

Allergien – und das verleugnete Böse - in der Schicksalsanalyse

Ines Grämiger, 2012

Die anthroposophische Medizin hat herausgefunden, dass bei Allergien folgender Ablauf im Umgang mit „feindlichen Stoffen“ stattfindet:

Der Allergiker ist von seiner Persönlichkeit her gesehen eher ein Gutmensch, der vorwiegend positive Uebertragungen macht, d.h. immer nur das Beste vom andern Menschen oder der Umwelt annimmt. Diese gutgläubige Haltung widerspiegelt sich in seinem körperlichen Abwehrverhalten:

Infolge seines mangelnden Misstrauens gegenüber „Feinden“ wehren z.B. die feinen Nasenhaare - nicht wie bei Nicht-Allergikern - einen Grossteil der eindringenden Partikel und Pollen überhaupt nicht ab, sondern lassen sie durch die Nase herein und bis tief in das Innere des eigenen Körpers eindringen. Dasselbe gilt für andere „Wachtposten“ des Körpers (u.a. die Mastzellen) an Oberflächenzonen des Körpers.

Der natürliche Filter, der „Türwarter“ ist zu naiv, zu gutgläubig und prüft die Eindringlinge nicht wirklich auf die Frage „Freund oder Feind“. Gutgläubig lässt er alle herein – auch den Feind - und ermöglicht diesem das Eindringen in die tiefsten Tiefen des Körpers.

Erst danach nimmt der Körper wahr, dass er einen Feind so tief hereingelassen hat, sodass dass er nun mit einer überforcierte Hyper-Reaktion auf den Feind (wie auf einen gefährlichen Krankheitserreger) reagieren muss, um diesen gewaltsam und mit riesigem Kraftaufwand wieder aus dem Körperinnern herauszukatapultieren. Dies tut er in Form der allergischen Reaktion, einer Ueberempfindlichkeitsreaktion auf eigentlich harmlose, körperfremde Stoffe, welche so heftig ist, dass diese zu unangenehmen sekundären Symptomen führt. Meist werden Entzündungsmediatoren an die involvierten Stellen des Körpers gesandt.

Schicksalspsychologischer Kommentar (I.Grämiger)

Die in der anthroposophischen Medizin so dynamisch und hilfreich beschriebenen Abläufe beim Allergiker können wir als Schicksalspsychologen wie folgt kommentieren:

1. Der Allergiker hat einen *andern Umgang mit Freund und Feind* als der sogenannte Gesunde. Der Allergiker nimmt in seinen Uebertragungen nur Gutes an, erwartet nur den Freund von aussen. Es fehlt ihm ein gesundes, vorsichtiges

Misstrauen, das ihn davor schützt, jeden ungeprüft einzulassen, der an seine Türe klopft.

2. Die Nasenhaare und deren Funktion spiegeln die seelische Haltung gegenüber der Welt. Die Nasenhaare lassen jeden herein und weigern sich, hier an der Pforte die *Unterscheidungskontrolle zwischen Freund und Feind* überhaupt durchzuführen. Die Nasenhaare verharren in derselben naiven Haltung gegenüber der Welt wie die Seele des Allergikers. Er krankt an einer sogenannten zu „positiven Uebertragung“. Er möchte, dass die ganze Welt, er inbegriffen, nur gut ist, dass es nur lauter Abel gäbe.

3. Mithin **verleugnet** der Allergiker den Feind oder **den Kain** als Möglichkeit in dieser Welt weitgehend.

Der Trieb- oder psychiatrische Erbkreis, welcher mit dem Thema Freund oder Feind, Gut oder Böse, zu tun hat, ist der der Epilepsie. Schon Sigmund Freud fand heraus, dass der Affekt-Epileptiker im epileptischen Anfall das eigene Böse, das heisst, seine eigene Wut und andere negative Spannungsaffecte abführt und durch die Immobilisierung und den Bewusstseinsverlust sein Gegenüber vor unbewussten oder bewussten Tötungsimpulsen schützt.

Der Allergiker ist demzufolge dem **epileptiformen** Triebkreis zuzuordnen, da er ein Problem hat mit der Polarität von Kain und Abel, mit der Polarität von Gut und Böse und zwar spezifisch so, dass er den *Kain nicht wahrhaben möchte* und ihn mithin auch *nicht antizipiert* / „*vorwegnimmt*“. Er kann also die Gesamtheit der Polarität von Kain und Abel in den menschlichen Affecten und in der Welt nicht akzeptieren.

4. Anfangs verleugnet er den Kain – aber dann, viel zu spät - realisiert dann sein Körper schmerzhaft, dass er unvorsichtigerweise einen „Feind“, d.h. irgendeinen Schmutzpartikel oder irgendeinen Pflanzen-Pollen, der nicht in die Tiefen des menschlichen Körper hineingehört, einfach durch die Nasenhaare hereingelassen hat.

Von der ursprünglicher und anfänglichen Naivität, die dem Allergiker im Umgang mit neuen „Objekten“ eignet, pendelt nun sein Körper zu überforcierter Ausstossung des Feindes in Form der allergischen Reaktion, welche eine übermässige fehlgeleitete immunologische Ueber-Reaktion ist, die die Abwehrkräfte des Körpers äusserst strapaziert und zu unliebsamen Sekundärsymptomen führt.

5. Der Allergiker pendelt von einem Extrem zum andern: vom Abel zum forcieren Kain, von nur freundschaftlicher Gutmensch-Uebertragung zu forcierter Ausstossung des Kains, des Feindes.

Er „erwacht“ quasi zu spät und muss dann, fast gegen seinen Willen, seine Gutmensch-Uebertragung korrigieren und das Böse/ den Feind/ den Kain anerkennen.

Beide Reaktionen sind nicht adäquat und massvoll, sondern zu extrem.

Ein *Zuviel an Abel* am Anfang einer „Bekanntschaft“ provoziert darauf den darauffolgenden „Kain“ als Ausstossung des Feindes aus dem eigenen Inneren in einer Notfall- und Panikreaktion.

6. Der natürliche *Selbstschutz*, das Gut-Sorgen für sich ist beim Allergiker gestört und unterentwickelt. Denn, wenn man nichts Böses antizipiert, schützt man sich auch nicht und verharrt in einer kindlichen Naivität. Wenn man in der Illusion einer nur heilen, guten Abel-Welt lebt, hat man keinen Grund, einen adäquaten Selbstschutz aufzubauen.

7. Der gesunde Nicht-Allergiker geht seelisch (analog auch seine Nasenhaare) völlig anders mit neuen Begegnungen um: er ist primär vorsichtig und kann sich sowohl Freund als auch Feind vorstellen, welche an seine Türe klopfen.

Er lässt einen Unbekannten nicht einfach herein, sondern überprüft ihn. Und wenn er nicht in sein Innerstes gehört, lässt er ihn schon bei der Nase gar nicht herein – und pustet ihn durch einen Niessreflex wieder heraus. Es erfolgt mithin eine kleine, adäquate und beinahe unbemerkte Säuberung und Massnahme ohne jegliche unangenehmen Sekundärsymptome.

Es ist dasselbe wie im Umgang mit andern Menschen: prüft man einen Menschen an der Wohnungstüre zuerst und lässt man ihn nicht einfach selbstverständlich in die intimeren Räume herein, muss man ihn später auch nicht gewaltsam aus der Stube werfen, in die man ihn bereits kritiklos hereingelassen hat.

8. Ein langsames Sich-Annähern, eine differenzierte Prüfung auf Sympathie und Antipathie in einer sich neu entwickelnden Begegnung ist mithin für die Gesunderhaltung der Seele und des nicht-allergischen Körpers von grosser Wichtigkeit.

9. Gemäss Schicksalsanalyse ist immer auch das Organ, an dem eine Krankheit stattfindet, zu beachten, denn es verrät oft das *Thema des Auslösers* der Erkrankung.

Handelt es sich zum Beispiel um ein allergisches Asthma bronchiale, so ist die Lunge mitbetroffen und das Thema von Selbstgefühl und Sein ist angedeutet.

Handelt es sich zum Beispiel um eine allergische Neurodermitis, eine Hauterkrankung, so ist das Thema von Zärtlichkeit, Berührung und Eros zu beachten.

Handelt es sich zum Beispiel um eine allergische Entzündung der Schleimhäute im Mund- oder Hals- und Nasenbereich, so wird das Thema von Kontakt, Akzeptation, oralem Austausch und Ernährung angezeigt.

Handelt es sich zum Beispiel um eine allergische Reaktion der Bindehaut der Augen, eine Bindehautentzündung, so ist das Thema Sehen und Gesehenwerden und die Visualität angedeutet.

Handelt es sich zum Beispiel um eine allergische Darmreaktion, so ist das Thema von Behalten und Loslassen im Umgang mit eigenen Gefühlen, mit Beziehungen und Dingen sowie die Verstimmbarkeit involviert.

Handelt es sich sogar um die heftige, auch lebensgefährliche Reaktion des anaphylaktischen Schockes, so steht der ganze Körper in Alarmzustand und umfasst sämtliche Thematiken aller Organe und Funktionen bis hin zum Thema von Leben und Tod.

Psychotherapie des Allergikers

Dieser Vorgang des frühen, differenzierten Ueberprüfens von Begegnungen sowie die Akzeptation, dass es überhaupt „Feinde“ gibt in der Umwelt, ist der Schlüssel für eine parallel zur medizinischen Medikamentierung verlaufenden Psychotherapie.

Der ganze *Enttäuschungsprozess*, dass es nicht nur gute Menschen um uns herum gibt, muss vom Klienten durchgelebt werden bis er fähig ist, Kain und Abel als real und notwendig in unserer Welt anzusehen und adäquat und differenziert mit diesen umzugehen.

Meist braucht es im Therapieprozess dringend auch eine *Annäherung an das eigene sogenannte Böse*, an eigene, sogenannte „negative“ Affekte wie Wut, Zorn, Eifersucht, Neid, Rivalität und Hass bis zu Tötungsphantasien.

Meist werden letztere vom Allergiker in den „Schatten“ (Begriff von C.G. Jung) abgespalten, verleugnet und verdrängt, zu wenig wahrgenommen und erlebt. So muss er auf dem Weg der Gesundung oft erstmals lernen, solche Gefühle überhaupt zuzulassen und zu erleben.

Oftmals geht der Weg zur Integration des eigenen Bösen nur über die Hilfestellung, dass ich als Therapeutin quasi für den Klienten zuerst mal über irgendetwas, was diesem widerfährt, zornig werde, für ihn in einem Rollenspiel Wut und Aerger ausdrücke. Manchmal werde ich anfangs sogar für diese Gefühlsäusserung vom Klienten selbst abgelehnt und kritisiert, manchmal aber auch beginnt der Klient erleichtert zu lächeln. Wenn ich ihm Wut-Auesslerung quasi vorlebe, erhält auch er die Erlaubnis dazu – und die Strenge seines Tabus, seiner Gewissenszensur lockert sich und er entdeckt die befreiende Wirkung eines solchen Affektventils bei Spannungen und Konflikten.

In einem andern Schritt muss er dann aber auch die kritische Wahrnehmung der Umwelt üben und muss sich mit der Tatsache auseinandersetzen, dass einem *nicht jeder Mensch gut tut* – und dass man einige besser frühzeitig, wie es gesund funktionierende Nasenhaare tun, quasi „herauspustet“ und sich vor ihm schützt.

Dazu verhilft uns auch die Haltung und Theorie der Schicksalsanalyse, die sehr viel Gewicht auf die *Unterscheidung von Sympathie und Antipathie* und die entsprechenden Wahlen legt.

So ist auch der ganze *Szondi-Test* auf diesem Prinzip des differenzierten, subjektiven Wählens in diesen beiden Kategorien aufgebaut.

Wir werden bei der Testaufnahme angehalten, sympathische und unsympathische Portraits von Menschen zu wählen, denn wir können nicht alle Menschen als gut und sympathisch erleben.

Es gab aber einige Allergiker, die bei der Testaufnahme deswegen grösste Mühe hatten und mir immer wieder bezeugten, dass sie alle Szondi-Testbilder sympathisch fänden.

Dies ist umso auffälliger und erstaunlicher als doch die meisten Portraits im Szondi-Test von der Normalbevölkerung im allgemeinen tendenziell eher als unsympathisch bezeichnet werden und daher Vielen eher die Sympathiewahl schwer fällt.

Oben erwähnte Bemerkung bei der Testaufnahme gab mir schon oft den Hinweis, dass es sich beim Klienten um einen Allergiker mit zuviel positiver Uebertragung handeln könnte.

Um seelisch und körperlich gesund zu bleiben, müssen wir lernen, zwischen Gut - und einem Menschen, der uns gut tut - und Böse - und einem Menschen, der uns nicht gut tut - zu unterscheiden, sodass wir adäquat und unterschiedlich reagieren können, einmal mit Nähe und Anziehung, einmal mit Distanz und Selbstschutz.