

Psychosoziale Betreuung und Homöopathie für eine Dolmetscherin für Flüchtlinge

Marita Hoffmann-Durben

ZUSAMMENFASSUNG

Der Fallbericht dokumentiert die psychosoziale Betreuung einer aus dem Iran stammenden Dolmetscherin durch traumatherapeutische und akuttherapeutische homöopathische Interventionen. Die Dolmetscherin, die bei einem Betreuungsprojekt für Flüchtlinge mitarbeitete, litt darunter, dass durch ihre Übersetzungen traumatischer Erfahrungen der Flüchtlinge eigene traumatische Erfahrungen getriggert wurden. Die psychische und körperliche Stabilität war nach 10 Sitzungen innerhalb eines Jahres wieder gegeben.

Schlüsselwörter

Flüchtlinge, Posttraumatische Belastungsstörung, Causticum Hahnemanni, Psychosoziale Betreuung, Trigger.

SUMMARY

The case report documents the psychosocial care of an interpreter from Iran by trauma-therapeutic and acute-therapeutic homeopathic interventions. The interpreter, who was involved in a refugee support project, suffered from her own traumatic experiences triggered by her work. She was treated with a homeopathic medicine and received psychosocial support. Both, mental and physical stabilization were restored within one year.

Keywords

Refugees, posttraumatic load disturbance, causticum Hahnemanni, psychosocial care, trigger.

Einleitung und Methode

Wenn Flüchtlinge in Europa ankommen, bringen sie oft schreckliche Vorerfahrungen aus ihrem Heimatland und ihre Fluchterlebnisse mit. Viele leiden an posttraumatischen Belastungsstörungen und sind dankbar für vielfältige, multiprofessionelle Hilfe. Vor dem Hintergrund der aktuellen Flüchtlingswelle entstand das Projekt: „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“, das von den „Homöopathen ohne Grenzen“ (www.homoeopathie-ohne-grenzen.de) in Zusammenarbeit mit den „Homöopathen in Aktion“ (www.homoeopathie-in-aktion.de) 2015 initiiert wurde.

Die vorliegende Arbeit beschreibt ein Projekt, wie es konkret in der Verbandsgemeinde Schweich, Rheinland-Pfalz, im Oktober 2015 begonnen wurde. Das Projekt baut auf der Erfahrung der Autorin als Heilpraktikerin in Zusammenarbeit mit dem in der Flüchtlingshilfe arbeitenden Team der Caritas auf. Innerhalb dieses Prozesses wurden Erfahrungen in Bezug sowohl auf den Umgang mit Flüchtlingen als auch Therapieerfahrungen gesammelt und reflektiert. Nach Abstimmung mit den zuständigen sozialen Behörden (Caritas, DRK, Sozialamt, Pfarrgemeinde) wurde das Projekt von der Autorin und den Kolleginnen Sandra Schmitt und Andrea Kiefer durchgeführt. Das Anliegen war, eine physische und psychische Stabilisierung der traumatisierten Menschen zu unterstützen, ganz besonders innerhalb der oft langwierigen Zeit des Wartens auf Entscheidungen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge.

Arbeit mit Dolmetschern

Im homöopathischen und psychosozialen Setting hat der Dolmetscher die Aufgabe, die anamnestischen Fragen der Therapeuten und die Erzählungen des Patienten nach Möglichkeit wortgetreu wiederzugeben. Zur Verarbeitung der Sitzungen bot das Therapeutenteam den Dolmetschern an, im Anschluss an die Therapieeinheit über das „Gehörte und Miterlebte“ zu reflektieren, da die Dolmetscher ein Teil des therapeutischen Settings werden – ohne professionelle Ausbildung. Die vorgestellte Patientin insbesondere, da sie in einem ähnlichen Kontext wie die Patienten aufgewachsen ist und somit auf einer tieferen Ebene die Erlebnisse, Gefühle und Motive verstehen und dem Therapeutenteam verständlich machen konnte. Nach Beendigung des Settings bestand die Möglichkeit, wichtige Erkenntnisse zu ergänzen. Zusätzlich erhielten alle Dolmetscher den Raum, über ihre eigenen Gefühle und Empfindungen zu dem Gehörten und Miterlebten (z. B. Affektausbrüche der Patienten) zu reflektieren. Oft waren die Erzählungen der Patienten ein Trigger für Erlebtes in der eigenen Historie der Dolmetscher.

Die Behandlung der beschriebenen Dolmetscherin wurde von der Autorin innerhalb des Flüchtlingsprojektes übernommen. Sie hat viele Berichte von traumatisierenden Erlebnissen der Flüchtlinge gehört und übersetzt. Da bei ihr hierdurch eigene traumatische Erfahrungen getriggert wurden, bat sie um Unterstützung im Rahmen der Studie. Anhand dieser Einzelfallbeschreibung zeigt der Beitrag das therapeutische Vorgehen und die Entwicklung des Falles.

Die Therapeutin sah die Patientin 10-mal je nach Bedarf in ½- bis 1½-stündigen Sitzungen innerhalb von 1 Jahr.

Fallbeschreibung

Homöopathische Erstanamnese mit psychosozialen Anteil

Anamnese / Spontanbericht wurde an mehreren Tagen und innerhalb von einigen Monaten (August – Dezember) durchgeführt. Die Patientin erzählte ihre Lebensgeschichte einigermaßen chronologisch und zusammenhängend (s. Abschnitt „Schilderung des Erlebten“). Mit der homöopathischen Therapie wurde aufgrund der zeitintensiven Anamnesegespräche erst im Dezember 2016 begonnen. Daraufhin spontan erinnerte Erlebnisse wurden später in die Lebensgeschichte eingefügt.

Gelenkte Befragung – körperliche Beschwerden: Fibromyalgie: Gelenkschmerzen, kleine Gelenke, wundschmerzhaft, Schwäche in den Beinen, Muskelschmerzen, krampfartig, Besserung durch Wärme, feuchte Wärme bessert. Blasen-schwäche, besonders nachts. Seit wann? Die Beschwerden begannen nach dem Tod ihres ersten Ehemannes. Klinische Diagnosen: Fibromyalgie, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Sick-Sinus-Syndrom, Morbus Hashimoto.

Gelenkte Befragung – psychische Beschwerden: Migration, warum: „Vorrangig war die Erkrankung des Ehemannes der Grund für unsere Migration. Hierdurch wurde die Erlaubnis gegeben, nach Deutschland zu reisen. Mithilfe eines guten Freundes meines Mannes wurde erlaubt, dass ich als Ehefrau und die beiden kleinen Kinder mit nach Deutschland reisen durften. Als Grund gaben wir an, dass der Sohn (3 Jahre) noch gestillt würde.“ – Wie war die Flucht: „Mit dem Flugzeug – aufregend am Flughafen bei der Kontrolle, da ich Angst hatte, dass wir doch nicht ausreisen dürfen.“ – Gemüt: „Zurzeit habe ich viel Freude mit meinen Schützlingen, da es eine erfüllende Arbeit ist. Ich habe Sorgen, dass die zu betreuende Familie nach Afghanistan ausgewiesen werden könnte.“ – Ängste: „Viele Verfolgungsängste, bedingt durch frühere Verfolgungen im Iran (Khomeini).“ – Schlaf: „Oft schlechter Schlaf, häufiges Erwachen gegen vier Uhr morgens durch Träume von Urinieren.“

Die Symptome sind häufig wiederkehrend in unterschiedlichen Abständen und Schweregraden. Kein Tag ist symptomfrei.

Allgemeine Lebenssituation: Die Patientin wohnt seit 33 Jahren in Deutschland. Sie übersetzt seit 2015 bei Arztbesuchen, Behördengängen usw. für Flüchtlinge, die Farsi sprechen.

Zum Arzneimittel hinführende Beobachtungen und Überlegungen: Die Patientin ist sehr einfühlsam und

mitfühlend. Bei den Erzählungen von früher kämpft sie mit den Tränen, ist kontrolliert. Außerdem bemerkte sie, schon immer eine Rebellin und gerechtigkeitsliebend gewesen zu sein.

Kriterien für die Verschreibung:

- Psyche: Heimweh, Beschwerden nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit, Beschwerden durch enttäuschte Liebe, Beschwerden durch langanhaltenden Kummer, liebevoll, voller Zuneigung, herzlich, misstrauisch.
- Schlaf: Erwachen nach 4 Uhr.
- Körper, Lokalsymptome: Schmerzen Gelenke: wundschmerzhaft, Schmerzen Muskulatur der Beine und Schwächegefühl, Schmerzen Muskeln: krampfartig, Blase: urinieren unwillkürlich.
- Allgemeinsymptome: warme Anwendungen bessern, nasskaltes Wetter verschlechtert.

Überlegungen zur Repertorisation: Viele Allgemeinsymptome ergeben sich aus dem klinischen Bild. Bei der Mittelfindung wurden bei dieser Patientin die Kummermittel beleuchtet, das heißt, diese vom Repertorisationsprogramm hervorgehobenen Arzneimittel differenzialdiagnostisch betrachtet. Wie in ► **Abb. 1** gezeigt, stimmt das Arzneimittel *Causticum* am besten mit der Liste der erhobenen Symptome überein.

Therapiebeginn mit dem homöopathischen Arzneimittel am 15.12.2016: *Causticum* C30 Globuli (DHU) – aufgelöst in Wasser – 1 × wöchentlich.

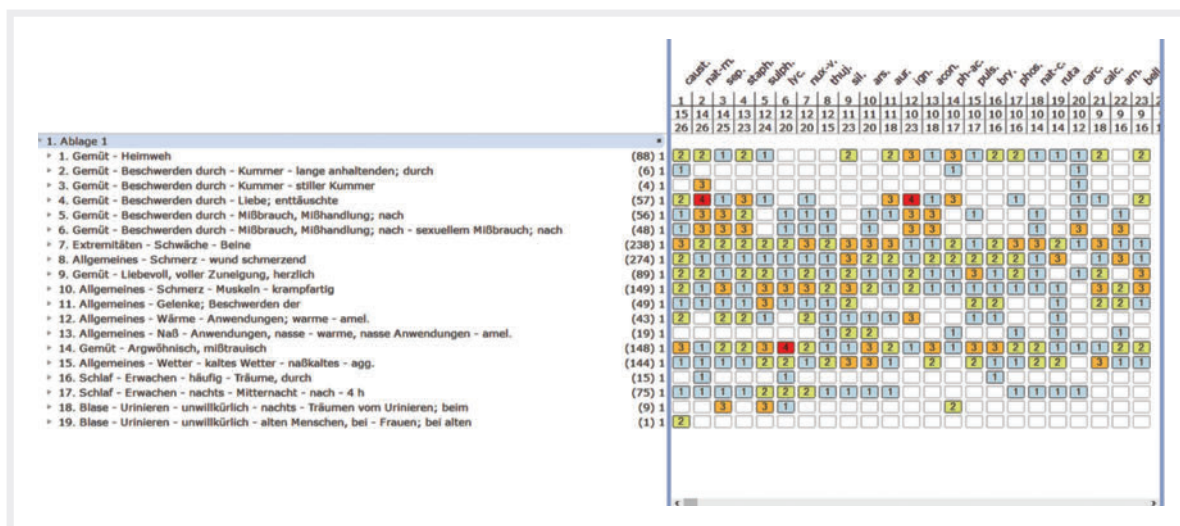
Folgeanamnesen und psychosoziale Gespräche

Follow-up 1: 04.01.2017

Spontanbericht: „Ich habe viele Schmerzen und sehr viel geschlafen.“ Zum Arzneimittel hinführende Beobachtungen und Überlegungen, **Kriterien für die Verschreibung:** Die Erfahrung zeigt, dass es in chronischen Fällen häufig als Erstreaktion auf ein individuelles homöopathisches Arzneimittel zu stärkeren Schmerzen mit großem Schlafbedürfnis kommen kann. Die Lebenskraft reagiert hier. Es ist es angezeigt, die weitere Entwicklung abzuwarten. **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – 1 × wöchentlich.

Follow-up 2: 18.01.2017

Spontanbericht: „Ich habe mehr Energie.“ **Gelenkte Befragung:** Schlaf ein wenig besser, viele Träume / Flashbacks mit fragmentierten Erinnerungen an früher. **Allgemeine Lebenssituation:** Unverändert – die Patientin arbeitet als Dolmetscherin und betreut zusätzlich eine Familie aus Afghanistan intensiv. **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – 1 × wöchentlich.



► **Abb. 1** Die Repertorisation erfolgte mit der Homöopathie-Software RadarOpus Pro 1.43.7.

Follow-up 3: Februar 2017

Spontanbericht: „Ich bin das zweite Mal Großmutter geworden und habe in der letzten Woche meinen Sohn, meine Schwiegertochter und mein drei Monate altes Enkelkind besucht. Es war wunderbar. Die Patientin erzählt ganz ruhig von einigen traumatischen Erlebnissen im Iran als Kind und die Verfolgung wegen der Religion, nachdem der Schah vertrieben wurde. Außerdem berichtet sie heute von ihrer zweiten Ehe und deren Verlauf und Ende. Das war das erste Mal seit der Trennung 1993. Bei den Gesprächen vor der homöopathischen Arzneimittelinnahme sagte sie zu diesem Thema: „Diese Tür bleibt verschlossen, ich kann nicht darüber reden.“ **Gelenkte Befragung:** Was hat sich verändert? „Durch meine neue Energie kann ich fast alles wieder machen.“ **Schlaf:** wenig besser. **Träume / Flashbacks:** „Ich träume öfter von der Vergangenheit.“ **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – 1 x wöchentlich.

Follow-up 4: April 2017

Spontanbericht: „Ich bin entspannter, jedoch auch sehr mit meinen Träumen beschäftigt.“ **Gelenkte Befragung:** Was hat sich verändert? **Gemüt, Träume / Flashbacks:** „Meine Erinnerungen werden seit der Einnahme des homöopathischen Mittels immer mehr zu ganzen Filmen. Dadurch tun sich aber auch nochmals Fragen bzgl. meiner Eltern auf; z.B. warum sie mich nicht besser schützen konnten.“ **Allgemeine Lebenssituation:** „Ich bekomme im Mai Besuch für drei Wochen. Dafür ziehe ich mich jetzt zurück, da ich mich und meine Wohnung darauf vorbereiten möchte. Es ist eine Freundin mit ihrer Familie aus meiner Kindheit und Jugend im Iran, die ich 30 Jahre nicht gesehen habe, außer über Skype. Sie lebt seit zehn Jahren mit ihrer Familie in den USA.“ **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – 1 x wöchentlich.

Follow-up 5: Juni 2017

Spontanbericht: „Ich habe den Besuch meiner Freundin mit ihrer Familie sehr genossen. Es war nach all den Jahren sehr vertraut.“ Dann zeigt mir die Patientin einen Brief von einem Anwalt, aus dem hervorgeht, dass ein Verfahren gegen einen psychiatrischen Arzt aus der Region eingestellt wurde, weil er nicht vernehmungsfähig sei. Sie erzählt mir, dass sie zu den vielen Frauen gehörte, die dieser Arzt unsachgemäß berührt habe. Dies hatte nochmals alte Erinnerungen wachgerufen.“ **Gelenkte Befragung:** Was hat sich verändert? **Gemüt:** „Ich bin voller Eindrücke – der Besuch der alten Freundin, Erinnerungsfilme, jedoch auch Erkennen von Heilungstendenzen.“ **Angst:** keine. **Schlaf:** einigermaßen gut. **Träume / Flashbacks:** „In der letzten Zeit hatte ich einige neue Erinnerungen – wie Videos. Es ist nicht mehr nur ein kurzes Bild, wie früher. Unter anderem wurde mir anhand einer Szene bewusst, weshalb ich keinen Fisch riechen und essen mochte. Danach konnte ich mein erstes Fischgericht genießen. Auch habe ich zum ersten Mal in einer Szene gesehen, dass ich beim letzten Kontakt mit meinem Peiniger um Hilfe schreien konnte. Er sagte: „Du wolltest es doch auch immer“ und hat mich danach aber für immer in Ruhe gelassen.“ **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – 1 x wöchentlich.

Follow-up 6: Juli 2017

Spontanbericht: „Ich habe in der letzten Zeit oft über meine Mutter nachgedacht. Sie war eine „Karrierefrau“ und hatte wenig Zeit für mich. Außerdem war sie sehr dominant.“ **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – bei Bedarf.

Follow-up 7: August 2017

Spontanbericht: „Ich habe meinen Sohn mit Frau und Enkelkind eine Woche besucht. Das war sehr schön für

mich. Es kamen jedoch auch Gedanken an die Zeit, wo ich mit meinen Kindern alleine war. Im Nachhinein weiß ich, dass ich das gut hingekriegt habe. Meine Kinder sind toll.“ **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – 1 × wöchentlich.

Follow-up 8: September 2017 (2 Akuttermine)

Die Patientin bekam an 2 Terminen jeweils einen Zahn gezogen. Sie hatte nach der 1. Extraktion starke Schmerzen und eine Schwellung. Nach der 2. Zahnextraktion nahm sie *Arnica montana* direkt im Anschluss daran. **Therapie,** jeweils: *Arnica montana* C 200 Globuli aufgelöst in Wasser als Akutmittel.

Follow-up 9: Anfang Oktober 2017

Spontanbericht: „Ich bereite zurzeit ein großes Fest zusammen mit einem Freund für die Baha'i-Religion vor. Ich habe sehr viel zu tun, aber es macht mir Spaß. Ich bin ein bisschen aufgeregt, ob alles klappen wird. Viele Freunde haben ihre Hilfe angeboten. Ich habe wieder mit der Einnahme von *Causticum* begonnen.“ **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – bei Bedarf.

Follow-up 10: November 2017

Spontanbericht: „Ich war zu Besuch bei meinem Sohn und seiner Familie in Hannover. Mein Enkelkind wurde 1 Jahr alt. Es war sehr schön. Ich denke zurzeit oft an schöne Erlebnisse mit meiner Mutter zurück.“ **Gelenke Befragung:** Wie haben sich Ihre Symptome auf einer Punkteskala von 0 (keine Beschwerden) bis 100 (extreme Beschwerden) verändert? Schmerzen vor der Therapie: 80, Schmerzen zum jetzigen Zeitpunkt: 40. Psychisches Befinden vor der Therapie: 80, psychisches Befinden zum jetzigen Zeitpunkt: 30. **Therapie:** Fortsetzung der Therapie mit *Causticum* C30 – Globuli aufgelöst in Wasser – bei Bedarf.

Schilderung des Erlebten durch die Dolmetscherin

„Ich lebte bis 1984 im Iran. Dort wurde ich zwischen dem 8. – 13. Lebensjahr von einem Cousin des Vaters sexuell missbraucht. Erste Erinnerungen an den sexuellen Missbrauch in der Kindheit traten bei mir auf, als meine Eltern mich 1998 in Trier besucht haben. Mittlerweile habe ich 10 Jahre Therapie gemacht. In meiner Kindheit und im Jugendalter hatte ich auf der Straße viele Ängste. Wir gehörten zu den „Bahai's“. Das ist eine im Iran verfolgte Religion. Nachdem der Schah gestürzt wurde, wurden die Frauen wieder sehr von den Mullahs (islamische Geistliche) unterdrückt. Meine Mutter war vorher eine angesehene Schneiderin.

Die Baha'i-Religion ist eine eigene Weltreligion. Der iranische Prophet Baha'u'llah glaubte und lehrte die Einheit

der Religionen, die Einheit der Menschheit und die Gleichberechtigung von Mann und Frau. „Wenn du zwei Kinder hast – Junge und Mädchen – lasse die Tochter studieren, da sie die Mutter von zukünftigen Kindern wird; Wissenschaft und Religion sollen übereinstimmen.“ Meine Familie war schon in der 5. Generation in der Baha'i-Religion. In der Nähe von Frankfurt gibt es einen Tempel. Hier dürfen sich alle Religionen treffen.

Meine erste Ehe – in der auch meine beiden Kinder geboren wurden – schloss ich 1976 mit einem jungen Iraner, der Gewichtheber war. Ich war 19 Jahre alt. Wir waren nur weitläufig verwandt. Ich wusste nach einer Stunde, dass ich ihn heiraten werde – vielleicht wollte ich von zu Hause weg. Mein Elternhaus war innen kalt, und ich konnte keine eigenen Entscheidungen treffen. Ein halbes Jahr nach der Hochzeit bekam er seinen ersten epileptischen Anfall.

Erst Jahre später erfuhr ich die richtige Diagnose. Ein Mullah im Gesundheitsamt konnte nach 4 Jahren erwirken, dass wir mit der ganzen Familie nach Deutschland ausreisen durften. Mein Mann wurde in Hannover operiert. Vor der Operation sagte mir der Professor, dass er einen unheilbaren Tumor habe. An die Tage danach habe ich keine Erinnerung. Ich wohnte mit 2 kleinen Kindern und ohne deutsche Sprachkenntnisse in einem Gästezimmer in einem Altenheim. Wenn ich abends im Dunkeln vom Krankenhaus nach Hause ging, hatte ich immer Angst auf den Straßen – wie früher im Iran. Wir hatten kaum Geld zur Verfügung in Deutschland, was erst mit Beantragung des Asyls besser wurde. Es war sehr schwer in den Jahren, als mein Mann krank war. Meine Ressource war das Beten. Das hatte ich als Kind während der Zeit des Missbrauches gelernt. Das Asylverfahren wurde 1986 genehmigt, als mein Mann noch lebte. Er hat in den letzten 3 Monaten sehr gelitten. Die letzten Tage im Krankenhaus hatte er große Schmerzen. Ich fragte ihn, ob ich etwas getan hätte, was ihn verletzt habe. Er sagte zu mir: „Du warst meine Mutter und mein Vater, Lehrerin, Geliebte und Frau, was muss ich verzeihen?“ Nach dem Krankenbesuch ging ich abends zu Nachbarn, dort kam der Anruf, dass er eingeschlafen sei. Ich habe ihn nicht mehr gesehen.

Beim nächsten Termin berichtete die Patientin

„Als mein Mann im Oktober 1986 mit 32 Jahren verstarb, war ich 27 Jahre, meine Tochter 3 Jahre und mein Sohn 5 Jahre alt. Später heiratete ich ein zweites Mal. Wir eröffneten eine gemeinsame Massagepraxis und mein damaliger Mann eröffnete noch ein Restaurant. Er hat mein gesamtes Geld aufgebraucht und noch Schulden gemacht. Nach 2 Jahren wurden wir geschieden. Nach meinem Umzug 1995 in die Region Trier arbeitete ich häufig als Altenpflegerin und Dolmetscherin. Die Arbeit mit den Flüchtlingen hat viele unangenehme Erinnerungen und Gefühle bei mir ausgelöst. Durch die homöopathische Therapie konnte

ich besser damit umgehen und wieder besser schlafen. Als in den USA lebende iranische Freunde mich 2017 besuchten, kam es abermals zu vielen Erinnerungen an meine Kindheit, den Missbrauch und meine Mutter. In therapeutischen Gesprächen wurde es mir möglich, vieles zu reflektieren sowie zu integrieren. So gelang es mir, mich auch an schöne Erlebnisse mit meiner Mutter zu erinnern.“

Worte der Patientin am 29.11.2017

„Ich kann wieder auf meine eigene Kraft zurückgreifen. Ich führe das auch auf die homöopathische Therapie zurück, die mir zur Selbstheilung verhilft. Ich betrachte mein Leben, so wie es war und ist, als eine Aufgabe, um zu wachsen. Ich bin eine Seele, die sich weiterentwickelt innerhalb einer höheren Bestimmung. Ich möchte kein anderes Leben haben.“

„Ihr seid die Früchte eines Baumes und die Blätter eines Zweiges.“ (Abdullah Baha'i)

Interpretationen des Fallverlaufes – Reflexionen der Autorin

Psychotraumatologische Entwicklung

Die Dolmetscherin hat uns mit ihrer warmherzigen und empathischen Art bei unserer Arbeit mit den Flüchtlingen sehr unterstützt. Während der Arbeit mit einem kleinen Kind wurde ihr persönliches Trauma getriggert, sodass sie von unangenehmen Erinnerungen gefühlsmäßig überwältigt wurde. Sie erinnerte sich an ihr Kindheitstrauma, das als Ursache ihrer posttraumatischen Belastungsstörung anzusehen ist und nicht aufgelöst wurde. Levine postuliert, „dass Traumasymptome nicht durch das traumatische Erlebnis entstehen, sondern durch erstarrte Energie, die nach dem Abklingen des traumatischen Erlebnisses nicht aufgelöst worden ist. Solche Erregungsrückstände bleiben im Nervensystem gebunden und können verheerend auf Körper und Geist wirken“ ([4], S. 28).

Nach einer schweren Erkrankung und dem Tod ihres geliebten Ehemannes und dem Vater ihrer beiden Kinder entwickeln sich bei der Patientin psychosomatische Erkrankungen. Es kommt zur Abspaltung bzw. zur psychosomatischen Abwehr der Traumata: „der seelische Schmerz wird in den Körper verschoben, weil er bewusst nicht ausgehalten wird“ ([5], S. 179).

Eine weitere Zuordnung in „Typ-2-Traumata“ als Folge von chronischen oder komplexen traumatischen Erfahrungen (man made disasters) ist nach Pfanzelt möglich: Durch Beziehungstraumatisierung, wie Erleben von Grausamkeiten, z. B. nach sexuellem Missbrauch und/oder Vernachlässigung von Kindern können chronische psychische und psychosomatische Krankheiten aufgrund

eines psychodynamischen Prozesses entstehen. Dies führt zu Traumafolgestörungen bei ca. 50% der Opfer ([5], S. 40).

Die chronische Traumatisierung ist ein sehr viel differenzierterer Vorgang als die akute. Hier steht nicht die vegetative Symptomatik im Vordergrund, sondern die psychische und psychosomatische ([5], S. 171):

- Als unreife Abwehr bei Kindern – anhand einer autoaggressiven Psychodynamik (evtl. durch Identifikation mit dem Täter oder dem Gewaltsystem in frühester Kindheit sowie der unbewussten Bekämpfung des inneren bösen Objektes) oder auch der Generalisierung eines Weltbildes in einem Glaubenssatz: z. B. Menschen kann man nicht trauen.
- Als reife Abwehr bei Erwachsenen – anstelle nicht auszuhaltender Gefühle, wie Vernichtungsangst kann es zu Panikattacken und Depressionen etc. kommen ([5], S. 40 / 41).

Huber postuliert, dass sich die dissoziative Spaltung chronisch traumatisierter Menschen u. a. in Dimensionen zeigen kann wie

- „das Opfer“ (psychosomatischer Schmerz, Somatisierung; Opferidentität: „Ich bin selbst schuld“; Süchte, um nichts zu spüren; Fühllosigkeit; Schmerz, Depression und Suizidalität) sowie
- „den Beobachter“ bzw. depersonalisierte, distanzierte Teile (neutral funktionierender Teil; Wächter, der innerlich für Ordnung sorgt; liebevoller Helferanteil, täterloyaler Teil). Zusätzlich werden „**täteridentifizierte Teile**“ und das „**unbeschwerte Kind**“ beschrieben ([3], S. 138).

Brisch schreibt, dass durch anhaltend erhöhte Kortisolspiegel im Blut psychischer Stress zu Schädigungen im Bereich des Hippocampus, verschiedenen Bereichen des Präfrontalkortex sowie des vorderen Gyrus cinguli und der Amygdalakerne führt. „Bei Fibromyalgie-Patienten konnte im Vergleich zu gesunden Patienten eine Einschränkung der funktionellen Konnektivität zwischen diesen Hirnbereichen mit der Folge einer Beeinträchtigung des deszendierend-hemmenden Schmerzsystems“ ([1], S. 242) nachgewiesen werden.

Wenn langanhaltend sexueller Missbrauch von Menschen begangen wurde, kann neben beschriebenen Symptomaten das Vertrauen des Opfers in die Mitmenschen verloren gehen. „Als unreife Abwehr bei Kindern ... anhand einer autoaggressiven Psychodynamik ... der Generalisierung eines Weltbildes in einem Glaubenssatz: z. B. Menschen kann man nicht trauen“ ([5], S. 40 / 41). Die schwere Erkrankung und der Tod des Ehemannes in Verbindung mit der schwierigen Zeit als Migrantin meisterte die Patientin jedoch mit großer Kraft. Sie versorgte ihre kleinen Kinder, kümmerte sich um ihren schwerkranken Ehemann und musste sich in

der Fremde zurechtfinden. Während dieser Zeit kam es nach dem Tod ihres Ehemannes zu ersten Krankheitssymptomen. Nach Brisch kann es durch sexuellen Missbrauch in der Vorgeschichte zu ungünstigen Copingstrategien mit Angsterkrankungen und ausgeprägtem Kontrollverhalten mit großer Neigung zur Selbstüberforderung kommen: „Sehr häufig besteht eine große Neigung zur Selbstüberforderung vor dem Hintergrund überzogener Leistungsansprüche und von Perfektionismus (anankastische Persönlichkeitszüge bzw. -störung)“ ([1], S. 244).

Im Verlauf der homöopathischen und psychosozialen Therapie kam es immer wieder zu Erinnerungen aus der Kindheit, die von der Patientin integriert werden konnten. Die körperlichen Schmerzen, die sich als homöopathische Erstreaktion anfangs verschlimmerten, sowie das psychische Wohlbefinden verbesserten sich nach Angaben der Patientin.

Homöopathisch-psychologische Entwicklung

Nach der Erstanamnese wurde der Patientin das homöopathische Arzneimittel *Causticum* C30 verabreicht. Dazu die *Materia medica* nach Vithoulkas:

„Langanhaltender Kummer mit tiefer Trauer, die nicht ausgedrückt wird ... es bedarf dazu eines längeren Zeitraums und einer ganzen Reihe von Kummer- und leidvollen Erfahrungen. Ist es aber einmal soweit gekommen, hat man es mit einem Fall von tiefgreifender, ernsthafter Krankheit zu tun.“ ([7], Band 8, S. 109)

„Große Sensibilität für Ungerechtigkeit und ein übergroßes Mitgefühl für das Leid anderer.“ ([7], Band 8, S. 109)

Außerdem beinhaltet das Arzneimittelbild von *Causticum* auf der körperlichen Ebene viele Schmerzen im Bereich der Gelenke, der Knochen sowie der Muskulatur. Auch das Symptom „unwillkürlicher Harnabgang“ gehört zum Arzneimittelbild. Die anfängliche Erstverschlimmerung der Schmerzsymptomatik (s. Follow-up 1) ist homöopathisch gesehen eine Antwort der Lebenskraft auf das homöopathische Arzneimittel. „In der Psychotherapie wie in der Homöopathie gilt es, das Innen nach außen zu bringen: Bei der homöopathischen Behandlung erfolgt innere Heilung, wenn äußerlich Körpersymptome auftauchen und sich gleichzeitig die psychische Symptomatik bessert. Analog gilt bei einer Traumatherapie: Die zum Trauma gehörigen Erinnerungen und Gefühle können ausgedrückt werden, indem sie ins Bewusstsein rücken, also nach außen abgeführt werden ...“ ([5], S. 14).

Schlussfolgerung

Durch die Kombination von Homöopathie und psychosozialer Therapie konnte bei der Patientin eine Stabilisierung – noch während fortgeführter Übersetzungsarbeit – erreicht werden. Im Laufe eines Therapiejahres kam es zur Stabilisierung des psychischen Beschwerdebildes und zur Besserung der Schmerzsymptomatik.

Über die Autorin



Marita Hoffmann-Durben

Heilpraktikerin, seit 1995 in eigener Praxis. NLP-Trainerin, DVNLP (Coaching Neurolinguistisches Programmieren, Therapeutisches NLP). Homöopathieausbildungen seit 1995: Bernhard Möller, Europäische Akademie für Klassische Homöopathie (EAKH), Georgos

Vithoulkas. Aktives Mitglied der „Homöopathen ohne Grenzen“, Projekt „Homöopathie für Flüchtlinge in Deutschland“ seit 2015. Studium „Komplementäre und psychosoziale Gesundheitswissenschaften“, Interuniversitäres Kolleg Graz, Abschluss MSc, 2016.

Korrespondenzadresse

Marita Hoffmann-Durben

Brückenstr. 20
54338 Schweich
E-Mail: naturheilpraxis-schweich@gmx.de

Literatur

- [1] Brisch KH. Bindung und Psychosomatik. Stuttgart: Klett-Cotta; 2014
- [2] Dilling H, Mombour W, Schmidt MH. Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Bern: Hogrefe. 10. Aufl. 2015
- [3] Huber M. Wege der Traumabehandlung. Paderborn: Junfermann; 2003
- [4] Levine P. Trauma-Heilung. Essen: Synthesis; 1999
- [5] Pfanzelt I. Homöopathie und Psychotraumatologie. Stuttgart: Haug; 2015
- [6] Vithoulkas G. Die Wissenschaftliche Homöopathie. 5. Aufl. Göttingen: Burgdorf; 1993
- [7] Vithoulkas G. *Materia Medica Viva*. München: Urban&Fischer / Elsevier; 2009

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0828-0695>
AHZ 2019; 264: 12–17
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN1438-2563