

## Die Entwicklung des Bewusstseins in einer beseelten Psychotherapie

Joachim Galuska, 2010

Lassen Sie mich zunächst ein wenig aus meinem Leben erzählen: Ich studierte in den 70er Jahren Medizin und Psychologie in Düsseldorf und erfuhr dabei eine sehr biologische, naturwissenschaftliche Prägung dieser beiden Gebiete. Gleichzeitig machte ich eine Weiterbildung in der Gesprächspsychotherapie, war in einer Selbsterfahrungsgruppe bei einem Analytiker und lernte dann auch die Gestalttherapie kennen. Alle Verfahren brachten mir etwas, zugleich aber war ich irritiert darüber, dass ihre Vertreter miteinander konkurrierten, wenig über die anderen Verfahren wussten, sie aber sehr von oben herab abwerteten. Die Verhaltenstherapeuten hielten alle anderen für unwissenschaftlich, die Analytiker hielten alle anderen für oberflächlich und die Gestalttherapeuten hielten alle anderen für wenig wirksam und unauthentisch. Wahrscheinlich hatten sie alle aus ihrer jeweiligen Perspektive Recht. Jedenfalls entschied ich mich nach meinem Studium an einer psychoanalytisch orientierten psychiatrischen Abteilung zu arbeiten und parallel dazu eine Ausbildung in "Integrativer Gestalttherapie" zu machen, wohin mich meine Seele mehr hingezogen. Gleichzeitig begann ich mich für Spiritualität und Meditation zu interessieren und lernte in den verschiedenen Ausbildungsinstituten und Ausbildungszusammenhängen, dass es nicht klug war, bei Tiefenpsychologen über Gestalttherapie zu sprechen, bei Gestalttherapeuten über Verhaltenstherapie oder bei Verhaltenstherapeuten über Tiefenpsychologie. Spiritualität war überall verpönt, so dass mich dies besonders neugierig machte und zur Transpersonalen Psychologie führte. Bis heute bin ich erschüttert über die ideologische Enge vor allem der wissenschaftlichen Psychotherapie und ihrer mangelnden Fähigkeit zu integrierten Modellen und ganzheitlichem Denken. In meiner gestalttherapeutischen Ausbildung traf ich auf Hilarion Petzold, der ein komplexes Modell einer integrativen Therapie (1993) entworfen hat, das intellektuell sehr anspruchsvoll ist, zugleich aber vom Mainstream in der Psychotherapie weitgehend ignoriert wird. Da ich viele seiner Gedankengänge faszinierend fand, habe ich mich gefragt, woran dies liegt und bin schließlich zu dem Schluss gekommen, dass die wissenschaftliche Psychotherapie kein Interesse an einer Integration besitzt. Denn ihr geht es letztendlich nicht um den Patienten, sondern um die Weiterentwicklung des eigenen Denkgebäudes, um den Ausbau der eigenen Forschungsmöglichkeiten und um die Durchsetzung finanzieller Interessen, wie die Verteilung des psychosomatischen Versorgungsbudgets auf die beiden Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie und Tiefenpsychologie. Als Gegenbewegung kämpfen einige wesentliche Verfahren um Anerkennung und ihre Vertreter müssen die unwürdige Erfahrung machen, von einem wissenschaftlichen Beirat oder einem gemeinsamen Bundeszususschuss als wissenschaftlich fragwürdig oder versorgungsunrelevant degradiert zu werden. Dies führt natürlich zu einer noch stärkeren Identifizierung mit dem eigenen Verfahren oder eben mit dem jeweils eigenen Paradigma der Entscheider.

Von Psychotherapiestudien wissen wir, dass Patienten von tiefenpsychologisch arbeitenden Psychotherapeuten analytische Träume haben, von Jungianern Archetypen träumen, von Systemikern Familienzusammenhänge aktivieren usw. Die Patienten stimmen sich also auf die Verfahren der Therapeuten ein, sie lernen sozusagen das Denken des Psychotherapeuten. Sie identifizieren sich mit ihm, oder sagen wir besser sie identifizieren sich mit seiner Identifizierung. Patienten lernen also das Modell des Therapeuten, wenden es auf ihr eigenes Leben und ihre Symptomatik an und hoffen, dass es ihnen hilft, mit ihrer Störung oder ihrem Leben besser umgehen zu können. Und hier liegt der Kern oder die Kernproblematik einer eigentlich überholten Psychotherapie: Wir sind identifiziert mit unserer Psychotherapieschule, mit unserem Therapiegebäude, mit unseren Modellen. Wir glauben an sie, wir halten sie für wahr. Da sie sich auf den Menschen und sein ganzes Leben, vielleicht sogar auf Religiöses beziehen, haben sie den Charakter von Weltanschauungen und müssen gegen andere Weltanschauungen verteidigt werden. Im Grunde sind unsere Therapieschulen daher Ideologien, die wir verteidigen und weitergeben. Letztlich ist eine so angewandte Psychotherapie nichts anderes als eine Erziehung der Patienten zu unserer Weltanschauung. Wir behandeln nicht

die Krankheiten oder Störungen unserer Patienten, sondern nur unsere Vorstellungen davon, unsere Konzepte. In unserer Diagnostik filtern wir gemäß unseres Störungskonzepts die entsprechenden Aspekte heraus, erklären dies unseren Patienten und intervenieren dann gemäß unserer Theorie. Auf diese Weise bringen wir dem Patienten unser Störungsverständnis bei. Die Patienten ersetzen also ihr offenbar untaugliches Modell von sich selbst durch das Modell des Therapeuten. Da unsere schulenspezifischen Modelle wahrscheinlich besser sind als die unserer Patienten, funktioniert dies auch ein wenig. Auf diese Weise übertragen wir aber auf die Patienten ein ideologisch geprägtes einseitiges reduziertes Menschenbild. Wir betrachten ihn nicht als lebendigen Menschen, als Wunder der Schöpfung, als verirrte Seele, der wir beistehen können zu heilen und zu ihrem Leben zu finden. Das Problem ist noch nicht einmal die Perspektive, der Blickwinkel, sondern die Ideologisierung. Wir sind gefangen in unseren Perspektiven und werden aggressiv, wenn uns einer darauf hinweist. Dies liegt wohl daran, dass sie uns Halt gibt, Identität, eine Rolle, einen Beruf, gesellschaftliche und persönliche Anerkennung. Aber dieses Gefangensein macht uns eng und lässt uns das Wesentliche übersehen.

Was ist eigentlich das Wesentliche der Psychotherapie? Worum geht es eigentlich in der Psychotherapie?

Meine Antwort nach all den Jahren psychotherapeutischen Wirkens ist relativ einfach: Im Heilungsprozess der Psychotherapie können wir Menschen lernen, unser eigenes Leben in Verbundenheit mit der mitmenschlichen Gemeinschaft so zu gestalten, wie es uns entspricht. Natürlich kann man das auch anders beschreiben und ausdrücken. Ich habe auch nicht vor, eine neue Wahrheit zu verkünden, sondern lediglich einen Hinweis darauf zu geben, in welche Richtung wir schauen und fragen können. Therapie ist für mich ein Weg der Veränderung, der Überwindung oder Bewältigung von Krankheiten, der Heilung, des Leben Lernens. Psychotherapie ist, wenn wir sie als Wissenschaft betrachten, eine Veränderungswissenschaft. Es geht nicht um richtige oder falsche Modelle über die Wirklichkeit, sondern um Veränderungen, um Prozesse und Methoden, die dabei hilfreich sind. Und was hilfreich ist, wird erfahren, gespürt und nicht erdacht. Eine hilfreiche Methode wirkt. Die Wirkung wird gespürt. Der Weg aus der Ideologie heraus ist also ein Weg aus dem Denken heraus zum Spüren. Das Wesentliche wird nicht gedacht oder theoretisch entwickelt, sondern als wesentlich gespürt, gefühlt und dann erst beschrieben.

Um von der Ideologie ins Spüren zu kommen ist es zunächst notwendig, die eigene Perspektive, den eigenen Blickwinkel zu relativieren. Dazu ist eine mehrperspektivische Betrachtungsweise hilfreich. Wenn ich oft genug die Perspektiven wechsele, und andere Blickwinkel, andere wissenschaftliche oder weltanschauliche Betrachtungsweisen einnehme, dann entsteht in mir eine Fähigkeit zum Perspektivwechsel. Diese Fähigkeit ist nicht mehr in einer Perspektive gefangen. Sie ist davon unabhängig, wird also im Sinne von Jean Gebser (1986) aperspektivisch. Eine solche aperspektivische Haltung ist frei und offen für alle möglichen Informationen, offen für unterschiedliche Blickwinkel, nicht identifiziert oder zumindest fähig, Identifizierung loszulassen, Modelle als Modelle zu sehen und vielleicht auch offen zu sein für etwas völlig Neues. Eine solche Verankerung ermöglicht, nach dem Wesen der Dinge zu fragen, nach dem Wesen der Psychotherapie, nach dem Wesen des Menschseins. Albert Schweitzer schreibt dazu folgendes (1999, Seite 406): "Zum Wesen des Denkens gehört, dass es nicht Halt mache, bis es die Fragen des Daseins bis dahin verfolgt hat, wo jede Frage mit den anderen zu der einen großen Frage nach dem Verhältnis meines endlichen Daseins zum unendlichen Dasein zusammenfließt und in ihr aufgeht. Das Denken ist eine Welle, die nicht zur Ruhe kommt, bis sie am Gestade des Unendlichen anschlägt. Keine der Fragen, die das Dasein an mich stellt, ist etwas für sich. Alle sind nur Gestalten, die die große Frage des Verhältnisses meines Seins zum unendlichen Sein annimmt. Nur in ihr offenbaren sie sich dem Wesen nach; nur in ihr sind sie lösbar, sofern sie es überhaupt sind." Das Wesentliche erschließt sich uns also nicht durch Nachdenken, sondern durch eine Offenheit für das Unendliche, wie Schweitzer es nennt, man könnte auch sagen für den Grund unseres Erlebens, den wir nicht denken, aber spüren können.

Wie gesagt geht es in der Psychotherapie um eine Veränderung des Erlebens der Patienten. "Sie ist gewissermaßen eine "Erlebens-Therapie". Mit ihr soll eine Störung des Erlebens bereinigt werden", schreibt Plöger (2007, S. 32). Und damit sie keine Erlebens-Erziehung, sondern eine Erlebens-Therapie ist, ist es erforderlich, dass wir unsere Denkmodelle relativieren und uns in der Begegnung mit unseren Patienten in unserer offenen Seele und unserem offenen Geist verankern. In einer solchen Haltung können wir spüren, was wesentlich ist für die Menschen, die wir begleiten. Wir sind dann offen für sie, offen für ihr Schicksal. Wir lassen uns in dieser Offenheit von ihnen innerlich berühren. Empathie heißt eigentlich, zu spüren, was mein Gegenüber spürt, und nicht nur zu erkennen, aus welcher Perspektive er sein Leben betrachtet. Also es bedeutet, mich spüren zu lassen, wie er oder sie in seinem oder ihrem Leben steht oder wie er sein Leben lebt. Wie er es fühlt, erlebt, wie sein Lebensprozess, sein Schicksal in ihm wirkt, wie das Unendliche oder Unbekannte in ihm zum Ausdruck kommt. Eine solche innere Verankerung stellt die Psychotherapie und die Medizin auf eine andere Grundlage als die unserer Theorien. In meinem persönlichen Empfinden ist diese Grundlage das Leben selbst, das wir in der Begegnung mit unseren Patienten spüren können: "Ich bin Leben, das leben will, inmitten von Leben, das Leben will", schrieb einmal Albert Schweitzer (1969, S. 169). Noch einfacher gesagt: Ich bin Leben, das lebt, inmitten von Leben, das lebt". Dieses Leben zu spüren, in seiner Ursprünglichkeit, in seiner Lebendigkeit, in seiner Vitalität und Dynamik, in seiner gegenwärtigen Qualität, in seiner Bedrohtheit oder Verletztheit durch Traumatisierung oder Krankheit, bewirkt eine andere Vorgehensweise als die einer reduzierten störungsspezifischen Betrachtung oder konzeptualisierten Intervention. Denn dann könnte es darum gehen, mit unseren Patienten zusammen offen ihrem Schicksal gegenüber zu treten und es auszuhalten, mit dem Wissen um die Unergründlichkeit und Tiefe unseres Lebens, die Verletzlichkeit, Verwirrbarkeit, Störbarkeit, aber auch um das Wunder der Heilung und die Kraft, die Lebendigkeit und die Schönheit des Seins. Wir könnten unseren Patienten in der Medizin entgegentreten mit der Anerkennung der Schicksalhaftigkeit ihrer Erkrankung, ihres Unfalls, ihrer Sterblichkeit, vielleicht auch ihrer Angst und ihrer Verzweiflung und sie nicht primär zu beruhigen oder ihnen Pseudoerklärungen zu geben und sie über ihre Diagnose zu belügen, sondern wir könnten versuchen, ihnen einen Halt zu geben als Mitmenschen, als Schicksalsgefährten, als Demutsgefährten im Angesicht der Bedrohlichkeit und Unergründlichkeit, aber auch der Heilungskraft des Lebens. So empfunden haben Psychotherapie und Medizin die Aufgabe, uns zu helfen mit unserem Schicksal umzugehen, unser Schicksal anzunehmen und in die Hand zu nehmen, unser Leben, das erlebt und gespürt wird, zu bewältigen und so zu gestalten, wie es uns entspricht. Psychotherapie und Medizin sind von ihrem Wesen her betrachtet also nicht nur Störungsüberwindung oder Krankheitsbewältigung, sondern auch Schicksalsbewältigung und letztlich Hilfe zur Lebensgestaltung.

Aber wir haben nicht nur das Problem der Ideologisierung der Psychotherapie und der Erziehung unserer Patienten. Sondern wie wir alle wissen prägt auch eine zunehmend technologische Betrachtungs- und Behandlungsweise und eine ökonomische Orientierung an Kosten und Profit die Entwicklungen von Medizin und Psychotherapie. Die Auswirkungen der Dominanz einer sich verselbständigenden Profitorientierung haben wir in der Finanz- und Wirtschaftskrise zu spüren bekommen. Die Antworten, die für eine Neuorientierung unseres heutigen Wirtschaftssystems gesucht werden, beziehen sich auf die Frage, durch welche anderen Werte, also z. B. soziale, ökologische oder humane Werte das wirtschaftliche Handeln geprägt und reguliert werden kann. Doch woher sollen diese Werte kommen? Wir Psychotherapeuten wissen genau, dass eine moralische, an althergebrachten patriarchalischen Werten orientierte Haltung nicht helfen wird, da die rücksichtslose egozentrische Befreiung von diesen Werten erst die entfesselte profitorientierte Dynamik ermöglicht hat. Hier gibt es also kein Zurück. Und auch die zunehmende Technologisierung der Welt, der Medizin und der Psychotherapie lässt sich nicht rückgängig machen. Die Werkzeuge, die uns zur Verfügung stehen, werden spezifischer und mächtiger, wenn man etwa an Gentechnologie, Pharmakologie und neue Medien denkt. Meine persönliche Antwort auf den beschriebenen Zustand der Psychotherapie und die uns bekannten Entwicklungen der Medizin und Psychotherapie besteht nun nicht darin, diese zu verurteilen oder zu bekämpfen, sondern das Bewusstsein von uns

Menschen, Ärzten und Psychotherapeuten weiter zu entwickeln und zu vertiefen. Ich persönlich glaube, dass alle therapeutischen Verfahren und medizinischen Technologien ihren Wert haben, aber befreit werden sollten von ihrer Verengung und vermenschlicht werden könnten durch eine Verankerung in unserer Seele, wie ich es gerne nenne. Die wesentliche Bewusstseinsentwicklung in der Medizin liegt also meines Erachtens bei uns Therapeuten, und es ist der Schritt, uns von unseren Identifizierungen zu befreien und uns in der Offenheit, Ursprünglichkeit und Gegenwärtigkeit unserer Seele zu verankern.

Kern dieser Erfahrung ist unsere Präsenz, unser bewusstes Spüren unseres lebendigen Anwesend seins. Es geht um die Vergegenwärtigung des Erlebens, dass wir gerade da sind, anwesend sind, lebendig sind.

Dieses unmittelbare Empfinden von Anwesend sein weist auf etwas Wesenhaftes hin. Unser Wesen wird durch Anwesend sein spürbar: "An" kann gefühlt werden wie "da": da sein, gegenwärtig sein. "Wesend" kann gefühlt werden wie geschehend, seiend, inne seiend des eigenen Wesens. Anwesend fühlt und spürt unsere Seele sich selbst, vergegenwärtigt sie sich ihrer ursprünglichen Eigenart. Sie ist fühlend, spürend, rezeptiv und wesend, geschehend, im Fluss. Ihr Herzstück ist eine Art fließendes Spüren des Erlebten. Wenn wir diese Haltung weiter erforschen, finden wir eine Reihe von Eigenschaften, die wir vertiefen können und dann in einer zunehmenden Reinheit erleben können: reine Bewusstheit, reine Achtsamkeit, innere Klarheit, Weite und Raumhaftigkeit dieses Bewusstseins, das wie ein offener, klarer, unendlich weiter Bewusstseinsraum empfunden wird, innerhalb dessen alle Erlebnisweisen erscheinen. Dieser ist also offen und leer, frei von unseren Identifizierungen und einzelnen Erlebnisinhalten. "Leere Weite" wird eine seiner Eigenschaften genannt. Und dieser Bewusstseinsraum ruht in sich selbst, trägt in sich selbst einen Frieden und eine Stille. Und angesichts der Offenheit des Erlebens wird eine tiefe Verbundenheit empfunden mit den Inhalten des Erlebens, insbesondere denen, die sich auf solche Wesensmerkmale beziehen. So lernen wir zu unterscheiden zwischen unserer Wesenstiefe und unserer Oberfläche, unseren Grundwerten und unseren oberflächlicheren Interessen. Hier können wir spüren, was geschieht, wenn wir unsere Souveränität verlieren und uns in einer Teilidentität, einer Rolle oder gar einem Konflikt zwischen Teilrollen verlieren und wie sich dies wieder auflösen kann. Hier können wir auch spüren, dass da etwa Größeres und Tieferes ist, das uns trägt.

Ein wesentliches Merkmal dieser Seelenverankerung besteht darin, dass wir den Prozess der Identifizierung erkennen: die Identifizierung mit unserem Denken und Fühlen, mit unseren Konzepten von uns selbst, mit unseren Konzepten von der Welt, unseren Überzeugungen und Anschauungen. "Die Ichidentität ist die umfassende Strukturierung von Identifizierungen und Introjektionen unter dem steuernden Prinzip der synthetischen Funktion des Ich", schreibt Kernberg (1981). In der offenen Weite, unseres Geistes können wir diesen Identifizierungsprozess erkennen. Wir können uns desidentifizieren und dennoch einen Halt in uns finden. Diese Verankerung nenne ich gerne unsere Seele, unser Wesen, unser essentielles Selbst oder unser wahres Selbst.

Ich meine damit einen Seelenbegriff, der nicht auf die Funktionen der Psyche reduziert wird. In der modernen Psychotherapie ist der Seelenbegriff weitgehend abgelöst worden von den Begriffen "Selbst", "Ich", "Identität" und "Persönlichkeit", die die zusammenfassenden und steuernden Funktionen der Psyche bezeichnen. Unsere Seele aber ist mehr als der Ort unserer inneren Konflikte zwischen unseren verschiedenen Persönlichkeitsinstanzen, zwischen Bewusstem und Unbewusstem. Sie ist mehr als der Ort unserer inneren Reflexionen über unsere Einstellungen, Motivationen und Kognitionen. Wir haben in unserer eigenen Tradition eine Geschichte des Seelenbegriffes, die sehr viel weiter geht. Die Seele hatte immer eine religiös-spirituelle Dimension. Sie war so etwas wie ein Mittler zwischen Diesseits und Jenseits, ein Bote zwischen den Welten, wie es sich im Bild des Seelenvogels, der zwischen Himmel und Erde fliegt, ausdrückt. Seele, so können wir dem philosophischem Wörterbuch entnehmen, stammt als Wort vom urgermanischen "Saiwolo" ab, die vom See her kommende, dem Aufenthaltsort der Seele vor der Geburt und nach dem Tod. Sie ist dem Men-

schen als Lebensatem eingehaucht, was sich im griechischen Wort Psyche, der Atem, die Lebenskraft zeigt. So heißt es in der Schöpfungsgeschichte: "Und er, Gott, bildete den Menschen, Staub vom Acker, er blies in seine Nasenlöcher Hauch des Lebens, und der Mensch wurde zum lebenden Wesen" (Zweites Buch Moses, Genesis 2, 7, Übersetzung von Martin Buber). Wir Menschen haben die Seele also immer religiös oder spirituell interpretiert, und zwar nicht nur in den Religionen, sondern auch in der Philosophie von Platon bis zu Augustinus, die die Seele als etwas Ewiges und Göttliches betrachteten. Erst die moderne Philosophie hat die Seele verweltlicht, bis hin zur Neuropsychologie, die Seele und Geist lediglich als Absonderung des menschlichen Gehirns versteht. Aber können wir ein Seelenverständnis entwickeln, das offen für die Transzendenz ist, für das große Unbekannte, das wir immer religiös mit Gottesbildern und Gottesbegriffen interpretiert haben?

Es gibt verschiedene Zugänge zur Verankerung in unserer Seele, zur Bewusstwerdung unserer Seele: Der direkteste ist wohl der des bewussten Anwesendseins, der Vergegenwärtigung unseres Daseins. Ein weiterer Zugang besteht darin, unsere Aufmerksamkeit von den Inhalten des Erlebens abzuwenden und zu unserem inneren Gewahrsein hinzulenken, also vom Beobachtungsinhalt zum Beobachter, der dann vertieft wird zum sogenannten Zeugen-Bewusstsein. Eine kontinuierliche fließende Achtsamkeit, das Kontinuum unserer Awareness kann ebenfalls dieses Bewusstsein herstellen. Jede Meditationsmethode ist im Grunde darauf ausgerichtet, solche Bewusstseinsqualitäten zu bewirken, wie Stille, Leere, Weite, Unendlichkeit, Klarheit, Losgelöst sein, Verbundensein usw., die wir ja eben als Kerneigenschaften unserer Seele kennen gelernt haben. Man könnte sich auch unmittelbar auf eine solche reine Bewusstseinsqualität konzentrieren, sich in diese vertiefen oder von ihr ergreifen lassen. Interessant ist, dass jede dieser Qualitäten relativ leicht die Erfahrung anderer solcher Qualitäten eröffnet. Wir können uns also innerhalb dieser verschiedenen Seelenqualitäten bewegen. Da das "Herz" ja nicht ohne Grund auch eine wesentliche Metapher für unsere Seele ist, führt die Öffnung unseres Herzens für uns selbst, für andere Menschen und die Welt im Grunde auch zu einer Berührung und Öffnung unserer Seele.

Wir wirkt sich nun eine solche Seelenverankerung aus in der Form einer beseelten Psychotherapie?

Wenn ein Verhaltenstherapeut, ein Psychoanalytiker, ein Systemiker oder ein humanistischer Psychotherapeut mit seinem gesamten Wissen und seiner gesamten methodischen Kompetenz her beseelt handelt, begegnet er dem Menschen anders, als wenn er ihn nur als ein psychodynamisches Wesen sieht, das von Triebkräften gesteuert wird, die miteinander in Konflikt stehen, oder wenn er ihn als Patienten sieht, der mit seinen Kognitionen bessere Wege gehen muss oder als ein Klientensystem, das in familiensystemischen Zusammenhängen gefangen ist und dafür neue Lösungen finden muss. Beseelte Psychotherapie ist in diesem Sinne eigentlich keine Technik und keine Methode, sondern sie nutzt Techniken und Methoden und wendet diese beseelt an, handelt beseelt.

Die Verankerung in unserer Seele führt dazu, dass der Therapeut die Identifizierung mit seinen Theorien und Modellen immer wieder lösen kann und damit eine vielschichtige mehrperspektivische Diagnostik betreiben kann, dass er seinen Vorlieben, seinen methodischen und schulenspezifischen Prägungen nicht so ausgeliefert ist und auf diese Weise dem Patienten gerechter werden kann. Und aus dieser Sicht wäre keine der Perspektiven, in denen heute die Psychiatrie oder die Psychotherapie denkt, falsch oder schlecht, sondern sie wären eben immer nur Perspektiven.

Da ein beseelter Psychotherapeut in der Lage ist, seine Gefühle zu betrachten und auch die, die in ihm durch den Patienten ausgelöst werden, befindet er sich in einer inneren Position jenseits von Übertragung und Gegenübertragung, so dass ihm eine solche Verankerung ermöglicht, auch mit schwierigen Patienten umzugehen, ohne sich mit ihnen zu verwickeln oder sie sich vom Leibe halten zu müssen. Der innere Seelenraum erst lässt die Übertragungsprozesse, also wen oder was dieser Patient in mir sieht, und meine Reaktionen darauf, also die

Gegenübertragung, betrachten. Und dies ermöglicht, auch mit heftigen Prozessen wie bei Borderline-Patienten umzugehen. Leider finden sich in der Tiefenpsychologie nur wenige Hinweise, wie diese Haltung einzunehmen und zu erhalten ist.

Ein beseelter Psychotherapeut arbeitet und wirkt aus seiner Seele, und dies geschieht intuitiv. Intuition basiert auf der fühlenden Eigenart unserer Seele. Damit ist hier nicht das Wahrnehmen von Gefühlen gemeint, sondern das Spüren der inneren Wirklichkeit. Fühlen meint, herauszuspüren, wie sich die eigene innere Welt und die unserer Patienten jeweils anfühlt. Unser übliches Ich-Bewusstsein hat Gefühle und Gedanken, denen sich ein anderer beobachtender Teil gegenüberstellen kann. Unsere Seele aber fühlt, spürt, erlebt, erkennt, im Sinne eines umfassenderen intuitiven Spürens. Das intuitive Fühlen schöpft aus der Fülle dessen, was uns bewusst ist, aber auch was noch unbewusst oder unbekannt ist. Intuitives Gespür nutzt unseren Verstand und unsere Modelle und entscheidet, welche brauchbar sind und welche nicht, oder ob wir vielleicht sogar ein neues Modell entwickeln müssen. Intuitiv entscheidet ein beseelter Therapeut, welche seiner inneren Resonanzen auf den Patienten aus seinem Fachwissen, seiner klinischen Erfahrung, seinen gegenwärtigen persönlichen Reaktionen oder den Tiefen seiner Seele er als Antwort zum Patienten hin ausdrückt. Jede Antwort kann ein neuer kreativer Moment sein, der diesen Menschen berühren, trösten, heilen und weiterbringen kann. Erst hier kann man wieder von einer Heilkunst sprechen, die unserer technischen und evidenzbasierten Medizin einen ihr angemessenen Ort zuweist.

Das Wesen einer beseelten Psychotherapie besteht darin, dass die Problematik, die Störung, die Krankheit des Patienten in der Seele von uns Menschen aufgehoben wird. Dies bedeutet zunächst in unserer Seele offen zu sein für das ganze Sein unserer Patienten, für ihren Schmerz, ihr Leid, ihr Schicksal, aber auch für ihre Hoffnungen, ihre Stärke, ihre Größe und ihr Potenzial. Dieses Offensein bedeutet, sich in unserem Inneren von unseren Patienten berühren zu lassen, sie auszuhalten, sie zu ertragen, sie in uns zu tragen, sie in uns wirken zu lassen und dann aus der Tiefe unserer Seele, unserer Stille, unserer Weite, unserer Herzensverbindung, unserer Unberührtheit, unserer Ehrfurcht oder unserer Erschütterung heraus Antworten entstehen zu lassen. Dies sind dann Antworten unserer Seele, die die Seele unserer Patienten ansprechen, ihren eigenen Seelengrund wecken. Die Ausstrahlung der Seele des Therapeuten kann die Seele des Patienten wecken, zum Strahlen und Leuchten bringen und damit ein Gefäß schaffen, einen Kontext für seine Störung, für seine Erkrankung, für sein Schicksal. Die Selbstheilungskraft unserer Seele ist enorm, denn da sie im Herzen des Lebens sitzt, schöpft sie aus den heilenden Strukturen und Tendenzen der Evolution. Die Seelenverbindung innerhalb einer beseelten Psychotherapie kann Heilungs- und Selbstheilungsprozesse in Gang setzen, die eben aus einer größeren Tiefe und Weite stammen als die unserer Einsichten und Techniken. Wahrscheinlich ist es die Berührung der Ganzheit, Tiefe und Weite unserer Seele mit unseren Verletzungen und Störungen, was das Heilsame ausmacht. Wenn das seelische Überpersönliche und Unendliche also das gestörte Persönliche berührt, kann Heilung geschehen. Eine beseelte Psychotherapie hält diesen Kontext für essenziell und nutzt Methoden und Fachwissen nur in diesem Sinne.

Wir benötigen gegenwärtig eine Psychotherapie, die den Mut hat und bereit ist, uns unserer eigenen Natur zunächst einmal im Nichtwissen, ohne jedes Konzept entgegenzustellen und in der Bereitschaft vor der Unergründlichkeit, Tiefe und Unerfassbarkeit unseres Seins zu leben und eben auch als Therapeuten zu handeln. Nur wenn wir das Leiden unserer Patienten auch in seiner Ursprünglichkeit, Unergründlichkeit und Unerklärlichkeit ertragen können, können wir ihnen erst die Möglichkeit geben, ihr Leben so anzunehmen, wie es wirklich ist, statt sich mit Illusionen und pädagogischen Konzepten darüber zu beschäftigen, wie wir es uns als Therapeuten vorstellen. Die Theorien, die wir über unsere Patienten haben, bilden doch nur die Oberfläche ihrer schicksalhaften Betroffenheit ab. Ihr wirkliches Leben ist etwas viel Unergründlicheres, Tieferes und Fundamentaleres, als wir es uns vorstellen, aber etwas, das wir ständig spüren, dessen Präsenz uns ständig fühlbar ist, dessen Ursprünglichkeit uns ständig andrängt. Auf diesen Grund jenseits aller unserer Konzepte und schulischer Theorien könnten wir uns beziehen. Dieser Grund könnte uns einen, denn wer diesen Grund erfahren

hat, spürt, dass es der gemeinsame Grund ist. Er wäre ein Grund für eine erneuerte Psychotherapie, die völlig offen für das Leiden und das Schicksal dieser Menschen ist, die zu uns als Patienten kommen. Dieser Grund ermöglicht uns, ihnen unmittelbar entgegenzutreten und unvoreingenommen diesem Mysterium eines anderen Lebewesens zu begegnen, aus dem auch das Unbekannte spricht. Es geht also darum, eine Offenheit für diese völlig andere, vielleicht zerrüttete Erlebens- und Bewusstseinswelt eines anderen Menschen herzustellen und diese zu realisieren, ohne sie abwehren zu müssen.

Ein so verankertes Bewusstsein kann auch gemeinsam warten und nicht wissen, ob überhaupt eine Lösung entsteht. Und wir können es auch annehmen, wenn keine Lösung entsteht, denn auch dies ist manchmal Schicksal. "Aus dem Ewigen gibt es keinen Ausweg", sagt Rilke. Im Unbekannten ist alles geborgen, hier löst sich alles auf. Auch die Psychose, auch das absolute Grauen hat hier seinen Platz und ist aufgehoben. Hier kann das Leiden über das Persönliche hinweg erkannt werden als erfahrenes Leid, das eben Menschen besitzen. Dann ist es nicht länger nur mein Schmerz, meine Angst, meine Verletztheit, sondern der Schmerz und die Angst, Verletztheit, Zerrissenheit, Krankheit als menschliches Schicksal. Dann kann eine tiefere Art von Mitgefühl sowohl bei uns als Psychotherapeuten als auch bei unseren Patienten entstehen, sich selbst und anderen Menschen gegenüber zu treten und unsere Geschichte und unser Leiden als menschliches Leiden zu respektieren, als menschliche Verletzung, als menschliches Schicksal. Das kann dazu beitragen, dass wir uns selbst überhaupt einmal fundamental annehmen und aushalten können. Und dies ist angesichts des wahrscheinlich kollektiven Traumatisiertseins von uns Menschen die einzige Haltung, aus der vielleicht eine Heilung unseres kollektiven menschlichen Schicksals möglich ist.

Vielleicht ist es wichtiger, unseren Patienten zunächst einmal nicht als Ärzte oder Therapeuten gegenüberzutreten, sondern als Mitmenschen, als Schicksalsgefährten im Angesicht der Unergründlichkeit des menschlichen Lebens. Medizin und Psychotherapie haben dann die Aufgabe, uns zu helfen, unser Schicksal zu realisieren, es anzunehmen, in die Hand zu nehmen, und es so frei wie möglich zu gestalten. Können wir uns also von unserer Seele an die Hand nehmen lassen und uns weit hinaus führen lassen über unsere persönlichen Bilder von uns selbst, uns Menschen und der Welt und uns spüren lassen, dass unser Leben teil hat an einem schöpferischem Prozess, dessen Intelligenz die Reichweite unseres Bewusstseins noch weit überschreitet?

## Literatur

- Gebser, J. (1986), Ursprung und Gegenwart, Schafhausen: Novalis  
 Kernberg, O.F. (1981), Objektbeziehungen und Praxis der Psychoanalyse, Stuttgart, Klett-Cotta  
 Petzold, H. (1993), Integrative Therapie, Junfermann, Paderborn  
 Ploeger, A. (2007), Zurück in die Zukunft – zur Eliminierung des Subjektes aus der (Psycho-) Medizin, Ärztliche Psychotherapie 1/2007, S. 29 - 33  
 Schweitzer, A. (1969), Gesammelte Werke, Bd. 1, München, Beck  
 Schweitzer, A. (1999), Die Weltanschauung der Ehrfurcht vor dem Leben; Kulturphilosophie III, München, Beck