

Darmkrebs - Durch dick und dünn im Zweck des Anderen



1

Die Anzahl der Darmkrebserkrankungen haben in den letzten 20 Jahren deutlich zugenommen und gehören mit knapp 72.000 Neuerkrankungen zu der häufigsten Krebserkrankung in Deutschland. 90% der bösartigen Darmtumore sind Drüsengewebstumore im Dickdarm. Neben den bekannten Risikofaktoren einer Fehlernährung mit übermäßiger fett- und fleischreicher Kost und einem Mangel an Ballaststoffen sowie verschiedene Umwelteinflüsse sollten wir unbedingt auch die sozialen Lebensumstände mit berücksichtigen, wenn nicht sogar in den Mittelpunkt unserer Betrachtungen stellen. Wie ist es sonst anders zu erklären, dass die Krebserkrankungen seit Jahrzehnten zunehmen, obwohl im gleichen Zeitraum mehr Personen in der Krebsforschung tätig waren als es Krebskranke gab und Milliarden Euros in Forschung stecken.

Der Dickdarm - Der Macher

Der Dickdarm ist ein Hohlorgan und der letzte Teil des Verdauungstraktes und hat die Aufgabe „**fest machen**“ und ausscheiden. *Fest machen* heißt Rückgewinnung von Wasser und Speicherung des Stuhlinhaltes bis zur Leerung. In der Körpersoziologie gilt der Dickdarm damit als „**der Macher**“. Damit zeigt sich, dass der Dickdarm in der Analogie zu sozialen Interaktionen für unser Handeln, unser „*machen*“ steht und damit eine Empfindlichkeit in unserem Körper repräsentiert, **wenn wir mit machen, wo wir nicht mit machen wollen** oder **wir nicht mit machen, wo wir mit machen wollten**.

Spiegelt sich in der Krankheit „Colitis ulcerosa“, dass wir „im Bannkreis des Anderen“ das Gefühl haben, wir sind von dem Anderen in unserem Handeln und Machen betrogen und ausgenutzt worden, so spiegelt sich im Dickdarmkrebs wieder, dass wir im Sinne und **Zweck des Anderen** gehandelt haben.

Mit der sozialen Überschrift „Im Zweck des Anderen“ ist der Dickdarmkrebs demnach nicht ein Ausdruck biochemischer Störungen in unserem Körper, sondern in erster Linie ein Ausdruck menschlicher Beziehungsstörungen zwischen dem Wunsch, eigenes zu *machen* und dem Anspruch des Anderen, es so *machen* zu müssen. Es ist der „**konsensuelle Ausdruck**“ im Zweck des Anderen zu *machen* und zu handeln, und nicht in unserem ureigenen Sinne. Die Folge ist Unterordnung und unterdrückter Unmut, der zu einer negativen Rückkopplung in unserem Körper führt, genau in dem Teil unseres Körpers, der



die soziale Bewegung repräsentiert. Man fühlt sich in seiner Präsenz als „**Macher**“ unbeachtlich gegenüber dem Anderen. Nur so ist erklärbar, warum Darmkrebs gleichermaßen für Mann und Frau die häufigste Krebsart ist.

Dünndarm - Der Eigenbrötler

Auch wenn der Dünndarmkrebs sehr selten vorkommt, sollten wir auch dort den sozialen Hintergrund verstehen. Der Dünndarm gilt in der Soziologie des Körpers als „**der Eigenbrötler**“. Hintergrund ist, dass der Dünndarm die Hauptarbeit der Verdauung macht. In ihm werden 90% der Nährstoffe aus der Nahrung aufgespalten und mit Hilfe der Diffusion in den Kreislauf entlassen. Die Diffusion selbst ist eine allmähliche Durchmischung verschiedener Substanzen durch deren **Eigenbewegung**, ohne weitere äußere Energieeinwirkung!

Kommt es zu einem bösartigen Tumor im Dünndarm, müsste nach der Körpersoziologie unsere gesamten individuellen Lebensbewegungen im Sinne und Zweck eines Anderen stehen, die wir widerwillig und mit unterdrücktem Unmut dennoch ausführen.

Die doppelt so hohe Sterblichkeit von Kriegsveteranen an Krebserkrankungen, besonders an Dünndarmkrebs, macht deutlich, welche gravierenden sozialen Umstände eintreten müssten, um daran zu erkranken.

Übrigens: Nach der Körpersoziologie spiegelt sich demnach in der Autoimmunkrankheit „Morbus Crohn“ (Entzündung der Darmschleimhaut im Dünndarm) wieder, dass wir unsere Eigenbewegungen nicht vollständig leben können, weil wir „im Bannkreis des Anderen“ und seiner Lebensbewegungen stehen. Doch im Sinne der Versorgung und des Nutzen verbleiben wir in dieser Partnerschaft. Jetzt kommt es zu einer negativen Rückkopplung in unserem Körper.

Mit der Möglichkeit der Bedeutung und Hintergründe von Krankheitssymptomen haben wir jetzt eine Behandlungsanspruch gewonnen, **der sich eben nicht nur auf die stoffliche Ebene konzentriert**. Operation und Chemotherapie sind jetzt lebenswichtig. Doch mindestens ebenso wichtig ist es, der Ursache *systematisch* und *systemisch* nachzugehen und aufzulösen. Das Ganze ist eben mehr als nur die Summe seiner Teile.

Es reicht nicht, nur die Symptome zu bekämpfen. Das wäre vergleichbar mit dem Ausstellen eines Brandmelders, damit ist aber das Feuer noch lange nicht gelöscht. Die Konsequenz wäre ein jahrelanger Kampf mit dem Krebs.

Das wichtigste ist jetzt, dass die Ursache "Im Zweck des Anderen" im sozialen Umgang zwischen den Lebenspartnern nachhaltig aufgearbeitet wird, bis das Leben wieder gelingt.

Ich unterstütze meine Teilnehmer von Anbeginn der Diagnose mit einer radionischen Nachsorge auf akut-medizinische Handlungen, wie Operation oder Chemotherapie, und dem persönlichen Einzeltraining mit der SED[®]-Methode, die von mir für besonders schwere Krankheiten und Konflikte entwickelt wurde.

