

Krebs mit inneren Bildern behandeln



Tino Erstling

Krebs

*mit inneren
Bildern
behandeln*

Selbst aktiv etwas tun

param

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Herzlicher Dank gilt Dr. Ute Filter, Ehrenfried Gier, Irmgard Kliese, Udo Kokert, Hanna U. Lehner, Claudia Lenz, Dr. Werner Melle, Monika Paul, Dr. Charlotte Runge, Karin Schulz und Kurt Stragies für ihren Mut, ihre Geschichte und ihre ganz persönlichen Gedanken und Gefühle hier zu veröffentlichen. Ihre subjektiven Berichte sind natürlich nicht als Heilversprechen zu verstehen, um so mehr jedoch als Aufforderung und Ermunterung, sich den biologischen Vorgängen im Körper selbst aktiv zu stellen und sich nicht ohnmächtig einem medizinischen Apparat zu überantworten. Die Begegnung mit dem Tod verändert das Licht auf unser Leben, was sinnliche Erfahrungen wie rationale Betrachtungen tiefgreifend verändert. Wenn wir uns dem stellen, finden wir darin einen großen Wert. Auch das zeigen uns diese Berichte und lassen uns daran teilnehmen. Wir danken auch Dr. med. Wolfgang Loesch für das Interview und die therapeutische Arbeit, die er Tag für Tag leistet.

Copyright © 2011 by Param Verlag, Ahlerstedt
Alle Rechte vorbehalten

Portraitfotos © 2009–10, Dr. Tino Erstling, Potsdam
Portraitfoto U4 © 2011, Simone Ahrend, Potsdam
Umschlaggestaltung ComGraphiX, Ahlerstedt
unter Verwendung der Fotos von Dr. Tino Erstling
typographische Gestaltung ComGraphiX, Ahlerstedt
Gesamtherstellung Finidr, Cesky Tesin

ISBN 978-3-88755-278-7

www.param-verlag.de

Vorwort	8
Dr. med. Wolfgang Loesch: Selbstheilung ist möglich.	11
Einführung in die Imaginative Körper-Psychotherapie	19
<i>Körperbezogene Entspannung als Therapieeinstieg</i>	19
<i>Die einzeltherapeutische Arbeit</i>	25
<i>Die Stärkung der Immunabwehr</i>	26
<i>Die Kraft der Symbole</i>	27
<i>Der innere Ratgeber</i>	27
<i>Der Ort innerer Ruhe und Geborgenheit</i>	28
<i>Die Rolle des Therapeuten</i>	28
<i>Die gruppentherapeutische Arbeit</i>	29
<hr/>	
Claudia Lenz <i>Ich lebe seit 14 Jahren mit Krebs</i>	33
Ehrenfried Gier <i>Ich wollte noch nicht sterben.</i>	41
Irmgard Kliese <i>Inzwischen habe ich drei Enkel</i>	51
Karin Schulz <i>Karatekämpfer in weißen Kampfanzügen.</i>	61
Udo Kokert <i>An den richtigen Therapeuten geraten</i>	71
Kurt Stragies <i>Die Ärzte hatten mich aufgegeben</i>	81
Hanna U. Lehner <i>Ein unglaublich beruhigendes Gefühl</i>	93
Dr. Werner Melle <i>Erfolgreich gegen Metastasen</i>	105
Monika Paul <i>Lebensenergie gegen Krebs</i>	115
Dr. Charlotte Runge <i>Die Metastase fällt in sich zusammen</i>	127
Dr. Ute Filter <i>Ich bin wieder voll im Geschäft.</i>	135
Bibliographie und Fußnoten	143

Mit der Diagnose Krebs konfrontiert, ist nichts mehr wie es war. Eine onkologische Erkrankung reißt den Betroffenen aus seinem gewohnten Leben heraus und beeinträchtigt sowohl die Lebensqualität als auch das Selbstwertgefühl beträchtlich.

Nach einer intensiven Behandlungsphase stellen sich oft körperliche Veränderungen ein. Hierzu zählen unter anderem der Verlust der Haare, Übelkeit, Erbrechen sowie eine generelle Minderung des physischen Wohlbefindens. Vielen Krebspatienten stehen die Leiden und die tiefe Traurigkeit, verbunden mit der Angst zu sterben, buchstäblich ins Gesicht geschrieben. Obwohl bei zahlreichen Tumorerkrankungen heute gute Heilungschancen bestehen wird die Diagnose Krebs noch immer häufig mit einem Todesurteil gleich gesetzt.¹

Viele Patienten zeigen bereits unmittelbar nach der Diagnosestellung Ängste und psychische Störungen wie Depressionen, die den Umgang mit der neuen Situation erschweren. Manche Betroffene willigen in den Behandlungsvorschlag der Mediziner ein, verfallen aber danach in eine passive Grundhaltung und ihr klinischer Zustand verschlechtert sich. Einige Patienten delegieren die Thera-

pieentscheidungen ganz an die Mediziner oder Angehörigen und sehen keine Chance, auch selbst Verantwortung für die Besserung ihres Gesundheitszustandes zu übernehmen.²

Viele Menschen gehen davon aus, Heilen sei etwas, das die Ärzte mit ihnen machen und sich dass sich die eigene Verantwortung darauf beschränkt, bei Beschwerden einen Mediziner aufzusuchen. Dabei wirken wir tagtäglich auf unseren Gesundheitszustand ein und tragen Mitverantwortung für unser Wohlergehen. Wir beeinflussen unsere Gesundheit nicht zuletzt durch unser Denken, unseren Glauben und durch unsere Einstellung zum Leben.³

Wieso genesen die einen Patienten, während andere sterben, obwohl ihnen eine gleiche Diagnose gestellt wurde? Carl Simonton und Stephanie Matthews Simonton interviewten geheilte Krebspatienten zu genau diesem Phänomen und fanden heraus, dass die Befragten einen starken Lebenswillen hatten und der Meinung waren, sie könnten auf den Verlauf ihrer Krankheit Einfluss nehmen.⁴

In diesem Buch werden Menschen unterschiedlichen Alters mit unterschiedlichen Krebserkrankungen vorgestellt, die mit der Imaginativen Körper-Psychotherapie (IKP) ein erfolgreiches Mittel gefunden haben, selbst aktiv gegen den Krebs vorzugehen. Die Betroffenen gewähren sehr persönliche Einblicke in ihre Gedanken- und Gefühlswelt. Sie berichten von ihrem Leben vor der Erkrankung, vom Schock der Diagnose, von durchlittenen Therapien, von Lebensmut sowie von ihren Erfahrungen mit der Imaginativen Körper-Psychotherapie und deren positiver Wirkung auf ihren Krankheitsverlauf.

Neben den Krebspatienten, die mit Wort und Bild porträtiert werden, enthält dieses Buch ein Kapitel über die Grundlagen der

Imaginativen Körper-Psychotherapie. Zunächst berichtet jedoch einer der Wegbereiter der Imaginativen Körper-Psychotherapie, Medizinalrat Dr. med. Wolfgang Loesch über die Entstehung dieses Therapieansatzes und über seine Erfahrungen mit der Behandlung von Karzinompatienten. Wolfgang Loesch ist Allgemeinmediziner und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Vorsitzender des Ausschusses psychosoziale Versorgung bei der Landesärztekammer Brandenburg.



10

Selbstheilung ist möglich

► *Herr Dr. Loesch, wann entstand die Imaginative Körper-Psychotherapie und weshalb begannen Sie, mit diesem Therapieansatz zu arbeiten?*

► Ich kam durch eine Patientenanfrage zur Imaginativen Körper-Psychotherapie. Das war im Januar 1988. Zu dieser Zeit betreute ich eine Patientin mit einer interstitiellen Lungenfibrose, der es sehr schlecht ging. Obwohl sie 24 Stunden am Tag künstlich Sauerstoff zuatmete, war ihr Bedarf bei weitem nicht gedeckt. Als ich mich für die Zeit eines Kongresses von ihr verabschiedete, bat sie mich zu schauen, ob es dort auch etwas für sie gäbe. Ich machte ihr keine großen Hoffnungen, versprach jedoch, mich umzuhören. Sie meinte zu mir, dass sie noch nicht sterben wolle, obwohl uns beiden klar war, dass sie den nächsten Infekt nicht überleben würde.

Auf dem Kongress wartete eine Überraschung auf mich. Am Rande der Tagung fand ein Psychosomatik-Symposium statt, bei dem ich Anregungen für die Arbeit mit dieser Patientin fand. Zwei von mir sehr geschätzte Kollegen, Frau Dr. Misselwitz aus Jena und Herr Dr. Bartuschka aus Stadtroda, hielten dort Vorträge über die



Arbeit mit körperlich Schwerkranken. Die Behandlungsergebnisse beider Kollegen beeindruckten mich.

Sie beschäftigten sich mit Selbstwahrnehmung und körperbezogenen Imaginationen, wobei sie sich auf die Simontons stützten, die mir damals aber noch nicht bekannt waren. Als ich nach dem Kongress meine Patientin besuchte, erzählte ich ihr, dass es vielleicht etwas gäbe, was ihr helfen könnte. Sie hatte bereits gute Erfahrungen mit Autogenem Training gesammelt und meinte, dass sie sofort mit der Therapie beginnen möchte.

12

Wir überlegten gemeinsam, wie wir anfangen könnten. Da sich die fibrotischen Prozesse auch in der Speiseröhre der Patientin abspielten, entschieden wir, hier anzusetzen und zu testen, wie sie reagiert. Sie startete mit Autogenem Training und unter meiner Anleitung gelang es ihr, Körperwärme auf ihre Speiseröhre zu konzentrieren und die Durchblutung in diesem Bereich zu verbessern. Das funktionierte ganz gut. Innerhalb von vier Wochen konnte sie deutlich besser schlucken und nahm wieder an Gewicht zu. Das war ein großer Erfolg, zumal es so schien, dass wir nicht nur eine Funktionsverbesserung, sondern auch eine organische Entlastung erreichten.

Danach trauten wir uns an die Lunge heran. Das Prinzip war klar. Sie begann von ihrem Herzen aus, sich immer weiter in die Lunge vorzuarbeiten, um diese besser zu durchbluten. Sie imaginierte Zellen, die das Bindegewebe, das sich um die Lungenbläschen herum einlagert hatte, regelrecht ›abknabberten‹. In ihrer Vorstellung sahen die Zellen wie die schnappenden Spalt-Tabletten aus der Werbung aus.

Nach meinem heutigen Kenntnisstand aktivierte sie ihre Phagozyten. Ihre Krankheitssituation verbesserte sich zusehends. Zu-

nächst verschwanden ihre blauen Lippen, dann wurden ihre Blutwerte besser und im Laufe der Zeit musste sie immer weniger Sauerstoff zu atmen. Kurz darauf verwirklichte sie ihren Jugendtraum einer Schiffsreise von Schaffhausen bis zur Rheinmündung. Von dieser Reise brachte sie mir dann das Buch »Wieder gesund werden« von Carl Simonton mit. Das war im Sommer 1989.

Medizinalrat Dr. med. Wolfgang Loesch, Allgemeinmediziner und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Mitbegründer der Imaginativen Körper-Psychotherapie

Als ich das Buch las, stellte ich fest, dass wir im Unterschied zu den Simontons weniger mit konkreten Imaginationsvorgaben arbeiteten, sondern den Fortgang der Übungen mehr auf Selbstwahrnehmung orientierten. Später unternahm meine Patientin sogar eine Flugreise nach Rumänien. Sie lebte noch einige Jahre und das erstaunliche war, dass sie nachgewiesen nicht an ihrer Lungenerkrankung starb.

Als nächstes kam eine Krankenschwester mit Multipler Sklerose (MS) auf mich zu. Sie kannte die Patientin mit der Lungenfibrose. Auch das wurde eine Erfolgsgeschichte, so dass ich mich traute, auch anderen Patienten diese Therapie anzubieten. Die nächste in die Imaginationsarbeit einbezogene Patientin hatte ebenfalls eine eindeutig diagnostizierte Multiple Sklerose. Gemeinsam erreichten wir mit der Imaginativen Körper-Psychotherapie, dass sie keine neuen Schübe bekam und es ihr deutlich besser ging. Als sie Jahre später zur Kur fuhr, ordnete der dortige Chefarzt eine Magnetresonanztomographie (MRT) an, um sich einen Eindruck vom aktuellen Stand der Erkrankung zu verschaffen. Zu seinem Erstaunen offenbarten die Bilder keine Hinweise mehr auf eine Multiple Sklerose.

Solche positiven Behandlungsergebnisse ermunterten mich, weitere Patienten mit MS sowie Menschen mit rheumatoider Arthritis,

Epilepsie, Neurodermitis und Asthma bronchiale in die Arbeit einzubeziehen. Die Imaginative Körper-Psychotherapie nahm daraufhin einen immer größeren Stellenwert in meiner ärztlichen Tätigkeit ein. An Krebspatienten dachte ich zunächst jedoch noch nicht. Von mir aus hätte ich damit auch nicht begonnen.

► *Wie kamen Sie darauf, die Imaginative Körper-Psychotherapie bei Tumorpatienten anzuwenden?*

► Ich erinnere mich an einen denkwürdigen Tag zwischen Weihnachten und Silvester 1989. Anfang 1988 hatte ich Herrn Gier bei einer betriebsärztlichen Untersuchung mit dem Verdacht auf Hodenkrebs zu einem Spezialisten überwiesen. Er berichtet unter anderem in diesem Buch von sich. Mein Befund bestätigte sich und eineinhalb Jahre später schob ihn seine Frau im Rollstuhl in mein Behandlungszimmer. Er erzählte mir, wie es ihm ergangen sei und dass er sich darauf eingestellt habe, »aufrecht zu sterben«. Dann fragte er mich: »Gibt es nicht noch irgendwas? Ich will noch nicht sterben.«

Ich brachte es nicht fertig, Nein zu sagen, und berichtete ihm von Krebspatienten in Amerika, die erfolgreich mit der Simonton-Methode arbeiten. Ich erzählte ihm, dass ich seit kurzem mit einer ähnlichen Methode Menschen mit Autoimmunerkrankungen unterstütze und diese Patienten gute Ergebnisse vorweisen könnten. Er wollte die Therapie unbedingt probieren, obwohl ich ihn darauf hinwies, dass ich über keinerlei Erfahrung mit Krebspatienten verfüge.

Im Januar 1990 fingen wir an zu arbeiten und im April des gleichen Jahres stuften ihn die Onkologen das erste Mal als krebsfrei

ein. Seine Fortschritte überrollten mich damals regelrecht, obwohl er selbst kurze Zeit später eine Metastase in seiner Lunge spürte, die der Lungenfacharzt daraufhin ebenfalls diagnostizierte. Erstaunlich war, dass Herr Gier sie noch vor der bereits geplanten Operation mit Hilfe der Imaginativen Körper-Psychotherapie rückstandslos beseitigen konnte. Diese Tatsache warf mich buchstäblich um und motivierte mich, weitere Krebspatienten aufzunehmen.

► *Wie reagieren Onkologen auf Ihre Arbeit?*

► Ein Beispiel: Der behandelnde Pulmologe von Herrn Gier war tief beeindruckt von unserer Arbeit und nahm Kontakt zu mir auf. Ich lud ihn zu einem Workshop ein, den er besuchen wollte, auch um die Methode am Patienten zu erleben. Obwohl er anfänglich großes Interesse signalisierte, kam er nie. Wenn wir uns seitdem zufällig auf Tagungen begegnen, weicht er mir weiträumig aus. Und das blieb kein Einzelfall.

Insgesamt begegneten mir viele Kollegen mit offener Ablehnung. Einige meinten, jetzt wäre ich völlig übergeschnappt. Mittlerweile jedoch hat sich die Situation völlig verändert. Wenn man zweiundzwanzig Jahre mit solchen Ergebnissen arbeitet, hinterlässt das Spuren. Erst schickten mir Kollegen aus der näheren Umgebung ihre krebskranken Angehörigen, dann nach und nach auch ihre Patienten. Seit einigen Jahren habe ich immer zu viele, nie zu wenige Patienten. Deshalb bin ich mit Öffentlichkeitsarbeit zurückhaltend. Wenn ich in der Fachöffentlichkeit über die Imaginative Körper-Psychotherapie spreche, dann um mehr Psychotherapeuten zu motivieren, sich mit dieser Methode zu befassen.



► *Wie erklären Sie sich die Selbstheilungen mancher Patienten?*

▷ Ich selbst habe im Laufe der Zeit neben vielen Patienten mit unerwartet guten Verläufen 18 Patienten betreut, bei denen man gestrost von Selbstheilung sprechen kann. Hierzu tragen verschiedene Faktoren bei. Was wirkt, ist wohl die Stärkung des Immunsystems und die direkte Arbeit am Organ. Wenn Patienten achtsam mit sich umgehen, ihre Grenzen kennen und diese langsam erweitern, ist das ein Schritt in die richtige Richtung. Auch die Abgrenzung gegenüber äußeren Einflüssen spielt eine Rolle. Dann sind die allgemeinen Faktoren, wie Kampfgeist und Hoffnung nicht zu unterschätzen. Ganz wichtig ist das Bewusstsein der Patienten, dass sie selbst aktiv sind und damit entscheidend zu ihrer Heilung beitragen können. Dieser Umstand nimmt ihnen ein Stückweit die Angst, vor einer Verschlechterung ihrer Krankheitssituation.

► *Wer trägt die Kosten für die Imaginativen Körper-Psychotherapie?*

► Seit fünf Jahren ist die Imaginativen Körper-Psychotherapie als Spezialverfahren innerhalb der zugelassenen Methode Katathym-Imaginative-Psychotherapie anerkannt. Deshalb übernehmen die Krankenkassen die Kosten der Therapie.

► *Wie hat sich die Imaginative Körper-Psychotherapie seit ihrer Entstehung weiterentwickelt und wo können Patienten einen kundigen Therapeuten finden?*

► In den vergangenen Jahren wurde das gruppentherapeutische Angebot ausgebaut und die Arbeit insgesamt noch individueller und in verschiedenen Bereichen differenzierter gestaltet. Ich be-

gleite die Imaginative Körper-Psychotherapie von Anfang an und wirke an ihrer Weiterentwicklung und Systematisierung mit. Inzwischen habe ich viele Therapeuten und einige Lehrtherapeuten ausgebildet. Mittlerweile gibt es deutschlandweit zirka zwanzig Kollegen, die über profunde Erfahrungen mit der Imaginativen Körper-Psychotherapie verfügen, und weitere fünfzig, die unter Supervision mit Patienten arbeiten dürfen. Sie konzentrieren sich auf die Bundesländer Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg. In den nächsten zwei Jahren wird die Zahl der künftigen Kollegen hoffentlich auf zirka hundert steigen.

Insgesamt begegneten mir viele Kollegen mit offener Ablehnung. Einige meinten, jetzt wäre ich völlig übergeschnappt.

17

► *Wie hoch schätzen Sie den Wert der Imaginativen Körper-Psychotherapie für die Behandlung von Krebspatienten ein?*

► Für Krebspatienten ist der Wert der Imaginativen Körper-Psychotherapie hoch, das steht fest. Die Ergebnisse unserer Arbeitsgruppe sind eindeutig: Die Krankheitsverläufe der von uns behandelten Patienten waren günstiger, als man dies hätte erwarten können. Deshalb freuen wir uns, dass wir immer mehr Psychotherapeuten für unsere Arbeit gewinnen können. Wir wissen natürlich auch, dass die Arbeit mit Tumorpatienten schwer ist und dass manche Kollegen innere Widerstände dagegen haben. Auch das muss man akzeptieren. Was mich betrifft bin ich dankbar für das Glück, dass ich mit meinen Patienten eine Methode erarbeiten darf, mit der sie sich selbst helfen können.

► *Können Sie die Imaginativen Körper-Psychotherapie als primäre Krebstherapie empfehlen?*

► So wirksam die Imaginative Körper-Psychotherapie auch ist, möchte ich doch ihren komplementären Charakter betonen. Ich habe einige Patienten, bei denen die Erkrankung ohne konventionelle Therapien einen positiven Verlauf nahm. Das verführt manch einen zu sagen, dann lasse ich das andere weg. Ich stehe dieser Einstellung skeptisch gegenüber. Wenn allerdings klar ist, dass Chemotherapie und Bestrahlung das Leben des Patienten nur minimal verlängern, dann würde ich persönlich für mich die Imaginative Körper-Psychotherapie den Strapazen vorziehen.

18

Es gibt Patienten, welche die Therapie sehr gut beherrschen und dennoch nicht überleben. Manchmal ist die Erkrankung auch schon so weit fortgeschritten, dass wir immer einen Schritt hinterherhinken. In solchen Fällen können wir dann oft sehr gut die Schmerzen lindern und die Imaginative Körper-Psychotherapie als Hilfe in der Sterbebegleitung nutzen.

Einführung in die Imaginative Körper-Psychotherapie

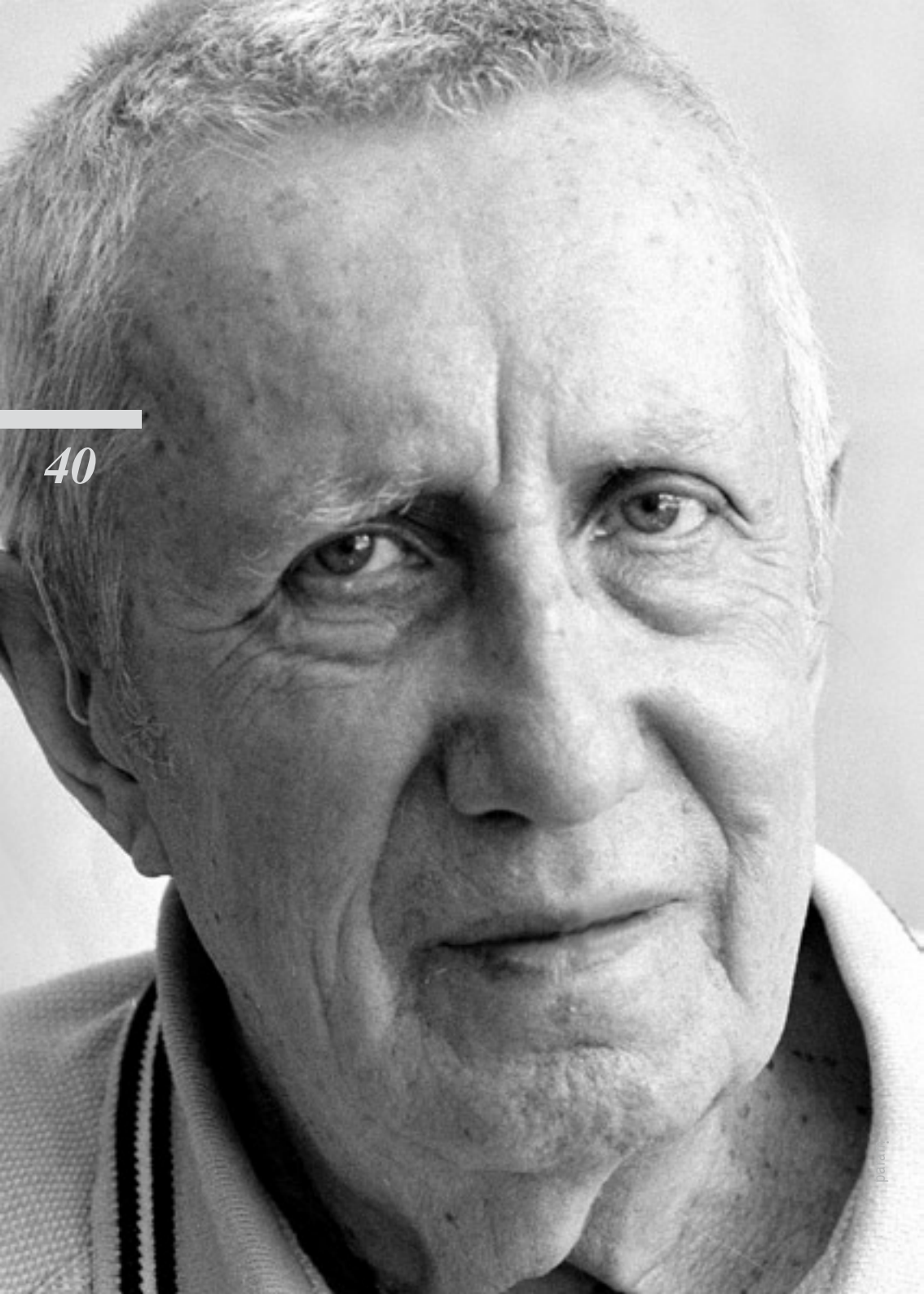
19

Die Imaginative Körper-Psychotherapie (IKP) fokussiert auf die Arbeit mit den inneren Heilmöglichkeiten. Sie ist eine komplexe, methodenkombinierte Therapie und beginnt immer mit einer körperbezogenen Entspannungsmethode. Hier bieten sich vorrangig die Konzentrative Entspannung, die Progressive Muskelentspannung sowie das Autogene Training an. Die Imaginative Körper-Psychotherapie verlangt den Patienten keine besonderen intellektuellen Voraussetzungen ab. Um sinnvoll arbeiten zu können, sollte der Patient jedoch zumindest förderschulfähig sein. Bei Personen, die sich dagegen wehren, ein Entspannungsverfahren zu erlernen, kann diese Therapie nicht eingesetzt werden.

Körperbezogene Entspannung als Therapieeinstieg

Eine gewisse körperlich-geistige Entspanntheit ist die Grundlage für die Arbeit mit der Imaginativen Körper-Psychotherapie. Entspannungsmethoden gibt es inzwischen in großer, fast unüber-

40



Ich wollte noch nicht sterben

41

Vor meiner Erkrankung arbeitete ich überwiegend am Schreibtisch. Ich bin Philosoph und habe unter anderem Studenten ausgebildet. Ich war mit Leib und Seele Sportangler und lief regelmäßig. Heute würde man sagen, ich joggte. Frische Luft hatte ich also genug. In meiner Jugend boxte ich recht erfolgreich. Ansonsten lebte ich ganz normal. Ich habe nur wenig Alkohol getrunken und nicht geraucht. 56 Jahre lang führte ich eine glückliche Ehe. Auch mit meinen Söhnen hatte ich keine größeren Schwierigkeiten. Beide bekamen eine gute Ausbildung.

Im Herbst 1988 ging ich zu meinem Hausarzt, weil mein rechter Hoden vergrößert war. Er überwies mich zu einem Urologen, der sofort einen Verdacht hatte. Am 11. November wurde mir dann der rechte Hoden operativ entfernt. Damals sprach man noch nicht so offen über Krebs. Der behandelnde Arzt meinte: Herr Gier, machen sie sich keine Sorgen, es ist alles in Ordnung, wir warten nur noch auf den Befund des entfernten Gewebes.

Als die Untersuchungsergebnisse vorlagen, erhielt ich eine ausweichende Antwort, es könne sein, müsse aber nicht. Mit dieser Aussage schickte man mich in die Charité. Bei der Einweisung



meinte der Arzt zu mir: »Herr Gier, sie wissen ja, was sie haben und was sie erwartet.« Ich sagte: »Nein, ich weiß überhaupt nichts.« Dann erst fiel der Begriff Krebs.

Es war schlimm. Ich dachte in dem Moment, dass ich es nicht schaffen würde. Meine Frau weinte. Im Konsil verständigten sich die Onkologen darauf, mich mit einer Strahlentherapie zu behandeln. So kam es, dass ich am ganzen Körper bestrahlt wurde. Noch während der Therapie kippte mein Blut um, woraufhin es mir richtig schlecht ging. Nach der sechsten Einheit sagte ich: »Schluss, aus und vorbei. Das mache ich nicht mehr mit.«

Nach dieser Therapie war ich bei einer Ultraschalluntersuchung. Dabei stellte die junge Ärztin fest, dass mein Magen völlig verschmort war. Sie war ziemlich mitgenommen, weil sie so etwas bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht gesehen hatte.

Kurz darauf rief mich das Bezirkskrankenhaus Potsdam an und riet mir zu einer Chemotherapie. Ich ließ mich überzeugen, weil es keine Alternative gab und ich noch nicht sterben wollte. Mir war der Ernst der Lage sehr bewusst. In der Charité hatte ich viele Patienten gesehen, die an ihrer Krebserkrankung regelrecht zugrunde gingen.

Nach dem ersten Zyklus der Chemotherapie fühlte ich mich noch so gut, dass ich Angeln fuhr. Nach dem zweiten ging es mit mir bergab und nach dem dritten funktionierte gar nichts mehr. Mir war hundeelend und ich musste mich ständig übergeben. Nach der fünften Infusion brach ich die Behandlung auf eigene Verantwortung ab, obwohl insgesamt sechs Zyklen vorgesehen waren. Ich war am Ende und wollte nicht mehr, zumal sich die Metastasen nicht zurückgebildet hatten. Auch meine Blutwerte waren weiterhin miserabel.

Jeder Zyklus begann damit, dass ich drei Tage stationär vorgewässert wurde. Dann bekam ich von Montag bis einschließlich Sonntag Infusionen. Tag und Nacht lag ich am Tropf, furchtbar. Schon wenn ich daran dachte, musste ich mich übergeben.

*Ehrenfried Gier,
Rentner, 80 Jahre,
verwitwet, zwei
Kinder, drei Enkel
Diagnose: 1989
Hodenkrebs
rechts mit vier
Metastasen*

Als ich das Krankenhaus verließ, konnte ich abschalten. Endlich keine Chemo mehr. Das war Weihnachten 1989. Ich konnte zwar nichts von der Festtagsgans essen, aber wenigstens war ich bei meiner Familie. Mein Zustand war so schlecht, dass ich nicht einmal mehr laufen konnte und mit dem Rollstuhl gefahren werden musste. Ich gab dennoch nicht auf und steckte mir kleine Ziele, die ich nach und nach erweiterte. Erst übte ich mit meiner Frau die Treppen hinunterzugehen, dann unternahmen wir kleinere Spaziergänge um unseren Wohnblock herum. Als ich mich etwas besser fühlte, machten wir uns auf den Weg zu meinem Hausarzt. Es waren nur zehn Minuten Fußweg, aber für mich war es eine große Strapaze. Jahre später sagte er mir, er habe damals nicht daran geglaubt, dass ich die nächsten vier Wochen überleben würde.

Als ich in sein Sprechzimmer kam, wollte ich wissen, wie es mit mir weitergeht. Ich hatte noch nicht vor zu sterben. Daraufhin erzählte er mir von Oscar Carl Simonton und seiner neuen Methode der Visualisierung. Er gab mir das Buch »Wieder gesund werden« und den dazugehörigen Tonträger. Zu Hause begann ich, mich mit der Lektüre zu beschäftigen und die Kasette zu hören. Ich war zwar kritisch, aber auch froh, dass es etwas gab, was ich tun konnte. Alle anderen Möglichkeiten waren bereits ausgeschöpft.

Die erste Therapiesitzung war mehr ein Gedankenaustausch über das, was ich gelesen hatte. Mein Arzt wollte wissen, was ich von diesem Ansatz hielt und ob ich mir vorstellen könne, da-

mit zu arbeiten. Ich sagte auf der Stelle zu. Er selbst hatte auch noch keine Erfahrungen auf diesem Gebiet und so begannen wir Schritt für Schritt Simontons Ratschläge zu befolgen. Wir trafen uns regelmäßig zu Konsultationen, bei denen ich vor allem in der Anfangsphase viele Fragen stellte. Er gab mir Hinweise und brachte mich bei meinen Visualisierungen immer wieder auf neue Ideen. Mein Therapeut ermunterte mich immer wieder zu malen, was ich sah. Außerdem stellte er mir bei jeder Sitzung Aufgaben, über die ich mir zu Hause Gedanken machte. In den 70er Jahren hatte ich das Autogene Training kennen gelernt. Jetzt half es mir, mich zu entspannen und mich mental auf meine Visualisierungsübungen vorzubereiten. Wie ich meinen Körper mit Wärme durchströme, wusste ich, nun lernte ich die Hitze zielgerichtet einzusetzen.

Ausgangspunkt meiner Visualisierungen ist noch immer der feste Wille, den Krebs in meinem Körper zu zerstören. Von Simonton weiß ich, dass Krebszellen keine Wärme vertragen und dass es deshalb sinnvoll ist, Kraft der eigenen Vorstellung, Hitzeströme direkt auf die Tumorzellen zu konzentrieren. Meine inneren Bilder erarbeitete ich mir durch das Anschauen detailgetreuer Körperschemen. Ich muss wissen, wie die Dinge in der Realität aussehen, schließlich möchte ich mir keine falschen Vorstellungen machen.

Noch heute steige ich über den Bauch gedanklich in meine Übungen ein und dringe von dort aus in die einzelnen Regionen meines Körpers vor. Ich gehe erst zur Lunge, dann in die Achselhöhlen und schließlich in die Leistengegend – überall dorthin, wo Metastasen waren. Als Nächstes stelle ich mir vor, dass ich eine Temperatur von 45 und mehr Grad erzeuge. Meine weißen Blutkörperchen verwandeln sich dabei in Flammen und zerstören

die Krebszellen. Solange ich den Krebs in mir hatte, sah ich ihn als dreidimensionales grünes Gebilde.

Am 15. Mai 1990 musste ich wieder zur Kontrolle. Als die Mediziner keine Metastasen mehr feststellen konnten und auch die Blutwerte einwandfrei waren, fiel mir ein Stein vom Herzen. Zuvor hatte ich eine Visualisierung, bei der zwischen mir und dem Krebs eine tiefe Kluft lag. Der Krebs befand sich auf der einen Seite der Klippe und ich, mit einem großen roten Schwert bewaffnet, auf der anderen. Wir schauten uns zwar immer noch in die Augen, aber keiner konnte dem anderen mehr gefährlich werden. Mein Therapeut freute sich mit mir über den gemeinsamen Erfolg. Wir waren einhellig der Meinung: Diese Methode ist phantastisch. Wenige Augenblicke später spürte ich jedoch die Angst, der Krebs könnte zurückkehren und mich abermals zu töten versuchen. Diese Furcht sollte mich die nächsten zehn Jahre begleiten.

Im Februar 1991 stellen die Ärzte bei einer Röntgenuntersuchung fest, dass in meiner Lunge eine neue Metastase gewachsen war. Der Krebs war wieder aktiv, was den Onkologen dazu veranlasste, meine Einweisung in die Lungenklinik vorzubereiten. Ich bremste ihn und bat um eine Bedenkzeit von vier Wochen. Danach ging ich zu meinem Therapeuten und schilderte ihm meine Idee, in der verbleibenden Zeit alles zu versuchen, um die Metastase zu zerstören. Ich hatte die Hoffnung, dass meine Fähigkeiten dafür ausreichen könnten. Und was soll ich sagen, ich schaffte es. Nach vier Wochen wurde mein Zustand erneut kontrolliert und die Metastase war restlos verschwunden. Der Krankenhausaufenthalt hatte sich erübrigt. Ich begann ein tiefes Vertrauen in mein Können zu entwickeln.



Im Sommer 1991 rief mein Therapeut eine Gesprächsgruppe ins Leben. Anfänglich war ich dort der einzige Krebspatient, später kamen weitere hinzu. Wir saßen zusammen, sprachen über unsere Visualisierungen und tauschten Erfahrungen aus. Der Arzt fasste lediglich unsere Gedanken zusammen und hielt das Schlusswort. Wir gaben einander neue Impulse, die wir dann zu Hause in unsere Übungen einfließen ließen. Für mich war diese Gruppe von unschätzbarem Wert. Ich hatte das Gefühl, nicht allein zu sein und mit allem selbst fertig werden zu müssen. Das war wunderbar.

46

Anfangs visualisierte ich bis zu drei Mal täglich, jeweils zwei Stunden. Inzwischen übe ich nur noch einmal täglich morgens im Bett nach dem Aufwachen. Ich schließe dabei die Augen, spüre in mich hinein und arbeite dann in meinem Körper. Den Zugang zu meinem Inneren finde ich über den Solarplexus. Schon während ich darüber spreche, fühle ich die Wärme in mir aufsteigen. Zu Beginn entspanne ich mich und lasse mein Herz gleichmäßig, rhythmisch und kraftvoll schlagen. Dann denke ich mich in meine Herzkammern, den Herzmuskel sowie in die Herzkranzgefäße hinein und kontrolliere, ob alles in Ordnung ist. Ich mache mir dabei ein Bild von meinem Inneren, um Auffälligkeiten zu erkennen.

Als nächstes gehe ich in meine Venen und löse nur durch die Kraft meiner Gedanken die Verkalkungen und Verengungen auf. Danach beschäftige ich mich mit der Halsschlagader, dem Hirn und dem Mittelhirn. Meine weißen Blutkörperchen beseitigen auf Kommando die Ablagerungen. So stelle ich sicher, dass mein Körper gut durchblutet wird. Ich muss nur die richtigen Anweisungen geben und dann geht es los. Ich weiß, dass diese Vorgänge etwas mit

den eigenen Selbstheilungskräften zu tun haben. Wenn alles nur Spinnerei wäre, würde ich heute nicht mehr leben.

Im Anschluss kümmere ich mich um meine Nieren und die Harnblase. Auch hier genügt mein Kommando und die Verkalkungen werden abgetragen und später ausgeschieden. Dadurch verhindere ich unter anderem Nieren- und Blasensteine. Danach gehe ich weiter zu meiner Prostata. Sie ist leicht vergrößert und ich muss aufpassen, dass die gutartige Geschwulst nicht zu Krebs mutiert. Hier arbeite ich wieder mit Wärme, um mögliche Krebszellen von vornherein zu vernichten. Das Gleiche gilt für meinen linken Hoden. Wenn ich dort fertig bin, widme ich mich der Lunge und den Atemwegen. Dort beginne ich von vorn. Ich durchblute alles kräftig und setze die von mir selbst erzeugte Hitze gegen jene Partikel ein, die dort nicht hingehören. Ich sehe sie unter Einwirkung der Wärme regelrecht zerfallen. Manchmal erkenne ich bösartige Zellen. Ich bleibe aber gelassen, weil ich weiß, dass ich sie weg bekomme. Das gibt mir ein gutes Gefühl und steigert mein Selbstbewusstsein. Ich muss nur aufpassen, dass ich nicht überheblich werde und Dinge übersehe. Zum Abschluss Sorge ich dafür, dass meine Abwehrkräfte die Viren in meinem Körper bekämpfen. Dabei achte ich unter anderem auf meine Leber, meinen Darm und die Nieren. Die Übungen strengen mich sehr an. Weil ich inzwischen 80 Jahre alt bin, weiß ich nicht, wie lange meine Kraft noch reichen wird.

Wenn ich mir unsicher bin und einen Rat benötige, imaginiere ich mich an meinen Ort innerer Ruhe und Geborgenheit und befrage meinen inneren Ratgeber. In meiner Vorstellung begeben wir uns zu meiner Angelstelle am Ahrensdorfer See. Dort entzünde ich ein geistiges Feuer, aus dem mein persönlicher Berater in Gestalt eines

Diese Vorgänge haben etwas mit den Selbstheilungskräften zu tun. Wenn alles nur Spinnerei wäre, würde ich heute nicht mehr leben.

Arztes erscheint. Er bringt mich dann auf Ideen, die mir helfen, mein Problem zu lösen. Kurz bevor ich die Übung beende, sage ich mir: Es wird ein wunderschöner Tag. Ich bin frisch und munter, voller Tatkraft und Aktivität. Dann strecke ich meine Arme, balle die Fäuste und öffne meine Augen.

Meine Ärzte wundern sich häufig, dass ich auch ohne Medikamente schmerzfrei bin. Das einzige, was ich einnehme, sind Calcium-Tabletten, um meiner Wirbelsäule etwas Gutes zu tun. Ich habe zwei deformierte Lendenwirbelkörper.

48

Durch die Therapie hat sich alles für mich verändert. Das, was ich als Philosophiestudent gelernt habe, wurde vollkommen auf den Kopf gestellt. Ich sage nur: Das Sein bestimmt das Bewusstsein. Lange Zeit habe ich das geglaubt. Erst durch meine Therapie erkannte ich die aktive Rolle, die das Bewusstsein spielt. Ich habe mein gesamtes Leben umgestellt und bin seit dem gelassener. Wenn ich Leute treffe, die sich ständig aufregen, werde ich ganz ruhig. Wer aufgrund eines Unfalls oder einer schweren Krankheit gerade noch einmal mit dem Leben davon gekommen ist, sieht die Welt anders. Das Leben ist voller Widersprüche, das muss man akzeptieren.

Die konventionellen Methoden der Krebstherapie haben bei mir zu schlimmen Nebenwirkungen geführt. Von der Bestrahlung hatte ich über den ganzen Körper verteilt Verbrennungen, die ich nur langsam wieder in den Griff bekam. Mein größtes Ärgernis ist jedoch der Parkinson, der nach der Chemo bei mir diagnostiziert wurde. An manchen Tagen kann ich einige Zeilen schreiben, an anderen bringe ich nicht einmal eine Unterschrift zu Papier. Da ich seit dem Tod meiner Frau allein lebe, ist das ein großes Problem. Bei

manchen Verrichtungen bin ich inzwischen auf die Unterstützung eines Pflegedienstes angewiesen.

Neuerkrankten empfehle ich, sich einen Arzt zu suchen, dem sie vertrauen. Dann muss sich jeder selbst überlegen, welchen Weg er gehen will. Wichtig ist, den eingeschlagenen Pfad aus Überzeugung und mit allen Konsequenzen zu beschreiten. Wer erfolgreich gegen den Krebs ankämpfen will, muss einiges an Disziplin und Durchhaltewillen investieren. Ich könnte niemandem reinen Gewissens eine Chemotherapie empfehlen. Heute sind die Medikamente zwar ausgereifter, aber ihre Aggressivität schafft immer noch die Voraussetzungen für neue Krankheiten.

A black and white close-up portrait of a woman with short, straight hair and bangs. She is wearing rectangular glasses and has a slight smile. The background is a plain, light color.

50

Inzwischen habe ich drei Enkel

51

Ich wuchs mit meinen fünf Geschwistern, Eltern und Großeltern auf einem Bauernhof auf. Meine Kindheit war wunderschön. Bei uns war immer etwas los. Nach der Schule machte ich eine Ausbildung zur Stenotypistin und arbeitete die erste Zeit bei der DDR-Handelsorganisation. Damals lernte ich meinen Mann kennen und bald darauf war ich schwanger.

Ich bekam dann eine Stelle als Bürokraft bei der Nationalen Volksarmee. Dort blieb ich bis 1990. Nach fünf Jahren Ehe ließ ich mich von meinem Mann scheiden, weil er nicht bereit war, sich um seine Familie zu kümmern. Alle Pflichten blieben an mir hängen, während er es vorzog auszugehen. Dann lebte ich zwei Jahre allein mit meinem Sohn, bevor ich meinen jetzigen Partner kennen lernte.

Nach der Wende wurde ich von der Bundeswehr als Personal-sachbearbeiterin übernommen. Die Umstellung fiel mir nicht leicht. Ich bekam Vorgesetzte, die alles besser wussten und mich demütigten. Mein Chef wollte nicht verstehen, dass ich als Mutter von inzwischen zwei Kindern ganztags arbeitete. Seiner Ansicht nach war ich eine schlechte Mutter. Das sagte er auch ganz offen.



Die wenigen Mitarbeiter, die von der NVA in die Bundeswehr übernommen wurden, mussten eine Stasi-Überprüfung über sich ergehen lassen. Obwohl ich unbelastet war, musste ich mir Bemerkungen gefallen lassen, die mich sehr kränkten. 1993 wechselte ich in die Standortverwaltung. Auch hier hatte ich einen Vorgesetzten, der mir das Leben schwer machte. Eines Tages zitierten mich zwei Mitarbeiter des Militärischen Abschirmdienstes in ihr Büro und verhörten mich vier Stunden lang ohne Pause. Ich musste ihnen meinen Lebenslauf in allen Einzelheiten erzählen. Immer wieder stellten sie mir kritische Fragen. Offensichtlich war mein Arbeitgeber mir gegenüber äußerst misstrauisch. Die letzten Jahre waren angenehmer, weil die Standortverwaltung geteilt wurde und die Arbeitsbelastung etwas sank.

Ein halbes Jahr bevor ich krank wurde, ging es mir schlecht. Meine Migräne verschlimmerte sich so sehr, dass selbst starke Medikamente nicht mehr halfen. Im September 1999 wurde ich zu Hause auf dem Weg zur Toilette ohnmächtig. Mein Mann rief sofort den Rettungsdienst, der mich ins Krankenhaus brachte. Nach der computertomographischen Untersuchung meinte der Neurologe, dass ich einen gutartigen Hirntumor hätte. Ich ließ mich daraufhin ins Unfallkrankenhaus nach Berlin überweisen, weil dort ein guter Bekannter meiner Familie arbeitet, dem ich vertraue.

Als wir dort ankamen und unser Freund die Schädelaufnahmen sah, sagte er sofort, der Tumor sei auf keinen Fall gutartig. Wenige Tage später wurde ich operiert. Während ich noch auf der Intensivstation lag, sagte der Chirurg zu meinem Mann, dass es nicht möglich war, den Tumor vollständig zu entfernen.

Nach sechs Tagen stand die Diagnose fest: Anaplastisches Oligodendrogliom. Der Arzt meinte zu mir: »Frau Kliese, sie haben keine hohe Lebenserwartung.« Das war das erste, was er sagte. Ich fing an zu weinen und konnte mich gar nicht mehr beruhigen. Ich war nicht einmal in der Lage, Fragen zu stellen. Ich wusste nicht, wie es weitergehen sollte und wie lange ich noch zu leben hatte. Mein Mann war beim Diagnosegespräch dabei. Ihm ging es in dieser Situation wie mir. Wenig später gab ihm der behandelnde Arzt zu verstehen, dass ich meine Enkel nicht mehr erleben würde.

*Irmgard Kliese,
Rentnerin, 59
Jahre, verheiratet,
zwei Kinder, drei
Enkel
Diagnose: 1999
anaplastisches
Oligodendrogliom*

Als es um die Therapieentscheidung ging, meinte ein Professor der Charité, ich hätte die Wahl, die Therapie abzulehnen und vielleicht noch ein halbes Jahr zu leben, oder ich könnte das volle Programm absolvieren, dann und hätte ich im besten Fall noch drei Jahre. Als ich das hörte, kippte ich fast aus den Latschen. Mit dieser niederschmetternden Prognose war ich überfordert. Nachdem ich mich wieder gefangen hatte, entschied ich mich für das Leben und willigte sowohl in die Chemo- als auch in die Strahlentherapie ein. Ich war bereit, den Kampf aufzunehmen.

53

Noch bevor die Chemotherapie begann, besuchte mich eine Freundin. Sie erzählte mir von einem wunderbaren Therapeuten, bei dem sie selbst in Behandlung sei. Sie gab mir den Tipp, mich dort vorzustellen. Ich hatte nichts zu verlieren und vereinbarte einen Termin. Während des ausführlichen Gesprächs sagte mir der Arzt, er hätte Möglichkeiten, mir zu helfen. Voraussetzung wäre jedoch, ein Entspannungsverfahren zu erlernen. Ich willigte ein. Mein Hausarzt meinte damals, ich könne mir den Besuch beim Psychotherapeuten sparen, das sei unnütz. Doch ich wollte leben, deshalb gab ich nichts auf seine Meinung.

Die Chemotherapie kostete mich fast das Leben. Drei Wochen am Stück quälte ich mich durch die Behandlung, danach hatte ich eine knappe Woche Zeit, mich zu erholen. Dann bekam ich den zweiten Zyklus, woraufhin sich meine Blutwerte immens verschlechterten. Als ich mich bei meinem Onkologen vorstellte, blutete ich aus Nase und Mund, deshalb entschied er, die Therapie sofort abubrechen.

54 Ich bekam insgesamt drei Blut- und neun Thrombozytenübertragungen, doch meine Werte verbesserten sich nicht. Ich war zu dieser Zeit so schwach, dass ich kaum noch aufstehen konnte. Das war im November 1999. Ich dachte, das sei das Ende und ich würde eines Morgens nicht mehr aufwachen. Ich konnte einfach nicht mehr. Ab April 2000 ging es mir dann aber Gott sei Dank langsam besser und ich fuhr jeden Tag zur Strahlentherapie nach Berlin, wo die Ärzte meinen Tumor dreißig Mal von zwei Seiten bestrahlten. Dabei schädigten sie jedoch meinen Sehnerv, so dass ich auf dem linken Auge ein Drittel meines Sehvermögens einbüßte.

Die Behandlungen verschlangen alle Kräfte, die ich aufbieten konnte. Wenn ich von der Bestrahlung heim kam, war ich vollkommen erschöpft. Bevor ich zur Rehabilitation fuhr, musste ich zur MRT-Untersuchung. Auf den Bildern war kein Tumor mehr zu sehen. Ich war erleichtert. Ein erster Lichtblick. Das machte mir Mut. Dennoch, immer wenn die nächste Kontrolluntersuchung anstand, waren mein Mann und ich unruhig und konnten kaum schlafen. Oft standen wir mitten in der Nacht auf und kochten uns einen Beruhigungstee. Wir waren in anhaltender Sorge, der Krebs könnte wieder ausbrechen. Ständig dachten wir an die schlimme Prognose.

Wir setzten für alle Fälle eine Patientenverfügung auf. Ich wollte für den Fall vorsorgen, dass ich meinen Willen nicht mehr artikulieren konnte.

Nachdem es mir besser ging, verabredete ich bei meinem Therapeuten einen Termin. Als ich nach der ersten Sitzung aus der Praxis trat, fühlte ich mich so gut wie schon lange nicht mehr. Er nahm sich Zeit für mich und zeigte mir, wie ich gedanklich in meinen Körper gehen kann. Konkrete Erinnerungen an diesen Tag habe ich nicht mehr. In meinen Tagebuchaufzeichnungen fand ich jedoch den Eintrag: »Erste Sitzung: Wunderschön.«

Während der Einzeltherapie lag ich mit geschlossenen Augen auf einer bequemen Liege. Ich entspannte mich und ließ mein Herz ruhig und gleichmäßig schlagen. Dann durchblutete ich alle Organe des Immunsystems, um deren Aktivität zu steigern. Dabei spürte ich, wie mein Körper warm wurde. Danach aktivierte ich das Knochenmark, um die Produktion von roten und weißen Blutkörperchen anzuregen. Als nächstes ging ich gedanklich zur Milz. Sie produzierte, nachdem ich sie gut durchblutet hatte, verstärkt weiße Blutkörperchen. Diese wanderten dann zur Thymusdrüse und von dort durch die Bluthirnschranke in mein Gehirn, wo sie noch vorhandene, einzelne Tumorzellen angriffen. Die Bluthirnschranke ist ein Art Filter, der das Gehirn vor schädlichen Einflüssen schützt und über den die benötigten Nährstoffe zu- und die Stoffwechselprodukte abgeführt werden.

2003 diagnostizierten die Ärzte erneut eine runde Stelle in meinem Gehirn. Ob es ein bösartiger Tumor war, ließ sich von außen nicht zweifelsfrei feststellen. Obwohl ich wusste, dass ich austherapiert war, dachte ich: O Gott, jetzt geht das Ganze von vorne los.



Mein Onkologe wollte mich zur Operation ins Krankenhaus schicken, doch ich lehnte ab. Ich dachte damals, dann müsse ich eben sterben. Mit Hilfe meines Therapeuten schaffte ich es jedoch, die Stelle kleiner zu bekommen. Ich schickte meine Fresszellen zum Tumor und ließ sie ein Loch in ihn hineinfressen, so dass er in mehrere Teile zerfiel. In meinen Vorstellungen waren seine Bestandteile dunkelblau, für mich ein Indiz für bösartige Zellstrukturen.

Drei Jahre später entdeckten die Mediziner abermals eine tumoröse Neubildung. In meiner Vorstellung war sie hell und weich, für mich ein Anzeichen für Gutartigkeit. Was soll ich sagen, ich bekam sie weg, indem ich sie täglich mehrmals bewusst durchblutete. Anfangs hatte der Tumor einen Durchmesser von neun Millimeter, nach drei Monaten waren es sechs Millimeter, nach sechs Monaten nur noch drei und weitere drei Monate später war er komplett verschwunden. Auch dieses Mal hatten mir die Ärzte im Vorfeld zu einer Operation geraten.

Zwei Jahre später ging es weiter, in meinem Gehirn hatte sich wieder etwas gebildet. Wie zuvor gelang es mir, mit meinen Imaginationsübungen das Tumorwachstum zu stoppen und die Größe der Neubildung zu reduzieren. In meinen Vorstellungen war die Stelle hell und weich. Ich arbeitete gegen den Tumor, indem ich ihn stark durchblutete und um ihn herum einige weiße Blutkörperchen postierte, die ihn angriffen. Im Juni 2010 entdeckten die Mediziner erneut zwei Geschwülste in meinem Gehirn. Das Gute ist, dass ich sie in meinen Imaginationen als helle Gebilde wahrnehme.

Meine derzeitige Abwehrstrategie sieht folgendermaßen aus: Nachdem ich tiefenentspannt bin, aktiviere ich meinen Blutkreislauf

und bilde verstärkt rote und weiße Blutkörperchen, die von den Blutgefäßen aufgenommen werden. Manche meiner roten Blutkörperchen sind bequem und verlassen das Knochenmark nur ungern. Deshalb erwärme ich das Knochenmark gedanklich. Daraufhin strecken sie sich und verlassen ihren Unterschlupf. Die Nieren aktiviere ich ebenfalls, auch hier werden rote Blutkörperchen gebildet. Dann gehe ich weiter zur Milz. Hier entstehen die weißen Blutkörperchen, die ich dann zur Thymusdrüse schicke, wo sie mit Energie angereichert werden. Ein Teil der weißen Blutkörperchen geht dann direkt in den Tumor hinein, während der andere die Geschwulst von außen angreift.

In meiner Vorstellung haben meine Angreifer scharfe rote Zähne, mit denen sie Stücke vom Tumor abbeißen. Während sie das tun, erweitern sich meine Blutgefäße zu einer Art Trichter, in den die abgebissenen Stücke hineingeworfen werden. Die Tumorroste transportiere ich durch die Blutbahn über die Nieren zur Blase, von wo aus sie meinem Körper verlassen. Wichtig ist, dass die Fresszellen nichts daneben werfen, weil sonst aus den Resten neue Tumore entstehen. Währenddessen lasse ich die weißen Blutkörperchen die Blutgefäße rund um die Geschwulste abbeißen, um ihnen die Versorgung abzuschneiden. Dann werden sie kleiner. Das ist der Plan.

Mein Therapeut ist mir ein guter Ratgeber und eine große Stütze. Bei ihm fühle ich mich bestens aufgehoben. Bevor ich meine Übung beende, ziehe ich mich für einige Minuten an meinen Ort innerer Ruhe und Geborgenheit zurück. Dort entspanne ich mich und tanke neue Kraft. Für mich ist es die Ostsee im Frühjahr und im Herbst. Zu dieser Zeit ist der Strand nicht so überlaufen und ich kann

Mein Hausarzt meinte, der Besuch beim Psychotherapeuten sei unnütz. Doch ich wollte leben, deshalb gab ich nichts auf seine Meinung.

mich gedanklich auf das Meeresrauschen einlassen. Manchmal habe ich auch Sevilla vor Augen. Dort wohnt mein Sohn mit seiner Familie.

Mittlerweile bin ich dreifache Oma und unglaublich stolz. Ich stecke mir immer wieder kleinere Ziele, die ich nach und nach erweitere. 2002 machte meine Tochter Abitur. Das wollte ich unbedingt erleben. Danach ging sie nach London, um dort ihr Englisch zu perfektionieren. Obwohl ich mir zunächst den Flug nicht zutraute, stieg ich dann doch in den Flieger. Das war ein wunderbares Gefühl. Im gleichen Jahr zog mein Sohn mit seiner Freundin nach Spanien. Um ihn zu besuchen, flog ich erneut. 2005 heiratete er und meine Aufgabe war es, so gesund zu werden, dass ich dabei sein konnte. Ich übte drei Mal täglich und letztendlich konnte ich miterleben, wie er seiner Frau das Ja-Wort gab. Die Hochzeit war traumhaft. Inzwischen hat er zwei Kinder, Mario wurde 2007 und Pablo 2009 geboren. Zur Taufe waren wir wieder zu Besuch.

Meine Tochter heiratete einige Monate später. Auch sie hat mir 2009 einen Enkel geschenkt. Sein Name ist Thiago. Solche Momente geben mir Kraft. Ich bin sehr dankbar dafür, dass mein Mann immer tapfer zu mir steht und sich auch in den schwierigen Situationen um mich gekümmert hat.

Meine Familie reagiert sehr positiv auf meine Therapie. Wenn es nach ihnen geht, soll ich alles mitmachen, was möglich ist. Wenn ich über meine derzeitige Krankheitssituation nachdenke, glaube ich, dass ich es schaffe. Die nächste Untersuchung ist im November, dann weiß ich mehr. Mein Therapeut schaute vor kurzem noch einmal in eine Fachbroschüre und meinte: »Frau Kliese, die maximale Lebenserwartung mit ihrem Tumor beträgt drei Jahre.« Inzwischen

habe ich fast elf Jahre geschafft und mir geht es gut dabei. Darauf bin ich sehr stolz.

Anderen Erkrankten rate ich, zu kämpfen und sich Ziele zu setzen, klein anzufangen und dann mutiger zu werden, so wie ich es gemacht habe. Es lohnt sich wirklich. Zusätzlich zu meiner Therapie gehe ich zum Qi Gong. Das mache ich zwei Mal die Woche. Die Übungen sind zwar anstrengend, aber sie tun mir gut. Um meine Abwehrkräfte zu stärken, lasse ich mir seit zehn Jahren regelmäßig ein Mistelpräparat spritzen.