

Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel

Band: 14 (1987)

Heft: 4

Artikel: Ist AIDS doch heilbar?

Autor: Binkert-Zerkiebel, Christa

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-799832>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 02.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Ist AIDS doch heilbar?

Von Christa Binkert-Zerkiebel

Ende November wurde unter diesem Titel in Richental ein drei-tägiger Workshop durchgeführt. Er richtete sich v.a. an Betreuer, Berater, Begleitpersonen von Menschen, die mit einem HIV-positiven Testresultat zu leben haben oder an Menschen, die bereits verschiedene Krankheitssymptome, die mit dem AIDS-Virus in Verbindung gebracht werden, aufweisen.

54 interessierte Fachleute, vor allem aus dem Drogenbereich und einige wenige von AIDS-Beratungstellen kamen zusammen, um sich die Erfahrungen und Arbeitsmethoden von Janet Hranicky, Psychologin und Psychotherapeutin aus Amerika und Willfried Görtler, Psychologe, Heiler und Tänzer, wie er sich nennt, anzuhören und mitzuerleben.

Willfried begann den Workshop mit der Frage nach unseren Erwartungen: Was willst du von diesen drei Tagen? Wie denkst du, dass du dein gesetztes Ziel erreichst? Und: Was hast du dann davon, wenn du dein Ziel, deine Erwartung erreicht hast? – So einfach die Fragen und soviel schon haben die Antworten mit meinem Leben und meiner Lebensgestaltung zu tun. Ich kann jetzt merken, dass ich, ohne mir Gedanken gemacht zu haben, an den Workshop gekommen bin. Vielleicht merke ich, dass ich neugierig und offen bin für das, was geboten wird. Ich kann gekommen sein im Wissen, was ich will, wo ich mehr hören, mehr erfahren will. Vielleicht stelle ich fest, dass ich glaube, eh von den Referenten abhängig zu sein, in dem was ich kriege oder nicht kriege. Oder ich kann spüren, dass ich sehr wohl mitgestalte und das zu holen bereit bin, was ich brauche. Vielleicht merke ich, dass ich lieber kritisiere, als mir Ziele zu setzen... Und so sind wir mitten im Thema Leben! Wie lebe ich? Welche Einstellungen prägen mein Verhalten, welche Glaubenssysteme? Welche Bedürfnisse sind mir bewusst? Was tue ich, damit sie auch befriedigt werden?! – Es geht v.a. um uns selber hier an diesem Workshop.

Und es geht auch um unsere Klienten. Sie haben uns schliesslich hierher geführt. Eigentlich schön, dass wir durch sie etwas lernen wollen und dies sicherlich auch tun! Vielleicht noch bewusster nach diesen drei Tagen.

Willfried und Janet geben uns auch die Frage mit: Wo wir denn im Leben stehen, dass wir mit Menschen arbeiten und zusammen sind, die sterben, die Angst haben, die total unsicher sind, die sich so schwer tun mit Freude und Spass. Wo stehen wir als BeraterIn im Leben? Janet erklärt, dass Menschen, die mit Kranken arbeiten, sich damit die Möglichkeit geben, sich mit dem Thema der Veränderung (Sterben und Neubeginn), mit

dem Zulassen von Unsicherheit, mit dem eigenen Glauben und v.a. auch mit den eigenen Gefühlen auseinanderzusetzen. Und weil wir uns Sterbende und Kranke auswählen, denen oft ein existentiell wichtiges Gefühl fehlt: nämlich die Freude, präziser noch die lustvolle Freude, sei es wohl unseire Aufgabe zu schauen, wie wir selber noch glücklicher und mit noch mehr lustvoller Freude leben. Und dazu noch etwas: damit wir nicht „ausbrennen“, nicht selber krank werden, liege es an uns, zu wissen, was denn unsere Bedürfnisse sind und wie wir sie stillen können.

Somit ist klar formuliert, dass der Workshop nicht nur auf den Intellekt ausgerichtet ist,

sondern unsere Person ganzheitlich einbezieht. Und wie auch die Themen spezifiziert wurden, immer wieder findet durch Übungen unser eigenes Erleben Platz. Das möcht' ich weiterhin deutlich machen. Und komme zum ersten Thema:

Glaubenssystem: Selbstverantwortlichkeit

Im Prospekt für den Workshop steht: „Jede Krankheit ist eine ‚Glaubenskrankheit‘. Glaubenskrankheit bedeutet in diesem Zusammenhang, dass Einstellungen in Bezug und Wissen über eine Krankheit deren Verlauf wesentlich beeinflussen... Wenn ich weiss, dass eine Krankheit tödlich ist und ich glaube, dass diese Krankheit tödlich ist, dann ist sie tödlich.“ Die Tatsache, dass Einstellungen oder Vorannahmen die Menschen oder Mitmenschen, Situationen in genau dem gedachten Sinn beeinflussen, wurde auch wissenschaftlich verschiedentlich bewiesen. Und Coué hat dies auf seine Art mit dem „positiven Denken“ tausendfach praktizieren lassen. Nun werden unsere Vorannahmen betreffs der Immunschwächekrankheit AIDS v.a. über die Wissen-

schaft und die Presse geprägt. Von daher gilt AIDS als unheilbar, solange nicht ein entsprechender Impfstoff oder ein Medikament gefunden wird. Und an was glauben wir denn? Angenommen wir wüssten, dass von 100 AIDS-Kranken eine Person überlebt, würden wir dann mit jeder „AIDS-kranken“ Person so arbeiten, wie wenn sie genau das eine Prozent ist und somit überlebt? Was glauben wir?

Für Willfried steht fest:

1. Jede Krankheit auch jede sogenannte unheilbare Krankheit wählt sich der Mensch unbewusst selber aus. Seine Lebensgeschichte führt ihn hin zu dieser Krankheit. Nicht zufällig trifft mich also eine Krankheit, sondern ich lasse mir diese Krankheit zufallen, sie liegt somit in meiner Selbstverantwortung. (Ein wichtiger Gedanke auch als Gegenpol zum Pressebild, das gerne von den Opfern, die mit AIDS-Viren infiziert werden, spricht.)

2. Jede Krankheit ist Zeichen einer Lebenskrise und fordert den einzelnen heraus über sein Leben, seinen Lebensweg nachzudenken und **jetzt** und **hier** umzudenken.

3. Die Krankheiten sind letztlich nicht durch Hilfe von aussen zu heilen, sondern nur dadurch, dass ich mich selber wieder heil, ganz mache. Durch meine eigenen Selbstheilungskräfte.

Aus diesen Grundannahmen oder Lebenseinstellungen wird verständlich, warum es für Willfried keine unheilbaren Krankheiten gibt. Willfried glaubt daran, dass jeder Mensch zu jeder Zeit die Möglichkeit hat, sein Leben soweit zu verändern, dass er/sie die Krankheit nicht mehr braucht. Auch Janet glaubt in diesem Sinne an die Selbstverantwortlichkeit und Selbstheilung. Sie veranschaulicht uns, wie sie mit ihren Klienten, die ja nur zum Teil oder vorerst gar nicht bewusst dieses Glaubenssystem teilen, arbeitet.



Janet Hranicky



Teilnehmer am Workshop in Richenthal

Phasen, die AIDS- oder Krebskranke durchleben können und wie ich als BetreuerIn sie darin begleiten kann.

1. Die psychosoziale Phase oder Trauerphase nach Kübler-Ross:

Hier erlebt der/die Betroffene existentielle Not, steht unter Schock, spürt Hilflosigkeit, Ohnmacht, sucht vielleicht die Schuld irgendwo oder verleugnet die Tatsachen, denkt vielleicht an Selbstmord. – Das ist nicht der Moment, sagt Janet, wo wir die Lebensgeschichte der Klienten ergründen wollen, Visualisierungsübungen machen oder Zielsetzungen diskutieren. Hier würde alles durch die Angst kanalisiert und gesteuert und somit die Ohnmachtsgefühle verstärkt. Doch was wir hier tun, ist, den Klienten unterstützen, Anteil nehmen, da sein für ihn und ihn auffordern, sich Gutes zu tun. Und hier beteuert Janet, dass sie niemals dagegen ankämpfe, wenn jemand die Krankheit oder deren Schwere verleugne. Sie führt an, dass bei Krebskranken die zweitgrösste überlebende Gruppe die Menschen umfasste, die die Verleugnungsmethode gebrauchen. Da scheint der Glaube auch zu funktionieren! Ich glaube nicht an meine Krankheit und die Krankheit findet keinen Platz sich auszudrücken!

2. Die Anpassungsphase:

Der Klient beginnt seine Situation anzunehmen. Er stellt Fragen, teilt sich mit, denkt wieder klarer. Hier wollen wir auch von ihm hören, was er über die Krankheit denkt, wie er sie in Beziehung zu seinem Leben bringt, was er übers Gesundwerden meint. Und hier können wir auch unser Glaubenssystem bezüglich Krankheit, Selbstverantwortlichkeit, Selbstheilung mitteilen. Wenn wir aber selber noch Zweifel haben über einen möglichen Gesundungsprozess, dann teilen wir doch die Zweifel mit: „Manchmal glaube ich, dass du gesund wirst, manchmal zweifle ich daran.“ Denn dass wir zu unseren Gefühlen stehen, sie auch mitteilen und ehrlich dabei sind, ist wichtig, weil wegweisend: Die Gefühle sind gut so wie sie sind und veränderbar.

Ziel unserer Intervention wäre, so Janet, dass der Patient die Krankheit als Möglichkeit zur Veränderung seines Lebens ansieht. Dadurch werden Energien mobilisiert in Richtung Leben. Doch Veränderungen können bedrohlich sein, und wir sollen wissen, dass jede Krankheit auch einen Gewinn bringt. Die Aufgabe dabei ist, diesen Gewinn über einen anderen Weg als über die Krankheit zu erreichen.

Diese 2. Phase wird vermutlich über Hoffnungslosigkeit oder Hoffnung entscheiden. Über: will ich leben oder tot sein? Und es liegt an uns, den Klienten in der Phase der Hoff-

nungslosigkeit Bedürfnisse finden zu lassen für deren Befriedigung es sich lohnt weiterzuleben. Eine Partnerübung von Willfried, in der einer den Todessengel spielt, der andere den Lebensgeist, macht für mich deutlich, wie nahe positive Eigenschaften, die ich dem Tod zuschreibe und die ich dem Leben zuschreibe, beieinanderliegen. Und es wurde mir auch sehr bewusst, dass der Tod mir das bringen soll, was ich im Leben jetzt nicht zu schaffen scheine, so z.B. Ruhe, Harmonie, Ganzheit, Verstehen, Sinn. Zustände, für die es sich lohnt zu sterben oder ebenso lohnt, für sie zu leben, sie zu leben.

Und immer wieder wird in diesen Gesprächen die Hoffnungslosigkeit überwiegen, nichts scheint mehr zu gehen. Da schlägt Janet vor, dass wir auch die Hier-und-Jetzt-Situation ansprechen. Was fühlst du denn? Wovor hast du Angst, Wut? Denn nochmals betont sie, dass das Verstehen und Zulassen der eigenen Gefühle für den weiteren Lebensverlauf von grosser Bedeutung sein kann und die Gefühle stehen in direktem Zusammenhang mit den Bedürfnissen, denn Gefühle werden dann ausgelöst, wenn Bedürfnisse erfüllt oder halt ausgelassen werden. Und nochmals für uns als Betreuer: wichtig ist zu wissen, Gefühle sind o.k., Angst ist o.k., Unsicherheit ist o.k. Und dass wir es einfacher haben, wenn wir selber wissen, mit welchen Gefühlen wir Mühe haben, um unterscheiden zu können, was eigentlich meine Gefühle sind und was die Gefühle der Klienten.



Willfried D. Görtler

In dieser Phase als Unterstützung der positiven Kräfte führt Janet die Klienten auch in „Bilder“, wie sie das nennt. Sie führt den Klienten gedanklich an Orte, zu früheren Erlebnissen, wo er/sie sich so gut fühlte und jetzt im Moment dieses Gefühl nochmals erlebt, um dieses Gefühl weiß. Sie wird immer wieder auf dieses Wissen zurückgreifen.

Janet macht zur Veranschaulichung eine Traumreise mit uns, ein Weg um zu unseren eigenen Kräften zu finden. Auch das Neuro-Linguistische-Programmieren (NLP) kennt Methoden, wie Klienten zu positiven Gefühlszuständen zu führen sind und zu verankern sind; v.a. als Hilfe gedacht um aus depressiven, ohnmächtigen Zuständen schneller wieder herauszufinden.

Ja und in dieser Phase stellt sich konkret noch die Frage, auf welcher Ebene sich Klient und Betreuer gefunden haben und weiter gehen wollen. Die Entscheidung des Klienten mag sein: ich möchte mein Leben verändern. So wird er sich auf einen psychotherapeutischen Prozess einlassen. Dafür sind die Möglichkeiten gross. Mit Janet z.B. könnte er mit der Simonton-Methode arbeiten, mit Gefühlsarbeit nach Casriel, mit NLP und anderem mehr. Mit Willfried wäre es wohl körperorientierter: Atemtherapie, Tanztherapie, Farbtherapie... Soviel wird angeboten, soviel ist möglich. Der Klient kann sich aber auch entscheiden, unsere Hilfe für ganz praktische Dinge zu beanspruchen. Z.B. Jobsuche, Medizin. Behandlungsmethoden besprechen, Adressen von

Selbsthilfegruppen bekommen, in uns eine Kontaktperson haben.

3. Phase: der Rückfall

Alles aus der ersten Phase wird in verstärktem Masse zurückkommen, vermutlich wird der Klient wütend auf uns sein, schliesslich scheint nichts funktioniert zu haben. Und er wird sich nochmals entscheiden, wie er und ob er überhaupt weiterleben will. Was wir tun können ist, wiederum da sein und die Botschaft geben, wir bleiben auch da. Und die positiven Kräfte aus der zweiten Phase zu unterstützen.

4. Phase: kann die Sterbephase sein

Einige wollen bewusst und offen sterben, andere wollen nur einfach sterben. Für uns wird wohl nochmals eine ureigene Konfrontation sein, dass wir die Entscheidung eines Mitmenschen zu sterben akzeptieren und estimieren. So machen wir uns frei davon, das Sterben als Scheitern zu betrachten und geben uns so die Möglichkeit, den Sterbenden zu begleiten mit dem, was er dafür noch braucht.

Ziele braucht der Mensch, damit er sich auf den Weg machen kann

Janet und Willfried nehmen die Zukunftsvisionen der Klienten sehr ernst. Sie helfen auch, sie zu entwickeln. Und gleichzeitig an kleinen konkre-

schenke zu machen, zu helfen, zu reformieren.

5. Bereich: Spielen. Wie oft sind wir spontan, kreativ, haben Spass und Humor. Wie oft tun wir etwas ohne einen Zweck damit erreichen zu wollen, spielen.

6. Bereich: Unterhalt. Hausarbeiten, Körperpflege, Gesundheitspflege, tägliche Routinearbeiten.

Die Annahme, die hinter dieser Kuchenverteilung liegt: Wenn ich krank bin, muss ich meine Kuchenstücke neu gewichten und verteilen. Ganz konkret kann ich die Klienten fragen, wie sieht deine Kuchenstückverteilung in einem Jahr aus. Und dann auch ganz konkret die Schritte tun, die in einzelnen Bereichen nötig werden, benennen.

Die Zukunftswerkstatt

Eine andere Aufteilung ist nach Willfried die folgende:

1. Beruf - Berufung
2. Partnerschaft - Beziehung
3. Freunde, Bekannte, Familie
4. Wissen, Kenntnisse, Fähigkeiten
5. Religion, Ideologie, Lebensphilosophie
6. Körper, Leib, Sexualität, Gesundheit
7. Interessen, Neigungen, Hobbies
8. Heim, Heimat, Daheim, Lebensbedingungen.

Bei allen Bereichen ist wichtig: An den Zielen stimmt etwas nicht, wenn keine Leidenschaft und Freude dabei ist.

Ich habe viele Zeilen auf die Zielinterventionen ausgerichtet und sie mögen in ihrer Vielfalt die eigene Kreativität anregen. Mir Ziele zu setzen, ist ein wichtiger Schritt, um in meinem Leben zu dem zu kommen, was mir Freude und Zufriedenheit gibt. Und mögen die Ziele auf das kurze Leben noch vor dem Sterben ausgerichtet sein oder auf ein Leben, wo sich das Ende nicht absehen lässt, wichtig dabei ist, dass der/die einzelne das Leben, das da noch ist, nochmals in die Hand nimmt und ihm etwas abverlangen will. Damit möchte ich der Antwort auf die Frage: „Ist Aids unheilbar?“ eine andere Dimension mitgeben.