



GEHIRN&GEIST / BENJAMIN WENZ

ARM AB STATT ARM DRAN?
Manche Menschen leiden massiv unter der Existenz eines an sich völlig gesunden Körperteils.

UMSTRITTENES RECHT AUF AMPUTATION

Menschen mit Body Integrity Identity Disorder (BIID) empfinden einen Teil ihres Körpers als störend. Die Aachener Bioethikerin Sabine Müller beleuchtete die Argumente pro und kontra operative Entfernung. (»Dieses Bein will ich nicht«, Heft 7-8/ 2007)

Lars Weidner, Pforzheim: Als Betroffener habe ich mit großem Interesse festgestellt, dass das Thema BIID nun auch in Deutschland immer populärer wird.

Ein müdes Lächeln allerdings verursachte mir der Genuss des Artikels. Die Autorin referiert hier meines Erachtens nur unvollständig und in Teilen falsch aus US-amerikanischen Artikeln. Der Inhalt lässt mich stark vermuten, dass sie niemals einen Betroffenen persönlich kennen gelernt hat. Schon gar nicht Betroffene, denen tatsächlich durch eine Veränderung ihres Körpers erfolgreich geholfen wurde. Ich bin ein solcher.

Daher empfinde ich ihre Schlussfolgerungen als anmaßend, arrogant und letztlich unwissenschaftlich. Denn den Beweis, dass die Operation hilft, haben Menschen bereits angetreten. Die Autorin dagegen propagiert das Warten auf den

Sanktnimmerleinstag. Für einen Außenstehenden ist ihr Denken natürlich plausibel, aber selbst bei neutraler Betrachtung werden hier erhebliche Schwächen sichtbar.

Ich bedaure, dass es andere leider nicht so einfach haben wie ich, an ihre Umwandlung zu kommen. Da ist beim Betroffenen viel Fantasie gefragt und nicht zuletzt auch Geld und Glück. Ich denke, es wird ein langer Weg bis zur Legalisierung solcher Operationen. Die Pathologisierung, wie die Autorin sie im Artikel betreibt, ist für Trans- und Homosexuelle schon lange Geschichte. Ich kann nur sagen, dass es ein Glück für BIID-Betroffene ist, dass es Ärzte gibt, die dazugelernt haben und nicht in ihrer Denkweise aus vergangenen Zeiten verhaftet geblieben sind.

Alexander Weman, München: Frau Müller scheint das Problem der Betroffenen nicht verstanden zu haben, genauso wenig wie den Inhalt des hippokratischen Eids. Dort heißt es, Ärzte sollen ihren Patienten nicht schaden. Auch wenn in 40 Jahren eine Hirnoperation das BIID-Problem löst, bleibt bei Menschen, die diese OP nicht wollen, Leid vorhanden. Ärzte

haben die Pflicht, Leid zu lindern und zu amputieren, wenn nichts anderes hilft. Das Vorliegen einer Behinderung verursacht nicht per se Leid, denn sonst würde jeder Mensch mit einer Behinderung leiden. Dem ist bekanntlich nicht so.

Ilona Schneider, Fahrenzhausen : Ich stehe noch ganz am Anfang meiner psychologischen Karriere. Vielleicht kann ich deshalb manche Behandlungsmethoden einfach nicht nachvollziehen. Ist es wirklich mit der Berufsehre der Ärzte und Psychologen vereinbar, jedem BIID-Betroffenen seine für die meisten Menschen unverständlichen Wünsche zu erfüllen? Anstatt die psychische oder neurologische Störung zu behandeln, welche offensichtlich dahintersteht?

ZUSAMMENHANG VON STRESS UND HERZINFARKT

Katja Gaschler fasste in der Rubrik »Noch Fragen?« den aktuellen Wissensstand zum Thema »Psychische Ursachen von Herzkrankheiten« zusammen. (»Zu Herzen genommen«, Heft 5/2007)

Prof. Dr. Wolfgang Seidel, Sindelfingen: Die von Ihnen referierten Theorien und Ergebnisse sind nur scheinbar widersprüchlich. Sie lassen sich in einen kausalen Zusammenhang bringen, wenn man davon ausgeht, dass die somatischen Auswirkungen des psychischen Stresses ganz überwiegend über Catecholamine und Corticoide zu Stande kommen. Letztere kumulieren bei chronischem Psychostress wegen ihrer langen Halbwertszeit zu klinisch relevanten Blutspiegeln.

Hohe Cortisolspiegel beeinträchtigen bekanntlich die Infektabwehr und erhöhen die Thrombosegefahr. Letztere führt dann bei denjenigen Menschen, die schon eine Koronarsklerose haben (!) zum plötzlichen Gefäßverschluss, also Herzinfarkt.

Bei Infektionen zum Beispiel der Magenschleimhaut ist das ebenso: Psychostress verstärkt subklinisch schwellende Erkrankungen durch die überhöhten Cortisolspiegel. Bei bereits bestehender Koronarsklerose ist Psychostress tatsächlich etwa in der Hälfte

der Infarkte der entscheidende ursächliche Faktor.

Wenn man andererseits alle Patienten mit den üblichen Faktoren für Koronarsklerose herausrechnet, also alle Individuen mit möglichen Schäden der Gefäßwände eliminiert, kann man gemäß obiger Pathogenese auch keine Infarkte nach Psychostress erwarten, dann »verflüchtigt sich der Effekt«. Damit passen aber alle von Ihnen geschilderten Ergebnisse zusammen.

500 TAGE DES LEBENS FÜR DIE WISSENSCHAFT OPFERN

Langzeitaufenthalte im All bringen enorme psychische Belastungen mit sich, schrieb Mila Hanke. Um darauf besser vorbereitet zu sein, plant die russische Raumfahrtagentur »Roscosmos«, 2008 eine Mission zum Mars mit sechs Teilnehmern zu simulieren – auf der Erde. (»Himmlicher Stress«, Heft 5/2007)

Sybille Schulz, Tübingen: Ein sehr interessanter Artikel, der auf die vielseitigen Belastungen der Raumfahrer aufmerksam macht. Was mich stutzen ließ, sind die geplanten Simulationsstudien der Roscosmos im Rahmen der ehrgeizigen Planung, den Mars zu erkunden:

Welcher Freiwillige lässt sich 500 Tage in eine künstliche Mission einbinden, um außer den physiologischen Belastungen wie Schwerelosigkeit auch die psychologischen zu erforschen? Und wer würde 1½ Jahre lang auf engstem Raum mit fremden Menschen verbringen, damit am Ende Astronauten von den gewonnenen Erkenntnissen profitieren und besser

gewappnet zum Mars fliegen? Es ist ja schon für manche lang nicht so aufwändige psychologische oder neurowissenschaftliche Studie schwierig, eine repräsentative Auswahl von Freiwilligen zu finden.

Haben die Roscosmos-Freiwilligen nicht von vornherein ein anderes psychologisches Profil als der Durchschnittsmensch? Oder geht man davon aus, das es dem des Astronauten ähnelt – schließlich verbringt der ja auch in gewählter Isolation viel Zeit im Namen der Wissenschaft? Wo werden die Freiwilligen rekrutiert? Repräsentativ für ihre jeweilige Kultur? Da Gruppenkonflikte immer sehr stark von den einzelnen Charakteren abhängen, kann ich mir eine Verallgemeinerung der Ergebnisse einer solchen Simulation nicht wirklich vorstellen.

SCHAM KANN SCHÜTZEN

Der Mediziner Till Bastian beschrieb Schamgefühle als wesentliche Triebfeder für Gewaltausbrüche bei jungen Menschen. (»Gewaltig geschämt«, Heft 6/2007)

Dr. Konrad Wetzel, Heidelberg: Ich möchte mich sehr für diesen Beitrag bedanken und kann die Aussagen aus eigener Erfahrung (lange Zeit Stotterer) sowie aus der mit vielen Patienten nur bestätigen.

Allerdings kommt mir ein Aspekt in dem Artikel zu kurz: »Daher ist Scham (...) ein existenziell gefährdendes Erlebnis.« Stimmt, es ist aber auch ein die Existenz rettendes und schützendes Erlebnis. Das Schamerleben ist ein hochgradig wichtiger Aspekt zum Schutz der letzten, in-

nersten Selbstgrenzen. Wenn dieses rote Lämpchen aufleuchtet, sollten wir erst einmal das Fahrzeug stehen lassen, innehalten und behutsam nachsehen, was passiert ist. Daher sage niemand zu einem Kind, das sich gerade schämt: »Du brauchst dich doch nicht zu schämen!« Denn dann erscheint ihm auch dieses wichtige Gefühl als falsch und es wird noch einmal, zusätzlich zum Schamauslöser, verletzt, was dann natürlich verstärkt zu den von Till Bastian aufgezeigten Reaktionen führen kann.

Sehr froh war ich auch, bezüglich der gerade unter Fachkollegen immer wieder verwischten Grenze zwischen Scham- und Schuldgefühl klare und sehr notwendige Begriffsdifferenzierungen zu lesen.

AKTIVE KINOTHERAPIE

Christiane Gelitz stellte einen neuen Trend in der Psychotherapie vor: die Patienten Filme schauen lassen – je nach Leiden passend ausgewählt. (»Sprechstunde in der Traumfabrik«, Heft 6/2007)

Walter Schmid, Grindel (Schweiz): Eine viel wirksamere Filmtherapie hat Salman Rushdie im Roman »Die Satanischen Verse« geschildert: Der Kranke darf sein eigenes Problem in Bollywood verfilmen lassen, dazu das Drehbuch schreiben oder die Hauptrolle spielen.

Eine solche Aktivität ist der relativen Passivität eines Kinobesuchs unbedingt vorzuziehen. In der heutigen virtuellen Welt dürfte eine ähnliche Therapie als Videospiele sogar billiger zu stehen kommen als eine Freudianische Psychoanalyse.

Briefe an die Redaktion ...

... sind willkommen! Schreiben Sie bitte mit Ihrer vollständigen Adresse an:

Gehirn&Geist

Frau Ursula Wessels, Postfach 104840,
69038 Heidelberg

E-Mail: leserbriefe@gehirn-und-geist.de

Fax: 06221 9126-729

Weitere Leserbriefe finden Sie unter
www.gehirn-und-geist.de/leserbriefe

Zuletzt erschienen:



Nachbestellungen unter:
www.gehirn-und-geist.de
oder telefonisch:
06221 9126-743