

Ruediger Dahlke · Krankheit als Symbol

RUEDIGER DAHLKE

Krankheit als Symbol

Handbuch
der Psychosomatik

Symptome,
Be-Deutung, Bearbeitung,
Einlösung

*

*Unter Mitarbeit von Margit Dahlke,
Christine Stecher, Dr. med. Robert Hößl
und Prof. Dr. med. Volker Zahn*

C. Bertelsmann

Für Korrekturen, Ergänzungen und Anregungen danke ich den
Mitarbeitern des Heil-Kunde-Zentrums Johanniskirchen
Freda Jeske, Christa Maleri, Elisabeth Mitteregger,
Dr. med. Josef Eichberger, Josef Hien und Andreas Neumann.

Umwelthinweis:

Dieses Buch und der Schutzumschlag wurden
auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.
Die Einschrumpffolie (zum Schutz vor
Verschmutzung) ist aus umweltschonender
und recyclingfähiger PE-Folie.

7., überarbeitete und erweiterte Auflage
© 2000 by C. Bertelsmann Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Bertelsmann GmbH
Umschlaggestaltung: Design Team München
Satz: Filmsatz Schröter GmbH, München
Druck und Bindung: Wiener Verlag, Himberg
Printed in Austria
ISBN 3-570-12265-4

Inhalt

Einführung
Seite 7

Abkürzungen
Seite 42

TEIL 1
Register der Körperregionen
und Organe
Seite 43

TEIL 2
Register der Symptome
Seite 93

Literatur
Seite 566

Einführung

»Die beste Arznei für den Menschen ist der Mensch.
Der höchste Grad von Arznei ist die Liebe.«

PARACELSUS

Die Idee, Krankheitsbilder als Wachstumschancen auf dem Entwicklungsweg zu nutzen, ist uralte und ihrem Wesen nach schon in den heiligen Schriften der Völker zu finden. In unserer Zeit durch den Niedergang der Religion und den Siegeszug der naturwissenschaftlichen Medizin in den Hintergrund gedrängt und weitgehend vergessen, hat sie seit der Erstveröffentlichung von *Krankheit als Weg* im Jahre 1983 einen neuen Aufschwung erlebt. Inzwischen ist dieser Ansatz – weiter geworden und breiter ausgearbeitet – sogar dabei, Einzug in die Praxen von Schulmedizinern zu halten. Im Kreis naturheilkundlich und psychologisch orientierter Therapeuten hatte er sich schon früher seinen Platz gesichert. Diese alte, neu entdeckte Kunst der Deutung von Krankheitsbildern hat sich allerdings nicht über professionelle Therapeuten durchgesetzt, wie ursprünglich erhofft, sondern über die Betroffenen. Patienten haben die Methode zu ihren Therapeuten gebracht, die ursprünglich in ihrer Mehrzahl einem so einfachen und plausiblen Weg nicht folgen mochten. Dabei gab es längst Hinweise auf die Wichtigkeit der Be-Deutung von Krankheit, etwa wenn Viktor Frankl betonte: »Der ›Wille zum Sinn‹ liegt im Leben. Wenn die Sinndeutung gelingt, wird die Krankheit besser bewältigt.«

Auf der körperlichen Ebene kann jeder deuten, zumindest mit dem Finger auf die Stelle, wo das Problem sitzt, wo ihn der Schuh drückt oder der Schmerz quält. Auf der übertragenen Ebene geht es ebenfalls nur darum, den Finger in die (immaterielle) Wunde zu legen und die richtige Frage zu stellen, die schon den Gralskönig Amfortas von seinem Leid hätte erlösen können. Es ist die Frage nach dem Schatten, der sich in jeder Wunde und jedem Krankheitsbild verkörpert, dieses »Was fehlt dir, Oheim?«. Der Körper

ist die Bühne für unbewußtes seelisches Geschehen oder negativ ausgedrückt von dem Schriftsteller Peter Altenberg: »Krankheit ist der Aufschrei einer beleidigten Seele.« Es gilt demnach herauszufinden, was die Seele beleidigt hat, und dazu gibt der Körper die *notwendigen* Hinweise. Er kann zur Bühne werden, auf der wir unsere Wachstums- und Lernaufgaben dargestellt finden. Die Ausdrucksweise des Körpers ist die Symbolsprache, wie sie uns in allen religiösen Traditionen und Mythen, aber auch in den Bildern der Märchen und Legenden und natürlich auch in der einfachen und oft so direkten Ausdrucksweise der Umgangssprache begegnet. Von diesem Schattenausdruck des Krankheitsbildes läßt sich der Sinn des Geschehens ablesen, um dann über eine sinnvollere Bearbeitung des Themas den Schritt zu seiner Lösung zu finden.

Die Körpersprache, von der die Symptomsprache nur eine, wenn auch besonders wichtige Unterform darstellt, ist die meistgesprochene Sprache auf dieser Erde. *Alle* Menschen sprechen sie, auch wenn ihnen diese Tatsache nicht immer bewußt ist und viele ihre eigene Körpersprache gar nicht mehr verstehen. Wobei die meisten und selbst moderne Menschen das Wissen um die Körpersprache noch latent in sich tragen und es daher verblüffend schnell wiederbeleben können. Es scheint zu jenem großen, unüberschaubaren Wissensschatz zu gehören, der seit uralten Zeiten in uns schlummert und nur auf seine Wiedererweckung wartet.

Über das Verständnis der Körpersprache bekommen wir wieder Zugang zu unseren Wurzeln, sowohl in der Kultur als auch in der Familie der Menschheit. Wir erleben, wie mustergültig die Ausdrucksweise des Körpers ist, und kehren gleichsam zurück in jenen ursprünglichen Zustand vor der babylonischen Sprachverwirrung, als alle Menschen noch mit ein und derselben Sprache auskamen. Wenn Tränen rollen, ist die Farbe der Haut, auf der sie rollen, nebensächlich; wir deuten sie aus dem Zusammenhang spontan richtig als Tränen der Freude, der Trauer oder des Schmerzes, gleichgültig ob sie ihren Weg über schwarze, weiße, rote oder gelbe Haut nehmen. Je archaischer der Mensch, desto ursprünglicher seine Ausdrucksweise, und so können wir von alten Zeiten lernen und dabei

bemerken, daß wir die Erfahrungen dieser Zeiten noch immer in uns tragen.

Aufbauend auf den Krankheitsbilderdeutungen aus *Krankheit als Weg*, *Krankheit als Sprache der Seele*, *Frauen-Heil-Kunde* und *Lebenskrisen als Entwicklungschancen* sowie den Büchern zu Spezialthemen wie *Herz(ens)-Probleme*, *Verdauungsprobleme*, *Gewichtsprobleme* und *Die Psychologie des blauen Dunstes*, geht es im vorliegenden Nachschlagewerk erstmals darum, die Gesamtheit der Krankheitsbilder mit einem Anspruch auf Vollständigkeit zu bearbeiten. Nach achtzehn Jahren Arbeit auf der Basis von Deutungen schien die Zeit reif, die Lücken zu schließen. Insgesamt kommen so über vierhundert Krankheitsbilder mit ihren Einzelsymptomen zur Deutung und ermöglichen den Benutzern einen leichten und raschen Zugang zur jeweiligen Symbolik des Krankheitsbildes.

Nachdem wir in *Krankheit als Weg* noch die schulmedizinische Vorgehensweise der Einteilung nach Organen gewählt hatten und zum Beispiel alle Leber- und Nierenkrankheiten zusammenfaßten, habe ich zehn Jahre später in der Fortführung *Krankheit als Sprache der Seele* das Kopf-Fuß-Schema gewählt, um einen besseren Bezug zum jeweiligen Umfeld des Krankheitsbildes zu ermöglichen. Im vorliegenden Nachschlagewerk kam wegen der schnelleren und sicheren Orientierung nur die alphabetische Reihung in Frage. Alle Einteilungssysteme haben ihre Vor- und Nachteile, und der beste Schutz im Umgang mit ihnen ist die gute Kenntnis vor allem ihrer Nachteile. Die Einteilung nach Organen verführt zum Beispiel zu sehr beschränkten, den ganzheitlichen Gesichtspunkt verletzenden Sichtweisen wie der aus der Schulmedizin hinlänglich bekannten »Niere von Zimmer 12«. Das Kopf-Fuß-Schema vermeidet dieses Problem zwar, es ist aber für die Orientierung nicht übersichtlich genug, da viele Krankheitsbilder, wie etwa Blut- und Nervenerkrankungen, nicht sicher einzuordnen sind. Die alphabetische Reihenfolge bietet dagegen die schnellste Übersicht und sicherste Orientierung bei allerdings völligem Ignorieren der Sinn- und Funktionszusammenhänge.

In Anbetracht dieses Nachteils ist der beste Weg im Hinblick auf Krankheitsbilderdeutungen die Verbindung verschiedener Ebenen

nach folgendem Schema: Zuerst sucht man die Be-Deutung der betroffenen Region im ersten Teil des Handbuchs – bei einer Mandelentzündung etwa die des Halses – und informiert sich dort über die symbolische Bedeutung des Problemumfeldes. Der nächste Schritt führt – wiederum im ersten Buchteil – zum betroffenen Organ, seiner Symbolik und Funktion, in unserem Beispiel also zu den Mandeln und damit zur übergeordneten Ebene, auf der sich das Problem abspielt: zum Abwehrsystem. Der nächste Schritt führt in den zweiten und Hauptteil des Buches: zum Grundproblem und seiner Deutung, in unserem Beispiel also zur Entzündung und ihrer Symbolik. Dann erst empfiehlt sich als letzter Schritt das Nachschlagen unter »Mandelentzündung«.

Im zweiten Buchteil, dem Register der Krankheitssymptome, gibt es zu jedem Grund- und Spezialproblem auch Hinweise auf Bearbeitungs- und Einlösungsmöglichkeiten des Themas. In unserem Beispiel werden Ideen angeboten zum Umgang mit der Entzündungsproblematik im allgemeinen und wie man ihrem tieferen Sinn gerecht werden könnte. Erst danach macht der Schritt zum speziellen Problem (der Mandelentzündung) Sinn. So verlockend es erscheinen mag, sogleich auf das Ziel loszustürzen, so wenig ist es zu empfehlen. Erst der Unterbau durch die vorangegangenen vier Schritte ermöglicht es, dem Thema in seiner Tiefe gerecht zu werden. Außerdem entspricht der Weg vom Allgemeinen zum Speziellen einem bewährten archetypischen Muster.

Darüber hinaus wird es oft hilfreich sein, entsprechenden Querweisen auf verwandte oder in inhaltlichem Zusammenhang stehende Krankheitsbilder (zum Beispiel auch solche, die das genaue Gegenteil des eigenen ausdrücken) zu folgen, so daß sich gegen Ende der Deutung ein umfassendes Bild der entsprechenden Symptomatik ergibt. Dieses Vorgehen ist in *Krankheit als Sprache der Seele* beispielhaft ausgeführt. Sofern ausführliche Deutungen zum besprochenen Krankheitsbild in einem der acht oben erwähnten Bücher existieren, ist über die Literaturangabe darauf verwiesen, um so weitere Vertiefung zu ermöglichen. Es empfiehlt sich aber trotzdem, zuerst selbst mit Hilfe des Handbuchs auf die Suche zu gehen, bevor man auf bereits vorhandene Deutungen zurückgreift,

da die eigene individuelle Einschätzung von erheblicher Bedeutung ist. Ähnliches gilt für die Hinweise auf Kassetten. Das Auswendiglernen fremder Deutungen bringt natürlich wenig im Vergleich zu eigenen Deutungsversuchen. Eigene Anstrengungen und selbstgefundene Lösungen sind – selbst wenn sie noch nicht ganz stimmen – oft besser als fremde Meinungen. Im übrigen lassen sich die eigenen Gedanken in einem nächsten Schritt wunderbar durch bereits vorhandene Deutungen ergänzen.

Zu wichtigen Hilfestellungen, vor allem im Hinblick auf Bearbeitung und Einlösung, können auch die Hinweise auf die Urprinzipien werden. Sowohl bei den Körperregionen und Organen als auch bei den Krankheitsbildern und Symptomen sind diese jeweils mit angegeben, so daß das archetypische Umfeld neben der speziellen Aufgabe mustergültig deutlich wird. Selbst bei geringen Kenntnissen dieses Archetypensystems kann sich durch die Arbeit mit dem Nachschlagewerk diesbezüglich ein tieferes Verständnis entwickeln. Bei unklaren Zuordnungen sind ab und zu erklärende Stichworte in Klammern hinter den Urprinzipien angeführt. Zuerst wird jeweils das Urprinzip der betroffenen Region angegeben, der Ebene also, auf der sich das Geschehen abspielt, dann folgt verbunden mit Bindestrich das Urprinzip der Symptomatik. Häufig handelt es sich auch um Mischungen der jeweiligen Urprinzipien, was durch eine Schrägstrichverbindung ausgedrückt wird. Eine Einführung in den Umgang mit Urprinzipien im Zusammenhang mit Krankheitsbildern findet sich im entsprechenden Kapitel von *Krankheit als Sprache der Seele* (S. 54–59), eine allgemeine Bearbeitung der Urprinzipien in dem Buch *Das senkrechte Weltbild*.

Das System der Einbeziehung verschiedener Ebenen und der Urprinzipien kann die Gefahren, die eine rezeptmäßige Übersetzung von Symptomen in Deutungen ansonsten beinhaltet (Kurzschlüsse, die am Wesentlichen vorbeiführen, und zu simple Gleichsetzungen), in überschaubaren Grenzen halten. Mittels Hierarchisierung der verschiedenen Ebenen läßt sich auch der Zusammenhang mit dem Gesamtorganismus, in den jedes Krankheitsbild eingebunden ist, besser durchschauen. In jedem Fall ist der ganze Mensch krank und muß auch als solcher behandelt werden; die Alternative wäre

eine unangemessene Symptomdeuterei beziehungsweise -kuriererei. Über die Hierarchisierung läßt sich der Kern- und Angelpunkt des Problems finden, ohne den Gesamtzusammenhang zu vernachlässigen. Auch wenn das Wort »Hierarchie« heute kaum noch positive Wertschätzung genießt – wörtlich übersetzt heißt es »Herrschaft des Heiligen« oder »Einen« –, kann es uns weiterhelfen, denn es muß uns genau darum gehen, den einen entscheidenden Punkt herauszufinden, an dem der jeweilige Patient hängengeblieben ist.

Wer vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr sieht, wird dem Thema Krankheit niemals gerecht. Letztlich gehören auch Umweltbezug und sogar die gesellschaftliche Ebene, wie sie sich in Familien- und Gemeinschaftsthemen und im sozialen Bereich des Wohn- und Arbeitsumfeldes zeigt, dazu – auch wenn sie hier nur am Rand gestreift werden konnten. Ausführlich kommen solche Bezüge in dem Buch *Der Mensch und die Welt sind eins* zur Darstellung. Je weiter und bunter das Musterbild wird, desto besser und zielführender für die daraus erwachsenden Hinweise in Richtung Gesundheit. Paracelsus ging davon aus, daß ein Arzt bereits aus dem Umfeld erkennen sollte, an welcher Krankheit der Patient leidet, wie er auch umgekehrt fähig sein sollte, aus dem Krankheitsbild auf das Umfeld zu schließen. Einem Behandler, der nichts von Urprinzipien (Paracelsus benutzte das Wort »Astrologie«) verstand, sprach er sogar rundheraus die Befähigung zum Arzt ab. Nun leben wir in einer Zeit, in der Archetypen- beziehungsweise Urprinzipienverständnis unter Ärzten die Ausnahme darstellt, wobei sich erfreulicherweise in unseren Ausbildungsseminaren auch hier wieder eine spürbare Zunahme des Interesses zeigt.

In vielen Fällen konnte ich feststellen, daß sich mit dem Engagement der Patienten für ihre Krankheitsbilder und die darin verborgenen Lernaufgaben auch Ärzte dieser Sichtweise anschlossen, zumal dadurch ihre anderen Therapieansätze in keiner Weise behindert, sondern im Gegenteil gefördert werden. Grundsätzlich will die Krankheitsbilderdeutung die Zusammenarbeit von Arzt und Patient nicht schwächen, sondern im Gegenteil stärken. Eigenverantwortliche Patienten erleichtern Ärzten die Arbeit. Je mehr die

Patienten mitdenken, -fühlen und -arbeiten, desto effektiver wird die Therapie. Insofern ist dieses Nachschlagewerk eher ein Anreiz, die Beziehung zwischen Therapeuten und Patienten zu vertiefen, allerdings mit dem Ziel, die Behandelten langfristig ihren eigenen inneren Arzt entdecken zu lassen. Dessen Entwicklung zu fördern ist die vornehmste Aufgabe jedes Arztes. Insofern wird er auch die Chancen der Krankheitsbilderdeutung nutzen bis hin zu den großen Möglichkeiten, die sie im Bereich der Vorbeugung bietet.

Vorbeugung ist in einer Zeit, die sich ihre High-Tech-Medizin eigentlich schon gar nicht mehr leisten kann, zum Zauberwort geworden. Um so erschreckender, daß vom Gesundheitsminister bis zu den verantwortlichen Ärzten kaum jemand weiß, was es damit auf sich hat. In diesem Dilemma greifen Schulmediziner zu einem inzwischen gesellschaftlich fast akzeptierten Etikettenschwindel und nennen ihre Früherkennungsmaßnahmen frech Vorbeugung. Nun ist Früherkennung unvergleichlich besser als Späterkennung, mit Vorbeugung hat sie jedoch nichts zu tun. Vorbeugung würde erfordern, sich so vorzeitig und freiwillig zu beugen, daß einen das Schicksal nicht mehr zu beugen braucht. Dazu aber müßte man wissen, wovor es sich zu beugen gilt, das heißt, man müßte das Wesen von Krankheit beziehungsweise des in Frage kommenden Krankheitsbildes kennen. Durch ihren Kampf gegen die Krankheit, der sich in einer Flut von Antimitteln (Antibiotika, Antihypertonika, Antihistaminika usw.), Hemmern (Säure-, ACE-Hemmern usw.) und (Beta-)Blockern ausdrückt, lernt die Schulmedizin aber kaum je das Wesen der bekämpften Krankheitsbilder kennen und ist folglich auch außerstande vorzubeugen. In zum Teil schrecklichen Aktionen versuchen ihre Vertreter, über dieses eklatante Versagen hinwegzutäuschen. Sogar die Vernichtungsfeldzüge gegen Gebärmütter der letzten Jahrzehnte wurden schon als Vorbeugungsmaßnahmen gegen Krebs verkauft. Auf dieser Ebene könnten sich so kläglich »argumentierende« Gynäkologen auch die Ohrmuscheln amputieren lassen – im Rahmen einer ebenso irrsinnigen Hautkrebsprophylaxe. Tatsächlich sind wir heute – nachdem die Kreuzzüge gegen Gebärmütter noch gar nicht ganz zu Ende sind – schon wieder am Anfang einer ähnlichen medizinischen Groteske

angekommen. Nachdem der Zusammenhang zwischen Brustkrebs und einem bestimmten Gen aufgedeckt wurde, ist die Angst vor vererbbarem Krebs enorm gewachsen. In den USA lassen sich bereits Frauen, die Träger dieses Gens sind, aus Angst gesunde Brüste amputieren. Bei allem Entsetzen sollten wir doch die darin zum Ausdruck kommende Hilflosigkeit beider Seiten nicht übersehen. Frauen, deren Mutter und Großmutter an Brustkrebs erkrankt sind, haben natürlich mit Recht Angst, selbst zu erkranken. Sie nutzen intensiv die Möglichkeiten unserer sogenannten Krebsprophylaxe und fordern manchmal bis zu zehn Mammographien pro Jahr. Da das alles im Rahmen sogenannter Prophylaxe abläuft, fühlen sie sich dabei medizinisch sicher. Nach zehn Jahren hätte eine solche Frau hundert Mammographien hinter sich und damit ihr Brustkrebsrisiko deutlich erhöht. Von Vorbeugung kann hier keine Rede sein, es handelt sich um falsch verstandene Früherkennung. An diesem Beispiel aber mag deutlich werden, wie gefährlich der Etikettenschwindel in diesem Bereich werden kann.

Die Vorstellung, durch rechtzeitige Amputation Risiken herabzusetzen, ist an sich ein kläglicher Gedanke der Medizin, der davon lebt, daß Vorbeugung nicht funktioniert. Denkt man diesen Gedanken, wie es sich aus den USA kommend immer mehr durchzusetzen droht, konsequent weiter, endet alles mit einem Gehirn in einer Nährlösung. Dieses Gehirn aber wird panische Angst haben, einen Gehirntumor zu entwickeln. In dieser makabren Perspektive kann offensichtlich nicht die Zukunft der Medizin liegen.

Auf dem Boden der Krankheitsbilderdeutung im Zusammenhang mit Urprinzipienverständnis läßt sich durchaus in sinnvoller Weise vorbeugen. Sobald das Wesen oder Muster des Brustkrebses verstanden ist, können sich Betroffene freiwillig vor den anstehenden Aufgaben beugen, die Herausforderung annehmen und aus dem gefährlichen Familienmuster aussteigen; wobei hier nicht der Eindruck erweckt werden soll, als ginge das leicht – aber es ist immerhin möglich. Vorausgesetzt, die Deutung gelingt, läßt sich der Vorbeugungsgedanke auf jede Krankheitssituation übertragen, und die Medizin könnte endlich einer ihrer vornehmsten Aufgaben gerecht werden.

Vorbeugung ist ein Gedanke, der sich durch meine Arbeit und damit auch durch dieses Buch zieht. So finden sich in letzterem auch einzelne Deutungen, die in der akuten Situation sinnlos sind, etwa weil der Patient gar nicht bei Bewußtsein ist. Sie zielen dann jeweils auf den vorbeugenden Aspekt, der wichtig wird, sobald sich der Patient von der augenblicklichen Bedrohung erholt hat. Nachdem eine akute Erkrankung – gleichgültig, mit welchen Mitteln auch immer – überstanden ist, sollte sich eigentlich wie von selbst die Frage aufdrängen: »Was lerne ich daraus, und wie kann ich in Zukunft andere, geschicktere Ebenen für mein Lernen finden?« Auch rückblickend sind die Standardfragen der Krankheitsbilderdeutung noch sinnvoll: »Warum gerade mir, gerade das, gerade so, gerade in dieser Zeit meines Lebens? Wozu zwingt und woran hindert mich das Krankheitsbild?«

Aus dem Beispiel der durch genetische Entdeckungen noch geförderten Brustkrebsangst läßt sich eine weitere Lehre ziehen. Es ist eine Eigenart der Schulmedizin, einem Krankheitsbild, sobald eine körperliche Ursachenkomponente gefunden wurde, sogleich wieder alle seelischen Anteile abzusprechen. Das mag daran liegen, daß Schulmediziner nur sehr ungern etwas an die »Konkurrenz von der Psychosomatik« abgeben und heilfroh sind, wenn es sich zurück in ihren Einflußbereich holen läßt. Dieses Ressortdenken in engen Grenzen ist in der Medizin sehr hinderlich. Wir werden in Zukunft immer mehr genetische Anteile an Krankheitsbildern finden, einfach weil die Genetik solche Fortschritte macht und schon bald nach der Jahrtausendwende das gesamte menschliche Erbgut entschlüsselt haben wird. Ähnlich wird es in der Immunologie vorwärtsgehen. Das darf aber nicht zum Grund werden, neuerlich in die Einseitigkeit zu verfallen, wie es etwa auch schon beim Magengeschwür geschehen ist, das seit neuestem zu hundert Prozent dem Bakterium *Helicobacter* in die Schuhe geschoben wird. Allein die Tatsache, daß die Hälfte der Bevölkerung *Helicobacter* in ihrem Magen beherbergt, ohne an Magengeschwüren zu erkranken, und zum Glück eben nicht alle Patientinnen mit dem entsprechenden Gen auch Brustkrebs bekommen, sollte uns hier den Weg weisen, bevor das Kind neuerlich mit dem Bade ausgeschüttet wird. Die

Entdeckung des Brustkrebsgens ist ein wissenschaftlicher Fortschritt, der als solcher zu begrüßen ist; wenn er allerdings als Argument gegen die Psychoonkologie (Lehre von den seelischen Krebsanteilen) verstanden wird, ist er über- und vor allem fehlinterpretiert. Vor kurzem haben amerikanische Forscher auch jene Stoffe isoliert, die im Stadium der Verliebtheit in unserem Blut kreisen. Nun würden wir ja auch nicht behaupten, jahrhundertlang die Liebe fälschlich für einen geistig-seelischen Zustand gehalten zu haben, bis wir ihn nun endlich als rein körperlich durchschauen. Verliebtheit bleibt trotz dieser interessanten Entdeckung ein seelisches Phänomen, das aber auch im Körper seine Entsprechung findet. Genau das meint ja Psychosomatik: Synchronizität zwischen Seele und Körper.

Ebenso wie es sinnvoll ist, sich schon zu Beginn mit den Beschränkungen der gewählten Methode vertraut zu machen, erscheint es angemessen, die zugrundeliegende Weltanschauung zu kennen, um ihren Chancen und Gefahren offen begegnen zu können. In unserem Fall bildet das Weltbild der esoterischen Philosophie die Grundlage, ohne daß diese hier aber vermittelt werden könnte. Dazu sei – was die Krankheitsbilderdeutung angeht – die Lektüre des allgemeinen Teiles von *Krankheit als Sprache der Seele* empfohlen. Ein selbstverständlicher Bestandteil des esoterischen Weltbildes ist die Lehre der Reinkarnation, die zwar zum Deuten von Krankheitsbildern nicht notwendig ist und an sich auch keinen inneren Zusammenhang zur Krankheitssymbolik hat, die aber bei harten Deutungen, die den Sinnrahmen eines Lebens sprengen, doch eine wesentliche Erleichterung und Hilfe darstellt. Insofern seien hier in diesem Zusammenhang einige Anmerkungen erlaubt. Angeborene Mißbildungen zum Beispiel, die ebenso konsequent gedeutet werden wie im späteren Leben auftretende Symptome, werden als mitgebrachte Lebensaufgaben gesehen, was im Rahmen der Reinkarnationslehre viel leichter anzunehmen ist. Aus diesem Weltverständnis folgt auch die Sicherheit bezüglich Deutungen bei Kindern oder gar Neugeborenen, die sich im Prinzip nicht von denen Erwachsener unterscheiden. Menschen haben Aufgaben und bringen ein gut

Teil davon bereits mit. Das läßt sich heute durch die differenzierten Aussagen der Genetik auch ohne Reinkarnations- beziehungsweise Karmalehre verstehen; anhand dieser Lehren kann aber vieles wesentlich besser und tiefer begriffen werden. Deutungen von Krankheitsbildern, die auf den Tod zielen, verlieren viel von ihrer Härte und scheinbaren Sinnlosigkeit, wenn man die Kette der Leben im Auge hat. Tatsächlich wissen wir heute – ohne den Reinkarnationsgedanken zu strapazieren – aus der Sterbeforschung, daß Menschen sterbend noch vieles lernen, etwa wenn der Lebensfilm vor ihrem inneren Auge abläuft. Aus der Reinkarnationstherapie, die auf dem esoterischen Weltbild gründet, ergeben sich auch viele der Deutungen und Erkenntnisse, die dem naturwissenschaftlich orientierten Benutzer schwerer eingehen mögen, wie etwa die Sicherheit, daß Selbstmord nicht weiterhilft, weil er das Leben nicht beendet, sondern nur zur Wiederholung der verweigeren Klasse in der Lebensschule führt, und das oft auch noch unter erschwerten Bedingungen.

Alle Deutungen dieses Buches stammen aus direkter Übersetzung der Körper- und Symptomsprache in die Symbolspracheebene unserer seelischen Wirklichkeit. In den bisherigen Büchern wurden bevorzugt große und häufige Krankheitsbilder abgehandelt, zu denen naturgemäß auch am meisten Erfahrungen mit Patienten vorliegen. In diesem Lexikon ging es nun der Vollständigkeit halber auch darum, viele sogenannte kleine oder seltenere Krankheitsbilder aufzunehmen, selbst wenn zu ihnen weniger therapeutische Erfahrungen vorhanden waren.

Für Betroffene ist naturgemäß ihr Krankheitsbild immer das wichtigste, und die Unterscheidung zwischen großen, kleinen, häufigen und seltenen und damit vermeintlich unwichtigeren bekommt einen medizinischen Beigeschmack. Im Rahmen dieses Buches wurde auf solche Unterscheidungen verzichtet; es muß aber erwähnt werden, daß dadurch einige der selteneren Krankheitsbilder nach den bewährten Regeln gedeutet wurden, ohne daß psychotherapeutische Erfahrungen dahinterstehen oder teilweise nur geringe. Da jedoch nach über zwanzigjähriger Arbeit mit diesem Ansatz

große Sicherheit und ebensolches Vertrauen in die Stimmigkeit der körperlichen Ausdrucksweise gewachsen sind, schien dieses Vorgehen vertretbar. Auf jeden Fall ist es Aufgabe des Benutzers, wachsam zu bleiben und sich generell klarzumachen, daß es keine zwei gleichen Magengeschwüre geben kann, sondern immer nur individuelle Patienten, die sich mit ähnlichen Krankheitsmustern auseinandersetzen. Diese individuelle Komponente im Auge zu behalten ist entscheidend, um eben nicht alle Patienten mit derselben Diagnose über denselben Kamm zu scheren. Andererseits haben Krankheitsbilder etwas sehr Mustergültiges. Darauf zielt naturgemäß dieses Nachschlagewerk, das in mancher Hinsicht mit einem Repertorium in der Homöopathie zu vergleichen ist. Im Zweifelsfall empfiehlt es sich, einen Arzt oder Therapeuten zu Rate zu ziehen, der mit diesem Ansatz vertraut ist, und gemeinsam die individuelle Komponente im allgemeinverbindlichen Muster auszumachen.

Die unterschiedliche Erfahrungsbreite mit den Krankheitsbildern führte zu unterschiedlicher Ausführlichkeit der Bearbeitung. Die Länge der Abhandlung eines Symptoms im Buch hat also weniger mit Wertungen bezüglich dessen Wichtigkeit zu tun als mit vorliegenden Erfahrungen, wobei natürlich die Verbreitung eines Krankheitsbildes einerseits seine Wichtigkeit für die betroffene Gesellschaft verrät und andererseits auf therapeutischer Seite zu reicherer Erfahrung führt. Insofern ist die Malaria, die insgesamt mit Abstand die meisten Menschenleben fordert, zu kurz gekommen etwa im Vergleich zur Pubertätsmagersucht, die bei uns viel verbreiteter und folglich auch reichlich mit therapeutischen Erfahrungen untermauert ist. Seuchen und weit verbreitete Krankheitsbilder sind Spiegel der Verhältnisse in ihrem Ausbreitungsgebiet. So können wir zum Beispiel für unsere Situation Krankheiten wie Herzinfarkt und Krebs, aber auch Karies und Erkältung als typische Erscheinungsbilder dieser Zeit und Gesellschaft deuten. Dieses Lexikon ist aus unserer heutigen Situation einer hochindustrialisierten Leistungsgesellschaft in Mitteleuropa um die Wende zum dritten Jahrtausend zu verstehen und erhebt keinen Anspruch, mit der Länge der Darstellung ein objektives Maß für die Wichtigkeit

eines Symptoms zu liefern, ganz abgesehen davon, daß jedes Symptom für seinen Träger (subjektiv) sowieso das wichtigste ist. So wie jetzt mit dieser erweiterten Neuauflage ist auch in Zukunft geplant, das Handbuch in größeren Abständen zu überarbeiten, um weitere Erkenntnisse etwa zu seltenen Krankheitsbildern nachträglich einzufügen.

Bei der Deutungsarbeit ist ferner zu bedenken, daß es im Bereich des Lebendigen grundsätzlich keine hundertprozentig richtigen Aussagen geben kann und somit auch keine Deutungen, die für jeden in jedem Fall stimmen. Generell können Deutungen natürlich nur zutreffen, wenn auch die entsprechenden Symptome vorhanden sind. Die Diagnose allein sagt oft recht wenig aus und kann völlig ohne Krankheits- und damit auch Deutungswert sein. Ein niedriger Blutdruck etwa, der keine Symptome macht, muß nicht gedeutet werden.

Da jedes Individuum Anteil an der kollektiven Bilderwelt hat und zugleich eine ganz eigene innere Bilderwelt besitzt, ist erst die wirklich individuelle Deutung stimmig, und vorgegebene Deutungen können nur Wegweiser sein, allerdings wertvolle, die den Rahmen liefern und oft auch die Farben sowie wesentliche Strukturen des Bildes. Stimmung und Atmosphäre – entscheidend für die Wirkung des Bildes – sind und bleiben etwas höchst Eigenes, das nur im persönlichen Bemühen um das individuelle Krankheitsmuster zu entdecken ist.

Solche Einschränkungen mögen dazu führen, gerade die unangenehmen Wahrheiten in den Deutungen nicht als solche anzunehmen, was schade wäre. Ausgerechnet die härtesten Deutungen sind häufig die wichtigsten, denn es ist immer Schatten, der sich im Krankheitsgeschehen verbirgt. Oft ist die Ausdrucksweise der Umgangssprache bezüglich Krankheitsbildern sehr ungeschminkt und ehrlich. Auch das Schicksal wählt bei seinen Eingriffen und sprichwörtlichen Schlägen nicht selten harte Wege. Nach mehr als zwanzig Jahren Reinkarnationstherapie weiß ich aus Erfahrung, daß Schicksal nicht böse, sondern lediglich mit allen Mitteln unserer Entwicklung verpflichtet ist. So bitte ich die Benutzer, mir zu glauben, daß die angeführten Deutungen, wo sie verletzend empfunden wer-

den mögen, doch einzig im Sinn der Förderung von Bewußtwerdung und Eigenentwicklung gemeint sind.

Generell sind Deutungen immer insofern wertfrei, als man nie wissen kann, auf welcher Ebene jemand etwas lebt. Wo der Umgangssprache zum buckligen Menschen der Ausdruck »krummer Hund« einfällt, ist dieser zweifelsfrei (ab)wertend. In diesem Buch wird er erwähnt, weil er das Thema hart, aber deutlich aufzeigt: (Un)aufrichtigkeit und darüber hinaus Demütigung, aber auch (im erlösten Sinne) Demut. Der Buckel verkörpert diese Themen, und die Umgangssprache spricht sie respektlos aus. Aus dem rein körperlichen Geschehen geht jedoch nie hervor, auf welchem Pol der Patient das Thema (er)lebt. Ein buckliger Mensch wird nicht selten von seiner Umwelt gedemütigt, und er mag sich vom Schicksal gedemütigt fühlen. Es ist aber natürlich möglich, daß die darin liegende Aufgabe, nämlich herunterzukommen (vom hohen Roß) und sich demütig nach unten (zu Mutter Erde) zu wenden, bereits bewältigt und die Demütigung in echte Demut gewandelt ist. Dem Körper können wir es von außen nicht ansehen, dem Menschen können wir es wohl anmerken, aber dafür müssen wir ihn gut kennenlernen.

Aus all dem sollte klar werden, daß es immer unsinnig ist, Krankheitsbilderdeutungen zu Wertungszwecken zu mißbrauchen. Sie zu deuten bringt weiter in der Entwicklung zu mehr Bewußtheit, sie zu werten – sowohl bei anderen als auch bei sich selbst – wird immer nur schaden. Deutungen zum Urteilen oder gar Verurteilen zu mißbrauchen sagt hauptsächlich etwas über den Charakter des Urteilenden aus, und es zeigt, daß er den hier vertretenen Ansatz in seinem Wesen (noch) nicht begriffen hat. Krankheit enthüllt Schatten, und Schatten wird abgelehnt, kaum jemand steht dazu. Wer nun anderen unaufgefordert Deutungen um die Ohren schlägt, will nicht helfen, sondern heruntermachen, und er erntet im allgemeinen zu Recht heftige Abwehr. Die Deutung von Krankheitsbildern ist ein wundervolles Hilfsmittel, Menschen auf ihrem Weg weiterzuhelfen – aber nur wenn sie darum bitten und auch nur mit dem notwendigen Respekt und in Anerkennung der Tatsache, daß man von außen deutend nie ganz sicher sein darf.

Die große Lust, Schuld zu verteilen, ist so eng mit der Geschichte der christlichen Kultur verbunden, daß man nicht genug davor warnen kann. Schuld ist Thema der Religion, und die christlichen Kirchen mühen sich so ungeschickt damit, daß man diese Thematik nicht auch noch in die Medizin hineintragen sollte. Dabei liegt das Problem nicht in der Bibel selbst, sondern in der Politik, die von den Kirchen auf ihr aufgebaut wurde. Christus selbst neigt überhaupt nicht zu jener Sündenkrämerei, die seine professionellen Vertreter auf Erden zur höchsten Perfektion gebracht haben. Es ist ihm durchaus nicht zuzutrauen, daß er das Vaterunser, das einzige Gebet, das er uns hinterlassen hat, als Strafe anläßlich der Beichte verstanden haben wollte. Fünf Vaterunser für zehnmal onanieren ist ein gängiges christliches Mißverständnis, mit Christus hat es nichts zu tun. Die Evangelien stehen eher für das Gegenteil, war Christus doch vor allem mit Zöllnern und Prostituierten beschäftigt, dem Abschaum der damaligen jüdischen Gesellschaft, dafür aber äußerst kritisch im Umgang mit den Schriftgelehrten. Im Gleichnis von der Ehebrecherin verhindert er deren Steinigung, indem er den Juden klarmacht, daß sie alle des Ehebruchs schuldig sind; er verhindert gleichsam die Projektion dieser »Schuld« auf die Ehebrecherin. Ähnlich verhält es sich mit seiner Auslegung der Gebote in der Bergpredigt. Wenn schon ein Neidgedanke genügt, um das siebte Gebot zu brechen, sind auch hier schnell alle schuldig. Nach seiner Auslegung der mosaischen Gesetze sind wir alle an allen schuldig, und diese »Kollektivschuld« ist wohl auch mit dem Begriff der Erbsünde gemeint. Aus der Einheit des Paradieses vertrieben, sind wir alle als Nachfahren der ersten Menschen sündig, was in seiner Urbedeutung soviel meint wie »abgesondert«. Von der Einheit abgesondert zu sein fordert nun aber nicht Strafe, sondern Hingabe an die lebenslange Aufgabe, die Einheit zurückzugewinnen. Darin sind sich die verschiedenen Traditionen an ihren Quellen noch einig. All die Schuldprojektionen kommen später, wenn sich Religionen im Laufe ihrer »Ent-« oder besser »Verwicklung« politisieren und weltliche Macht erwerben. Falls der Schuldbegriff in dieser sündenkrämischen Form denn überhaupt in die Religion gehört, sollten wir die Medizin tunlichst davon frei halten.

Die Kirchen hatten mit ihrer aus den Evangelien nicht abzuleitenden Schuldverteilung ein Mittel gefunden, die Menschen unter ihre Macht zu bringen und durch damit verbundene Maßnahmen – vom Ablasshandel bis zur Vermittlung von sexuellen Schuldgefühlen – gefügig zu machen. Über die Jahrhunderte ist daraus ein wahres Schuldfeld geworden, dem sich heute offenbar auch Menschen, die sich von den Kirchen gelöst haben, kaum entziehen können. Die Lust, Schuld zu verteilen, ist inzwischen geradezu ein Markenzeichen westlicher Menschen geworden und wirkt sich in therapeutischen Bereichen besonders störend aus. Schuldgefühle machen nachweisbar krank, und ihre Vermittlung ärztlicherseits ist ein gefährlicher Kunstfehler, sie bewußtzumachen und Wege zu ihrer Bearbeitung zu weisen aber eine vorrangige therapeutische Aufgabe.

In bezug auf die Krankheitsbilderdeutung sind wir hier beim schwerwiegendsten Mißverständnis angelangt. Wenn ein Mensch, der in Gestalt seines Krankheitsbildes bereits eine schwere Aufgabe hat, daraus auch noch Schuld für sich ableitet, wird seine Lage naturgemäß noch schwieriger. Die amerikanische Autorin Joan Borysenko spricht hier treffend von New-Age-Schuld, die sich ähnlich entwicklungs- und lebensfeindlich auswirkt wie jene Old-Age-Schuld, mit der die Religionen ihre Gläubigen belegten, um sie gefügiger zu machen.

Dieses tief in uns wurzelnde Bedürfnis nach Schuld betrifft weite Teile unseres gesellschaftlichen und zwischenmenschlichen Lebens. Was die Medizin angeht, verkehrt es die potentiellen Chancen der Krankheitsbilderdeutung in ihr Gegenteil. Das Ganze geht so weit, daß sich hierzulande kaum noch jemand entschuldigen will, denn damit würde er die Schuld ja los. Statt dessen versucht man allenthalben, anderen Schuld zu geben, was deren Leben schwermacht und einem selbst noch mehr »Schuld« einträgt. Solch einträgliche Schuldgeschäfte blühen von der Politik bis in die Partnerschaft. Auf dem Entwicklungsweg müssen wir uns davon lösen und könnten gleich beim Krankheitsbilderdeuten beginnen.

Wenn wir der Bibel glauben, haben wir eine grundsätzliche Schuld, belegt durch die Verfehlung der Einheit des Paradieses und durch die Tatsache unseres Menschseins hier auf Erden; wir schul-



Ruediger Dahlke

Krankheit als Symbol

Ein Handbuch der Psychosomatik. Symptome, Be-Deutung, Einlösung

Gebundenes Buch mit Schutzumschlag, 672 Seiten, 13,5 x 21,5 cm
ISBN: 978-3-570-12265-5

C. Bertelsmann

Erscheinungstermin: Oktober 1996

»In Hunderten von Krankheitsbildern und Tausenden von Symptomen wird die alte Idee des Paracelsus von der Einheit von Körper und Seele und ihrem engen Zusammenspiel anschaulich deutlich.« Ruediger Dahlke

Krankheitssymptome zu verstehen heißt die Bedeutung einer Krankheit entschlüsseln. Ruediger Dahlke hilft uns, mit dem Standardwerk "Krankheit als Symbol" die Botschaft einer Krankheit zu deuten. In seinem umfassenden Nachschlagewerk "Krankheit als Symbol" verwirklicht Ruediger Dahlke ein zentrales Anliegen seiner medizinisch - therapeutischen Arbeit. Dieses Symbol - Lexikon der Krankheitsbilder kann denjenigen, die bereit sind, von ihren Krankheitsbildern zu lernen, zum idealen Nachschlagewerk werden. Die Geheimnisse hinter kleinen, schweren bis hin zu bedrohlichen Krankheiten werden systematisch von A bis Z aufgedeckt und ihre Kernaussagen, Botschaften und Lernaufgaben in Stichworten vor dem Benutzer entfaltet. So kann "Krankheit als Symbol" zur Chance werden, an deren Bewältigung sich wachsen läßt. Auch wenn es kurzfristig unangenehm sein mag und fast immer Überwindung kostet, sich von Symptomen über die eigenen Lernaufgaben aufklären zu lassen, ist es langfristig doch über die Maßen lohnend und befreiend. Insgesamt haben über 400 Krankheitsbilder mit weit über 1000 Symptomen Eingang in das Buch gefunden. Es bietet Hilfe zur Selbsthilfe und ermöglicht es, sich in eigener Verantwortung den anstehenden Lernaufgaben zu stellen.

Der Longseller (über 110.000 Ex.) in einer überarbeiteten und erweiterten Fassung.