

WIE ENTSTEHT DIE FÄHIGKEIT ZU VERANTWORTUNG?

PSYCHOLOGISCHE, PSYCHOTHERAPEUTISCHE UND SPIRITUELLE ASPEKTE EINER KULTUR DER ACHTSAMKEIT

Hans Kaufmann, ausführlichere Fassung der Präsentation im Rahmen des ÖBR-Symposiums
Verantwortung leben, Wien, im April 2013



Der panische Elefant

Es war einmal ein Elefant, der riss sich vom Pfahl los, an dem ihn seine „Erzieher“, Untergebene eines indischen Königs, gebunden und so lange geschlagen hatten, bis er es nicht mehr aushielt und durch den Dschungel in die Berge flüchtete. Er lebte dort allein und litt unter ständiger Todesangst. „Wenn sich auch nur irgendwo ein Blättchen im Wind regte, sah er schon die Elefantentreiber vor sich und sein Herz begann wie wild zu schlagen. In solchen Augenblicken rannte er, so schnell er konnte, die Hügel hinauf und blieb erst stehen, wenn er sich kaum noch auf den Beinen halten konnte. Die Angst steckte ihm tief in den Knochen und jede Nacht träumte er davon, an dem Pfosten festgebunden zu sein und geschlagen zu werden (...). Nervös wanderte er umher, nie ruhte er sich aus, denn er hatte ständig das Gefühl, sich verstecken zu müssen.“ Ein Baumgeist hatte ihn schon seit längerem beobachtet und eines Tages sprach er ihn an: „He, du, Elefant, hör mir zu!“ Dieser ergriff panisch die Flucht. „Bleib doch stehen“ rief der Baumgeist freundlich. „Ich will dir nichts tun! Ich will nur mit dir über deine Angst sprechen“. Da die Stimme freundlich klang, näherte sich der Elefant schließlich dem Baumgeist, der mit ihm zu sprechen begann: „Willst du ständig in Angst und Schrecken leben? Willst du zusammenzucken, nur wenn der Wind durch die dünnen Zweige streicht? Wenn das so bleibt, dann wirst du bald völlig fertig sein!“ (..) Dass ihm das jemand sagte, traf ihn mitten ins Herz, denn es war die Wahrheit. „Aber was soll ich denn tun?“ jammerte der Elefant und senkte traurig den Kopf. „Du musst einsehen, dass die Zeit, in der du an einem Pfahl festgebunden warst und mit einem Stock geschlagen

wurdest, vorbei ist!“ sagte der Baumgeist. Und weiter: „Schau dich einfach mal um: siehst du hier einen Pfahl, einen Stock, einen Elefantentreiber?“ Der Elefant sah sich um und konnte nur herrlich grüne Bäume sehen, in denen sich Papageien niedergelassen hatten und duftende Blumen usw. „Will dich hier jemand schlagen?“ fragte der Baumgeist. „Nein, da ist niemand, der mich schlagen will!“ Erleichtert sank der Elefant ins Gras und machte es sich gemütlich. Seine Anspannung wich nach und nach von ihm. „Da ist nicht mal jemand, der dich schlagen könnte!“ setzte der Baumgeist nach. „Denn du bist groß und stark und die anderen Tiere gehen dir eher aus dem Weg. Die Menschen können dich nicht fangen, da du viel schneller bist als sie!“ „Es war, als ob der Elefant aus einem Schockzustand aufwachte, der ihn an die Vergangenheit gekettet hatte. Von da an hatte der Elefant keine Angst mehr und lebte froh und zufrieden im Dschungel.“ (Aus: Als der Buddha noch ein Löwe war“, Theseus Verlag).

Von Hilflosigkeit zur Selbsthilfekompetenz oder wie Viktoria einen erstaunlichen Sieg errang

Vor einiger Zeit kam Viktoria, eine Frau, Mitte 30, die als Büroangestellte in einer großen Firma arbeitet, in meine Praxis. Sie litt unter einer akuten, schweren Depression mit zunehmenden Selbstmordgedanken. In ihren ständigen Grübeleien wiederholten sich immer wieder Gedanken wie „So weit wollt´ i nie kommen! Des is die Endstation! I schaff´ es nimmer! Es geht nur mehr bergab mit mir!“ usw. Im Laufe der folgenden zwei Wochen führten wir noch zwei Gespräche, aber ihr Zustand verschlimmerte sich zunehmend, bis ihr Lebensgefährte zusammen mit ihr vor der Tür stand. Er war am Ende seiner Kräfte und seiner Geduld und hatte von ihr erfahren, dass ich in der Sitzung davor für eine stationäre Aufnahme plädiert hatte.

Es gelang, ihr einen Platz auf einer Psychosomatischen Station zu vermitteln. In der Hoffnung, dass sich dadurch vielleicht etwas in Richtung Akzeptanz ihres Leidenszustandes ändern könnte, empfahl ich ihr das MBCT- Buch „Der achtsame Weg durch die Depression“ von Mark Williams u.a.

Einen Monat später sah ich sie zur nächsten Sitzung in der Praxis. Schon als sie zur Tür herein kam, fragte ich mich, was geschehen war. Sie wirkte wie ausgewechselt. Aufrechte Haltung, nicht mehr so gebückt, direkter Augenkontakt, etwas Frisches und Energievolles ausstrahlend und die immense Spannung, die ich vor einem Monat in den Gesprächen mit ihr erlebt hatte, war wie weggeblasen. „Zuerst hab ich mich gesträubt gegen die stationäre Aufnahme, weil i befürchtet hab, den Job zu verliern. Aber dort wurde ich freundlich behandelt, man hatte Verständnis für meine Lage und ich fühlte mich sicher.“ Sie schlief dort viel, begann ihre Gedanken zu ordnen, indem sie über ihre Situation zu schreiben begann und sie gestand sich das „Nichtstun“ und zu und genoss es, so freundlich gepflegt zu werden. Auch ein Antidepressivum war sie nun bereit, zu nehmen. Nach acht Tagen fühlte sie sich wieder besser und wollte wieder nach Hause.

Sie blieb noch eine Woche im Krankenstand und nahm nun das von mir empfohlene Buch in die Hand - und konnte nicht mehr aufhören darin zu lesen. Sie konnte es nicht fassen, dass in dem Buch so viel „über sie“ zu lesen war. Sie schätzte v.a. die vielen Erfahrungsberichte von und über Betroffene und fand nun tatsächlich zu einer akzeptierenden und konstruktiven Einstellung zur erlebten Depression. Sie sah sie nun nicht mehr als die „Endstation“, sondern als einen beweglichen Zustand, auf den sie einwirken kann. Aber sie war auch nicht so unrealistisch, sich von heute auf morgen eine stabile, gravierende Veränderung zu erwarten. Sie hatte früher regelmäßig Sport betrieben und hatte von daher einen Zugang zu einem regelmäßigen Engagement bei Übungen, weshalb sie begann, neugierig und täglich mit den Achtsamkeitsübungen zu experimentieren, die auf den, dem Buch beigelegten CDs waren.

„Nun arbeit i wieder“, erzählte sie und „i lass mir jetzt nicht mehr soviel aufbürden!.. I leg mir nimmer soviel Zeitdruck auf und es geht lockerer von der Hand.(..) wenn i an Konflikt mit Arbeitskollegen hab, hör i jetzt zu und lass das mal wirken. Früher hab i mi viel schneller über was aufgregt. Jetzt spür i oft in den Körper hinein, wenn was unangenehm is und dann lass i´s“. „I kann wieder mehr sein, genieße wieder mehr, koche wieder (und) hab auch wieder mehr Kontakt zu Freunden, mit denen i reden kann“. (Vorm Sommer hatte sie die meisten Beziehungen, die sie hatte, abgebrochen.) „I erleb jetzt so a Aufleben und spür so a Bedürfnis, mein Freund zurück zu geben, wos er mir an Zuwendung gebm hat (als sie in der Krise war). Wir können jetzt wieder viel mehr miteinander genießn, essen gehen, baden gehen usw. „I frag mi jetzt viel öfter: was tut mir gut und was nicht? „Wenn die Eltern Konflikte haben, seh i jetzt: des is denen ihre Sache. I versuch nimmer, sie auf biegen und brechen zusammen zu halten. Sie bezeichnete es als eine „tolle Erfahrung, dass man Gedanken wie Wolken vorbeiziehn lassen kann und nit sofort drauf einsteign muß.“ Sie erwähnte noch „es geht mir jetzt trotzdem gut, obwohl beide Eltern schwer krank sind. I nehm nach wie vor Anteil daran aber i glaub nimmer, dass i deswegn die ganze Zeit leiden muss.“ Ernst fügte sie hinzu: „es is a Tatsache, dass meine Eltern einmal vor mir gehen werden.“

Drei Monate später habe ich sie noch einmal gesehen und danach noch einige Male mit ihr telefoniert. Seit zwei Monaten lebt sie wieder medikamentenfrei. Zugegeben, ich habe so einen Verlauf – und der ist bis heute ziemlich stabil, wie ich in einem kürzlichen Telefonat hören konnte – in meiner langjährigen Praxis noch nie gesehen. Er ist eine Ausnahme. In der Regel dauern solche Verläufe viel länger. Dennoch veranschaulicht er – gerade wegen dieser Gerafftheit, Konzentriertheit und Intensität – einiges, was helfen kann nach einer Krise wieder Verantwortung zu übernehmen. Anhand von Viktorias Geschichte kann man sehen, dass sich heutzutage, durch den Einfluss von Achtsamkeitsmethoden und deren Erforschung auf dem Feld der Psychologie und Psychotherapie große Möglichkeiten ergeben, professionell und wissenschaftlich gut abgesicherte therapeutische Hilfe in Selbsthilfe übergehen zu lassen.

Für die Mehrzahl der Fälle von depressiven Menschen wird aber erfahrungsgemäß eine längere Trainingszeit erforderlich sein, um nachhaltige Ergebnisse zu erzielen. Das speziell für depressive Menschen entwickelte 8-wöchige MBCT- Therapieprogramm – Programm von Segal, Williams und Teasdale (nicht in der Akutphase, sondern nach 3 oder mehr Rückfällen) zeigte in großen randomisierten Studien eine Reduzierung des Rückfallrisikos um 40-50%, was beachtlich ist. Man kann in der Geschichte Viktorias nicht nur die erstaunlichen Selbsthilfemöglichkeiten sehen, zu Leiden eine akzeptierende, konstruktive Einstellung zu gewinnen und selbst Verantwortung im Umgang mit diesen Erfahrungen zu übernehmen. Man kann auch noch etwas anderes sehen: nämlich wie jemand, wenn eine Leidenserfahrung angenommen ist und man – mit Hilfe von Achtsamkeitsübungen mehr zur Ruhe und in die Gegenwart kommt – einen Zugang bekommt zu einer erstaunlichen Erkenntnis- und Einsichtsfähigkeit, zu einem guten Gespür, was einen gut tut und was nicht! Als ob eine Knospe der Weisheit aufgeplatzt wäre, bekam sie innerhalb kurzer Zeit einen verblüffenden Durchblick in Vieles, was in ihr und um sie herum geschah.

Wer an MBCT-Fortbildungen teilgenommen hat, weiß wie viel die Art der Vermittlung der Techniken, das zwischenmenschliche Klima, zum Lernprozess, mit diesen Techniken zu arbeiten, beiträgt. Segal, Williams und Teasdale wiesen auch selbst darauf hin (2003, S.158), dass die Art und Weise, in der eine Achtsamkeitsschulung vermittelt wird, genauso wichtig sein könnte wie die vermittelten Inhalte. Viktorias Zugang zu den MBCT Achtsamkeitsübungen erscheint ausschließlich autodidaktisch. Aber auch in ihrem Fall muß man sehen: ohne ein Minimum hilfreicher Beziehungserfahrung wäre sie nicht zu dieser Praxis und ihren wohltuenden Auswirkungen gekommen.

Die heilende Kraft des Gegenwärtigseins

Etwas wesentliches, worauf sie gekommen ist und was ihr geholfen hat, war die heilende Kraft, die aus dem Gegenwärtigsein entsteht. Diese hat sich z.B. in der Entdeckung geäußert, dass man Gedanken wie Wolken vorbeiziehen lassen kann und dass man nicht darauf einsteigen muss. Und sie hat Gewohnheitsmuster, die ihrer Gesundheit hinderlich waren, innerhalb kurzer Zeit durchschaut Weichen zu einem gesünderen Leben gestellt. Gegenwärtigsein erschließt Weisheit.



Anmerkungen zur Bedeutung des Gegenwärtigseins in der Geschichte der Psychotherapie

Die Geschichte der Psychotherapie zeigt, im Laufe der Jahrzehnte, eine zunehmende Bedeutung "des Jetzt", des offenen, forschenden Präsentseins, ohne zielgerichtete Interventionen oder Strategien im Kopf zu haben.

Man sollte anerkennen, dass der erste, der den Wert von „Gegenwärtigkeit“ in der therapeutischen Beziehung, Sigmund Freud (1914, 1958) war. Seine Empfehlung an die Analytiker, in der therapeutischen Beziehung „allem, was sich beobachten lässt, unparteiische Aufmerksamkeit zu schenken“ (S.Freud, Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben, GW, Bd7, Frankfurt am Main, Fischer oder auch: Ratschläge für den Arzt bei der analytischen Behandlung, GW, Bd.8, S 378 zit. Nach Epstein, Gedanken ohne Denker, 1996, Krüger) darf als eine geniale Pionierleistung gesehen werden. Er hat ganz alleine die große Bedeutung nicht urteilender, reiner Aufmerksamkeit erkannt und in die Wiege der modernen Psychotherapie gelegt. Ein anderer wichtiger Aspekt der Psychoanalyse, in dem sich die Haltung von Gegenwärtigkeit und forschender, nicht beurteilender Aufmerksamkeit manifestierte, war Freuds Konzept von Übertragung, die dynamische Wiederbelebung der Vergangenheit in der Gegenwart der therapeutischen Beziehung. Obwohl er – und viele verbinden das sehr stark mit ihm – er sehr interessiert war an der Lebensgeschichte seiner Patienten, begann er mehr und mehr darauf zu achten, auf welche Weise sich diese Vergangenheit in der therapeutischen Beziehung widerspiegelt. Er beobachtete z.B.. dass sich Patienten stark auf das Berichten vergangener Erlebnisse verlegen konnten, um aktuelle Gefühle, die sie dem Analytiker gegenüber hatten, zu vermeiden. Louis R. Ormont wies darauf hin, dass es die Gruppe der Schüler um ihn war, die viel dazu beitrug, dass die Aufmerksamkeit mehr auf die Details der Lebensgeschichte gerichtet und direkte Erfahrung der gegenwärtigen Beziehung einer emotionslosen biografischen Analyse geopfert wurde. Chögyam Trungpa, Rinpoche hat bei der Übermittlung der Shambhala-Lehren, die das Manifestieren einer gesunden, er nannte es „erleuchteten“, Gesellschaft zum Ziel haben, darauf hingewiesen, dass Gesellschaften im Lauf der Menschheitsgeschichte florierten und Aufschwung nahmen, wenn sie das Prinzip der „Jetzttheit“ kultivierten und dass sie korrupt wurden und niedergingen, wenn sie dieses Prinzip verlassen haben. An Psychotherapeuten und professionelle Helfer gerichtet, lehrte er: „everything, which is in the room, is your mind“. Edward Podvoll (persönl. Mitteilung) meinte, dass das Training des Präsentseins Therapeuten aller Schulen, auch wenn sie ganz verschiedene Ansätze hatten, ihnen helfen würde, die Qualität ihrer Therapie zu steigern. Gehen wir nochmal kurz zurück zu ein paar Beobachtungen aus der Geschichte der Psychotherapie.

Ferenczi und Rank (1924) wollten wieder Leben in die therapeutische Beziehung bringen und die Dauer der langen Analyse kürzen, indem sie vorschlugen, wieder mehr Aufmerksamkeit dem zuzuwenden, was in diesem Moment in der Sitzung gerade

passierte. Die meisten Analytiker betrachteten damals ihre Anliegen als optimistisch, aber grundsätzlich unrealistisch (Ormont 1996). Ferenczi blieb jedoch dran, alles, was seine Patienten aus ihrem Leben berichteten, im Jetzt der therapeutischen Beziehung zu beobachten und in die Konversation einzubringen. Er war der, der den Gesichtspunkt einbrachte, es nicht nur bei der Analyse der Übertragungs-Gegenübertragungsmuster zu belassen, sondern diese Beziehungssituation bewusst so zu gestalten, dass sie den Patienten eine andere, heilsamere Umgebung zur Verfügung stellt, als die die sie in ihrer Kindheit erfahren hatten. Alexander (Psychosomatic Medicine, 1950) hat später auf diese Möglichkeit „korrigierender Erfahrungen“ hingewiesen. Eine andere, in der Geschichte der Psychotherapie bedeutsame Persönlichkeit, die die Aufmerksamkeit auf die Inszenierungen des Psychischen auf der Bühne der gegenwärtigen Beziehungen für wichtig hielt, war Moreno, der ermutigte, in diesem „Theater der Spontanität“ total gegenwärtig zu sein. Eine starke Betonung des „Hier-und-Jetzt“ in der Psychotherapie hat die Entwicklung der Gruppentherapie und Gruppenanalyse mit sich gebracht, die wichtige Wurzeln in der englischen Tavistock clinic, in den 50-er Jahren, hatte. J.D. Sutherland, Henry Ezriel, Wilfried Bion, W.R. Fairbairn und der große Dr. Fuchs, der sich in England Foulkes nannte, haben Bedeutsames geleistet. Foulkes brachte einen interessanten neuen Blickwinkel hinzu: er betonte das Gegenwärtige in der Gruppentherapie nicht nur vom Blickpunkt der Übertragung-Gegenübertragung, sondern von seinem Anliegen, damit einen direkteren Einfluss auf die momentane Lebenssituation der Gruppenteilnehmer zu haben. Er sah Parallelen des Verhaltens der



Teilnehmer in der Gruppe zu ihrem Verhalten in der Gesellschaft außerhalb der Gruppe. Das brachte den „Hier-und-Jetzt-Ansatz“ noch näher an die „Alltagsrealität“ der Menschen. Gleichzeitig mit der Tavistock-Strömung tauchten in den USA immer mehr Vertreter des „Hier-und-Jetzt-Ansatzes“ auf: Karen Horney, Carl Rogers, Kurt Lewin, Harry Stack Sullivan, dann – bis heute, auch als Literat, sehr einflussreich: Yrvin Yalom. Weiters Fritz Perls, der ja auch den Begriff „Gewahrsein“ in die Psychotherapie einführte. Schließlich, eine vitalisierende und inspirierende Persönlichkeit

auf dem auf dem Gebiet der Gruppentherapie: Lou Ormont, der in New York lebte und vor einigen Jahren starb. Diese Persönlichkeiten kann man als Spitzen des Eisberges „Jetzttheit in der Psychotherapie“ sehen. Es gäbe noch viele viele interessante Beispiele zu nennen, in der psychoanalytischen Tradition z.B. den äußerst kreativen und offenen Daniel Stern, der auch ein Buch über den „Gegenwartsmoment“ geschrieben hat. Ein ganz starker Motor in dieser Entwicklung und für mich sehr wichtiger und meine eigene Arbeit prägender Bezugspunkt war der „kühne Fels in der Brandung“, wie ich ihn manchmal erlebt habe, Edward Podvoll, der Gründer des Windhorse-Projekts und der Ausbildung „Kontemplative Psychotherapie“ an der Naropa Universität in Colorado (The Seduction of Madness, Harper Collins, 1990).

Evas Reise zurück ins Leben (als wäre Alles in mir...)

Eva, Mitte zwanzig, erlebte monatelang zunehmenden inneren Dauerstress, eine Flut von Gedanken. *"Mein Kopfkino war schon nicht mehr zu stoppen"* schrieb sie, *"(ich) war sehr verwirrt. In einem kurzen klaren Moment bat ich meinen Vater um einen Ausflug an einen See,..in der Absicht, mich einmal komplett zu entspannen"*. Am See dann saß sie auf einem Steg am Wasser und glitt plötzlich in einen Zustand, den sie als völliges Freisein von Gedanken beschrieb und in dem sie sich - auf eine freudvolle Weise - innig verbunden mit der Umgebung, ja mit der ganzen Welt, erlebte. Sie beschrieb es als "Glückseligkeit" und als "bedingungslose Liebe für alle Wesen." In der Zeit danach, als dieser Zustand wieder vergangen war, wollte sie aller Welt ihre "Erleuchtungserfahrung" verkünden. *"Ich begann meinen Freunden viele e-mails zu diesem Thema zu schreiben, die alle eines zum Inhalt hatten: Die paradiesische Revolution! Ohne es zu merken, glitt ich langsam in die Manie ab. Ich aß nichts mehr. Ich erlebte eine Gedankenflut, und der erste Freund hatte meine e-mail-Adresse bereits sperren lassen."* Auf einer Auslandsreise entwickelte sich dann eine akute paranoide Psychose. Ihre Familie brachte sie zu einer niedergelassenen Psychiaterin, die ihr ein Neuroleptikum verabreichte. *"Die nächsten Monate verbrachte ich abgeschottet in meinem Elternhaus, bis ich bereit war für Therapie"*.

Eine Psychose mit Verfolgungs- und Vernichtungsängsten ist wie ein Erdbeben, das den Menschen schwer erschüttert. Massive Verunsicherung und Selbstzweifel gehen damit einher, sowie eine intensivierete Verletzlichkeit gegenüber der Umwelt. Daraus resultiert Rückzug von Beziehungen, Rückzug in die eigenen vier Wände, Rückzug in eine kleine, Sicherheit versprechende Welt, dicht gewoben aus dem Stoff der eigenen Gedanken, Phantasien und Gefühle . Die Bereitschaft und Fähigkeit, auf die Umwelt direkt, kooperierend und gestaltend zu antworten, ist schwer beeinträchtigt. Manfred Bleuler hat es einmal als eine Störung der "Passung" zwischen Innenwelt und Außenwelt genannt. Podvoll hat es als eine Balancestörung, als "Desynchronisation" von Körper, Geist und Umwelt beschrieben. Dieser defensive Rückzug kann dann durch die soziale Umgebung gemildert und mit der Zeit aufgelöst oder auch verstärkt und weiter verfestigt werden.



Eva hat den Weg zurück in die Selbständigkeit, der auch ein Weg zurück in die Gesellschaft ist, geschafft: sie lebt jetzt in ihrer eigenen Wohnung, erfährt wieder mehr Lebensqualität und ist zufrieden mit ihrem Leben und vorwiegend zuversichtlich, auch wenn sie, nach wie vor mit

Herausforderungen konfrontiert ist, die so ein Weg „hinaus“ in eine ungeschütztere Welt mit sich bringt: er ist gesäumt von Ängsten und erfordert immer wieder viel Mut.

Beziehungen zu anderen Menschen, außerhalb des engen Kreises, in dem sie sich sicher fühlte, machten ihr z.B. immer wieder Angst. Aber sie hat gelernt – auch mit Hilfe einer zur Einzeltherapie parallel laufenden Gruppentherapie, Ängste zu überwinden und sie hat den Kreis von Beziehungen in ihrem Leben wieder erweitert. Jetzt arbeitet sie in einem regulären Wirtschaftsbetrieb und verdient sich ihren eigenen Lebensunterhalt. Sie hat sechs Jahre psychiatrische und psychotherapeutische Hilfe beansprucht, die noch in Gang ist. Der Übergang zurück ins Beschäftigungsleben erfolgte stufenweise über eine, zunächst ehrenamtliche, dann schon bezahlte Teilzeitbeschäftigung und zuletzt zu einer Vollzeitbeschäftigung. Ich habe sie gefragt, was ihr geholfen hat und sie gebeten, etwas dazu zu schreiben: (Eva's Gedanken in Kursiv)

Ich hatte das Glück, ein liebevolles familiäres Umfeld zu haben, das mich in dieser Zeit mit Samthandschuhen anfasste und mir die Zeit gab, die ich brauchte, meine Schritte zu tun,... Wie so viele psychisch leidende Menschen, besonders wenn sie eine Psychose erlebt hatten, wollte sie anfangs nicht in eine Psychotherapie gehen: soweit ich mich erinnern kann, war es in der ersten zeit eine schande für mich... ich dachte, ich würde zu unrecht für verrückt erklärt. ich glaubte am anfang auch nicht an therapie.. (aber) man muss dranbleiben. man muss sich darauf einlassen.

Dann, mit der Zeit, hat sich das geändert und die Therapie wurde für sie zu einem wichtigen Bezugspunkt, wo sie sich wohl zu fühlen begann, sicher, *gut aufgehoben und verstanden, gesehen. (Wichtig war mir dabei) meine Wahrheit auszusprechen, Mut zur Ehrlichkeit, was mich anging, zu üben. Zu mir zu stehen. Sie brach mit der Zeit mit ihrer alten Gewohnheit, vor Treffen (und auch allgemein) zu viel nachzudenken und "Gesprächsstoff zu sammeln". Ich gestattete es mir, einfach zu diesen Treffen hinzufahren, ohne zu versuchen, mich im Vorhinein dafür mit Ideen zu wappnen. Das war gar nicht nötig. Es reichte vollauf, über das zu sprechen, das mich gerade bewegte - und irgendetwas bewegt einen ja immer. Und ich musste auch nicht immer irgendwelche "Perlen liefern". Ich war geschätzt und angenommen, so, wie ich war, ohne dass man streng mit mir gewesen wäre, und das hilft auch langsam dabei, sich selbst anzunehmen und die unbarmherzige Strenge sich selbst gegenüber zu verlieren.*

Es war wichtig, im Therapeuten einen guten Freund zu haben: Jemanden, der an einen glaubte, der einen wöchententlich sah und schätzte. Jemand, auf den man sich verlassen konnte, der einem beistand und in dessen geschütztes "Zuhause" man immer wieder kommen konnte um sich zu stabilisieren, jemand, der auch an die Heilung glaubte. Es half mir (..) dass mir etwas zugetraut wurde. Das fing bei Fragen an : "Was denken Sie, warum...?" etc., und ich meine damit auch das dauernde Gefühl von Respekt und Wertschätzung, mit dem ich in (der) Therapie behandelt wurde. (Als wäre alles "in mir".)

Stärker werden durch Sich ausprobieren, das Stützrad abnehmen, auf den eigenen Kopf vertrauen und Herausforderungen annehmen

Eva beschrieb das Klima in der therapeutischen Beziehung als eines, in der sie sich *nicht in eine bestimmte Richtung gedrängt fühlte und in dem sie sich ausprobieren konnte. Einmal verglich sie ihren Weg der Therapie mit „Rad fahren lernen“, zuerst mit Stützrädern, dann ohne...*

Irgendwann wurde es auch wichtig, schrieb sie, in der Therapie herausgefordert zu werden. Ich (begann) die Angst vor unerfreulicheren Rückmeldungen zu verlieren, weil ich sah, dass sie mich nicht zerstörten. Ich entwickle langsam eine Art, mit so etwas umzugehen und es mich nicht in den Grundfesten erschüttern zu lassen. Ich denke, „das ist für das Bestehen in der "Welt draußen" ein wichtiger Prozess. Eva beschrieb dann auch eine „Lust am Widerspruch“ in der Auseinandersetzung mit mir, wenn ich sie mit etwas konfrontierte oder sie in mir Meinungen sah oder vermutete, die nicht ihre waren. Auch eine „Lust am Formulieren intelligenter Gedanken“, was sie als „Bestätigung der Schärfe des eigenen Geistes“ erlebte: „Ich habe immer mehr auf meinen eigenen Kopf vertraut“..“

Allein sein können und Unsicherheit annehmen

Sie begann zu verstehen, dass man sich *daran gewöhnen kann, nicht einer Meinung zu sein und trotzdem eine gute Zeit miteinander zu verbringen.* Sie gab es auf, zu sehr an einem Zustand zwischenmenschlicher Harmonie zu hängen, was gleichbedeutend ist mit einem wichtigen Aspekt von Selbstverantwortung: der Fähigkeit allein sein zu können. Dem Zwang, immer mit jemand in Harmonie sein zu müssen („nicht „nein sagen“ zu können) liegt oft die Phantasie zugrunde, immer mit einer Sicherheit gebenden Person vereint zu sein.

Langsam begann sie auch Freundschaft mit der „Erfahrung Unsicherheit“ zu schließen. Lange hatte sie sie nur als einen persönlichen Makel erlebt, als ihre eigene Unfähigkeit. Nun begann sie das Aushalten von Unsicherheit als einen Teil ihres Weges zu akzeptieren und manchmal sogar zu schätzen. Sie nannte das einmal *„ein Zeichen der Reife, weil ich so langsam auf meine eigene Wahrheit draufkommen kann“.* Es darf auch als ein Zeichen der Reife gesehen werden, dass sie durch diese Erfahrungen („immer mehr auf den eigenen Kopf vertrauen“, Unsicherheit akzeptieren, „sich ausprobieren“ und sich experimentieren trauen,...) wieder den Mut gefasst hat, eigene Entscheidungen zu wagen. Auch wuchs die Fähigkeit, ein Ziel anzupeilen und in kleinen Schritten, über einen längeren Zeitraum darauf hinzuarbeiten. Ihre Frustrationstoleranz und die Selbstachtung sind deutlich gestiegen.

Eva's großes Projekt „der Erleuchtung“ wurde mit der Zeit auch lebensstauglicher, alltagstauglicher. Sie will niemand mehr bekehren und sie projiziert es nicht mehr so stark als eine große, plötzliche, alles verändernde Erfahrung in die Zukunft, aber es gibt

ihr nach wie vor Sinn. Sie begann in kleinen, alltäglichen Einblicken zu erleben, dass Erwachen beim Ankleiden, beim Duschen, beim Essen oder beim Arbeiten geschehen kann, wenn sie – auch wenn es nicht ewig anhält – sich frei von Ängsten und vom „Woanders-sein-wollen“ fühlt.

Die Zu-Mutung disziplinierten Engagements, Loslassen und das Zuhören, welches etwas zur Geltung bringt

Die Zu-mutung regelmäßig über längere Zeit in die Sitzungen zu kommen und sich immer wieder dem Licht der Aufmerksamkeit und des spontanen Ausdrucks im Hier-und-Jetzt auszusetzen, macht die therapeutische Beziehung zu einer Keimzelle gesunder Disziplin: immer wieder loszulassen vom Denken und Grübeln über sich selbst und sich mehr der direkten Erfahrung im Hier-und-Jetzt zuzuwenden. Das funktioniert natürlich nur, wenn der Therapeut ebenfalls praktiziert, immer wieder loszulassen von den eigenen Konzepten, psychologischer, medizinischer oder spiritueller Art, und zurückzukommen und bei der offenen, neugierigen, forschenden Haltung zu bleiben. Wenn man auf diese Weise in der Gegenwart bleibt, beginnt man mehr zu hören, beginnt man tiefer zuzuhören. Nicht so, als ob die Ohren Lippen wären“...wie Sakyong Mipham, Rinpoche es ausgedrückt hat. Wenn man nicht sofort seinen eigenen Senf dazugibt und die Ohren öffnet, kann man mehr hören, vielleicht muss man dazu sagen „hören/fühlen“. Man kann tief zuhören, „mit dem Herzen hören“. Dann kann es möglich werden, dass man der – jedem Menschen innewohnenden – intuitiven Intelligenz, die viel mehr über sich weiß, als jeder andere, Raum schaffen und zur Geltung bringen kann. Von Otto Scharmer stammt die dazu passende Beschreibung: „Listening someone into their own wisdom“.

Die „Gretchenfrage des Empowerment“

Gottfried Wörishofer, ein deutscher Sozialpädagoge und Psychiatrieerfahrener, schrieb in Zusammenhang mit der weit verbreiteten Untugend des (vor-)schnellen Diagnostizierens in der Psychiatrie, welches den forschenden und mitfühlenden Blick der professionellen Helfer oft verstellt: *Gefordert ist nicht jenes Sehen, das etwas hineinsieht, sondern jenes, welches sich etwas zeigen lässt, gerade nicht einordnet,..., sondern sein und gelten lässt, ja zur Geltung bringt.*

„Wie kann jenes Erweckungsereignis begünstigt oder vermittelt werden“, fragt Wörishofer, "das die Patienten zu "sich" bringt, zu sich selbst erwachen lässt". Und er bezieht sich auf etwas, was er die „Gretchenfrage des Empowerment“ nennt: "Wie lässt sich Lernfähigkeit im Umgang mit sich und der Welt erlernen und - lehren? Selbstredend ist Lernen in diesem Kontext kein schulisches Einverleiben vorhandenen Stoffes, sondern eher vergleichbar mit dem kreativen, forschenden Vordringen in ein unbekanntes Gelände." Die Basisfähigkeit von Therapeuten, die - seiner Meinung nach - dabei helfen könnte, sollte nichts anderes als das Fragen sein. "Fragen, wenn sie offen

gehalten und nicht sofort mit der nächstbesten Antwort zugestopft werden, sind geeignet Interesse zu wecken und wach zu halten."

Ist vielleicht der offene Raum selbst schon das Heilende?

Ja, das Eigene, der Eigenausdruck des Gesunden in jedem Menschen, der sehr individuell ist und nicht in statistischen Mittelwerten ausgedrückt werden kann, sollte zur Geltung gebracht werden. Der Therapeut sollte Geburtshelfer dabei sein.

Wörishofer stellte eine weitere, sehr interessante Frage: *"Wie, wenn erst im fragenden Suchen jener offene Raum entstünde, der ein Finden heilsamer Handlungen ermöglicht? Ist vielleicht der offene Raum selbst schon das Heilende?"* (G. Wörishofer, in A. Knuf, U. Seibert, *Selbstbefähigung fördern, Psychiatrie-Verlag, 2000*). *Vielleicht hat er recht...*



Der frische Wind

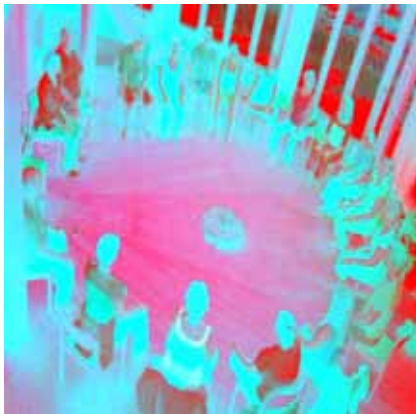
Wenn der Therapeut auch von seinen Konzepten loslässt und sich ganz auf die reale Erfahrung der gegenwärtigen Situation mit der Klientin einlässt, entsteht eine Unmittelbarkeit und Direktheit, ein „frischer Wind“, etwas sehr Vitales, das Gespräch belebendes. In der tibetischen Tradition wird diese Energie „Lungta“, *Windpferd* genannt. Es ist der energetische Ausdruck *des Gesunden* in uns, eine Lebenskraft, vergleichbar dem, was unter KI verstanden wird, etwas, das Trungpa, Rinpoche auch beschrieben hat als eine Kraft, die uns aufrichtet, die auch nach Austausch und Kommunikation strebt und die etwas Vorwärtsgerichtetes hat. (Von daher kommt der Name des Windhorse-Projekts, von dem Gertrude Ulbel und Elmar Türk im Workshop am Nachmittag berichten werden). *So, wie man sich dafür interessiert, schrieb Eva, ein bestimmtes Buch zu lesen, tastete ich mich langsam auf meinem Weg (der Therapie) vor. Ich vertraute - ohne, dass es mir bewusst war - auf mein Gefühl ... (Ich glaube, dass sich damit eine Art Selbstheilungsmechanismus - oder ein An-der-Heilung-Mitbeteiligungs-Mechanismus - aktivierte. Es kommt mir fast so vor, als ob der Geist danach strebt, gesund zu werden und sich wieder aufzurichten, dass er sich ganz von selbst seinen Weg bahnt, wie Unkraut aus dem Betonpflaster.)*

Wörishofer, hat es so ausgedrückt : *es schläft etwas Gesundes in allem Leiden...*
„Krankheit und Gesundheit laufen parallel“ hat Podvoll geschrieben. Er hat darauf hingewiesen, dass im Scherbenhaufen der Psychose oft Perlen zu finden sind und er nannte *das Gesunde* „Wachzone“ und „unbestechlicher Beobachter“: hier werden die mentalen Phänomene genauestens voneinander unterschieden und identifiziert. Hier wird ohne Vorurteil und verzerrende Voreingenommenheit beobachtet. Hier wirkt die Fähigkeit, alles, was sich im Bewusstsein ereignet, seinem Wesen nach zu erkennen, sei es gesund oder krank.

Auf diese Instanz zu vertrauen, ermöglicht es, mutig und geduldig die oft langwierigen, von starken Kontrasten und streckenweise von Gefühlen der Hoffnungslosigkeit und Zweifeln geprägten Gesundungsprozesse auf eine konstruktive Weise durchzustehen. Das Gesunde ist immer mit dabei, auch wenn man es oft vergisst. Aber man kann sich daran erinnern. Achtsamkeits-Gewahrseins-Praxis ist dazu da das zu tun.

Eine Therapeutische Kultur der Achtsamkeit

Bei allen gelungenen Verläufen nach psychotischen Krisen, an die ich mich erinnern kann, gab es eine kontinuierliche, aufeinander abgestimmte Kooperation der Beteiligten: Psychotherapeut, Psychiater, Sozialarbeiter, Angehörige, Sozialbegleiter, - und es gab Beschäftigungsstrukturen, Betriebe, die es ermöglichten, dass die Betroffenen ohne zu schnell zu großen Leistungsdruck abzubekommen, wieder langsam Fuß fassen konnten.



Bei allen nicht gelungenen Verläufen, an die ich mich erinnern kann, war die Herstellung eines solchen Umfelds, ein konstruktives Netzwerken zum Wohle der Betroffenen, nicht möglich.

Bei allen gelungenen Verläufen, an die ich mich erinnern kann, war die Qualität und Ausrichtung dieses Netzwerkes gegenwartsbezogen, prozessorientiert und gesundheitsorientiert. Das heißt, dass man mit dem arbeitet, was man in einer bestimmten Situation, im Leben eines Menschen, tatsächlich wahrnimmt und nicht zu sehr durch die Brillen der Lehrbücher schaut, die einem den Blick auf das Gesunde oft ziemlich verstellen können. Das heißt nicht, dass es unnötig wäre über Pathologie Bescheid zu wissen. Aber die gängigen und in der Praxis einflussreichsten Theorien sind nach wie vor reduktionistische, biologistische Theorien, die zu einer katastrophalen Überverschreibung von Psychopharmaka führen. Unser Wirtschaftssystem scheint solche Entwicklungen sehr zu begünstigen.

Seelisches Leiden als Störung des Person-Umwelt-Bezugs

In allen wesentlichen psychotherapeutischen Denkrichtungen wird seelisches Leiden als Störung des Person-Umwelt-Bezugs gesehen. Verschiedene Schulen greifen nur verschiedene Aspekte davon auf und entwickeln, davon ausgehend, unterschiedliche therapeutische Maßnahmen. Letztlich läuft es aber bei allen auf eine Gestaltung einer heilsamen und konstruktiven psychosozialen Situation hinaus. Auch in psychiatrische Versorgungsstrukturen - wo das Personal zunehmend psychotherapeutisch geschult ist - sind solche Prinzipien eingeflossen, und viele Patienten fühlen sich sensitiv und respektvoll behandelt. Viele erleben aber in der Akutsituation nach wie vor nicht eine Umgebung, in der sie gesehen und gehört und beruhigt werden, wie man z.B. ein Kind beruhigt, das in Panik mit einem Alptraum aus seinem Schlafzimmer kommt. Sondern sie

Die Diagnostik als „Keule“, die Patienten in den Widerstand treibt

machen in psychiatrischen Versorgungseinrichtungen - nach wie vor in viel zu hohem Ausmaß - Erfahrungen, die sie noch mehr in den Widerstand treiben: nämlich dass ihnen Experten begegnen, deren erstes Ziel es ist, möglichst schnell eine passende Diagnose zu finden und die Symptome medikamentös zu beseitigen, worin sie „die Therapie“ sehen. Das scheint aber nicht das Bedürfnis der Betroffenen, sondern eher das der Experten und der Gesundheitsökonomie zu sein. Gottfried Wörishofer, der selbst als Patient eine Erstaufnahme in der Psychiatrie erlebt hat, plädiert dafür, dass "der Schmerz, der nicht schreit, gehört, die Wunde, die nicht blutet, erkannt und die Lähmung, die nicht im Rollstuhl sitzt, wahrgenommen werden". Und weiter schreibt er: "Mit Diagnostizieren jedweder theoretischer Herkunft (...) ist es nicht getan... Was Not tut, ist fürs Erste: Gesehen werden und das zu schätzen, was jemand erlebt hat". Wertschätzung wäre wünschenswert, aber es wäre mit weniger auch schon getan: respektvoll und lernbereit zuhören. Das würde die Mitarbeit der Patienten am Gesundungsprozess fördern. Es ist zu vereinfachend, die "mangelnde compliance" oder den Widerstand psychotischer Menschen auf deren "mangelnde Krankheitseinsicht" abzuschieben. Diese wird häufig auch durch ungeschickte Beziehungsgestaltung erzeugt oder verstärkt. Ein großer Teil davon, fürchte ich, ist helferspezifisch, strukturbedingt und hausgemacht - was für diese Menschen nicht gerade eine Hilfe darstellt, wieder Verantwortung in ihrem Leben zu übernehmen. Die "Drehtürpsychiatrie" hat nach wie vor mit Sicherheit auch mit unprofessioneller, mangelhafter Beziehungsgestaltung und mangelhafter Behandlungskontinuität zu tun.

Die schwachen Evidenzen und die starken Interessen der Reduktionisten oder: bio-psycho-sozio-spirituell ist noch lange nicht out...

Die klinischen Erfahrungen aus der psychotherapeutischen Praxis zeigen immer wieder hin auf das, was in der Prävention und Gesundheitsförderung, aber auch in der

Frühbetreuung wie in der schulischen Entwicklung von Kindern, höchst angezeigt ist: sensitiv, auf gegenwärtige menschliche Verfassungen antwortende, Beziehungsangebote zu stärken, zu schützen und zu fördern und nicht dem Rechenstift zu opfern! Die Fähigkeit des Präsentseins in zwischenmenschlichen Beziehungen zu schulen. Die heute vorhandenen und bewährten Achtsamkeitsmethoden dabei einzusetzen, ist eine naheliegende, ratsame und auch ökonomisch sinnvolle Option.

Der Einfluss reduktionistischer, z.B. biologistischer, Theorien vom Menschen gründlich beleuchtet und in seinen schädlichen Auswirkungen erkannt werden. Ihre Anwendung auf die gesellschaftliche Praxis und Gesundheitspolitik scheint nicht vorwiegend heilsamen und die Gesundheit einer Gesellschaft fördernden Zwecken, sondern in erster Linie ökonomischen, das heißt kurzzeitigen Profitinteressen zu dienen, die nicht wirklich Selbstverantwortung im Gesundheitsbereich und auch nicht längerfristig, nachhaltige Gesundungsprozesse unterstützen, sondern vorwiegend kurzfristige Symptombeseitigung. Daher ist es nach wie vor nicht „out“, an einem „bio-psycho-sozio-spirituellen Modell“ psychischer Erkrankungen und psychischer Gesundheit festzuhalten, denn es erschließt schonend die vorhandenen, kraftvollen Ressourcen für nachhaltige Gesundungsprozesse. Wenn man ein bisschen längerfristig denkt, sieht man das ein.

Das angebliche „Wissen“ (– es geht hier um modische Sitten, Politik und Geld)

der biologischen Psychiatrie steht auf schwachen wissenschaftlichen Beinen. Legt man ihren Ergebnissen die allgemein anerkannten Prüfkriterien für wissenschaftliche Modelle an: Voraussagekraft, Widerspruchsfreiheit, Stichhaltigkeit und Relevanz, schneiden die neurobiologischen Modelle jämmerlich schlecht ab. (Hasler F., Neuromythologie, 2012, transcript verlag, bielefeld). Bezeichnenderweise gibt es bis auf den heutigen Tag kein einziges biologisches Diagnoseverfahren, für keine einzige psychische Störung, weder mit Gentests, noch mit klinisch-chemischen Untersuchungen, noch mit bildgebenden Verfahren, mit dem man Normalität von Depression, Manie oder Schizophrenie unterscheiden könnte. „Wie eh und je werden heute psychiatrische Diagnosen durch klinische Beobachtung, Gespräche mit Patienten und Angehörigen und dem Ausfüllen von Fragebögen gestellt“ (Ebd., S.87).

Wie kommt es dann, dass schon mit dem Erscheinen des DSMIII, 1980, von der APA (American Psychiatric Association), psychosoziale Konzepte psychiatrischer Erkrankungen, zugunsten einer rein biologischen Sichtweise, über Bord geworfen wurden? Nicht aufgrund einer überzeugenden Evidenz ihrer Forschungsergebnisse, sondern weil die versammelten Psychiater der APA darüber abgestimmt (!) haben. So sieht diese „Wissenschaft“ aus.

In der Hoffnung auf eine Entstigmatisierung psychiatrischer Erkrankungen, wurde diese Ideologie, psychische Störungen als biologische Erkrankungen zu definieren, von der

amerikanischen Angehörigenorganisation NAMI (National Alliance for the Mentally ill) begeistert aufgenommen (ebd.S85). Ob sich diese Hoffnung dadurch erfüllt hat, ist fraglich.

Loren Mosher, der Begründer der Soteria Projekte, ist aus diesem Grund, der Vereinnahmung durch die Pharmaindustrie, 1998 aus der APA ausgetreten, u.a. mit den Worten: „Wir versuchen nicht länger, Menschen ganzheitlich in ihren sozialen Umständen zu sehen“ Und: „Ich kann nicht an das gegenwärtige biomedizinisch-reduktionistische Modell glauben (..). Es geht hier um modische Sitten, Politik und – wie im Fall der Pharma-Verbindungen zu unserem Haus – um Geld“ (zit. Nach Hasler, S.115).



„Das Leiden beruht nur auf Stoffwechselfvorgängen, nimm ein paar Pillen und alles wird wieder gut“ ist nur ein Vortäuschen von Tatsachen, von scheinbar wieder schnellem Funktionieren und Leisten können, der sich in

Statistiken niederschlägt, mit denen viele – hoffentlich nicht alle! - Politiker sich und die Bürger beruhigen wollen. Es ist vergleichbar einem billigen „Fetzen“ von Wintermantel, der zwar der momentanen Mode entspricht und nach einem Jahr wieder weggeworfen wird und den Müllberg erhöht, der aber nicht wirklich taugt, vor Kälte zu schützen und mehrere Jahre den Zweck zu erfüllen, den man sich von ihm erwartet. Diese Art von selbstgefälliger und interessenmotivierter Ignoranz ist auch vergleichbar mit der Ausbeutung eines fruchtbaren Ackers durch aggressiven Kunstdüngereinsatz: sie hinterlässt ausgebrannte „Gstätt“, in der Landwirtschaft, wie unter Menschen.

„Während der so genannten >Dekade des Gehirns< kam es bei den psychischen Erkrankungen weder zu einer merklichen Verbesserung der Genesungsraten, noch zu einem messbaren Rückgang von Suiziden oder Obdachlosigkeit (beides ist mit Nicht-Genesung von Geisteskrankheiten verbunden)“ resümiert der Direktor des National Institute of Health, Thomas Insel, in seinem Rückblick (ebd., S.172). Untersuchungen der >Transkulturellen Psychiatrie< haben sogar deutlich gemacht, „dass der Krankheitsver- lauf bei den wichtigsten psychischen Störungen in der nicht-industrialisierten Welt durchwegs besser ist als in der industrialisierten Welt. Besonders bei Bevölkerungsgruppen, die keinen Zugang zu medikamentenbasierten Behandlungen hatten“ (Hopper K, Harrison G et al,2007, „Recovery from Schizophrenia:An international perspective“, in Timimi S,2010 Transcultural Psychiatry, S701, zit. Nach Hasler, S172).

In einer WHO-Längsschnittstudie mit 740 depressiven Patienten zeigte sich, zum Erstaunen der Forscher, dass die 484 Patienten, die keine Psychopharmaka erhielten,

sich ein Jahr nach der Eingangsuntersuchung einer besseren Gesundheit erfreuten und deutlich mildere Symptome zeigten, als die medikamentös behandelten Patienten (Goldberg D, Prevett M et al.1998, British Journal of General Practice, zit nach Hasler, S.362)

Umdenken und neue Wege gehen: Eine Kultur der Achtsamkeit im Gesundheitsbereich

kann die Ressourcen des Gesunden im Hier-und-Jetzt sensitiver zwischenmenschlicher Beziehungen schützen und erschließen. Das Orchester ist dabei wichtiger als die Solisten – die Pharmazie der Beziehung, die mit dem Gesunden arbeitet, ist wichtiger als die Chemie der Pillen.

In einer, durch die Praxis von Präsentsein und mitfühlendem Austausch gestalteten therapeutischen Umgebung, kann das Gesunde in Form von „Inseln der Klarheit“ erwachen und für den Gesundungsprozess erschlossen werden. Diese Umgebung kann diese Aufgabe umso wirksamer erfüllen, je besser die Aktivitäten der verschiedenen Beteiligten - wie Musiker in einem Orchester - aufeinander abgestimmt sind und je vertrauter die Musiker mit ihren „Instrument“, dem eigenen wachen Geist, der Grundlegenden Gesundheit, geworden sind.

Das wesentliche, den Gesundungsprozess fördernde „Medikament“ bei gelungenen Verläufen kann man *MMB* nennen, das Medikament menschliche Beziehung.



Noch wirksamer ist dieses Medikament, wenn es mit einer hohen Potenz von präziser, wohlwollender und sensitiver Aufmerksamkeit, mit geschultem Gewahrsein, vermischt ist. Dann heißt es *MMB-forte*. Ist es vernetzt, heißt es *MMB-forte-vn*.

Eine, solche Gesundungsprozesse fördernde, Kooperation kann frei oder organisiert sein. Frei ist sie, wenn die daran Beteiligten sich von Zeit zu Zeit, bei Bedarf, in Verbindung setzen.

Organisiert ist sie, wenn die Kontakte an geplanten, regelmäßigen Terminen, in der Regel an denselben Orten, stattfinden. Eine organisierte Kooperation, in der von allen Beteiligten, mit Hilfe von geschultem Gewahrsein die Medizin *MMB-forte-vn* kultiviert wird, kann man eine Kultur der Achtsamkeit nennen.

In ihr kann das Gesunde erwachen und den Zustand der Desynchronisation von Körper und Geist wieder zu einer Öffnung und Verbundenheit mit der Welt finden. Die Windhorse-Gesellschaft Wien, die übrigens im nächsten Jahr auch ein Jubiläum, ihr 20-jähriges Bestehen, feiern wird, befindet sich auf diesem Weg.

Psychiatrische Versorgungseinrichtungen hätten einen großen Bedarf an diesen Medizinen, aber „der Chefarzt Politik“, der sich mehr auf eine kurzfristig und kurzsichtig denkende Gesundheitsökonomie beruft, als auf das, was die Betroffenen wirklich brauchen würden und was längerfristig auch kostengünstiger wäre, sagt „das ist zu teuer“. Auch hier besteht ein Bedarf an Verantwortungsbewusstsein, ein dringender sogar!

Eine Kultur der Achtsamkeit in unserer Gesellschaft

Politisch Verantwortung zu übernehmen für die Gesundheit unserer Gesellschaft ist eine Aufgabe, die in Zukunft viel mehr Betonung auf die, jedem Menschen und daher auch der menschlichen Gesellschaft zugrunde liegenden, Ressourcen des Potenzials von Aufmerksamkeit und auf den Schutz und die Förderung entwicklungs- und gesundheitsfördernder, achtsamer zwischenmenschlicher Beziehungen legen muss, die diese Ressourcen zur Geltung bringen können!

Es erscheint nicht übertrieben zu sagen, dass es sich hierbei um eine bedrohte Art handelt. Sie sollte dringend in den Katalog zu schützender Werte von Politikern aufgenommen und ernsthaft umgesetzt werden. Bedeutsame entwicklungs- psychologische Befunde, Ergebnisse der Bindungsforschung und der Resilienzforschung oder auch Jesper Juuls kürzliche Bemerkungen zur Politik der Frühbetreuung weisen mahndend darauf hin.

Was tun wir mit unseren Kindern, wenn wir arbeiten müssen?

Wie steht es mit der Qualität der Beziehungen in unseren Frühbetreuungseinrichtungen? Jesper Juul (Wem gehören unsere Kinder? Dem Staat, den Eltern oder sich selbst? Beltz 2012) weist darauf hin, dass in den vergangenen 30 Jahren die Zahl der Krippen für Kinder im Alter zwischen einem und drei Jahren rasant angestiegen ist und er macht klar, dass das nicht damit zusammenhängt, die Bedürfnisse der Kinder zu erfüllen, sondern die der Eltern, die arbeiten wollen oder müssen und die der Gesellschaft und der Wirtschaft. Er weist auf Untersuchungen hin, die zeigen, dass es besonders den Ein- bis Dreijährigen unter ihnen nicht so gut geht. „Cirka 22% von ihnen haben einen viel zu hohen, nicht hinnehmbaren Cortisolspiegel im Gehirn – Cortisol ist ein Stresshormon und wirkt neurotoxisch.“ Juul sieht eine große Diskrepanz zwischen der in Europa stark wachsenden Nachfrage nach institutioneller Frühbetreuung und einen Mangel an qualifizierten „Erzieherinnen und Erziehern, deren Ausbildung zudem noch veraltet ist. Da sie überdies auch schlecht bezahlt werden, lässt die Aussichten auf Qualitätsverbesserung alles andere als rosig aussehen.“ Jesper Juul thematisiert auch den Verlust der „Beziehung zu sich selbst“, den Kinder in der städtischen Welt, die zunehmend von Stress, Lärm, Verschmutzung und einer extremen Menge an unkontrollierbarem Input gekennzeichnet ist, immer mehr erleben. Er kritisiert das Einspannen der Kinder in Tagesabläufe und Zeitpläne, wo sich „alles nur darum dreht,

ständig etwas zu machen.“ „Viel zu viele Großstadtkinder sind buchstäblich dauerhaft `außer sich´ und haben die Fähigkeit verloren, spielerisch mit ihrer Aufmerksamkeit umzugehen. Sie sind nicht in der Lage, von dem Geschehen und dem Erleben im Äußeren, also außerhalb ihres Körpers und ihrer Gedanken, zu ihrem Inneren und ihren Gefühlen vorzudringen. Und das bedroht ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit nachhaltig. Es hindert sie an der Entwicklung eines gesunden Selbstwertgefühls und unterbindet die Entstehung von Empathievermögen, sowie das Gefühl von Verbundenheit mit anderen Menschen. All das schwächt ihre Lernfähigkeit und ihr psychosoziales Immunsystem und erhöht die Suchtgefahr und auch die Gefahr, im mitmenschlichen Zusammensein zum Opfer zu werden. Was wir gewährleisten müssen – und das ist die Minimalanforderung -, sind Phasen der Ruhe und Zurückgezogenheit. Und zwar täglich!“

Mehr als nur Stressreduktion: Achtsamkeit, Mitgefühl und Weisheit sind Fundamente einer gesunden Gesellschaft

Warum? Weil sie es unabhängig von jeglicher religiöser und philosophischer Ausrichtung schon sind und in vielen Kulturen auf unterschiedliche Weise gelebt werden. Sie werden tradiert in achtsamen, sensitiven Beziehungen. Das beginnt in der Regel, wenn man geboren wird. Ich weiß von keiner Kultur auf diesem Planeten, in der ein in diese Welt kommendes Baby angeschrien oder allein gelassen wird. (Einzelfälle, Ausnahmen gibt es leider auch überall, aber das wird man wahrscheinlich nirgends verhindern können). Und auch in den weiteren Jahren bemühen sich die meisten, den Kindern liebevoll zu begegnen, ihnen eine positive Beziehung zur Natur und zu Tieren zu vermitteln und sie zu wertvollen Mitgliedern der Gesellschaft zu erziehen. Überall gibt es Musik und Sorgfalt und Ästhetik in der Architektur und Landschaftsgestaltung. Es gibt enorm viel gesundes Gespür und verantwortungsbewusstes Engagement auf dieser Welt. Bei Kindern kann man oft noch ganz deutlich erstaunlich viel gesunde und mitfühlende Intelligenz sehen. Es gibt viel mehr Gutes in der Welt, als die meisten von uns wahrnehmen. Wir müssen es nicht neu erfinden und es gehört auch keiner Religion oder Ideologie, es gehört zu unserem Menschsein. Aber wir sollten es wahrnehmen und schützen und mehr erschließen – indem wir uns weniger davon ablenken.

Erschließen und gezielt im gesellschaftlichen Leben umsetzen kann man die Ressourcen des Gesunden nur durch aufmerksame Wahrnehmung ihrer Ausdrucksformen im Hier-und-Jetzt. Die Schulung der Fähigkeit, präsent zu sein, ermöglicht einen Zugang zu diesen Ressourcen, dem Potenzial von Wachheit, das nicht nur in einem neurologischen „Aktivierungsniveau“ besteht, sondern alle kostbaren Qualitäten enthält, auf denen eine gesunde Gesellschaft beruht: z.B. Konzentration, Intelligenz, Forscherdrang, Kreativität, Ausdauer, Mut, Empathie, Mitgefühl und Würde. Sie ermöglichen uns, mehr zu sein, wie wir sind und das zu schätzen, was wir haben und weniger dem Glück in der Ferne oder in der Zukunft oder im süchtigen Konsumieren nachjagen zu müssen. Sie ermöglichen uns, den vorhandenen inneren Reichtum und

den Reichtum in der Welt – und ich meine nicht den, den sich wenige auf Kosten von vielen anhäufen - zu spüren und das mehr zu entdecken und zu genießen, was in unserem Leben schon vorhanden ist. Und sie ermöglichen offen und berührbar und betroffen zu sein, von dem, was um uns und in dieser Welt vor sich geht und kreativ und entschlossen darauf zu antworten.

Es gibt wahrscheinlich gar nichts, außer dieser Wachheit, Weisheit und diesem Mitgefühl, was Gegengewicht zur Zerstörung dieses Planeten durch die Stürme der organisierten Gier sein kann und ihr einmal Einhalt gebieten kann. Es kann viele viele Mutbürger hervorbringen.



(Abschlussbild der ReferentInnen des Symposiums)