

Matthias Beck

Gesundheit und Krankheit

Zur Mehrdimensionalität eines Geschehens

◆ Gesundheit kann nicht ohne Krankheit gedacht und beschrieben werden. Vielmehr stehen beide in einem Wechselverhältnis zueinander. Dieses gilt es immer wieder neu auszutarieren. Die dabei bestimmenden Einflussgrößen sind jedoch vielfältig. Sie reichen von immunologischen, über genetische bis hin zu psychologischen Faktoren. Selbstge beziehen sich ebenfalls aufeinander und bedingen sich wechselseitig. Hochinteressant ist nun, dass diese Dimensionen nicht nur in der Medizin die Grundlage für die Wahrnehmung von Krankheit und somit die Herangehensweise an die Behandlung bestimmen, sondern dass sie sich auch in der Weise spiegeln, wie Krankheit über Jahrtausende hinweg verstanden und interpretiert wurde. Am Ende war man sich immer der Ganzheit und der Ganzheitlichkeit des Menschen und damit der Einheit von Körper, Geist und Seele bewusst. (Redaktion)

1 Hinführung

Der Mensch ist niemals ganz gesund. Insofern ist die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von Gesundheit, die beschrieben wird als „ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen“ (WHO) weit überzogen: Gesundheit ist ein ständig neu zu erstellendes Gleichgewicht (Homöostase) zwischen „Angreifern“, wie z. B. Viren, Bakterien, Pilzen oder auch Krebszellen, die jeder Mensch in sich trägt, und dem Immunsystem, das diese Fremdkörper abwehrt. Was passiert, wenn das Immunsystem diese Angreifer nicht erkennt, haben wir in der Corona-Pandemie gesehen. Das Immunsystem reagiert dann entweder gar nicht oder zu schwach, zu stark oder verkehrt. Daher gibt es die sehr unterschiedlichen Krankheitsverläufe. Deswegen muss das Immunsystem mit

einer Impfung zielgenau trainiert werden. Der Mensch kann nur überleben, wenn das Immunsystem funktioniert. Das Immunsystem ist an nahezu allen Krankheiten beteiligt. Bei Allergien reagiert es zu stark, bei Autoimmunerkrankungen richtet es sich gegen den eigenen Körper und bei Infektionserkrankungen oder auch Krebs ist es zu schwach und kann die Viren, Bakterien, Pilze oder die entstehenden Krebszellen nicht hinreichend bekämpfen. Bei der AIDS Erkrankung ist das Immunsystem selbst durch den HIV-Virus angegriffen.

Ein zweites System, das für die Gesundheit entscheidend ist, ist das der Genetik-Epigenetik-Verschaltung. Gene (beim Menschen etwa 25.000) sind die *Grundlage* für die Information im Körper, aber noch nicht die ganze Information. Gene müssen aktiviert und inaktiviert werden. Diese aktivierenden oder inaktivierenden Faktoren nennt man epigenetische Einflüsse. Wenn zum Beispiel ein Gen geschädigt ist,

entsteht noch keine Krankheit. Diese entsteht erst dann, wenn das beschädigte Gen durch epigenetische Zusatzinformationen aktiviert wird. Für die hier diskutierte Frage von Gesundheit und Krankheit ist dieses Faktum deshalb so bedeutsam, da alle Menschen genetische Veränderungen haben (zum Teil todbringende). Wenn aber diese Gene nicht aktiviert werden, geschieht nichts. Daher sind alle Menschen wohl genetisch krank, aber doch meistens insgesamt gesund. Epigenetische Einflüsse geben oft den Ausschlag, sie können in der Umwelt liegen, in der Ernährung, in dem Maß an täglicher Bewegung, aber auch in den Lebensstilen, in zwischenmenschlichen Beziehungen oder im Inneren des Menschen mit seinem Denken und Fühlen. Im Gehirn wird das Denken und Fühlen repräsentiert, daher ist folgendes Zitat hier angebracht: „Das Gehirn hat [...] direkten Einfluß darauf, welche Gene einer Zelle aktiviert und welche Funktionen von der Zelle infolgedessen ausgeführt werden“¹. Das Gehirn denkt und fühlt zwar nicht (der Mensch denkt und fühlt), aber in ihm werden das Denken und die Emotionalitäten verschaltet und repräsentiert.

Aber nicht nur das Denken und Fühlen haben Einfluss auf die genetisch-epigenetischen Verschaltungen, sondern auch die zwischenmenschlichen Beziehungen und die Lebensstile. So bringt es der Untertitel eines Buches von Joachim Bauer auf den Punkt. Er lautet: „Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern.“² Dort heißt

es unter anderem: „Daß zwischenmenschliche Beziehungen Einfluß auf die Aktivität von Genen und auf biologische Abläufe haben, hat sich auch für das Immunsystem als zutreffend erwiesen. Stress und Depression verändern die Genaktivität nicht nur bei zahlreichen Immunbotenstoffen (Zytokinen), sondern auch in Zellen des Immunsystems (T-Zellen und Natural-Killer Zellen), sodass deren Abwehrkraft gegenüber Erregern und gegenüber Tumorzellen entscheidend vermindert ist.“³ Die Medizin weiß seit langem, dass durch seelische Belastungen, dauerhafte Konflikte oder auch durch Depressionen das Immunsystem unterdrückt werden kann und so Krankheiten leichter entstehen. Heute erkennt man bereits die genetisch-epigenetischen Interaktionen „hinter“ dem Immunsystem. Auch hier vermerkt Joachim Bauer, dass „der seelische Stress der Depression mehrere Gene des Immunsystems ab[stellt], die für die Produktion von Immunbotenstoffen zuständig sind“⁴.

Das Wissenschaftsgebiet der Psychoneuroimmunologie befasst sich mit diesen Zusammenhängen. Dieses Wissenschaftsgebiet ist inzwischen so weit fortgeschritten, dass man nicht nur die Auswirkungen des Innenlebens des Menschen auf das Immunsystem kennt, sondern auch die dahinterliegenden genetisch-epigenetischen Mechanismen. Daher könnte man heute auch von einer Psychoneurogenetik sprechen. Gerade bei Krebserkrankungen, die alle einen genetischen Hintergrund haben, sind

¹ Gerald Huether/Stephan Doering/Ulrich Rüger/Eckart Rüter/Gerhard Schüßler, Psychische Belastungen und neuronale Plastizität. Ein erweitertes Modell des Stressreaktionsprozesses für das Verhältnis zentralnervöser Anpassungsprozesse, in: Ulrich Kropiunigg/Alois Stacher, Ganzheitsmedizin und Psychoneuroimmunologie. Vierter Wiener Dialog, Wien 1997, 126–139, hier 126.

² Joachim Bauer, Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern, Frankfurt a. Main 2002.

³ Ebd., 143 f.

⁴ Ebd., 136.

diese epigenetischen Einflüsse von großer Bedeutung.⁵ Die epigenetischen Einflüsse im Inneren des Menschen betreffen nicht nur die psychologische, sondern auch die existenziell-spirituelle Dimension des Menschen. Wie später zu zeigen ist, hängen Phänomene wie innerer Friede, Freude, Stimmigkeit sowie auf der anderen Seite Unruhe, Zerrissenheit, Unfrieden, Angst auch mit dem Gottesverhältnis des Menschen zusammen. Diese inneren Befindlichkeiten wirken wiederum auf die genetisch-epigenetischen Verschaltungen ein.

Wenn man nicht genau definieren kann, was Gesundheit eigentlich ist, kann man sich dem Phänomen vom Mangel an Gesundheit, von Krankheiten und Krankheitsinterpretationen her nähern.

2 Gesundheit und Krankheitsinterpretationen

Der Versuch einer adäquaten Interpretation von Krankheitsphänomenen ist im Laufe der Geschichte immer wieder vorge-

nommen worden.⁶ Er entspricht dem Bedürfnis des Menschen nach einem tieferen Verständnis von Krankheiten. Geht man in der biblisch-abendländischen Geschichte zurück – nur diese wird hier betrachtet –, dann zeigt sich, dass auf Fragen nach einer adäquaten Interpretation von Krankheiten unterschiedliche Antworten gegeben wurden.⁷

In Frühkulturen (bis hin zum Neuen Testament) war man der Auffassung, dass böse Geister und Dämonen den Menschen überfallen, besetzen und erkranken lassen. Im Alten Testament ging man davon aus, dass Gott die Krankheiten schickt, er sie als Heilender aber auch wieder nehmen kann. Neben einer Schuld-Strafe-Äquivalenz wurde ihr Sinn auch in Erziehungs-, Prüfungs- oder Läuterungsabsichten Gottes gesehen. Krankheiten bekamen ausdrücklich religiöse Bedeutung.⁸

Im Neuen Testament wird Krankheit ebenfalls vor dem Hintergrund der Beziehung des Menschen zu Gott gesehen. Wenn gesagt wird, dass der Engel des Herrn Herodes Agrippa schlägt, der dann, von

⁵ Vgl. dazu *Matthias Beck*, *Krebs. Körper, Geist und Seele einer Krankheit*, Wien–Graz–Klagenfurt 2017, sowie: *ders.*, *Der Krebs und die Seele. Gen – Geist – Gehirn – Gott*, Paderborn u. a. ²2010.

⁶ Das folgende Kapitel wurde schon ähnlich abgedruckt in: *Matthias Beck*, *Seele und Krankheit. Psychosomatische Medizin und theologische Anthropologie*, Paderborn u. a. ³2003, 13 ff.

⁷ Eine Aufzählung von Krankheitskonzeptionen im Laufe der Geschichte bleibt unvollständig. Es lassen sich diese aber zusammenfassen z. B. in metaphysisch-religiöse, philosophisch-spekulative, naturalistisch-naturwissenschaftliche und letztlich psychosomatisch-soziokulturelle Modellvorstellungen. Vgl. dazu die Aufstellung bei *Karl E. Rothschuh*, *Der Krankheitsbegriff*, in: *ders.* (Hg.), *Was ist Krankheit? Erscheinung, Erklärung, Sinngebung (Wege der Forschung 362)*, Darmstadt 1975, 397–420, bes. 400–408. Zur Frage der Krankheitsinterpretation in anderen Kulturen seien als Beispiel genannt: *Johann Chr. Bürgel*, *Leiblichkeit, Krankheit, Heilung im Islam*, in: *Evangelische Akademie Baden* (Hg.), *Krankheit und Heilung in den Religionen. Islam – Hinduismus – Christentum* (Herrenalber Protokolle 67), Karlsruhe ²1991; *Lawrence E. Sullivan* (Hg.), *Healing and Restoring. Health and Medicine in the World's Religious Traditions*, New York–London 1989; *Beatrix Pfeleiderer / Wolfgang Bichmann*, *Krankheit und Kultur. Eine Einführung in die Ethnomedizin*, Berlin 1985; auch *Heinrich Schipperges / Eduard Seidler / Paul U. Unschuld* (Hg.), *Krankheit, Heilkunst, Heilung*, Freiburg i. Br.–München 1978.

⁸ Vgl. zur Frage der Krankheit im Alten und Neuen Testament u. a.: *Klaus Seybold / Ulrich B. Müller*, *Krankheit und Heilung (Biblische Konfrontationen)*, Stuttgart u. a. 1978, 79. Dort auch

Würmern zerfressen, stirbt (Apg 12,23), dass diejenigen, die den Herrn auf die Probe stellen, durch Schlangenbisse umkommen (1 Kor 10,9), dass Paulus ein Stachel ins Fleisch getrieben wird – ein Bote Satans, der ihn mit Fäusten schlagen soll –, damit er sich nicht überhebt (2 Kor 12,7), dann zielt das Interesse der Darstellungen auf die *existenziellen* Erfahrungen, welche mit Krankheiten verbunden sind. Rein natürliche Krankheitsursachen werden nicht angeführt, es fehlt eine objektivierend-wissenschaftliche Betrachtung. Ferner spielt die Annahme einer Besessenheit durch Dämonen eine bedeutsame Rolle. Umgekehrt wird Heilung auf göttliches Handeln und den Glauben des Menschen zurückgeführt.

Nicht selten wird Krankheit als Folge der Sünde angesehen (Joh 5,14; 1 Kor 11,30ff.), doch ist es dem Menschen verwehrt, eigenmächtig den Zusammenhang zwischen Sünde und Krankheit herzustellen (Joh 9,1–3). Krankheiten werden damit einer *eindeutigen* menschlichen Interpretation entzogen. Dem Betroffenen soll nicht zusätzlich die Last einer Schuld aufgebürdet werden. Hingegen dürfen sich die Gesunden nicht in der falschen Gewissheit wiegen, der Umkehr nicht zu bedürfen. Der Zusammenhang Sünde – Krank-

heit *kann* gegeben sein, eine eindeutige Aussage darüber ist aber dem Menschen verwehrt. Wichtiger als die Frage nach der Ursache ist die nach der finalen Bedeutung. Diese kann darin bestehen, dass die Herrlichkeit Gottes anhand von Heilungen offenbar wird (Joh 9,3), oder aber sie liegt – wie im Fall des Paulus – im „pädagogischen“ Bereich: Er soll sich wegen der an ihn ergangenen Offenbarungen nicht überheben (vgl. 2 Kor 12,7).

Im außerbiblischen Bereich will Hippokrates eine bestimmte, aus dem Gleichgewicht geratene Säftekonstellation (Humoralpathologie) für Krankheitsentstehungen verantwortlich machen,⁹ und der griechisch-römische Arzt Galen sucht auf der Basis seiner ersten Entdeckungen zum Blutkreislauf – Grundlage für die wissenschaftliche Medizin der Neuzeit¹⁰ – die Bewegungen des Blutes therapeutisch zu nutzen. Im Mittelalter werden Krankheiten wiederum in religiösem Kontext gesehen und zwar im „Dienst“ am religiösen Heil des Menschen.¹¹ Als Ursachen kommen Besessenheit durch den Teufel oder Hexerei in Betracht und Krankheiten werden als Strafe Gottes angesehen.¹²

Der Mensch wird im Mittelalter – besonders bei Hildegard von Bingen – als

weitere Differenzierungen von Krankheitsauffassungen in den verschiedenen Büchern des AT, des Judentums im Umfeld des NT und der hellenistischen Welt. Vgl. auch *Eberhard Schockenhoff*, *Ethik des Lebens. Ein theologischer Grundriß*, Mainz 1993, 268 ff. Zur Krankheitsauffassung im AT siehe ebenso *Hans Walter Wolff*, *Anthropologie des Alten Testaments*, Gütersloh 1994, 211–220.

⁹ Mit dieser hippokratischen Medizin eng verwandt sind die indische Ayurveda sowie die chinesische und tibetanische Medizin. Auch das indische Ayurveda-System sieht die Harmonie der Körpersäfte als Bedingung der Gesundheit an.

¹⁰ Vgl. *Erwin H. Ackerknecht*, *Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1992, 51 ff.

¹¹ „Gesundheit und Krankheit werden im Mittelalter in einem größeren Zusammenhang gesehen. Sie dienen dem Heil des Menschen. Der Mensch kann in einer Schicht seines Wesens durchaus gesund sein und zugleich in einer anderen zu Tode krank darniederliegen“ (*Heinrich Schipperges*, *Die Kranken im Mittelalter*, München 1990, 15). Zur Auffassung von Krankheit in der Antike und im Mittelalter vgl. auch *Heinrich Schipperges* / *Eduard Seidler* / *Paul U. Unschuld* (Hg.), *Krankheit, Heilkunst, Heilung* (s. Anm. 7), 229–269.

¹² Vgl. *Erwin H. Ackerknecht*, *Geschichte der Medizin* (s. Anm. 10), 57.

in Einheit mit dem Kosmos stehend betrachtet. Da Krankheiten im Kontext des menschlichen Gottesverhältnisses gesehen werden, kann sich eine gestörte Harmonie zwischen Mensch und Gott in Krankheiten ausdrücken. Gesundheit ist daher nicht ohne innere Umkehr und Wiederherstellung dieser Harmonie zu erreichen. Die Bewegung von der Gesundheit zur Krankheit und von der Krankheit zur Gesundheit wird als Abbild des menschlichen Weges vom Paradies zum Erdendasein und von diesem zurück in die Ewigkeit gesehen. Christus ist als *Christus medicus* letztlich der Arzt des Menschen.¹³

Mit Beginn der Neuzeit, dem Entstehen eines neuen Weltbildes und dem Aufkommen der experimentellen Naturwissenschaft ändert sich das Bild vom Menschen. Er fällt, religiös gesehen, aus der Einheit mit dem Kosmos heraus. Auf der Basis fortschreitender naturwissenschaftlicher Erkenntnis – vornehmlich als Folge des mechanistischen Weltbildes Isaac Newtons – wird auch in der Medizin das zunächst von René Descartes vorgestellte und von Julien-Offray de Lamettrie weitergeführte *Maschinenmodell* vom Menschen im 18. Jahrhundert zum Paradigma von Krankheit und Gesundheit. Strukturelle Veränderungen im menschlichen Körper, die man an Leichen feststellen konnte, werden rückwirkend auf lebende Menschen extrapoliert und für Krankheitsentstehungen verantwortlich gemacht (Strukturpathologie).¹⁴ Materielle Deformationen gelten als Krankheitsursachen.

Als Gegenbewegung zu dieser statischen Sicht vom Menschen tritt bereits im 17. Jahrhundert eine vitalistische Strömung auf, die dem Menschen ein inneres Lebensprinzip, eine Art „Seele“ zubilligt.¹⁵ Jedoch stehen das 18. und 19. Jahrhundert weiterhin unter dem Eindruck einer mechanistischen Vorstellung vom Menschen. Die Entdeckung von Bakterien und anderen Mikroorganismen ermöglicht neue Interpretationen von Krankheiten.¹⁶ Schließlich werden im 20. Jahrhundert funktionelle Gründe (Funktionspathologie) für die Entstehung von Erkrankungen verantwortlich gemacht. Man geht davon aus, dass die Funktionen von Organen oder von bestimmten Regulationsmechanismen gestört sind und dadurch Krankheiten entstehen. Als Ursache solcher Funktionsstörungen werden unterschiedliche Parameter genannt: virale und bakterielle Infektionen, genetische Dispositionen, Schädigungen durch radioaktive Strahlen und schließlich auch *seelische* Ursachen.

Es war Sigmund Freud, der zu Beginn des 20. Jahrhunderts derartige seelische Faktoren als Ursache für bestimmte Erkrankungen verantwortlich machte. Innerseelische und zwischenmenschliche Konflikte, die zu Verdrängungen in dem von Freud postulierten Unbewussten führen, drücken sich seiner These nach in Krankheitsphänomenen aus. Mit dieser Annahme wurden – wissenschaftlich gesehen – erstmals seit Beginn der Neuzeit *immaterielle* Gründe für Krankheitsentstehungen angeführt. Während Freud sich vornehm-

¹³ Vgl. Heinrich Schipperges, Die Kranken im Mittelalter (s. Anm. 11), 203 ff.

¹⁴ Vgl. dazu u. a.: Heinrich Schipperges (Hg.), Geschichte der Medizin in Schlaglichtern, Mannheim 1990, bes. 58 ff., 285 ff.; ders., Homo patiens. Zur Geschichte des kranken Menschen, München 1985, bes. 158–179.

¹⁵ Vgl. u. a. Erwin H. Ackerknecht, Geschichte der Medizin (s. Anm. 10), 90.

¹⁶ Zur genaueren Information über die Medizin des 18. Jahrhunderts vgl. ebd., 90 ff. Zur Frage der sich entwickelnden Bakteriologie vgl. ebd., 123 ff.

lich mit neurotischen Erkrankungen befasste, begann sich die aus seinen Erkenntnissen hervorgehende psychosomatische Medizin auch mit organischen Erkrankungen zu beschäftigen. Sie maß den von Freud angesprochenen Konflikten auch Bedeutung für die Entstehung von körperlich-organischen Erkrankungen zu.

Die psychosomatische Medizin, die bis heute über keine einheitlichen Konzepte verfügt, macht seelische Konflikte zusammen mit biologischen und soziologischen Komponenten für Krankheitsentstehungen verantwortlich. Es werden bio-psychosoziale Konzepte favorisiert. Mit dieser Konzeption bemüht sich die psychosomatische Medizin, die naturwissenschaftliche Betrachtungsweise des „Menschen als Maschine“ zu übersteigen und diesen in seiner leib-seelischen Einheit im Kontext seiner Umgebung ernst zu nehmen. Sie strebt damit nach einer ganzheitlichen Sicht des Menschen. Ob diese Ganzheitlichkeit erreicht wird, ist im Laufe der folgenden Ausführungen zu klären.

3 Zum Begriff der Seele und der leib-seelischen Einheit des Menschen

Der Begriff der Seele hat sich im Laufe der Geschichte sehr gewandelt. Plato ging von einer unsterblichen Seele aus, die bereits vor diesem irdischen Leben existiert, sich in einen Körper inkarniert und diesen im Tod wieder verlässt. Hier bleibt ein Dualismus von Seele und Leib. Aristoteles nahm die Gegenposition ein und vertrat eine innerweltliche Seelenlehre. Die Seele ist inneres Lebens- und Ganzheitsprinzip al-

les Lebendigen. Alles Lebendige ist durchseelt. Insofern ist auch die Pflanze durchseelt, das Tier, der Mensch. Thomas von Aquin, der im Mittelalter die aristotelische Seelenlehre übernimmt, spricht daher von der *anima vegetativa* für die Pflanzenseele (die Medizin kennt noch das Vegetativum im Menschen), von der *anima sensitiva*, der Tierseele, und der *anima intellectiva* als der menschlichen Seele. Alle drei „Seelenebenen“ sind im Menschen vereint und durchseelen den Körper von innen her zum Leib. Der Körper ist das materiell Veränderbare, hier werden dauernd Zellen abgebaut, umgebaut, neu gebaut oder abgestoßen. Der Leib steht für die Identität und Einmaligkeit des Menschen. Daher spricht das Christentum auch von der leiblichen Auferstehung von den Toten und nicht von der körperlichen.

So schafft Thomas eine Synthese aus griechisch-aristotelischer Philosophie und christlichem Denken.¹⁷ Er fasst seine Gedanken zu dem zentralen Satz zusammen: *anima forma corporis*: die Seele formt den Körper (zum Leib). Dies ist ein Denken von innen nach außen. Die moderne Genetik verwendet den Begriff der Information. Hier steckt auch der Begriff *forma* drinnen. Diese Betrachtungsweise schaut von außen, von der messbaren Seite auf die Dinge. Sie bleibt zweidimensional und erfasst den Menschen nicht in seiner Ganzheit. Obwohl schon die Erkenntnis der Psychosomatik, der Psychoneuroimmunologie und jener von Genetik und Epigenetik der Ganzheit des Menschen näherkommt, ist sie längst nicht erreicht. Es braucht den ergänzenden Blick von innen her auf das Leib-Seele-Problem. Einen Schritt weiter geht die Erkenntnis der so-

¹⁷ Vgl. dazu Matthias Beck, Seele und Krankheit (s. Anm. 6), 117–263. Hier wird die Seelenlehre des Thomas von Aquin in moderner Interpretation durch Karl Rahner und Hans Urs von Balthasar dargestellt.

genannten individualisierten oder personalisierten Medizin, die besagt, dass nicht nur jeder Mensch ein einzigartiges Genom hat (Genetik-Epigenetik), das ihn z. B. unterschiedlich auf Medikamente oder Impfstoffe reagieren lässt, sondern dass auch jeder Mensch in einer je unterschiedlichen Umgebung lebt und ein ganz individuelles Innenleben führt, das mit keinem anderen vergleichbar ist. Dies ist ein weiterer Schritt auf den Einzelnen zu und nimmt Bezug auf eine ganz individuelle Erkrankung.

Mit René Descartes zerbricht denkerisch diese Leib-Seele-Einheit und der Seelenbegriff verschwindet nahezu. Descartes spricht nur noch von Geist und Materie. Die innere Einheit des Menschen wird dadurch zerrissen. Aber dieses Denken bringt als Positivum einen zentralen Unterschied auf den Punkt, dass der Geist etwas anderes ist als die Materie. Ein materielles Gehirn hat ein Gewicht und eine Ausdehnung, ein Gedanke nicht. Ein Gehirn kann man nicht durch eine Mauer durchdrücken, ein Gedanke ist in einer Sekunde in Australien und überwindet jede Mauer. Hier könnte man zusammenfassen: Der eine Mensch existiert in der Unterschiedenheit von Materie und Geist, ist Einheit in Verschiedenheit.

Erst Sigmund Freud bringt den Seelenbegriff neu zur Sprache, jetzt aber nicht mehr als ein inneres Lebens- und Ganzheitsprinzip, sondern als das Unbewusste, das Es, das Ich, das Überich, das Bestehen ungelöster Konflikte. Über Carl Gustav Jung und Alfred Adler entwickelt sich die Psychologie hin zur Psychosomatischen Medizin mit den Unterabteilungen Psychoonkologie und Psychoneuroimmunologie. Wie gesagt, bleiben diese Konzepte zweidimensional, sie müssten grundgelegt werden in der *anima forma corporis*-Lehre des Thomas von Aquin mit dem Kon-

zept des menschlichen Geistes als Geistseele (*anima intellectiva*), die auf das Absolute hin ausgerichtet ist und erst von dort her verstanden werden kann.

Erst aus dieser komplexen Sicht des Menschen kann eine ganzheitliche Perspektive von Krankheit und Gesundheit entwickelt werden. Denn rein innerweltlich ist gar nichts ganzheitlich, weil die Welt endlich ist. Eine den Menschen in seiner Ganzheit erfassende Sicht muss die naturwissenschaftlichen Ergebnisse ernst nehmen, kann die möglichen psychischen Hintergründe einer Krankheit im Sinne der Psychologie hinterfragen und sie schließlich in das Gesamtkonzept des Menschen in seiner Geiststruktur integrieren.

4 Zusammenschau von Naturwissenschaft, Philosophie und Theologie

Was bedeutet das bisher Angedeutete für Fragen nach Gesundheit und für konkrete Krankheitsgeschehnisse? Man kann von hier aus Krankheiten dreidimensional interpretieren. Der erste Zugang ist naturwissenschaftlicher Art. Nehmen wir noch einmal Krebserkrankungen, die alle einen genetischen Hintergrund haben. Nur wenige sind vererbt (z. B. Brustkrebs bei Frauen und bestimmte Formen von Darmkrebs), die anderen im Laufe des Lebens erworben. Diese naturwissenschaftlichen Erkenntnisse sind universalisierbar und gelten weltweit.

Diese verallgemeinerbaren Zugänge können ergänzt werden durch die zweite Ebene der individuellen Komponenten. Wie gesagt, Gene müssen durch epigenetische Einflüsse aktiviert oder inaktiviert werden. Diese Einflüsse können man-

nigfaltig sein: Ernährung, Rauchen, mangelnde Bewegung, aber auch innerer Stress (Disstress), Zerrissenheiten, dauerhafte Konflikte. Hier kommt zunächst die Psychologie ins Spiel. Diese psychologische Ebene ist interindividuell vergleichbar. Wenn z. B. von hundert Frauen achtzig in einer vergleichbar schwierigen Lebenssituation leben, kann man schließen, dass es hier gewisse Korrelationen zwischen der Lebenssituation und dem Ausbruch einer Erkrankung gibt.

Auf der dritten Ebene der Interpretation kommt der/die Einzelne ins Spiel, der mit anderen nicht vergleichbar ist. Dies hat auch die Medizin bereits erkannt. Wie erwähnt spricht man von individueller und personalisierter Medizin. Als individuelle Medizin sollte man jenen naturwissenschaftlichen Zugang bezeichnen, der das je einmalige Genom des Menschen betrachtet. Die personalisierte Medizin betrachtet den/die Einzelne:n in seiner Umgebung, in der Familie, in der Arbeitswelt, aber auch mit seiner/ihrer ganz individuellen Innenwelt. Hier geht es um die psychische Ebene des Menschen, aber auch um seine geistig-spirituelle Dimension.

Bei dieser geistig-spirituellen Dimension geht es aus christlicher Sicht um das Verhältnis zwischen dem menschlichen und dem göttlichen Geist. Diese verschiedenen „Geister“ kann man unterscheiden lernen. Schon im Neuen Testament, später beim Heiligen Benedikt und besonders bei Ignatius von Loyola wird hier von der Unterscheidung der Geister gesprochen. Dabei geht es um die Analyse dessen, was sich im Menschen ereignet und welche verschiedenen Antriebe, Seelenregungen und Seelenbewegungen im Men-

schen auftauchen. In seinem Buch über die geistlichen Übungen (Exerzitienbuch, EB)¹⁸ heißt es bei Ignatius: „Regeln, um einigermassen die verschiedenen Bewegungen zu erklären und zu erspüren, die in der Seele sich verursachen; die Guten, um sie aufzunehmen, die Schlechten, um sie zu verwerfen“ (EB 21). Bewegen heißt im Lateinischen *movere* und davon sind die Begriffe „Motiv“ und „Emotionalität“ abgeleitet. So kommt man dem etwas fremden Begriff der Unterscheidung der Geister näher, wenn man sagt, dass es verschiedene Motive und Emotionalitäten im Menschen gibt, die man unterscheiden kann. Man kann hier zum Beispiel Gefühle, die sich mehr auf Situationen und Menschen beziehen, vom Gespür unterscheiden, das sich auf das ganze Leben bezieht. Es geht darum, besser zu verstehen, aus welchen Motiven heraus der Mensch handelt und was ihn dabei emotional bewegt. Es geht letztlich darum, im eigenen Inneren Ordnung zu machen, um so gute Voraussetzungen für eine körperliche und leibliche Gesundheit zu ermöglichen.

Der Mensch kann in seinem Innenleben und damit auch leiblich erfahren, in welche Richtung er unterwegs ist. Er wird innerlich bewegt und bewegt sich äußerlich in eine bestimmte Richtung. Im Zentrum christlicher Spiritualität steht der Satz des Vater Unser: „Dein Wille geschehe.“ Das klingt nach Fremdbestimmung. Den Willen eines anderen Menschen zu tun, ist Fremdbestimmung. Bei Gott ist es umgekehrt: Den Willen Gottes zu erfüllen, führt zum innersten Kern des Menschen. Der Mensch, der diesen Willen sucht und erfüllt, kann schrittweise von falschen innerweltlichen Abhängigkeiten frei werden hin

¹⁸ Ignatius von Loyola, Die Exerzitien (übertr. v. H. U. v. Balthasar), Einsiedeln-Freiburg i. Br. 2016.

zum Finden der eigenen Berufung, Identität, inneren Stimmigkeit, Einmaligkeit.

Um diesen Weg in die Freiheit zu finden, hat Ignatius von Loyola in seinen Exerzitien eine besondere Methode entwickelt. In den großen Exerzitien, die auf vier Wochen im Schweigen angelegt sind, geht es in der ersten Woche um die Betrachtung des eigenen Lebens mit seinen Prägungen. Mit allen Sinnen soll der Mensch sich in seine Kindheit und Jugend versetzen und nachspüren, wie die Umgebung auf ihn gewirkt hat und welche Prägungen dadurch entstanden sind. In der zweiten Woche wird – ebenfalls mit allen Sinnen – versucht, das Leben Jesu von innen her zu erfassen. In der dritten Woche geht es um die Betrachtung des Leidens Jesu und in der vierten Woche um die Überwindung des Leidens

hinein in das, was die Tradition Erlösung und Auferstehung nennt.¹⁹

Der Mensch, der in diesem dynamischen Prozess fortschreitet, findet je neu seinen inneren Frieden und tiefe Freude. Ignatius nennt diesen inneren Seelenzustand „Trost“: „Ich rede von Trost, wenn in der Seele eine innere *Bewegung* [Hervorhebung M. B.] sich verursacht, bei welcher die Seele in Liebe zu ihrem Schöpfer und Herrn zu entbrennen beginnt [...] und endlich nenne ich Trost jede Zunahme von Hoffnung, Glaube, Liebe, und jede innere Freude, die ihn zu den himmlischen Dingen ruft und zieht und zum eigenen Heil seiner Seele, indem sie ihn besänftigt und befriedet in seinem Schöpfer und Herrn“ (EB 316). Das Herausfallen aus dieser inneren Einheit nennt er „Trostlosigkeit“: „Ich nenne Trostlosigkeit alles, was zur dritten Regel in Gegensatz steht, als da ist: Verfinsterung der Seele, Verwirrung in ihr, Hinneigung zu den niedrigen und irdischen Dingen, Unruhe verschiedener Getriebenheiten und Anfechtungen, die zum Mangel an Glauben, an Hoffnung, an Liebe bewegen, wobei sich die Seele ganz träg, lau, traurig findet und wie getrennt von ihrem Schöpfer und Herrn“ (EB 317).

Es geht um innere Seelenregungen und verschiedene Antriebe im Menschen: solche, die aus dem Ich des Menschen kommen, solche, die aus dem göttlichen Geist stammen und jene aus dem „unguten“ Geist, die den Menschen vom Weg abbringen wollen. Nach den Worten des Theologen Karl Rahner ist festzuhalten, „daß man daraus, *woher* der Antrieb stammt, allererst erkennt, ob er gut ist“²⁰. Rahner meint, dass die Güte einer Tat erst „aus der Er-

Weiterführende Literatur:

Christian Schubert (Hg.): Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie, Stuttgart 2015.

Matthias Beck: Geistig-seelische Prozesse in ihrem Einfluss auf Genetik und Epigenetik – Paradigmenwechsel in der Medizin?, in: Peter Heusser/Johannes Weinzirl (Hg.), Medizin und die Frage nach dem Menschen, Würzburg 2013.

Ders.: Der Krebs und die Seele, Gen – Geist – Gehirn – Gott, Paderborn u. a. 2010.

Giovanni Maio, Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Ein Lehrbuch, Stuttgart, 2017.

Matthias Beck, Christsein – Was ist das? Glauben auf den Punkt gebracht, Wien–Graz–Klagenfurt 2016.

¹⁹ Vgl. dazu die Aufteilung der Exerzitien in den vier Wochen Rhythmus im Exerzitienbuch (Nr. 24–260).

²⁰ Karl Rahner, Die Logik der existentiellen Erkenntnis bei Ignatius von Loyola, in: ders., Das Dynamische in der Kirche (QD 5), Freiburg i. Br.–Basel–Wien 1958, 103.

kenntnis der Herkunft²¹ des Antriebes – ob göttlicher Antrieb oder nicht – zu erkennen ist und nicht einfach nur durch die Anwendung allgemeiner Normen. Zwar geht es auch darum, bestimmte Normen zu akzeptieren (z. B. 10 Gebote), aber menschliches Handeln weist nach christlicher Auffassung darüber hinaus.

Allerdings wird man für den modernen Menschen zugeben müssen, „daß der Mensch von heute mit seinem spontanen Lebensgefühl nur sehr schwer bereit sein wird, etwas, was er in seinem Bewußtsein entdeckt, als eine höchst persönliche Einwirkung Gottes anzuerkennen, seine Stimmungen, Antriebe, seinen ‚Trost‘ und ‚Mißtrost‘ als eine Wirkung transzendenter Mächte zu begreifen. Er wird eher an Hormone, Wirkungen des Wetters, erbbiologische Charakterbedingtheiten, Echo aus dem Unterbewußtsein, Komplexe und an tausend andere Dinge denken, bevor er auf den Gedanken kommt, daß da Gott, sein Engel oder der Teufel am Werk ist.“²² Der Mensch wird noch zugeben, *dass* die Erfahrungen der seelischen Innenwelt religiös bedeutsam sind und etwas mit Gott zu tun haben. „Aber daß sie unmittelbar von Gott bewirkt sein könnten, wird ihm heute nicht leicht einleuchten.“²³

Nimmt man diese Aussagen von Frieden und innerer Freude auf der einen Seite und von Zerrissenheit, Getriebensein, Unruhe auf der anderen Seite mit den Aussagen der Psychoneuroimmunologie über innere Zerrissenheiten, Konflikte, Disstress zusammen, kann man durchaus schließen, dass auch diese existenziell-spirituelle Dimension des Menschen Auswirkungen auf Genetik, Epigenetik und das Immunsystem haben und somit auf Krank-

heit und Gesundheit. Bei einer solchen Interpretation geht es nicht um Schuld, sondern um Erkenntnis, Reflexion, Bedeutung oder Sinn einer Erkrankung.

Allerdings gibt es hier keine hundertprozentige Relation. Es kann jemand „richtig“ leben und die geschilderten Zusammenhänge erkennen und doch erkranken. Das hängt mit Umwelteinflüssen zusammen oder mit der möglichen Ausgesetztheit einer krankmachenden Umgebung (z. B. schlechte Hygienemaßnahmen in ärmeren Ländern). Es kann auch sein, dass jemand krank bleibt und doch den Sinn einer solchen Erkrankung entdeckt. So ist es Paulus ergangen. Er bittet Gott mehrfach, ihm seine Krankheit zu nehmen (womöglich eine Epilepsie), aber dieser Wunsch wird abgelehnt und stattdessen gesagt: Meine Gnade soll dir genug sein. Und dann erkennt Paulus den Sinn dieser Erkrankung, dass ihm ein Stachel ins Fleisch getrieben ist, damit er sich nicht überhebt.

5 Zusammenfassung

Vielleicht kann man es so zusammenfassen: Gesundheit und Krankheit sind je neu herzustellende Gleichgewichtssysteme. Sie sind einerseits ein naturwissenschaftliches Geschehen und haben zum anderen mit dem Innenleben und Entscheidungen des Menschen zu tun. Im Inneren des Menschen finden Interaktionen zwischen psychischen und existenziell-spirituellen Seelenbewegungen statt. Aus christlich-spirituellem Sicht führt die Kongruenz mit dem göttlichen Willen je neu zu innerer Stimmigkeit, Frieden, Freude. Wie sich auf der

²¹ Ebd.

²² Ebd., 105 f.

²³ Ebd., 106.

naturwissenschaftlichen Ebene immer neu ein Gleichgewicht einstellen muss, kann auch auf der geistigen Ebene durch gute Entscheidungen je neu ein inneres Gleichgewicht hergestellt werden. Die *anima forma corporis*-Lehre des Thomas von Aquin kann zusammengedacht werden mit den Vorstellungen der In-forma-tion des Organismus durch Genetik und Epigenetik. Die Perspektive von innen nach außen kann sich mit jener von außen nach innen komplementär ergänzen. Der alte Satz *mens sana in corpore sano* – ein gesunder Geist in einem gesunden Körper – kann erweitert werden mit: ein gesunder geordneter Geist ist eine gute Voraussetzung (keine Garantie) für einen gesunden Körper und Leib.

Der Autor: Prof. Dr. med. Dr. theol. Mag. pharm. Matthias Beck, abgeschlossene Stu-

dien in Pharmazie, Medizin, Philosophie und Theologie; Promotion in Medizin und Theologie, Habilitation in Moraltheologie an der Universität Wien; Professur für Moraltheologie (theologische Ethik) mit Schwerpunkt Medizinethik; Mitglied der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt in Wien, der Europäischen Bischofskonferenzen in Brüssel (COMECE), der päpstlichen Akademie für das Leben im Vatikan; Autor zahlreicher Bücher im Grenzgebiet zwischen Naturwissenschaften/Theologie, Medizin und Spiritualität; wichtigste Publikationen: *Seele und Krankheit. Psychosomatische Medizin und theologische Anthropologie*, Paderborn u. a. ³2003; *Leben – wie geht das? Wege zur Lebensentfaltung*, Wien–Graz–Klagenfurt 2018; *Gott finden. Wie geht das?*, Wien–Graz–Klagenfurt 2020; GND 124934242.