

Leitartikel

Maria Bühner Kranksein als Leiden und als Chance

Abwehr der
Leidenssituation

Heilung als Reparatur
einer „komplizierten
Maschine“?

Wo bleibt der Mensch?

Jede Krankheit versetzt den Menschen in eine Leidenssituation, die ihn in seiner Ganzheitlichkeit trifft und die er denn auch mit allen seinen Kräften abzuwehren, zu verändern sucht. Kein Kranker nimmt das Kranksein, das eine Existenzweise im Modus der Defizienz ist, von Anfang an widerspruchslos hin. Er sucht und erwartet Hilfe (vor allem vom Arzt): Abwendung des Übels, Befreiung von Schmerz, Wiederherstellung der Integrität, kurz: Heilung. – Das Hilfesuchverhalten des Kranken wie auch die Geschichte der Heilkunst sind so alt wie die menschliche Kultur. Heilkunde und Heilpraktiken haben allerdings immer wieder Veränderung erfahren, am radikalsten seit dem Aufkommen der Naturwissenschaften und einer sich ausschließlich an diesen orientierenden Medizin. „Die Vorstellung des Körpers als einer komplizierten Maschine spielt leider bis heute noch in der Medizin eine vorrangige Rolle. Krankheit wird dabei als Störung infolge eines exogen oder endogen verursachten Schadens betrachtet, den man mit diagnostischen Maßnahmen lokalisieren und dann beseitigen oder wenigstens teilweise reparieren kann“ (Uexküll, 1985).

Der Begriff „Chance“ bedeutet in diesem Verständnis Krankheits- und Schadensverhütung (ein ganzes Bündel von prophylaktischen Maßnahmen, deren Richtigkeit und Notwendigkeit voll akzeptiert werden kann, nur: wann ist je von Psychohygiene die Rede?), Behandlung als Schadensbehebung und Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des Organismus (sei es durch chirurgische Entfernung von Organläsionen, sei es mittels Pharmaka und/oder Rehabilitationsmaßnahmen). Chance heißt in diesem Konzept aber nie „Kranksein als Chance“, sondern man überlegt, wie viel Chance hat die Behandlungsmethode für das Überleben des Kranken, für die Wiederherstellung der Gesundheit, der Arbeitsfähigkeit etc. – Forschung, Diagnostik und Behandlung von Krankheiten haben nach diesem Schema unbestritten faszinierende Erfolge aufzuweisen.

Der Mensch selbst ist in einem solchen Krankheitsverständnis in-existent: der Mensch als geistige Person, die in und mit ihrer beseelten Leiblichkeit in der Welt existiert; der Mensch in der Einmaligkeit seiner personalen Existenz, der erlebt und erleidet, der in Freiheit und Verantwortung seinem Leben Gestalt gibt, der handelnd und leidend in Wechselbeziehung steht zu seiner sozialen Um-

Chance durch ganzheitliche Betrachtung

Infektionskrankheiten als Chance?

welt, von dieser geprägt und sie prägend, und als Mitkreatur abhängig ist von ökologischen Lebensbedingungen, für deren Bewahrung oder Zerstörung er mitverantwortlich ist.

Nur eine Medizin, die in ganzheitlicher (holistischer) Betrachtungsweise den Menschen sieht, vermag ihren Heilungsauftrag wirklich zu erfüllen: von der Krankheitsverhütung und Krankheitsbekämpfung zur Behandlung unter Berücksichtigung möglicher psychogener Krankheitsursachen bis hin zur Ermöglichung der Leidensbewältigung. Mit Bedacht vermeiden wir das Wort Wiederherstellung der Gesundheit. Denn nicht jede Krankheit ist heilbar, aber jedes Kranksein birgt in sich die Chance, daß der Mensch die Situation von Leiden und Ohnmacht „von innen“ her aufricht, ihre Negativität durch Realisierung von Einstellungswerten überwindet, und daß in einem Wandlungs- und Reifungsprozeß sein Leben trotz bleibender physischer Beeinträchtigung an Seinsfülle gewinnt – daß der Kranke also heiler wird, als er es in gesunden Tagen war¹.

Kranksein als Chance möchten wir zuerst am Beispiel von Infektionskrankheiten illustrieren. Diese imponieren ja als klassische nur-somatische Krankheiten. Die meisten sind hinreichend erforscht, was die je spezifischen Erreger anbelangt. Das Krankheitsbild ist in der Regel so typisch, daß die Diagnose für einen ausgebildeten Arzt keine Schwierigkeiten bereitet. Die Therapie der Wahl: Antibiotika. Das Fieber sinkt rasch ab, die befallenen Organe (z. B. bei Angina die Tonsillen, bei Pneumonien die Lunge) zeigen schon nach wenigen Tagen keine auffälligen Befunde mehr. Klagt der Patient über Müdigkeit, bekommt er Vitamin- oder andere Aufbaupräparate. Zeigt die Blutsenkung Rückgang auf annähernd normale Werte, wird der Patient aus der Behandlung entlassen. Alles ist so eindeutig, alles in Ordnung. Was soll bei so klassischen Fällen und komplikationslosen Heilungsverläufen eine ganzheitliche Betrachtungsweise? Was gibt es da zu interpretieren? Der ganzheitlich denkende Arzt kommt sicher zur gleichen Diagnose und wird ebenfalls Antibio-

¹ Um etwaigen Mißverständnissen vorzubeugen, sei hier klargestellt: Wenn wir hier für eine ganzheitliche Medizin (Paul Tournier nennt sie „Medizin der Person“) plädieren, besagt das keinesfalls, der Psychosomatischen Medizin Alleingültigkeit zuzuerkennen. Es wäre nackter Nonsens, die Forschungsergebnisse der naturwissenschaftlich orientierten Medizin, die von ihr entwickelten diagnostischen und therapeutischen Fortschritte ignorieren oder gar verketzern zu wollen. Was wir für eine dem kranken Menschen gerecht werdende Medizin urgieren, ist die Synopse der Erkenntnisse beider großer Strömungen in der Medizin: der herkömmlich-klassischen und der sich endlich, wenn auch erst allmählich durchsetzenden Psychosomatik (die einen wesentlichen Fortschritt bedeutet, sofern sie sich nicht auf einen Psychologismus verengt, sondern die geistige Dimension des Menschen wahrnimmt).



tika verabreichen. – Aber: er wird in eingehendem Gespräch mit dem Patienten (bei Kindern mit wenigstens einem Elternteil) sich mit dessen Biographie und seiner aktuellen Lebenssituation befassen und dabei in sehr vielen Fällen (nicht in allen!) entdecken, daß die Infektionskrankheit in unmittelbarem Zusammenhang mit einem *akuten* massiven seelischen Leidensdruck steht, den der Patient nicht verbalisieren kann, sondern nur in der Sprache der Leibkrankheit zu äußern und sich auf diese Weise zu entlasten vermag. Hinter der Krankheit als (physisches) Leiden steht also ein viel tieferes, bedrängendes seelisches Leiden. Bei Kindern etwa Verlust eines Elternteiles oder Geschwisters, oder die Eltern stehen in Scheidung, oder das Kind wurde in der Schule schwer durch wiederholte vernichtende Prognosestellung des Lehrers frustriert. – Ähnlich verhält es sich bei Erwachsenen² (z. B. Heimweh als Krankheitsursache).

Auf die Entlastungsfunktion der akuten Krankheit sind vor allem Menschen angewiesen, die ihre akute seelisch-geistige Not und Bedrängnis nicht versprachlichen können, denen niemand zuhört oder deren innere Not so groß ist, daß sie die Entäußerung blockiert. (Z. B. wenn ein sehr tiefgreifender und plötzlicher Verlust jemandem „die Sprache ver-schlägt“.)

Manche Menschen, die in schwierigen Konfliktsituationen leben, scheuen das ihre Lage benennende Wort. Sie wissen im Grund genau, was sie ängstigt, quält und beunruhigt, aber der Lebenskonflikt darf nicht ins Bewußtsein kommen, weil sie die Konfrontation mit einer Wahrheit, die sie lieber nicht wahrhaben wollen, fürchten. Solche „Sprach-verweigerung“ mehrt das seelische Leiden bis zur Unerträglichkeit und führt zur Alternative: Ausscheren aus der Realität in die Welt des Wahnes (Psychose) oder In-kaufnahme der leiblichen Desintegration im Kranksein. Solche psychosomatische Krankheit ist dann weder organ- noch konfliktspezifisch. Sie kann sich grundsätzlich unter jedem klinisch registrierbaren „Krankheitsbild“ manifestieren, insbesondere als „funktionelles Syndrom“ (worunter vegetative Begleiterscheinungen starker Affekte mit Veränderungen körperlicher Funktionen ohne Organschädigung verstanden werden).

² Sehr aufschlußreich waren die Erfahrungen mit südeuropäischen Fremdarbeitern der ersten Einwanderergeneration. Diese wurden besonders vor Feiertagen, die in ihrem Heimatland große Bedeutung haben, auffallend oft von akut auftretenden Infektionskrankheiten befallen. Da sie ihre Familien nicht nachkommen lassen konnten, überkam sie vor den großen Festtagen das Heimweh mit solcher Vehemenz, daß der so entstandene Leidensdruck sich in den Leib übersetzte und die Patienten entlastete. Die im Leib ausgetragene Krankheit hatte also eine unverkennbare *Entlastungsfunktion*. Nach dem Durchleiden der Krankheit war das leib-seelisch-geistige Gleichgewicht wiedererlangt; die Patienten waren nicht nur symptomfrei, sondern wirklich geheilt.

Der Zusammenhang
zum Leidensdruck

Von der „Sprach-
Verweigerung“ zur
psychosomatischen
Krankheit

Die Ausdrucks-
funktion
der leiblichen
Krankheit . . .

Leibliche Krankheit hat hier also *Ausdrucksfunktion*; sie setzt das Signal. Dessen Adressat ist in erster Linie die Person des Kranken (nur sekundär die menschliche Umwelt, um deren Zuwendung und Aufmerksamkeit er fallweise wirbt).

... und ihre Chance

Die Chance des Krankseins liegt bei der vorgestellten Konstellation darin: *im Leib wird offenbar, wie es in Wahrheit um das Menschsein* des Kranken bestellt ist. Die Schmerzen und Beschwerden sollen und wollen ihm bekunden: So wie bisher geht es nicht weiter. Der Patient fühlt sich krank, und er ist es auch. Er sucht den Arzt auf. Er will um jeden Preis gesund werden, sagt er – spricht damit aber nur die halbe Wahrheit aus. Denn er ist – jedenfalls anfänglich – nicht willens, jeden Preis zu zahlen. Der Preis könnte ja heißen: Der Mensch muß sich und seinen bisherigen Lebensstil ändern! Die notwendige Therapie verlangt vom Arzt persönliches Engagement, Einfühlung, Verständnis, Ehrfurcht vor dem Menschen und eine mit Liebe gepaarte Wahrhaftigkeit. Und sie verlangt seitens des Patienten echte Co-operation, die Bereitschaft, sich der Herausforderung zu stellen und – nach sukzessiver Entchiffrierung seiner Symptome – die Verantwortung für sein Kranksein zu übernehmen (statt z. B. immer und überall Sündenböcke zu suchen). Gesundheit ist nicht machbar. Gesundung im Sinne echten Heilwerdens ist ein Prozeß existentieller Lebensvollzüge. Das gilt in besonders hohem Maße für die psychosomatischen Krankheiten.

Verantwortung für die eigene Krankheit

Mit Hilfe der Krankheit zur Lösung des „Lebenskonflikts“

Kranksein als Leiden und als Chance wird besonders deutlich im „Lebenskonflikt“. Ob das selbstfabrizierte Überforderung ist (weil man aus überzogenem Ehrgeiz Zielsetzungen nachjagt, die die Grenzen der eigenen Fähigkeiten überschreiten, sich in Aufgaben verkrallt, denen man nicht gewachsen ist, etc.) oder selbstgemachte Unterforderung (weil man sich in Schonhaltung und ängstlicher Sorge um Selbstbewahrung festmacht, um den Herausforderungen des Daseins, das immer Wagnis ist – vor allem in der Drangabe für die Anderen und Hingabe in der Liebe! –, auszuweichen) – all dies kann nur aus der Biographie des je einmaligen Menschen erschlossen werden³.

³ Ein Beispiel, wie eine psychosomatische Krankheit als Mischform von Entlastungs- und Ausdrucks- bzw. Signalfunktion zu einer Chance werden kann: Die eingehende Untersuchung eines wegen körperlicher Beschwerden den Arzt konsultierenden Patienten bringt zutage, daß der Kranke seit *langer Zeit* unter einer multifaktoriellen Belastung lebt: Kummer und begründete Sorgen zehren an seinen inneren Kräften; er trägt sie schweigend, weil er meint, dies sich selber und seinen Mitmenschen schuldig zu sein. Seine berufliche Stellung verlangt totalen Einsatz; ständig kommen Neuerungen im Betrieb; die Hektik läßt kaum Zeit zum Nachdenken, und doch sind von ihm wohlfundierte und rasche Entscheidungen gefordert; ihm kommt die leidige Aufgabe zu, die von der Direktion be-

Der Weg
zur Ausgesöhntheit
mit dem Leiden

Wie aber verhält es sich mit menschlichem Kranksein, wo bei noch so sorgfältiger ganzheitlicher Untersuchung kein Zusammenhang zwischen Krankheitsereignis und Lebensgeschichte bzw. aktueller Lebenssituation, wo also kein psychischer Faktor in der Krankheitsentstehung nachweisbar ist? Hierzu ist zu sagen, daß man das Kranksein ohne auflichtbare Entstehungsgründe gleich betrachten muß wie jedes andere dem Menschen zugeschickte Leiden: als gestellte Aufgabe, die es zu übernehmen und zu bestehen gilt. Die so oft gehörte und nur zu gut begreifliche Frage „Warum“ sollte von uns in jeder Leidenssituation umgeschichtet werden in ein „Wozu, auf was hin, wie kann, wie soll ich das mir Unbegreifliche einordnen in das Ganze meiner Existenz, wie mit dem Leiden umgehen, damit das Bedrohende seine Negativität verliert und offen wird für das Empfangen von Sinn?“ Und wenn das Unbegreifliche, das mich ängstigt und zunächst vielleicht sogar verstört, weil jedes schwere Kranksein in eine existentielle Krise führt und der Tod, der uns mitten im Leben umfassen hält, die Situation so angstvoll und bedrängt und dunkel macht, wenn diese leid-volle Erfahrung „nur“ dies bewirkte: daß nichts, weder die Gesundheit noch die Vitalität, noch irgendein anderes Gut, gesicherter und bleibender Besitz ist, sondern wir nur reich werden, wenn und indem wir loslassen – wenn „nur“ dieses aus dem Leiden geborene Wissen zu einer Neuorientierung uns geschenkt wird, auch dann hat sich Kranksein als Chance zu Neuanfang und Reifung menschlicher Existenz bewahrheitet.

Laßt uns dankbar sein für jeden liebenden Mitmenschen, der uns hilft, Leidenssituationen richtig zu verstehen und zu bewältigen; der uns – vielleicht gerade als Schwer- oder gar Todkranker – durch seine kraft- und lichtverströmende Ausgesöhntheit mit dem Leiden hilft, das Allerwichtigste im Leben zu begreifen: daß wir leben, um zu sterben, und sterben, um zu leben.

geschlossenem Kündigung den Betroffenen mitzuteilen, was ihn mehr als einmal in Gewissenskonflikte bringt. Kurz vor seiner Erkrankung verunglückte sein Vater tödlich auf der Straße. Die ganze Verwandtschaft erwartet gerade von ihm, eine Unterbringungslösung für die gebrechliche Mutter zu finden. Der Patient weiß schier nicht mehr, wie er mit allem zurechtkommen und allen gerecht werden soll. Anfänglich erschrickt er über die ärztlich verordnete Arbeitsunfähigkeit – der Zeitpunkt seiner Erkrankung scheint ihm zunächst als der denkbar ungünstigste. Wenige Tage später findet ihn sein Arzt in ruhiger, fast gelöster Stimmung. Der Patient zeigt sich erleichtert, endlich zur Ruhe und zur Besinnung zu kommen, und ist bereits beschäftigt, das Durcheinander seiner Pflichtenkollisionen zu entwirren. Das Kranksein verschafft ihm Legitimation und Dispens, er *darf* endlich zu sich selber kommen, er hat ein Refugium gefunden, um seine Probleme ordnen und aufarbeiten zu können. Kranksein ist also Leiden und Chance. Und zwar eine dem Kranken einsichtig zu machende und von ihm auch – spontan oder durch Gesprächstherapie vermittelt – erkennbare Chance.