

Medizin der Verbundenheit

Bevor du andere heilen kannst, heile dich erst selbst.

KLAUS-DIETER PLATSCH

Was ist das: Verbundenheit?

Was wir heute morgen mit der Musik und der Improvisation von Salam Riazzy erlebt haben¹, hat schon einen gemeinsamen Teppich entstehen lassen. Wir sind damit schon auf einer ganz anderen Ebene zusammen, auf der wir sagen können: Das ist bereits praktizierte Verbundenheit. Und wenn ich über Verbundenheit in der Medizin spreche, möchte ich das nicht im Sinne von Definitionen oder von semantischen Fragestellungen tun, sondern Sie einladen, miteinander zu explorieren, was eigentlich Verbundenheit ist. Uns dabei eher Fragen zu stellen, als gleich Antworten zu geben. Einen offenen Raum lassen ...

Was ist denn Verbundenheit? *Womit* sind wir verbunden? Mit *wem* verbunden? Ist Verbundenheit einfach nur ein theoretisches Konzept? Wie fühlt sich Verbundenheit an? *Wie* fühlen wir uns, wenn wir uns mit uns selbst verbunden fühlen? Ich glaube, jeder kann spüren, was es mit einem macht, wenn man mit sich selbst verbunden ist. *Was* erleben wir, wenn wir mit jemand anderem verbunden sind? Oder wenn wir hier im Saal miteinander verbunden sind? Verbunden mit der Welt ... verbunden mit dem Leben?

Eine kleine Reise der Verbundenheit

Ich möchte Sie nun zu einem kleinen Experiment einladen. Nur fünf Minuten. Zu einer inneren Reise der Verbundenheit. Am besten, Sie schließen die Augen und lassen sich führen. Beginnen Sie damit zu spüren, wie Sie sitzen. Auf Ihrem Stuhl. Einfach nur da sein ... in sich selbst ankommen. Nun verbinden Sie sich mit dem

Atem. Lassen Sie Ihre Aufmerksamkeit zum Atem gehen, verbinden Sie sich mit dem Einatmen und Ausatmen. Wie fühlt sich das an? Ich bin verbunden mit meinem Atmen ... In mir atmet es ... Und nun lassen Sie sich mit dem nächsten Ausatmen tiefer in sich selbst hineinsinken. Spüren Sie, wie Sie mit dem Innersten verbunden sind. Mit diesem Innenraum in sich selbst. Wie fühlt sich das an?

... Und nun richten Sie Ihren Fokus immer mehr nach unten, wandern mit Ihrer Aufmerksamkeit über das Becken zu den Beinen bis in die Füße. Spüren Sie ganz in Ihre Füße hinein. Denken Sie nicht Ihre Füße – spüren Sie sie. Spüren Sie den Boden unter den Füßen ... Und versuchen auch hier die Verbindung, unsere Verbundenheit mit dem, was uns trägt, wahrzunehmen. Im inneren Bild, als würden Sie Wurzeln schlagen. Tief verbunden mit der Erde. Verweilen Sie hier für einen Moment und genießen Sie die Verbundenheit mit der Erde, die Sie trägt: Hier bin ich.

Allmählich lösen Sie sich davon und richten Ihre Aufmerksamkeit wieder nach oben, über die Beine zum Becken, die Wirbelsäule entlang – von der Lendenwirbelsäule über die Brustwirbelsäule, die Halswirbelsäule zum höchsten Punkt des Kopfes. Am Scheitelpunkt versuchen Sie eine Verbindung nach oben, zum Himmel, zu spüren ... Nehmen Sie wahr, wie Sie in der Erde wurzeln und mit dem Himmel verbunden sind.

Wenn Sie diese Verbindung gespürt haben, kommen Sie wieder zurück, lassen sich sinken ... sinken vom Kopf über den Hals in Ihren Herzraum. Spüren mit geschlossenen Augen in die Verbindung zu Ihrem Herzen. Nun „schauen“ Sie einmal mit den Augen Ihres Herzens zu Ihren Nachbarn. Im Wissen, dass da ein Nachbar oder eine Nachbarin ist. Und richten Ihre Aufmerksamkeit zu ihnen hin. Können Sie auch zu Ihren Nachbarn Verbundenheit spü-

¹ Ausgearbeitete Textfassung des am 5.5.2018 im Rahmen des Salutogenese-Symposiums in Göttingen gehaltenen Vortrags.

ren? Wie fühlt sich das an, was für eine Atmosphäre entsteht da in Ihnen und miteinander? Vielleicht merken Sie, dass da ein Spüren existiert, das über Ihre gewöhnlichen Körpergrenzen hinausreicht, etwas, mit dem Sie auch verbunden sind?

Sie können nun versuchen, den Radius zu erweitern: Kann ich mich vielleicht mit allen Menschen hier im Raum verbinden, mich mit allen verbunden fühlen?

Und wenn Sie merken, dass es genug ist, kommen Sie allmählich wieder mit Ihrem Fokus zurück in unsere Mitte. Öffnen Sie die Augen, bewegen Sie ein wenig Hände und Füße, atmen Sie bewusst ein und aus, und sind wieder da.

Die urmenschliche Sehnsucht nach Verbundenheit

Mir scheint es, dass Verbundenheit und Verbundensein etwas essentiell Menschliches ist; dass ein Bedürfnis nach Verbundenheit in uns existiert. So gibt es im Menschen eine ursprüngliche Sehnsucht nach Verbundenheit. Für mich ist sie zugleich eine Sehnsucht nach Ganzheit und Heilsein. Heilsein in diesem Kontext ist nur eine andere Ausdrucksweise für das Mit-allem-verbunden-Sein. Das beginnt damit, mit sich selbst verbunden zu sein. Selbst wenn jemand krank ist, nichts von sich auszugrenzen – auch nicht das Kranksein. Sich verbunden zu erfahren, in lebendiger Weise mit seinem Körper und seinen Gefühlen. Verbunden mit dem, was man denkt, und verbunden mit dem, was über uns als Person hinausreicht, was wir manchmal Seele nennen.

Diese tiefste Art des Verbundenseins ist essenziell für den Menschen, in ihr liegt die Kraft zu heilen. So müsste für mich eine Medizin, die wirklich heilsam sein möchte, eine Medizin der Verbundenheit sein und das auch in Umgang mit den kranken Menschen zeigen. Eine Medizin der Verbundenheit würde dieser Sehnsucht des Menschen entsprechen, nämlich ganz bleiben zu können mit allem, was uns ausmacht.

Medizin muss sich auf die Sehnsucht des Menschen nach Verbundenheit und Ganzheit beziehen

Eine der zentralen Fragen an meine Patienten war immer: „Was denken Sie selbst, was Sie brauchen, um wieder gesund zu werden?“ Diese Frage impliziert: Nicht ich als Arzt bin derjenige, der immer weiß, was der Patient oder die Patientin braucht. Ich habe mein medizinisches Wissen, ja, aber was Du darüber hinaus brauchst, um wieder gesund, heil und ganz zu werden, kannst nur Du allein wissen. Denn nur die Patienten selbst stehen mit diesem tieferen Wissen in sich in Verbindung.

Und diese Frage gilt natürlich nicht nur für diejenigen, die krank sind und Heilung suchen, sondern sie wendet sich auch an uns selbst, die wir in unseren Heilberufen arbeiten. Was brauche ich als Mensch in meinem Heilberuf, um gesund und heil in unserem Gesundheitssystem arbeiten zu können? Brauchen wir nicht

auch etwas, was uns Verbundenheit vermittelt? Leiden wir nicht eher an dem, was uns so isoliert? Am dem, woran wir uns fragmentiert fühlen, nur als ein kleines, irgendwie unbedeutendes Rädchen? Und Fragmentierung ist das Gegenteil von Verbundensein, das Gegenteil von Ganzheit. Ich bin mir sicher, dass Verbundenheit auch für uns als Menschen, die im Gesundheitssystem arbeiten, zentral für die eigene Gesunderhaltung ist.

Das fundamentale „Ja“: Eine Medizin der Verbundenheit nimmt den ganzen Menschen an

Wenn gefragt wird, was jemand braucht, der krank ist und Heilung sucht, dann ist die gängige Antwort in der Medizin zuerst einmal eine medizinische Maßnahme. Das kann je nachdem eine Operation, eine medikamentöse Therapie, eine physikalische Therapie oder auch anderes bedeuten. Wir brauchen auch diese Therapieverfahren – sie gehören zur Mitte der Medizin. Nur wenn das alles ist, was wir jemandem in seinem Kranksein anbieten, übersehen wir möglicherweise etwas, das für den Betroffenen wichtig ist, und verpassen eine weitere Möglichkeit der Hilfe. Denn jemand, der krank ist, braucht mehr als nur medizinische Behandlung. Er braucht zum Beispiel, dass wir ihm liebevoll, mitfühlend und mit Respekt begegnen. Er braucht, dass wir ihn als Menschen sehen, nicht nur als Krankheit, und ihn, wie er ist, als Menschen annehmen können. Jeder Mensch, der zu uns kommt und medizinische Hilfe sucht, braucht neben einer medizinisch professionellen Behandlung auch unser wirkliches Da-Sein für ihn – auch das gehört für mich zur gesunden Professionalität. Und ich meine tatsächlich *Da-Sein*. Wir müssen nicht immer gleich etwas tun.

Jemanden einfach nur bei der Hand nehmen und da sein. Viele medizinische Maßnahmen erübrigten sich, wenn wir uns mehr Zeit nähmen, um da zu sein.

Dieses Da-Sein betrifft alle Ebenen. Wir sind da für die körperlichen Belange des kranken Menschen, wir sind aber auch da für seine psychischen Belange. Wir sind da für das, was ihm Gedanken macht und welche Überzeugungen ihn in Bezug auf sein Kranksein plagen. Das ist sehr wichtig, denn was der Mensch denkt, bestimmt sehr viel von dem, was geschieht. Wenn eine Patientin oder ein Patient in der Vorstellung lebt „Ich bin so sehr schwer krank, chronisch krank, da komme ich nie wieder raus“, dann bahnt das bereits etwas, das auch tatsächlich Realität werden kann. Der Umkehrschluss gilt nicht eins zu eins. Wir können uns leider nicht gesund denken. Aber allein schon die innere Haltung, wieder gesund werden zu *können*, lädt bereits zu einem Heilungsprozess ein. Sie stellt Weichen, hilfreiche Schritte zu unternehmen, Stück für Stück mit der Krankheit umgehen zu lernen, sie vielleicht wandeln zu können oder mit ihr leben zu lernen. Auch das ist eine zentrale Aufgabe im Heilberuf: Menschen darin zu begleiten, auch *mit* einer Krankheit, wenn sie sich nicht heilen lässt, leben zu können – und das sinnerfüllt.

Eine Medizin der Verbundenheit braucht einen freien, offenen spirituellen Raum

Wir begleiten die erkrankten Menschen auf allen Ebenen – körperlich, emotional, mental und spirituell. Spiritualität beinhaltet die essenziellste Form von Verbundenheit, denn sie meint immer das, womit wir uns existenziell über uns als Person hinaus verbunden fühlen. Diese Art der transzendenten Verbundenheit muss für jeden ganz offen sein. Denn das muss nicht religiöse Gläubigkeit bedeuten. Auch ein Atheist kann in sich eine tiefe Überzeugung vom Sinn seines Lebens tragen. Die Offenheit des spirituellen Raums ist also zentral, denn unsere Patientinnen und Patienten kommen in einer ganzheitlichen, heilsamen Medizin unweigerlich an ihre essenziellen Fragen und Grenzen. Sie begegnen ihnen nur allzu oft durch Schmerzen, durch lange Erkrankung, durch Behinderung oder im Sterbeprozess. Wo auch immer wir in einer Lebenskrise sind, berühren wir die Fragen unserer Existenz und damit auch den spirituellen Raum. Für mich ist eine Medizin der Verbundenheit eine Medizin, die diesen Raum miteinschließt.

Der offene spirituelle Raum muss eine Einladung an alle Menschen sein: Der eigene spirituelle Hintergrund, die eigene Idee vom Leben und seiner Quelle, der eigene innere Ort, wo sich jemand Zuhause und verbunden fühlt, braucht seinen Platz in der Arzt-Patienten-Begegnung. Es braucht den offenen Raum, unseren Patientinnen und Patienten Hilfestellung für ihre Lebensfragen geben zu können und sie darin zu begleiten. Wir können niemandem sagen: Das ist richtig, da geht es lang. Wir können immer nur Fragen: Wie siehst Du es? Wie erlebst Du es? Wie ist es für Dich? ... Dann geschieht etwas.

Da sein können – ein fundamentales Ja zu dem, was ist

Die Haltung, die darin liegt, ist eine Haltung des Mich-Zuwenden-Könnens. Wir können das auch als Herzqualität bezeichnen. Diese Qualität, sich allen Belangen den Uns-Anvertrauten zuwenden zu können, all dem, was ihnen für ihre Heilung wichtig ist – ob das eine schwere somatische Krankheit, eine psychische Krankheit oder eine spirituelle Krise ist, was auch immer – meint ein bedingungsloses Da-Sein für den anderen. Ich wende mich dir zu, ich bin da. Dieses Da-Sein und Dabei-Bleiben ist in sich eine liebende Haltung. Byron Katie spricht von „Lieben, was ist“ (Katie 2012). Können wir ganz da sein, bezeugen wir, was ist. Den Schmerz, das Leiden. „Ich bin nicht mehr allein damit.“ Das ist so wohlthuend und bereits ein erster Schritt im Heilungsprozess.

Das ist ein fundamentales Ja. Ich sage „ja“ zu Dir. Und das ganz und bedingungslos. Und ich meine mit diesem Ja Dich in Deinem tiefsten Wesen. Wir müssen nicht Ja zu jeder Ecke und Kante sagen, die jemand hat. Die darf jeder haben, wir sind so. Das Menschliche ist menschlich. Aber ich sage Ja zur Dir als menschliches Wesen. Und ich sage Ja zu dem, was gerade mit Dir ist. Ich

kann Ja sagen zu Deiner Verzweiflung und Deinem Leiden. Ich kann das sehen. Das ist so. Ja.

Und ich kann das, weil ich mich mit meinem eigenen Schmerz, mit meiner eigenen Unzulänglichkeit, mit meinen eigenen Themen auseinandergesetzt habe. Das hilft mir, auch Dich darin anzuschauen. Ich muss mich nicht mehr abwenden von Deinem Leid, denn ich kann es aushalten. Was keinesfalls heißt, es für den anderen zu übernehmen!

Was sich verheerend auf unsere Patienten auswirkt, ist, wenn wir ihr Leid nicht aushalten können und uns abwenden. Denn damit lassen wir sie in ihrer höchsten Not allein. Wenn wir gelernt haben, auch mit den existenziellen Themen umzugehen, können wir einfach da sein und müssen uns nicht mehr abwenden, weil es uns überfordert. Wir brauchen also auch eine Entwicklungsmöglichkeit für uns selbst im Heilberuf, um einen guten Umgang mit diesen Dingen lernen zu können. Am Boden des fundamentalen „Ja, ich bleibe da, was auch immer gerade ist“ wohnt Liebe.

Geschichte der Medizin als Evolution unterschiedlicher Formen von Verbundenheit

Jede Entwicklungsstufe des menschlichen Bewusstseins spiegelt sich in der Gesellschaft, im Einzelnen und letztlich auch in der Medizin dieser Gesellschaft wider. Beck und Cowan haben die Evolution menschlichen Bewusstseins in den Spiral Dynamics erforscht und beschrieben. Diese Entwicklung erfolgt in großen Bewusstseinswellen – erst personal und dann transpersonal –, wobei jede vorangehende Welle integraler Bestandteil der darauffolgenden bleibt.

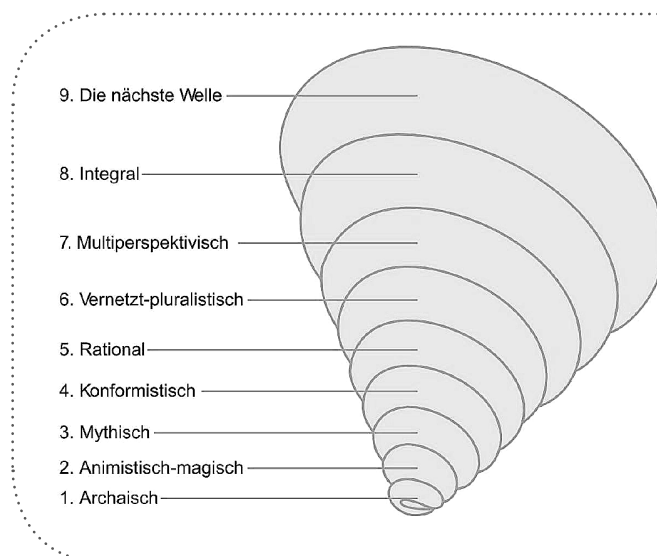


Abb 1: Spiral Dynamics „Die Spirale der Entwicklung (modifiziert nach Beck und Gowan 1995)¹

¹ Ich werde hier nur die für die Medizin wesentlichsten Wellen der Entwicklung ansprechen (ausführlich bei Platsch 2014a).

Schauen wir auf die Wurzeln der Medizin zurück, erkennen wir, dass Verbundenheit keine neue Erfindung ist. Mir scheint es wichtig, uns unserer medizinischen Wurzeln bewusst zu werden, so wie wir uns unserer persönlichen Wurzeln bewusst werden können. Und uns dabei die Frage stellen: Welchen Stellenwert hatte Verbundenheit bisher in der Medizin, die schon Jahrhunderte bzw. Jahrtausende besteht? Können wir davon lernen, sie integrieren und wandeln für die Zeit heute und damit einen Entwurf von Verbundenheit in die medizinische Zukunft tragen? Diese Tür nach vorn öffnet sich allerdings erst dann, wenn wir unsere kollektive Vergangenheit würdigen und integrieren. Ansonsten spalten wir uns von unserer Herkunft und unseren Wurzeln ab. Und Abspaltung ist das Gegenteil von Ganzheit.

Schamanische Medizin – Welle 2

Die früheste Form, die wir kennen, ist die schamanische Medizin in einer Welt der *magischen Verbundenheit*. Magische Stammeswelten existierten schon mehrere Tausend Jahre vor unserer heutigen Zeit. Die Gesellschaften lebten in Stämmen, und die Menschen erlebten ihre Welt als eine magische, eine Welt voller Geister und Dämonen. Krankheit wurde so verstanden, dass böse Geister dafür verantwortlich wären. Der Schamane, der Heiler, hatte die Aufgabe, die Verbindung – Verbundenheit – *zwischen* den Welten herzustellen: zwischen der Lebenswelt der Menschen und der Geisterwelt. Diese Verbindung fand ihre Basis in Ritualen und Zeremonien. Die schamanische Medizin ist also eine frühe Form einer Medizin der Verbundenheit. Und ihre Mediziner waren Medizinmänner, die Schamanen.

Denken Sie nicht, dass das längst vorbei wäre und heute nicht mehr relevant. Nicht, weil es heute immer noch Schamanen gibt – das meine ich nicht. Denken Sie nur einmal an die vielen kleinen Rituale, die noch Teil unseres Alltags sind. Sei es, dass wir auf eine Wunde oder Verletzung pusten, vor allem, wenn ein Kind sich verletzt oder verbrannt hat: Das ist ein magisches Ritual. Wenn wir im Heilberuf den weißen Kittel tragen, dann ist das nicht nur eine Frage der Hygiene, sondern darin drückt sich ein uraltes Symbol der Reinheit aus – ein Symbol des Heilens. Das Ausschreiben und Übergeben eines Rezeptes mit den Worten „Das wird Ihnen gut tun.“ ist ein magisches Ritual.

Das hat auch heute noch ganz und gar seine Stimmigkeit, denn die magische Seite ist Teil unserer Psyche, die durch solche Rituale in Resonanz kommt. Etwas in uns kommt in Schwingung, was von großer Kraft ist.

Seit über zwanzig Jahren beschäftigt sich die moderne Placeboforschung intensiv mit diesen Phänomenen. Eine Forschung, die sich mit der Wirkung von Glauben und vertieften Überzeugungen im Heilungsprozess auseinandersetzt und inzwischen einhellig ihren großen Wert und Nutzen in der Medizin anerkennt. Jeder, der heute noch die Gabe von Placebos in die Ecke von Unfug oder von Betrug am Patienten stellt, hat die diesbezüglichen

Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft verschlafen. Die Arbeit mit heilsamen Überzeugungen und Ritualen kann sehr kraftvoll sein. Wir müssen nur wissen, was wir tun und wann wir was tun.

Medizin der alten Hochkulturen – Welle 3

Die Stammesgesellschaften entwickelten sich weltweit zu komplexeren Gesellschaften, wie die Imperien des alten Griechenland oder später des alten Rom. Mit ihnen entwickelte sich die Medizin weiter. Welchen Stellenwert und welche Ausformung der Verbundenheit hatte die Medizin der alten Hochkulturen?

Sie verstand sich nicht mehr als Teil einer magischen Geisterwelt, sondern war eingebettet in eine höhere göttliche Ordnung. Der Olymp der Götter war nun zuständig für gut und böse. Götter traten an die Stelle der Geister, die beschworen und angefleht wurden. Apoll, der Gott des Lichts, war auch der höchste Gott des Heilens. In den Aesklepiea, den alten Heilstätten Griechenlands, standen die heiligen Tempel. Ärzte hatten damals eine Doppelfunktion als Arzt-Priester. Die Verbundenheit in der alten Medizin war eine Verbundenheit mit der höchsten göttlichen Ordnung, die die Priester, und hier eben auch die Ärzte, auf die Erde zu bringen hatten.

In dieser Zeit entstanden neben den ersten Medizinschulen die ersten Formen einer Schulmedizin, die gelehrt wurde. Das Magische wurde verbannt – wie auch heute noch oft das Alte dem Neuen geopfert und über Bord geworfen wird. Es entwickelte sich in der alten Welt ein energetisches Modell der Medizin – eine hohe Kunst energetischen Wissens (vgl. Berner-Hürbin 1997). Dieses wertvolle Wissen ist aus denselben Gründen, wie es mit dem magischen Wissen geschah, für uns heute verloren gegangen, als es im Rahmen der Aufklärung und mit der Entwicklung einer neuen atomar-molekularen Medizin als obsolet betrachtet und verworfen wurde.

Die Entwicklung der alten medizinischen Hochkultur betrifft nicht nur die abendländische Medizin des alten Griechenland, sondern genauso die Medizin im alten China (Platsch 2014b), die Ayurveda-Medizin im alten Indien und einige Jahrhunderte später die tibetische Medizin. Interessanter Weise kommen alle diese alten Medizinkulturen heute wieder an die Oberfläche. Warum? Weil sie den kranken Menschen und den behandelnden Personen etwas in die Hand geben, das sie als heilsam erfahren und das der rein objektiv-versachlichten Medizin von heute fehlt. Das betrifft zum einen den Zugang zur energetischen Ebene und zum anderen zu mehr Ganzheit, in der auch das Subjektive und die Beziehungsebene im Heilungsprozess wieder eine zentrale Rolle spielen.

Moderne westliche Medizin – Welle 5

Womit ist die moderne Medizin verbunden? Mit dem rationalen Denken.

Sie hat etwas ganz Großes hervorgebracht. Der moderne Mensch lebt nicht mehr in einer magischen oder energetischen Kultur. Erst mit dem Beginn der Aufklärung verstehen wir heute

die Prinzipien der Materie, anders als es bis dahin möglich war. Dieser Fortschritt ist der gewachsenen Fähigkeit des logischen und analytischen Denkens zu verdanken, das erst unsere hochklassige Medizin ermöglicht hat. Das ist eine Entwicklung, die es vorher noch nicht so gab. Und die zu würdigen ist! Dieser Reichtum an medizinischer Erkenntnis aus der Quelle der Ratio ist unverzichtbar.

Meine Tochter war mit dreizehn Jahren an Leukämie erkrankt. Ich war schon Arzt und habe damals bereits Chinesische Medizin praktiziert. Ich war und bin sehr dankbar, dass es eine potente Hochleistungsmedizin an der Universitätsklinik in Berlin gab. Meine Tochter ist heute Mitte dreißig, und ich habe zwei Enkelkinder von ihr. Das wäre ohne die Erkenntnisse der modernen Medizin nicht möglich gewesen.

Dieser Segen hat aber auch seinen Preis. Die moderne Medizin trennt Geist und Materie, Subjekt und Objekt. Der reine rationale Ansatz führt zu einer materialistischen, rein objektiven Betrachtung des Menschen. Das Verständnis, wie die Welt und der Mensch funktioniert, ist mechanistisch und atomistisch-molekular – folgt einem Maschinenmodell des Lebens. Das Denken ist in der Regel monokausal und operational. Letzteres in dem Sinne, dass wir nur am richtigen Schraubchen zu drehen bräuchten, damit alles gut gelingt. Das vereinfachende Denken von a nach b berücksichtigt jedoch nicht die Komplexität des Lebens.

Der Drang nach Objektivität hat den kranken Menschen zur Krankheit – zur objektiven Sache – mutieren lassen. Diese Abstraktion des Lebens hat nicht nur zum Verlust des Subjektiven, sondern auch des Interjektiven, der Beziehungsebene, geführt. In einer objektiven Weltsicht braucht es in der Medizin das Subjektiv nicht. Auch Beziehung – wie die zwischen Patient und Arzt – erscheint als eher unbedeutend. Das medizinische Vorgehen bestimmt sich allein aus der Vernunft und deren operationalen Anweisungen.

Die Bedeutung der Arzt-Patienten-Beziehung hat erst in den letzten Jahren einen neuen Stellenwert im medizinischen Mainstream bekommen. Sie wird oft unter dem Slogan „Sprechende Medizin“ propagiert. Die Bedeutung des Subjektiven und der Beziehungskultur ist jedoch noch immer kein ärztliches Ausbildungsziel. Zum Beispiel kommt in der medizinischen Approbationsordnung, die festlegt, was die jungen angehenden Ärzte und Ärztinnen zu lernen haben, das Wort „ärztliche Persönlichkeit“ nicht vor. Geschweige denn, dass die Bildung einer heilsamen ärztlichen Persönlichkeit ein Ausbildungsziel wäre. Neben dem Verlust des Subjektiven und des Interjektiven haben wir auch die Trennung von Geist und Materie und damit auch den Verlust der spirituellen Anbindung zu beklagen. Das sind die Schattenseiten der klassischen Schulmedizin.

Biopsychosoziale Medizin – Welle 6

Aber wir sind da nicht stehen geblieben. Gehen wir zurück in die zweite Hälfte des letzten Jahrhunderts. Da gab es neue Entwick-

lungen, die die Medizin noch immer beeinflussen. Es geht um die Wiederverbindung der Medizin mit dem Subjektiven, mit der Beziehungsebene und mit Fragen von Bewusstsein. Diese Entwicklung kennen wir als das *bio-psycho-soziale Modell* der Medizin. Die moderne Psychosomatik folgt diesem Ansatz, die Body-Mind-Medizin und auch die Salutogenese stehen in diesem Kontext. Mit dieser Entwicklung einhergehend wurde auch der Wert der alten Medizinkulturen mit ihrem ganzheitlichen Ansatz neu erkannt und anerkannt. Wenn nun die Prämissen der klassischen Medizin, des biopsychosozialen Modells und der komplementären Strömungen der alten Hochkulturen und der Naturheilverfahren zusammenkommen, sprechen wir heute von *integrativer Medizin*. Durch die Wiedereingliederung der Psyche und der Lebenswelt der Patienten in die medizinisch-ärztliche Betrachtung treffen wir auf eine neue Art der Verbundenheit in der Medizin – nämlich ist sie verbunden wieder mit dem Subjektiven, mit der Beziehungsebene und einem sensitiven Umgang miteinander. Sie betrifft die Ebene der Persona, „Du“ und „Ich“ als Personen, die miteinander interagieren.

Integrale Medizin – Welle 7

Wir stehen jetzt bereits an einer neuen Schwelle der Entwicklung. In der Evolution des menschlichen Bewusstseins überschreiten wir hier die Schwelle der Personalität hin zur Transpersonalität.

In einer neuen Gesundheitskultur erweitert sich das biopsychosoziale Modell der Medizin um die spirituelle, transpersonale Ebene. Der offene Raum der Spiritualität wird wieder in die Medizin hineingenommen und integriert. Dieser Sprung vom Personalen ins Transpersonale scheint bereits am Horizont auf. Das bedeutet nicht, das Personale aufzugeben, sondern es geht um die *Erweiterung* der rein personalen Sichtweise.

Diese Dimension ist jedem Menschen eigen, ob bewusst oder unbewusst. Nehmen wir noch einmal das Beispiel, was wir miteinander erleben, wenn wir hier im Kreis sitzen und Salam Riazzy mit uns musiziert. Wir sind zwar von Außen betrachtet eine Ansammlung von Einzelpersonen, aber innen können wir ein „Dazwischen“ wahrnehmen, etwas zwischen den Zeilen, das uns verbindet. Wir spüren etwas Verbindendes, das über uns als einzelne Personen hinausgeht. Diesen Raum „dazwischen“ können wir auch als Atmosphäre bezeichnen. Da ist eine atmosphärische Feinstofflichkeit, die wir wahrnehmen und die über uns als Person hinausgeht. Wir können das auch als *Feld* bezeichnen. Ein Feld, dessen Teil wir alle sind.

Wenn ich zum Beispiel mit einem Menschen, vielleicht einem Patienten, zusammen bin (wendet sich an einen Zuhörer), da gibt es einmal die Ebene „Du Martin, ich Klaus“. Und wir können uns miteinander austauschen und kommunizieren. Und dann gibt es aber gleichzeitig noch eine Ebene, die tiefer ist. Wo etwas in einer gespürten Wahrnehmung zwischen uns existiert, die wir als eine tiefere Verbindung miteinander spüren können. Eine Ebene, auf der die starke Trennung von Martin/Klaus auf der personalen Ebe-

ne viel weicher wird. Wir erleben uns als viel weniger voneinander getrennt. Diese Ebene existiert auch. Sie muss auch existieren, weil wir ja tiefste menschliche Erfahrungen miteinander teilen. Wir sind gar nicht so verschieden, wie wir immer denken. Gewöhnlich denken wir: Das ist der andere, aber in Wirklichkeit sind wir nicht so unterschiedlich. Der andere in dieser Weise ist eine Illusion, ein Trugbild, weil wir auf einer tieferen Ebene auch über ein Feld miteinander verbunden sind. Und nicht nur Du und ich jetzt, sondern auch wir alle hier im Saal zusammen (Platsch 2013).

Das Feld ist aber nicht auf diesen Saal begrenzt. Das Wesen eines Feldes ist raum- und zeitlos. Spüren Sie in die Weite jenseits der Raumbegrenzung hinein, können Sie sich vielleicht als Teil eines globalen, ja weiter noch, eines kosmischen Feldes erleben. Würden wir als Menschheit Globalität in dieser Weise erkennen und leben, wäre es nicht mehr möglich, dass Globalisierung als grenzenlose Ausweitung egomanischer Finanz- und Machtinteressen missbraucht würde. Die zu Recht beklagten menschenverachtenden Auswirkungen des globalen Marktes mit der alleinigen Ausrichtung der Gewinnmaximierung Einzelner auf Kosten einer ganzen Weltbevölkerung kommen nicht aus einem wirklich globalen Verständnis. Sie sind die Folgen alter, egozentrisch-egoistischer Strukturen, die jetzt weltweit im Gewand einer von ihnen missbrauchten Globalisierung agieren. Die nicht verstehen, dass unsere Welt ein gemeinsamer Organismus ist. Wenn wir die Welt wirklich als einen gemeinsamen Weltorganismus verstünden, könnte der drohende Ausverkauf der Welt nicht passieren. Denn wir hätten uns alle als Teil des Ganzen erkannt. Wir wüssten um unsere Verbundenheit. Dann könnte es nicht mehr zu diesen Extremen, die wir in der Globalisierung draußen erleben, kommen.

Der technische Fortschritt, durch den wir jeder Zeit und überall miteinander verbunden sind, ist der Entwicklung des menschlichen Bewusstseins weit vorausgegangen. Noch sind die Menschen in weiten Teilen der Welt egozentrisch, national und ausbeutend unterwegs. Unsere Seelen brauchen offensichtlich noch etwas Zeit, um zu reifen, damit sie dem Tempo der Technik gewachsen sind.

Konsequenzen für die Ausbildung in Heilberufen: Heilsame Persönlichkeiten entwickeln

Jetzt komme ich zu unserem Projekt *Caring and Healing*. Denn das hat Konsequenzen für alle Menschen im Heilberuf. Verbundenheit heißt zu erkennen, dass wir als Personen auf die Heilungsprozesse unserer Patienten *wirken*. Der Psychoanalytiker *Michael Balint* (Balint 1984) hat schon im letzten Jahrhundert gesagt: „Das am allerhäufigsten verwendete Heilmittel ist der Arzt selber.“ Wenn wir als behandelnde Personen in einer Beziehung zum Patienten heilsam wirken wollen, braucht es eine entsprechende Kompetenz. Ein Bewusstsein über uns selbst, denn wir können so oder so – unheilsam oder heilsam – wirken. Das zu unterscheiden und eine heilsame Haltung entwickeln zu können, braucht einen Prozess von Selbsterkenntnis. Der eben geschilderte transpersonale

Schritt wie auch die personale Selbsterkenntnis gehören ins Zentrum eines solchen Entwicklungsprozesses für Menschen im Heilberuf. Die Frage „*Wer bin ich?*“ führt in Erfahrungsräume, die helfen, dem Heilsamen in uns zu begegnen und tiefer nachzugehen. Ein wesentliches Element dafür ist eine regelmäßige Meditationspraxis. Ich hielte es für wichtig, ja essenziell, wenn diese Möglichkeiten bereits schon in der Ausbildung von Ärzten und Menschen anderer Heilberufen angeboten würden. Das darf nicht verpflichtend für jeden sein; aber diejenigen, die diesen Zugang suchen und eine heilsame integrierte Haltung für wichtig halten, sollten dazu alle Möglichkeiten haben. Um eine solche Persönlichkeit zu entwickeln, um ganz „Ja“ sagen zu können zu dem, was ist, um eine liebende Grundhaltung einnehmen zu können, braucht es die Arbeit an der Persönlichkeit. Das ist uns nicht einfach so in die Wiege gelegt.

Curriculum Heilende Medizin

Aus diesem Anliegen heraus ist 2006 die Ausbildung *Heilende Medizin* entstanden, ein zweijähriges berufsbegleitendes Curriculum für Ärztinnen, Ärzte und Menschen der verschiedenen Heilberufe.² Eine geschlossene Gruppe geht durch einen kontinuierlichen Wissens- und Erfahrungsprozess, in dem die relevanten Themen für eine heilsame Medizin und Persönlichkeit berührt werden, in dem Transformation und Integration möglich sind. Es ist quasi eine Art hermetisches Gefäß, in dem wirklich Wandel geschehen kann.

In den letzten Jahren kam es dann immer wieder zu Begegnungen mit Medizinstudierenden, die oft sehr frustriert über ihr Medizinstudium berichteten. Sie klagten, sie hätten mit großen Idealen zu studieren angefangen und seien nun sehr enttäuscht von der Art von Medizin, die sie zu lernen hatten, so dass sie ihr Studium am liebsten an den Nagel hängen würden. Ihnen käme das Menschliche viel zu kurz. Sie beschäftigen sich vor allem mit dem Pathologischen anstatt mit dem, was Gesundheit erhält und fördert. Sie würden Ärzten und Dozenten an den Universitätskliniken begegnen, die zynisch geworden seien, weil sie anders die misslichen Umstände nicht aushalten würden. Sie hätten etwas anderes gesucht. Sie seien angetreten, Menschen zu helfen, und das bekämen sie im Studium nicht hin.

Das Begleitstudium *Caring and Healing*

Aus diesem Dilemma sind inzwischen einige studentische Initiativen wie „Medizin und Menschlichkeit“³ in Deutschland oder „EinHerz – Gemeinschaft für Medizin mit Liebe“⁴ in Österreich erwachsen, die versuchen, die für sie wichtigen Themen in die eigene Hand zu nehmen. Nachdem mein letztes Buch, „Die Medizin heilen – Aufbruch in eine neue Gesundheitskultur“ (Platsch 2014a), erschienen war, und die Medizinstudenten und -studien-

² <https://www.drplatsch.de/ausbildung-heilende-medicin-2018-2020.html>

³ <https://medizinundmenschlichkeit.de/>

⁴ <http://www.einherz.at/>

tinnen immer stärker mit ihrem Anliegen kamen, dachte ich: Wer, wenn nicht die junge Generation, kann denn den notwendigen Aufbruch in der Medizin bewirken? Ließe sich das, was ich in der Ausbildung *Heilende Medizin* schon längst anbiete, nicht auch für Medizinstudierende neu konzipieren? Dass sie schon frühzeitig mit einer integralen Medizin⁵ und heilsamen Persönlichkeitsbildung in Berührung kommen (Platsch 2016). Diese angehenden Ärztinnen und Ärzte sind die Zukunft der Medizin. An sie müssen wir uns wenden.

So hat sich dann folgerichtig das Begleitstudium *Caring and Healing* entwickelt, das sich an Medizinstudierende und zu einem kleinen Teil bewusst auch an Berufstätige im Heilberuf richtet.

Die erste Frage war natürlich: Wie kann man ein solches Angebot so machen, dass es für Studierende überhaupt möglich ist? Während des Semesters sind sie mit der Lehre an den Universitäten absorbiert. Da gibt es kaum Zeit, zu Seminaren der Präsenzzeiten anzureisen. So war klar, dass die Seminare in den vorlesungsfreien Zeiten am Anfang und am Ende eines Semesters liegen müssen.

Die zweite Frage war: Welche Möglichkeiten eines Curriculums während der Vorlesungszeiten im Semester gibt es? Zwischen den Seminaren kann es ja nicht vier Monate Pause geben. Da lässt sich kein kontinuierlicher Faden halten. Die Lösung war, während der Vorlesungszeiten in den Abendstunden Online-Unterricht durchzuführen. Jeder Teilnehmer kann von seinem Studienort aus in den Abendstunden daran teilnehmen. Wir praktizieren das bereits seit zwei Studienjahren, und es funktioniert sehr gut.

Und die dritte Frage war: Wie können Studenten eine Teilnahme finanzieren? Studenten haben in der Regel kein Einkommen. Wie also sollen sie das machen? Wie können wir die Finanzierung bewerkstelligen?

All diese Fragen waren nach und nach lösbar, und wie es halt bei einem lebendigen Organismus ist, braucht es auch immer wieder neue Überlegungen.

Im Folgenden möchte ich einige summarische Einblicke geben, wie *Caring and Healing* nun schon zwei Jahre erfolgreich läuft.

Kurze Einblicke in das Begleitstudium *Caring and Healing*⁶

Zielgruppe

sind Studierende der Medizin, Psychologie, sozialer Berufe und Berufstätige dieser Bereiche.

⁵ Die integrale Theorie, integrale Weltansicht oder auch integrale Philosophie ist eine Theorie und Weltanschauung, die versucht, eine umfassende Sicht des Menschen und der Welt zu entwickeln, die natur-, human- und geisteswissenschaftliche Erkenntnisse und Theorien, prämoderne, moderne und postmoderne, östliche und westliche Weltansichten sowie wissenschaftliches Denken und spirituelle Einsichten vereint. Wichtige Vertreter dessen sind Aurobindo Ghose, Jean Gebser und Ken Wilber.

⁶ <https://www.caringandhealing.de/>

Aufbau des Begleitstudiums

- Präsenzzeiten

Es gibt ein Einführungswochenende, um sich für das gesamte Studienjahr entscheiden zu können und auch von Seiten des Lehrteams die Eignung der Bewerber zu überprüfen.

Es folgen je zwei Präsenzeinheiten à vier Tagen im Seminarbereich des Klosters auf der Fraueninsel im Chiemsee.



Quelle: Dr. Klaus-Dieter Platsch

Online-Unterricht und Online-Austausch

Während der Vorlesungszeit im Semester erfolgt der Unterricht online. Die Teilnehmer loggen sich am Computer ins Internet ein und sind dann als Gruppe zusammengeschaltet.

- Online-Teachings

Zu den Teachings gehören eine gemeinsame geführte Meditation (dem Thema des Teachings entsprechend), eine dreiviertelstündige Lecture und ein etwa ebenso langer Austausch mit Fragen und Antworten.

- Online-Tutorials

Die gesamte Studiengruppe unterteilt sich in kleinere Tutorial-Gruppen, die sich ebenfalls während des Semesters online treffen. Sie bieten eine Plattform, auf der sich die Teilnehmer unter Leitung des Lehrteams über die gemachten Erfahrungen und Fragen, die im Studium oder der Klinik aufgetaucht sind, austauschen können.

- Peer Groups

Sie sind die kleinste Einheit des Austauschs, die von je drei Studierenden selbst organisiert wird. Die Treffen finden entweder per Telefon- oder per Videokonferenzen statt.

Online-Klassenraum

Der Klassenraum ist ebenfalls online und dient dazu, die Materialien, Fotos und Folien, alle Audio- und Videoaufnahmen des Unterrichts online zugänglich zu halten.

Arbeitsinhalte und -formen

Inhaltlich geht es um einen integralen, spirituellen Ansatz, der die neuesten Erkenntnisse von Medizin, Wissenschaft, Psychologie und Bewusstseinsforschung miteinbezieht.

Die gemeinsame Arbeit besteht unter anderem aus Gruppenarbeit, Einzelarbeit in der Gruppe, dem Bereitstellen von Erfahrungsräumen, dem dialogischen Erfahrungsaustausch, Wahrnehmungsübungen, Schulung von Intuition und Mitgefühl sowie der Integration des Gelernten und der Erfahrungen ins Leben.

Finanzierung

- Finanzielle Hilfen für Studierende

Für Studenten haben wir eine stark subventionierte Semestergebühr möglich gemacht.

In den Fällen, in denen auch dieser ermäßigte Betrag nicht möglich ist, greifen Patenschaften, die von Menschen übernommen werden, die das Projekt und die Studierenden persönlich mit Stipendien unterstützen.

- Finanzierung des Projekts

Die Einnahmen erfolgen ausschließlich über die Semestergebühren und decken nur etwa ein Drittel der notwendigen Ausgaben. Das jährliche Defizit können wir bisher dankenswerter Weise durch Spenden ausgleichen.

Eine staatliche Förderung gibt es bisher nicht.

- Das alles ist nur möglich geworden und wird am Laufen gehalten durch viele Stunden ehrenamtlicher Arbeit von vielen Menschen – in erster Linie vom Team *Caring and Healing*.

Strukturen von Caring and Healing

- Institut *Caring and Healing*, Traunsteiner Str. 11, 83093 Bad Endorf

- *Caring and Healing* gemeinnützige GmbH

- Akademie+Steinbeis der Steinbeis Hochschule Berlin

Zertifizierung

Das Studienjahr wird mit dem Diploma of Advanced Studies der Akademie an der Steinbeis Hochschule zertifiziert.

Danksagung

Am Schluss möchte ich mich bei allen, die *Caring and Healing* möglich machen, bedanken.

Dank an mein Team, meine Mitdozenten und Tutorial-LeiterInnen. Dank an die vielen Unterstützer und Unterstützerinnen, insbesondere an den Kreis der Absolventen der *Heilenden Medizin*. Dank an all die Spenderinnen und Spender und meine Lehrerinnen und Lehrer.

Nicht zuletzt Dank an unsere Studentinnen und Studenten, von denen ich jeden Tag noch immer sehr viel lerne. □

Literatur

Balint, M.: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Klett-Cotta 1984

Beck, D. E., Cowan, C.C.: Spiral Dynamics: Mastering Values, Leadership and Change. Cambridge, Mass.: Blackwell Publishers, 1996

Berner-Hürbin, A.: Hippokrates und die Heilenergie, Schwabe Verlag, Basel 1997

Heilende Medizin – eine integrale Ausbildung für Menschen im Heilberuf 2018 – 2020; <https://www.drplatsch.de/ausbildung-heilende-medizin-2018-2020.html>

Katie, B.: Lieben was ist. Arkana Verlag 2012

Platsch, K.D.: Das heilende Feld – Was Sie selbst für Ihre Heilung tun können. Knauer 2013

Platsch, K.D.: Die Medizin heilen – An der Schwelle einer neuen Gesundheitskultur. Verlag Systemische Medizin, Bad Kötzting 2014a

Platsch, K.D.: Die fünf Wandlungsphasen – Tor zur chinesischen Medizin. Elsevier 2. Auflage 2014b

Platsch, K.D.: Die ärztliche Persönlichkeit in einer integralen Medizin, *Caring and Healing* – ein Modellprojekt. Deutsche Zeitschrift für Onkologie 2016; 48: 160-167

Dr. med. Klaus-Dieter Platsch

ist Arzt (Innere Medizin, Chinesische Medizin, Naturheilverfahren und Psychotherapie), Dozent der Deutschen Ärztesgesellschaft für Akupunktur und vertritt eine offene, transkonfessionelle Spiritualität.

Als Leiter des Instituts für Integrale Medizin hat er die Ausbildung „*Heilende Medizin* – ein integraler Entwicklungsweg für Menschen im Heilberuf“ sowie das Begleitstudium „*Caring and Healing* – Entwicklung heilsamer Kernkompetenz“ (Steinbeis Hochschule Berlin) für Studierende und Berufsanfänger der Heilberufe entwickelt. Er ist Autor zahlreicher Bücher und Artikel in Fachzeitschriften.

Kontakt: Dr. med. Klaus-Dieter Platsch, Institut für Integrale Medizin, Traunsteiner Str. 11, D-83093 Bad Endorf; Email: info@integrale-medizin.net; Homepages: www.drplatsch.de, www.caringandhealing.de



Quelle: Autor