

Psychosomatik in der Medizin – im Spannungsfeld zwischen Patient und Doppelblindversuch -einige Gedanken dazu

Von Dr. med. Ulrike Banis

2015 Copyright für privaten Gebrauch freigegeben

In der ärztlichen Ausbildung gab es während meines Studiums ein einziges Seminar zur „Psychosomatik“, in dem die Biographie des Patienten und seine seelischen Verletzungen und Traumen zur Erklärung seiner Symptome herangezogen wurden.

Dieses Seminar war das einzige seiner Art in sechs Jahren Studium, während der Rest der Ausbildung überwiegend darin bestand, möglichst genau die Symptome einem „Krankheitsetikett“ zuzuordnen und gemäss dieser „Verdachtsdiagnose“ zu behandeln.

Als ich 1982 dann meine klinische Ausbildung begann, merkte ich sehr schnell, dass diese Vorgehensweise meinen Patienten nicht gerecht werden konnte- und mich auch nicht befriedigte. Natürlich hatten Patienten eine Struma, einen entzündeten Wurmfortsatz oder eine steinreiche Galle, aber damit war der Patient noch lange nicht umfassend erfasst.

Er oder sie war eben nicht nur „**die Galle von Zimmer 21**“.

- Warum bekommt jemand einen Gallenstein, ein anderer aber nicht?
- Das Konzept von „fat-forty-fertile-feminine“ alleine konnte es nicht sein, oder?
- Was also sind die Rahmenbedingungen, unter denen sich die Gallenflüssigkeit „versteinert“ und dann zu Beschwerden bis zu einem Ikterus—oder hohem Fieber – führt?
- Welche gefühlsmässigen Hintergründe, welche Art der Stressbewältigung begünstigt solche Krankheitsbilder?

Meine Fragen wurden immer mehr, als ich 1989 meine eigene Praxis eröffnete. Denn hier sah ich, im Gegensatz zur Klinik, viele Menschen, die vor mir sassen und mit erzählten, sie fühlten sich einfach nicht wohl. Natürlich untersuchte ich sie gründlich, nahm Blut ab, erstellte ein EKG, prüfte die Lungenfunktion, liess röntgen und versuchte, deren Beschwerden einem der mir bekannten Krankheitsbild zuzuordnen.

Oft jedoch gab es *keine schulmedizinische Erklärung für die Beschwerden*.

- Waren meine Patienten alle Simulanten? Waren es arbeitsscheue Existenzen, Drückeberger?
- Oder waren es allesamt „Neurotiker“, „gestörte Seelen“, „Schwächlinge“, Psychosomatiker“?

Es war auch meinen Kollegen am Ort auffällig, dass viele dieser von ihnen so etikettierten Patienten zu mir „abwanderten“.

Was also machte ich anders als die Kollegen?

Ich war ja im Grunde eine „blutige Anfängerin“ nach 7 Jahren Klinik. Aber ich hörte hin, wenn meine Patienten berichteten- und ich hatte offenbar die Fähigkeit, auch zwischen den Zeilen zu lesen...oder die *Sprache des Körpers in die Sprache der Seele zu übersetzen*.

Zudem hatte ich durch die oft frustrierenden Versuche, die Ernährungsweise meiner Diabetiker zu verändern, gelernt, dass es *nicht in meiner Macht steht, zu heilen*. Ich habe demütig erkannt, dass ich bestenfalls liebevoll und empathisch den Heilungsprozess begleiten und von Zeit zu Zeit einen Input geben kann, der dann auf hoffentlich fruchtbaren Boden fällt.

Den randomisierten, **plazebo-kontrollierten, doppelblinden Studien habe ich misstraut**, nachdem bekannt wurde, wie viele davon geschönt, vorsätzlich gefälscht oder von der Pharmalobby bestochen zur Veröffentlichung kamen.

Die grosse **Framingham- Studie** zum Nutzen der HET (Hormonersatztherapie) in den Wechseljahren hat beispielsweise gezeigt, dass die Hormone nicht unerhebliche Risiken bergen.

Dies deckte sich mit dem, was ich intuitiv schon lange spürte: Den meisten Wechseljahrsbeschwerden liegt kein Hormondefizit zugrunde, sondern ein seelisch- geistiges Defizit an Selbstwertgefühl und partnerschaftlicher oder gesellschaftlicher Anerkennung.

In meiner Praxis und der vieler anderer, ganzheitlich denkender Kollegen, erhielten nur ganz schlanke Patientinnen ein Hormonpräparat . (Inzwischen wissen wir aus der Forschung, dass Frauen mit etwas mehr „Speck auf den Rippen“ in der Menopause einen Vorteil haben, weil sie Östrogen im Fettgewebe speichern können. Wenn man diese Frauen mit HET behandelt, nehmen sie höchstens noch mehr an Gewicht zu, lagern Wasser ein oder leiden unter Migräne).

Die grundsätzliche Frage, die beantwortet werden muss, wenn wir sinnvoll arbeiten wollen, ist: **Welches Menschenbild haben wir?**

In der **Schulmedizin**, die doppelblinde Studien zum Mass- Stab allen Wissens und der Wissenschaftlichkeit macht, wird der Mensch als „*defizitäre Maschine*“ gesehen. Das heisst, er wird auf sein Symptom (Bluthochdruck) reduziert- und dann wirkt ein Medikament entweder Blutdruck senkend- oder eben nicht.

Es wird nicht beachtet, wie die sonstigen Lebensumstände sind, ob der Patient einen stressigen Job hat, unter Ärger in der Familie leidet, zu wenig Schlaf bekommt, sich hastig ernährt oder keinerlei Entspannungsmöglichkeiten für sich sieht.

Auch in der **Naturheilkunde** wird leider oft dieses Weltbild übernommen. Nur bemühen sich dann die Kollegen, anstatt eines Betablockers oder eines ACE- Hemmers ein naturheilkundliches Medikament zu verordnen, damit der Blutdruck sanfter und mit weniger Nebenwirkungen gesenkt wird.

Das ist im Grunde ehrenwert, aber dennoch unvollständig.

Denn wenn **Körper, Seele und Geist eine untrennbare Einheit** sind, sollten wir uns schon einmal fragen, was denn „eigentlich“ darüber entscheidet, ob ein Mensch erkrankt oder aber gesund bleibt.

Mein **Menschenbild** ist das, dass wir alle **primär seelisch-geistige Wesen** sind. Dies bildet die „Software“, die sich danach in der „Hardware“ des Körpers manifestiert. Dass die Hardware des Körpers, selbst seine Gene, nicht unveränderlich ist, belegen inzwischen viele Forschungen, u.a. von Bruce Lipton oder Joachim Bauer.

Wenn also unser Denken, Fühlen oder Handeln vom Seelenplan unseres Wesens abweicht, wird die **Regulationsfähigkeit** unseres Körpers, als letzter Spielwiese der Seele, eingeschränkt. Dann kommt es leichter zu Funktionsstörungen.

Funktionsstörungen verursachen Symptome – auch dann, wenn (noch) kein schulmedizinischer Parameter im Labor oder den Bild gebenden Verfahren dies spiegelt.

Man kann es auch in ein Bild aus der Computersprache bringen: Wenn es Viren, Würmer oder Trojaner auf der Festplatte unseres Computers gibt, und das Programm nur noch „Unfug“ macht, würde wohl keiner auf die Idee kommen, den Laptop aus dem Fenster zu werfen. Stattdessen lassen wir ein „Virus- Schutz- Programm“ über die Festplatte laufen und liquidieren dabei die störenden Viren oder Würmer. Danach funktioniert unsere „Kiste“ wieder - jedenfalls in den meisten Fällen. Falls immer noch Störungen vorhanden sind, bringen wir den Laptop in die Reparatur, damit geschaut wird, ob doch ein Teil der Hardware defekt ist.

In der Medizin machen es viele dummerweise genau umgekehrt: Dort wird so lange nach einer Krankheit geforscht und alle möglichen „Hardware- Untersuchungen“ durchgeführt, bis man feststellt, dass dort nichts zu finden ist. Erst dann überstellt man den Patienten- per Ausschluss- Diagnose an einen **Spezialisten für die Software**. Oft ist dies der Facharzt für Psychosomatik, der Psychotherapeut oder der Arzt mit Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren. Ich frage mich, warum es nicht umgekehrt gemacht wird: Erst die „Software“ checken- dann erst die „Hardware“.

An dieser Stelle wird häufig argumentiert, es gäbe keine exakte Methode, um die seelisch-geistige Programmierung eines Menschen zu erfassen oder gar zu verändern.

Hier muss ich widersprechen!

Ich arbeite seit siebzehn Jahren sowohl in meiner Praxis als auch in der Fortbildung der Kollegen mit der **PSEnergy = Positive Selbst Entwicklung**, sodass ich inzwischen mehrere tausend Patientenfälle überblicken kann.

Worum geht es hierbei?

Die **PSEnergy** geht, obwohl schulmedizinisch noch nicht anerkannt, davon aus (wie übrigens alle alten Weisheitslehren, die des Ostens wie des Westens), dass der Mensch eine Einheit ist aus Seele (**Psyche**), Körper (**Soma**) und Geist (**Energetik**).

Liegen also **Energiedefizite** vor, wird dies sowohl die seelische Verfassung als auch den Körper beeinträchtigen und Symptome hervorrufen können.

Das **Testgerät** arbeitet mit **Frequenzgemischen**, die den körpereigenen Gehirnwellen entsprechen. Über den **Armlängenreflex** können so Körperstress- Reaktionen auf einzelne Frequenzbänder quantitativ und qualitativ sehr rasch erfasst werden und auch reproduziert werden.

Bei der Testung werden neben Informationen über *Geopathie* und Elektrosmog-Belastung auch die sieben *vegetativen Etagen* des Körpers abgefragt. Dort docken auch die seelisch-geistigen Energieräuber an- Falschinformationen aufgrund seelisch- geistiger Traumen oder *Verletzungen des Energiefeldes*.

Wir nennen die „abgespaltenen Seelenanteile“ *Themen*. Das dahinterstehende Trauma wurde verdrängt und vergessen, **kostet aber Energie** und Lebenskraft- muss also wie ein Kuckuck im Nest miternährt werden.

Wir kennen **28 verschiedene Seelenthemen**, die sich auf die sieben vegetativen Geflechte verteilen. So finden wir die Wut regelmässig im Oberbauch, den Stress im Unterbauch und den Schock im Hals.

Für **jedes Seelenthema** wurden spezielle *homöopathische Mischungen* entwickelt, die dem Körper eine Chance geben, das Trauma zu transformieren und darüber hinaus zu wachsen.

Zusätzlich gibt es zu jedem Thema einen „*positiven Lösungssatz*“ als Hausaufgabe zur **Neuorientierung** von Denken, Fühlen und Handeln.

Die **Behandlung** erstreckt sich, je nach Grösse der gefundenen Blockaden, **über drei bis fünf Monate**- ein Zeitraum, den ein Schulmediziner „lang“ nennt, ein Psychotherapeut „kurz“.

Da jeder Mensch aber nicht nur eine Energieblockade in sich trägt, sondern oft viele, ist es realistisch, den Patienten auf eine **Gesamt-Behandlungsdauer von ein bis zwei Jahren** hinzuweisen, bis er alle seine wesentlichen Blockaden aufgelöst hat.

Was dabei geschieht, hat eine meiner vielen Patientinnen kürzlich so zusammengefasst:

„Wissen Sie, Frau Doktor, ich weiss nicht, ob es mit den Tropfen zusammenhängt, aber ich habe begriffen, dass ich selbst für meine Gesundheit verantwortlich bin. Ich habe mich für ein Seminar zur Stress- Bewältigung angemeldet- und ich weiss jetzt, dass ich meinen Blutdruck immer dann bestens regulieren kann, wenn ich mir neben der Arbeit täglich eine halbe Stunde Zeit für meine Atemübungen und für mein Yoga nehme.“

Sie war zuvor fixiert darauf, dass sie ohne Betablocker nicht leben könne- und dass sie auch ihre Augentropfen nehmen müsse, sonst würde sie wie die Mutter einen Schlaganfall erleiden.

Inzwischen nimmt sie keinerlei Medikamente mehr- und Blutdruck sowie Augendruck sind völlig normal.

ie hat aber **ihr seelisch- geistiges Konzept** von sich **selbst völlig verändert**. Sie hat durchschaut, dass sie früher immer nur für Leistung gelobt oder geliebt wurde- und dass es für sie immer nur „*entweder- oder*“ gab. Mittlerweile übt sie sich darin, flexibel ein Leben des „*sowohl- als auch*“ zu gestalten und ist glücklicher und zufriedener geworden.

Es gelingt ihr, den Beruf, die Familie und ihre eigenen Interessen in eine harmonische Balance zu bringen—und ihr Körper spiegelt dies.

ur über das Konzept der seelisch- geistigen Einheit sind Phänomene wie Spontanheilungen überhaupt erklärbar.

Aber auch in meiner Praxis mache ich täglich die Erfahrung, dass es „Psychosomatik“ im klassischen Sinne nicht gibt—so gut wie jede Krankheit hat einen seelisch- geistigen Anteil und Hintergrund.

So kann ich mich daran erfreuen, dass Bein-Ulzera ohne chirurgische Intervention abheilen, dass Migräne, Tinnitus oder chronische Schlafstörungen völlig verschwinden oder ADHS-Kinder völlig ohne Ritalin® oder Strattera® ihre Symptome verlieren.

Für **Depressionen, Burn- Out, Angsterkrankungen, Psychosen, MS, Epilepsien** oder **Parkinson** gelten die gleichen Grundsätze.

Selbst **Krebspatienten**, die bereits operiert, bestrahlt oder chemotherapiert wurden, können von der PSE profitieren.

Voraussetzung ist dabei immer, ob die **Seele und der Geist eine Änderung der Gewohnheiten im Denken, Fühlen und Handeln wollen** – oder eben nicht.

So erlebe ich staunend täglich, wie grössere und kleinere Wunder geschehen – *und ich habe „Weihnachten“ an jedem Tag des Jahres.*

Ich kann alle ganzheitlich denkenden und handelnden Kollegen nur einladen, in Netzwerken zusammen zu arbeiten. Die „Networker“ der PSEnergy finden sie im Internet unter www.psenenergy.ch beim Stichwort: Therapeuten.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Ulrike Güdel
Unterbiel 22
4418 Reigoldswil

www.psenenergy.ch

info@psenergy.ch

Als Buch dazu: „*Wie wirkt Psychosomatische Energetik*“, VAK Verlag, 2010