

Schmerz: Laienkonzepte und Medizintraditionen

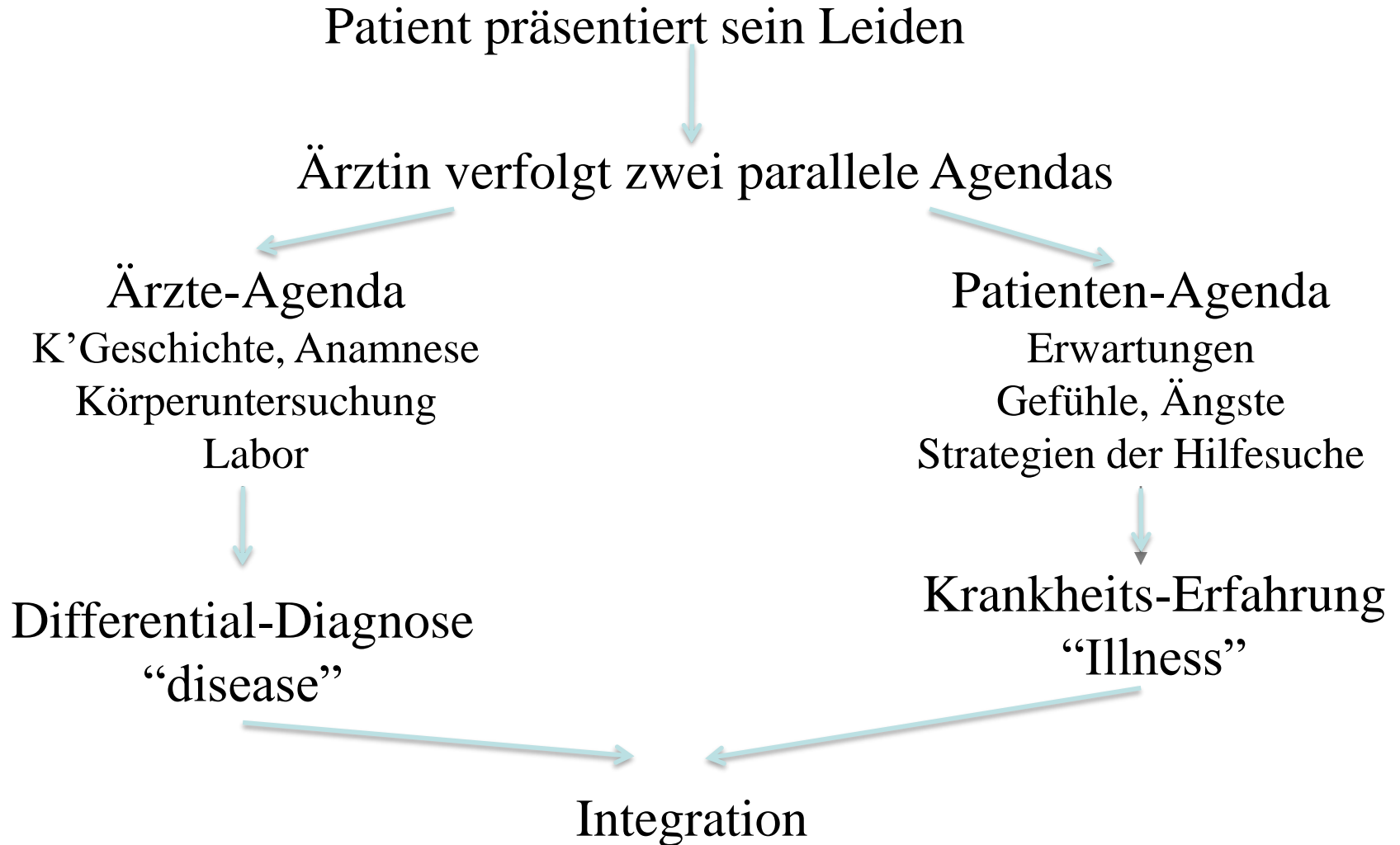
Dr. phil. hist. Corina Salis Gross
Schweizer Institut für Sucht- und
Gesundheitsforschung, Univ. Zürich
corina.salisgross@isgf.uzh.ch

Migrationsbevölkerung Ende 2020

- Durchschnitt: ca. 25% AusländerInnen ca. 38% mit Migrationshintergrund
- Alter: Nur jede 3. Person geht ins Heimatland zurück
- sprachliche Integration und tiefer sozioökonomischer Status -> bei Krankheit verstärkte Auswirkungen (Ressourcen)
- Soziale Systeme, **Körpervorstellungen**, **Kommunikationsregeln** etc. können erheblich divergieren

Patientenzentriertes Vorgehen

(Levenstein et al. 1986)



Disease - Illness

- Krankheit
- Professionelles Modell
- Biologische und medizinische „Fakten“
- Kranksein
- Laienmodelle
- Erfahrungen, Bedeutungen, Sinnfragen, Ängste
- Strategien zur Heilung

Selbstverständlichkeiten

- Reflexion der Wirkung von Selbstverständlichkeiten (Bezugsschema) im Interaktionsprozess
 - Der mangelnde Einklang der Bezugsschemata tritt erst bei Störungen in die bewusste Wahrnehmung
 - Dies erzeugt kognitive und affektive Spannungen
- > ***Konstruktive Nutzung dieser Spannungen!***

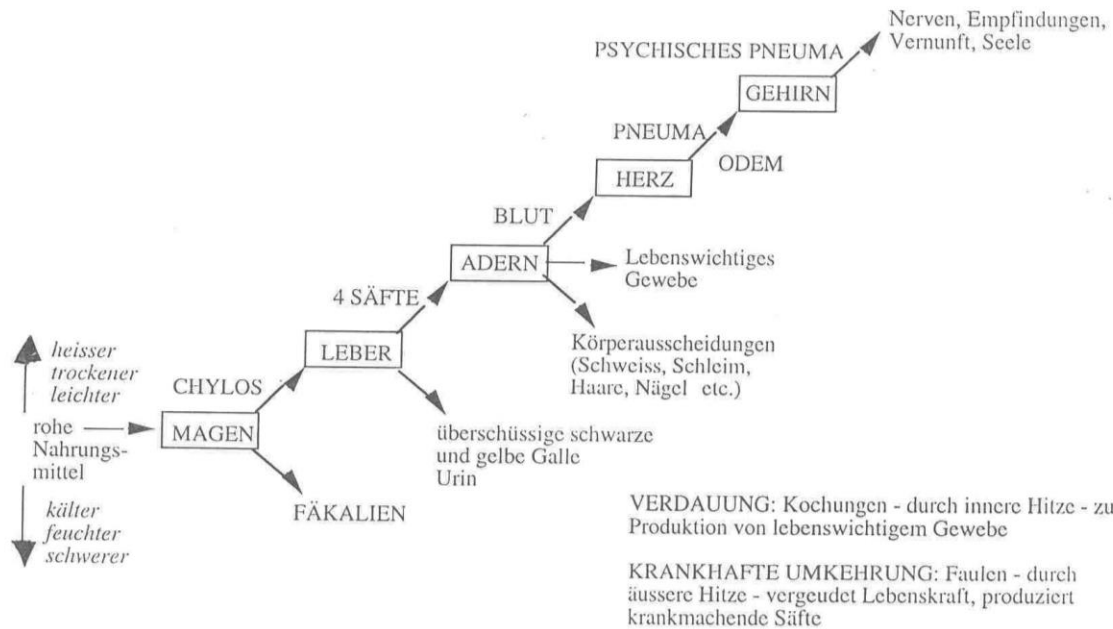
Bsp. Frauengruppe Schmerztherapie

- Frauengruppe, chronischer Schmerz
 - Grosses therapeutisches Engagement
 - Frustration der Physio, weil Übungen nicht gemacht werden.
 - Stattdessen Motivation beim „Essen“
- > Anpassung an Lebenswelt der Frauen

Erfahrungen aus der Schmerztherapie

- *Gate Control Theory*: Theorie steht im Widerspruch zu vorhandenen Laienkonzepten, z.B. Humoralpathologie -> geschlossenes Schmerztor versus Vorstellung von Öffnung blockierter Zirkulationsprozesse
- -> Die Säfte müssen fließen können

Verdauungsprozess im islamisch-galenischen Modell



Nach Good, Byron (1994:104)

Humoralpathologie

- Naturalistisches System
- Präventives Gleichgewichtsmodell
- Heiss/Kalt, Feucht/Trocken (symbol., Temperament)
- Heiss/kalt, feucht/trocken (physiol., Temperatur)
- Säftebalance
- Ursachenmodell: sympathetisch, metonymisch
- Therapiemodell: Contraria contrariis

Ayurveda

- *Ayus* (Alltagsleben), *veda* (Wissen), -> Gesundes Leben basierend auf Wissen
- 5 Grundelemente: Aether/Raum, Wind, Wasser, Erde, Feuer
- Diese werden durch drei Kräfte geschaffen: *sattva*, *Rajas*, *tamas*
- Menschliche Erscheinungsform wurzelt in den Körpersäften (*dosha*), Geweben (*dhatu*) und Abfallsprodukten (*mala*)
- Nur drei Körpersäfte: *vata* (wind), *pitta* (galle), *kapha* (Phlegma)

Chinesische Medizin

- Weniger klare Säftetheorie
- Qualitätsmodell gekoppelt mit Yin (Kalt und Feucht) und Yang (Heiss und Trocken)
- Prinzip der Fünftheit (fünf Wandlungsphasen -> Wasser, Holz, Feuer, Erde Metall, plus 12 Meridiane (Chi-Energie soll fließen))

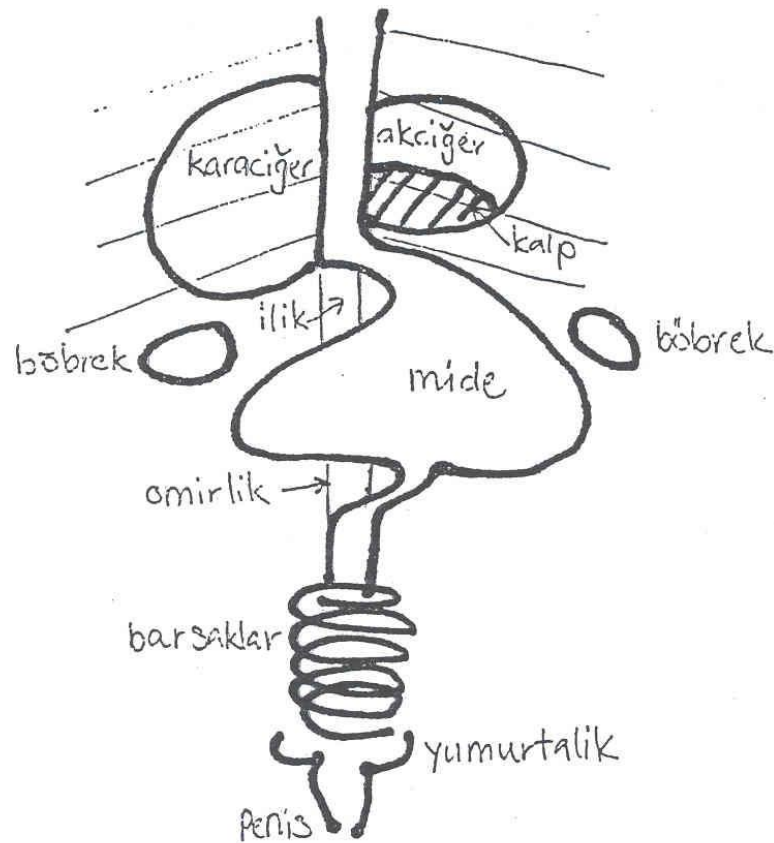
Schmerz und therapeutische Beziehung

- Schmerz entzieht sich der Objektivierung
- Sichtweise als Syndrom wird zentral
- Illness-Perspektive wird zentral
- Bsp.: Galenisches Modell ist nahe dem Modell des Syndroms

Sprachliche Wendungen

- Schmerz ist überall, „wandert“ durch den Körper mit den Säften
- Säfte können „erkältet“ oder „überhitzt“ sein -> Schmerzen
- Schmerz entsteht durch Stau im Körperfluss
- Es entstehen „Knoten“, „Verstopfungen“
- Organe werden vergrössert

Abbildung 3: Beschwerdedarstellung anhand einer anatomischen Zeichnung



Salis Gross et al. 2019

„Karaciger=Leber (auch schwarzes, schmutziges Inneres) und „akciger“=Lunge (weisses, reines Inneres) werden in den Laienkonzepten oft als ein Organkomplex wahrgenommen. Zusammen mit dem Herzen („Kalp“) bilden sie „Cigerler“ (Plural), d.h. die lebenswichtigen Organe. Der Leber kommt eine zentrale Bedeutung zu, da dort die 4 Körpersäfte gebildet werden. Vorher wird im „Verdauungsprozess“ im Magen=“mide“ vorbereitet. Die vier Säfte sind: Phlegma/Schleim, Schwarze Galle, Gelbe Galle und Blut.

Die Vergrößerung der Organe verweist auf das Krankheitsbild „ciger büyumesi“ (=grosse Sorgen, Leid, Stau der Säfte)

„Böbrek“ sind die Nieren und „omirlik“ die Wirbelsäule mit dem „illik“ (=Knochenmark). Das „illik“ tritt dann in Form des Samens als „bel suyu“ (Rückenwasser) durch den Penis aus. Es ist auch das „Lebenswasser“. Dem Zeichner war nicht ganz klar, wie die Därme (barsaklar“) und Hoden „yumurtalik“ daran beteiligt sind und auch nicht, wie die anatomische Verbindung zwischen Wirbelsäule und Penis darzustellen ist.



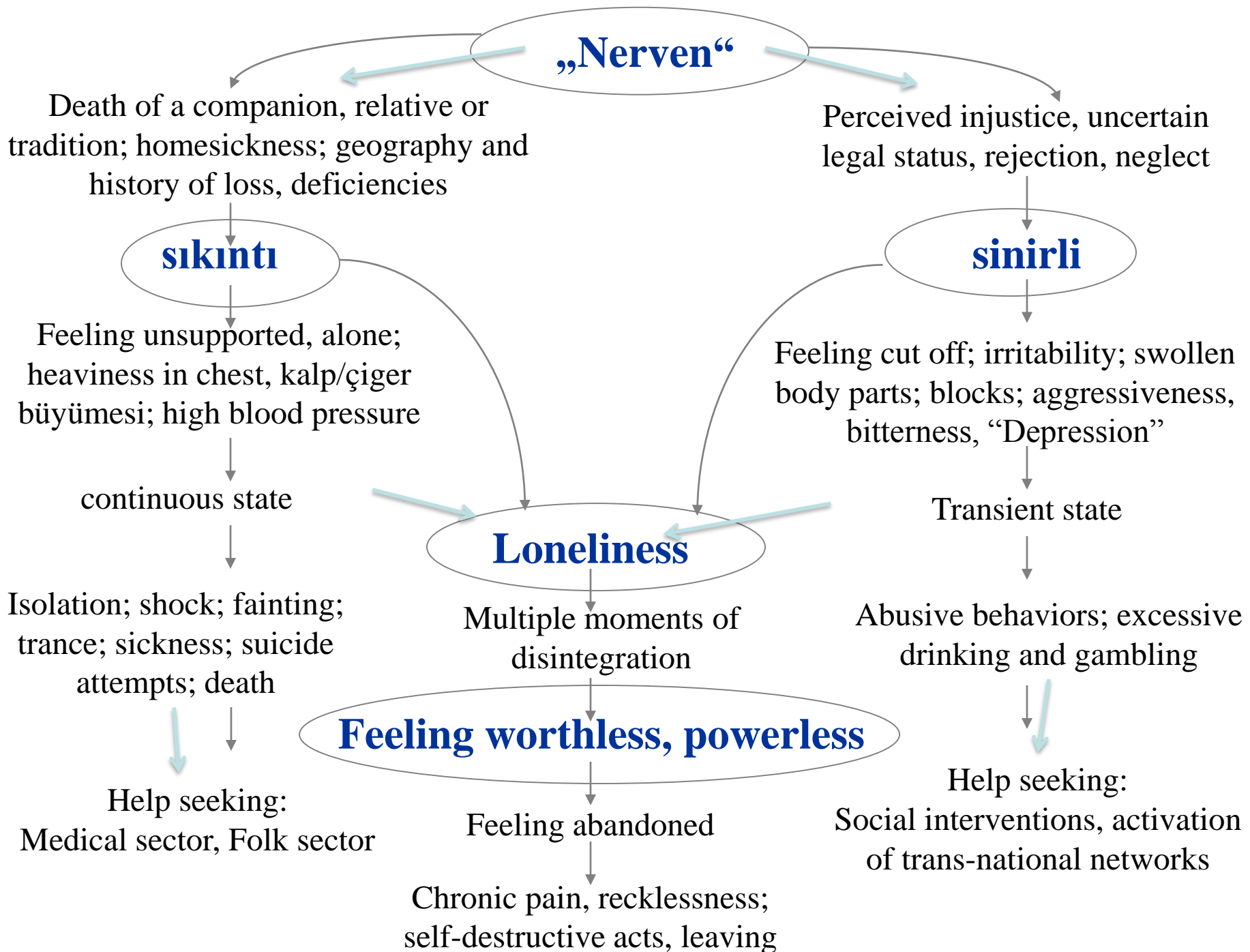
Schmerz als Trennung

- Schmerz wird wie die Wunde als „Trennung des Zusammenhangs, des Flusses“ aufgefasst.
- Nicht nur als Symptom, sondern als Mechanismus von Sensibilität und Perzeption
- Unterscheidung zwischen motorischen und sensorischen Nerven in der Begrifflichkeit von „harten Nerven“ and zarten/feinen Nerven“
- Jeder Sinn benötigt zarte Nerven, die harten Nerven sind der Motor zur Aktion

Sprachliche Wendungen

- „Ich habe Nerven“
- „Ich habe es mit den Nerven“
- „Ich bin nervös“

- Einordnung ins Modell

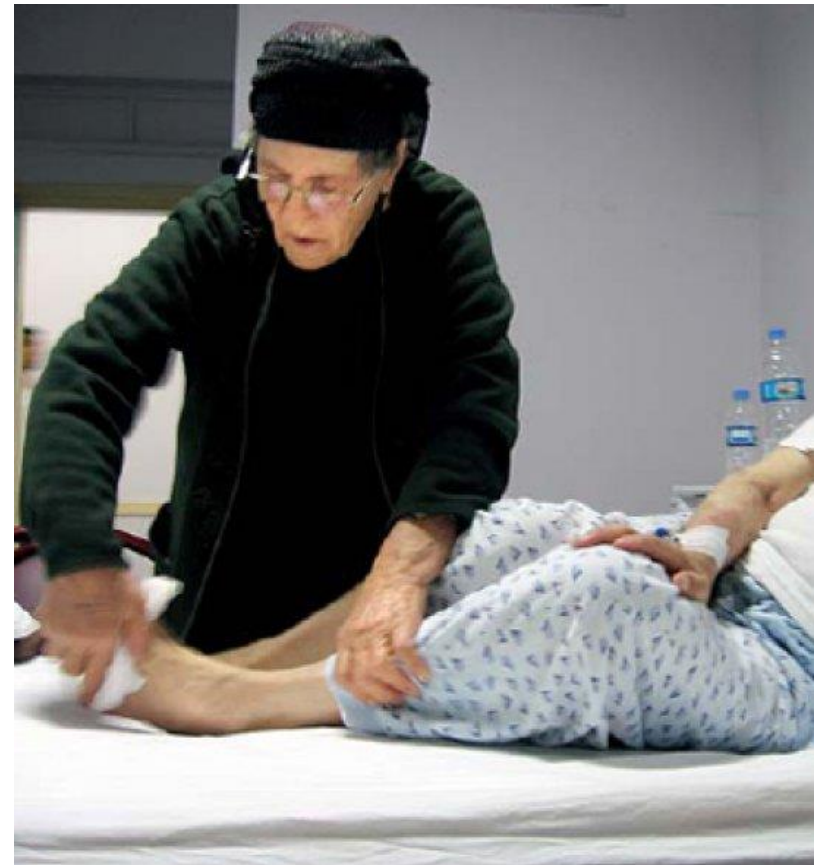


„Total Pain“



Schmerz und Tabu

- Schmerz und Tabuthemen wie Sterben, Tod, Gewalt, Folter
 - Indirektes Sprechen darüber
- > Inszenieren statt direkt darüber sprechen



Tabuthemen im Fallbeispiel „fitik“

- Flüchtlingsstatus aufgrund der Frau erhalten
 - Gefangenschaft, sexuelle Folter, Scham
 - Kinderwunsch, sexuelle Annäherung
- > **Indirektes Sprechen darüber**
Verstopfungen, Verknotungen, erkälteter Samen



Inszenierung des Schmerzes

- Heldenhaftes Unterdrücken des Schmerzes
 - Expressive Präsentation („Transalpines Syndrom“)
- > Übertragung -
Gegenübertragung



Übertragung und Gegenübertragung



Dr. Heike Gudat Keller



Inszenierung des
Schmerzes produziert
bei beiden
Protagonisten Stress



Die geschieht oft
unbewusst und wirkt
umso stärker (Ping-
Pong-Effekt)



->
Aggressionspotential
und dessen Folgen
beachten

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt:

corina.salisgross@isgf.uzh.ch

Lit: Salis Gross, Corina & Clare Killikelly (2019): Sociosomatics in the Context of Migration. In: Maercker, A., Heim E. & L. Kirmayer (Eds.): Cultural Clinical Psychology and PTSD, pp.41-54 Bern: Hogrefe