



Bert Heuper

Krebs und Psyche – Nur ein Einflussfaktor oder sogar die Ursache?

Die Grundlagen der Psychosomatischen Resonanztherapie PSRT®



„Die Chancen stehen 80:20 – allerdings gegen Sie!“ damit wurde mir vor über 15 Jahren meine Krebsdiagnose eröffnet. Vorangegangen war eine neunmonatige Fehlbehandlung durch einen anderen Arzt. Nach der kurzfristig angesetzten Operation und einem Eklat, der einen Bruch mit der Schulmedizin zur Folge hatte, suchte ich meinen eigenen Heilungsweg. Im Laufe der Jahre sind dadurch meine neue berufliche Tätigkeit und die Psychosomatische Resonanztherapie PSRT entstanden.

Bei keiner anderen Krankheit wird soviel über die Entstehungsweise und mögliche Ursachen diskutiert wie bei einer Krebserkrankung. Vererbung, Erdstrahlen, Umweltgifte, falsche Lebensweise usw. Selbst Kinder-spielzeug und die heiß geliebten Gummibärchen werden jetzt schon als Auslöser ins Spiel gebracht.

Einen immer höheren Stellenwert nimmt dabei die Psyche ein. Das Gebiet der Psycho-onkologie befasst sich ausschließlich damit. Eine ganz besondere Sichtweise der Zusammenhänge zwischen Körper, Geist und Seele, insbesondere bei der Krankheit Krebs, hat die Psychosomatische Resonanztherapie PSRT.

Grundlegende Denkmodelle

Das menschliche Leben findet als Abfolge unendlich vieler Situationen und Erlebnisse statt. Diese sind jeweils mit unterschiedlichen Gefühlen verbunden, angenehmen und unangenehmen. Da die angenehmen Gefühle selten krank machen, spielen in der Psychosomatik die unangenehmen Gefühle die entscheidende Rolle. Irgendwann, im Laufe des Daseins, erlebt der Mensch eine Situation die besonders unangenehm und mit einer dementsprechenden Gefühlsqualität erlebt wird. Das Gefühl ist im Moment des Erlebens so stark, dass diese Situation mit dem Verstand nicht verarbeitet werden kann oder geschieht so früh im Leben des Betroffenen, dass er noch keinen adäquaten Verstand hat, um die Situation zu verarbeiten. In beiden Fällen sind der Ablauf und die Folge gleich: Es wird das Gefühl intensiv erlebt und gespeichert, es entstehen Gedanken über die Situation und sich selbst, es wird eine Bewältigungsstrategie entwickelt, um so etwas künftig zu vermeiden, und es gibt eine körperliche Reaktion auf das Gefühl. Dieser Ablauf dauert zeitlich manchmal nur Sekunden oder Bruchteile davon. Die Gedankenmuster, die entstehen und gespeichert werden, sind vergleichbar mit

den Skriptsätzen aus der Transaktionsanalyse, den Glaubenssätzen aus dem NLP oder auch den Schwüren bzw. Versprechen aus dem schamanistischen Ansatz. Die körperlichen Reaktionsmuster sind als somatische Marker durch die Arbeit von Antonio Damasio ebenfalls bekannt. Alle diese Abläufe bilden neuronale Verknüpfungen in der Gehirnstruktur und sind ab dort als Zellverbindung vorhanden.

Im Kontext der Psychosomatischen Resonanztherapie PSRT wird dafür der Begriff des „Programms“ gebraucht. Dieses besteht aus: Gedanken, Gedanken über sich, Beschlüssen und körperlichen Reaktionen. Da dieses Erlebnis nicht bewusst verarbeitet wird, speichert es der Körper selbst ab, und der Inhalt ist im unbewussten Teil der Psyche latent vorhanden. Jedes Mal, wenn der betroffene Mensch dann die Gefühlsqualität wieder verspürt, wird das unbewusst gespeicherte Programm aktiviert. Vielleicht nur in einer „homöopathischen Dosis“. Da jedoch auch die körperlichen Reaktionsmuster dann immer wieder aktiviert werden, können aus Sicht der PSRT dadurch psychosomatische Krankheiten – und natürlich auch Krebs – entstehen.

Grundsätzlich ist dieser Denkansatz sicher nichts Neues; was jedoch einen gravierend anderen Ansatz seitens der PSRT darstellt, ist die Betrachtungsweise der Gefühlswelt des Menschen. Diese erscheint auf den ersten Blick recht verwirrend und komplex, lässt sich jedoch in eine Struktur und Ordnung bringen. Dabei sind zeitliche Reihenfolgen von Gefühlen festlegbar und auch Zusammenhänge und wechselseitige Einflüsse feststellbar. Innerhalb dieser Struktur gibt es nur wenige Gefühle, auf die der Körper über einen längeren Zeitraum reagiert. Diese werden im Kontext der PSRT als somatische Primärgefühle bezeichnet. Alle anderen Gefühle sind entweder nur zeitlich begrenzt spürbar oder somatisch nicht ausreichend wirksam. Bei jedem Patienten wird das somatische Primärgefühl in-

dividuell erarbeitet, und diese bestätigen dann den Ansatz dahingehend, dass dieses Gefühl tatsächlich bereits sehr lange latent vorhanden war und zu allen unangenehmen Erlebnissen aus dem bisherigen Leben und auch zu allen körperlich Symptomen passt. Dem Patienten war bisher lediglich der Zusammenhang nicht klar.

Die Therapie

Die Psychosomatische Resonanztherapie PSRT ist eine effektive Gesprächstherapie auf der Basis besonders formulierter Fragen. Die Therapiedauer kann als kurzzeitig angesehen werden, da pro Patient nur 5 bis ca. 15 Sitzungen erforderlich sind. Im Rahmen der Therapie wird zunächst ein individuelles Therapieziel erarbeitet das möglichst konkret und messbar ist. Bei Krebspatienten oftmals z. B. über den Tumormarker oder ein bildgebendes Verfahren. Dann wird die Gefühlsstruktur analysiert und das somatisch wirksame Primärgefühl erarbeitet. Anschließend werden die akut bewussten Lebenssituationen zu diesem Primärgefühl bearbeitet und eine bestimmte Veränderungstechnik eingeübt. Im weiteren Verlauf wird dann die alles entscheidende Ursprungssituation bewusst gemacht, und der wichtigste Teil der Therapie kann beginnen – die Veränderung der Erlebnis-inhalte, die spürbare Auswirkung auf die Gefühle des Patienten und insbesondere die Entkoppelung der somatischen Marker.

Warum die Therapie wirkt

Das wesentliche Instrument der PSRT ist die menschliche Sprache und deren Wirkung. Hier geht es besonders um die „energetische“ Wirkung, die es hat, wenn der Patient selbst ganz bestimmte Dinge ausspricht.

Jeder kennt den gewaltigen und oft sogar körperlich spürbaren Unterschied, ob etwas nur als Gedanke vorhanden ist oder ob es als gesprochenes Wort im Raum steht.



Bert Heuper

Heilpraktiker für Psychotherapie und Ausbilder in Psychosomatischer Resonanztherapie PSRT. Nach der unkonventionellen Bewältigung seiner eigenen Krebserkrankungen befasste er sich jahrelang mit den Zusammenhängen zwischen Körper, Geist und Seele. Er absolvierte zahlreiche Ausbildungen in verschiedenen Therapierichtungen und entwickelte durch die Zusammenarbeit mit dem Internisten und Onkologen Dr. Walter Weber die PSRT. Seit 5 Jahren bildet er auch Ärzte, Therapeuten und Heilpraktiker in dieser Methode aus.

Kontakt:

Praxis PSRT
Katharinenstraße 3, D-83043 Bad Aibling
Tel.: 08061 / 938094
bert.heuper@praxis-psrt.de

„Ich mag Dich“, „Ich will mich trennen“, „Das gefällt mir nicht“ usw. hat als eigener Gedanke eine völlig andere Qualität, als wenn es ausgesprochen wird. Bei der PSRT werden dem Patienten zwischen 180 und ca. 600 Fragen gestellt, auf die er laut antwortet. Die Fragen bauen nach einem bestimmten System aufeinander auf und haben den Effekt, dass dem Patienten vieles bewusst wird und dadurch, dass er es laut ausspricht, auch eine ganz bestimmte Wirkung hat. Durch die ausgefeilte Fragetechnik wird auch das Primärgefühl erarbeitet, und der Patient selbst spürt anhand körperlicher Reaktionen, ob es wirklich das richtige ist. Dieses Primärgefühl ist dann auch der „Rote Faden“, der sich durch das gesamte Leben des Patienten zieht. Durch die besonderen Fragetechniken der PSRT wird dieser Faden zurück verfolgt bis zu der Ursprungssituation, in der das Programm entstanden ist. Meist liegt dieses Erlebnis weiter zurück, als der Patient sich bewusst erinnern kann. Auf Grund der energetischen Wirkung der Sprache kommt der Patient jedoch – bei vollem Bewusstsein – auch an diese Lebensinhalte, denn schließlich war er dabei, und sein Körper hat es gespeichert. Die Kunst in der Anwendung der PSRT-Fragen besteht darin, so zu arbeiten, dass dem klaren und wachen Verstand des Patienten der Erinnerungsinhalt zugänglich gemacht wird, den der Körper gespeichert hat. Wenn dies stattfindet, kann sich der Patient relativ genau an das damalige Erlebnis erinnern und jetzt, als erwachsener Mensch das beschreiben, was damals „nur“ ein unangenehmes Gefühl war. Dann können auch die Bestandteile des Programms, also Gedanken, Gedanken über sich und die gefassten Beschlüsse formuliert und ausgesprochen werden. Genauso sind die damaligen körperlichen Reaktionen spürbar, und der Zusammenhand mit der aktuellen Erkrankung wird deutlich.

Ist das der Fall, beginnt die Veränderung dieser Erinnerungsinhalte und die Entkoppelung der somatischen Marker. Anhand der sprachlichen Ausdrucksweise des Patienten kann festgestellt werden, ob die Arbeit in adäquater Form verläuft.

Semantik als Schlüssel zur Wirkung

Es gibt sicher eine ganze Menge therapeutischer Interventionsformen, die sich von der Beschreibung so anhören, als würden sie das gleiche machen. Der gravierende Unterschied ist, dass in der PSRT weniger der direkte Inhalt des sprachlichen Ausdrucks gewertet, gedeutet oder interpretiert wird als die semantische Struktur der Äußerungen. Semantik ist eine besondere Betrachtungsweise von Wörtern, Sätzen und Sprache, insbesondere der Antworten auf Fragen.

Beispiel: Frage – „Willst du mit mir Kaffee trinken gehen?“ Aus Sicht der Rhetorik und Fragetechnik ist dies eine so genannte geschlossene Frage, auf die entweder mit „Ja“ oder mit „Nein“ geantwortet werden kann. Aus Sicht der Semantik ist diese Antwort eine Entscheidung, ganz gleich, ob sie ein „Ja“ oder ein „Nein“ ist. Auf diesem Prinzip beruhen die vielen gezielten Fragen, die im Laufe der Sitzungen gestellt werden. Zu allen Fragen gibt es ganz bestimmte semantische Merkmale, die in der Antwort des Patienten enthalten sein müssen, um die Wirkung zu erzielen. Mal wird eine Entscheidung verlangt, dann eine Zustandsbeschreibung, dann ein Gefühlsausdruck usw. Damit wird der energetische Zustand des Patienten gezielt so verändert, dass der heilende Prozess stattfinden kann. Wird beispielsweise nach einer Farbe gefragt, so spielt es keine Rolle, ob „Blau“, „Grün“, „Gelb“ oder „Gestreift“ geantwortet wird; entscheidend ist nur, ob das semantische Merkmal „Farbe“ in der Antwort vorkommt. Wenn wir noch einmal auf die Frage nach dem gemeinsamen Kaffeetrinken zurückkommen, so ist das simple „Ja“ oder „Nein“ in der ganz normalen zwischenmenschlichen Kommunikation eher Theorie. Eine typische Antwort könnte eher lauten: „Oh, da muss ich erst mal die Schwiegermutter fragen, ob sie auf die Kinder aufpasst, und das gefällt mir nicht, weil sie denen dann immer so viel Süßigkeiten gibt. Außerdem hat der Arzt gesagt, ich soll mehr Tee trinken.“ Diese Antwort enthält einiges an Informationen, die jetzt entweder als Zusage oder auch als Ablehnung interpretiert werden kann. Dieser normale Umgang mit Fragen und Antworten ist typisch für Menschen und gleichzeitig auch ein Beispiel dafür, welche Wirkung es haben kann, wenn gezielt gefragt und auch nachgefragt wird, bis eine klare Entscheidung getroffen wird.

Patientenbeispiel

Frau, 48 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, metastasierender Gebärmutterkrebs, nach eigenen Angaben auch ein „Helfer-Syndrom“.

Als 6-jähriges Kind lernte sie für eine Schulaufführung ein Gedicht auswendig. Sie bereitete sich gut vor und freute sich darauf, auf der Bühne zu stehen. Als sie dann ihren Auftritt hatte, war sie so nervös, dass sie ihren Text vergaß und nur noch herumstammelte. Als die Mitschüler sie auslachten, brach sie in Tränen aus und lief aus dem Klassenzimmer. Diese Situation war für die Patientin massiv vom Gefühl des Versagens geprägt. Es entstand auf Grund des hohen energetischen Gefühlspotenzials folgendes Programm:

Gefühl: Versagen

Primärgefühl: Hilflosigkeit

Gedanke: Ich muss hier weg.

Gedanke über sich: Ich bin es nicht wert (angenommen zu werden wie ich bin).

Beschluss: Tun, was die wollen (um angenommen zu werden).

Körperliche Reaktion: Verkrampfung des Unterleibs.

Seit diesem Zeitpunkt (6. Lebensjahr) wurde dieses Programm, insbesondere das körperliche Reaktionsmuster, immer dann unbewusst aktiviert, wenn sie durch irgendein Erlebnis das Gefühl des Versagens bzw. der Hilflosigkeit verspürte. Der Beschluss „tun, was die wollen“ war die unbewusste Antriebsfeder für ihr Helfer-Syndrom, und das jahrelange Verkrampfen des Unterleibs bei Resonanz mit Hilflosigkeit führte zur Veränderung der Unterleibsmuskulatur, der Zellen und schließlich zu Krebs.

Für manch einen mag das alles viel zu einfach erscheinen, aus meiner Sicht gelten jedoch noch zwei Grundregeln: „Alles, was wirkt, ist einfach“ und „Wer heilt, hat Recht“.



Literaturhinweise

Heuper, Bert: Krebs – wenn die Seele durch den Körper spricht, Droemer Knauer, München 2008

Grawe, Klaus: Neuropsychotherapie, Hogrefe, Göttingen 2004

Rüegg, Johann Caspar, Gehirn, Psyche und Körper, Schattauer, Stuttgart 2006