Aspekte der Psychosomatik und Physiotherapie

Autor(en): **Luban Plozza, Boris**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Fisio active**

Band (Jahr): **38 (2002)**

Heft 1

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-929598

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Aspekte der Psychosomatik und Physiotherapie

Boris Luban Plozza, Prof. Dr. Dr. h.c., 6612 Ascona

Die psychosomatische Medizin (Psychosomatik) beschäftigt sich mit dem Zusammenhang und der Wechselwirkung zwischen Psyche und Soma (Leib) bei den Krankheiten.

Wie oft passiert in unseren Sprechstunden, dass wir auch mit den modernsten Untersuchungsmethoden und entsprechenden Apparaten der Ursache einer Krankheit umsonst auf die Spur zu kommen versuchen. Wir können keine «organische» Diagnose stellen, weil wir einfach nichts von Belang gefunden haben.

Trotz allem, was wir zur Abklärung unternehmen, wissen wir dann oft einem Patienten nichts anderes zu sagen, als «das ist alles nur nervös». Aber: Haben wir ihm damit geholfen? Wird dabei nicht sein Vertrauen zu uns erschüttert? Ist es ihm zu verdenken, wenn er – da ihn die Beschwerden nun einmal tatsächlich und nicht eingebildet plagen – uns den Rücken kehrt und in der Hoffnung, der nächste werde die Krankheitsursache doch endlich entdecken, einen neuen Arzt oder Therapeuten aufsucht? Was aber steckt hinter dem kläglichen Ergebnis «nur nervös»?

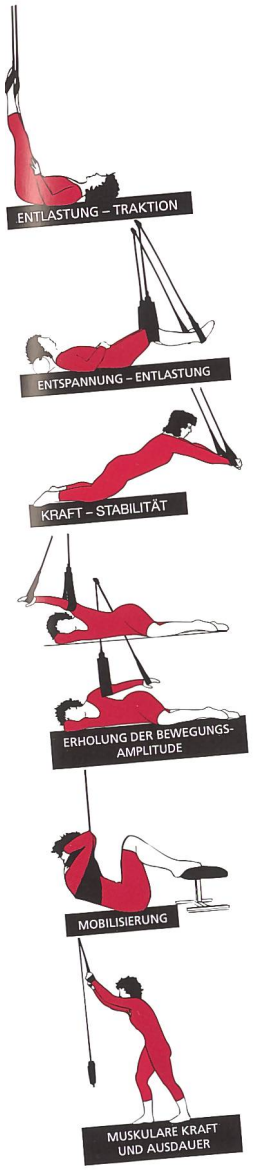
Manche Menschen neigen dazu, von solchen Patienten zu sagen oder zu denken, sie seien nur «Simulanten», und wenn sie wirklich wollten, wären sie längst gesund. Doch damit ist es nicht getan. Gerade solche Patienten können sich meist mit dem eigenen Willen nicht helfen. Sie brauchen eine helfende Hand – oder oft vielmehr ein helfendes Wort, das sie weiterbringt.

Wir müssen uns doch fragen: Was ist mit diesem Menschen los? Warum hat er diese nicht definierbaren Brust-, Magen- oder Kreuzschmerzen? Warum braucht er mich? Wir müssen versuchen, ihm mehr zu geben als nur Medikamente (Zäpfchen, Tabletten, Spritzen). Dies alles kann zwar notwendig und vorübergehend hilfreich sein, aber Heilung bringt das nicht immer.

Wir dürfen nicht vergessen: Auch das Wort des Therapeuten kann wie ein Medikament wirken, wie ein sehr gutes sogar – oder auch ein schlechtes.

W. Zinn schreibt: «Unseren heutigen Patienten darf es nicht so gehen wie einst dem Philosophen *Karl Jaspers,* der in seinem Buch ‹Schicksal und Wille› schildert, wie er mühsam und gegen die Unkenntnis der Mediziner langsam selbst herausfinden musste, wie er mit seinen Bronchiektasen zu leben hatte und trotz vorausgesagtem Tod vor Erreichung des 40. Lebensjahres und trotz später hinzugetretener Polyarthritis ein mehr als doppelt so langes und für die ganze Menschheit bedeutsames Leben führen konnte.»

TERAPI MASTER®



Die dritte Hand des Therapeuten

Sparen Sie Ihre Kräfte!

Viele Aktivitäten erfordern vom Therapeuten maximalen Krafteinsatz, um den Patienten zu halten oder zu stützen. Das für eine genaue Arbeit notwendige Fingerspitzengefühl nimmt bei schwerer Hebe- und Haltearbeit jedoch deutlich ab. Mit TerapiMaster können Sie Ihre Kräfte für wichtigere Dinge sparen. Das Heben und Fixieren des Körpers wird mit Hilfe der Schlingen und der einzigartigen schnellen Zug- und Feststellmechanik des TerapiMasters durchgeführt.

Lernen Sie die Möglichkeiten dieses einmaligen Gerätes kennen.

Besuchen Sie einen unserer Einführungskurse. Sie werden erstaunt sein über die Möglichkeiten, die grosse Entlastung für Sie als Therapeuten, das bessere Behandlungsgefühl (weil Sie beide Hände ohne Gewicht zur Verfügung haben), und vor allem, wie einfach die Handhabung ist.

Alles für die Physiotherapie

Worauf Sie beim Kauf von Einrichtungen, Apparaten, Verbrauchsmaterial und vielem mehr auf keinen Fall verzichten sollten:

Auf Auswahl, Qualität, günstige Preise, prompte Lieferung und auf einen abgesicherten Service und Kundendienst.

Deshalb freuen wir uns auf Ihren Besuch in unserem 250 m² grossen Show-Room.

Besuchen Sie uns im Internet!

www.PhysioMedic.ch

30 Jahre | ans

keller
Simon Keller AG

PhysioMedic **034 423 08 38**

CH-3400 Burgdorf, Lyssachstrasse 83
Telefon 034 422 74 74 + 75
Fax 034 423 19 93
Internet: http://www.physiomedic.ch
E-Mail: info@physiomedic.ch

DAS WORT DES THERAPEUTEN

Es ist erstaunlich, wie wenig man sich in der Vergangenheit darüber Gedanken gemacht hat, was eigentlich von der Information, die der Arzt dem Patienten gibt, bei diesem hängenbleibt. Unseres Wissens war *Mason* in London der Erste, der versucht hat, dies mit wissenschaftlichen, experimentellen Methoden zu untersuchen. Er war zu Beginn dieser Studien sehr optimistisch. Er erinnerte sich nämlich an eine Patientin, die zur Geburt ihres fünften unehelichen Kindes in den Gebärsaal gebracht wurde. Da fragte sie der Arzt, warum sie denn nun zum fünften Mal mit einem ledigen Kind komme und immer noch nicht geheiratet habe. Erfreut über dieses Interesse erklärte sie ihm: «Ja wissen Sie, Herr Doktor, als ich ein 17-jähriges Mädchen war, hat der Arzt bei mir einen Herzfehler festgestellt und gesagt, ich dürfe niemals heiraten.»

Als *Mason* das Problem dann aber exakt bearbeitete, musste er feststellen, dass der Patient gewöhnlich nach Verlassen des Sprechzimmers sich bereits nur noch an maximal 50 Prozent der nützlichen Ratschläge erinnern konnte, welche ihm der Arzt soeben erteilt hatte. Tröstlich ist, dass der Patient nach Ablauf von vier Wochen diese 50 Prozent immer noch im Kopf hat. Dieses Ergebnis wurde im Rahmen einer besonders sorgfältig durchgeführten Studie erzielt. Wie mag es wohl unter den Bedingungen der gewöhnlichen Sprechstunde aussehen?

PSYCHOLOGISCHE ASPEKTE

Vor Wochen rief mir eine neue Patientin, eine junge übersensible Dame, von der Türschwelle her zu, kaum, dass sie recht in mein Sprechzimmer eingetreten war: «Herr Doktor, ich habe schon Librium gehabt! Alle Nummern! (Dosierungen). Sie haben mir aber nichts genützt!» Also gerade eine Arznei wollte sie offenbar von mir nicht haben.

Die Tiefenpsychologie (im Gegensatz zur Psychologie des Bewusstseins) hat davon ihren Ausgang genommen, dass *Freud* eine unbewusste Instanz in den seelischen Bereichen erfuhr, die aktiv ist und weiter reicht und vielschichtiger erscheinen muss als die dem Bewusstsein zugänglichen Felder. Er nannte sie «das Unbewusste». Die Psychotherapeuten müssen bei psychischen Störungen – und hier sind alle psychosomatischen Krankheitsbilder mit einzubeziehen! – die Ursachen und den Hebel für die Aufhebung derselben im Unbewussten suchen. Sie kommen dabei mit der Unterteilung entgegen, dass sie nur im Psychischen sich auswirkende Störungen Psychoneurosen nennen, kurz Neurosen. Organneurosen sind jene, die sich auch im Körperlichen manifestieren, wozu wir heute praktisch alle so genannten essentiellen Krankheitsformen rechnen dürfen. Diese essentielle Beteiligung ist übrigens weit mächtiger zu veranschlagen, als die üblichen körpermedizinischen Aspekte im Allgemeinen erkennen lassen, nachdem dort die äusseren Krankheitsursachen konkreter erfassbar sind und daher auch vordergründiger gesehen und angegangen werden.

Von unserem Bewusstsein wissen wir ja alle, dass wir... es haben. Wir halten es – wenigstens im Praktischen – meist sogar für unser ganzes Selbst. Wer aber, wie die Psychologen, aus dem Erlebnis weiss, wie wenig seine Tiefen auszuloten sind, weiss auch, dass unser Bewusstsein nur ein relativ kleiner Teil unserer psychischen Existenz ist. Das Bewusstsein macht auch nicht krank. Sehen wir zu, dass wir aus unserer unmittelbaren Arbeit an den Körpern und aus dem damit verbundenen Erleben die ersten Schritte finden, um bewusst der Wirklichkeit von der Leib-Seele-Einheit zu begegnen und ihr damit gerecht zu werden.

SEELISCHE URSACHEN

Wie weit seelische Ursachen, ein Nichtverarbeitenkönnen der unliebsamen Lebenssituation, am Urgrund der Krankheitsentstehung wuchern können, zeigt das folgende Beispiel eines 51-jährigen Mannes aus der Zeitschrift der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel «Seele». Dieser Patient litt an Fettsucht und hatte einen Herzinfarkt durchgemacht. Aus seiner Lebensgeschichte ging hervor, dass er früher als selbständiger Leiter in einem mechanischen Kleinbetrieb beschäftigt war. Infolge bestimmter Umstände kam er um diese ihn befriedigende Position. Er musste, in finanzielle Notlage geraten, schliesslich eine ihm ganz und gar nicht entsprechende berufliche Tätigkeit als Akkordarbeiter in einem Grossbetrieb übernehmen. Nicht nur er selbst, auch seine ganze Familie litt unter dieser Situation und liess es ihn spüren. Er fand sich nicht mehr zurecht, fühlte sich ausgestossen, nicht mehr geliebt. Er ergab sich aus Kummer dem Zuvielessen, verlor seine frühere geistige Regsamkeit und sass bloss noch apathisch herum, wenn er von der Arbeit nach Hause kam. Unaufhaltsam begann sein Körpergewicht zuzunehmen, was schliesslich zur Begünstigung des Herzversagens führte.

Was kann der Arzt in einem solchen Falle tun? Selbstverständlich zunächst den Herzinfarkt behandeln und die Fettsucht angehen, indem er den Patienten zu einer vernünftigen, durchführbaren Ernährungs- und Lebensweise hinleitet. Er muss den ganzen Menschen erfassen, ihn mit Bedacht zum Reden bringen, damit sie gemeinsam versuchen können, den Weg aus der seelisch und körperlich verfahrenen Lebenssituation zu finden.

Für tiefe Zusammenhänge zwischen Körper und Seele ist gerade die Ernährung ein typisches Beispiel: Schon für den Säugling entspricht sie nicht nur einem körperlichen Vorgang. Es bedeutet für das Kind nicht nur stoffwechselmässig sehr viel, dass es Muttermilch bekommt. Mindestens so wichtig für das kleine Lebewesen ist das von ihm gar nicht bestimmbare Gefühl des Geliebtwerdens, des Angenommen- und Geborgenseins. Das spürt das Kind ganz genau.

Dasselbe finden wir später. Schulkinder, die nicht essen wollen, zum Beispiel schon kein Frühstück nehmen, wenn sie dabei allein sind, weil die Eltern entweder schon weg sind oder der Vater zur Arbeit gegangen, die Mutter aber noch im Bett liegt...

VIEL ESSEN AUS MANGEL AN LIEBE UND NESTWÄRME

Umgekehrt können Kinder oder Jugendliche ins chronische Vielessen oder Schlecken von Süssigkeiten verfallen, wenn sie sich von der Mutter oder von beiden Eltern nicht richtig geliebt und geborgen fühlen.

Wir erwähnen ein Mädchen, das von seinem 12. Lebensjahr an jeden Rappen seines Taschengeldes in Schleckwaren umsetzte und daneben auch bei Tisch eine unersättliche Esssucht an den Tag legte. Es wurde rund und runder. Schulkameradinnen und Brüder hänselten es. Aber weder dies noch das Zureden der Mutter nützten etwas. Eines Abends jedoch, als die Mutter ihren Gute-Nacht-Rundgang bei den Kindern machte, fand sie das Töchterlein in Tränen aufgelöst im Bett. Sie setzte sich zu ihm, streichelte es sanft und fragte, warum es denn weine. Unter heftigem Schluchzen warf das Mädchen der Mutter die Arme um den Hals und brachte schliesslich, von Tränen gewürgt, heraus: «Warum ist mein Papi immer fort? Ich komme doch jetzt in ein Alter, wo ich einfach nicht mehr immer nur dich verknutschen kann!» Hier also lag das Problem des Kindes begraben: Es vermisste die Zärtlichkeit des beruflich oft und lange abwesenden Vaters und suchte unbewusst dafür Ersatz im Essen und Schlecken. Und trotz aller Anhänglichkeit an die Mutter gestand es ihr mit seinen Worten, dass es sich nicht vollkommen «im Nest», nicht ganz geborgen, fühlte.

Die Mutter riet darauf dem Töchterchen, doch dem Vater einen Brief zu schreiben und ihn zu bitten, bald zurückzukommen. Sie erhoffte sich damit für das Kind einen trotz des Fernseins engeren Kontakt zu seinem Vater. Der Briefwechsel kam zustande. Stolz brachte das Kind des Vaters Briefe der Mutter zum Lesen. Aber nach einiger hin- und hergegangener Korrespondenz sagte das Mädchen eines Tages wieder traurig zur Mutter: «Siehst du, Mami, Papis Briefe sind ja wunderschön – aber damit habe ich ihn eben doch nicht ganz bei mir und kann ihn nicht spüren!»

BEZIEHUNGSMEDIZIN

Dieses «Spüren» ist auch für den erwachsenen Menschen als Patient beim Arzt oftmals viel wichtiger und wirksamer als alle Medikamente, die man ihm geben könnte. Wir wissen oft gar nicht mehr so recht, was es bedeutet, einen Patienten «in der Hand zu halten». Viel weniger als die alten Ärzte gehen wir heute an die Untersuchung, an das Behandeln des Patienten mit unseren Händen.

Bei unserer Schulung an der Universität werden wir wenig mit solchen Problemen konfrontiert. Man schleppt auch oft zu lange die skeptische Einstellung der Physiotherapie gegenüber mit sich herum, bis man durch einen glücklichen Zufall in der späteren ärztlichen Praxis damit zu tun bekommt. Man sieht dann ein, wie wichtig es wäre, dass schon die jungen Mediziner die Physiotherapie kennen lernten und genau wüssten, in welch hilfreicher Weise Arzt und Physiotherapeut zum Wohle des Kranken zusammenarbeiten können.

Wir leben und arbeiten doch auch sonst nicht nur mit Apparaten. Wir haben in unserem Kopf sieben Löcher: sechs davon zum Wahrnehmen und nur eines zum Sprechen. Dieses wird meist umgekehrt zu den übrigen intensiver angewendet. Mit den anderen können wir aber so unendlich viel sehen, hören, fühlen und riechen!

DIE HAND IST DAS WERKZEUG DER SEELE

Der Tastsinn erlaubt es dem Physiotherapeuten herauszufinden, wo am Körper Spannungen und Verhärtungen sind. Er kann durch fein dosierte Streich- oder Knetmassage solche Spannungen lösen. Verhärtungen erweichen, den Kreislauf fördern, den Schmerz zum Verschwinden bringen. Sein geschultes Auge kann Ungleichheiten an den Rückenwirbeln, an Gliedmassen und Gelenken, an der ganzen Körperhaltung erkennen.

Die Frage nach dem zweckmässigen Zeitpunkt des körperlichen Annäherns bei einer *Massage* ist, nach *Groddeck*, überaus wichtig, denn das Wesen des Massierens bedingt eine körperliche Nähe von Physiotherapeuten und Kranken, wie sie sonst nicht vorkommt, nicht einmal in der chirurgischen Tätigkeit. Und wie die erste Massage das Unbewusste und Bewusste des Kranken günstig und ungünstig beeinflusst, so tut es jede folgende von neuem, so dass man sagen kann, dass die Massage schon an sich, mag sie nun so oder so ausgeführt werden, eine Einwirkung auf den fremden Organismus haben muss. Sie kann sogar durchaus unberechenbares Glied einer «Psychotherapie» werden.

Eine grosse Bedeutung hat die Massage für die Diagnostik und die Verwertung der Diagnose für die Therapie. Der Massierende erwirbt sich durch die Ausübung seiner Tätigkeit ein Untersuchungsinstrument ersten Ranges. Dass der Tastsinn dabei zu erheblicher Feinheit ausgebildet wird, braucht kaum erwähnt zu werden. Höchstens deshalb muss darauf aufmerksam gemacht werden, weil unsere Praxis den Gefühlssinn kaum noch verwendet, der doch für unsere Vorfahren das Hauptwerkzeug der Diagnose war. Viel weniger wird davon gesprochen, dass das Auge des Physiotherapeuten durch das Massieren in hohem Grade geschärft wird. Dabei stellt sich heraus, dass nicht nur Veränderungen in Form und Farbe, in Wärmeverteilung usw. bemerkt werden, die sonst der Beobachtung leicht entgehen, sondern dass auch der Gesichtsausdruck des Kranken während der Massage in seinem dauernden Wechsel

ORIGINAL MEDAX

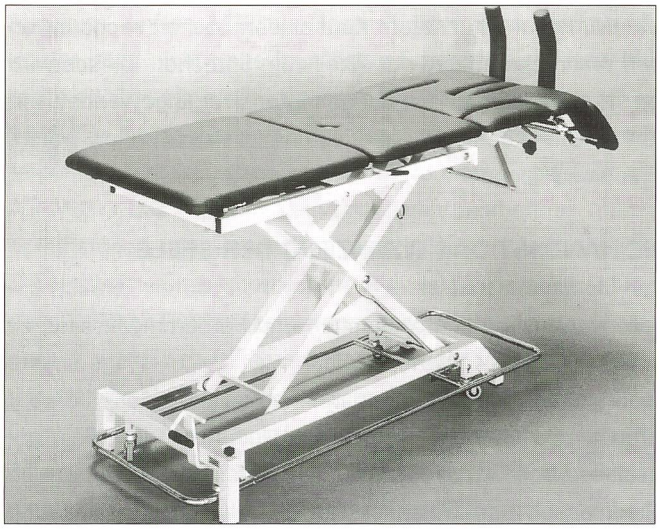
Von uns entwickelt und seit vielen Jahren bewährt.

Machen Sie **keine Experimente mit** irgendwelchen **Kopien!**

Unser Fabrikationsprogramm:

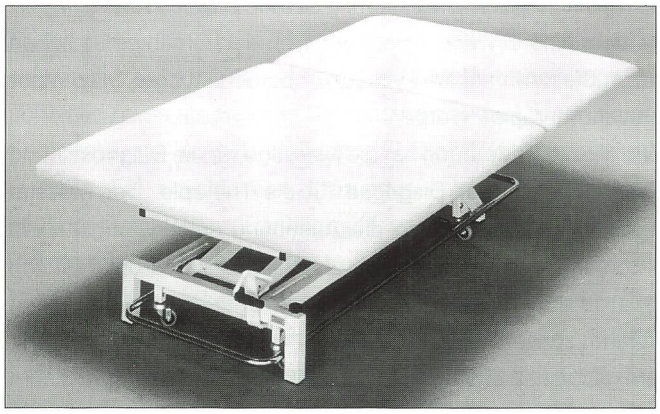
- 2-/3-/4-/6teilige Liegen
- Extensionsliegen
- Bobath-Liegen
- Manualtherapie-Liegen
- Kombi-Liegen mit Gynäkologieteil
- CLEWA-Kofferliegen (Import)

Behandlungsliege MEDAX P 40 A



- Elektrische Höhenverstellung von 44 bis 104 cm mit praktischer Fuss-Schaltstange
- Rückenstütze und Knieflexion mit bequemen Hubhilfen stufenlos verstellbar
- Fahrwerk (Lenkrollen) mit Fusspedal in jeder Position der Höhenverstellung ausfahrbar
- Sehr stabiles Schweizer Fabrikat
- SEV-geprüft
- 2 Jahre Garantie

BOBATH-Liege MEDAX 1- oder 2teilig



❑ Senden Sie uns bitte eine Dokumentation.
❑ Bitte rufen Sie uns an.

Name: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____
Tel.: _____

PH-03/94

MEDAX AG MEDIZINTECHNIK
Schneckelerstrasse 20
CH-4414 Füllinsdorf BL
Tel. 061 901 44 04
Fax 061 901 47 78

Die professionelle Lösung für Ihre Praxis

PHYSIOplus lite

Die komplette Standard-Software für die Administration Ihrer Physiotherapie-Praxis:

- **Einfache Leistungserfassung**
- **Automatisches Rechnungswesen mit vollständigem Mahnwesen**
- **Grosse Auswahl an Statistikmöglichkeiten**
- **Ausführliches Handbuch und kompetente Hotline**

Speziell günstig für kleine Praxen mit bis zu 2 aktiven Mitarbeitern zum **gesunden Preis von Fr. 1100.–!**

Kontaktieren Sie uns noch heute für eine kostenlose Demoversion:

SOFTplus Entwicklungen GmbH
Lättichstrasse 8, 6340 Baar
Telefon 041 763 32 32, Telefax 041 763 30 90
www.softplus.net, info@softplus.net

SophisWare

Ihr Partner für die Administration!

- SophisPhysio – die Software für Physiotherapeuten
- SophisErgo – die Software für Ergotherapeuten
  Die Softwareprogramme mit denen die Administration einer Praxis zum Vergnügen wird.
- PhysioTools – das Original
  Die Software zur Erstellung von individuellen Übungsanleitungen und Trainingsplänen.
- SophisTraining
  Die Software zur Verwaltung und Überwachung von Trainingsabonnementen.

➢ SophisPhysio bereits ab Fr. 1'100.—
Die anpassungsfähige Lösung für Praxen aller Grössen!

Weitere Informationen und Demoversionen erhalten Sie bei:
SophisWare, 4562 Biberist, 032 672 01 92, physio@sophisware.ch

Wir wünschen Ihnen viel

ERFOLG

mit THERAPIE 2000

der Administrationssoftware für Physiotherapien

Wir sind vor Ort wann immer Sie uns brauchen . . .
Beratung / Schulung / Installationen / Erweiterungen / Reparaturen

DNR Inter-Consulting, Tel. 041 630 40 20

Suchen Sie ein Massage-Öl nach Ayurveda Science?

Weiter bieten wir Ihnen an zur Behandlung und zum Wiederverkauf

AR herbal Rheuma-Öl

Zur Linderung von Gliederschmerzen jeder Art.
Geruchlos, nicht fettend, nach Ayurveda Science rein pflanzlich ohne Tierversuche in Indien hergestellt.
Ohne Spezialkenntnisse anwendbar. Beste Referenzen.

Import und Vertrieb:
AR herbal, CH-5620 Bremgarten 2
Telefon 056 633 64 44, Telefax 056 631 15 65
E-Mail: arherbal@hitline.ch
Weitere 35 Produkte für Gesundheit und Schönheit

seelische Geheimnisse offenbart. Unbewusste Regungen und wohlversteckte Charakterzüge entschleiern sich in unwillkürlichen Bewegungen.
Auch der Gehörsinn entwickelt sich nach der Richtung hin, dass Klangfarben der Stimme und Atemfolge in individuell beachtenswerter Weise beeinflusst werden.
Mit das Wichtigste aber ist die Beteiligung des Geruchssinns. Auch dieses Instrument unserer Vorfahren wird für die Berichtigung und dauernde Korrektur der Diagnose kaum noch benutzt. Für den Therapeuten gibt es aber keine Möglichkeit, sich dem aufdringlichen Wechsel der Gerüche zu entziehen. Wenn er auch seine eigenen Erfahrungen andern nicht mitteilen kann, so bleibt doch die Tatsache, dass er mit seinem verfeinerten Geruchssinn Änderungen im Krankheitsverlauf eher wahrnehmen kann, als es sonst der Fall ist.
Die Aufmerksamkeit des Kranken und seine Gedankengänge werden schon bei den ersten Griffen nach bestimmten Richtungen hingelenkt. Der Behandelte bekommt mehr Verständnis für sein eigenes Befinden. Er begreift, dass der Kranke, seine Funktionsfähigkeit und die Wiederherstellung seiner Leistung im Leben Objekt der ärztlichen Tätigkeit sind. Er realisiert, dass das Kranksein wichtiger ist als der Krankheitsname, dass es sich beim Kranksein um Vorgänge handelt, nicht um einen veränderlichen Zustand, dass Kranksein ein Lebensvorgang ist, nicht ein totes Verharren.

SCHWERKRAFT

Das Leben bringt es mit sich, dass die vier Extremitäten, die Beine noch mehr als die Arme, fast ununterbrochen nach unten hängen. Gewöhnlich beachtet man bloss das Faktum, dass durch den Einfluss der Schwerkraft keine Störungen des Blutkreislaufes entstehen können; bei der grossen Arbeitskraft des Herzens hat das aber kaum Bedeutung. Es gibt aber ausser dem Blutkreislauf noch Strömungen anderer Flüssigkeiten, und diese Strömungen sind in hohem Grade von der Schwerkraft abhängig.
An den Füssen spielt die Fussbekleidung noch eine besondere Rolle, weil sie grosse Teile der Motoren dieses eigentümlichen und für den Haushalt des Organismus wichtigen Kreislaufs arbeitsunfähig macht: Eine Menge Bewegungen können zum Beispiel durch das Tragen von Stiefeln verhindert werden. Hinzu kommt, dass der Erwachsene seine Glieder fast immer gebeugt hält, dass ausgiebige Streckbewegungen kaum ausgeführt werden, ja dass auch bestimmte Beugungen entweder gar nicht (an den Hüftgelenken und in den Wirbelgelenken) oder in unzureichendem Masse stattfinden.
Diese «Versumpfung» bestimmter Körpergegenden wird nicht bemerkt, weil sie ganz langsam im Verlauf der Jahre entsteht. Dem Physiotherapeuten aber zeigt sie sich bald. Er kann bei jedem Menschen konstatieren, dass die Zehen, die Fingerspitzen, die Umgebung der Knöchel, bestimmte Stellen der Kreuzgegend, bestimmte Punkte des Schulterblattes, des Halses usw. auf Druck schmerzhaft sind. Meist braucht nur eine geringe Druckkraft verwendet zu werden, um das festzustellen; nie braucht man einen Druck zu verwenden, der etwa dem Gewicht des Körpers, wie es auf den Füssen lastet, entspräche. Auch ausgiebige Streckungen und Beugungen der Glieder und der Wirbelsäule können beim Durchschnittseuropäer, selbst bei einem trainierten Sportsmann, auffallend schmerzhaft sein.
Ein Teil unserer unbewussten seelischen Energien werden lediglich dazu verbraucht, diese versumpften, eingerosteten Stellen vor Schmerzen zu behüten. Diese Schäden entstehen, wie gesagt, sehr langsam, dafür sind sie aber, wenigstens teilweise und für lange Zeiträume, etwa durch Massage zu beseitigen, und das ist der Grund, warum diese Dinge in dem Zusammenhang Massage und Psyche besprochen werden müssen.
Von dem Augenblick an, schreibt *Groddeck*, wo nicht mehr ein grosser Teil der unbewussten Aufmerksamkeit und seelischen Spannkraft zur Vermeidung von Schmerzen verwendet werden muss, kann diese freigewordene seelische Spannkraft andere Arbeit, Genesungsarbeit, leisten; sie kann es um so besser, weil das Bewusste des Kranken die Verschwendung von Kraft und das Freiwerden dieser Kraft in lebendiger Erfahrung verfolgt und anerkennt. Das bewirkt eine Steigerung des Vertrauens des Patienten, auch zu den Genesungskräften des eigenen Organismus, ja eine Umwandlung bestimmbarer bewusster, unbewusster und vegetativer Eigenschaften, die sich eventuell psychotherapeutisch mit Erfolg verwerten lässt.
Die Verwertung der Atmung als «psychotherapeutisches» Mittel setzt sich mehr und mehr durch, wenn auch, vielleicht mit Recht, die körperliche Wirkung mehr betont wird.

STEIFER RÜCKEN

«Und ist der Mensch im Allgemeinen reif, dann ist der Rücken doch schon steif.»
Als Sinnbild der Kraft oder des Widerstandes erscheint uns der Rücken in dem geläufigen Ausspruch: «Er hat einen breiten Rücken», wobei gemeint ist, dass der Besitzer dieses Rückens fähig ist, schwere körperliche Arbeit zu leisten oder aber, symbolisch, dass er Strapazen, Vorwürfe, Anschuldigungen und dergleichen wohl verkraften kann. Wird ein Mensch den Erwartungen, die man in ihn setzte, nicht gerecht, hat er «Haltung verloren». Ist die Last, die wahre oder die seelische, zu schwer, so «bricht er zusammen», er lässt den «Kopf hängen» und, wenn er sein seelisches Gleichgewicht wieder findet, «richtet er sich auf». Dies ist nicht nur eine sinnbildliche Aus-

legung von psychischen Vorgängen, es ist ein wahrhafter Vorgang, den wir immer wieder an unseren Mitmenschen beobachten können.

Der Rücken oder das Rückgrat des Menschen ist ein Stimmungsbarometer, sagt *E. Lorez.* Kann man sich eine abgespannte, von Kummer geplagte Mutter vorstellen, die aufgerichtet mit erhobenem Haupt ihr Leid klagt? Oder einen Schüler, der, sich seiner Schuld bewusst und beschämt, sich keck vor den Lehrer hinstellt? Einen dreisten Playboy, der vornübergeneigt und gesenkten Hauptes seinem Girl einen Antrag stellt? Oder einen Offizier, der mit hohen Schultern und eingezogenem Kopf seine Befehle über den Exerzierplatz schmettert? Die geistige, seelische und körperliche Verfassung kann man an der Haltung, an den Gebärden und am Gesichtsausdruck oft ablesen.

So sehr die schlechte Haltung der Wirbelsäule und des Kopfes ein Spiegelbild eines kranken Innenlebens sein kann, so sehr kann die innere Verfassung eines Menschen durch eine willentlich herbeigeführte gute Körperhaltung vorteilhaft beeinflusst werden. Dies wissen Psychologen und Erzieher. Ärzte wissen aber auch, dass eine schlechte Haltung, welche Ursache ihr auch zugrunde liegen mag, eine ernste Gefahr für die Gesundheit des Menschen schlechthin ist und dass wechselwirkend eine verbesserte Haltung zur Gesundung manch chronisch scheinender Übel beitragen kann. Ferner weiss jeder in einem Heilberuf Tätige, dass eine schlechte Haltung des Rückgrates, sei sie erblich, krankheitshalber oder seelisch-psychisch bedingt, dem Träger früher oder später zu schaffen machen wird, und zwar in Form akuter oder chronischer Rückenbeschwerden.

Menschen mit tiefstem Seelenschmerz, depressive Menschen, kommen tief gebückt zum Therapeuten. Rückenleiden sind eine häufige Lokalisation psychosomatischer Beschwerden, weil diese oft statischen Ursprungs sind und die Statik selbst durch die Psyche beeinflusst wird, wie *Weintraub* besonders eindrücklich darlegte. Er hat zum Beispiel den Bedeutungsgehalt eines Teils der Haltungsfehler so gesehen, dass diese Jugendlichen ihrem Gewachsensein nicht gewachsen sind.

Wir kennen auch alle den Ausdruck «das obere und das untere Kreuz». Wir wissen, jemand, der sich in gehobener Stellung fühlt, kommt gern stolz «mit dem hohlen Kreuz»; wir kennen den Menschen, der in heiklen Situationen «Rückgrat zeigen» kann. Wir nennen dagegen den Schmeichler und Heuchler gern «einen Bückling», den Ehrlichen daneben «einen Senkrechten».

DIE WIRBELSÄULE IST NICHT NUR EIN SKELETT

Beim Allgemeinpraktiker gehören Rückenschmerzen, Kreuzschmerzen zu den häufigsten Klagen – und dabei spielt oft die seelische Komponente eine grosse Rolle. Wir müssen also versuchen, in der Wirbelsäule noch etwas anderes zu sehen als nur das eventuell veränderte Skelettgerüst. Dafür spricht auch das Zeugnis der Rheumatologen, welche etwa sagen, dass sie bei ihren Untersuchungen oft trotz der grössten Schmerzen, über die ein Patient klagt, keine pathologischen Veränderungen finden. Bei anderen jedoch, wo sie ganz ausgedehnte Arthrosen feststellen, klagt der Patient über keinerlei Beschwerden.

Wenn wir die Hals-Wirbelsäule sehen, müssen wir auch immer wieder an die Haltung des Kopfes denken: an das «Sich-Behaupten» – das Haupt so tragen, dass man sich im Leben durchsetzen kann. Man erkennt, dass Patienten, die mit Beschwerden der Hals- und Brustwirbelsäule zu uns kommen, ihre schweren seelischen Konflikte haben können, die sie nicht gern zur Sprache bringen; dass sie also sozusagen mit ihrem Körper zu uns sprechen. Sie zeigen zum Beispiel eine kranke Schulter, die schmerzt, weil sie vollkommen verkrampft und verspannt ist. Dann die Lumbal-Wirbelsäule: Als Ärzte haben wir oft den Eindruck, dass Leute, die immer wieder über Kreuzschmerzen klagen, wobei man weder neurologisch noch röntgenologisch etwas findet, Schwierigkeiten haben, ihre Lebenssituation zu akzeptieren. Sie lokalisieren dort, was sie innerlich nicht verarbeiten können. Häufig sind es Hausfrauen, die tatsächlich der Last des täglichen Lebens nicht gewachsen sind. Bei Männern ist es oftmals das Nichtakzeptierenkönnen der beruflichen Situation.

KÖRPERLICHE UND SEELISCHE URSACHEN

Die Aufgabe des Therapeuten ist nun, zu versuchen, psychologisch den Zugang zum Patienten, zu seinem inneren Wesen, zu finden, damit man nicht nur nach körperlichen Abwegigkeiten sucht, sondern die möglichen seelischen Ursachen mit berücksichtigt.

Bei all diesen Rückenleiden, bei denen sich keine Skelettveränderungen feststellen lassen, aber auch bei Asthmakranken und bei Menschen mit Magen-Darm-Beschwerden, z. B. hartnäckigen Verstopfungsfällen, können seelische Probleme mit- oder hauptbeteiligt an den Schmerzen sein. Diese zeigen sich dann eben trotz Beruhigungs- und Nervenmitteln immer wieder. Sie beweisen, dass zu ihrer Überwindung mehr notwendig ist als wechselnde Medikamente.

In vielen solche Fälle nun kann die Physiotherapie, die Massage und vor allem die Atmungstherapie Erstaunliches bewirken. Es ist oft zu beobachten, wie solche bedrückten Menschen, denen das Atmen schwer fällt, die Verdauung Schwierigkeiten macht, direkt aufblühen bei besserer Atmung. Unter dem Einfluss der dadurch langsam gelösten körperlichen Spannungen werden sie vielleicht auch imstande, ihre seelischen Probleme besser zu meistern.

AKTIVE GESUNDHEITSPFLEGE

«Auch das Weib soll seinen Körper gebrauchen können, soll nach Herrschaft über ihn streben und ihm Ausdauer und Gewandtheit geben; es ist nicht bestimmt, durch diese Welt zu kränkeln, sondern zu leben. Keine förmliche Gymnastik für Mädchen, aber tägliche Bewegung im Freien, muntere häusliche Verrichtungen, kleine Fussreisen, mit guter Auswahl Übungen (wie für Knaben beschrieben), die gefahrlos, vorteilhaft und weit anständiger wären als das Reiten.»

Johann Christoph Friedrich Guts Muths, 1804

«Ausbildung und Stärkung des Körpers ist nicht allein der männlichen, sondern auch der weiblichen Jugend nötig, wenn auch dieser nicht in einem so hohen Grad als jener. Denn es ist unleugbar, dass durch die Stärkung und Ausbildung des Körpers nicht allein die Gesundheit desselben, sondern auch die Kraft und Munterkeit des Geistes gefördert wird. Deshalb sagten schon die Alten: Sorge dafür, dass eine gesunde Seele in einem gesunden Körper wohnt.»

K. L. Heldermann, 1835

Viel mehr sollte die Atmungstherapie und Lockerungs- und Entspannungsgymnastik auch bei älteren Menschen angewendet und gepflegt werden. Es hat mich eine Kollegin kürzlich darauf aufmerksam gemacht und gesagt: «Man hört doch nicht zu reden und zu schreiben und zu lesen auf, wenn man 60 wird – warum sollte man nicht auch weiter turnen?» Sicherlich ist es sehr wichtig, dass diese Aktivität weiter gepflegt wird.
Auch ältere Patienten sollen nicht einfach «Passivmitglieder des Lebens» werden, sondern selber mit dazu beitragen, ihre Gesundheit zu erhalten, um den Rest des Lebens wirklich geniessen zu können und nicht in leerem Nichtstun und blossem Sich-pflegen-lassen verbringen zu müssen. Darum glauben wir, dass es falsch ist, in solchen Fällen bloss Medikamente zu verschreiben und allenfalls Massage zu verordnen. Besser ist es, wenn der Patient selbst etwas für sich zu tun, gewissermassen ein paar Hausaufgaben zu erledigen hat. Atmungs- und Bewegungsrhythmik, in Gruppen beim Therapeuten und übungsmässig im eigenen Heim, hält sicher auch die geistige Aufmerksamkeit besser rege.

Wenn wir uns überlegen, dass seit 1900 die Pensionierungsgrenze mit 65 eingeführt worden ist, die Lebenserwartung jedoch um 20 Jahre verlängert wurde, wissen wir, was für gewaltige Probleme vor uns liegen, diesen Menschen zu helfen. So wie man ein Auto alle paar tausend Kilometer zur Revision bringt, sollten wir nicht nur die jüngeren, sondern in besonderem Masse auch die älteren Leute dazu bewegen, öfters zur «Revision» zu gehen. Wenn sie den Arzt oder Therapeuten regelmässig aufsuchen und sich von ihm sagen lassen, was sie zur Erhaltung ihrer Gesundheit und Lebensfreude unternehmen sollen, können sie vielleicht wie *Maurice Chevalier* an 80. Geburtstag lächelnd sagen: «Dieser Tag ist nicht der Anfang meines Alters, höchstens das Ende meiner Jugend!»

LITERATURHINWEISE

LUBAN-PLOZZA B., DELLI PONTI M., DICKHAUT H.-H.: Musik und Psyche – Hören mit der Seele. Birkhäuser Verlag Basel, Boston, Berlin (1988. Abdruck 1993, 1995).

LUBAN-PLOZZA B., PÖLDINGER W., KRÖGER F., LAEDERACH K.: Der psychosomatische Kranke in der Praxis. 6., völlig neubearbeitete und erweiterte Auflage. In 13 Sprache übersetzt. Schwabe Verlag Basel-Stuttgart (1995).

LUBAN-PLOZZA B., KNAAK L., DICKHAUT H.-H.: Der Arzt als Arznei. Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten. 7. Auflage. Deutscher Ärzteverlag, Köln (1998).

LUBAN-PLOZZA B., DICKHAUT H.-H.: Schlaf' dich gesund! Entspannungswege bei Stress. Anleitungen für das Autogene Training und für das Psychosomatische Training. 9. Auflage. TRIAS-Georg Thieme Verlag, Stuttgart (1998).

LUBAN-PLOZZA B.: Brücken zum Leben. 2. Auflage (2001).

PETZOLD E., BECK V.: Der alternde Mensch und sein Umfeld. Forum Galenus Mannheim. Sonderband Ascona 1993. Universitätsverlag Jena GmbH (1993).

LUBAN-PLOZZA B., OSTERWALDER R.: Depression – Schwermut – Melancholie. 10. Auflage. Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft, Zürich (1998).

STUBBE E., PETZOLD E. (Hrsg.): Studentische Balint-Arbeit. Beziehungserlebnisse im Medizinstudium. 20 Jahre Balint-Preis Ascona. F. K. Schattauer Verlag, Stuttgart-New York (1996).

LUBAN-PLOZZA B., OTTEN H., PETZOLD E.R., PETZOLD U.: Grundlagen der Balint-Arbeit. Beziehungsdiagnostik und -therapie. Bonz Verlag, Leinfelden-Echterdingen (1998).

PETZOLD E., PÖLDINGER W.: Beziehungsmedizin auf dem Monte Verità. 30 Jahre Psychosomatik in Ascona. Springer Verlag, Wien-New York (1998).

VERDEAU-PAILLÈS JACQUELINE, LUBAN-PLOZZA B., DELLI PONTI M.: La «troisième oreille» et la pensée musicale. Ed. J. M. Fuzeau, Paris (1995).