

Josef Zehentbauer

Leitfaden für **PSYCHOTHERAPIE**

„Keiner kann letztendlich die Welt und das Universum erfassen. Und genauso wenig lässt sich die Psyche begreifen. Jeder sieht die Welt und die Psyche aus seiner individuellen Perspektive und konstruiert daraus seine private Philosophie oder Religion. Vielleicht ist die Seele zu klein, sich selbst zu begreifen?“
J.Z.

Der Kosmos umfasst unser Sonnensystem und Myriaden von anderen Gestirnen und gleichermaßen – bis ins Kleinste vordringend – den Mikro-Kosmos unserer Seele. Die kreisenden Gestirne „oben“ gehorchen einer kosmischen Ordnung, die sogar berechenbar erscheint. Für die Menschen „unten“ auf Erden ist es anders: Zwar gibt es Stunden und Tage, gefüllt mit Zufriedenheit und Freude, doch jederzeit kann das Seelen-Leben aus der Bahn geworfen werden.

Wenn die eigene Psyche extrem aus dem Gleichgewicht gerät, dann können schwere psychische Störungen und vielerlei Krankheiten entstehen, die leidvoll sind und manchmal ausweglos erscheinen.

Die meisten psychischen Konflikte und Krisen werden (ähnlich wie die meisten körperlichen Beschwerden) ohne fremde Hilfe – nämlich durch Selbstheilungskräfte der Seele – überwunden, oftmals unterstützt von engagierten Freunden oder der eigenen Familie. Manchmal jedoch bedarf es professioneller Hilfe, einer psychotherapeutischen Intervention.

Etwa 20 % der Bevölkerung in Europa (und anderen Industrienationen) leidet – immer wieder oder permanent – an psychischen oder psychosomatischen Krankheiten. So ist die *Psychosomatische Medizin* und die damit verbundene *Psychotherapie* ein elementar wichtiger Teil der medizinischen Behandlung und der Gesundheitsvorsorge.

1. Psychische Krankheiten und Psychotherapie

Manche Menschen geraten in *akute* psychische Krisen oder leiden schon seit Jahren unter schweren *rezidivierenden* (= immer wieder auftretenden) psychischen oder psychosomatischen Störungen, entfernen sich dadurch von den herrschenden „Normalitäts- Vorstellungen“ des Durchschnittsbürgers und suchen deshalb therapeutische Hilfe. Andere wollen „nur“ ihre ur-eigenen psychischen Prägungen und

ihre inneren Blockaden besser kennenlernen, streben nach mehr Selbstverwirklichung und innerer Klarheit und begeben sich aus diesem Grund in Psychotherapie.

Die Abweichungen von der herrschenden Normalität werden mit *psychologisch-psychiatrischen Diagnosen* belegt: depressive Episoden, Zykllothymia, Angst- und Panik-Störungen, Phobien und Zwangshandlungen, sog. Psychosen, Paranoia, sog. schizoaffektive Störungen, Hebephrenie, Störungen nach psychischen Traumata, depressive Neurose, suizidale Tendenzen, Neurasthenie, Anpassungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Ess-Störungen, sexuelle Abweichungen, Schlafprobleme, psychische Turbulenzen durch Drogen, Probleme in sozialen Beziehungen oder bei der Bewältigung schwerer körperlicher Erkrankungen (wie Krebs etc.), burn-out-Syndrom, Borderline, vielfältige psychosomatische Krankheiten (Asthma, Colitis, WS-Syndrome etc.) und so weiter und so weiter.

Wer ist psychisch gesund und wer ist psychisch krank? Es gibt keine klare Grenze zwischen dem sogenannten Normalverhalten und der psychischen Krankheit, zwischen Normal-Sein und Ver-rückt-Sein – außer jener Grenze, die man artifiziell zieht. Melancholie, zwanghaftes Handeln, unklare Angstzustände gehören genauso zum Menschen und seinen Ausdrucksmöglichkeiten wie etwa eine extravagant-versponnene Beurteilung der eigenen Person bzw. der Umgebung (sog. Paranoia) oder außerordentliche, irrealer Sinneseindrücke (sog. Halluzinationen) oder spirituelle Erfahrungen, Ekstasen oder eidetische Fähigkeiten.

Vereinfacht könnte man sagen: *Wer sich psychisch wohlfühlt und sich und anderen nicht schadet, darf sich als „psychisch gesund“ bezeichnen* (wobei die sog. Paranoia und die sog. Manie Grenzsituationen sind); wer psychisch – aus unterschiedlichen Ursachen (s.u.) – *leidet* oder an seelisch bedingten körperlichen Krankheiten *leidet*, wiederholt oder über längere Zeit, dem kann psychische Krankheit bescheinigt werden.

Jedoch: Nicht jede psychische Auffälligkeit muss als Krankheit gesehen werden, *psychisch auffällig werden kann jeder*, zum unangepassten Außenseiter wird man schnell: Manche versagen an den übergroßen Anforderungen ihrer Umgebung und flippen aus; andere verweigern ihre „Pflichterfüllung“ z.B. als Schüler, Arbeiter oder Hausfrau oder protestieren auf ungewöhnliche Weise gegen das absurde Ordnungsdenken und zeigen dadurch „anormales“ Verhalten; wieder andere haben lediglich ein nicht-durchschnittliches Sexualverhalten, gehören einer rassischen Minderheit an oder sind aggressiv-wilde Künstler, Hochstapler oder arbeitslose Lebenskünstler, Pessimisten, Melancholiker, Hysteriker, Abweichler oder Phantasten.

Aber es bleibt klar: *Wer psychisch leidet und Hilfe sucht, soll umfassende, differenzierte menschen-achtende, ja – liebevolle – Hilfe erhalten.*

2. Ursachen psychischer Krankheiten und Therapie- Möglichkeiten

Wir haben bereits gesehen, dass die Grenzen zwischen „psychischer Gesundheit“ und „psychischer Krankheit“ fließend sind. Nun gibt es durchaus viele Menschen, die psychisch leiden und dabei unauffällig bleiben, weiterhin pflegeleicht funktionieren, die Schreie ihrer Seele verschlucken und die Tränen heimlich trocknen; manche kennen die Ursachen ihrer psychischen Leiden, sie vertrauen sich aber nicht, sich zu öffnen.

Die Ursachen psychischer Krankheiten sind vielfältig und liegen im Wesentlichen in folgenden Bereichen:

- a) *Sozial-krankmachende Faktoren*: über-stressige Arbeit oder Arbeitslosigkeit, Demütigungen, Mobbing, Armut, gesellschaftliche Diskriminierung etc.
- b) *Individuell-psychisch-krankmachende Faktoren*: belastende und lieblose Kindheit, frühkindliche oder spätere Traumata, Einsamkeit, Trennung, Tod eines nahen Menschen, unerfüllte Sehnsüchte, körperliche Gebrechen und maligne körperliche Krankheiten, chronische Schmerz-Syndrome und andere beeinträchtigende chronische

Krankheiten, sich- häufende Niederlagen, labile Persönlichkeit oder schwieriges Temperament, genetische Dispositionen, Hirnschädigungen und andere organische Störungen, Störungen von Intelligenz und Sozialverhalten, Störungen im Neuro-Transmitter- Haushalt (z.B. zu niedriger Serotonin- /Noradrenalin- Spiegel etc.), Angst-Syndrome, Gefühle von burn- out, midlife- oder endlife- crises, Lethargie, Gefühl von innerer Leere, Lebensmüdigkeit, Sinnlosigkeit, scheinbar unbegründete Traurigkeit, dauerndes Überfordert- sein etc.

In diesem Zusammenhang ist das Phänomen der *Resilienz* erwähnenswert. Unter Resilienz (engl. resilience = Elastizität, Spannkraft) wird die psychische Widerstandskraft gegenüber schweren Belastungen und Schädigungen verstanden, d.h.: Ein hochgradiger Konflikt oder ein schweres Trauma kann bei der Person A zu schweren psychischen Krankheiten führen, bei einer Person B bleibt jedoch Gesundheit erhalten, manchmal erhöht sich sogar die Widerstandskraft. Ursächlich spielen wohl genetische Faktoren eine Rolle, aber auch die psychische Prägung und Grundausstattung. Gerade Letzteres lässt sich durch intensive psychotherapeutische Maßnahmen stärken und stabilisieren und – positiv verändern.

Unerträgliche Lebensbedingungen führen bei vielen Menschen zu psychischen Krisen, schweren Angstzuständen, Depressionen, vielfältigen psychosomatischen Störungen oder zu einem allgemeinen Gefühl der Unzufriedenheit und der inneren Leere. Solch unerträgliche Lebenssituationen entstehen beispielsweise durch Konkurrenzdruck am Arbeitsplatz, mangelnde Entfaltungsmöglichkeit innerhalb der Familie oder durch die Isolierung in Wohngettos usw. Darüber hinaus sind wir alle im wachsenden Maße direkt bedroht durch Umweltzerstörung und militärische Aufrüstung und indirekt betroffen von Armut und Hunger in Ländern der Dritten Welt. Die langsame oder plötzliche Vernichtung der gesamten Menschheit ist möglich geworden – dies wird oft „Wahnsinn“ genannt und dokumentiert eine derzeit objektiv feststellbare Ausweglosigkeit, die zweifellos das psychische Elend vieler Menschen verstärkt. Es gibt aber auch Menschen, die die äußeren Lebensbedingungen scheinbar weniger belasten und die dennoch (z.B. aufgrund ihrer Lebensgeschichte) sehr unzufrieden und traurig sind, keinen Ausweg mehr sehen und unter verschiedenartigen psychischen Konflikten leiden. Viele betrachten ihr Leben und das gesamte Weltgeschehen als sinnlos und absurd, vermissen Geborgenheit und menschliche Nähe.

Die in Punkt (1) aufgeführten psychischen und psychosomatischen Krankheiten können *mit unterschiedlichen Methoden behandelt werden*: durch pflanzliche oder allopathische Psychopharmaka, Homöopathie, stationäre Behandlung in psychiatrischen Einrichtungen (Schwerpunkt: chemische Psychopharmaka) oder stationäre Therapie in sog. Psychosomatischen Kliniken (Schwerpunkt: Psychotherapie), therapeutische Wohngemeinschaften, Tagklinik, Ergotherapie, Soziotherapie, körperlich oder spirituell orientierte Verfahren usw., psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

3. Psychosomatische Medizin

– eine positive Art des Umgangs des Menschen mit den Mit- Menschen

Für die Behandlung von psychischen und psychosomatischen Krankheiten wurde in unserem Gesundheitssystem eine eigene Facharzt- Richtung geschaffen: Der *Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*. Darüber hinaus wird Psychotherapie auch von anderen (Fach-)Ärzten mit der Zusatzausbildung „Psychotherapie“ und von psychotherapeutisch ausgebildeten Diplompsychologen durchgeführt (bei Letzteren bedarf es einer ärztlichen Befürwortung).

Der Facharzt für Psychosomatische Medizin und die *Psychosomatischen Kliniken* unterscheiden sich in ihrer Vorgehensweise sehr deutlich vom Psychiater und den Psychiatrischen Krankenhäusern: Bei der Psychosomatischen Medizin stehen

unterschiedliche Formen von Einzel- und Gruppen-Psychotherapie im Vordergrund (Gestalttherapie, Kreativtherapie, Soziotherapie, Psychoedukation etc.) und der Einsatz von Psychopharmaka ist nachrangig; dagegen stehen im Zentrum der *psychiatrischen Behandlung* die oft sehr umfassende Behandlung mit chemischen Psychopharmaka und – wenn auch selten – andere körperliche Behandlungsverfahren (z.B. Elektroschock). Innerhalb der psychiatrischen Krankenhäuser gibt es leider immer noch Fixierung von Patienten und Zwangsbehandlungen, geschlossene Stationen und Entmündigungen; alternative, menschenwürdige, Psychotherapie-orientierte psychiatrische Abteilungen oder Kliniken (in denen letztendlich der Patient über die vorgeschlagene Medikation entscheidet) sind bedauerlicherweise in der Minderzahl (für die Vermehrung vorbildlicher psychiatrischer Institutionen fehlen Esprit, Mut und Geld).

Die Psychosomatische Medizin basiert natürlich auf Freiwilligkeit, die Würde des Einzelnen wird geachtet und gefördert; die Psychosomatischen Kliniken sind völlig offen und bemühen sich um eine warme und liebevolle Atmosphäre und Psychopharmaka spielen eine untergeordnete Rolle.

Die Psychosomatische Medizin ist eine positive Art des Umgangs des Menschen mit den Mit-Menschen! Diese besondere Art der gegenseitig-wertschätzenden Begegnung und Berührung ist Vorbild für unseren Alltag, innerhalb der Familie, im Beruf, im Supermarkt, in der Schule unserer Kinder, in der Politik, im Umgang mit sozialen Gegensätzen im eigenen Land und mit den noch größeren Gegensätzen in den Ländern der sog. 3. Welt. *Wenn der Mensch – endlich – lernt, Wert-schätzend seinen Mit-Menschen zu begegnen, dann beginnt eine Heilungs-Phase auf dieser Erde – für den individuell-Leidenden genauso wie für die Millionen Menschen, die unter der sozialen Ungleichheit leiden.*

Wenn wir – nun wieder – auf den individuell-Leidenden zurückkommen, dann hat die Psychosomatische Medizin natürlich auch eine explizite Aufgabe zu erfüllen: ein krankes Individuum soll geheilt werden oder zumindest sollten psychische und somatische Leiden Linderung erfahren. Dabei ist die Psychosomatische Medizin eine umfassende Basis für gewagtes Vertrauen (von Seiten des Klienten) und gegebenes Vertrauen (von Seiten des Arztes), was eine gewisse *Geborgenheit* gibt und *Hoffnung* nährt.

Vor einer Psychotherapie steht natürlich die traditionelle Diagnostik, und innerhalb der Diagnostik spielen nicht nur die psychiatrische Untersuchung und psychologische Tests eine Rolle, sondern eventuell auch die gezielte Einleitung von labor-chemischen Untersuchungen (z.B. Hormonstatus) und – selten – von apparativer Diagnostik.

Die Psychosomatische Medizin geht davon aus, dass die meisten (auch körperlichen) Beschwerden und Krankheiten einen psychischen Ursprung haben. Schon der Volksmund versucht das komplizierte Wechselspiel zwischen Körper und Psyche zu benennen mit Aussagen wie: „Das ist mir auf den Magen geschlagen“, „alles runterschlucken“, „das sitzt mir im Nacken“, „auf die Zähne beißen“, „da bleibt mir die Luft weg“, „das bricht mir das Herz“, „das macht mir Kopfzerbrechen“ etc. Zwischenmenschliche und soziale Konflikte können bisweilen in psychosomatischen Störungen eine scheinbare, jedoch pathologische „Lösung“ finden. All diese Zusammenhänge gehören in das Gebiet der Psychosomatischen Medizin. *Ausgehend von der Einheit von Körper und Psyche bietet die Psychosomatische Medizin ein Spektrum therapeutischer Wege* (wie sie in Punkt (2) aufgeführt sind), offeriert – beispielsweise – die achtsame Anwendung pflanzlicher und synthetischer Psychopharmaka und findet – vor allem – *nicht-stoffliche seelische Zugangswege zur Behandlung*. Das therapeutische Vorgehen lindert psychosomatisches Leiden, schafft Ermutigung und Stärkung und erweitert das Wahrnehmungsfeld des Klienten. All das erhöht das Potential für positive Änderungen.

„Himmel und Erde überdauern alle Zeit,
sie überdauern alle Zeit,
weil sie nicht immer um ihrer selbst willen leben.
Deshalb können sie immer leben.“
(Laotse: ‚Tao-te-king‘)

4. Was ist Psychotherapie?

Unter Psychotherapie versteht man *die Behandlung von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen durch gezielte seelische Einflussnahme*, u.a. mit Hilfe psychologischer Methoden: Empathie, heilsame Atmosphäre kreieren, Persuasion, Selbst-Erfahrung, Entspannungs- und Atemtechniken, Meditation, kreative biografische Arbeit, multi-mind- Erforschung, Aktivierung „körpereigener Drogen“, Bioenergetik, Gestalttherapie, Kreativtherapie, Traumdeutung, Verhaltenstherapie, Hypnose und positive Auto-Suggestion, paradoxe Intervention, Bearbeitung von Traumata, NLP, Imaginieren, Ent-Deckung der eigenen Lebensphilosophie/Religion, Verstärkung vorhandener Fähigkeiten, transzendente und kosmische Bedürfnisse (wieder)erwecken und so weiter und so weiter und so weiter.

Es gibt viele psychotherapeutische Methoden, manche sprechen von 1000 Therapie-Methoden – 1000 bunte Luftballons! Im Folgenden werden fünf psychotherapeutische Methoden kurz vorgestellt:

- a) *Die klassische Psychoanalyse (nach Sigmund Freud):* Die unbewusste Bedeutung seelischer Vorgänge wird aufgeschlüsselt, dabei werden psychische Störungen oft auf frühkindliche Triebkonflikte zurückgeführt. Durch freies Erzählen und Assoziieren sollen bisher unbewusste Erinnerungen an die Oberfläche kommen, die damalige Situation wird emotional-betroffen nacherlebt, abregiert und re-integriert. Dabei entstehen sog. Übertragungspänomene, d.h. der Klient identifiziert wichtige Personen seiner Kindheit mit dem Analytiker. Durch dieses emotionale Nacherleben, durch Traumanalyse und (Probe-)Deutungen und Bearbeiten von „Widerständen“ soll der Klient eine gewisse Kontrolle über das unbewusste Material gewinnen und so seine Konflikte lösen.
- b) *Die Verhaltenstherapie* geht davon aus, dass psychische Störungen eine Folge „falscher“ Lernprozesse (in der Kindheit oder im Erwachsenenalter) sind. Durch entsprechendes verhaltenstherapeutisches Training soll die auffällige, „gestörte“ Verhaltensweise wieder „ver-lernt“ und es sollen neue „normale“ Verhaltensweisen eingeübt werden.
- c) *Die analytische Psychologie* geht auf C.G. Jung zurück; ein zentrales Anliegen ist der sog. Individuations- Prozess, ein Vordringen zum eigentlichen Wesen des Menschen, eine „Selbst- Verwirklichung“, wobei dem „Selbst“ eine überpersönliche Begrifflichkeit zugeordnet ist. Als Ursache für psychische Krankheiten werden u.a. Verlust von Identität und Lebenssinn und ein Fehlen von Transzendenz gesehen. Die Krankheitssymptome eines Klienten sollen ihm helfen, sich selbst zu entdecken. Auch Traumarbeit und Aktives Imaginieren gehören zum therapeutischen Prozess.
- d) *Existentialistische Philosophie und Psychotherapie:* Diese philosophische Richtung kann eventuell Zuflucht werden für Nicht-Religiöse, für Atheisten, für die geistig Heimatlosen dieser Erde. Die existentialistische Philosophie (repräsentiert durch Sartre, Camus, Abbagnano, Heidegger und dem Psychotherapeuten R. May) begreift den Menschen vor allem als ein zur Einsamkeit verurteiltes Individuum, das sich im Handeln zu verwirklichen sucht und sich dadurch – unter anderem – gegen die Absurdität und letztendliche Sinnlosigkeit des Lebens auflehnt. *Das „Nichts“ ist vielleicht das einzig Gegebene, der Mensch kommt aus dem Nichts und kehrt in das Nichts zurück* (hier zeigen sich durchaus Ähnlichkeiten zum Zen-Buddhismus auf). Wird sich der Mensch seines Allein-Seins in der Welt nicht bewusst, isoliert er sich noch mehr und kann seinem Leben noch weniger irgendeinen Sinn geben; stattdessen entstehen Angst, Verzweiflung, Depression, Paranoia und Elend. Dagegen wäre es wichtig, sein Da-Sein in der Welt bewusst wahrzunehmen, sein Allein- Sein und seine

Einmaligkeit zu verstehen, und damit auch sein So-Sein zu akzeptieren. Nun kann er seine – letztendlich absurde – Freiheit erkennen und leben.

„Die Rückkehr zum Bewusstsein, die Flucht aus dem täglichen Schlaf stellen die ersten Schritte der absurden Freiheit dar. Damit aber wird auf die existentielle Predigt abgezielt und mit ihr auf den geistigen Sprung, der im Grunde dem Bewusstsein entschlüpft. ... Leben heißt: das Absurde leben lassen

Der absurde Mensch ahnt so ein glühend heißes und eiskaltes, durchsichtiges und begrenztes Universum, in dem nichts möglich, aber alles gegeben ist und jenseits dessen der Zusammenbruch und das Nichts liegen.

Nun kann er sich dazu entschließen, das Leben in einem solchen Universum anzuerkennen und aus ihm seine Kraft zu gewinnen, seinen Verzicht auf Hoffnung und die eigensinnige Bekundung eines Lebens ohne Trost.“

(Albert Camus: ‚Der Mythos von Sisyphos‘)

- e) *Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie* ist ein Sammelbegriff für alle Therapierichtungen, die sich auf klassische Psychoanalyse und analytische Psychologie und deren Weiterentwicklungen berufen, aber auch verhaltenstherapeutische Aspekte miteinbeziehen und oftmals ein eklektisches Vorgehen praktizieren. Nach Umfragen bezeichnen sich mehr als die Hälfte aller Therapeuten als Eklektiker, d.h. dass Methoden und praktische Übungen aus verschiedenen therapeutischen Systemen (von Psychoanalyse bis Gestalttherapie) ausgewählt werden. In dem der Therapeut aus vorhandenen Therapie- Systemen das „Beste“ auswählt, könnte man auch von einem bestmöglichen Therapieerfolg ausgehen. Ein solches Vorgehen kann für einen Klienten eine gewisse Vielfalt in den therapeutischen Prozess bringen und Selbstregulierungskräfte stimulieren. Während die klassische Psychoanalyse von sehr vielen Therapie- Sitzungen über mehrere Jahre ausgeht, hat die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ein anderes Konzept: Es wird bewusst ein deutlich konzentrierter Zeitraum gewählt, und schon innerhalb der ersten 25 Therapie- Stunden kann sich psychisch bereits enorm viel bewegen und einen therapeutischen Prozess in Gang setzen, der dann – entweder ohne weitere Psychotherapie oder mit fortgesetzter psychotherapeutischer Begleitung (über zusätzliche 25 bis 50 Std.) – fortschreitend ist und vielerlei bewirkt: Es entsteht mehr Selbstbewusstsein, Selbstreflektion, eine konstruktive biografische Arbeit, Besserung der Beziehungen im sozialen Umfeld, deutliche Besserung von vormals leidvoll erlebten psychischen und somatischen Störungen und eine deutlich sicherer werdende allgemeine Lebensbewältigung, Entdeckung der eigenen Lebensphilosophie/Religion/Sinnfindung des Lebens, Erweiterung des Blickfelds, ein Erlernen von Liebe und Nächstenliebe und Wecken von bisher schlummernden Ressourcen und Talenten etc.

Zahlreiche Statistiken zeigen, dass für einen Therapieerfolg die gewählte psychotherapeutische Technik (ob Gesprächstherapie oder Bioenergetik) nicht entscheidend ist: Sehr viel wichtiger ist eine vertrauensvolle, den-anderen-achtende, von Empathie- getragene therapeutische Beziehung zwischen Arzt und Klient und die damit entstehende therapeutische – und somit heilsame – Atmosphäre. Auf der Basis des so gewonnenen Vertrauens kann der Klient *alles*, was ihn belastet, in freier Assoziation äußern (im wörtlichen Sinne: von innen nach außen befördern). Alles darf mitgeteilt werden, auch das, was man sonst niemanden anvertrauen würde: Alle Enttäuschungen, Begierden, Fantasien, Aggressionen, Verwirrungen, Perversionen, fremd- oder selbst- zerstörerischen Tendenzen, Wünsche, Lügen, all die Tag- und Nacht- und Alp-Träume und – einfach – Alles (es besteht bekanntermaßen ärztliche Schweigepflicht).

Viele Klienten „pflegen“ – unbewusst – sorgfältig ihre Leiden, doch was sie als Symptom einer Krankheit bezeichnen, ist in Wirklichkeit *ihr Leben*, das sie ändern sollten. *Psychotherapie und das damit verbundene sich-zeigen, das freie Sprechen und einfühlsame Zuhören sind eine wunderbare Arznei, die ein Leben positiv verwandeln kann.* In Gesprächen und Übungen wird versucht, verdrängte und unbewältigte Konflikte und Traumata aufzudecken. Der Klient soll sich selbst besser kennenlernen, seine seelischen

Prägungen, seine Stärken und Schwächen und – vor allem – bisher schlummernde Ressourcen und Talente (wieder)entdecken. So begeben Sie sich in Räume jenseits der Sprache, in Räume des Unbenennbaren, die heilsam wirken.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die meisten psychischen und psychosomatischen Störungen und Krankheiten durch Psychotherapie deutlich gelindert oder geheilt werden können. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sind anerkannte Heilverfahren und ihre Wirksamkeit ist wissenschaftlich bewiesen (weshalb auch die Krankenkassen die Kosten übernehmen).

5. Über Risiken und Nebenwirkungen – ein Beipackzettel für die Psychotherapie?

Bereits während der ersten Stunden einer Psychotherapie lassen sich – von einem erfahrenen Arzt – gewisse positive Ergebnisse der Behandlung durchaus vorhersehen. Wichtig bleibt dennoch, dass zu Beginn einer Behandlung die *Wünsche und Zielsetzungen des Klienten möglichst klar skizziert werden*. Wie bei anderen medizinsch-therapeutischen Interventionen (ob Behandlung von Asthma oder ob bei plastisch-chirurgischen Maßnahmen) sollen die Erwartungen des Patienten mit dem medizinisch Machbaren abgestimmt werden. Ansonsten entstehen übergroße Erwartungen und eventuell Enttäuschungen.

Wenn die geplante Psychotherapie-Methode aus den ersten (sog. probatorischen) Sitzungen für den Klienten nicht genug erfahrbar wird, bedarf es zusätzlicher Erläuterungen. Insbesondere ist zu klären, ob ein spezifisch gewähltes Verfahren (z.B. „nur“ Verhaltenstherapie oder „nur“ körper-orientierte Therapie) mit den Vorstellungen des Klienten vereinbar ist. Hinderlich für einen therapeutischen Prozess ist oft, wenn die Persönlichkeit des Therapeuten mit der des Klienten überhaupt nicht zusammenpasst; ein Therapeutenwechsel scheint dann sinnvoll.

Psychotherapie könnte mit einer von einem Bergführer begleiteten Wanderung durchs Gebirge verglichen werden – es gibt Höhen und Tiefen, freudige Erlebnisse, Herausforderungen, Anstrengungen und Gefahren und manchmal auch die Notwendigkeit, den Verlauf der Wanderung oder das Ziel selbst zu modifizieren. Bergführer und Wanderer sollten eine möglichst gute Kommunikationsebene finden und vom Wanderer darf durchaus eine große Kooperationsbereitschaft erwartet werden.

Auch wenn Psychotherapie „lege artis“ (also kunstgerecht) durchgeführt wird, können sich bestehende Beschwerden eventuell verstärken (z.B. wenn belastende Kindheits-Erfahrungen oder andere zurückliegende Traumata zum Thema werden), und es können neue psychosomatische Störungen auftreten. *Dabei muss eine kurzzeitige Verschlimmerung der Symptomatik oder eine Änderung der Symptomatik* (z.B. die sog. Konversion) *den gesamten Gesundungsprozess nicht unbedingt verzögern*. Therapeutisch bedingte Veränderungen der individuellen Psyche (z.B. anwachsendes Selbstbewusstsein oder eine lebenslange Opferrolle aufgeben etc.) können – *sekundär* – *Beziehungsstrukturen innerhalb der Partnerschaft/der Familie/am Arbeitsplatz ändern* und dadurch mehr Misstöne und Konflikte erzeugen. Entsprechende Rückmeldungen von Seiten des Klienten sind wichtig; dies gilt auch dann, wenn der Klient sich über mehrere Therapiesitzungen hinweg unwohl, unverstanden, übermäßig kritisiert oder gar gedemütigt fühlt.

Es kann – trotz ausreichender Beziehungs- Kompetenzen des Therapeuten – von Seiten des Klienten zu Spannungen, Unbehagen oder zu einem Gefühl der Unsicherheit oder gar des Bedroht- werdens kommen, wenn alt- gewohnte und scheinbar- bewährte Kommunikationsstrukturen (z.B. Sich- alles- gefallen- lassen) oder bestimmte Charaktereigenschaften (z.B. mangelnde Impulskontrolle) oder Lebenseinstellungen (z.B. schicksals- ergeben, keine Verantwortung übernehmen) in Frage gestellt werden. Solchermaßen entstehende Probleme sind lösbar.

Manche Psychotherapeuten verstehen die notwendige „therapeutische Distanz und Abstinenz“ auch in der Weise, dass sie mehr- minütiges Schweigen während der Sitzung hinnehmen, ohne verbale Hilfestellung zu leisten: Für manche Klienten sind solche Zeiten der Sprachlosigkeit verunsichernd und deprimierend. Wieder andere Klienten fühlen sich durch zu hoch- gesteckte therapeutische Aufgabenstellungen überfordert und werden dadurch deprimierter als vorher.

Wenn ein Klient während des Behandlungszeitraums übermäßig positive Gefühle zum Therapeuten entwickelt (z.B. sich- verliebt) und der Therapeut zu ungeschickt damit umgeht (fälschlich zu viel – z.B. zu viel körperliche – Nähe herstellt oder brüsk zurückweisend agiert), dann kann beim Klienten große Verunsicherung entstehen.

Bei hoher Frequenz der Therapiesitzungen (z.B. drei- bis viermal pro Woche Psychoanalyse) *entsteht das Risiko, dass sich der Klient zu sehr auf den Therapeuten fixiert, „abhängig“ wird* und sein übriges soziales Netz vernachlässigt. Der Klient sollte jedoch lernen, die meisten psychischen Krisen künftig aus eigenen Kräften und mit Hilfe seines natürlichen Umfeldes zu bewältigen. Allerdings muss zugestanden werden, dass dies nicht jedem Klienten gelingt, und dass manche Klienten eine viel- jährige (dann aber in mehrwöchigen Abständen erfolgende) therapeutische Unterstützung brauchen (dann wird der Psychotherapeut – ähnlich wie ein Hausarzt – zu einem ärztlichen Begleiter über viele Jahre).

Wenn Psychologen (die ja kein medizinisches Studium haben) zu wenig mit Ärzten zusammenarbeiten, kann es geschehen, dass somatische Mit- Ursachen von psychischen Störungen (z.B. Schilddrüsen- Dysfunktionen) nicht oder zu spät erkannt werden. Auch wird eine potentiell hilfreiche, begleitende Behandlung mit pflanzlichen oder chemischen Antidepressiva oder Anxiolytika (=Angstlöser) eventuell zu wenig in Betracht gezogen: Für einen Patienten, der immer wieder unter Panikattacken leidet, kann es eine enorme Erleichterung sein, wenn er merkt, dass wenige Tropfen eines Anxiolytikums seine maßlosen Ängste und seine Panik zum Verschwinden bringen – ein solches Vorgehen ersetzt nicht Psychotherapie, erleichtert sie aber.

Psychische Krisen sind ein Ausbrechen aus der herrschenden Normalität und sind oft auch Ausdruck unerträglicher Lebenssituationen: in der Familie, am Arbeitsplatz, in der Schule. *Wenn die Psychotherapie (und mehr noch die Psychopharmakologie) einen „Menschen- in- psychischer- Krise“ lediglich „repariert“*, damit er wieder in der herrschenden Normalität als Angestellter, als Hausfrau, Alleinerziehende, Schüler etc. funktionieren kann, dann bleiben die ursprünglich krankmachenden Strukturen (z.B. am Arbeitsplatz) unverändert. Gerade die Psychotherapie bietet die große Chance, über den individuellen Ansatz hinaus zu einer positiven Änderung der (oft krank- machenden) sozialen Umgebung beizutragen.

6. Ziele der Psychotherapie

Bei der Vielfalt von Psycho- Krankheiten sind die Hintergrund- Zusammenhänge nicht immer leicht aufzudecken, und selbst dann, wenn sie bewusst werden, „verschwinden“ damit nicht gleich alle psychischen und somatischen Beschwerden. Für einen Genesungsvorgang müssen oft unterschiedliche Psycho- Methoden herangezogen werden, manchmal unterstützt von verträglichen (!) Psychopharmaka.

Durch Psychotherapie soll im Wesentlichen Folgendes erreicht werden:

a) Indem der Therapeut den Klienten *in den grundlegenden Bereichen seines So- Seins akzeptiert*, lernt auch der Klient grundsätzlich – trotz Störung, trotz Krankheit – sich zu mögen, sich anzunehmen wie er/sie ist, was in einem zweiten Schritt Änderungen nicht ausschließt. (Das erwähnte „Akzeptieren im So- Sein“ hat dann Grenzen, wenn der Klient Gewalt übt gegen Mitmenschen, z.B. durch Missbrauch.)

Selbstwertgefühl wird gestärkt, ebenso innere Stabilität, das Wahrnehmen von (auch stiller) Freude und – vor allem – Hoffnung werden vermehrt.

- b) Belastende Symptome werden gelindert oder vergehen gänzlich, *Selbstheilungskräfte* stimuliert, krankmachende *Verhaltensweisen* erfahren eine Änderung. Und es wird die Fähigkeit verstärkt, mit hereinbrechenden belastenden Ereignissen – die leider zum Mensch- Sein gehören – besser umzugehen.
- c) *Selbsterfahrung* und Reifung der Persönlichkeit werden ebenso gefördert wie der achtsame, würdevolle Umgang mit sich und mit anderen. In diesem Kontext soll auch die eigene *Lebensphilosophie oder Religion* (Sinn des Lebens, Gottgläubigkeit, Mystik, Esoterik, Agnostizismus, Atheismus etc.) entdeckt und klar werden. Das „Liebe-Prinzip“ wird erkannt (Liebe geben, empfangen, genießen).
- d) Im Zuge von mehr Selbst- Verantwortung entwickelt sich – manchmal – auch *mehr Verantwortung für die soziale Umgebung* und – allgemein – ein erweitertes Blickfeld, das sich nicht nur auf die eigenen Störungen fokussiert, sondern auch die zahlreichen „Krankheiten“ unserer Erde erkennt (Elend in der 3. Welt, Naturzerstörung, Ausbeutung, Schlachthöfe, Kriege etc.).

- e) Indem ein Individuum sich – positiv – verändert, verändert sich auch das (familiäre, berufliche etc.) Umfeld. So kann Psychotherapie *über den individuellen Ansatz hinaus* zu einer positiven Änderung unseres Daseins beitragen.

„Das Ziel einer Psychotherapie ist es,
dass aus dem Patienten
ein Erleuchteter wird.“
(D.T. Suzuki, japanischer Psychotherapeut)

7. Psychopharmaka – ja oder nein?

Nahezu alle Menschen in den Industrieländern sammeln im Laufe des Lebens eigene Erfahrungen mit psychisch wirksamen Mitteln, nehmen chemische Psychopharmaka (z.B. Beruhigungsmittel, Antidepressiva, β -Blocker, Schlafpillen) oder natürliche legale oder illegale Drogen (z.B. Alkohol, Cannabis, Opium, Cocain, Baldrian, Johanniskraut oder Nikotin).

Die Geschichte der Drogen, mit denen die Menschen ihr Seelenleben zu beeinflussen suchen, geht weit ins Altertum zurück, Drogen wurden sogar schon in prähistorischen Epochen genommen. Eine der frühesten Schilderungen über die tiefgreifende Wirksamkeit einer Psycho- Droge finden wir im 8. Jahrhundert v.Chr. bei Homer:

„Es ersann die zeus- entsprossene Helena anderes;
und sie warf in den Wein, von welchem sie alle tranken,
ein Mittel
gegen Kummer und Groll und aller Übel Gedächtnis ...“

Bei dem genannten Mittel handelt es sich wahrscheinlich um Opium, dessen antidepressive, stimmungshobende Wirksamkeit damals schon bekannt war.

Nie zuvor standen dem Menschen so viele Psycho- Drogen zur Verfügung wie heute:

- a) *Phytotherapeutika*: Die Pflanzenheilkunde ist das älteste Heilverfahren überhaupt. Die Pflanze diente dem Menschen von Alters her nicht nur als Nahrung, sondern auch als Heilmittel. Etwa 13.000 Pflanzen finden als Heilmittel Verwendung. Die psychisch wirksamen Phytotherapeutika beeinflussen nicht nur regulierend das seelische Gleichgewicht, sondern haben oft auch angenehme, harmonisierende körperliche Wirkungen. Beruhigend und angstdämpfend wirken: Baldrian, Hopfen, Mohn, Kawa Kawa, Opium- Tinktur etc. Stimmungsaufhellend und antidepressiv wirkt das Johanniskraut (Hypericum) – Näheres s.u.
- b) *Homöopathische Mittel* sind sehr auf das Individuum abgestimmt und können bei leichten psychischen und psychosomatischen Störungen hilfreich sein. Dabei soll der „Mensch als Ganzes“ behandelt werden, damit sich das gestörte innere Zusammenspiel wieder reguliert und ordnet. Homöopathika – regelrecht eingesetzt – können auch synthetische Psychopharmaka ergänzen und unterstützen.
- c) Angenehm wirkende, angst- lösende *Beruhigungsmittel* (Tranquilizer oder Anxiolytika vom Typ Valium, Tavor, Frisium u.a.): Diese angst- befreienden Mittel wirken bei *jedem* Menschen und werden sehr gut vertragen – jedoch besteht das Risiko von Abhängigkeit. Dieses Risiko entsteht nicht automatisch und lässt sich – durch entsprechende ärztliche Vorkehrungen – vermeiden. Gerade für Menschen, die an Angst- und Panik- Attacken leiden, ist es eine enorme Erleichterung, 100 %ig- wirksame, angst- lösende „Notfall- Tropfen“ zu haben.
- d) *Schlafmittel* (z.B. Noctamid, Mogadan, Adumbran, Stilnox) werden allabendlich von zig- Millionen Menschen genommen, um in Morpheus' Arme zu sinken; wenn möglich, so sind natürliche Wege der Schlafförderung (Entspannung, Imagination etc.) zweifellos zu bevorzugen.

- e) *Legale und illegale Glücksdrogen*: Alkohol, Haschisch und andere Euphorika gibt es bekanntermaßen nicht auf Rezept. Auch die meisten „speedy“-machenden Psychostimulantien (Motto: neuer „Schwung“ für die Seele) sind überwiegend illegal (Cocain, Extasy, Crack etc.) und zeigen erhebliche Risiken.
- f) *Neuroleptika* (z.B. Haldol, Zyprexa, Risperdal) sind sehr starke Dämpfungsmittel, die v.a. von der Psychiatrie zur Behandlung von sog. Psychosen (gekennzeichnet durch akustische Halluzinationen – z.B. „fremde-Stimmen-hören“ – oder Paranoia – z.B. „Verfolgungswahn“ oder „Alles-auf-sich-beziehen“ etc.) eingesetzt werden; mit enormen Nebenwirkungen und dem Risiko bleibender Schäden muss gerechnet werden. Mit diesen Medikamenten sollte *äußerst zurückhaltend umgegangen werden*; manchmal sind diese Medikamente aber auch hilfreich und dämpfen psychotische Symptome. Wenn sie wirklich nötig sind, dann ist eine möglichst niedrige Dosis zu wählen. Das Absetzen sollte sehr langsam über viele Wochen / Monate und unter ärztlicher Begleitung geschehen.
- g) *Antidepressive Arzneien*: Manche Wissenschaftler sehen das depressive Syndrom als *Stoffwechsel-Krankheit*, vergleichbar dem Diabetes. Tatsächlich sind bei vielen depressiven Menschen die Blutwerte der Neurotransmitter Serotonin und Noradrenalin erniedrigt und können – allerdings nicht bei allen Klienten – durch Antidepressiva erhöht werden. Wenn wir aber fragen, *wodurch* diese Transmitter verringert werden (z.B. durch exogen-belastende Faktoren wie Trennung, Arbeitsplatz-Verlust, Einsamkeit, Armut, Lebensangst, Überforderung etc.), dann sind wir wieder beim psychosomatischen Ansatz.
- Das bekannteste *pflanzliche Antidepressivum* ist Johanniskraut, das bei leichten bis mittelschweren Störungen hilfreich sein kann. Unter den *chemischen Antidepressiva* ist Prozac in den USA so bekannt wie hierzulande Aspirin – zig Millionen nehmen dieses Medikament zur Linderung depressiver Beschwerden (bei uns: Fluctin, Fluoxetin). Daneben gibt es noch viele andere Antidepressiva, einige wirken innerlich beruhigend und stimmungsaufhellend, andere zusätzlich antriebssteigernd. Manche Menschen spüren unter Antidepressiva eine Verbesserung, andere lehnen jedoch eine chemische Beeinflussung ihres Transmitter-Haushalts im Gehirn ab. Bei Suizid-Gefährdeten ist bezüglich Antidepressiva besondere Achtsamkeit geboten. Die Antidepressiva sind – leider – keine Wundermittel; nur etwa zwei Drittel derer, die sie probieren, merken einen leichten bis deutlichen Aufwind für die Seele. Die Nebenwirkungen halten sich – bei achtsamen Umgang – in Grenzen.

Die Zurückhaltung vieler Klienten bezüglich der „*chemischen Behandlung der Seele*“ ist zweifellos verständlich, andererseits leben wir in einer Welt, die angereichert ist von synthetischen Stoffen: Synthetik ist in unserer Nahrung (trotz Bio-Laden), in unserer Kleidung, unserer Wohnung, unserem Auto, in den Dingen unserer Freizeitgestaltung. Bitte überdenken Sie folgendes Beispiel: Die Hirnforschung hat festgestellt, dass im menschlichen Gehirn spezifische (also genau passende) Neuro-Rezeptoren (= Empfangszellen) für das Arzneimittel „Valium“ existieren. Die Schöpfung hat also – so könnte man vermuten – im menschlichen (und übrigens auch im tierischen) Gehirn Andock-Stellen geschaffen, damit das beruhigende und angstlösende Valium der Firma La Roche voll wirken kann. Das ist wahrscheinlich – so – nicht der Fall, denn der Körper selbst verfügt über einen Valium-ähnlichen Stoff. Das Gesagte aber zeigt, dass synthetische Stoffe manchmal den körpereigenen Transmittern ähnlich sind (und deshalb auch gut vertragen werden).

Also: „Chemie für die Seele“ kann gelegentlich – cum grano salis – dienlich sein, wie die Krücke bei einem gebrochenen Bein.

8. Weitere alternative Behandlungsmethoden

Natürlich gibt es noch viele, nicht-medikamentöse Alternativen zur Behandlung der kranken Psyche. Im Folgenden werden nur einige wenige Alternativen – kurz – vorgestellt:

Orthomolekulare Medizin:

Dieser Begriff geht auf den angesehenen zweifachen Nobelpreisträger Linus Pauling zurück: *orthomolekular* bedeutet, dass die richtigen Substanzen (Moleküle), z.B. Vitamine oder Spurenelemente, in einer richtigen Konzentration im Körper vorhanden sein müssen, um geistig-seelisches Wohlbefinden zu erreichen. Seit langem ist bekannt, dass ein relativer Mangel an bestimmten Vitaminen (z.B. Vitamin B1) schwerste ‚schizophrenie‘-ähnliche Störungen bewirken kann. Die richtige Arznei wäre dann nicht irgendein Neuroleptikum, sondern hochdosierte Zufuhr von Vitamin B1.

Das Therapie-Prinzip der Orthomolekularen Psychiatrie besteht in der Gabe von orthomolekularen Substanzen, d.h. Stoffen, die im Laufe der Evolution entstanden sind und auch natürlicherweise im Menschen vorkommen, z.B. Spurenelemente wie Zink, Magnesium, Kupfer, Eisen etc. Durch die Behebung eines Stoffmangels sollen psychische Beschwerden abgemildert oder behoben werden. In letzter Zeit untersucht die Orthomolekulare Psychiatrie darüber hinaus die gesundheitlichen Auswirkungen giftiger Metalle wie Blei, Cadmium, Quecksilber, Aluminium, die auf dem Wege der Umweltverschmutzung immer mehr unsere Nahrung und somit auch den menschlichen Organismus durchdringen.

Klinische Ökologie:

Auf bestimmte unverträgliche Stoffe (etwa in der Nahrung) reagieren manche Menschen allergisch, z.B. mit einem Hautausschlag. Die *Klinische Ökologie* geht nun davon aus, dass individuell unverträgliche Stoffe *nicht nur eine körperliche Allergie, sondern auch eine ‚psychische Allergie‘* auslösen können. So wären also Depressionen, Manien, Halluzinationen, Angst- und Aggressionsausbrüche, Gedächtnisausfälle, leidvolle Persönlichkeits-Störungen usw. als allergische Reaktionen anzusehen. Diese Krankheiten sollen dann nicht durch Zuführung bestimmter Stoffe (z.B. Medikamente), behoben werden, sondern durch Weglassen Allergie-auslösender Stoffe, die in unserer Nahrung vorkommen. Durch eine – durchaus aufwändige – Diagnostik lassen sich die schädlichen Stoffe austesten.

Selbstentspannung, Autogenes Training, Atemübungen, Auto-Suggestion, Yoga, Meditation ...:

Viele dieser Selbstheilungs-Techniken gehen auf uralte, seit Jahrtausenden gepflegte Verfahren zur Behandlung von seelisch-körperlichen Beschwerden und Krankheiten zurück (z.B. suggestives Behandeln durch Handauflegen oder Autosuggestion durch zielgerichtete Erwartungen im Gebet). Es handelt sich um leicht erlernbare (nicht an bestimmte Religionen gebundene) Verfahren, die man sich am besten durch eine/n erfahrene Lehrerin/Lehrer nahebringen lässt. Durch all diese Übungen erreichen Sie eine tiefgehende Selbst-Entspannung, eine Selbst-Erfahrung und vermehrtes Selbst-Bewusstsein.

Naturbetrachtungen:

Auch die Natur hat – ähnlich wie der Mensch – verschiedene Stimmungen, z.B. die Heiterkeit des Frühjahrs und die Melancholie des Spätherbstes. Indem man in der gewaltigen Natur die eigenen Stimmungen wider-gespiegelt findet, kann man das Gefühl gewinnen, in der Natur einen mächtigen Verbündeten zu finden. Dies kann das Dasein auf dieser Erde ein wenig oder gar erheblich erleichtern. Die Kunstrichtung der ‚Deutschen Romantik‘ hat die Bedeutung, die die Natur für die Menschen hat, auf eindrucksvolle Weise zelebriert.

Östliche Seelen- Heilkunde:

Hier könnten sehr viele unterschiedliche Richtungen aufgeführt werden. Als ein Beispiel soll lediglich die ‚*Methode des Zen*‘ vorgestellt werden, die der japanische Psychotherapeut D.T. Suzuki als schöpferische und antiwissenschaftliche Methode sieht, und die er den analytisch-zerlegenden, logik-orientierten Verfahren der dogmatischen Wissenschafts- Richtungen gegenüberstellt:

„Die Methode des Zen besteht darin, in den Gegenstand selbst einzudringen und ihn sozusagen von innen zu sehen. Die Blume kennen heißt, zur Blume werden, die Blume sein, als Blume blühen und sich an Sonne und Regen erfreuen. Die Blume wird nicht sezirt, nicht analysiert, sie bleibt als Blume erhalten.

Das heißt, indem ich mich in die Blume verliere, kenne ich mein Ich ebenso wie die Blume. Diese Art, der Wirklichkeit gegenüberzutreten, nenne ich die Methode des Zen, die vor- oder über- oder sogar antiwissenschaftliche Methode.“

Dies ist auch das Prinzip mancher Psychotherapeuten: Den Klienten nicht analytisch und diagnostisch zerlegen, sondern ihn so, wie er ist, akzeptieren und versuchen, sich in ihn hineinzufühlen, um ihm dadurch Spielraum für Entfaltung zu schenken.

Ernährung und Psyche – Vegetarismus:

Für die psychische Stabilisierung ist es günstig, grundsätzlich auf den Verbrauch von Fleisch, Wurst und Fisch zu verzichten (also keine Tiere zu töten und zu essen). Fleisch ist für eine vollwertige Ernährung beim Menschen nicht erforderlich (und überdies verzehrt man – bekanntermaßen – mit einem Steak oder einem Lamnbraten gleichzeitig eine breite Palette an Hormonen und unterschiedlicher Antibiotika).

Jeder Tieresser frage sich, ob er weiterhin Fleisch oder Wurst essen würde, wenn er das Töten nicht dem Schlächter überließe, sondern selbst handeln müsste, ein Lamm erstechen oder eine Forelle erschlagen. Erwiesenermaßen produziert ein Tier, bevor es hingerichtet wird – aus Angst – vielerlei ‚Stresshormone‘ (z.B. Adrenalin) in höchsten Konzentrationen, die sich in Organen und Muskulatur nachweisen lassen. Beim Verzehr von Tierfleisch werden auch diese Stresshormone einverleibt und können im menschlichen Körper erhebliche neurovegetative Störungen bewirken. Oder klarer gesagt: Wer Fleisch verzehrt, isst die Todesangst des Tieres mit. Dass dies nicht gesund sein kann, leuchtet wohl ein.

Anscheinend kannte schon Paracelsus – vor rund 500 Jahren – diesen Zusammenhang:

„Das viele Essen und besonders das Fleischessen unterdrücken die Vernunft, machen untüchtig zu scharfem Nachdenken und erzeugen träge Gemüter, die zu jeder Dummheit und Torheit fähig sind.“

Statistiken zeigen, dass Vegetarier – verglichen mit den Durchschnittsbürgern – weniger oft krank werden und seltener chronische Leiden haben. Vegetarismus ist keine neue Erfindung, sondern hat in anderen Kulturen eine lange Tradition, beispielsweise bei den viel-hundert Millionen Anhängern des Hinduismus. Erfreulicherweise nimmt die Zahl derer, die sich vegetarisch ernähren, in Europa und Nordamerika seit Jahren beständig zu. Viele Menschen bekennen: ich will keine Menschen töten und auch keine Tiere töten. Das Motto bezüglich Essen lautet: „*ich esse nichts, was Augen hat.*“

Natürlich gibt es noch viele andere alternative Behandlungsmethoden – bitte versuchen Sie selbst zu suchen, finden, lesen, forschen: Diese Welt ist voller Geheimnisse, eines dieser Geheimnisse wird auch Ihnen helfen!

9. Selbsthilfe- Gruppen:

Psychotherapie – do it yourself

Im Vordergrund stehen bei den Selbsthilfe-Gruppen gegenseitiger Erfahrungsaustausch, solidarische Unterstützung, regelmäßige Treffen zu gemeinsamen Unternehmungen und Aktionen gegen inhumane psychiatrische Behandlung.

Wichtig ist hier die ‚nicht-professionelle Psychotherapie‘, die sich vor allem durch Folgendes auszeichnet: partnerschaftliche Auseinandersetzung mit einem psychisch leidenden Mitmenschen, freiwillig und ohne dafür bezahlt zu werden; oft hohes Einfühlungsvermögen, Fähigkeit zum Mit-Leiden, den andern verstehen wollen (im Gegensatz zum objektiven medizinisch-diagnostischen Schubladen-Denken), eher emotional als rational-überlegend auf den Anderen reagieren.

Indem man eine Selbsthilfe-Gruppe aufsucht, bekennt man sich gewissermaßen dazu, dass man unter psychischen Beschwerden und Störungen leidet und nach Auswegen sucht. Manchmal gelingt es, in Selbsthilfegruppen sich zu „vernetzen“, Beziehungen aufzubauen, um in wiederkehrender Not nicht alleine zu sein, sondern verstanden zu werden.

Selbsthilfe-Gruppen gibt es in allen größeren und vielen kleinen Städten, nicht selten von den Gemeinden finanziell unterstützt.

10. Liebe als Heilmittel

Man kann krank sein vor Liebe oder umgekehrt mit Liebe Kranksein heilen. „Der Gott der Liebe ist der menschenfreundlichste unter den Göttern“, sagt Aristophanes in Platons „Symposion“, „da er dem Menschen Beistand ist und Arzt.“ *Die Liebe kann Arznei sein und beinhaltet die Selbst-Liebe, die Nächstenliebe und die Liebe zum Universum oder zu Gott*, durchaus im Sinne der urchristlichen Gebote: „Liebe Gott, liebe dich und deinen Nächsten.“

Viele psychosomatische Krankheiten entstehen durch einen Mangel an Liebe oder – sehr viel seltener – durch ein Zuviel an Liebe. Wer also an Herzbeschwerden oder an einem Magengeschwür leidet, an Asthma, Migräne oder Wirbelsäulenschmerzen, der kränkelt auch an einem Liebe-Mangel-Syndrom. Nur gelegentlich entstehen psychosomatische Krankheiten auch dadurch, dass jemand von scheinbarer Liebe überschüttet wird, gefesselt und abhängig wird von individueller Liebe. Liebe in all ihren unterschiedlichen Formen ist die „raison d’être“ des menschlichen Lebens, die mächtigste Kraft, die wir in und um uns erleben. Es ist also verständlich, dass die „Energie der Liebe“ für unser psychosomatisches (soma = Körper) Gleichgewicht und für Selbstregulierung und Selbstheilung wesentlich verantwortlich ist. *Die Liebe wirkt auf die Seele und über die Seele auf den Körper*. Wird dieses filigrane Gleichgewicht gestört, so können psychosomatische Krankheiten entstehen. Schon vor mehr als 2000 Jahren hat Sokrates im „Charmides“ eine psychosomatische Sichtweise dargelegt:

„Von der Seele geht alles, sowohl Gutes als Böses aus, für den Körper und den ganzen Menschen, von da aus fließt es ihm zu ... Die Seele aber, mein glücklicher Freund, muss durch gewisse Heilsprüche behandelt werden; diese Sprüche aber sind in liebevollen Reden.“

Wenn wir von diesem „liebevollen Reden“ ausgehen, dann wird klar, dass auch in der Psychotherapie die geistige Liebe eine tragende Rolle spielt. Diese *geistig-therapeutische Liebe*, die selbstverständlich Sexualität ausschließt, bewahrt trotz großer Intensität eine therapeutisch-kreative Distanz, um Abhängigkeit zu vermeiden und um Raum zu geben für Selbstregulierung.

Wir haben die psychosomatischen Krankheiten als Liebe-Mangel-Krankheiten definiert. In einem weiteren Schritt stellen wir die These auf: Körperliche und seelische Störungen und Krankheiten stellen oft den Versuch dar, den Mangel an Liebe auf eine *andere* (gesellschaftlich durchaus akzeptierte) Ebene zu heben und damit einen *körperlich-seelischen Selbstheilungsprozess* einzuleiten. Dieser Prozess kann erfolgreich sein, aber er kann auch scheitern. Der Selbstheilungsversuch nimmt die „gewählte“ Krankheit, um

unterschiedliche Formen von Zuneigung, Umsorgtwerden, Geborgenheit, Liebe zu erlangen und so zu „gesunden“.

Nun gibt es auch die Situation, in der ein Mensch in ausgewogener Liebe lebt und dennoch schwer erkrankt – das Schicksal schlägt manchmal bitter zu, und wir Menschen wissen nicht warum.

Und manchmal führt Krankheit – auf einem anderen, sehr verborgenen Weg der Selbstregulierung – in ein totales existenzielles Alleinsein: allein vor den Abgründen des Lebens. Vielleicht entdeckt man dann *im Innersten seines Seins ein winziges, aber hoffnungs-volles Licht an Ur liebe*, das irgendwann entzündet wurde und das jetzt zum (gesunden) Leben zurückführen kann oder den Pfad zeigt zu den unbekanntem, mystischen Sphären des Kosmos. In dieser Liebe finden wir die tiefgreifendsten und radikalsten Erfahrungen, zu denen der Mensch imstande ist. Hierfür gibt es mehrere Wegweiser – Psychotherapie kann zu einem solchen Wegweiser werden.

„Des Menschen Seele
Gleicht dem Wasser:
Vom Himmel steigt es,
Und wieder nieder
Zur Erde muss es,
Ewig wechselnd.
...
Seele des Menschen,
Wie gleichst du dem Wasser!
Schicksal des Menschen,
Wie gleichst du dem Wind!“
(Johann Wolfgang von Goethe, aus: ‚Gesang der Geister über den Wassern‘)

Epilog

Es gibt Tränen der tiefen Verzweiflung und Trauer, Tränen voll von körperlicher Qual, Tränen der tiefen Rührung – und: Freuden- Tränen. Und sogar bei übermäßigen Lachen fließen salzige Tränen.

All diese sehr unterschiedlich-entstandenen Tränen zeigen – biochemisch gesehen – dieselbe (!!)-Zusammensetzung und entsprechen in ihrem Salzgehalt (korrekter: in ihrem pH-Wert) den Tropfen des unendlichen Meeres.

Das ist Ihre Chance!

Die Tränen des Elends lassen sich – manchmal langsam, manchmal schnell – wandeln in Tränen der Rührung, der Sehnsucht, und – bisweilen in Tränen der Freude und des (stillen oder lauten) Lachens.

Das Leben bietet ein weites Spektrum:

Von Elend und Grauen – bis Glücks- Empfinden und Euphorie!

Wenn Sie im Palast Ihrer Seele hausen, dann lassen Sie sich bitte – wie von einem Hauch – tragen von Selbst- oder Gott-Vertrauen, Hoffnung, Zartheit und Weh-Mut, Liebe und Lächeln: dieses (nicht von einer bestimmten Person ausgehende) **Getragen- werden** können Sie lernen und so werden Sie – achtsam und vorsichtig tastend – **Ihren** Weg finden

Biografie

Dr. med., Arzt, Psychotherapeut und Autor. Verheiratet, vier Kinder, lebt in München. Studium in München und Berlin, Stipendiat der Friedrich-Ebert-Stiftung. Mehrjährige Arbeit in einer neurologischen Universitätsklinik, in verschiedenen Psychiatrischen Kliniken und der Akutstation eines Psychiatrischen Bezirkskrankenhauses, in einer internistischen, chirurgischen und neurochirurgischen Klinik.

Gemeinsame Projekte mit Franco Basaglia, dem radikalsten Erneuerer der europäischen Psychiatrie, und anderen Exponenten der „Kritischen Psychiatrie“ Italiens. Initiierung und Eröffnung eines Internat. Kongresses über „Alternative Psychiatrie“ (München 1979). Wiederholt Hochschul-Dozent.

Ärztlich tätig in Nigeria und Indien. Mehrjährige Arbeit in einer psychosomatisch orientierten Gemeinschaftspraxis in München als Allgemeinarzt. Seit 1992 als Arzt und Psychotherapeut in München niedergelassen.

Mit-Gründer und Sponsor von „Youventus international“, einer Organisation, die Jugendliche in der sog. Dritten Welt fördert und ihnen einen Aufenthalt in Deutschland ermöglicht.

Zahlreiche Buch-Veröffentlichungen (s.u.), davon sind einige in mehrere Sprachen übersetzt und haben Auflagen über 50.000 erzielt. Zahlreiche andere Veröffentlichungen, ein Dokumentar-Film, Fortbildungen und Seminare (Themen: Alternative Heilmethoden / Melancholie als vorzügliche Eigenschaft / Wege aus der Depression / Psychopharmaka und Alternativen / körpereigene Drogen / Selbst-Heilungskräfte / Wege zur eigenen Lebensphilosophie / etc.). Trainings im Managementbereich. Mitarbeit bei vielen Rundfunk- und Fernsehsendungen.

Weitere Informationen:

www.josef-zehentbauer.de

Weiterführende Literatur zum Thema:

Assagioli, Roberto: Psychosynthese.
Basaglia, Franco: Die abweichende Mehrheit.
Camus, Albert: Der Mythos von Sisyphos. Ein Versuch über das Absurde.
Cleary, Thomas (Hrsg.): Der Mond scheint auf alle Türen. Zen- Aphorismen großer Meister über die Kunst des Lebens aus innerer Freiheit.
Dalai Lama: Tod und Unsterblichkeit im Buddhismus.
Eccles, John C.: Gehirn und Seele.
Freud, Sigmund: Abriss der Psychoanalyse.
Fromm, Erich: Haben oder Sein.
Hesse, Hermann: Gedichte.
Horney, Karen: Selbstanalyse.
Jaffe, Denis T.: Kräfte der Selbstheilung.
Jervis, Giovanna: Psychotherapie als Klassenkampf.
Jung, C.G.: Der Mensch und seine Symbole. Hrsg. v. M.-L. von Franz u.a.
Kast, Verena: Vom Sinn der Angst.
Laing, Ronald D.: Knoten.
Leary, Timothy: Info-Psychologie. Handbuch für den Gebrauch des menschlichen Nervensystems.
May, Rollo: Antwort auf die Angst. Leben mit einer verdrängten Dimension.
Ramana Maharshi: Gespräche des Weisen vom Berge Arunachala.
Rogers, Carl C.: Die Klientbezogene Gesprächstherapie.
Sartre, Jean- Paul: Das Sein und das Nichts.
Suzuki, D.T.: Über Zen-Buddhismus. In: Fromm, Suzuki: Zen- Buddhismus und Psychoanalyse.
Szasz, Thomas S.: Die Fabrikation des Wahnsinns. Gegen Macht und Allmacht der Psychiatrie.
Tao-tê-ching: Buch vom Tao, dem Weg, und seiner ausstrahlenden Kraft; von Lao-tse.
Watzlawick, Paul u.a.: Lösungen. Zur Theorie und Praxis menschlichen Wandels.

Bücher von Josef Zehentbauer

Chemie für die Seele.

Psyche, Psychopharmaka und alternative Heilmethoden. Lehmann Verlag. €19,80
über 50.000 verkaufte Exemplare!

Körpereigene Drogen.

Die ungenutzten Fähigkeiten unseres Gehirns. Patmos Verlag. €12,95
über 50.000 verkaufte Exemplare!

Abenteuer Seele.

Psychische Krisen als Chance nutzen. Albatros Verlag. €9,90

Psycho- Pillen.

Wirkungen, Gefahren und Alternativen. Zenit Verlag München. Vergriffen.

Die Auflösung der Irrenhäuser

oder: Die Neue Psychiatrie in Italien. Zenit Verlag München. Vergriffen.

Die Seele zerstören. Neuroleptika – der verheimlichte Arzneimittelskandal.
Dokumentarfilm.

Zenit Verlag München. Vergriffen.

Melancholie

Die traurige Leichtigkeit des Seins. Kreuz Verlag. €19,90

Das Liebe-Prinzip.

Reich werden durch Verschwenden. Mit- Autor A. Rott. Vergriffen, Neu- Auflage in Vorbereitung.

Außerdem zahlreiche Beiträge in Mehr- Autoren- Büchern und Zeitschriften.

Einige praktische Hinweise zur Psychotherapie

- Wenn Sie bei einer privaten Krankenkasse versichert sind, dann lassen Sie sich bitte zu Anfang der Psychotherapie (z.B. nach der 3. Stunde) von der Krankenkasse die Kostenübernahme zusichern. Grundsätzlich müssen die Kosten einer Psychotherapie erstattet werden, wenn sie von einem Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie durchgeführt wird.
- Wenn Sie bei einer gesetzlichen Krankenkasse (also AOK, BEK, Techniker, DAK etc.) versichert sind, dann bringen Sie bitte zu Anfang jedes Quartals (also im Januar, April, Juli, Oktober) Ihre „Versichertenkarte“ mit und ebenso einen Überweisungsschein oder die vorgeschriebene sog. „Praxisgebühr“ (€10,-). Nach einigen Probesitzungen kann ein Antrag auf weitere Therapiesitzungen gestellt werden.
- Unbürokratisch können bei den gesetzlichen Krankenkassen zunächst 25 Std. beantragt werden (sog. Kurzzeit- Therapie), dann – falls nötig – weitere 25 Std. (Übergang in eine sog. Langzeit- Therapie), und ggf. weitere 30 Std.; in Ausnahmesituationen ist noch ein Schluss- Kontingent von 20 Std. vorgesehen (also insgesamt maximal 80–100 Std.).
- Bitte kommen Sie zu den vereinbarten Terminen – möglichst – ein paar Minuten vorher (um innerlich zur Ruhe zu kommen usw.). Eine Psychotherapie- Stunde dauert 50 Min., eine halbe Therapie- Stunde – entsprechend – 25 Min. Darüber hinaus gibt es natürlich auch kürzere Termin- Vereinbarungen.
- Termine, die Sie nicht einhalten können, sollten Sie bitte wenigstens 48 Stunden vorher absagen; die Stunde muss ansonsten berechnet werden (außer bei plötzlicher Krankheit o.ä.).
- Die Telefonnummer ist 089 / 711 030. Wenn Sie mich nicht erreichen, können Sie eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter hinterlassen.
- Auf jeden Fall und wie auch immer: ich wünsche Ihnen alles Gute!