



Vorbeugung und Früherkennung am Beispiel der „Archetypischen Medizin“

Nach Auffassung der „Archetypischen Medizin“ wendet sich im Falle von Krankheit – sehr einfach und etwas naiv formuliert - die Seele an den Patienten und bringt ihm drängende Themen zu Bewusstsein. Lässt sich der Patient rechtzeitig ansprechen, kann er wesentliche Lernaufgaben erkennen und die in den Körper gesunkenen Themen aus der Stofflichkeit erlösen. Wesentlich eleganter und Zielführender wäre es natürlich, direkt über das Bewusstsein zu lernen, ohne vorher auf die Körperbühne auszuweichen und erst Symptome erleiden zu müssen. Hier eröffnet sich die Chance echter Vorbeugung, eine der vornehmsten Aufgaben der Medizin. Leider bleibt dieser ganze Bereich der Schulmedizin weitgehend verschlossen, da sie sich sehr rasch gegen die Symptome und Krankheitsbilder wendet mit einer Antistrategie, die am deutlichsten in ihren Mitteln wird. Anti-allergika, Anti-hypertonika, Anti-depressiva, Anti-epileptika usw. bis zu den (Beta-)Blockern und (Säure-)Hemmern. Wer ständig hemmt, blockt und diese Anti-Haltung einnimmt, kann natürlich weder zum Wesen des Krankheitsbildes vordringen noch die ablaufende Auseinandersetzung bis in die Tiefe verstehen.

Früher hieß das Heil-mitte-l Re-medium und diente der Absicht, den Patienten zurück in seine Mitte zu bringen. Diesem Thema war die ganze Medi-zin verpflichtet, wie noch immer in ihrem Namen mitschwingt. Ihr Ziel war schon sprachlich nicht so weit von der Medi-tation entfernt. Die „Archetypische Medizin“ versucht mit Hilfe der Urprinzipien oder Archetypen zum Wesen der Krankheit durchzustoßen und dem Patienten zu ermöglichen, die in der Krankheit angesprochenen Themen auf anderen sinnvolleren Ebenen zu leben. Beim Thema Vorbeugung kann dieser Ansatz am Unterschied zur gängigen Medizin besonders deutlich werden.

Die Schulmedizin spricht oft von Krebsprophylaxe, wenn sie eigentlich Früherkennung meint. Dieser auf den ersten Blick harmlose Etikettenschwindel ist heute bereits zu einem ernstesten Problem geworden. Grundsätzlich ist natürlich nichts gegen Früherkennung zu sagen, im Gegenteil ist sie natürlich weit besser als Späterkennung. Mit Vorbeugung hat sie aber doch nichts zu tun. Ein Krankheitsbild durch Bewusstseinsarbeit überflüssig zu machen, weil man das betreffende Thema freiwillig auf geistig-seelischer Ebene bearbeitet, ist dagegen echte Prophylaxe.

Die Gefahren der schulmedizinischen Verwechslung von Früherkennung und Vorbeugung nehmen ständig zu. Durch die Fortschritte der Genetik wissen wir einerseits immer mehr über unsere Anlagen und auch die diesbezüglich drohenden Krankheitsbilder. Wenn daraus aber keine sinnvollen Vorbeugemaßnahmen folgen, nehmen die Patienten Zuflucht zu gefährlichen Maßnahmen. In den USA werden so immer häufiger Gentests durchgeführt auf der Suche nach dem an der Entwicklung von Brustkrebs beteiligten Gen. Wenn Frauen danach wissen, dass sie Trägerinnen dieses Gens sind, lassen sie sich zunehmend gesunde Brüste im Rahmen so genannter „Vorbeugung“ amputieren. Ganz abgesehen davon, dass sich das Krebsgeschehen auch noch an vielen anderen Organen manifestieren kann, ist es offensichtlich heillos, die Lösung in Amputationen zu suchen. Auch perspektivisch ist hier nur Unheil zu ernten. Wenn wir in Zukunft auch noch bei anderen Krebserkrankungen eine genetische Komponente finden, können wir doch wohl kaum, all diese Organe prophylaktisch amputieren. Im Extremfall würde dann nur das Gehirn in einer Nährlösung übrig bleiben. Und dieses Gehirn hätte dann wohl immer noch Angst vor einem Gehirntumor. Hier also kann schwerlich die Lösung des Vorbeugungsproblems liegen.

Die Argumente, mit denen Gynäkologen in den letzten beiden Jahrzehnten gleichsam gegen Gebärmütter zu Felde zogen, waren leider nicht viel überzeugender. Nicht wenige Frauen bekamen zu hören, dass ihr Myom zwar nicht so groß sei, aber da sie über vierzig seien, keine Kinder mehr wollten, sollten sie sich doch gleich die Gebärmutter entfernen lassen, denn dann könne da nichts mehr entarten. Viele opferten, solcherart mit

Krebsangst infiziert, ihre Gebärmutter solchem „Vorsorgedenken“. Wie verkehrt diese Praxis war, sehen wir heute, wo der Kreuzzug gegen Gebärmütter vorüber ist.

Das Problem der Vorbeugung bei Brustkrebs ist ähnlich und auch bei uns brandaktuell, auch wenn hierzulande noch kaum Gentests durchgeführt werden. Durch Illustrierte aufgeklärte Frauen, wissen um ihr Risiko, wenn ihre Mutter und Großmutter Brustkrebs hatten, und brauchen gar keine Gentest um sich betroffen zu fühlen. Frauen in dieser Situation werden - insbesondere bei großen Brüsten mit unruhig strukturiertem Gewebe - ihre Ängste auf dieselben projizieren. Konsequenterweise werden Sie häufig zur so genannten Krebsvorsorge gehen. Bedenken werden dabei kaum auftauchen, hält doch schon der Volksmund vorbeugen für besser als heilen. Das stimmte natürlich auch, wäre man zu echter Vorbeugung in der Lage.

Wenn stattdessen ständig zunehmende Früherkennungsmaßnahmen zum Einsatz kommen, wird es gefährlich. Manche Frauen fordern in dieser Situation heute bereits von sich aus Mammographien, und Ärzte, die einerseits immer schneller verklagt werden, wenn sie irgendetwas unterlassen oder übersehen und andererseits teure Mammographiegerät abbezahlen, entsprechen ihren Wünschen. Geht diese Prozedur über 20 Jahre, kann durch diese Art von „Vorbeugung“ der befürchtete Krebs sogar provoziert werden. So kann Vorbeugung nicht gehen und selbst die Früherkennung wird so zu einer Farce. Die Ergebnisse sind entsprechend beängstigend.

Wenn der Münchner Strahlenbiologe Prof. Lengfelder davon ausgeht, dass in Deutschland jedes zweite Röntgenbild überflüssig sei und insbesondere viele Mammographien und die darauf beruhenden Todesfälle auf 10 000 bis 20 000 pro Jahr schätzt, liegt er hoffentlich völlig daneben. Aber das Thema bleibt heiß.

Wie aber kann die beunruhigte Frau wirklich vorbeugen. Sie könnte das Muster des Krebsgeschehens im Allgemeinen durchschauen und im Sinne von "Krankheit als Sprache der Seele" ihrem Körper die Aufgabe der Verwirklichung abnehmen. Das Muster der wichtigsten Krebse und ihrer Entstehung ist dank der schulmedizinischen Forschungen gut bekannt. Bei der häufigsten Krebserkrankung, dem Lungenkrebs, ist der Zusammenhang zum Rauchen so eindeutig, dass er außer von einem Dr. Hamer von niemandem mehr bestritten wird. Auch beim zweithäufigsten Krebs, dem des Dickdarmes bzw. Enddarmes ist ein deutlicher Zusammenhang zur chronischen Verstopfung gegeben. Sowohl für die Bronchial- als auch für die Dickdarmepithelzellen bedeutet das eine über Jahrzehnte verlaufende tagtägliche Reizung, die die Zellen zwingt, gute Miene zu einem ziemlich bösen Spiel zu machen. Dadurch werden sie gezwungen ein ganz anderes Leben zu führen, als es ihnen an sich bestimmt ist. Die hochzylindrischen Flimmerepithelzellen der Bronchialschleimhaut verkommen z.B. zu flachen Plattenepithelien, die bei 20 Zigaretten pro Tag einer mindestens 200-fachen Folter mit den kanzerogensten Stoffen, die wir heute kennen, unterzogen werden. Erst nach vielen Jahrzehnten und zumeist nach einem Zusammenbruch der körperlichen Immunabwehr, entarten sie dann. Das aber heißt nichts anderes, als dass sie auf einen brutalen Egotrip gehen, ihren Kopf bzw. Zellkern aufblähen, sich wie verrückt teilen und die Umgebung aggressiv infiltrieren.

Die beunruhigte „Patientin“ müsste bei sich auf die Suche nach ähnlichen seelischen Muster erkennen, und nach jener Seelenstruktur, die der Münchner Psychoonkologe Wolf Büntig Normopathie nennt. Er geht – ähnlich wie auch die bekanntesten US-Psychoonkologen Carl Simonton, Le Shan und Siegel, davon aus, dass spätere Krebspatienten in den Jahren davor sich viel zu sehr anpassen und dabei vergessen, ihrer eigenen Bestimmung nachzuleben.

Tatsächlich müsste die Patientin vorbeugend und auf erlösterer Ebene jenes Muster leben, das Krebszellen später in ihrem Körper verwirklichen würden. D.h. anstatt einzelne Zellen auf einen aggressiven Egotrip gehen zu lassen, müsste sie selbst offensiv und mutig auf den Weg der Selbstverwirklichung setzen. Individuation im Sinne C.G. Jungs stünde an und das mutige Bekenntnis zur eigenen Lebensaufgabe, statt ständig gute Miene zu einem bösen Spiel zu machen und sich vom eigenen Lebensthema abbringen zu lassen.

Diese Selbstverwirklichung müsste nun aber nicht auf der Kommunikations- und Kontaktebene ablaufen wie etwa zur Vorbeugung von Lungenkrebs, oder im Bereich der Verdauung und Verarbeitung des Lebens wie beim Dickdarmkrebs, sondern sollte sich auf die Thematik der weiblichen Brust beziehen. Diese steht für die weiblichen Prinzipien

schlechthin und umfasst die beiden zentralen Archetypen des Weiblichen. Zum Einen das nährenden Mondprinzip, das auf das Kind an der Brust zielt und in dem lateinischen und gleichermaßen kleinkindlichen Ausdruck „Mama“ zum Ausdruck kommt und zum Anderen das Venusprinzip, das eher den auf den Partner zielenden, (ver-)lockenden Aspekt der Brust meint. Diese beiden Archetypen erkennen alle Frauen intuitiv auf der Textilebene. Niemals würde sie dem Säugling, der dem Mondprinzip entspricht, mit Dessous kommen, die zum Venus-Archetyp gehören, andererseits würden sie den Partner immer vor dem Still-BH verschonen.

Dass die Themen Selbstverwirklichung und das eigene Wesen auf dem eigenen Weg verwirklichen auf diesen urweiblichen Ebenen anstehen, zeigt indirekt auch die Epidemiologie. Hier findet sich, dass von allen Berufsgruppen, die katholischen Nonnen am meisten zu Brustkrebs neigen. Das erscheint auf dem Boden der Archetypenlehre verständlich, denn Klosterschwester haben es sicherlich besonders schwer, die urweiblichen Themen, die die Brust symbolisiert, in ihrem Leben zu verwirklichen.

Dieses Konzept der Vorbeugung lässt sich auf wirklich alle möglichen Krankheitsbilder übertragen, und sogar auch auf Krisen an den großen Übergängen des Lebens wie den Wechseljahren, der Pubertät oder Berufs- und Partnerkrisen, wie in dem Buch "Lebenskrisen als Entwicklungschancen" demonstriert.

Dass wir heutzutage statt vorzubeugen lieber warten, bis Schäden aufgetreten sind, wird irgendwann nicht nur unerträglich, sondern auch unbezahlbar. Bereits die Römer gingen in jungen Jahren in die Thermalbäder und nutzten die Heilkraft des Fangoschlammes, bevor es noch zu rheumatischen Beschwerden kommen konnte. Heute warten die Menschen regelmäßig bis die Gelenksbeschwerden so schlimm sind, dass sie es kaum noch aushalten. Dann erst verschreibt der Arzt die Kur, dann erst bezahlen auch die Kassen ihren Anteil. Wie viel sinnvoller wäre es, rechtzeitig die Tendenzen eines späteren Rheumas zu erkennen. Dazu wäre es natürlich wieder notwendig die "Krankheit als Sprache der Seele" zu verstehen und frühzeitige (An-)Zeichen zu deuten. Geistig-seelische Unbeweglichkeit, die manchmal mit körperlich sportlicher Überaktivität kompensiert wird, wäre hier ebenso zu nennen, wie die Anlage sich festzufahren und einzurosten.

Die schulmedizinischen Möglichkeiten beschränken sich auch hier wiederum auf Früherkennung der typischen Krankheitszeichen an den einzelnen Gelenken oder auf die Feststellung des Rheumafaktors. Natürlich ist auch solche Früherkennung besser als Späterkennung, mit Vorbeugung hat sie aber leider wieder nichts zu tun.

Aber selbst wenn im Anfangsstadium des Rheumas sogleich Maßnahmen in seelischer Hinsicht, wie etwa in „Krankheit als Symbol“ dargestellt, ergriffen werden, wenn notwendige Entschlackungsverfahren wie *bewusstes Fasten* eingesetzt werden, kann ein potentieller Rheumatiker mit dem Krankheitsbild fertig werden, bevor es noch richtig begonnen hat.

Dieses an hier an zwei Beispielen notgedrungen nur oberflächlich demonstrierte Krankheitsverständnis im Juli erstmals auch deutschen Ärzten in einer offiziellen dreitägigen Fortbildung näher bringen zu dürfen, ist mir eine besondere Freude und ein entsprechendes Anliegen.

Fazit

Früherkennung ist besser als Späterkennung, aber leider noch keine Vorbeugung. Im Rahmen der „Archetypischen Medizin“ ist echte Vorbeugung, die sich um das Wesen der Krankheitsbilder kümmert, möglich. Dazu muss man sich mit den Mustern der Seele in Gestalt der Archetypenlehre beschäftigen und die „Krankheit als eine Sprache der Seele“ verstehen, die notwendig wird, damit die Seele verstehen lernt.

Literatur

„Krankheit als Symbol“, „Aggression als Chance“ (beide Bertelsmann), "Krankheit als Sprache der Seele", „Frauen-Heil-Kunde“, „Lebenskrisen als Entwicklungschancen“ (alle Goldmann), „Von der Weisheit des Körpers“ (Droemer Knauer).