

„Krankheit als Weg aus der Krise“, Zusammenhänge zwischen Psyche und Soma“, und das in Verbindung mit „hypnotherapeutischen Konzepten“, da gilt es am Anfang vielleicht zunächst, ein wenig begriffliche Klarheit zu schaffen.

So versteht die **WHO** unter **Krankheit** ja bereits jegliche Abweichungen vom Zustand körperlichen, seelischen oder sozialen Wohlbefindens. Legt man einen solchen Maßstab an, werden sich wahrscheinlich sehr viele Menschen und unter Umständen sogar manch einer der Anwesenden im Forum als akut oder chronisch „krank“ definieren müssen.

In dem hier relevanten Sinne ist mit **Krankheit** eine deutliche Störung der körperlichen und seelischen Funktionen gemeint, die über längere Zeit andauert, die Handlungsbedarf erfordert, die externe Hilfe bei den Heilberufen in Anspruch nehmen lässt, die also Therapiebedarf anmeldet, weil Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit oder Organfunktionen eingeschränkt oder aufgehoben sind.

Ganz konkret sind damit für unsere Arbeit Erkrankungen wie **Neurodermitis, Migräne, chronische Darmerkrankungen, Allergien, neoplastische Veränderungen (Krebs) mit dem Schwerpunkt Mammacarcinom (Brustkrebs), Allergien der unterschiedlichsten Art, Asthma bronchiale, Autoimmunerkrankungen, multiple Sklerose oder Infektanfälligkeiten** von Bedeutung gewesen.

Grundsätzlich sind also Erkrankungen gemeint, die deutliche Spuren hinterlassen haben und sich von akuten, leichten Krankheitsbildern wie Erkältungen, Magenverstimmungen oder Muskelverspannungen im Schweregrad deutlich unterscheiden.

Bei dem Begriff „Krise“ denkt sicher niemand nur an die ursprüngliche Bedeutung des griechischen Ursprungswortes „crisis“, das eigentlich nur „Entscheidung“ bedeutet. Vielmehr möchte ich in diesem Kontext unter „Krise“ jenen seelischen Zustand

verstanden wissen, der von einem Gefühl der Ausweglosigkeit, der Orientierungslosigkeit, der Unsicherheit, der Angst, dem Ausgeliefertsein oder der spannungsgeladenen Ambivalenz gleichrangiger Gegensatzinteressen geprägt sein kann.

Die Ursachen für einen solchen Zustand können sein: die Notwendigkeit eine Änderung herbeiführen zu müssen, das spannungsfeldhafte Erleben sich widersprechender Wünsche und Interessen im Alltagsgeschehen oder das Versagen der sonst üblichen und gewohnten Problemlösungsmethoden in problematischen Kontexten.

Solche Krisen können akut auftreten, vorhersehbar sein, sie können einen gänzlich unvorbereitet treffen oder aber, man erträgt einen solchen krisenhaften Zustand in wechselnder Intensität bereits seit viele Jahren, weil Änderungsversuche scheiterten oder gar nicht unternommen wurden.

Grundsätzlich können Krisen natürlich auch sehr produktiv sein, die Suche nach Lösungen aktivieren und im chinesischen Wortsinn neben „Gefahr“ eben auch „Gelegenheit“ bedeuten.

Im Zusammenhang unserer Arbeit mit hypnotherapeutischen Konzepten und den hier darzustellenden Perspektiven handelt es sich durchweg um länger dauernde als krisenhaft erlebte Spannungsfelder, die das Erleben im Alltag über viele Jahre geprägt, beeinträchtigt oder in bestimmter Weise fokussiert haben, ohne dass eine Änderung - aus welchen Gründen auch immer – herbeigeführt worden wäre.

Es handelt sich also dabei um Krisen, bei deren Bewältigung „Krankheit“ eine Rolle spielen könnte, wie die eingangs gestellte Frage „Krankheit als Weg aus der Krise“ mutmaßen ließe.

So wäre nach der Erläuterung von „Krankheit“ und „Krise“ im hier verstandenen Sinne noch der „**missing link**“ darzustellen, um überhaupt einen **Zusammenhang von Krankheit und Krise**, von **Körper und Seele** in Erwägung zu ziehen.

Aus dem Alltag sind nahezu allen Menschen diese Verbindungen, die scheinbar nahtlosen Verknüpfungen von Psyche und Soma bekannt. Wer erinnert sich nicht an eine bevor stehende Prüfung, ein Examen oder einen Fahrschultest und die damit verbundenen körperlichen Hinweise auf Ängste und Unsicherheiten wie Schweißausbrüche, übermäßige Darmaktivitäten, Kopfschmerzen, Zittern oder Übelkeit. Auf angenehme Weise kann das erste Treffen mit der neuen Liebe oder ein Blind-date mit einer/m Unbekannten sehr vielfältige Körperfunktionen aktivieren.

Der befürchtete Einbrecher unter dem Bett oder im Kleiderschrank hingegen lässt Herzklopfen und eine zugeschnürte Kehle meistens eher unangenehm erleben.

Grundsätzlich wird also kaum jemand Zweifel an einem Körper-Seele-Zusammenhang anmelden wollen und auch begründen können.

Damit aber ein Zusammenhang zwischen Körper und Seele auch einen Zusammenhang zwischen Krankheit und Gesundheit denkbar werden lässt – wobei diese Verknüpfungen empirisch ziemlich evident sind - liefert eine sehr junge Wissenschaft, die **Psychoneuroimmunologie**, sehr beeindruckende Erklärungsmodelle.

Seit etwa 10 Jahren wird in unserem Lande noch ein wenig verhalten zwar, angloamerikanisch und z.B. auch in Österreich schon recht eindrucksvoll auf dem Gebiet der Zusammenhänge zwischen Psyche, Immunsystem und neurologischen Verbindungswegen geforscht.

Unbestritten ist dabei derweil, dass unser **Immunsystem** DIE tragende Rolle bei der Entscheidung über Krankheit und Gesundheit spielt.

Eine Vielzahl von Faktoren sind von Einfluss und Bedeutung bei einem Krankheitsgeschehen, daran gibt es auch so keine Zweifel: Alter, Ernährung, Disposition, Krankheitskeime, Lebensführung, Schadstoffe oder klimatische Einflüsse, um einige davon zu nennen, wirken sich in jedem Falle aus.

Ob aber alle diese Faktoren dann letztendlich zu einer Erkrankung führen (z.B. unterschiedliche Latenzzeiten bei AIDS, Ansteckungsgefahr für gefährdetes Personal), entscheidet in letzter Instanz das Immunsystem. Denn täglich wird der Körper mit Millionen von Erregern, einer Unzahl von Schadstoffen, ungefilterten UV Strahlen oder anderen schädigenden Einflüssen konfrontiert. Jeden Tag werden viele Hundert Krebszellen in jedem Körper gebildet. Ein funktionierendes, intaktes Immunsystem wird aber mit diesen Einflüssen fertig, begrenzt das Erregerwachstum oder deren Ausbreitung und vernichtet sie, repariert UV Schäden oder lagert Schadstoffe unschädlich im Fettgewebe ab.

Erst wenn es hier gleichsam zu einem Zusammenbruch der Abwehr kommt, wird Gesundheit zu Krankheit transformiert.

Und ganz offenbar spielt dabei die **Psyche** eine sehr entscheidende Rolle.

Wenn nun der Titel meines kurzen Referates auf „ die **Arbeit mit hypnotherapeutischen Konzepten**“ hinweist, so sind darunter Erfahrungen und die Arbeit aus 21 Jahren allgemeinmedizinischer Praxis und ca. 36 000 Sitzungen hypnotherapeutischen Kontextes zu verstehen. Wobei in den letzten 6,5 Jahren nur noch hypnotherapeutische und systemische Konzepte die tägliche Arbeit an unserer kleinen Privatklinik in Wyk auf Föhr bestimmten.

Und natürlich handelt es sich deshalb und dabei um Perspektiven, Perspektiven, die keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben wollen– was einem radikalen Konstruktivisten wie mir ohnehin kaum möglich wäre – sie sind zwar von einer Überzeugung getragen, gleichwohl nicht von einem missionarischen Eifer beseelt.

Betrachtet man wegen seiner zentralen **Bedeutung** nun zunächst einmal das **Immunsystem** genauer, so muss zunächst konstatiert werden, dass unsere Kenntnisse über seine Funktion wahrhaftig noch in frühkindlichen Schuhen stecken und wir sicher

noch nicht einmal von der Spitze eines Eisberges reden können. Gleichwohl vermitteln uns die Ergebnisse aus psychoneuroimmunologischer Forschung Erklärungsmodelle, die in ihrer Bedeutung noch vor einigen Jahren kaum vorstellbar gewesen wären.

Bekanntermaßen besteht ja unser **Immunsystem** aus einer Vielzahl verschiedener Anteile, deren Strukturen anatomisch bekannt und beschrieben sind, und auf die ich deshalb nur kurz verweisen möchte.

Die Abwehrfunktionen im Körper werden von den lymphatischen Organen Thymus, der Milz, den Lymphknoten, den Rachenmandeln (Tonsillen) und speziellen Lymphknoten in den Darmregionen wahrgenommen. Jede Zelle unseres Körpers ist über ein Netzwerk aus Lymphbahnen und deren Schaltstellen, den Lymphknoten mit den körpereigenen Abwehrzentren verbunden. Daneben gibt es spezielle Zellen in den Blutbahnen, im Kreislaufsystem, die des weißen Blutbildes wie Granulozyten, Monozyten und Lymphozyten, die über eben diese Blutgefäße an jeden Ort des Körpers gelangen und dort ihre Aufgabe der Immunabwehr bei Bedarf wahrnehmen können. Wichtige Zentren finden sich im Knochenmark für diese Zellen.

Diese Zusammenhänge und Systeme (Lymphkreislauf, Blutkreislauf und freie Zellen) sind lange und gut bekannt und funktionieren über ein sehr komplexes Netzwerk aus Organen, zellulären Strukturen, Überträgerstoffen (Hormone wie Cortison spielen eine Rolle oder Botenstoffen wie Cytokinine, die von den Immunzellen produziert werden) und Nervenbahnen.

Eine detaillierte Schilderung dieser ausgesprochen komplexen und komplizierten Zusammenhänge würde den Rahmen hier bei weitem sprengen.

Wichtig und von großer Bedeutung für unsere Fragestellung des Zusammenhanges von Körper und Seele, von Krankheit und Gesundheit sind aber die erst wenige Jahre bekannten Forschungsergebnisse, dass offenbar alle bekannten Überträgerstoffe/

Botenstoffe, die bei allen Nervenleitungen und Synapsen oder im Gehirn eine Rolle spielen wie z.B. Adrenalin, auch auf die Funktionen des Immunsystems Einfluss nehmen können, weil sich auch dort entsprechende Rezeptoren für diese Stoffe finden.

Und da einige Immunvorgänge messbar sind, weiß man inzwischen, dass jene Hormone, die Stress im Körper signalisieren, kurzfristig die Immunabwehr steigern, bei langfristiger Einwirkung aber das Immunsystem ausgesprochen destabilisieren und schwächen.

Stress ist ja - psychologisch betrachtet - zunächst einmal eine emotionale Qualität, eine Aussage unserer inneren Wahrnehmung, der Gefühle, von sehr unterschiedlicher Prägung: Zeitstress, Erwartungsstress, Erfolgsstress, um einige Beispiele zu nennen. Dabei spielen dann Druck, Angst oder Unsicherheit eine Rolle, je nachdem, welche Art des Stresses man gerade zu erleben sucht.

Und so ist es sicher zulässig, es gibt ja auch umfangreiche Untersuchungen zu Hirnaktivitäten bei Gefühlseindrücken der unterschiedlichsten Art, zu folgern, dass jedes Gefühl Nervenreize über Nervenbahnen und Botenstoffe von bestimmten Regionen des Nervensystems aussendet, die jede Körperzelle erreichen, und die, wie bereits erwähnt, sich auch auf das Immunsystem auswirken.

Ich wiederhole diesen Zusammenhang noch einmal: die psychische Qualität unseres Erlebens, (Gefühle), werden in zentralen neuronalen Strukturen dargestellt und von uns als Eindrücke wahrgenommen, und die dabei wirksamen Botenstoffe, Hormone oder Nervenaktionen wirken sich faktisch gleichzeitig auf das Immunsystem und dessen Aktivitäten und auf alle anderen Körperzellen aus. Das gilt im Übrigen wohl auch in umgekehrter Weise.

In diesem Sinne wird Körper zum Spiegel der Seele, die Botenstoffe, und damit die

Botschaften, beeinflussen direkt und zeitgleich mit den Gedanken und Gefühlen die Körperzellen.

Wir sind zwar weit entfernt davon, hier direkt kausale Zusammenhänge oder eine spezifische Gefühlszuordnung in der psychoneuroimmunologischen Forschung nachweisen zu können, etwa nach der Regel: Angst vor Verlusten schädigt auf Dauer die Nieren –wenn gleich es inzwischen viele Hinweise wie zB bei der Einwirkung von Stress zu finden gibt. Es lassen sich aber bislang nur sehr wenige Gefühle in ihrer direkten Wirksamkeit auf das Immunsystem zuordnen, und Langzeitauswirkungen liegen mangels Forschungsalter kaum vor.

Gleichwohl kann bereits mit ziemlicher Sicherheit gesagt werden, dass Akutbelastungen gefühlsmäßiger Art (zB Stress) sich nur wenige Stunden bemerkbar machen, und dann in den Immunreaktionen nicht mehr nachweisbar sind. **Bei chronischer Dauerbelastung** finden sich allerdings jeweils deutliche Anzeichen einer **reduzierten Leistung des Immunsystems**, gemessen an Killerzellaktivität und verminderter Aktivität immunkompetenter Zellen. So dass in der Folge erhöhte Infektanfälligkeit oder eine verminderte Reaktion auf verabreichte Viren oder Impfstoffe beobachtet wurden.

-Um einmal ein Zeitfenster bei aller Vorsicht und als Verdachtsmoment zu öffnen: Es gibt Hinweise darauf, dass es einer Latenzzeit von ca. 10-15 Jahren bedarf, um aus einem dauerhaften psychischen Belastungsfeld eine manifeste Organerkrankung werden zu lassen -

Trotz fehlender oder zu kurzer psychoneuroimmunologischer Forschungszeit wissen wir aber, und das nicht erst aus den Ergebnissen, die **Maticek und Stierlin** mit ihrer sehr umfangreichen prospektiven Studie mit über 20 000 high-risk cancer Klienten über den sehr langen Beobachtungszeitraum von 30 Jahren vorgelegt haben, dass es offenbar

Lebensumstände oder Spannungsfelder gibt, die signifikant genau die beschriebenen negativen Einflüsse auf das Immunsystem ausüben, und im Falle der Studie eine Krebserkrankung begünstigten oder auslösen konnten:

Einsamkeit gehört dazu, das Gefühl des Ausgeliefertseins, Mangel an Autonomie oder fehlende Selbstregulation.

Grundsätzlich deckt sich das mit Forschungsergebnissen früherer Jahre, in denen weniger das akute belastende Ereignis krank machend gefunden wurde, als vielmehr der Umgang mit den Belastungen (coping Techniken), die ja wiederum vom Selbstwert und der Selbstregulation abhängen und eine positive oder negative Wirkung zeigten. Und auch bei Maticek und anderen Autoren gilt: Je selbstbestimmter und lebenssteuernder, desto gesünder; je ausgelieferter und hilflos erlebend, desto höher das Risiko für Krankheiten; je sinnvoller und ausgefüllter desto salutogener, je leerer, desinteressierter, lebensunlustiger, desto belastender für die Gesundheit.

Solche Ergebnisse lagen allerdings noch nicht vor, als ich mich für die Zusammenhänge von Körper und Seele im Sinne eines ganzheitlichen medizinischen Ansatzes zu interessieren begann.

Es stellten sich vielmehr zahlreiche Fragen:

Wie konnten Patienten, die optimal und nach neustem Stand medikamentös behandelt wurden, immer wieder und regelmäßig neue Magengeschwüre bekommen?

Wie konnten Menschen, die sich vorbildlich gesund ernährten und regelmäßig Sport betrieben, ständig unter Infekten leiden?

Wieso erkrankten auffällig häufig immer bestimmte Frauentypen an Brustkrebs?

Wieso änderte sich der Verlauf von Neurodermitis gerade in der Pubertät auffällig in die eine oder andere Richtung?

Warum leiden besonders Frauen und besonders die leistungsfähigen, ehrgeizigen, belastbaren und engagierten unter ihnen so überdurchschnittlich oft an Migräne?

Fragen über Fragen stellten sich so also, die ich durch intensive „**Hintergrundforschung**“, also eine genaue Anamnese und Klärung des Lebensumfeldes und der Lebensumstände zu klären suchte.

Als gemeinsamen Nenner bei allen Krankheiten - Sie werden sich an die Definition eingangs des Referates erinnern? – fand sich immer ein so genanntes (von mir) Spannungsfeld, eine Abweichung von IST und SOLL im Leben der Betroffenen. Wobei das IST durch die jeweiligen Lebensumstände und deren Bewertung vorgegeben war und , und der SOLLwert durch die eigenen Maßstäbe, Werte, Wünsche, Sehnsüchte und Bedürfnisse definiert wurde.

Alle betroffenen und befragten Patienten lebten also über einen längeren Zeitraum (Jahre) anders, als sie es nach eigenen inneren Glaubensgrundsätzen und Überzeugungen „eigentlich“ hätten leben wollen.

Meistens war ein solches Spannungsfeld bei genauerem Befragen auch mindestens teilbewußt und wurde als konflikthaft, ambivalent oder belastend erlebt. Eine Änderung dieses Zustandes konnte aber aus den verschiedensten Gründen nicht herbeigeführt werden. Und nur sehr selten sahen die Patienten selbst einen Zusammenhang zwischen ihrem Spannungsfeld und einer Erkrankung.

Die Spannungsfelder unterschieden sich meistens sehr erheblich voneinander, hingen vom Lebenskontext, sozialer Stellung, beruflichen oder familiären Determinanten ab.

Es stellte sich aber im Laufe der Zeit heraus, und ich habe jahrelang sehr umfangreich Unterlagen dokumentiert, dass vom GRUNDSÄTZLICHEN her, immer ein ähnliches Spannungsfeld bei entsprechendem Krankheitsbild in meiner Klientel zu finden war, also: ähnliche Spannungsfelder bei ähnlichen Erkrankungen, oder: jede Krankheit besitzt

als Hintergrund offenbar ein ebenso zugeordnetes Spannungsfeld, einen speziellen Konfliktbereich. (Damit ist nicht etwa die schon vor vielen Jahren dargestellte Typisierung von „Typen“ gemeint) So dass die zum jetzigen Zeitpunkt noch recht gewagte Vermutung aber doch geäußert werden soll, dass bestimmte Organsystem (Atemwege, Magen-Darm, Bewegungsapparat) möglicherweise besonders empfindlich auf ganz bestimmte Botschaften (Konflikte, Spannungsfelder) reagieren.

Unter **Spannungsfeldern** sind nun keinesfalls Abweichungen der oberflächlichen Art vom Wunschbild des eigenen Seins zu verstehen,: leider arm, hässlich und alt - statt reich , jung und schön, ist auf dieser Eben nicht zu finden.

Vielmehr handelt es sich dabei mehr um Grundverständnisse, um eigene Wertigkeiten, um Abhängigkeiten von äußerer Einschätzung, um Fragen gelebter ureigener Wünsche und Maßstäbe, die als konflikthaft, missverständlich oder belastend oder nicht umsetzbar erlebt wurden. Das Alltagsleben und alle Kleinigkeiten des täglichen Geschehens spielen in einem solchen Sich-Erleben dabei die entscheidende Rolle, die „großen“ Entscheidungen, rote Menetekel an der Wand, sind es eher nicht.

So habe ich während meiner gesamten Praxiszeit und auch danach nicht eine einzige an Brustkrebs erkrankte Frau getroffen, bei der nicht ein Ungleichgewicht zwischen Einsatz und Ertrag in ihrem Leben gefunden worden wäre. Es waren immer die netten, stets einsatzbereiten (für das Wohl andere) Frauen, Mütter, Ärztinnen, Altenpflegerinnen aus der Umgebung, bei denen sich jeder im Umfeld die Frage stellte: Aber warum gerade die, die ist doch immer so nett und freundlich und hilfsbereit. Und immer fand sich „unter dem Strich“ eine tiefe Enttäuschung und Resignation, dass all der Einsatz „nicht gereicht“ hatte, um die gewünschte Dankbarkeit, angemessene Anerkennung oder als Gegenwert Liebe zu erhalten.

Nicht einen an Neurodermitis erkrankten Patienten sah ich, bei dem nicht das Problem eigenverantwortlichen Handelns, im Kontrast zu ständiger innerer Unsicherheit ob des eigenen Tuns eine Rolle gespielt hätte, so dass ständig mit einem Auge die beurteilende Reaktion von Mutter, Vater, Freundin oder anderen Personen ängstlich betrachtet werden musste.

Jeweils vom Grunde her gleiche Spannungsfelder können sich dabei unbegrenzt vielfältig im Alltag darstellen, vor vermuteter Simplifizierung sei also eindringlich gewarnt!

Des weiteren sei bereits an dieser Stelle davor gewarnt, dem erkrankten Patienten nun auch noch die „Schuld“ für seine Erkrankung zuzuweisen. Das wäre gänzlich falsch und fatal in der Auswirkung für betroffene Patienten. Es geht vielmehr in diesem Zusammenhang eher um eine Ursache-Wirkungsbeziehung, die keinesfalls bewusst vom Betroffenen so gestaltet wird. Wer würde ernsthaft und willentlich eine schwere Erkrankung in seinem Alltag „produzieren“ und sich schließlich neben der gewaltigen Belastung durch die Folgen dieser Erkrankung nun auch noch „Selbst-Schuld“ Kommentaren aussetzen wollen?

Aber spätestens jetzt wird sich manchem von Ihnen vielleicht die Frage stellen: Mag ja interessant sein, diese Perspektive mit den Spannungsfeldern, aber quod bonum, also wozu soll das gut sein, oder cui bono: wem hilft es.

Und deshalb scheint es mir an der Zeit, nun den hypnotherapeutischen Kontext in unsere Betrachtungen mit einzubeziehen.

Hypnotherapie lässt sich, wie Ihnen allen gut bekannt ist, in Bezug auf Erkrankungen auf mindestens **drei Ebenen** einsetzen:

Direkte Vorgabe von solchen Imaginationen, die Organe gesund, in Funktion oder in

einer anderen Form lebendig und frisch darstellen sollen. Und es ist erstaunlich, was sich etwa im Wundheilungsbereich hier für Erfolge erzielen lassen. Daneben lassen sich manche quälenden Symptome wie Juckreiz oder Schmerzen sehr gut beeinflussen.

Zweitens wird allein durch **den Zustand „in Hypnose“** eine Vielzahl von Veränderungen im Körper ausgelöst, die man durchweg als sehr „gesund“ bezeichnen kann: die Serumkonzentrationen der Stresshormone im Blut sinken, die Reaktionen des Immunsystems werden verstärkt oder sensibilisiert, die Durchblutung wird verbessert, der Stoffwechsel wird ökonomisiert; all das sind Veränderungen, die einige Stunden nach einer Hypnose noch nachweisbar sind, und die sich therapeutisch hilfreich auswirken.

An dritter Stelle ist es möglich, Spannungsfelder zu verändern, was man mitunter auch als Psychotherapie bezeichnen kann, bei uns am Hause nennen wir es – nach unseren Konzepten irgendwie treffender: - Alltagscoaching.

Anfangs haben wir **hypnotherapeutisch** das gemacht, was meistens gemacht wird: wir haben zu **90% symptomorientiert** gearbeitet, und allenfalls **10% der „Hintergrundarbeit“**, also den Spannungsfeldern gewidmet. Der **Erfolg** im Sinne einer angestrebten Besserung oder Linderung zB im Zusammenhang mit Neurodermitis, Asthma oder Allergien lag zwischen **10-20%**. Bei Erkrankungen wie Infektanfälligkeiten oder Magen-Darm Geschwüren war der Erfolg für die Patienten noch geringer. Auch die selbsthypnotische Fortsetzung der erlernten Arbeit am Symptom brachte keine weitere Verbesserung, stabilisierte aber immerhin das Niveau der Ersterfolge. Die Arbeit gestaltete sich also umfangreich, aufwendig und dabei **nicht besonders zufrieden** stellend.

Und da andere Kliniken und Therapeuten ähnliche Quoten im gleichen Zusammenhang aufzuweisen hatten, war wohl nicht die Qualität unserer Arbeit als unterdurchschnittlich zu bewerten, sondern Methode und Vorgehen hatten diese deutlichen Grenzen gesetzt.

Geradezu **dramatisch änderten** sich diese Zahlen, als wir uns auf die erhobenen Daten und Zusammenhänge der inneren Spannungsfelder besannen und damit den Schwerpunkt der Arbeit änderten:

Es wurde **nun 90% Konflikt bezogen** gearbeitet und nur sehr wenig Aufmerksamkeit auf die Arbeit am Symptom gerichtet.

Die Effizienz der gemeinsamen Arbeit, also die gewünschten Veränderungen, erreichte Zahlen von durchweg **70-90%**, gänzlich unabhängig vom jeweiligen Krankheitsbild.

Und dabei handelte es sich oft nicht um Verbesserungen, sondern in den meisten Fällen um ein Ausheilen der jeweiligen Erkrankung. Interessant war dabei, dass es ebenfalls in den meisten Fällen zu einer sehr beeindruckenden Über-Nacht-Verbesserung kam zu Beginn der Arbeit kam, der aber nach zwei bis drei Tagen eine Zurücksetzung in den alten Zustand folgte. Erst die kontinuierliche Weiterarbeit am Spannungsfeld – bei uns meistens 3-6 Wochen – brachte dann beständige Erfolge. Beständig bedeutet dabei, wie wir aus Langzeiterhebungen wissen, dass es immer dann kontinuierlich weiter zu Verbesserungen oder zum Beibehalten des Therapieerfolges kommt, wenn die Patienten „auf dem Weg“ bleiben“. Werden alte Spannungsfelder wieder in Anspruch genommen, ändert sich das Bild entweder akut oder schleichend wieder. Es ist also bei dieser Art der Arbeit Konsequenz und Kontinuität gefragt. Dann allerdings ist die Erfolgsquote, die Erfolgsquote der eigenen Arbeit des Patienten, nahezu absolut.

Das hört sich nach unablässiger Arbeit für die Patienten an, und das ist es auch so lange, bis die neuen Strukturen, Maßstäbe oder Wertigkeiten zur inneren Überzeugung geworden sind. Erst dann kann von einer wirklich dauerhaften Heilung gesprochen werden, die keine weitere Aufmerksamkeit im Bewusstsein zur Stabilisierung erfordert.

Daneben führe ich im „Beschwerdefall“ „alles ist so anstrengend“ den Patienten auch gerne vor Augen, dass eine chronische Erkrankung mit allen Auswirkungen beileibe nicht weniger Anstrengung im Alltag erfordert, und mir der Arbeitseinsatz für Gesundheit und Beschwerdefreiheit dann irgendwie viabler scheinen würde.

Ruft man sich an dieser Stelle noch einmal die eingangs erläuterten psychoneuroimmunologischen Zusammenhänge und Erklärungsmodelle ins Gedächtnis zurück, wird fast „wunderbare“ Heilung als eine Arbeitsleistung von betroffenen Patienten erkennbar, die in keinerlei Nachbarschaft mit esoterischen Denkmodellen anzusiedeln ist.

Vielmehr scheint es außerordentlich hilfreich, empirische Daten mit neuester Grundlagenforschung in einen Zusammenhang zu stellen.

Sollte sich ein solches Modell, sollten sich diese Perspektiven, die sich in unserer Arbeit und natürlich auch an anderen Häusern kontinuierlich bestätigen, weiter als beständig erweisen, hätte das durchaus nachhaltige **Einflüsse auf ein zukünftiges Gesundheitswesen** und auf die Medizin.

Der Patient bekommt einen Teil der **Handlungsfähigkeit und Eigenverantwortung** für seine Gesundheit zurück, und Krankheit wird dann **keine Einbahnstrasse** mehr, die allein im Delegationsverfahren durch Angehörige der Heilberufe „befahren“ wird.

Medikamentöse Therapie ist unbestritten mitunter unumgänglich, als gebürtiger Schulmediziner werde ich das kaum leugnen wollen, keine Frage.

Aber sehr oft ist die **Medikation** auch der Grund dafür, eben genau nichts an eigener Leistung, an Veränderungen in Bezug auf die eigene Lebensführung und Spannungsfelder einzubringen.

Das gilt für somatische Therapie genau wie für die medikamentöse Behandlung psychischer Erkrankungen, die oft Änderungen verhindert, statt sie einzuleiten oder zu bewirken.

Werden **Zusammenhänge von Körper und Seele**, von Krankheit und Gesundheit als ein **Ursache-Wirkungsprinzip** verstanden, ändert sich der therapeutische Ansatz von Grund auf.

Das bedeutet für die Pharmaindustrie allerdings sehr hohe Einbußen, und Ärzte müssten

vor apparativer Diagnostik sehr viel Zeit aufwenden, um sich Hintergründen von Krankheiten zu zuwenden.

Wie gut, dass es zur Entlastung Psychologen gibt!

Und nun bin ich Ihnen natürlich noch eine **Antwort** schuldig, eine Antwort auf die Frage:

Krankheit als Weg aus der Krise?

Ein deutliches „Ja“ möchte ich als Antwort geben, wenn Krankheit als Wink mit dem Zaunpfahl verstanden wird, nachdem alle „Warnhinweise“ seelischen Missbefindens jahrelang beflissentlich überhört wurden.

„Ja“ auch für alle, die wieder selbst mit über Krankheit und Gesundheit bestimmen wollen.

Und „ja“ auch für alle, die Krankheit zum Anlass nehmen wollen, nun all jene Spannungsfelder zu entschärfen, die schon jahrelang als Baustelle im inneren Erleben spürbar waren.

Zum Abschluss möchte ich noch einmal betonen: Das vorgestellte Modell eröffnet wohl tatsächlich sehr viele neue Möglichkeiten. Es ist aber weder besonders simpel, noch besonders leicht umzusetzen, es erfordert Geduld, Konsequenz und Kontinuität. Denn hinter jeder Handlung und Haltung stehen ja oft Jahre- oder auch Jahrzehnte alte Glaubensmodelle und Wertmaßstäbe, die es vielleicht zu modifizieren gilt – minimal changes sind gefragt, Und das ist immer ein prozesshaftes Geschehen, Einsicht allein bewirkt noch nichts. Und der Theorie muss dann die Praxis im Alltag folgen, was auch nicht immer sehr einfach ist.

Von Heilberuflern wie Patienten ist also durchaus Arbeit zu leisten. Aber es ist Arbeit, die sich lohnt.

Natürlich, auch das sei abschließend noch einmal hier betont, ist Krankheit kein

monokausales Geschehen, und es wäre ausgesprochen ignorant, notwendige medizinische Hilfe im medikamentösen oder chirurgischen Bereich mit dem Hinweis auf die Arbeit an inneren Spannungsfeldern abzulehnen.

Ebenso töricht wäre es allerdings, wollte man die beeindruckenden Erklärungsansätze psychoneuroimmunologischer Forschung, die eigenen Erfahrungen und die Möglichkeiten der Hypnotherapie nicht nutzen.

Und so würde ich mir für die Zukunft mehr Möglichkeiten wünschen, die beschriebenen Perspektiven weiter abzusichern. So planen wir seit längerem an unserem Hause, bei Beginn der Behandlung, im Verlauf und nach mehreren Wochen laborserologisch eine Gruppe von Immunparametern zu bestimmen, um auch auf dieser Ebene Klarheit zu gewinnen.

Bislang scheiterte dieser Versuch an fehlenden Sponsoren – die Pharmaindustrie zeigt hier kein besonders Engagement - und meiner mangelnden Fähigkeit, Patienten zu einer Kostenübernahme zu bewegen.

Denn schließlich wäre es schon ein sehr schönes Erlebnis, wenn irgendwann die Frage nicht mehr hieße: „**Krankheit als Weg aus der Krise?**“ sondern wir im Gesundheitssystem neben den einzigen salutogenen, bei aller Wertschätzung aber eher albernen Angeboten zu Diäten und Sport, endlich einen angemessenen Anteil zur Gesunderhaltung finden würden nach dem Motto „ Wie vermeide ich erfolgreich Krankheit und Krise?“

PAGE

PAGE 13