LESERBRIEFE

FOTOLIA / SEBASTIAN KAULITZKI

HINTER DEM LEIB DIE SEELE
Zahlreiche körperliche Probleme wirken auch auf das Nervensystem und somit auf die Psyche.

KEINE ALLERGIE, SONDERN INTOLERANZ

Hinter seelischen Problemen können auch körperliche Erkrankungen stecken, mahnte der Somatopsychologe Erich Kasten vom Universitätsklinikum Lübeck. (»In einem kranken Körper …«, Heft 6/2010, S. 64)

Gabi Mitterdorfer, Windischgarsten (Österreich): Bei der Unverträglichkeit von Milchzucker (Laktose) handelt es sich nicht um eine allergische Reaktion. Der Zweifachzucker Laktose wird normalerweise durch ein Enzym (Laktase) in seine beiden Bestandteile Galaktose und Glukose zerlegt, und diese werden dann durch die Darmwand aufgenommen. Bei Laktoseunverträglichkeit besteht ein Mangel an dem spaltenden Enzym. Die Laktose bleibt daher im Darm und wird durch Bakterien abgebaut. Die entstehenden Abbauprodukte können zu Blähungen und Durchfall führen.

Die Symptome können auch bei Fruchtzuckerunverträglichkeit auftreten, wenn Fruchtzucker (Fruktose) nicht gut aufgenommen werden kann. Diese Intoleranz ist häufig und kann beträchtliche Auswirkungen auf die Psyche haben. Durch die im Darm verbleibende Fruktose wird die Aminosäure Tryptophan komplexiert und so möglicherweise nicht in ausreichender Menge aus dem Darm aufgenommen. Aus Tryptophan entsteht im Körper das »Glückshormon« Serotonin. Serotoninmangel kann zu depressiver Verstimmung führen oder auch zu Heißhungerattacken.

Antwort des Autors Erich Kasten: Der Ausdruck »Allergie« war in der Tat nicht ganz korrekt. Entscheidend ist, dass sich sowohl eine Laktose- als auch die hier beschriebene Fruktoseunverträglichkeit in der psychischen Verfassung niederschlagen können.

DIE SOZIALE BEDEUTUNG DES SCHLAFS

Über Einschlafprobleme von Kleinkindern berichtete Katja Gaschler. (»Gut ins Bett«, Heft 6/2010, S. 16)

Dr. Rüdiger Posth, Bergisch Gladbach: Schlaf hat auch eine erhebliche soziale Bedeutung. Das klingt paradox, da Schlafen als rein individuelles Phänomen gilt. Aber kein Schläfer könnte sich entspannen, wüsste er sich nicht sozial abgesichert – sei es durch eine geschützte Umgebung oder durch wachende Mitmenschen. Für Kinder ist der Faktor Sicherheit besonders wichtig, wobei beim Säugling zwei Dinge zusammenkommen: erstens die noch geringe Schlaftiefe mit zahlreichen REM-Phasen und zweitens die Angst, im Schlaf von seinen Bezugspersonen verlassen zu werden. Indem es in der Nacht wach wird, sichert sich das Kleinkind ab, ob der elterliche Schutz weiter besteht. Dahinter steckt kein Wille des Kindes, seine Eltern durch sein nächtliches Schreien zu steuern oder gar zu beherrschen – das ist das Fantasieprodukt einer erzieherischen Umdeutung psychologischer Phänomene.

Jedes Kind kann tatsächlich schlafen lernen – in den ersten Lebensjahren aber nur in der Obhut seiner Eltern und Bezugspersonen. Einen solchen Schutz bietet in der Säuglings- und Kleinkindzeit allein die absolute Nähe des eigenen Schlafplatzes bei dem der Eltern. Andere Völker haben dieses Prinzip des gemeinsamen Schlafens besser verinnerlicht als die der westlichen Industrienationen. Letztere haben das frühen Ein- und Durchschlafen zum Prinzip erhoben, um sich die notwendige eigene Erholung im Arbeitsprozess trotz kleiner Kinder zu sichern. Kindliches Interesse nach Sicherheit und elterliches Bedürfnis nach Erholung kollidieren so in einem gesellschaftlichen System, das das Funktionieren des arbeitenden Menschen über die psychosozialen Bedürfnisses des Kindes stellt. Hier muss der Hebel angesetzt werden, die wachsenden Schlafprobleme in der Gesellschaft zu bremsen.

Briefe an die Redaktion

… sind willkommen! Schreiben Sie bitte mit Ihrer vollständigen Adresse an:
Gehirn&Geist
Frau Anja Albat-Nollau
Postfach 10 48 40, 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:

7-8/2010

6/2010

5/2010

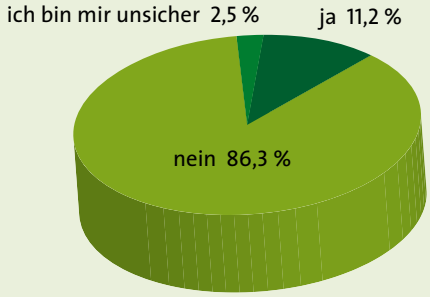
Nachbestellungen unter:
www.gehirn-und-geist.de
oder telefonisch:
06221 9126-743

STERBEHILFE – FLUCH ODER SEGEN

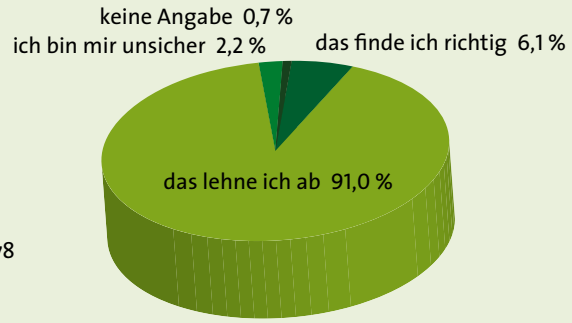
»Suizidhilfe ist Lebenshilfe«, meinte der Medizinethiker Edgar Dahl (»Auf Leben und Tod«, Heft 7-8/2010, S. 66). Denn Schwerstkranke bräuchten die Gewissheit, dass sie ihr Leben beenden können, wenn es ihnen unerträglich wird. »Suizidhilfe ist unethisch«, entgegnete Dahls Kollege Axel Bauer. Weder Ärzte noch andere Menschen sollten genötigt werden, Patienten auf deren Wunsch hin umzubringen.

www.gehirn-und-geist.de/suizidhilfe

WIE FRAGTEN UNSERE LESERINNEN UND LESER:
Sollte Patienten im Endstadium einer tödlichen Erkrankung der »Freitod auf Rezept« erlaubt sein?



Wie stehen Sie zur Suizidhilfe nach dem Vorbild der Schweiz, wo sich auch Patienten, die nicht tödlich erkrankt sind, unter medizinischer Betreuung selbst töten können?



Teilnehmerzahl: 278

MIT WÜRDE AUS DEM LEBEN SCHEIDEN

Ulrich Heemann, Ronnenberg: Wir alle haben ständig 1000 Möglichkeiten, unserem Leben ein Ende zu setzen. Doch kaum jemand nutzt das wirklich. Es geht aber um die Entscheidung lebenserfahrener Menschen, ihr Leben in einer als unerträglich und aussichtslos empfundenen Situation zu beenden. Diesen unbestritten leidenden Menschen soll ein Mittel an die Hand gegeben werden, mit Würde aus dem Leben zu scheiden – auch wenn sie dazu selbst nicht mehr in der Lage sind.

PALLIATIVMEDIZIN KOMMT ZU KURZ

Stefan Grieser-Schmitz, Koblenz: Bei der Diskussion um die Sterbehilfe kommt mir die Information über die Möglichkeiten der modernen Palliativmedizin zu kurz. Das Angebot der Sterbehilfe ist nicht allein eine Betrachtung der Symptome. In Wirklichkeit wollen die Menschen nur nicht in Einsamkeit und unter Schmerzen sterben. Eine menschliche Gesellschaft sollte sich daher durch die entsprechende Betreuung ihrer sterbenden Mitglieder annehmen und nicht die Sterbehilfe als einfachen Ausweg anpreisen.

DAMMBRUCH VERMEIDEN

Gertrud Martin, Villingen: Wir sollten hier jeglichen Dammbruch vermeiden. Zwar kann im individuellen Fall ein Übermaß an Leiden unser Erbarmen verlangen. Trotzdem ist jeder Arzt durch seinen Eid der Hilfe zum Leben verpflichtet. Und das sollte auch so bleiben. Es könnte sonst bald dazu kommen, dass Alte und Kranke sich verpflichtet fühlen, sich aus dem Weg räumen zu lassen.

EINE EXISTENZIELLE ERFAHRUNG

Annika Hoch, Freilassing: Ein Mensch sollte weder durch die Hand eines anderen noch durch seine eigene sterben müssen – auch und gerade in schwerster Krankheit. Palliativmedizinisch betreute Menschen zeigen, dass das Sterben an der Hand eines anderen Menschen eine würdevolle und existenzielle Erfahrung in jedem Leben sein kann und sollte.

UNTER DRUCK GESETZT

Michael Mahler, Illertissen: Menschliche Fürsorge kann Suizidgefährdeten oft wieder zurück ins Leben helfen. Bei allem Verständnis für diejenigen, die ein ehrliches Anliegen am selbstbestimmten Todeszeitpunkt haben, besteht auch die Gefahr, dass Menschen sich einreden, ihrer Umwelt zur Last zu fallen, und deshalb den Todeswunsch äußern oder gar von Dritten unter Druck gesetzt werden, ihrem Leben selbst ein Ende zu setzen.

SCHEINARGUMENTE

Prof. Dr. Dr. Norbert Hoerster, Reichenberg: Natürlich ist es »unanständig«, wie Axel Bauer schreibt, »wenn Menschen die Gesellschaft dazu zwingen wollen«, ihren Tod herbeizuführen. Niemand will aber einen solchen Zwang ausüben. Außerdem kann die Straflosigkeit der Beihilfe zum Suizid und aktive Sterbehilfe durchaus »mit der Autonomie des Menschen legitimiert werden«, wenn ein Patient, der schwer und unheilbar leidet, auf Grund freier und reiflicher Überlegung seinen Tod wünscht. In Wahrheit steckt hinter der Verurteilung jeder Sterbehilfe die Einstellung der Kirchen, wonach jedes menschliche Leben »Eigentum und Geschenk Gottes« sei. Da sich mit einer offenen Vertretung dieser Einstellung in einem religiös neutralen Staat keine Bestrafung mehr begründen lässt, erfindet man abwegige Scheinargumente, um so seinen religiösen Überzeugungen rechtliche Geltung zu verschaffen.