Quelle:
www.lazarus.at/2018/11/18/ganzheitlichkeit-professionell-das-biopsychosoziale-paradigma

Ganzheitlichkeit professionell: Das biopsychosoziale Paradigma

Seit 2002 wird alljährlich im November an der Forschungsstelle für österreichisches Deutsch (Universität in Graz) das österreichische „Wort des Jahres“ gesucht. 2017 war das z.B. *„Vollholler“* (© Alt-Kanzler Christian Kern), 2016 kam das Ungetüm *„Bundespräsidentenstichwahlwiederholungsverschiebung“ zu dieser zweifelhaften Ehre*, oder auch *„situationselastisch“* (2014). Für 2018 schlage ich das pseudofachliche Unwort der letzten 50 Jahre vor: *„Ganzheitlichkeit*!“

Von DPGKP Christian Luksch, Wien

Es nervt enorm, bei jedem zweiten Geschreibsel oder jeder dritten Wortmeldung dieses Wort um die Ohren geschlagen zu bekommen. Und noch mehr nervt dann die Reaktion, wenn man nachfragt, was das denn bedeuten soll: Von

eskalierender Mimik begleitet, folgt zumeist die lapidare Erklärung: „Na eh alles halt!“. Tut mir leid, aber „alles“ ist zu wenig. Zuwenig definiert in jedem Fall. Sollten wir uns – zumindest im Kontext der Pflege, die einen wissenschaftlichen Anspruch erhebt – nicht doch etwas genauer ausdrücken? Dort gibt es hierfür einen sehr konkreten Fachterminus: Das biopsychosoziale Paradigma.

Was ist ein Paradigma?

In einfacher Sprache erklärt, zunächst mal ein Beispiel, Modell oder Muster. Man könnte auch „Anschauung“ dazu sagen. Das kann auf vieles angewandt werden. Auf das Weltall zum Beispiel: Wir könnten behaupten, die Sonne wandert um die Erde und wären dann beim guten alten terrestrozentrischen Paradigma, in dem die Erde im Mittelpunkt von allem steht. Wir könnten aber auch das Gegenteil sagen: Die Erde wandert um die Sonne (= heliozentrisches Paradigma). Und wenn wir im richtigen (bzw. falschen) Jahrhundert lebten, dann würden wir wie Kopernikus und Galileo für diese Aussage ernsthafte Probleme mit der katholischen Kirche bekommen.

So eine Anschauungsweise haben wir auch vom Menschen. Und die ist natürlich kulturabhängig. Es gibt Kulturen, die halten den Menschen für die Summe von Energieflüssen. Andere wiederum halten ihn für das Produkt vorheriger Leben. Oder für eine Maschine. Oder – noch absurder: Für die Krone der Schöpfung! – Die für uns Europäer maßgebliche, altgriechische Kultur betrachtet den Menschen dagegen als Einheit zweier Teile, von welchen der eine sichtbar ist (Körper), der andere nicht (*Psyche*), letzterer aber doppelt – *Thymos* (Seele) und *Noos* (Geist).

In einfacher Sprache:

Körper – Seele – Geist. Das kennen wir. Hat man schon gehört, eh klar. Kein Wunder, denn seit mehr als 2500 Jahren wiederholen wir das. Und glauben es, wie andere an die Wiedergeburt, die Ahnen oder den freien Markt glauben. Wir wollen aber hier keine Glaubensfragen verhandeln, sondern Fakten. Und Fakt ist, dass der Mensch einen Körper hat, des Weiteren etwas, das man als Emotionen oder Gefühle beschreibt und drittens (zumindest theoretisch) Verstand.

Körper, Seele, Geist eben. Lange dachte man, das war es schon. War es aber nur so lange, bis einer kam und sagte: „Da fehlt doch noch etwas! Denn wo kommen die Gedanken und Gefühle und Verhaltensweisen her? Die wurden doch

irgendwann gelernt“. Und so war plötzlich auch die Biographie am Plan. Mit allem was dazu gehört.

Und dann kam ein zweiter dazu und sagte: „Ja, gut, aber von wem hat man denn die Gedanken und Gefühle und Verhaltensweisen gelernt? Da war doch sicher ein anderer Mensch da, der einem das alles zeigte!“ Und – zack! – war das soziale Umfeld da.

Und jetzt etwas komplexer:

Das biopsychosoziale Paradigma ist jene, in unserer Kultur allgemein akzeptierte, Anschauung vom Menschen, die besagt, dass dieser

1. aus einem Körper (Funktionalität und Vegetativität),
2. einer Psyche (Kognitivität und Affektivität),
3. einer persönlichen Geschichte (singulär und plural),
4. einem sozialen Umfeld (beeinflussend und beeinflussbar) und
5. aus den Wechselwirkungen dieser Komponenten besteht

Gut, das ist jetzt nicht ganz so einfach wie die These, dass ein Mann mit einem langen weißen Bart den Menschen aus Lehm geformt hat, oder dass wir alle einmal Ameisen waren und im nächsten Leben Ameisenbären sein werden. Aber für jemand, der von Kopernikus, Darwin und Freud nicht zu Tode gekränkt wurde, ist das bei weitem nachvollziehbarer als die *„alternate facts“* aller Trumps zusammen.

Und es ist auch nützlicher in der Anwendung dessen, was uns die Esoterischen jeglicher Richtung als sogenannte Ganzheitlichkeit verkaufen wollen. Wir können durch das biopsychosoziale Modell tatsächlich einen umfassenden Blick auf das bekommen, dem unsere Zuwendung gilt und dementsprechend körperliche, psychische und soziale Reaktionen sowohl voraussagen, als auch beeinflussen.

Dazu drei Beispiele:

Erstens:

Der Autor dieses philosophisch-polemischen Exkurses ist unheilbarer Koffein-Junkie. Alle die mit dem Luksch je zu tun hatten, wissen: „Red‘ ihn nicht vorm zweiten Kaffee an, sonst gibt’s Ärger!“ Was geht da ab?

Aufgrund einer konkreten stoffgebundenen Abhängigkeit entsteht ein körperliches Defizit (vegetativ und funktionell), das zu Störungen von affektiver (Dysphorie) und kognitiver (Konzentrationsmangel) Art führt und mitunter Auswirkungen auf das soziale Umfeld hat, welches dann darauf so reagiert, dass es stets das benötigte Suchtmittel bereitstellt. Soweit so klar?

Zweitens:

Yvonne, die dreizehnjährige Tochter des Nachbarn, erkrankt an einer akuten Appendizitis und muss sofort ins Krankenhaus.

Eine körperliche Erkrankung, die sowohl vegetative (Fieber) wie funktionelle (schmerzhafte Bewegungseinschränkung) Symptome zeitigt, provoziert massive Angst (Affektivität), aber bei den Eltern (soziales Umfeld) den rationellen (Kognitivität) Entschluss, das Kind in Obhut von Fachmenschen zu geben.

Während des folgenden Krankenhausaufenthaltes (anderes soziales Umfeld), kommt es wiederum zu Ängsten (Affekt), die mit rationellen Überlegungen (Kognition) und empathischen Bezugspersonen (soziales Umfeld) minimiert werden können. Und wie die ganze Sache abläuft, wird das Denken von Kind und Eltern über Krankenhäuser und Pflegekräfte ganz besonders beeinflussen (Biographie).

Drittens:

Nach 58 Jahren Ehe verstirbt Frau Wotawas Mann plötzlich an einem Herzinfarkt.

Dies bedeutet für Frau Wotawa, dass die wichtigste Bezugsperson ihres sozialen Umfeldes mit einem Schlag wegfällt. Dieser Verlust muss zu allererst betrauert (affektiv verarbeitet) werden. Das kann dauern – im Falle so naher Bezugspersonen bis zu einem Jahr – und geht nur in Kommunikation mit anderen Menschen (soziales Umfeld).

Wird das von anderen be- oder gar verhindert, kann daraus eine Depression entstehen, eine psychische Erkrankung, mit affektiven (gedrückte Stimmung, Antriebsmangel), kognitiven (Denkverarmung, Denkeinengung), sozialen (Rückzug) und körperlichen (Appetitverlust, Obstipation, Schafstörungen) Symptomen.

Umfassendes Verständnis und Konsequenz

Konnten Sie bis hierhin folgen, verstehen Sie nun möglicherweise, was unter einer „umfassenden Anschauungsweise“ verstanden wird. Und nein: Wir reden hier definitiv nicht von „ganzheitlich“, den das, was wir wahrnehmen ist nie „alles“ sondern nur ein kleiner Ausschnitt und selbst der ist unserer eigenen – beschränkten – Wahrnehmung unterworfen. Wir erkennen nur das, was wir schon kennen.

Diese Sichtweise hat, insofern wir sie ernst nehmen, natürlich ihre Konsequenzen auf unser professionelles Handeln. Also auch auf die Beurteilung der Bedürfnisse und Ressourcen der BewohnerInnen/ KlientInnen, auf unsere (Pflege-)Diagnose, auf die Methoden, die wir anwenden und auf die Art, wie wir das tun.

Das Seropram allein heilt die Depression Frau Wotawas genauso wenig wie die Appendektomie alleine Yvonne heilt. Da gehört mehr dazu. Viel mehr. Das Kunststück vor allem der Pflege ist, zu definieren, was alles noch. So steht es ja in Ihrem Leitbild beschrieben. Eben unter dem inflationär benutzten Begriff „Ganzheitlichkeit“.

Und sogar der Luksch verliert seinen morgendlichen Grant schneller, wenn ihm der Kaffee mit einem Lächeln serviert wird.

Folgen Sie dem Autor zu weiteren kritischen Beiträgen auf ***www.geronto.at***