

Arbeitstext zu Psychoneuroimmunologie, Dezember 2020

In Beziehung festgefahren

So erfolgreich der technische Fortschritt in der Akutmedizin auch sein mag, im Bereich der chronischen Erkrankungen nützt das biomedizinische Vorbild wenig bis gar nichts.

Denn chronische Krankheiten wie Autoimmunerkrankungen, Krebs, Schmerzsyndrome, Depression und viele andere mehr entstehen in der Beziehungswelt eines Menschen, werden dort aufrechterhalten und können daher auch nur dort angemessen behandelt werden.

Psychoneuroimmunologie ist daher der zentrale Aspekt eines längst überfällig gewordenen Wechsels unserer Denkweise in einer Medizin, die den Menschen wie eine Maschine und die Klinik wie eine Reparaturwerkstätte sieht.

Wir kommen um eine Tatsache nicht herum, und wenn wir ehrlich sind, haben wir es auch schon immer irgendwie gewusst oder zu mindestens gespürt: Körperlicher und seelischer Ausdruck ist immer auch eine natürliche Repräsentation unserer Beziehungen zu uns selbst und zu anderen. Noch deutlicher auf den Punkt gebracht: Unsere andauernde, subjektive Bewertung unserer Beziehungen können wohltuend oder eben auch sehr belastend wirken und drücken sich zwangsläufig in unseren verschiedenen Körpersystemen, wie Nervensystem, Hormonsystem, Immunsystem, Verdauungssystem, Herz-Kreislauf-System und viele mehr aus – und alle Körpersysteme können mit ihrer Erregung wiederum belastend auf unsere Bewertung unserer Beziehungen wirken.

Quintessenz: Chronischen Erkrankungen sind nun einmal Störungen in der subjektiven Bewertung unserer Beziehungen zu uns selbst und zu anderen, und können nur mit einer Neubewertung unserer Beziehungen angemessen behandelt werden – damit sich unsere Körpersysteme, unsere Psyche und besonders wir selbst in unseren Bewertungen unserer Beziehungen beruhigen.

Mein Beispiel dazu handelt von einer 32-Jährigen Klientin mit einer rheumatoiden Arthritis, einhergehend mit den für diese Erkrankung typischen anfänglichen Schwellungen an Finger-, Hand-, Knie- und Fußgelenken, die im späteren Verlauf zu Verkrüppelungen führen, wenn diesen Entzündungen nicht Einhalt geboten werden kann. Befragt nach den Umständen in Ihrer Lebensgeschichte bei Beginn Ihrer Erkrankung, bricht es unmittelbar aus ihr heraus: *„Meine Krankheit ist ausgebrochen, als ich mich in meinen Beziehungen „festgefahren“ gefühlt habe. Dabei ist das Gefühl am stärksten in meiner Ehe. Ich habe einfach das Gefühl, von meinem Mann in vielem was ich gerne machen möchte aufgehalten zu werden.“*

Sie erzählte mir, dass sie das auch schon erkannt hatte, und seitdem auch versuchte, in ihrer Partnerschaft anders zu leben. Doch was sie auch machte, in jeder neuen Situation fühlte sie sich wieder wie in einer „Spurrille in der ich festsitze!“. Dazu frustrierte sie zusätzlich auch Ihre Erkrankung „weil sie mir Angst macht und mich ausbremst“.

Für einen Außenstehenden sollte es in diesem Moment leicht sein, die rheumatoide Arthritis als einen körperlichen Ausdruck ihres Gefühls des „Festgefahrenseins“ zu erkennen. Nur eben die Erlösung liegt nicht so offensichtlich auf der Hand, wie der körperliche Ausdruck des „Festgefahrenseins“. Jetzt besteht die Gefahr, dass wir uns in der vielfältigen Suche nach der dringend benötigten Erlösung verlieren.

In unseren weiteren Gesprächssitzungen waren besonders ihre verzerrten Bewertungen aufschlussreich, die sie selbst nicht als verzerrt wahrnehmen konnte – genau diese Tatsache ist der alles entscheidende Punkt. So bewertete sie ihre allgemeinen Beziehungen mit:

„Da fühle ich mich angebunden, wie bei meinen Eltern.“

„Ich komme nicht in die Gänge.“

„Ich kann nicht einfach nur mal so rausgehen.“

„Da kehre ich lieber gleich um und werde total faul.“

„Es mir gemütlich machen ist tödlich ... zu wenig Leben ... neuen Wegen gegenüber verschlossen.“

„Ich möchte locker lassen.“

Die Beziehung zu ihrem Partner bewertete sie mit:

„Ich bin verantwortlich für sein Glück.“

„Es ist schwer, sich die Freiheit zu nehmen.“

„Mein Mann will mich immer noch.“

„Ich fühle mich angebunden, verklavt.“

Auf die Frage, wie sie ihre Beziehung zu sich selbst bewertet, antwortet sie mit:

„Ich gehöre nirgendwo hin.“

„Ich weiß nicht, wer ich bin oder was ich will.“

„Ich verliere mich immer in meinen Beziehungen.“

„Als Kind konnte ich mich ziemlich gut behaupten, aber jetzt habe ich aufgehört, mich durchzusetzen.“

„In den letzten fünf Jahren wurde ich ziemlich bedauernswert.“

„Ich hasse es in der Stadt zu leben, sie macht mich zum Krüppel.“

Es ist nicht viel Fantasie notwendig, die Wechselwirkung zwischen dem Gefühl des Feststeckens und der kognitiven Unbeweglichkeit, die meine Klientin in ihrem Privatleben empfand und dem, was sich in ihrem arthritischen Körper manifestierte, zu erkennen.

Nach einigen Gesprächen fühlte sich meine Klientin gesund, wenngleich nicht völlig symptomfrei. In unserem letzten Gespräch erklärte sie mir, dass sie sich eindeutig freier fühlt und sich neue Horizonte bzw. Sichtweisen in ihrem Leben eröffnet haben. Sie versprach mir sich irgendwann bei mir zu melden und zu berichten.

Was war jetzt konkret der Lösungsprozess? Was habe ich anders gemacht? Sie hatte doch alles bereits geahnt oder doch zumindest gespürt? Das ist am Besten in dem nachfolgenden Auszug ihrer E-Mail zu erkennen!

Nach knapp einem Jahr kam von ihr eine sehr einfühlsame E-Mail. Sie schrieb, dass es ihr erstaunlich gut geht und gesund ist, und sie gern an unsere gemeinsame Arbeit zurück denkt und schreibt:

„Jedes Mal, wenn ich an unsere Gespräche zurückdenke, erfasst mich ein wohliges Gefühl in meinen Körper und ein inneres Lächeln macht sich in mir darüber breit, wie Du dich immer wieder, egal was ich Dir gesagt habe, geweigert hast, den Mist, den ich geredet habe, zu akzeptieren. Immer wieder hast Du mich daraufhin gewiesen, das mein Selbstbild, das ich mir konstruiert habe, nicht mit dem übereinstimmte, was Du in mir gesehen hast, ähnlich der französischen Filmkomödie „Ziemlich beste Freunde“ ... jetzt auch mein Lieblingsfilm geworden ist!

Anmerkung:

Die Auflösung des Festgefahrenseins im privaten Bereich war begleitet von einer zunehmenden körperlichen Beweglichkeit. Ihre Arthritis kann somit als „körperlicher Ausdruck“ konzeptualisiert werden.

Wir sehen alle die gleiche Welt, aber wir nehmen sie unterschiedlich wahr. Der Hintergrund dafür ist unsere permanente kognitive bzw. mentale Bewertung unserer „Gefühle in Beziehungen“ zu uns selbst und zu anderen. Erst damit wird die Welt, die wir sehen, zu der Welt, die wir fühlen, denken und handeln – kurzum wahrnehmen. Doch zum Beispiel hört unser Ohr als Sinnesorgan selbst nichts, sondern verwandelt nur Luftbewegungen in kleine elektrische Signale. Jetzt! ...beginnt ein riesiges Erinnerungs-Gewusel in unserem Gehirn, dass nach dem Sinn des elektrischen Frequenzmuster sucht. Dabei kann es, muss es aber nicht, zu „kognitiven Verzerrungen“ kommen!

Unsere Beziehungen und deren subjektive Bewertung zu uns selbst und zu anderen machen uns zum Menschen, zu dem freud- und leidvollen Mensch, der wir sind.

Wir brauchen nicht nur den wissenschaftlichen-technologischen Fortschritt in der Medizin, sondern noch viel dringender einen Fortschritt in einer **wertschätzenden, proaktiven Kommunikation** zwischen der Medizin und den Menschen, die zu ihr Zuflucht nehmen. Chronische Erkrankungen sind in erster Linie eine emotionale Beziehungsgeschichte und erst in deren Folge eine Geschichte organischer Funktionsstörungen. Eine wertschätzende, proaktive Kommunikation in der Medizin ist nicht nur ein peripherer, sondern **der** zentrale Faktor von Heilungsprozessen chronischer Entzündungen.

Weitere Arbeitstexte:

- Was ist Stress wirklich?
- Das Ohr selbst hört nichts! Lösungserklärung von Tinnitus und Hörsturz
- Wie entstehen Krankheiten?
- Die DAWOS-Regel ...
- Stress und Hautkrankheiten
- Chronische Entzündungen – Wenn der Körper brennt!

Literatur:

Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie, Christian Schubert, Verlag Schattauer 2. Auflage,