

# **Mein Heilungsweg 2000-2009**

## *INHALTSVERZEICHNIS*

I.	Einleitung	S. 3
II.	Die Diagnose	S. 3
III.	Mein Weg in die MS	S. 6
IV.	Heilungsarbeit	S. 9
V.	Bewältigung meiner Angst	S. 15
VI.	Schlussbetrachtung	S. 19

## **I. EINLEITUNG**

Im vorliegenden Text beschreibe ich mein Leben mit der Krankheit „Multiple Sklerose“.

*Die „Multiple Sklerose“ (MS) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS). Die Ursachen dieser Krankheit sind trotz umfangreicher Forschungen nicht geklärt. In vielen Publikationen wird die MS zu den Autoimmunerkrankungen gezählt. Die Immunabwehr richtet sich gegen körpereigenes Gewebe. Es kommt zu Entzündungen im Bereich des Gehirns oder des Rückenmarks. Das Myelin, das die Nervenstränge schützt, wird zerstört, wodurch die Nerven ihre Fähigkeit zur Signalübertragung verlieren. Neurologische Ausfälle - z.B. Lähmungen, Spastiken - sind die Folgen, die sich in „Schüben“ zeigen. In vielen Fällen bilden sich die Ausfälle zurück.*

Nach dem schockierenden Ereignis der Diagnose im Jahr 2000 wurde mir schnell klar, dass ich mich - wie auch immer - auf den Weg aus der Erkrankung heraus begeben will und muss. Dazu stellte ich zunächst umfangreiche Überlegungen zu den Ursachen meiner Krankheit an und suchte dann nach heilenden Kräften. Den Großteil dieses Textes habe ich im Jahr 2005 geschrieben und ihn im Sommer 2009 ergänzt. Grundlage hierfür waren meine Tagebuchaufzeichnungen.

Ich danke ausdrücklich allen Menschen, die mich auf meinem Weg begleitet und unterstützt haben. Besonders erwähnen möchte ich dabei meine Psychotherapeutin Katrin Wellmann, die mir in schweren Zeiten immer wieder zur Seite gestanden hat und viele Entwicklungen erst möglich gemacht hat. Mein herzlicher Dank gilt auch meinen Korrekturleserinnen Dagmar, Katja und Christine, die durch ihr Engagement entscheidend dazu beigetragen haben, diesen Text übersichtlich und verständlich zu gestalten.

## **II. DIE DIAGNOSE**

In diesem Kapitel schildere ich die ersten Monate mit meiner Erkrankung.

Am Montag, dem 01. Mai 2000, bin ich aufgewacht und habe alles doppelt gesehen. In den folgenden Tagen habe ich nach einigen Untersuchungen im Alter von 39 Jahren die Diagnose „Multiple Sklerose“ „verpasst“ bekommen und wurde zu weiteren Tests und zur Cortisonbehandlung in die Uni-Neurologie eingewiesen.

Ich war zutiefst schockiert und konnte mir tagelang nicht vorstellen, dass ausgerechnet ich „etwas so Schlimmes“ haben könnte. Wie klein ist doch der Schritt von einer „gesunden Frau“ zu einer „chronisch, unheilbar schwerkranken Frau, die von Behinderung bedroht ist“.

Andererseits wusste ich - noch bevor die Ärztin dieses Wort aussprach - tief in mir, dass es sich bei meinen Symptomen um MS handeln würde, obwohl ich mit dieser Krankheit keine Vorerfahrungen hatte. Bald wurde mir auch der schleichende Beginn meiner MS klar: gelegentliche Beinschwäche und Fußkribbeln seit 1993, Seh- und Gehstörungen im Frühjahr 1999, zeitweise Empfindungsstörungen in einer Wange im Frühjahr 2000.

Ein tiefes Gefühl der Ungerechtigkeit stellte sich ein: Seit einigen Monaten ging es mir dank meiner Psychotherapie nach einem Leben mit viel innerem Leid so gut wie nie zuvor und jetzt das. Ich war überzeugt, dass die MS bis an mein Lebensende eine seelische Belastung, eine dunkle Wolke darstellen würde.

Eine Freundin brachte mir während meines einwöchigen Aufenthaltes in der Neurologie auf meinen Wunsch hin ein Selbsthilfe-Buch mit: „Mein Weg aus der MS“ von J. Abart, das ich auch gleich zu lesen anfang. Eine Kernaussage dieses Buches war für mich, dass die Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung für den eigenen Weg unerlässlich sei, um eine Heilung zu erreichen.

Obwohl die Ärztin behauptet hatte, MS-Schübe kämen plötzlich ohne erkennbare Ursache, bekam ich bei der Lektüre dieses Buches eine Ahnung davon, dass ich durch meine Lebensweise auf den Verlauf der MS Einfluss würde nehmen können.

In der Klinik hatte ich in den Stunden, in denen ich alleine mit mir war, Angst vor möglichen künftigen Behinderungen. Eine Freundin gab mir den sehr hilfreichen Rat, mich zunächst nur auf meine Genesung zu konzentrieren und alle Gedanken an die Zukunft auf die Zeit danach zu verschieben.

Dieser Monat, in dem die Diagnose erfolgte, war voll von intensiven Emotionen. Ich war auch immer wieder sehr dankbar für alles, was mich glücklich machte. Das waren insbesondere meine sozialen Kontakte, meine Berufstätigkeit und meine Wohnsituation. Ende Mai flog ich, trotz allem, für zwei Wochen in den lange gebuchten Urlaub nach Elba. In dieser Zeit wurde ich immer wieder von Ängsten geplagt, zumal ich mit den Augen noch leichte Schwierigkeiten hatte. Leider neigte ich zu einer häufigen Selbstbeobachtung. Damit schuf ich mir meine Behinderung quasi selbst. Dennoch hatte ich auch viele schöne Stunden und konnte trotz allem häufiger unbeschwert sein.

Zurück in Kiel diagnostizierte meine Neurologin zu meinem Entsetzen einen weiteren Schub. Im Urlaub hatte ich bemerkt, dass meine Füße ständig kribbelten. Es hatte angefangen, nachdem ich leichtsinnigerweise ein einziges Mal in der Mittagsglut gebadet hatte. Ich bekam erneut an fünf Tagen Cortison-Infusionen. Das Symptom verschwand jedoch nicht, meine körperliche Schwäche

nahm in ungewohntem Ausmaß zu. Es sollte lange dauern, bis ich mich wieder leistungsfähiger fühlte. Zum Glück konnte ich meine Arbeitszeit auf ca. 25 Wochenstunden reduzieren.

Nun stand laut meiner Neurologin die Entscheidung an, ob ich mir regelmäßig Interferone zur Schubprophylaxe spritzen sollte.

*Interferone sind Immunmodulatoren, d.h sie verändern die Immunantwort und werden seit einigen Jahren zur Langzeitbehandlung der MS eingesetzt. Es handelt sich um ein Medikament mit starken Nebenwirkungen, z.B. treten gerade in der Anfangsphase häufig grippeähnliche Symptome auf. Die Langzeitnebenwirkungen sind noch nicht erforscht. Laut Studien soll Interferon die Schubfrequenz und damit das Fortschreiten der Behinderungen bei 30 % der PatientInnen um 30 % reduzieren. Die schulmedizinische Empfehlung ist, möglichst bald nach Ausbruch der MS mit der Interferongabe zu beginnen.*

Für mich war dieses Thema eine wochenlange, starke Belastung. Ich fühlte mich zu einer intensiven inhaltlichen und emotionalen Auseinandersetzung mit diesem Thema aufgefordert. Wie kann ich für meine Zukunft eine verantwortungsvolle und stimmige Entscheidung treffen? Würde ich eine Ablehnung der rechtzeitigen Einnahme möglicherweise später einmal bereuen? Eine Dauermedikation würde sich nach meiner Vorstellung negativ auf meine Selbstheilungskräfte auswirken. Ich stellte mir vor, dass ich mich mit dem Medikament Interferon und seinen Nebenwirkungen wirklich krank fühlen würde und wollte mich nicht pathologisieren lassen, sondern mir meine Freiheit erhalten.

Besonders wichtig erschien es mir, dass meine innere Stimme sich gegen das Interferon aussprach. Für dieses Medikament sprach letztlich nur meine Angst vor bleibenden Behinderungen und Beeinträchtigungen.

In dieser schwierigen Zeit beschloss ich dann, für einige Zeit Urlaub von der MS zu nehmen, um wieder zu Kräften zu kommen. Das bedeutete insbesondere, dass ich die Entscheidung bezüglich des Interferons zurückstellte und die Gedanken daran aufschob, was mir auch relativ gut gelang. Mir wurde klar, dass ich so eine folgenschwere Entscheidung nur treffen sollte, wenn es mir psychisch gut ging und ich einen ausreichenden inneren Abstand zu diesem Thema hatte.

Als ich dann Ende Juli 2000 den Entscheidungstermin bei der Neurologin hatte, meinte sie zu meiner Überraschung, dass sie mit der Interferongabe erst einmal abwarten würde. Die Langzeitnebenwirkungen seien noch zu unklar, und zudem könnten die entzündlichen Prozesse im Gehirn auch von selber zurückgehen. Die augenärztliche Untersuchung zeigte anschließend, dass der für die Doppelbilder verantwortliche Augenmuskelnerv wieder voll intakt war. Die Füße hingegen kribbelten weiterhin beständig. Zunächst einmal war ich jedoch sehr froh, dass ich kein Interferon nehmen würde und versuchte den Sommer zu genießen.

### III. Mein Weg in die MS

In den ersten Monaten nach der Diagnose stellte ich zusammen mit meiner Psychotherapeutin umfangreiche Überlegungen an, warum gerade ich eine derartige Erkrankung bekam. Ich war überzeugt davon, dass ich, wenn ich meinen ganz persönlichen Weg in die MS sehen könnte, auch den Weg des Ausstieges würde entwickeln können. Dabei war mir von Anfang an auf zunächst unbestimmte Weise klar, dass die Krankheit gut zu mir passt. Im Folgenden stelle ich, anhand einiger Lebensstationen, die einzelnen Schritte in diese Krankheit hinein dar und schildere die Ergebnisse meiner intensiven Auseinandersetzung. Es ist mir wichtig zu betonen, dass es sich dabei letztlich um meine subjektive Krankheits-theorie handelt.

Im Zentrum der nachfolgenden Ausführungen steht das Thema „Stress“, das mich mein ganzes Leben lang begleitet hat. Das gesamte Ausmaß und die konkreten Auswirkungen erschlossen sich mir im Laufe meiner Auseinandersetzung mit dieser Erkrankung erst nach und nach.

Schon im Mutterleib habe ich unter Stress und Anspannung gestanden. Durch die Beschäftigung mit der Forschung zu den psychischen Folgen des II. Weltkrieges für meine Generation erkannte ich, dass auch in unserer Familie die Kriegstraumatisierungen der Großeltern und Eltern an die Nachkommen und auch an mich weitergereicht worden waren. Die Ehe meiner Eltern war schon vor meiner Geburt in einer desolaten Verfassung. Meiner Mutter gelang die Trennung von meinem Vater erst, als ich erwachsen war.

Hinzu kam, dass meine Schwester Katrin im Alter von zwei Jahren achtzehn Monate vor meiner Geburt nach langer Krankheit an einem angeborenen Herzfehler verstorben war. Meine Mutter hatte Ende der Fünfziger Jahre kaum eine Möglichkeit der Trauer und erhielt keinerlei soziale Unterstützung bei der Bewältigung des Verlustes. Ihr wurde von ärztlicher Seite geraten, schnell ein „neues“ Kind zu bekommen. So wuchs ich bereits im Mutterleib mit einer schweren Hypothek heran. Auch nach meiner Geburt besuchte ich mit meiner Mutter regelmäßig den nahe gelegenen Friedhof.

Meine Kindheit war geprägt von körperlichen Gewalttätigkeiten durch meinen Vater. Meine früheste Kindheitserinnerung ist, dass er mich mit einem Plastiklineal auf das nackte Gesäß schlug. Ständig lebte ich in Angst vor seinen Wutausbrüchen und Verfolgungen. Hinzu kamen sexuelle Übergriffe in der Familie.

Im Alter von ca. 12 Jahren brach eine Schnupfenallergie aus, unter der ich 20 Jahre lang litt. Sie richtete sich insbesondere gegen Hausstaub, Katzen und Pferde. Die Ursache liegt nach meiner Vorstellung nicht nur in einer genetischen

Prädisposition -mein Vater und mein Bruder waren Pollenallergiker -, sondern auch in den geschilderten Kindheitsbelastungen und Gewalterfahrungen, die mein Immunsystem entgleiten ließen. Zum Zeitpunkt des Ausbruches der Allergie wurde mir bewusst, wie furchtbar meine Eltern sich fast jeden Abend stritten. Zudem fühlte ich mich in der Schule sehr isoliert, auch aufgrund meines Stotterns, das ebenfalls zu dieser Zeit begann. Diese allergische Erkrankung war meines Erachtens der Vorgänger meiner späteren MS-Erkrankung. In dem einen Fall reagiert das Immunsystem auf körpereigenes Gewebe übermäßig, in dem anderen auf harmlose Substanzen wie Hausstaub.

Mit Anfang Dreißig, in den Jahren 1992/93, wurde meine Schnupfenallergie durch eine Eigenblutbehandlung bei einer Heilpraktikerin geheilt. Danach hatte ich in den Jahren bis 1998 in großen Abständen leichte, vorübergehende Symptome wie Fußkribbeln oder Beinschwäche, die ich im Rückblick für neurologische Krankheitszeichen halte. Für mich war später von großem Interesse zu lesen, dass man eine Allergie nicht kurieren sollte, wenn der psychische Grundkonflikt nicht gelöst sei, denn dann laufe man Gefahr eine Autoimmunerkrankung zu bekommen, durch die sich der Konflikt weiterhin Ausdruck verschaffe.

Anfang 1999 beendete ich mein Studium zur Diplom-Sozialpädagogin. Meine innere Stimme sagte sehr deutlich, dass ich unbedingt eine längere Erholungspause benötigte. Stattdessen begann ich sofort mit meiner Arbeit in einer sozialen Einrichtung, in der ich während meines Studiums bereits tätig gewesen war. Dieses Angebot wollte ich nicht ausschlagen, da es seit Längerem mein Traum gewesen war, dort wieder zu arbeiten. Der Preis dafür war der Ausbruch meiner MS wenige Wochen nach Beginn meiner Tätigkeit. Dem immensen Stress statt der benötigten Ruhepause konnte mein Körper nicht standhalten. Ich hatte gelegentliche Sehstörungen und eine gewisse Beinschwäche. Beide Krankheitszeichen brachte ich nicht miteinander in Verbindung und suchte unterschiedliche Ärztinnen auf. Irgendwann waren die Symptome dann verschwunden.

Im Februar 2000 war ich zum ersten Mal in meinem Leben in der Sauna gewesen und hatte anschließend Empfindungsstörungen in einer Wange, auch das ging vorbei. Vier Tage nach einem Squashabend Ende April 2000, an dem mir mehrfach auffiel, dass mein Körper fröstelte, wachte ich am 1. Mai mit Doppelbildern auf. Nun wurde, wie in Kapitel II beschrieben, die Diagnose „MS“ gestellt.

Meiner Therapeutin und mir war schnell klar, dass der Ausbruch einer Autoimmunerkrankung in mein Stressreaktionsmuster passt. In den Jahren zuvor hatten wir festgestellt, dass ich bei meinen traumatischen Gewalterfahrungen in der Kindheit als Überlebensstrategie meine Gefühle einschließlich meiner Wut abgespalten hatte. Das bedeutete, dass ich den Zugang zu meinen Emotionen verloren hatte und sie mir damit nicht mehr zugänglich waren. Mein Erleben

spielte sich somit fast ausschließlich im Denken ab. Wenn ich beispielsweise wütend war, merkte ich das viele Jahre lang nicht als Emotion, diese war aufgrund meiner Kindheitserfahrungen offenbar zu bedrohlich für mich. Größtenteils spürte ich meine Wut und übrigens auch meine Angst nur dadurch, dass meine Gedanken zu lange an den Themen klebten, die diese Gefühle auslösten. Zum Teil spürte ich meine traumatische Wut energetisch, durch Bauchschmerzen oder durch Energieverluste. Immer wieder hatte ich gewalttätige Bilder als Ersatz für das Wutgefühl. Nach unserer Ansicht hatte die Wut sich in meinem Kopf „niedergelassen“ und entzündete sich dort statt im Außen. Nach dem Ausbruch der MS tauchte dazu das folgende Bild in mir auf: Die Wut sitzt als roter Schwamm auf meinem Myelin, das die Nervenstränge schützt.

Wir erklärten uns meine MS-Schübe so, dass sie die seelischen Abläufe der Gewalterfahrungen spiegeln. Fehlgesteuerte T-Zellen (myelinreaktive Autoimmunlymphozyten) attackieren körpereigenes Gewebe des Gehirns bzw. des Rückenmarkes. Eine Antigen-Antikörper-Reaktion findet statt. Die T-Zellen-Fehlsteuerung entspricht der psychischen Identifikation mit dem Aggressor. Unseres Erachtens stellten diese Abläufe den Versuch dar, diese Wutproblematik auf der körperlichen Ebene zu lösen.

Zusammenfassend stellten meine Therapeutin und ich im Jahr der MS-Diagnose fest, dass der Ausgangspunkt für meine Erkrankung letztlich meine Gewalterfahrungen in der Kindheit waren. Konkrete Auslöser der einzelnen MS-Schübe waren dann akute seelische und vor allem körperliche Stresserfahrungen. Das werde ich im folgenden Kapitel IV unter Punkt 2 weiter ausführen.

Eine Bestätigung unserer Krankheitstheorie fand ich durch die Beschäftigung mit den Ergebnissen der neurobiologischen Forschung. Der Neurobiologe Joachim Bauer hat diese Ergebnisse in seinen Büchern, u.a. „Das Gedächtnis des Körpers“, auch für Laien sehr anschaulich und interessant dargestellt.

Laut Bauer haben Studien aus den letzten Jahren den dramatischen Einfluss von Traumaerfahrungen bei einer Reihe von Erkrankungen gesichert. Diese Beziehungserfahrungen, die Kindern zugefügt werden, hinterlassen nicht nur schwerste seelische Folgen, sondern verändern auch neurobiologische Strukturen und die Regulation von Genen im Bereich der Stressachse. Stress aktiviert einerseits eine Reihe von Genen, gleichzeitig werden aber andere wichtige Gene in ihrer Aktivität herabreguliert. Bauer führt aus, dass über längere Zeit erhöhte Cortisol-Werte, wie sie beim Menschen unter seelischer Belastung auftreten, den Nervenzellen des Gehirns an entscheidenden Stellen erheblichen Schaden zufügen können (nach Joachim Bauer: „Das Gedächtnis des Körpers“, Piper Verlag 2004).

## **IV. HEILUNGSARBEIT**

In diesem Abschnitt beschreibe ich, welche Aktivitäten ich - außerhalb der schulmedizinischen Ansätze - entwickelt habe, um meine Gesundheit zu erhalten.

Der aktive Umgang, das Suchen nach Informationen und Heilungswegen, tat mir insgesamt sehr gut. Ich merkte, dass mich dieser Entdeckungsweg auch immer wieder begeisterte und mir Energie brachte.

### **1. Heilkraft der Hände versus Cortison**

In einer Psychotherapiestunde im Sommer 2000, in der ich berichtete, dass meine Füße weiterhin kribbelten, fragte meine Therapeutin mich, ob sie meine Füße mit ihren Händen berühren dürfte. Ich stimmte zu. Eine Unmenge von Energie strömte durch meine Beine und das Kribbeln hörte sofort auf. Sie hatte einige Wochen zuvor in ihren Händen Heilkraft entdeckt. Es war wie ein Wunder, das mir unfassbar erschien. Das Kribbeln kam nie wieder. Stattdessen wird insbesondere mein rechter Fuß auch heute noch ganz heiß, wenn ich an dieses Ereignis denke. Dieses besondere Erlebnis bestärkte mich in meiner Auffassung, dass das Wunder der Heilung einer aus schulmedizinischer Sicht unheilbaren Krankheit grundsätzlich möglich sein könne. Ich fasste Mut, mich auf die Suche nach meinem eigenen Heilungsweg zu begeben.

Bevor ich darauf im Detail eingehe, führe ich an dieser Stelle aus, wie diese Art der Heilarbeit sich bis heute entwickelt hat.

Bei Schüben und auch in den Zeiten dazwischen legte meine Therapeutin ihre Hände, die eine heilsame Wärme ausstrahlen, auf meinen Kopf, meine Augen, meine Milz, die Nebennieren, manchmal an die Füße, später auch auf das Rückenmark und die Leber. Entzündungsherde konnte sie immer richtig lokalisieren. Eine radiologische Untersuchung, der ich damals noch zugestimmt hatte, bestätigte das. Wir stellten auch fest, dass sie mir Schübe ansehen konnte, bevor ich diese selbst bemerken konnte.

Bei den Schüben der ersten drei Jahre nahm ich - neben der Heilarbeit mit den Händen - Cortison, das die unangenehmen Symptome - Gangschwierigkeiten, Doppelbilder, Gleichgewichtsstörungen - innerhalb weniger Tage deutlich verbesserte. Erst später las ich, dass Cortison zwar oft kurzfristig hilft, indem es die Entzündung massiv unterdrückt, langfristig den Krankheitsverlauf aber in keiner Weise positiv beeinflusst. Erschwerend kommt hinzu, dass dieses Medikament, auch wenn ich es gut zu vertragen schien, schwere Nebenwirkungen hat.

Nach vier Jahren Pause gab es zwischen April 2007 und April 2009 erneut vier Schübe - Doppelbilder und Gehstörungen -, die sich mit der Hilfe meiner Therapeutin rasch zurückbildeten. Ein Physiotherapeut war bei einem Schub sehr überrascht, dass ich durch diese Heilarbeit nach einer Woche schon wieder ohne Auffälligkeiten gehen konnte, obwohl er mir prognostiziert hatte, dass ich mit wochenlangen Gehstörungen rechnen müsse.

## **2. Schubauslöser finden**

Von der Neurologin hatte ich - entsprechend der damaligen MS-Standardliteratur - mehrfach gehört, dass Schübe ohne erkennbare Ursache jederzeit auftreten könnten. Meine Hinweise auf Belastungen aus Stress wies sie konsequent ab. Dennoch leitete mich die Vorstellung, dass ich herausfinden könnte, wann ich Schübe bekomme, um Schubauslöser dann künftig möglichst zu vermeiden.

Mit der Erfahrung von neun MS-Schüben wurde mir dann drei Jahre nach der Diagnose deutlich, wodurch diese jeweils ausgelöst wurden. Fünf Schübe begannen drei bis vier Tage nach Urlaubsaufenthalt im Reizklima an der Nordsee bzw. am Mittelmeer, das mein Körper offenbar als Stress empfand, und vier nach sportlichen Aktivitäten bzw. seelischem Stress.

Zudem bemerkte ich, dass im Schub meine Hände immer eiskalt waren. In schubfreien Zeiten ist mein Körper gut durchblutet, meine Füße sind immer warm, meine Hände nur gelegentlich etwas kühl. Dieses Symptom würde mir künftig sehr helfen, einen Schub frühzeitig selber wahrnehmen zu können.

Bis zum Frühjahr 2007 hatte ich dann eine Zeit mit viel Ruhe und Entspannung, in der die Erkrankung sich in keiner Weise bemerkbar machte.

Aus den vier Schüben in den Jahren 2007 bis 2009 lernte ich beim Betrachten der jeweiligen Schubauslöser, dass ich keine körperlichen Behandlungen wie Massagen/ manuelle Therapie vertragen, meinen Körper konsequent nicht anstrengen darf und sehr achtsam mit eigenen und fremden Wut-/ Aggressionsgefühlen umgehen muss. Wenn mein vegetatives Nervensystem überlastet ist, reagiert mein zentrales Nervensystem schnell mit Entzündungen.

Vor kurzem entdeckte ich auf der homepage eines Pharmaunternehmens ([www.ms-life.de](http://www.ms-life.de)), dass MS-Patienten nun auf verschiedene Stressfaktoren als Schubauslöser hingewiesen werden. Diese Ausführungen bestätigen meine Erfahrungen voll und ganz.

### **3. Psychotherapeutische Arbeit an der Wut**

Eines meiner wichtigsten Therapieziele war es schon vor der MS-Diagnose, mir die Energie und Macht meiner Wut wieder zugänglich zu machen, sie zu integrieren. Meine Therapeutin und ich kamen zu der Überzeugung, dass die MS-Schübe eines Tages überflüssig sein würden, wenn ich diesen psychischen Grundkonflikt würde lösen können.

Da mir meine Wut als Kind sehr gründlich ausgetrieben wurde, erweist sich dieses Vorhaben als äußerst schwierig, es geht nur über viele kleine Schritte und große Geduld. Dieser Prozess wird letztlich durch das tägliche Leben vorangebracht.

Meine Psychotherapeutin, meine Heileurythmie-Lehrerin und ein Physiotherapeut kamen unabhängig voneinander zu dem Schluss, dass sich Reste meiner Wut noch in meiner Leber befinden.

### **4. Aufbauende Literatur**

Schon früh habe ich gemerkt, dass für mich die Beschäftigung mit der MS-Standard-Literatur kontraproduktiv war. Besonders die Aussagen über prozentuale Wahrscheinlichkeiten hinsichtlich des Verlaufes und der möglichen Behinderungen empfand ich als angstfördernd und damit ungeeignet für mich. Stattdessen besorgte ich mir in den nächsten Monaten aufbauende Bücher wie „Echo der Seele“ und „Anam Cara“ von John O’Donohue, „Heilung aus eigener Kraft“ von Andrew Weil, „Natürliche MS-Therapien“ von Christine Wagener-Thiele, Hefte der „Stiftung Lebensnerv zur psychosomatischen Erforschung der MS“, „Die Kraft des positiven Denkens“ von Dr. Joseph Murphy, „Die heilende Kraft der Gefühle. Gespräche mit dem Dalai Lama“ von Daniel Goleman, „Innere Kräfte entdecken und nutzen“ von Gertrud Hirschi, „Imagination als heilsame Kraft“ von Luise Reddemann, „Rituale der Heilung“ von Jeanne Achterberg, „Wo die Piranhas mit den Zähnen klappern“ von Angelika Koppe.

### **5. Heilungsimaginationen**

Mit Hilfe meiner Psychotherapeutin entwickelte ich - auch durch die oben genannte Literatur angeregt - geeignete Heilungsimaginationen. Als Einstieg besorgte ich mir leihweise ein Hirn-Modell aus Plastik. Wir konnten daran erkennen, wo sich meine laut MRT-Untersuchung geschädigten Gehirnregionen genau

befinden. Ich stellte mir dann in einer Art Meditation vor, wie ich mein Myelin gezielt selber heile und meine Blut-Hirn-Schranke, die das Gehirn schützt, stärke. Dazu besorgte ich mir auf Anregung meiner Therapeutin Bienenwachs, aus dem ich einen mit Myelin umhüllten Nervenstrang formte. Das erleichterte mir nicht nur die Vorstellung, sondern wir waren auch der Überzeugung, dass meine streichelnden Bewegungen und die dazu gedachten Worte heilsam wirkten. Zusätzlich gab es lange Zeit eine Übung, mit der ich das Klonen der fehlgeleiteten Immunzellen in der Milz zum Stillstand bringen wollte. Für diese Rituale nahm ich mir täglich 20 bis 30 Minuten Zeit. Ich achtete darauf, dass ich mich gut darauf konzentrieren konnte und ein Gefühl der Liebe für meine erkrankten Körperregionen entwickelte. Durch meine Aufmerksamkeit kam es in den jeweils „behandelten“ Bereichen des Gehirnes und der Milz meistens zu einer Wärmeentwicklung. Diese Selbstheilungsaktivitäten erlebte ich als sehr stärkend, sie reduzierten meine Angst vor Schüben und Behinderungen. Später las ich in einem Heft der „Stiftung Lebensnerv“ (Heft 1/2001) von Untersuchungen, die den Erfolg von Visualisierungsverfahren bei MS-PatientInnen nachgewiesen hatten. Zur Weiterentwicklung meiner Arbeit besorgte ich mir die Unterlagen der genannten Trainingsprogramme. Auch Joachim Faulstich („Das heilende Bewusstsein“) weist darauf hin, dass die Hirnforschung gezeigt hat, dass Entspannungstechniken sowie aktive Visualisierungen die Funktion des Immunsystems aktivieren können, weil diese Übungen offenbar die Cortisol-Produktion verlangsamen und den Körper wieder ins Gleichgewicht bringen.

## **6. Mit anderen Menschen reden**

Während meiner Auseinandersetzung mit der Frage der Schubprophylaxe durch Interferone war es mir sehr wichtig und hilfreich, mit Menschen aus verschiedenen Bereichen über diese Frage zu sprechen, um meinen eigenen Standpunkt zu finden. Dazu gehörten meine Freundinnen, Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen sowie von MS oder anderen Erkrankungen betroffene Menschen.

Im Herbst 2001 gab ich im Anzeigenblatt der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) ein Inserat auf, in dem ich Menschen suchte, die Erfahrungen mit Heilungsimaginationen hatten. Ich führte verschiedene interessante Telefonate, u.a. mit einem 66-jährigen Mann, der vor über 40 Jahren die Diagnose MS erhalten hatte. Er hatte in den ersten Jahren mehrere, auch heftigere Schübe gehabt und sich immer wieder gesagt, dass er gesund werde. So sei er jedes Mal - auch zur Überraschung der Ärzte - wieder schnell auf den Beinen gewesen und habe in der Folgezeit mit einer Ausnahme keinen Schub mehr gehabt. Dieses eine Mal sei er sehr im Stress gewesen und habe gewusst, dass er diesen Schub bekommen würde. Vor kurzem habe eine Kernspinuntersuchung vie-

le Entmarkungsherde in seinem Gehirn angezeigt, trotzdem habe er nur eine leichte Behinderung. Er meinte, die MS sei deshalb die „Krankheit mit den 1.000 Gesichtern“, weil alle Menschen damit unterschiedlich umgingen. Ich fühlte mich durch seine Worte sehr ermutigt und erfuhr im Laufe der Zeit immer mehr von Menschen mit MS-Verläufen, bei denen nie oder erst nach vielen Jahren eine Behinderung sichtbar wird. Diese Menschen erscheinen selten oder nie in neurologischen Praxen, sondern sind entweder nahezu schubfrei oder wenden sich der alternativen Medizin zu. Eine Bekannte, die seit fast dreißig Jahren mit der Erkrankung lebt, arbeitet weiterhin halbtags und macht größere Urlaubstouren mit dem Rad. Nur ihr engstes Umfeld weiß von der MS.

Ich empfand den offenen Austausch mit anderen Menschen zumeist als sehr hilfreich. Häufig machte ich die Erfahrung, dass in den Gesprächen - besonders in denen über Heilungsaktivitäten - sehr viel positive Energie entstand.

## **7. Heilungsaffirmationen**

Anfang 2002 begann ich, auch inspiriert durch das obige Telefonat mit dem 66-jährigen Mann, intensiv und regelmäßig mit Heilungsaffirmationen. Ich erkannte, dass ich mich entweder mit ängstlichen Gedanken an Belastungen oder mögliche Krankheitsfolgen schwächen oder mich stattdessen mit positiven Gedanken aktiv stärken kann. Sätze wie „Ich bin stark. Ich bleibe gesund.“ sagte ich mir so häufig wie möglich. Deutlich spürte ich, dass diese neue Art zu denken mir eine Menge an heilsamer Lebenskraft brachte. Ich erlebte mich als handlungsfähig und machtvoll gegenüber einer bedrohlich wirkenden Krankheit. Bei Bedarf greife ich auch heute noch gerne auf Heilungsaffirmationen zurück.

## **8. Selbstfürsorge**

Einen wichtigen Bereich meiner Heilungsarbeit stellt die Selbstfürsorge dar. Ich versuche darauf zu achten, dass ich genügend schlafe und mich relativ gesund ernähre. In den ersten Jahren habe ich tierische Fette zugunsten von pflanzlichen reduziert. Im ersten Krankheitsjahr nahm ich täglich Lecithin und Sanddornsaft ein, später kamen Selen, Zink, Lebertran und Schwarzkümmelöl hinzu. In den letzten Jahren lebe ich hinsichtlich meiner Ernährung ähnlich wie vor der MS-Diagnose. Das bedeutet, dass ich letztlich fast alles esse, Fleisch nur selten, ansonsten aber keine weitere Rücksicht auf die publizierten Ernährungsempfehlungen bei MS nehme.

Mir ist sehr bewusst, dass ich auf Stressfaktoren und genügend Erholungspausen achten sollte, um mich weiterhin gesund fühlen zu können. Mittlerweile bin ich in einem Bereich, der für mich belastungsfrei ist, mit halber Stelle berufstätig.

Meine Erfahrung ist, dass ich keine Angst vor etwaigen Folgen meiner Erkrankung habe, solange ich gut für mich Sorge.

## **9. Atem- und Stimmtherapie**

Im Herbst 2000 begann ich eine Atem- und Stimmtherapie, die letztlich drei Jahre dauern sollte. Sie diente dem Zweck, körperliche Blockaden aus meiner Kindheit zu lösen. Die erlebten Traumatisierungen bildeten sich deutlich in meiner Atmung ab. Danach nahm ich noch zwei Jahre Gesangsunterricht für Anfängerinnen.

## **10. Heileurhythmie**

Im Herbst 2003 begann ich mit der Heileurhythmie. Das machte mir einerseits Freude, andererseits kam ich dadurch in ein inneres Gleichgewicht in einem bisher ungeahnten Ausmaß. Innere Blockaden wurden gelöst.

*Bei der Heileurhythmie handelt es sich um eine ganzheitliche Bewegungstherapie der anthroposophischen Medizin. Gezielte, harmonische Bewegungsübungen bringen die körperliche, seelische und geistige Ebene in ein gesundes Gleichgewicht und beeinflussen dadurch das menschliche Organsystem.*

Seitdem nehme ich in jedem Jahr ca. sechs Monate lang Heileurhythmie-Unterricht und übe in dieser Zeit nahezu täglich. In der anderen Hälfte des Jahres lasse ich die Übungen wirken und mache stattdessen physiotherapeutische Übungen.

## **11. Dr. Weihe**

Hilfreich war für mich auch das Internetforum von Dr. Wolfgang Weihe ([www.ms-forum-weihe.de](http://www.ms-forum-weihe.de)). Er ist Neurologe und Spezialist auf dem Gebiet der MS. In seinem Forum bietet er einen Raum für die Fragen von Betroffenen. Aus einem ganzheitlichen Blickwinkel vertritt er die Position, dass in vielen Fällen die

Lebensumstände einen besonderen Einfluss auf den Verlauf der MS haben. Zudem äußert er sich kritisch zum Einsatz von Interferonen und Cortison.

Ich fühlte mich in meinen Zweifeln an diesen Medikamenten sowie an der schulmedizinischen These, ein MS-Schub käme in jedem Falle völlig überraschend, bestätigt. Für mich war diese Entdeckung sehr wichtig und wegweisend. Eine neurologische Behandlung habe ich nie wieder in Anspruch genommen und mir Kontrolluntersuchungen erspart. Wichtiger als Messwerte ist mir mein Gefühl, das mir sagt, mein Körper sei intakt.

## **12. Bewältigung meiner Angst**

Aufgrund der Länge und der Wichtigkeit erhält dieser Punkt im Folgenden ein eigenes Kapitel.

## **V. BEWÄLTIGUNG MEINER ANGST**

Jeder Gedanke an meine Erkrankung löste anfangs starke Angstgefühle in mir aus.

Das zweite Krankheitsjahr begann mit vielen Aufregungen, u.a. suchte ich mir eine neue Wohnung. Wenn ich aufgrund der vielen Aktivitäten Angst vor einem Schub bekam, legte ich mich häufig ins Bett, um mich auszuruhen. Die Angst verschwand dann. Leider hatte ich in der Folge nachts oft Schlafstörungen.

Im Februar begann die bisher härteste Zeit meines Lebens. Zum einen war mein Leben gerade wie geschildert besonders intensiv und damit auch stressreich, zum anderen erlebte ich in einer persönlichen, engen Beziehung eine Art von Re-traumatisierung. Ein Verlassenheitstrauma meiner Kindheit wurde aktiviert und das war einfach zu viel. Hinzu kam, dass sich in meinem Körper seit Wochen Entzündungsprozesse aufgrund eines spät bemerkten Carpal-tunnelsyndroms im Unterarm abspielten.

Erneut bekam ich Doppelbilder, die sich nur sehr langsam zurückbilden sollten. Hinzu kamen Hörstörungen. Vier Wochen lang erhielt ich große Cortisonmengen verabreicht. Da Cortison ein Stresshormon ist, macht es sehr wach, was in Situationen, die Stress erzeugen, wie z.B Prüfungen auch sinnvoll ist. Als Medikament, in großen Mengen gegeben, ist diese Eigenschaft aber eine unangenehme

Nebenwirkung. Um überhaupt ein bisschen Schlaf zu finden, wurden mir starke Schlaftabletten verordnet.

Ich fing wieder an, meine Doppelbilder angestrengt zu beobachten. Es war sehr schwer für mich, diese Kontrolle loszulassen und entspannt und Kräfte sparend auf Besserung zu vertrauen. Bald stellte sich mein Gesichtsfeld glücklicherweise so um, dass die einseitige Pupillenlähmung mich zunehmend weniger behinderte.

Während dieser Zeit hatte ich einen sehr intensiven Zugang zu meinen Gefühlen von Angst, Schmerz und auch Freude. Ich war schockiert, erneut und so stark krank zu sein.

Meine Ängste vor Behinderung und Tod peinigten mich häufig. Zunächst tauchte immer wieder ein heftiges Bild aus meinen körperlichen Gewalterfahrungen auf, das ich als „Schlitzer“ bezeichnete. In meiner Vorstellung fügte er mir Gewalt zu. Besonders erschreckend war für mich meine Todessehnsucht, die sehr deutlich wurde. Zum Beispiel entstand in mir öfter der Wunsch, dass meine Augen und meine MS sich verschlimmern mögen. Einen weiteren Ausdruck fand diese Sehnsucht durch das häufige Auftauchen des Textes „Am Tag, als Conny Kramer starb“ von Juliane Werding in mir.

Auf diese Todessehnsüchte reagierte ich stets mit innerer Panik. Ein einziges Mal empfand ich sie als hilfreich. An diesem Tag war sie besonders heftig gewesen, „ganze Todesschwadrone kamen zu Besuch“. Ich verstand ihre Botschaft als Warnung vor einer Überlastung und verlegte den anstehenden Umzug um zwei Wochen.

An einem anderen Tag ging es mir psychisch besonders schlecht. Ich spürte, dass ich mich dem Tod stellen, ihm ins Gesicht sehen musste. Auf dem Grund meiner Seele begegneten sich das Leben und der Tod. Ich weinte, diese Begegnung war für mich ein äußerst intensives Erlebnis. Zu meiner großen Überraschung stieg plötzlich eine starke Lebenslust in mir auf und ich sprang aus dem Bett. Später erfuhr ich, dass die Lust auf das Leben von ganz alleine komme, wenn ich die Todesgedanken zulasse.

Meine Therapeutin begleitete mich in diesen Wochen regelmäßig telefonisch. Ich konnte sie leider persönlich nicht aufsuchen, da ihre Praxis 30 km entfernt war und mir ein Besuch mangels Belastbarkeit nicht möglich war. Durch sie lernte ich, mit diesen heftigen Emotionen umzugehen. Sie sah meine Todessehnsucht als grundsätzliches Bedürfnis nach Halt, Geborgenheit und Ruhe, als „Sehnsucht nach Himmel“. Die folgende Panik, eine Art von Verkrampfung, sei die Folge meiner ablehnenden und dramatischen Bewertung dieser Sehnsucht. Sobald diese Wünsche nach schwerer Krankheit oder Tod auftauchen, sei es wichtig,

mich auf sie einzulassen, sie als letztlich unstillbares menschliches Bedürfnis nach Geborgenheit und Liebe anzunehmen und zu akzeptieren. Wenn mir das gelänge, bräuchte ich keine Krankheit.

Darüber hinaus könne dieses Erleben mit dem Tod meiner älteren Schwester Katrin zusammenhängen. Ich könne als kleines Kind zu der Überzeugung gelangt sein „Um geliebt zu werden, müsste ich schon schwerkrank oder tot sein“.

Einige Wochen später fand ich den emotionalen Zugang zu den Hintergründen meiner Todessehnsucht. Sie hing tatsächlich im Wesentlichen mit dem Tod meiner älteren Schwester zusammen. Über einen Zeitraum von mehreren Monaten kam aus mir immer wieder die nicht gelebte Trauer unserer Mutter heraus. Neue Bereiche in meiner Seele erschlossen sich mir, was ich als zutiefst berührend und bereichernd empfand. Durch das Durchleben des Schmerzes entstanden vertiefte Gefühle von Frieden, Liebe und Versöhnung, die sich heilend ausbreiteten. Meine Sehnsucht nach Krankheit und Tod sowie die Angst davor lösten sich nach und nach auf. Wenn sie zu späteren Zeiten erneut auftauchten, forderten sie mich jeweils auf, aus Überlastungssituationen auszusteigen und zu prüfen, was ich genau benötige.

An dieser Stelle möchte ich über das oben Beschriebene hinaus ausführlicher die Bewältigung meiner Angst beschreiben. Es war letztlich ein dreijähriger Prozess mit vielen Fort- und Rückschritten, der zum Zeitpunkt der Diagnose begann. Davor war ich ein ziemlich ausgeglichener Mensch, später wechselten sich Phasen der Angst mit Zeiten des Vertrauens ab.

Die Diagnose „Multiple Sklerose“ und die Schübe lösten von Anfang an immer wieder große Zukunftsängste aus. Die Bilder, die zu dieser „Krankheit mit den 1000 Gesichtern“ in der Öffentlichkeit kursieren, sind sehr belastend. Viele Menschen denken, dass die Erkrankten „schnell als Pflegefall enden“. Auch ich war mit diesen Vorurteilen konfrontiert. Beispielsweise sprach ein Onkel gegenüber meiner Mutter kurz nach der Diagnose die düstere Prophezeiung aus, dass ich mich „sehr schnell im Rollstuhl befinden würde“. Die Neurologin scheute nicht davor zurück, mir die ihres Erachtens zwangsläufige Pflegebedürftigkeit detailliert vor Augen zu führen. Es wirkte auf mich wie ein gezieltes Angstmachen, damit ich mich zur Interferoneinnahme bereit erkläre. Die Macht, die ich zunächst ÄrztInnen zuschrieb, verstärkte den auf mir lastenden Druck immens.

Zur Verarbeitung war es zunächst wichtig, die Ängste in ihrer ganzen Intensität zuzulassen, anzunehmen und sie genau anzuschauen, statt sie zu verdrängen. Eine Vermeidung hätte sie letztlich nur noch verstärkt. Da die Angst eine Emotion mit viel Energie ist, begann ich nach und nach, mir diese Energie „nutzbar“ zu machen, ich nahm sie mit der Unterstützung meiner Therapeutin als Anstoß, ak-

tiv zu werden, an der Angst „entlang“ zu gehen, zu schauen, was dahinter liegt, wohin sie mich führen würde. Ich wollte mich auf keinen Fall dauerhaft zu ihrem leidenden Opfer machen. Ein Opfer war ich als Kind auf Grund der erlebten Gewalt gewesen, nun wollte ich meiner Angst als aktiv handelndes Subjekt -insbesondere mit der Suche nach individuellen Heilungswegen- begegnen.

Dazu war es sehr hilfreich, in der Therapie mit Teilpersönlichkeiten zu arbeiten. Die Angst war nicht mein ganzes Ich, sondern lediglich ein Teil von mir, der gelegentlich als „Gast“ zu Besuch kommt und dann auch wieder geht. Dadurch wirkte sie weniger bedrohlich, ein Umgang mit ihr wurde mir ermöglicht. Meine Devise wurde: „Ich bin nicht die Angst, sie beherrscht mich nicht, sondern ich arbeite daran, sie zu beherrschen“. Es gelang mir dadurch immer wieder, innerlich einen Abstand zu diesem bedrohlichen Teil meines Selbst und damit auch zur MS aufzubauen. Dadurch verlor diese immer mehr ihre Größe und Macht und bekam so einen angemessenen Platz in meinem Leben, das ja noch aus vielen anderen Teilen -z.B. sozialen Kontakten, Berufstätigkeit- bestand.

Im Laufe der Zeit wurde mir klar, dass ich meine persönliche MS-Realität von den schrecklichen Bildern, die in der Öffentlichkeit kursieren, unbedingt trennen müsse. Die starke, lähmende Macht, die diese Bilder haben, kann ich ihnen entziehen, denn ich allein bin dafür verantwortlich, wie ich mit ihnen umgehe. Meine Erkrankung muss ich nicht als eine Art „Schicksalsdonner“ hinnehmen, sondern kann sie als große Herausforderung und als Chance auf ein erfüllteres Leben annehmen. Es ist alles eine Frage des Standpunktes bzw. der Perspektive.

Nach einem meiner Schübe beschäftigte ich mich intensiv mit dem Identitätsmerkmal „körperliche Unversehrtheit“. Es war mir immer sehr wichtig gewesen, dass mein Körper gut arbeitet und unversehrt ist. Der Gedanke, durch weitere Schübe eine sichtbare Behinderung zu behalten, erschreckte mich. Im Laufe dieser Auseinandersetzung wurde mir deutlich, dass sich mein Identitätsgefühl noch aus anderen Werten speist und dass mein persönliches körperliches Schicksal nicht so wichtig ist. Damit konnte ich die Angst vor einer Körperbehinderung loslassen.

Als Gegengewicht zur Angst entwickelte ich immer mehr Vertrauen in mich und das Leben, gewann die Überzeugung, dass alles Notwendige zur Krankheitsbewältigung schon kommen werde. Die Angst als hartes Gefühl hatte mir nur scheinbaren Halt gegeben, den tieferen Halt konnte ich nur im Vertrauen in mich und meine Handlungsfähigkeit, in andere Menschen und -last but not least- im Fühlen der allumfassenden göttlichen Kraft finden.

Ich entdeckte nach und nach Methoden, um gezielt von einem Energiezustand der Angst in einen des Vertrauens zu wechseln und mich von bedrängenden Emo-

tionen und Vorstellungen zu distanzieren. Hilfreich war es immer wieder, wenn ich mich auf die Wahrnehmung meiner Atmung und meines Körpers oder auch der Außenwelt konzentrierte. Noch schneller wirkten bei mir die oben beschriebenen Heilungsaffirmationen. Ich stellte fest, dass es alles eine Sache der Übung ist.

Ein Zeichen für das zunehmende Vertrauen war, dass ich ca. zwei Jahre nach der Diagnose plötzlich das starke Gefühl hatte, es sei nicht so relevant, ob ich noch einen Schub bekommen würde oder ob ich Interferon nehmen würde. Mittlerweile konnte ich ganz gut mit meiner Krankheit leben, meine Ängste reduzierten sich immer mehr. Meine MS war auf einem ihr angemessenen Platz in meinem Leben angekommen.

## **VI. SCHLUSSBETRACHTUNG**

Wenn ich zusammenfassend auf die fast zehn Jahre, die seit der Diagnose vergangen sind, zurückblicke, bin ich der Überzeugung, dass die Bewältigung meiner Angst der entscheidende Schlüssel zur psychischen Bewältigung meiner MS war. Als die Angst die Macht über meine Seele verloren hatte und das Vertrauen sich immer mehr festigte, verlor die MS die Macht über meinen Körper. Die Angst verschwand in dem Maße, in dem ich sie als Teil meiner Persönlichkeit annehmen konnte. Ein wichtiger Nebeneffekt war, dass meine Freude am Leben proportional zum Verschwinden der Angst anstieg. Bei der Integration meiner abgespaltenen Wut bin ich schon viele Schritte gegangen, musste jedoch erfahren, dass dieser Prozess noch andauert und ein Ende nicht absehbar ist.

Insgesamt kann ich mit der MS-Erkrankung sehr gut leben, zumal ich keine körperlichen Einschränkungen habe und mich in keiner Weise krank fühle. Ich denke selten an meine MS-Vergangenheit und lebe mein Leben. Wenn ich am Morgen aufwache, bin ich dankbar, dass ich ohne Probleme sehen und gehen kann. Dankbar bin ich auch für alles, was ich durch die Krankheitsbewältigung gelernt habe. Ich bin überzeugt, dass ich ohne meine MS viele wertvolle Erfahrungen nicht hätte machen können. Der Weg ist zwar immer wieder hart gewesen, aber er hat sich gelohnt.

Trotz dieser positiven Aspekte gibt es auch einige Umstände, die für mich immer mal wieder sehr traurig sind. Ich habe öfter und sehr gerne Urlaub an der Nordsee und am Mittelmeer gemacht. Wie schon beschrieben, ist ein derartiger Klimawechsel bei mir regelmäßig ein Schubauslöser gewesen. Zudem bin ich körperlich kaum belastbar, auch wenn ich sportlich wirke. Das bedeutet, dass ich bei

jeglicher Aktivität, die Kraft erfordert, lange vor der Belastungsgrenze aufhören sollte.

Rückblickend stelle ich fest, dass die MS zum passenden Zeitpunkt in meinem Leben ausgebrochen ist. Falls sie tatsächlich im Jahr 1993 direkt nach der Eigenblutbehandlung mit aller Macht ausgebrochen wäre, wäre das Wissen um diese schwere Krankheit für meine beruflichen Wünsche sehr hinderlich gewesen. Ich hätte wahrscheinlich nicht von 1994 bis 1998 studiert, sondern wäre bei meiner sicheren Arbeitsstelle in einer Bank geblieben. Im Jahr 1999 hatte ich bei dem ersten deutlichen Schub, der zum Glück noch undiagnostiziert blieb, noch keinen unbefristeten Arbeitsvertrag, diesen erhielt ich erst einige Wochen vor der Diagnose. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich bereits in der sozialen Einrichtung für mehr kompetente Mitarbeiterinnen gesorgt, die mich entlasteten. Mit meiner Psychotherapie war ich innerlich so weit, dass ich die Last dieser Krankheit tragen konnte. Jahre zuvor wäre ich innerlich für eine derartige Diagnose noch nicht reif gewesen. Als das Dauerkribbeln in meinen Füßen drohte, entdeckte meine Therapeutin die Heilkraft in ihren Händen.

Die Erkenntnis dieser Zusammenhänge ist für mich sehr versöhnlich. Das gibt mir für die Zukunft Sicherheit, Kraft und Optimismus.

Christina, im Dezember 2009

## *Bitte*

*Wir werden eingetaucht  
und mit dem Wasser der Sintflut  
gewaschen,  
wir werden durchnässt bis auf die Herzhaut.*

*Der Wunsch nach der Landschaft  
diesseits der Tränengrenze  
taugt nicht,  
der Wunsch, den Blütenfrühling  
zu halten,  
der Wunsch, verschont zu bleiben,  
taugt nicht.*

*Es taugt die Bitte,  
dass bei Sonnenaufgang die Taube  
den Zweig vom Ölbaum bringe,  
dass die Frucht so bunt wie  
die Blüte sei,  
dass noch die Blätter der Rose  
am Boden  
eine leuchtende Krone bilden.*

*Und dass wir aus der Flut,  
dass wir aus der Löwengrube und dem  
feurigen Ofen  
immer versehrter und immer heiler  
stets von neuem  
zu uns selbst  
entlassen werden.*

*Hilde Domin*

