

Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen
Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel
Band: 14 (1987)
Heft: 1

Artikel: AIDS - Aufbruch zu sich selbst
Autor: Gansner, Hansruedi
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-799806>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

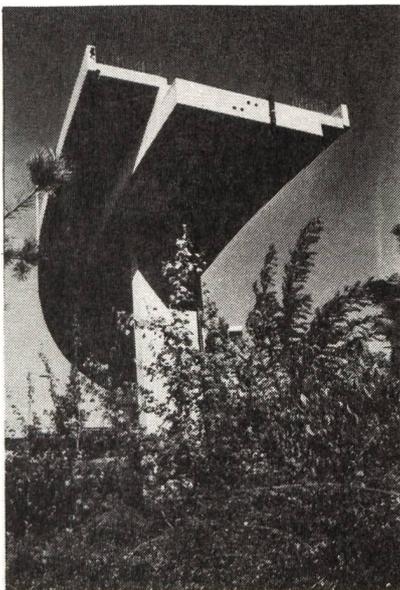
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

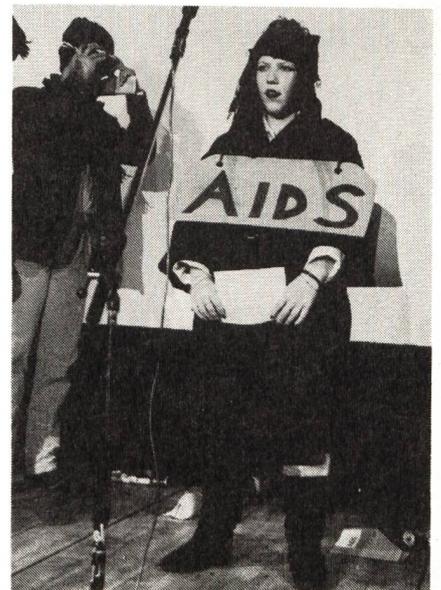
AIDS – Aufbruch zu sich selbst



no-future-Gefühl: AIDS = Tod?



AIDS-Tod, Umwelt-Tod: Verhängnis kollektiver Glaubenssysteme?



Furcht vor sozialer Ächtung (Strassentheater der AIDS-Hilfe Basel)

Visualisierung: Peter Hagemann

Aufbruch zu sich selbst

Seit etwa 2 Jahren weiss ich, dass Bewohner der Waldruh sich mit dem AIDS-Virus infiziert haben. Menschen, die ich mag, sind nach medizinischer Sicht in einem Zustand, an dem sie nichts ändern können, ausser zu warten, ob sie an AIDS erkranken, ob sie sterben oder ob sie davonkommen. Sicher ist, nach dem heutigen Erkenntnisstand können sie nicht geheilt werden. Sicher ist, dass man die Wahrscheinlichkeit der Erkrankung nicht kennt. Die Spekulationen nehmen einen breiten Raum ein und werden im Verlauf der Medien-Bearbeitung zu "Wahrheiten".

Mir scheint, dass es offensichtlich vier verschiedene Arten von Verhaltensweisen auf das Thema "AIDS" gibt:

— Da ist einmal eine panische, ja paranoide Reaktion, geschürt durch die Boulevard-Presse. Der Normalbürger versucht dem irgendwie zu begegnen, sei es durch extreme Abgrenzungen, Projektionen, Ver-

Kondome und der Spritzenabgabe an Fixer.

- Mediziner, Biologen und andere Spezialisten suchen nach dem (selbstverständlich pharmazeutischen) Heilmittel gegen das Virus. Sie sind die "Elite" der heutigen Gesellschaft und verfügen wahrscheinlich auch über die meisten finanziellen Mittel. Ihr Menschenbild ist vermutlich stark durch ihre Spezialisierung geprägt.
- Betroffenen aus verschiedensten Ursachen, versuchen Menschen dem Kranken mit Anteilnahme zu begegnen, ihn würdevoll im Kranksein und im Sterben zu begleiten.

Obwohl ich diese vier Gruppen verstehen kann, helfen mir ihre Haltungen kaum, wenn ich einem Menschen gegenüber stehe, der weiss, dass sein Körper mit Antikörper auf eine Infektion mit dem AIDS-Virus reagiert hatte. Meine bisherige Haltung war geprägt durch einen Artikel im "drogenreport", der mich intuitiv ansprach. Die Aussage auf eine kurze Formel gebracht lau-

gungen in der Waldruh, Gesundheit als Teil der Selbstverantwortung für jeden Bewohner als Aufgabe sichtbar zu machen.

Erfahrungen aus psychotherapeutischen Ansätzen zur Krebsbehandlung

Im Rahmen meiner psychotherapeutischen Ausbildung nahm ich an einer Tagung in Wiesbaden teil, die dem Thema "Krebs und Psyche" gewidmet war. Bei aller Unterschiedlichkeit zwischen AIDS und Krebs sind doch wesentliche Gemeinsamkeiten nicht zu übersehen. Beide Krankheiten sind mit der Aura der tödlichen Krankheit verbunden. Beide Krankheiten traten relativ plötzlich auf (oder man hatte mindestens den Eindruck davon). Sie haben den Charakter einer Zeiterscheinung. In beiden Fällen geht es um die körpereigene Abwehrleistung. Gegen beide Krankheiten kann man nichts tun, sie sind deshalb oft eng verbunden mit einer Depression. Durch beide Krankheiten wird das Familiensystem meistens stark beeinträchtigt.

Diese Faktoren, der Glauben an eine tödliche Bedrohung, die Energielosigkeit der Depression und das gestörte Familiensy-



Wer einsam ist, erkrankt schneller

drängung des Themas oder durch den Fatalismus der heutigen Zeit.

— Dem Fatalismus begegnen engagierte Menschen mit dem primärprophylaktischen Ansatz. Vereint mit dem Bundesamt für Gesundheitswesen liegt ihr Schwergewicht zu Recht auf der Infektionsverhütung durch die Propagierung der



Angst vor dem Sterben: eingefrorene Emotionen werden freigelegt

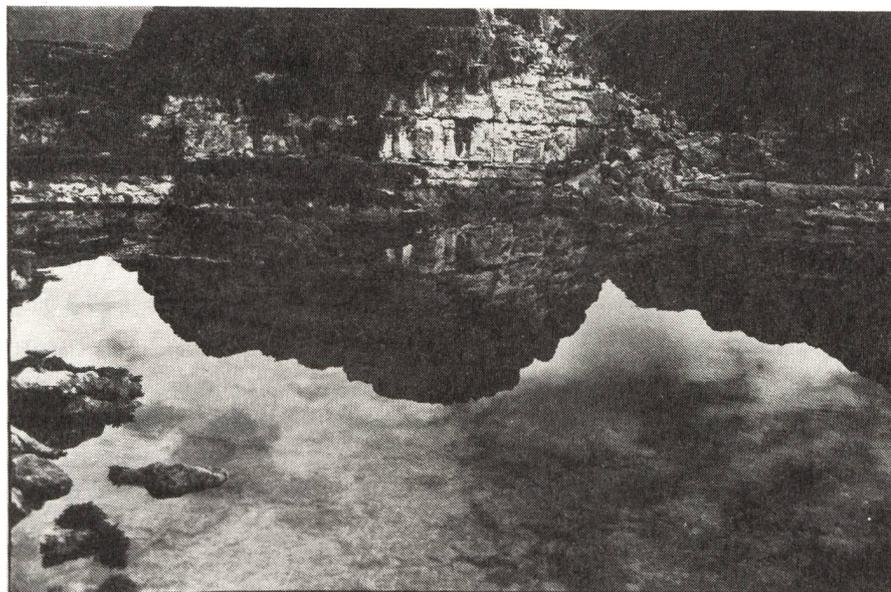
tete etwa: Wer gesund lebt, also sich gesund ernährt, vernünftig Sport treibt, seinen Körper nicht mit Alkohol und Nikotin belastet, mit dem psychischen Stress gut umgeht, usw. wird seine Chance verbessern, trotz Infektion nicht an AIDS zu erkranken. Diese Aussage deckt sich, abgesehen vom Rauchen, auch mit unseren Anstren-

stem sind die drei Ansätze der vom Ehepaar Simonton entwickelten und heute in Los Angeles praktizierten Krebstherapie. Ihr vierter Ansatz zielt auf eine Aktivierung der körpereigenen Abwehrkräfte durch eine innere Visualisierung. Andere Überlegungen gehen in ähnliche Richtungen. "Wenn es sich lohnt zu leben, stirbt man nicht," könnte man diese Überlegungen umschreiben. Der Vorwurf an

die Betroffenen, der in dieser Formulierung steckt, bedarf einer Korrektur, nämlich dass unsere Möglichkeiten zum Leben und in Bezug auf das Sterben sehr begrenzt sind. Stress aus der Vergangenheit, der Gegenwart und in Hinblick auf eine unsichere Zukunft ist oft unvermeidbar. "Leben" müssen, als Trick um dem Schicksal auszuweichen, funktioniert nicht.

Überlegungen zu sekundärprophylaktischen Möglichkeiten für HIV-Positive und zu unterstützende psychotherapeutischen Möglichkeiten für AIDS-Kranke

Im Zentrum der Überlegungen zu AIDS, dem erworbenen Immunschwächen-Syndrom, steht die Erhöhung der Immunleistung des Körpers. Zwischen der Befindlichkeit und der Funktionsfähigkeit des Immunsystems besteht ein Zusammenhang. Durch gezielte Massnahmen sollen über die Befindlichkeit die Chancen erhöht werden, dass es gar nicht zur Erkrankung kommt, oder dass eine bestehende Krankheit günstiger verläuft. Als Basis zur Realisierung verwende ich das Simonton-Modell:



Räume ohne Stress: sich selbst wieder finden

- Veränderung des Glaubens-System über die Krankheit
 - Erhöhung der verfügbaren Lebensenergie
 - Verbesserung der unterstützenden Funktion der Familie und der übrigen sozialen Umwelt
 - Stimulisierung des Abwehrsystems durch Visualisierungen.
- Diese Überlegungen stehen nicht im Ge-

gensatz zu einer allfälligen pharmazeutischen Behandlung.

Über das Glaubens-System

"Ich glaube, ich werde krank." Diese Haltung bewirkt, dass ich mit grosser Wahrscheinlichkeit tatsächlich krank werde. Die Wirkung von Prognosen, an die der Prognosesteller und der Prognoseempfänger gemeinsam glauben, ist verhängnisvoll. Die Simonton-Leute haben verschiedentlich entdeckt, dass Krebspatienten, denen der Arzt noch 2 Jahre "gab", nach dieser Zeit starben; die Prognose hat sich selbst erfüllt. Ich glaube, dass der selbsterfüllende Effekt bei AIDS eine wesentliche Rolle spielt. Um den Gedanken noch weiter zu spinnen: Da ist angesichts des Waldsterbens, nuklearer und chemischer Bedrohung ein ganz massives "no-future"-Gefühl im Raum. In der AIDS-Hysterie findet das Gefühl seinen Platz und festigt der Wirkung der "Prognose" AIDS = Tod. Wenn von hundert AIDS-Kranken alle hundert sterben, dann ist das weniger ein somatischer Beweis, als vielmehr die Wirkung des kollektiven Glaubens-Systems. Das Virus an sich schafft vielleicht zwanzig, sechzig oder neunzig Prozent; die "Perfektion" von 100% aber schafft nur

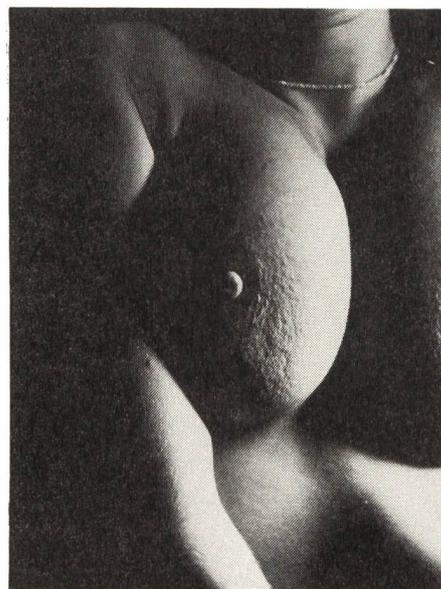
das menschliche Bewusstsein. Dieses Glaubens-System zu erkennen und einen Glauben an die Überlebarkeit der AIDS-Erkrankung zu entwickeln ist das erste Ziel. "Ich glaube, dass ich in zwei Jahren noch leben werden." Diese Haltung könnte Basis einer gemeinsamen Arbeit sein. Dieser Glauben ist nicht naiv; er schliesst den Tod nicht aus; auch ich weiss ja nie, ob ich morgen mit dem Auto tödlich ver-

unglücke, nächsten Freitag ein Schuppen der CIBA-Geigy brennt oder Gösigen seinen Müll über die Zeglinger-Weide lässt.

Über die Erhöhung der verfügbaren Energie

Es ist auffallend, was die Krankheit AIDS mit uns allen, den direkt Betroffenen und den anderen macht. Obwohl die Zahl der an AIDS Verstorbenen verhältnismässig gering ist, entsteht eine kollektive Angst. Angst hat aber eine verhängnisvolle Wirkung. Sie aktiviert das sympathische Nervensystem und ist von einer Vielzahl psychologischer Reaktionen begleitet. Es gibt Hinweise, dass chronische Angst das Immunsystem beeinträchtigt. Die natürliche Reaktion auf Angst wäre Flucht oder mindestens eine andere körperliche Handlung. Die Krankheit AIDS ist aber mit der Botschaft gekoppelt, "du kannst nichts tun".

Diese fehlenden Reaktionsmöglichkeiten führen aber zu einer Niedergeschlagenheit (Depression) mit einem spürbaren Energieverlust. Eine soziale Abkapselung, unterstützt durch die Furcht vor sozialer Ächtung, ist die Folge. Wer aber einsam ist, erkrankt schneller. Es gibt offensicht-



Neue Lebensenergie erschliessen: Quellen des Seins

lich bei AIDS eine psychische Entwicklung, welche die körperliche Fähigkeit zur Virus-Abwehr untergräbt. Meine Überlegungen zielen darauf, dass das Pendel des autonomen Nervensystems wieder in Richtung Freude und Liebe (Parasympathikus) ausschlagen kann. Eine von Dan Casriel, einem New Yorker Psychoanalytiker, entdeckte und entwickelte Psychotherapie-Form scheint mir diesen Zielsetzun-

gen am Besten gerecht zu werden. Sein Ausgangspunkt ist ein natürlicher Prozess, der in der emotionalen und körperlichen Nähe zwischen zwei Menschen abläuft. Dieser intensive Kontakt, er nannte ihn "Bonding", ist eigentlich ein normales Bedürfnis der Menschen. Im "Bonding" werden Emotionen intensiv spürbar, im Schutz dieses Kontaktes können sie ausgedrückt werden; es werden dabei sowohl die aktuellen Emotionen (z.B. die Angst vor dem Sterben), wie auch alte "eingefrorene" Emotionen freigelegt. Durch diesen Prozess kann aber auch die Liebe des Gegenübers intensiver angenommen werden. Es entsteht ein stärkerer Kontakt mit dem Selbst, der natürlichen Basis des Menschen. Der Pendel zwischen den beiden autonomen Nervensystemen kann wieder freier schwingen. Diese Entwicklung führt zu mehr Energie.

Über die Verbesserung der unterstützenden Funktion der Familie und der übrigen sozialen Umwelt.

Jede Krankheit, aber auch der Befund "HIV-Positiv" verändert das Familiensystem. Das Ziel einer speziellen Familientherapie besteht darin, die Familie als



Wenn es sich lohnt zu leben, stirbt man nicht

Energiequelle für den Kranken, resp. für den HIV-Positiven zu nutzen. Dabei ist der Faktor Ebenbürtigkeit genau so wichtig wie Spass und Freude. Die Probleme sind wahrscheinlich jenen von Familien mit Krebspatienten, mit Behinderten und mit Suchtkranken ähnlich.

Über das Stimulieren des Abwehrsystems durch Visualisierungen

Ich kenne das Visualisieren, also das gedankliche In-Kontakt-Treten mit Körperteilen resp. -Funktionen aus zwei therapeutischen Schulen: Dem NLP (neurolinguistisches Programmieren) und den Simontons. Beide Methoden arbeiten mit dem Bewusstseinszustand, der als leichte Trance bezeichnet wird, ein Zustand, den wir z.B. vom Grübeln, vom Versinken in ein Buch, vom Meditieren her kennen. Wir sind in diesem Zustand nur noch begrenzt von Aussen her ansprechbar, haben meistens kein Zeitgefühl, atmen ruhig und haben einen niederen Puls. Dennoch ist das Bewusstsein in Bereitschaft. In diesem Zustand kann man mit Körperfunktionen Kontakt aufnehmen. Die Simonton-Leute lassen ihre Patienten weisse Blutkörperchen imaginieren, wie sie Krebs bekämpfen. Die Vorstellung der Vermehrung der weissen Blutkörperchen führt nachweislich zu einer messbaren Vermehrung von Blutkörperchen innerhalb weniger Minuten.

Meine noch nicht sehr zahlreichen Erfahrungen basieren auf den NLP-Ansätzen. Nach Herstellen des Entspannungszustandes lasse ich mein Gegenüber die Instanz suchen, die ihn/sie von aussen schützt. Diese Instanz wird sowohl als Gitter, wie als eine grosse Zahl kleiner Lebewesen geschildert. "Was braucht ihr, damit ihr eure Aufgabe gut

wahrnehmen könnt?" ist eine wichtige Frage. "Ich möchte, dass ihr euch vermehrt" – eine Aufforderung, die visuell sichtbar wird. Wenn das nicht geschieht, stellt sich die Frage, "was sagt ihr mir damit?..."

Ausblick

Als der Entwurf dieses Artikels fertig war, begegnete mir ein Artikel über das Regenbogen-Therapie-Zentrum in Hannover (esotera 86/8). Da ist viel Gemeinsamkeit mit meinen Überlegungen zu finden. Wilfried Gürtler hat gemeinsam mit Freunden dieses Zentrum für alternative Medizin gegründet. Am Anfang standen verschiedenste psychosomatische Erkrankungen, später zunehmende Erkrankungen der körpereigenen Abwehrsysteme. Die suggestive Wirkung der Medizin-Medien-Kette ist seiner Erfahrung nach sehr massiv. So ernüchterte er mit seinen AIDS-Workshops viel Spott. Alle die Teilnehmer dieser Workshops (HIV-Positive) leben aber heute noch.

Meine Überlegungen gehen in Richtung "Workshops für HIV-Positive" als sekundärprophylaktische Massnahme. Ihr Ziel wäre, mit den oben aufgeführten Überlegungen, die Chance der Erkrankung wesentlich zu vermindern. Menschen, die bereits Krankheitssymptome aufweisen sowie Angehörige beider Gruppen sind weitere potentielle Teilnehmer.

Literaturhinweise

- I. Dallchow, Angst In Der Seele, AIDS. In esotera 11/86, S. 38.
 S.M. Simonton, Heilung in der Familie. Rowohlt, Reinbek b. Hamburg, 1986.
 Weitere Hinweise verdanke ich folgenden Quellen:
 D. Casriel, Die Wiederentdeckung des Gefühls. Goldmann, München, 1983, z.Zt. vergriffen, erhältlich über die Psychosomatische Klinik Bad Herrenalb, D-7506, Bad Herrenalb.
 A. Lowen, Bioenergetik. Rowohlt, Reinbek b. Hamburg, 1979
 A. Lowen, Narzissmus. Kösel, München, 1986.
 W. Reich, Charakteranalyse. Fischer, Frankfurt a.M. 1973.
 H. Sellar, Sozialphysiologie. In Funkkolleg Umwelt und Gesundheit Heft 2, Beltz-Verlag, Weinheim und Basel, 1978.

Für die Planung und Organisation dieser Workshops bin ich auf Hinweise und Rückmeldungen von potentiellen Teilnehmern angewiesen. Meldungen bitte an:

Hansruedi Gansner, Therap. Wohngemeinschaft Waldruh, 4461 Böckten, 061 / 99 11 51 (Mo-Mi 08.00-12.00)