Me-

taperspektive zu beobachten. Weiterhin hat die hier postulierte Seele die Fähigkeit zur Resonanz auf die Kohärenz und Interferenzmuster der Menschheit und möglicherweise auch anderer geistiger Schwingungsdimensionen.

Wenn sich das soziale System gegen das individuelle Leben richtet, kann der Wille zu leben auch schon in der vorgeburtlichen Phase gestört und gespalten sein. Z. B. wenn die Mutter oder auch der Vater das Kind nicht will, bei Krankheit oder anderer Überforderung - besonders wenn ein Versuch zur Abtreibung vorgenommen wurde, wird das innere Bild des Kindes vom ‚Wille zu leben‘ mit der von außen kommenden Information ‚Du sollst nicht leben‘ gespalten. Diese Information verinnerlicht das werdende Menschlein, so dass es dann zwei sich widersprechende innere Bilder hat: 1. Ich will leben und 2. es ist besser nicht zu leben. Dabei kann sich das 2. Bild als Introjekt im Kind verfestigen.

Hilde U. ist 49 Jahre alt, Gymnasiallehrerin und leidet seit der Pubertät heftig unter Kopfschmerzen und seit dem 20. Lebensjahr unter Migräne. Trotz monatlicher Akupunktur sei die Migräne in der letzten Zeit so heftig, dass keine Mittel mehr helfen; sie sei jeweils für zwei-drei Tage außer Gefecht gesetzt. Wenn sie Migräne habe, möchte sie öfter am liebsten eine Pistole nehmen und sich in den Kopf schießen. Schon als Kind war es ihr oft egal, ob sie lebt oder stirbt. Oft hat sie gedacht, dass es besser sei, wenn sie nicht leben würde.

Ihre Mutter hatte während der Schwangerschaft einige Versuche unternommen, sie loszuwerden: Treppen herunter springen, Petersilie essen u.a. Sie hatte ihre Mutter immer als kalt erlebt und will auch jetzt mit 49 Jahren noch nicht von ihr umarmt werden.

Hilde U. hat anfänglich große Mühe, überhaupt irgendein Gefühl oder eine Situation aus der frühen Kindheit zu erinnern. Bei dem Gedanken an die Gebärmutter, in der ihr Leben begann, empfindet sie nicht Wärme und Geborgenheit, sondern Kälte und Ablehnung und den Wunsch, sich zu verstecken. Bei der Aufforderung, einmal eine Körperhaltung einzunehmen, die ihrem Gefühl von ‚sich verstecken wollen‘ entspricht, geht sie in eine zusammengekauerte embryonale Haltung. Da fällt ihr ein, dass das ihre Lieblingshaltung beim Einschlafen ist. Hat sie in dieser Haltung im Uterus die Abtreibungsversuche überlebt? Es besteht eine deutliche Ambivalenz zu dieser pränatalen Zeit: das eine innere Bild spürt hier versteckt in Geborgenheit den Willen zu leben (Körperausdruck) und das andere bewusste Bild fühlt sich abgelehnt und kalt, hier ist es ‚besser, nicht zu leben‘.

Mit der bewussten Annahme beider Seiten der Ambivalenz, beider sich widersprechender inneren Bilder, ist ein wichtiger Schritt zur Heilung getan. Sie berichtet, dass sie das erste Mal in ihrem Leben sich vorstellen konnte, aus dem Bauch ihrer Mutter gekommen zu sein.

Das Ziel ist nun, dass sie sich mit ihrem ursprünglichen eigenen *Willen zu leben* verbindet und stimmig sagen kann: „Mama, ich will leben, und ich habe ein Recht auf Leben.“ Das führt dazu, dass sie sich nicht mehr automatisch mit dem negativen inneren Bild in Bezug auf die Ablehnung ihres Lebens identifiziert, weil sie erkannt hat, dass dies von der Überforderung ihrer Mutter herrührt.

Bei der nächsten Sitzung berichtet sie, dass es ihr sehr leicht gefallen ist zu weinen, was sie seit Jahren nicht konnte, und dass sie froh darüber ist, denn sie habe sich oft traurig gefühlt, ohne weinen zu können. Sie konnte sich auch das erste Mal vorstellen, dass sie im Bauch ihrer Mutter gewachsen sei; dieser Gedanke sei bisher für sie völlig fremd gewesen. Nach ins-

gesamt vier Sitzungen hat sie zu dem Zeitpunkt, wo sonst immer ihre Migräne kam zum ersten Mal seit langem keine Migräne mehr. Sie war dabei auch im Urlaub gewesen und hatte weniger Stress und hat nebenbei das Rauchen aufgegeben; das alles hat wohl auch zu ihrem Wohlbefinden beigetragen. Jedenfalls habe sie ein „ganz neues Lebensgefühl“ – ist aber noch ängstlich misstrauisch, ob das so anhalten wird.

Persönlichkeit und Psyche

Sind bestimmte Hirnvorgänge und die damit verbundenen Gefühle Folgen von sozialer Kommunikation und Kohärenz?

Unter Persönlichkeit verstehe ich dann die real präsente Erscheinung, das Produkt der Erfahrung und Kommunikation - sozusagen den soziokulturellen Phänotyp des Menschen, der in Medizin und Psychologie meist als Psyche bezeichnet wird. Die Per-

sönlichkeit („Psyche“) erscheint dann als Resonanz des einzelnen auf soziokulturelle Zusammenhänge, auf Kommunikation.

„Wie sich herausgestellt hat, ist das System der Spiegelneurone das neurobiologische Format, das diese Austausch- und Resonanzvorgänge möglich macht.“ Joachim Bauer 2005 (S. 17)

Z. B. das Gefühl von Glück einschließlich der ‚Glückshormone‘ erscheint als Resonanz auf liebevolle Zuwendung, das Gefühl von Angst einschließlich der neurophysiologischen Aktivitäten als Resonanz auf soziale Bedrohung oder auf Verlassenwerden oder auf die Angst eines Mitmenschen.

Diese Vorgänge sind heute durch die Entdeckung der Funktion der Spiegelneurone auch neurophysiologisch zu verstehen. Die Differenzierung des Gehirns, die neuronalen Verschaltungen und damit das Lernen entstehen als Folge von sozialer Resonanz. Demnach ist es angebracht, **Emotionen ebenso wie Sprache und Denken als Resonanzvorgänge auf soziale bzw. kulturelle Kohärenz zu betrachten.**

Die Entwicklung der Persönlichkeit, von Aktivität, Gefühlen, Denken und Glauben dreht sich um ihren Attraktor, die Seele, und lernt und entfaltet im Laufe des Lebens immer neue Fähigkeiten – in einem immer währenden Integrationsprozess, einem Resonanzvorgang zwischen Individuum, Mitmenschen, Gesellschaft, Menschheit, Umwelt und einer universellen Größe, die von vielen ‚Gott‘ genannt wird.

Christoph K., 19 Jahre alt, groß gewachsen, sympathisch kommunikatives Auftreten, hat vor einem Jahre trotz Erkrankung ein gutes Abitur gemacht. Im Jahr davor hatte er einen Unfall bei einem Gocart-Rennen mit schwerer Hodenquetschung, weshalb er Angst um seine Potenz und Fruchtbarkeit habe. Er leidet seit vielen Jahren - besonders seit der Pubertät – unter einer chronischen Sinusitis und rezidivierenden Bronchitis. Pro Jahr hatte er bis zu 12 mal Antibiotika und auch Kortison bekommen, mit 16 Jahren sei eine Operation durchgeführt, die aber wenig gebracht habe. Er fühle sich wegen der Sinusitis seit der Pubertät oft schwach und mit wenig Antrieb. Anfang dieses Jahres hatte er eine Kur gemacht. Dort habe er heftiges Pfeiffersches Drüsenfieber mit Leber- und Milzbeteiligung bekommen, wegen der er zwei Wochen im Krankenhaus lag. Er komme nicht wieder richtig zu Kräften und könne sich nicht für ein Studienfach und einen Studienort entscheiden. Er fühle sich antriebslos, schlapp und depressiv.

Er ist per Kaiserschnitt geboren (obwohl die Mutter noch keine Wehen hatte, angeblich wegen einem engen Becken). Nach der Geburt hat die Mutter sich sehr große Mühe gegeben, ihn sehr geliebt und sich sehr intensiv um ihn gekümmert. Sie konnte ihn wegen einer Brustentzündung allerdings nur einige Tage stillen. Er versteht sich mit seiner Mutter sehr gut und könne mit ihr auch über alles reden. Wenn sie (sie ist Lehrerin) einige Tage weg musste (z.B. auf Klassenfahrt) hat er immer hoch Fieber bekommen, das wieder verschwand, wenn sie

wiederkam. Auch zum Vater habe er eine gute Beziehung, aber nicht so intensiv. Dieser sei beruflich bedingt oft unterwegs.

Bei einer Imaginationsübung zu einer ‚Situation mit höchstem Glück und Wohlbefinden‘ kam eine alltägliche Situation: er liegt zusammengekauert in Embryonalhaltung im warmen Bett.

Offenbar viel ihm das Abnabeln sehr schwer. Das mangelnde Vertrauen der Ärzte in die Gebärfähigkeit der Mutter und darein, dass das Kind seinen Weg nach draußen finden wird, hatte die Mutter (als Angst vor natürlicher Trennung) übernommen und Christoph natürlich auch. Sie hat dann ihren Sohn sehr behütet. Beim Sohn ist die Information (das innere Bild) entstanden: Ich kann nicht allein rauskommen, es ist lebensgefährlich, sich von meiner Mutter zu trennen. Ich kann das (wenn überhaupt) nur mit Hilfe wie beim Kaiserschnitt. Deshalb ist es bei Trennungen sowie in der Pubertät und nach dem Abi immer zu Erkrankungen gekommen und zu Antriebslosigkeit und jetzt Entscheidungsunfähigkeit, wo es zum Studium gehen soll.

In der Therapie (auch eine Rückführung zur Geburt) lernt er, diese Angst vor Trennung von der Mutter wieder an den Ort und in das System zurückzubringen, wo sie entstanden und eventuell begründet war: in die Geburtssituation. Er kann spüren, dass es eigentlich nicht seine Angst ist, und sich mit seinem eigenen Willen zur Autonomie (als innewohnendes attraktives Ziel) verbinden. An diese Kraft anknüpfend kann er dann für seine jetzige Lebenssituation neue Lösungen finden und fühlt sich nach vier Sitzungen neu orientiert, gestärkt und handlungsfähig und hat sich für ein Studium entschieden.

Die Kohärenz zwischen dem Individuum und seinen Kontexten

In den angeführten Beispielen haben wir sehen können, wie einerseits ein Antrieb und Ziel zu ganzheitlich (‚psychosomatischer‘) gesunder Entwicklung vorhanden ist und andererseits aber der jeweilige Kontext nicht in der erwarteten positiven Art kommuniziert hat.

Die Entwicklungsdynamik des einzelnen Menschen verstehen wir im Spannungsfeld zwischen attraktivem Idealbild (‚Seele‘, ‚Soll-Zustand‘) und realem Dasein (‚Ist-Zustand‘). Als attraktives Zielbild (in der Grafik innen) steht der kohärente und vollkommen gesunde Mensch. Das Dasein findet in realen Kontexten statt (außen auf dem Kreis bezeichnet), in denen der Mensch unterschiedliche Fähigkeiten entfaltet.



Die vier Kontext-Dimensionen, die jeweils durch eine spezifische Kohärenz gekennzeichnet sind (deshalb auch ‚Kohärenz-Dimensionen‘), finden im Individuum spezielle Resonanzräume: den Glauben, das Denken, Fühlen und Handeln. Mit dem Denken haben wir an der Kultur teil, unser Fühlen erblüht in zwischenmenschlichen Beziehungen und mit ‚Handeln‘ bezeichnen wir die körperliche Aktivität als Resonanz auf einen Willen – z.B. den Willen zu leben. Unser Glaube (einschließlich ‚Nicht-Glaube‘) gibt unserer (Für-)Wahrnehmung ihre Ausrichtung, er bestimmt darüber, was wir für wahr halten, ob das nun die Wissenschaft ist, Religion, Mystik oder innere Wahrheiten. Der Glaube ist stark mit dem Urvertrauen verbunden.

In diesen Kohärenz-Dimensionen werden die einzelnen Komponenten des ‚sense of coherence‘ (SOC)⁶, des Gefühls für Kohärenz, ausgebildet bzw. herausgefordert. Antonovsky beschreibt in seinem Salutogenese-Konzept Verstehbarkeit, Bedeutsamkeitsgefühl und Handhabbarkeit als die drei Komponenten des SOC. Dieser ‚sense of coherence‘ erweist sich so auch als ‚Kohärenzfähigkeit‘ eines Systems.

Das ‚soziale Orchester‘

Psychosomatik beginnt im Mutterleib.

Schon im Mutterbauch zeigt der Fötus seinen Willen zu leben, z.B. durch Bewegungen im Spiel mit der Nabelschnur oder dem Daumen oder als Reaktion auf Gefühlschwankungen wie auch Stress der Mutter.

Psychischer Stress der Mutter wirkt sich oft direkt auf die Bewegung und /oder die Regulation des Fötus aus. Die vegetativ-somatische Regulation des Kindes resoniert direkt auch auf unangenehme Interferenzen in der sozialen Kohärenz der Mutter – insbesondere wenn diese den ‚inneren Schutzraum‘ des Fötus bedrohen. Dieser ‚innere Schutzraum‘ besteht aus einem uneingeschränkten ‚Ja‘ zu dem Kind, verbunden mit der Liebe und verantwortlichen Fürsorge, die die Mutter eben aufbringen kann.

So konnte in umfangreichen Studien⁷ festgestellt werden, wie sich selbst der Tod des Vaters während der Schwangerschaft auf das Leben des Kindes bis ins Erwachsenenalter (Kriminalität, Drogenabhängigkeit, psychische Erkrankungen) auswirkt.

In diesem Entwicklungsstadium des Menschen beginnt die Psychosomatik, da der Fötus noch keine körperlichen Grenzen hat, die er selbst schließen könnte, ohne erheblichen Schaden zu nehmen. Er ist in einer total abhängigen symbiotischen Kohärenz mit dem mütterlichen System. Veränderungen in diesem System können weitgehend ungefiltert als Informationen auf das System des Fötus übergehen und hier die Regulation beeinflussen.

Deshalb erscheint es angebracht, bei schweren psychosomatischen Erkrankungen immer auch in die Schwangerschaft, die Geburt und die Säuglingszeit zu schauen.

Mehrere Menschen zusammen bilden eine Familie oder andere Gemeinschaft, ein ‚Super-Orchester‘, eine soziale Einheit, die für die Reproduktion von Individuen sorgt. Die Zugehörigkeit zu einer Familie ist unabdingbar. Das primäre Zugehörigkeitsgefühl ist das subjektive Empfinden von Kohärenz im System der Herkunftsfamilie. In dieser sozialen Kohärenzdimension spüren wir eine emotionale Resonanz auf die Beziehungen in diesem ‚Super-Orchester‘. Auch hier treten viele kohärente Interferenzerscheinungen auf: wenn es der Mutter schlecht geht, leidet auch das Kind. Wenn man sich gut versteht, fühlen sich alle besser, bleiben gesünder und können mehr leisten.

Die Familie und die nächst größeren Gemeinschaftssysteme, in denen direkte zwischenmenschliche Kontakte eine große Bedeutung haben, können nun die Probleme von der Schwangerschaft und Geburt auffangen und lösen, wenn dort Menschen sind, die gerade solche Ressourcen zur Verfügung haben, die das Kleinkind für seine Entwicklung braucht. Oft sind es Oma und Opa, eine Amme oder FreundInnen und heute Tagesmütter, die manchmal dem Kind den Kontakt geben können, den sie von den Eltern nicht bekommen. Allerdings ist es auch möglich, dass sich durch diese Ersatzbezugspersonen ein Problem noch verstärkt.

⁶ Antonovsky, Aaron *Salutogenese - Zur Entmystifizierung von Gesundheit* dgvt 1996

⁷ Odent, Michael *Die Wurzeln der Liebe* Walter Verlag 2001 S.39ff

Kultur

Das Mega-Orchester ‚Kultur‘ entsteht durch den Gebrauch von Instrumenten, die von vielen Gruppen gespielt werden. Das am meisten verbreitete Instrument ist die Sprache, mit deren Hilfe viele Menschen sich verständigen, ihr Zusammenspiel verfeinern und über große räumliche und zeitliche Distanz kohärent gestalten. Besonders durch die Sprache wird eine weitere Schwingungswelt, die kulturelle Dimension geschaffen. Maturana spricht vom ‚Leben in der Sprache‘⁸. Wie wirksam die Kohärenz in dieser Dimension ist, mag man an dem extrem negativen Fall z.B. des Irakkrieges sehen: Durch die (Falsch-)Information, dass der Irak Massenvernichtungswaffen habe, fühlten sich Millionen Menschen dazu berechtigt bzw. veranlasst, gegen den Irak in den Krieg zu ziehen. So mächtig ist die kulturelle Kohärenz durch Sprache, dass tausende von Menschen sich von ihr in den Tod führen lassen.

Rückwirkungen kultureller Normen auf die Gesundheit

Ähnlich wie die sozialen Systeme den einzelnen in ihrer Entwicklung helfen oder schaden können, kann eine Kultur mit ihren Normen und Werten, Gesetzen und Institutionen die Entwicklung der Gemeinschaften stärken oder behindern.

Hartmut R., 56 Jahre alt, ist Deutschlehrer am Fachgymnasium. Er kam vor neun Jahren wegen häufiger Infekte, Heuschnupfen, rezidivierender Gastritis und Enteritis, Hypertonie, Hyperlipidämie, Muskelhartspann besonders im Nacken- und Schulterbereich, Eisenmangelanämie bei Hämorrhoidalblutung, Wortfindungs- und Konzentrationsstörungen in meine Sprechstunde. Er war ein sehr gewissenhafter Lehrer, der sich sehr um das Fortkommen jeder seiner Schüler bemühte. Das führte dazu, dass für das Korrigieren und Besprechen der Aufsätze viel Zeit brauchte und somit bei größer werdenden Klassen und Leistungskursen immer mehr Stress bekam. Diesen wollte er aber nicht hinterfragen, sondern seinen Blutdruck usw. nur kontrollieren lassen, damit ‚nichts Schlimmes passiert‘.

Der kulturelle Kontext ist maßgeblich für das Erleben und Deuten von Gefühlen, von psychosozialen Beziehungen, in denen eine Erkrankung entsteht.

Seine Welt internalisierter kultureller Leitbilder gaukelte ihm vor, dass er alles gut macht, dass leider nur sein Körper nicht mitspielt. Den sollte dann der Arzt bitte schön in Ordnung bringen. Seine Welt pathogener innerer Bilder lehnte eine wirksame Psychotherapie – einen Zugang zu seinem Attraktor ‚Seele‘ - ab.

Erst nachdem er wegen eines Abzesses vor den 2.-4. Halswirbel unklarer Ursache fast querschnittsgelähmt worden wäre, war er bereit, seine extreme Stressbereitschaft und seinen Perfektionismus zu hinterfragen und sein ganzheitliches Wohlbefinden als ein Leitbild neben den beruflichen Idealen für sein Leben anzunehmen. Er konnte von therapeutischen Gesprächen soviel Nutzen ziehen, dass er die zunehmenden Stresssituationen in der Schule nun schon seit vier Jahren geregelt bekommt ohne Bluthochdruck, ohne Magenprobleme und nur selten mit Verspannungen im Nacken-Schulterbereich sowie Wortfindungsstörungen, was jeweils Warnsymptome für ihn sind.

Immer wieder mit der Frage konfrontiert: „Was tut Ihnen gut?“ lernte er immer mehr, seine Selbstwahrnehmung zu schärfen, sich mit seinen eigenen attraktiven inneren Leitbildern zu verbinden und diese wichtig zu nehmen, damit er sich rechtzeitig dem Stress entziehen und gegensteuern kann. Dafür ist oft die Autorität des Arztes erforderlich, die uns die Kultur verleiht.

⁸ Maturana, Humberto R., *Der Baum der Erkenntnis* Goldmann 1987

Sicher haben alle diese Menschen eine erhöhte Stressanfälligkeit, weil sie in ihrer frühen Kindheit stressende Erlebnisse und Beziehungen hatten. Die kulturellen Bedingungen könnten diese allerdings ausgleichen, anstatt sie durch irreführende Leitbilder noch zu verschärfen.

Kulturelle Regelvorgänge

Die Regeln des Mega-Systems ‚Kultur‘ scheinen mächtiger zu sein als die der sozialen und individuellen Systeme, obwohl die Existenz letzterer eine Voraussetzung für das Erscheinen des Mega-Orchesters ist. Es besteht dabei anscheinend folgende *Rückkopplungsregulation*: Wenn sich die Regeln des Mega-Orchesters gegen das Leben in den Super-Orchestern und den Orchestern wendet (z.B. durch gewaltsame Ausbeutung oder Kriege, durch lebensfeindliche Normen und gesundheitsschädliche Leitbilder), geht langfristig auch das Mega-Orchester mit diesen Regeln zugrunde. Wenn aber die Regeln des Mega-Orchesters auch für das kreative Wohlergehen der untergeordneten Orchester sorgen, wird es selber wachsen und gedeihen. Deshalb ist es für die Entwicklung einer Gesellschaft und ihrer Kultur so wichtig, die gesunde Entwicklung von Gemeinschaften und der einzelnen Menschen wertzuschätzen und zu fördern. Auch der Rückgang der Lust auf Kinder ist durch die Auswirkungen der aktuell am meisten in den Medien kultivierten Leitbilder von individuellem Konsum und Konkurrenz und den daraus folgernden Einstellungen zu Kindern zu verstehen.

Unter ÄrztInnen sind zurzeit ähnliche kulturell systemische Stressoren am Werk wie bei LehrerInnen. So ist in einem kollegialen Fallbericht von der Balint-Gesellschaft zu lesen, wie durch die Drohung von Regressforderungen durch die KV Ärzte in schwere Krankheiten, z.B. zu einem Herzinfarkt getrieben wurden.

So werden durch pathogene Gesetze, kulturelle Normen und Leitbilder zur Zeit wichtige menschliche und soziale Ressourcen z.B. bei LehrerInnen, ÄrztInnen und vielen anderen



(man denke an die vielen Arbeitslosen) zerstört sowie die Reproduktion gefährdet. Es ist auch andersherum denkbar: Durch attraktive Gesundheitsziele kann eine Kultur die gesunde und kreative Entwicklung ihrer Menschen fördern, z. B. wenn der gute Wille und das miteinander Teilen kultiviert wird, wenn Liebe, Solidarität und Kommunikation wertgeschätzt und gepflegt werden und

wenn Bewusstheit hoch angesehen wird.

Ausblick: Eine Kohärenz der Menschlichkeit?

Individuen suchen Kohärenz in einer Gemeinschaft. Soziale (Familien-)Systeme entwickeln Kohärenz mit anderen, um Kultur zu bilden. Gibt es dann noch eine Hyper-Kohärenz, welche ein Zusammenspiel verschiedener Kulturen bewirkt? Eine Kohärenz der gesamten Menschheit? Eine Kohärenz der Menschlichkeit? Bilden vielleicht ethische Werte eine ebenso wirksame wie verborgene kohärente Melodie unter den Menschen? Die Kohärenz der Menschheit scheint zur Zeit im Wesentlichen eine innere zu sein, die allerdings an vielen Stellen – und nicht zu letzt in der Menschenrechtskonvention der UN und den ethischen Grundwerten der verschiedenen Religionen – einen Ausdruck findet, z. B. im Streben nach Weisheit, Liebe und Willen zum Guten.

Wird die zukünftige Sinfonie des Hyper-Orchesters der Menschheit durch die Kohärenz der Herzen gespielt?

Die Kohärenz, die hier gemeint ist, hat sich z.B. bei der Tsunami-Katastrophe Weihnachten 2004 gezeigt: Spontan kamen aus der ganzen Welt Hilfen für die Opfer der Wasserwelle - ein Zeichen der Verbundenheit der ganzen Menschheit,

unabhängig von Rasse, Religion und Sprache. Bildlich gesprochen kann das ‚Hyper-Orchester‘ vielleicht durch eine Kohärenz der Herzen zusammenspielen. Vielleicht ist unser inneres Bild vom ‚menschlichen Herzen‘ eine weitere Metapher für das, was ich oben ‚Seele‘ genannt habe, den verborgenen Attraktor für gesunde Entwicklung. Möglicherweise ist diese Seele auch unser Resonanzorgan für die Menschlichkeit und Menschheit. Wenn wir diese Resonanzfähigkeit, diesen ‚sense of coherence‘ (Sinn oder Gefühl für Kohärenz) stärken, stärken wir sowohl unsere individuelle gesunde Entwicklung als auch die der Menschheit.

Die attraktive Kohärenz der Menschheit ist in der Resonanz der Herzen schon subtil gegenwärtig und wirksam, wie bei dem Mitgefühl und den Hilfsaktionen während des Tsunami sichtbar wurde. Auch wenn diese Entwicklung im Äußeren leider nicht so leicht, schnell und friedlich von statten geht, wie wir uns das wünschen, letztendlich erscheint die Kohärenz der Menschheit unausweichlich.

Theodor Dierk Petzold

www.gesunde-entwicklung.de e-mail: theopetzold@salutogenese-zentrum.de

Weiterführende Literatur

Antonovsky, A. *Salutogenese- Zur Entmystifizierung der Gesundheit* dgvt-Verlag 1997

Bauer, Joachim *Warum ich fühle, was du fühlst* Hoffmann und Campe 2005

Dieckhoff, D., Mitznegg, P., Sturm, E., Lichte, H. (Hrsg.) *Der Mensch* Heft 35-36 2004 und Heft 37 (erscheint Frühjahr 2006) Journal der AMA (Akademie für medizinische Anthropologie) und APAM (Akademie für patientenzentrierte Medizin)

Gadamer, Hans-Georg *Über die Verborgenheit der Gesundheit* Suhrkamp 1993

Göpel, Eberhard (Hrsg.) et al *Gesundheit bewegt – wie aus einem Krankheitswesen ein Gesundheitswesen entstehen kann* Mabuse 2004

Grossarth-Maticsek, Ronald *Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin* Verlag de Gruyter 1999; *Autonomietraining* de Gruyter 2000 und *Selbstregulation, Autonomie und Gesundheit* Verlag de Gruyter 2003

Odin, Michel *Die Wurzeln der Liebe* Walter 2001

Hüther, Gerald *Die Macht der inneren Bilder* Vandenhoeck & Ruprecht 2004

Petzold, Theodor Dierk *Gesundheit ist ansteckend! Heilphasen und innere Bilder* Verlag Gesunde Entwicklung 2000

Petzold, Th. D. *Leitlinienmedizin und Seele* EHK 2004; 53: 146-153 und *Die ärztliche Gesprächsführung im Sinne einer salutogenen Kommunikation* EHK 2005; 54: 230-241

Schüffel, W. – Brucks – Johnen – Köllner – Lamprecht – Schnyder (Hrsg.) *Handbuch der Salutogenese* Ullstein Medical 1998

Fortbildung

3. Symposium für Salutogenese vom 4.-6. Mai 2007 im Zentrum für Salutogenese in Bad Gandersheim - Thema: *Verstehen können – mit Intuition und Ratio* (call for papers!)

„SaKom ®“: Salutogene Arzt-Patient-Kommunikation, z. Zt. Tagesseminare: *‘Leichter Umgang mit schwierigen PatientInnen’*; *‘Einführung in salutogene Arzt-Patient-Kommunikation’*, (zertifiziert von der Ärztekammer Niedersachsen bisher mit 10-11 Punkten je Tagesseminar im Zentrum für Salutogenese in Bad Gandersheim)

Autonomietraining nach Grossarth-Maticsek – Ausbildung und Seminare; Beginn des nächsten Basistrainings im Frühjahr 2007 bei München und im Herbst 2007 im Zentrum für Salutogenese (zertifiziert von der ÄK Nds.)

Infos im **Zentrum für Salutogenese**, Am Mühlenteich 1, 37581 Bad Gandersheim, Tel. 05382-9554730, Fax: 05382-9554712
e-mail: info@salutogenese-zentrum.de Web: www.salutogenese-zentrum.de