Autogenes Training & Progressive Relaxation

Veröffentlichungen des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation

7

DP Helmut Brenner, Paulinenstraße 20, 4902 Bad Salzuflen (1. Vors.)
DP Isolde Raudszus-Nothdurfter, H.- Brauch-Str. 18, 6733 Haßloch (2.V.)
DP Eckard Nass, Praxis, Koogstraße 96, 2212 Brunsbüttel (Schriftf.)

Dott. Raffaele Cavaliere: Das Autogene Training - eine wichtige Komponente der Psychotherapie S. 3

DP Matthias Hartmann: Der Klient als Ratgeber des Psychotherapeuten 8

DP Dr. Knud Eike Buchmann: Jenseits der Gespräche bei Tisch 11

DI Siegfried Seidel: SUMUS 13

Dr. Kathleen M. Donald: Der digitale Diagnose- und Therapiebe= stimmer 18

Bernhard Ludwig: Anleitung zum Herzinfarkt 21

Dr. Ingrid Olbricht: Blutdruck und Psyche 22

Uschi Ostermeier/Astrid Werner: Ganzheitliches Sehtraining 23

AK - Nachrichten ... 28

AK - Literatur ... 29

Fortbildung 30

Psychologischer Arbeitskreis für Autogenes Training und Progressive Relaxation 1990
Autogenes Training und Progressive Relaxation, 6. Jg. (1990) Nr. 7

AUTO 100

Wir gehen mit dieser Welt um, als hätten wir noch eine zweite im Kofferraum.

Jane Fonda

Das Autogene Training - Eine wichtige Komponente der Psychotherapie

Psicologo Dottore Raffaele Cavaliere, Ladispoli/Rom

In den letzten Jahren hat es sich als notwendig herausgestellt, daß zur Lösung psychoneurotischer Probleme unserer Klienten, die oft von körperlichen Beschwerden begleitet werden, nicht nur die psychischen, sondern auch die somatischen Aspekte zu behandeln sind. Eine multidimensionale Therapie (Bazzi, 1980) gibt dem Klienten die Möglichkeit, sein Leben in allen Bereichen zu reorganisieren. Im Bereich dieser Definition ermöglicht die "zweigleisige Therapie", das heißt die Kombination der Psychotherapie mit einem Prozeß der Erforschung des Körpers in seiner Gesamtheit dem Klienten, eine Harmonie zwischen Körper und Geist zu schaffen.

Ich möchte die Kombination der "Klientenzentrierten Therapie" von Carl Rogers (1951) und des "Autogenen Training" von J. H. Schultz (1932) vorstellen. Beide Techniken sind nondirektiv und erlauben somit dem Klienten, nicht nur die therapeutischen Prozesse mitzuverfolgen, sondern auch die benötigte Zeit für die Wandlungen und die Selbsterkenntnis mitzubestimmen. Die Klienten bestimmen auch die Dauer der Genesung und der Realisierung ihres Lebensprojektes.

Nun möchte ich kurz die Eigenschaften der Rogers-Therapie ansprechen, damit Sie verstehen können, weshalb ich das Autogene Training mit ihr kombiniert habe. Einer der wichtigsten Gesichtspunkte der Integration der beiden Techniken ist die relative Kürze des geplanten Genesungsprozesses. In Rogers Einzeltherapie benötigt man durchschnittlich 18-24 Gespräche, um einen Großteil der psychoneurotischen Probleme zu lösen. Vorausgesetzt, daß der Helfer mindestens 2 von den 3 für notwendig gehaltenen Eigenschaften aufweist: einfühlendes Verstehen, Respekt für den Gesprächspartner und Authentität, in einem mittel bzw. hohen Maß (Tausch, 1979).

Das förderliche, akzeptierende und beschützende Klima, das sich während der Psychotherapie bildet, ermöglicht dem Gesprächspartner (Klienten) das fassadenfreie Erleben der menschlichen Wärme und Achtung in der zwischenmenschlichen Beziehung zu erfahren. Diese Atmosphäre verstärkt das Vertrauen in sich und ermöglicht eine stufenweise freiere Entfaltung der Persönlichkeit. Der Klient öffnet sich immer mehr während der Gespräche und seine Selbstauseinandersetzung ermöglicht ihm einen tiefen Einblick in sein inneres Leben. Das Bewußt-Werden der psychischen Prozesse ermöglicht dem Klienten, in einer weniger belasteten Weise seine Empfindungen, Gefühle, psychischen Probleme, Einstellungen und Verhaltensweisen zu äußern (Rudolph, Langer, Tausch, 1980).

Eine vertrauensvolle Atmosphäre ermöglicht das Wiedererleben der Emotionen, Sensationen und Erfahrungen, die das psychosomatische Gleichgewicht beeinflußt hatten. Der Klient hat somit die Gelegenheit, in einer konfliktärmeren Situation seine positiven oder negativen Gefühle und Erfahrungen zuzulassen, ohne sich zu verstekken, ohne irgendwelche Rollen zu spielen und ohne Verteidigungshaltungen sich und anderen gegenüber aufzubauen. Dies ermöglicht die Wiedererlangung des "persönlichen Potentials", d. h. der Fähigkeit, selbst zu entscheiden in der vollen Übereinstimmung mit den persönlichen Interessen. Diese kritische Fähigkeit trägt dazu bei, sich zum Teil von den gesellschaftlichen, kulturellen und erzieherischen Konditionierungen zu lösen bzw. unabhängig von ihnen zu werden (Rogers, 1978). Mehr auf sich zentriert zu sein, seinen Bedürfnissen gegenüber kongruenter zu sein, fördert die aktive Beteiligung am Leben.

Klienten, die keinen Nutzen aus der Einzeltherapie erfahren, können durch die Vielzahl der Stimulierungen in der Gruppe zum persönlichen Wachsen angeregt werden. Wie auch in der Autogenen Trainingsgruppe, in der die Anregungen zum Lernen größer sein können, so geschieht es auch in den "Encounter-Gruppen" (Rogers, 1976). In dem Augenblick, in dem man ein sicheres, vertrauensvolles, von gegenseitigem Respekt gekennzeichnetes psychologisches Klima schafft, wird es dem Einzelnen ermöglicht, allmählich freier zu werden und sich so zu geben, wie er wirklich ist. Jedes Gruppenmitglied ent-

faltet sich in einer Richtung, die ihm erlaubt, sich in seiner Gesamtheit mehr zu akzeptieren, seelisch und körperlich. Die Psychotherapie, speziell die Gruppentherapie, bietet die Möglichkeit, Echtheit und Kongruenz sich selbst und anderen gegenüber unmittelbar zu erfahren. Eine bewußte Wahrnehmung der Dynamiken und deren Auswirkungen auf sich und den anderen Gruppenteilnehmer, können vorurteilsfrei erlebt werden. Wenn es der Person gelingt,eventuelle Inhibitionen, welche aus der Gruppendynamik entstehen können, zu überwinden, so kann sie erlernen, besser auf sich und andere einzugehen. Damit wird eine bessere Kommunikationsbasis geschaffen, aus der neue Ideen, neue Konzepte und neue Einstellungen entspringen können. Die Selbstwahrnehmung während den Begegnungen verstärkt ihre Sicherheit, ihr Bewußtsein und erleichtert die Akzeptierung der eigenen Grenzen und Möglichkeiten. Die Wahrnehmung der eigenen Empfindungen und Emotionen in einem protektiven Klima hilft, die Ruhe und innere Ausgeglichenheit wiederherzustellen. Dieses "innere Gleichgewicht" wirkt sich kurzfristig oder über längere Zeit hinweg positiv auf die zwischenmenschlichen Beziehungen mit dem Partner, Familienangehörigen, Freunden, Kollegen etc. aus (Westermann, Schwab, Tausch, 1983).

Ergänzend gibt es in der Praxis Indikationen zur noch stärkeren Betonung der Körperdimension. Oft wird dem Klienten nach einer erfolgreichen Psychotherapie empfohlen, eine körperliche Aktivität zu beginnen, damit er seinen Körper konkreter wahrnehmen lernt (Tausch/Tausch, 1985). Die Entdeckung der Dimension Leib, die Überwindung der Körper-Geisttrennung, die wiedergefundene Harmonie und Integrität können einen existentiellen Stellenwert einnehmen, welcher über den Heilungs- und Reorganisationsprozeß hinauswirken kann (Giorda, 1979).

Dem Menschen in der modernen-technologischen Gesellschaft ist es unmöglich geworden, sich den schnellen Änderungen seiner Zeit anzupassen und er wird somit Beute seiner eigenen Kreation. Das Autogene Training kann eine Unterbrechung dieses Teufelskreises darstellen: einen Augenblick abschalten, Luft holen, Konzentration auf sich selbst, die eigene Identität erleben. Die angenehmen Empfindungen des Körpers wahrnehmen, die durch die eigene Konzentration entstanden sind; ist das vielleicht nur eine Technik - oder eine komplementäre Technik zur Psychotherapie? Sicherlich ist es ein unabdingbares Element in der Psychotherapie! Die Wiedererlangung des "Körperbewußtseins" (Ken Dychtwald, 1981) ist ein unentbehrliches Instrument in der Reorganisation des Lebens, vor allem, wenn der Klient sich seiner psychischen Prozesse bewußt geworden ist. Die meisten meiner psychoneurotischen Klienten befinden sich in einem Zustand der Machtlosigkeit und Angst ihren Symptomen gegenüber. Erstickungserscheinungen, Herzbeschwerden, Kopfschmerzen, Magen-Darmbeschwerden und Atemnot, die plötzlich auftreten, zerstören ihre Ausgeglichenheit. Dadurch werden sie immer mehr entmutigt, ihre körperlichen Beeinträchtigungen überwinden zu können. Selbst Medikamente haben ihre Wirkung verloren. Die Enttäuschung, daß ihre psycho-physiologischen Probleme nicht mit Hilfe des Arztes besiegt werden können und die unendlichen und unnützen klinischen Tests nichts bringen, führen den Klienten immer mehr zur Überzeugung, daß er nicht mehr zu heilen ist. Nun muß er eingestehen, daß seine psychosomatischen Probleme überwiegend auf seine Psyche zurückzuführen sind; und dies ist sicherlich das größte Hindernis, das er überwinden muß. Mit der Psychotherapie können wir dem Klienten helfen, seine Introspektion zu beginnen. Das A.T.hilft, die Angst und Machtlosigkeit gegenüber den somatischen Beschwerden zu überwinden und öffnet für die Innenschau. Um zur Entspannung und geistigen Ruhe zu gelangen, ist das allmähliche Erlernen der Körperkontrolle notwendig. Hierzu zählen das bewußte Wahrnehmen der organischen Funktionen, das Erleben der eigenen psychosomatischen Grenzen und das Überwinden von Widerständen. Diese Faktoren ermutigen den Klienten weiterhin, an sich zu arbeiten und motivieren ihn zur Erlernung des A.T. (eventuell deuten diese positiven Erfahrungen neue Lebensperspektiven an und fördern neue Lebensweisen). Das A.T. ermöglicht, den eigenen Leib positiv zu erfahren, es reduziert die Konditionierung durch die Symptome, die nicht mehr plötzlich auftreten und somit nicht negativ auf das Selbstwertgefühl und die Selbstachtung einwirken. Der Teufelskreis, der sich durch die Aussichtslosigkeit, keine Lösung zu finden, gebildet hat, wird unterbrochen. Die Sicherheit, den eigenen Körper kontrollieren zu können und die eigenen psychischen und somatischen Dimensionen erschlossen zu haben, geben dem Klienten neue Hoffnung.

Die eventuell darauffolgende Erkenntnis, daß alles, was wir bisher außerhalb von uns gesucht haben, doch in uns selbst ist, ist vielleicht die wichtigste aus dem A.T. gewonnene Erkenntnis. In der Oberstufe des A.T. kann diese Erkenntnis ausgebaut werden und dem Klienten ermöglichen, sich auch eine existentielle Perspektive zu geben.

Psychoneurotische Probleme sind nicht nur durch vegetative Störungen gekennzeichnet. Die psychologische Komponente der Angst oder der Depression lehren uns, daß unsere Klienten sich in einem Zustand der schwachen Willensbildung und Durchsetzungsvermögen befinden. Es gelingt ihnen nicht, ihre Gedanken anzuhalten oder zu kontrollieren: Unaufmerksamkeit, Zerstreutheit, Konzentrationsschwächen sind die Folgen. In der Typologie des Neurotikers ist die Tendenz vorhanden, alles im Leben kontrollieren zu wollen. Doch aus diesem Bedürfnis heraus entsteht nur eine Rigidität, die den Klienten in der freien Entfaltung seiner Gefühle, Erlebnisse und Kreativität einschränkt. Hier kommt uns das A.T. zur Hilfe. Um den Zustand der psycho-physiologischen Ruhe zu erlangen, muß der Klient die Entspannungskontrolle erlernen, d.h. das Gegenteil von dem, was er den ganzen Tag über tut. Die Überzeugung, daß seine starre Haltung zur besseren Kontrolle seines Lebens nützlich ist, wird nun umgestürzt. Er kann lernen, nicht um jeden Preis Erfolg zu haben und die Kontrolle zu bewahren; er kann lernen, frei für neue Erfahrungen zu werden, sich einen Augenblick gehen zu lassen. Nur wenn er diese Bedingungen erfüllt hat, dann findet er die Ruhe, inneren Frieden und die angenehmen Sensationen eines Körpers, der mit sich selbst in Harmonie ist. Das A.T. lehrt ihn, sich zu konzentrieren, ohne Forderungen zu stellen, ohne sich etwas aufzuzwingen, ohne etwas erreichen zu wollen. Er darf sich gehen lassen, ohne seine Umwelt und sich selbst zu kontrollieren. Dies bedeutet jedoch nicht, daß seine Gedanken in die ruhelose Phantasie gleiten. Durch die Anleitung der passiven Konzentration lernt der Klient, seine Gedanken zu ordnen und weiterzuentwickeln. Diese Lehrmethode geht weit über die Möglichkeit hinaus, lediglich die Konzentration wieder zu erlernen und die Gedanken zielgerichtet zu ordnen. Dem Klienten wird eine natürliche Wahrnehmung seiner Existenz und eine humanere Haltung ermöglicht. Daraus resultiert die Erkenntnis, daß nicht alles kontrolliert werden braucht. Die kleinen Hindernisse, die sich der Zielerreichung entgegenstellen, sind wichtige und nützliche Elemente im Erfahrungsprozeß und für das Verständnis der komplexen Phänomene notwendig. Das ist der tiefe Sinn des Geschehen-lassens. Das passive Denken und das Ereignen-lassen lehren uns, uns selbst zu respektieren und unsere psycho-physiologischen Grenzen zu erkennen. Zudem lehren sie uns, den Augenblick zu leben, das Hier und Jetzt. Auch dies haben das A.T. und die klientenzentrierte Therapie gemeinsam: die Förderung der gegenwärtigen Erfahrung im "Hic et nunc", in der Freiheit, sich selbst zu sein.

Schon allein diese beiden Komponenten des A.T., d.h.: 1) Die Sicherheit, aus dem Bewußtsein heraus potentiell den eigenen Leib kontrollieren zu können, 2) die Fähigkeit zur Konzentration und Reorganisation der Gedanken, haben einen offensichtlichen therapeutischen Wert. Mit Hilfe des A.T. wird dem Klienten ein autonomer Entwicklungsprozeß ermöglicht. Er erfährt eine konsequente Verhaltensänderung, die durch die Erfahrung, unabhängig von anderen zu sein und sich selbst zu sein, geprägt wird.

Ein anderes Bindeglied zwischen dem A.T. und der personenzentrierten Therapie könnte das Protokoll sein. Rogers (1976) stellte sich die Frage, ob es möglich sei, eine humane Wissenschaft zu entwickeln, und mit subtilen und adäquaten Methoden die Probleme und Dynamiken in der Psychotherapie festzustellen. Das Protokoll könnte in diesem Definitionsbereich als Selbstbewertungsbogen interpretiert werden, der in seiner Subjektivität die objektive Wiedergabe der individuellen Erfahrung darstellt. Der Respekt vor der Realität des Klienten ist für uns Rogers-Therapeuten die wichtigste Garantie für das einfühlende Verstehen und ist notwendig, um die Selbstöffnung und Kommunikation des Klienten zu fördern. Das Protokoll im weitesten Sinne wird so zur Beschreibung des Verhältnisses Klient - Lernprozeß und Klient - Psychotherapie. Das Protokoll wird somit zur authentischen Darstellung , da nur der Klient in der Lage ist, seine Erfahrungen zu beschreiben und zu bewerten; ferner ist es nur ihm möglich, seine realen Änderungen und Entwicklungen darzustellen. In jedem Falle bietet es uns die Möglichkeit, direkt das Problem anzugehen. Auch im Protokoll werden

durch das kontinuierliche Niederschreiben der Erlebnisse während des A.T. Marken gesetzt, die nicht nur dem Erfolg oder Mißerfolg des Erlernens der Technik dienen, sondern auch die Wandlungen während des Lernprozesses festhalten (Huizinga, 1987). Eine besondere prognostische Aussagekraft hat das Protokoll in der Art und Weise, wie es geschrieben ist. Weitschweifige oder nüchterne Beschreibungen können die Vorhersage über den Erfolg der Erlernung des A.T. erlauben (Bazzi, 1979). Die Kontrolle der Dynamiken während des Lernprozesses hilft dem Klienten, Persönlichkeitszüge herauszukristallisieren. Der Klient lernt allmählich, Vertrauen in sich selbst zu haben, seine Entwicklung kritisch zu beobachten und seine Lern- und Aktionsfähigkeiten besser einzuschätzen. Die Überlegungen, die durch das Protokoll angeregt werden, helfen ihm, die Beziehungen zwischen den psychologischen Ursachen und den Mißerfolgen während der Ausübung des A.T. zu erkennen. Der Klient entdeckt, daß seine physiologischen Reaktionen keine dunklen Mächte sind, die ihn plötzlich überfallen, sondern dann auftreten, wenn die psychischen Probleme unzureichend kontrolliert werden. Diese Unterscheidungsfähigkeit verstärkt positiv das Erlernen des A.T.; zudem bestätigt es den Klienten in der Gewißheit, selbst sein Unbehagen angehen zu können. Das Protokoll, im weitläufigen Sinne, ist ein Notizheft, das zum Ordnen und Kontrollieren aller Variablen, die im Spiel sind, anregt; es fixiert die Reaktionen und ihre Ursachen. Aus diesem Selbstverständnis- und Selbsterkenntnisprozeß des Klienten heraus entwickelt sich seine Selbstsicherheit; die Machtlosigkeit und Angst den Symptomen gegenüber schwindet allmählich.

Die Regelmäßigkeit und Fortdauer der autogenen Übungen fördert die Reorganisierung in einen selbstdisziplinierten Rahmen. Die Regelmäßigkeit und Kontinuität gibt ihnen eine Hilfestellung, an sich selbst zu arbeiten, den Tag so zu organisieren, daß Freiräume für die eigenen Bedürfnisse bleiben. Auch nur wenige Minuten am Tag können Freiheit und Unabhängigkeit bedeuten und letzlich Selbstrespekt. Die Erfahrung, Zeit nehmen zu müssen, unterstreicht das Bewußtsein der Notwendigkeit, einen prioritären Dialog zwischen Psyche und Körper aufzubauen, ohne sich Vorwürfe zu machen, daß man jemanden vernachlässigt oder Zeit verloren zu haben. Ferner hilft die Regelmäßigkeit des Übens, die biologische Uhr des Körpers positiv zu konditionieren. Die biologische Uhr stellt sich darauf ein, den Körper für die Entspannung vorzuprogrammieren, es geschehen zu lassen und sich ausschließlich auf sich zu konzentrieren. Diese positive Erfahrung verstärkt das neue Verhältnis zwischen der Fähigkeit des Geistes, sich mit dem Körper zu harmonisieren und dem Körper, der während des Trainings angenehme Sensationen vermittelt. Der Klient begreift, daß der Leib positiv antwortet und das Lebensgefühl wieder zunimmt. Der Körper, der bis zu diesem Augenblick als bedrohlich, schmerzhaft oder besorgniserregend wahrgenommen wurde, erscheint nun als Quelle von Zufriedenheit.

Ich möchte damit schließen, daß auch dieser Artikel, eklektisch und multidisziplinär, über Entspannung und Psychotherapie, nichts anderes erreichen möchte, als uns und unseren Klienten dazu zu verhelfen, uns in allen unseren unterschiedlichen Realitäten und Dimensionen zu erkennen. Aus diesem Wissen heraus sind wir verpflichtet, unseren Klienten eine multidimensionale Therapie anzubieten. Die modernen Lebensbedingungen fordern eine umfassende Anpassungsfähigkeit an die äußere Realität. Bis jetzt hat der Mensch mit seiner unilateralen Gedankenwelt nur den Weg der Selbstzerstörung eingeschlagen, es ist auch unsere Verantwortung - uns und unseren Klienten gegenüber - sich in Freiheit entfalten zu lassen, indem wir einige Möglichkeiten der Selbsterkenntnis und Selbsterfahrung anbieten.

Die Kombination des A.T. und der klientenzentrierten Psychotherapie bietet die Garantie, dem Klienten die nötige Freiheit zu lassen. Beide Techniken sind Ausdruck von maximaler Demokratie: bewußt und verantwortlich für sich selbst zu sein.

Ich habe mich nur darauf beschränkt , die phänomenologischen Dynamiken während der Psychotherapie darzustellen. Beide Techniken sind vom Konzept und Ursprung her verschieden, doch beide erreichen das gleiche Ziel durch Förderung eines autonomen Lernprozesses beim Klienten.

Vortrag bei der 4. Entspannungstherapiewoche Sylt 1989 am 29.04.1989.
Anschrift des Autors: Dott. Raffaele Cavaliere, Via Capri 7, I 00055 Ladispoli/Rom

Literatur

1.) R. Giorda, T. Bazzi "I nuovi orizonti del Training Autogeno", Citta Nuova Editrice, Roma, 1980.

2.) C. R. Rogers "La Terapia Centrata sul Cliente",G. Martinelli Editore, Firenze, 1970, erste amerikanische Auflage 1951.

3.) J. H. Schultz "Das Autogene Training", G. Thieme Verlag, Stuttgart, 17. unveränderte Auflage, 1982, Erstauflage 1932

4.) R. Tausch, A. M. Tausch "Gesprächspsychotherapie", G. J. Hogrefe, Göttingen, 7. Auflage, 1979.

5.) J. Rudolph, I. Langer, R. Tausch "Prüfung der psychischen Auswirkungen und Bedingungen von personenzentrierter Einzelpsychotherapie", Zeitschrift für Klinische Psychologie, Nr. 9 (1980), S. 23-33, Hogrefe, Göttingen.

6.) C. R. Rogers "Potere Personale", Astrolabio, Roma, 1978.

7.) C. R. Rogers "I gruppi d`incontro", Astrolabio, Roma, 1976.

8.) B. Westermann, R. Schwab, R. Tausch "Auswirkungen und Prozesse personenzentrierter Gruppenpsychotherapie", Zeitschrift für Klinische Psychologie, Nr. 4 (1983), S. 273-292, Hogrefe, Göttingen

9.) R. Tausch, A. M. Tausch "Wege zu uns", Rowohlt, Reinbek, 1985

10.) T. Bazzi, R. Giorda "Il Training Autogeno", Citta Nuova, Roma, 1979.

11.) K. Dychwald "Körperbewußtsein", Synthesis, Essen, 1981.

12.) Siehe Punkt 7, Seite 160.

13.) Siehe Punkt 10, Seite 48-49

14.) E. J. Huizinga "Helping Clients to Write About Themselves", Univers. Amsterdam, III International PCA Forum, La Jolla California, USA, 1987.

Der Klient als Ratgeber des Psychotherapeuten

oder: Vom Traum der Seele zur Wirklichkeit des Herzens

von DP Matthias S. Hartmann

1. Vorbemerkung

Das hier behandelte Thema ist unter dem Aspekt der Psychohygiene von Psychologen und Psychotherapeuten zu verstehen. Es verweist auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede in therapeutischen Beziehungen, und ich beziehe mich dabei auf folgende zwei Hypothesen:

1. Nehmen und Geben sind in therapeutischen Kontakten nicht mehr oder überwiegend nur materialistisch zu verstehen, sondern vielmehr unter Gesichtspunkten der Selbstorganisation von Organismen. Diese unterliegen dem permanenten Prinzip zur Neuorganisierung, wobei sich als Problem die offene und offen bleibende Frage "Auf welches Ziel hin?" ergibt. So verweist das Beispiel der Psychosomatik auf jenen Regelkreis, der sich aus der Interaktion des Prinzips Psyche mit dem Prinzip Soma (und umgekehrt!) entwickelt.

Zur zweiten Hypothese:
2. Therapie ist Anregung zum eigenen Erleben, da Erleben Differenzen und Kontraste, Krisen und Chancen schafft. Um dieses Erleben zu fördern und um als bewußte Menschen psyschich entwickelt sein zu wollen, benötigen wir Symbolisationen; die Metapher, "den Traum der Seele zur Wirklichkeit des Herzens" werden zu lassen umschreibt die zugrundeliegende Haltung.

2. Sprachliche Randbemerkung

Es geht hier also nicht um Ratschläge (Radschläge), die ja das Prinzip der Gewalt beinhalten können, und es geht sicher auch nicht um technische Instruktionen oder um irgendwelche Anweisungen (wie z.B. welches Auto, welchen Computer oder welche Art von Partner gewählt werden sollte). Weiterhin ist Ratgeben auch nicht mißzuverstehen als eine Art "psychologisches Rezept". Überhaupt beinhalten die Begriffe "Ratgeber" bzw. "Ratgeben" u.U. mehrere mögliche Irrtümer, wie die folgende (sicher unvollständige) Liste verdeutlicht:

1. daß es um "Helfen" (bzw. "Hilflosigkeit") ginge, was übrigens der materialistischen Ebene zuzuordnen wäre;
2. daß es nur oder ausschließlich um Dank ginge;
3. daß es nur um Antworten ginge;
4. daß es um ein Phänomen asymetrischer Beziehung ginge (i.S.: Person A wisse mehr als Person B).

Demgegenüber steht das Wissen um den Ratgeber als mythische Figur, die oft genug symbolischer Ausdruck für einen Teil des eigenen Selbst ist, aber auch Projektionsfläche sowohl gewünschter, erwünschter als auch verdrängter Anteile sein kann.

Eine erste sprachliche Differenzierung erbringt:

Rat geben
Unrat nehmen

Wenn hier der Einfachheit halber Variablen wie: beteiligte Personen, Persönlichkeitsstruktur, Situation, Weltbild, Geschlecht, Alter usw. vernachlässigt werden, so sind bei der Analyse der Beziehungsebene doch zwei Fragen zu stellen:

1. (allgemeine) Frage: Wer bringt sich wie in die metakomplementäre Position?
2. (speziell auf den Therapeuten bezogen): Mit welchem Klienten/Patienten paart sich der Behandler therapeutisch?

Die erste Frage ist von unseren Methoden und Techniken her zumindest zum Teil beantwortbar; dies trifft zwar auch für die zweite Frage zu, jedoch geht diese über das Methodische hinaus und verweist auf Erleben und Symbolisierung gleichermaßen. Dies verdeutlicht folgende Analogie:

Welche Bücher jemand liest, mit welchen Patienten jemand arbeitet - beides beeinflußt Erleben und Weltbild dieser Person (gleich ob Therapeut oder nicht), beeinflußt folglich also auch unsere Arbeitsinhalte. Ob depressive Frauen einer bestimmten Altersgruppe, ob körperlich Kranke (wie Rheumatiker, Carcinom-Patienten) oder ob Süchtige: sie alle verweisen darauf, das Motiv des Therapeuten, gerade mit diesen Patienten zu arbeiten, zu ergründen.

3. Über die Anregung zum Erleben durch Klienten als Ausdruck der Organisation des Selbst

Wenn uns bewußt wird, daß in therapeutischen Beziehungen auch Unrat gegeben und genommen wird (auf beiden Seiten), so stellen sich beim Ratgeben eben nicht allein nur Probleme von Annehmen und Dank bzgl. des Rates, sondern auch jene von Verantwortung, Hilflosigkeit und Schuld. Dies beinhaltet im übrigen auch die Anerkennung der Tatsache, daß Therapien nicht grundsätzlich und ausschließlich sog. "gut" sind oder "gut sein" könn(t)en.

So empfand in einer ambulanten Einzeltherapie eine Patientin die behandelnde Therapeutin anfangs sehr als "Schwester"; um sich abzugrenzen,bemühte sich die Therapeutin, der Patientin gezielt als "Mutter" gegenüber zu treten. Erst die Bearbeitung der (als konflikthaft erlebten) "Schwester"-Situation seitens der Therapeutin klärte die therapeutische Beziehung und führte zur Aufgabe ihrer zwanghaft angenommenen Mutterfunktion.

Mit anderen Worten: Wie gehen wir mit dem um, was Klienten/Patienten uns als Anregung zum eigenen Erleben geben? Und was von dem fördert unser Erleben in Richtung Selbstorganisation?

Hierzu gibt es wohl unterschiedliche Erkenntniswege für Therapeuten, von denen einige wichtige hier genannt werden: a) Zum einen sind aus den (innerlich)als Anregung empfundenen Hinweisen Fragen und Fragestellungen zu entwickeln, die der eigenen Weiterentwicklung förderlich sind. Dies geht über die Ausssage "Vom Klienten lernen" weit hinaus, da veränderte Fragestellungen zum anderen Punkt führen - (b) zur Förderung von Symbolisationen. Diese wiederum können Motive der weiter o.g. "therapeutischen (analytischen) Paarung" klären helfen.

Vielen Kollegen sind z.B. klärende Träume zu Patienten, deren Problemen oder Eigenheiten gut bekannt. Diese scheinbar "unbewußte Technik" läßt sich durch die nachfolgende bewußte Variante ergänzen oder erweitern:

Eine Therapie geht nicht weiter voran; nimm einen aktuellen Traum des Patienten und träume diesen im Entspannungszustand laut (Tonbandmitschnitt) für Dich weiter. Achte auf Unterschiede, Gemeinsamkeiten, Widersprüche zum Traum des Patienten; hierzu ein kleines Beispiel: der Patient träumt von einem Löwen und im Traumszenario des Therapeuten wird daraus ein Vogel. Bilde hierzu Hypothesen. - Auf eine entsprechende Empfehlung von Koshbab, bzgl. des KB (Leuner, 1987), als angehender Therapeut durch Tagtraumtechnik Selbsterfahrung und Selbstanalyse zu entwickeln, sei hier besonders verwiesen.

Eine weitere (klärende)Technik besteht darin, den Patienten als Tier zu imaginieren und die entsprechenden Attribute zu untersuchen.

Desweiteren bieten sich Fragen, wie sie z.T. in der Supervision entwickelt werden,

zur eigenen Klärung an: - Was habe ich bei einer guten Arbeit weggelassen/nicht gemacht/bewußt nicht getan? Derlei Fragen sind nicht nur praktizierte Ausschluß-Diagnostik, sondern auch Teil jedweder Kunst (Hartmann 1986).

Der Klient als Ratgeber des Psychologen gibt also nicht so sehr Antworten auf (mehr oder weniger banale) Probleme, sondern er regt vielmehr zu Fragen und auch Rätseln an. Der Wunsch Lubban-Plozzas`, mit dem "dritten Ohr" Patienten zuzuhören, ist u.a. nicht nur als Symbol vertieften und vertiefenden Erlebens zu verstehen, sondern auch als Ausdruck von und für Gleichmut; es dient auch dazu, Intuition möglich werden zu lassen.

Wer sich mehr als 3 x pro Jahr über Patienten ärgert, geht dann schlecht mit sich um, wenn er deren Rebellion, Widerstand oder Ähnliches oder seinen eigenen blinden Fleck nicht zu symbolisieren weiß.

Es ist davon auszugehen, daß all die Haltungen, die Therapeuten ihren Patienten gegenüber zu vertreten suchen (wie z.B. Empathie, Respekt, Erwachsen-Sein etc.) bei der eigenen Person realisiert sein müssen, damit diese beim Patienten "wirken" können; Wirkung beinhaltet die Anregung zur Selbststeuerung (Sheldrake). Als einfacher Fall hierzu ist die Situation eines Trainers oder einer Trainerin denkbar, die an Patienten Autogenes Training nach Schultz (Hartmann 1990b) oder Progressive Relaxation anch Jacobson weiter vermitteln will, für sich selbst jedoch die Methode nicht regelmäßig praktiziert und damit auch nicht er-lebt. Entsprechende Rückmeldungen, einschließlich der schweigenden Nicht-Mitteiler, sind dann u.U. als symbolischer Ausdruck fehlender Gemeinsamkeit zwischen Patienten und Trainerin zu lesen.

Für diese Symbolisierungen muß jedoch ein Psychotherapeut sich selbst befähigen wollen, um diese Beziehungsebenen realistisch verstehen zu können; unterbliebe dies, so würde er sich seiner originär beruflichen Aufgabe entziehen.

Wenn die Kunst des Miteinander-Umgehens wichtiger Bestandteil von Psychotherapie ist, ja, wenn Therapie nicht nur Wissenschaft, sondern auch in sich Kunst ist (Hartmann 1985; Jaeggi 1989), dann ist auch der Umgang mit Kunstwerken, die aus dieser Arbeit heraus entstehen,zu vertiefen (Hartmann 1990a). Aber Kunstwerke, die Bedeutung erlangen und Wesentliches vermitteln, sind dadurch gekennzeichnet, daß in, an und mit ihnen die Kunst des Weglassens von Allgemein-Erwartetem sich verwirklicht. Und diese wiederum erhöht unsere Fähigkeit zur Symbolisierung.

"Der Klient als Ratgeber des Therapeuten" ist also jener, der (a) mein Erleben anregt und (b) mir durch sein Weglassen von "üblicherweise" zu erwartenden Informationen (den facts) Gelegenheit gibt, ihn als Ganzes (gleich, ob Person, Kunstwerk etc.) zu entdecken - und damit: mich selbst. Ohne Relativierung, ohne Abwertung und: mit Respekt.

(Nach einem Vortrag auf der 5. Entspannungstherapiewoche des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation auf Sylt 1989)

Literatur

Hartmann, M. S.: Zur Kritik des psychologischen Nullwachstums in der Krebsnachsorge. -in: GBK-MD 46, 1985, S. 13f
Hartmann, M. S.: Jeder Abschied ist auch ein neuer Anfang - Simonton-Arbeit und Hypnotherapie.-in: Hypnose & Kognition, Band 3, H 2/1986, S. 62-65
Hartmann, M. S.: Arbeit mit geleiteten Phantasien.- in:
Wippich, J.: Neurolinguistische Selbstorganisation. 1990a i.V.
Hartmann, M. S.: Autogenes Training mit doppeltem Gewinn.
Herder-TB, Freiburg 1990b
Jaeggi, E.: Das präsentative Symbol als Wirkfaktor in der Psychotherapie.- in: Forum Psychoanalyse (1989), 5: 140-152
Koshbab: Selbsterfahrung mit dem Katathymen Bilderleben. - in: Z. Psychother med Psychol 22 (1972), S. 210-224
Leuner, H.: Lehrbuch des Katathymen Bilderlebens. Göttingen 1987

Lubban-Plozza: Das dritte Ohr.- Vortrag Zürich 1988
Moeller, M.L.: Zur Theorie der Gegenübertragung.- in: Psyche, 2/1977, 11, S. 142-166
Riemann, F.: Die Struktur des Therapeuten.-in: Psyche, 13/1959, S. 150-159
Sheldrake, B.: Zur Theorie der morphogenetischen Felder.-in: Kakuska: Andere Wirklichkeiten".
Zwiebel, R.: Der Analytiker träumt von seinem Patienten.-in: Psyche 1/1977, 4, S. 42-59

Vortrag bei der 4. Entspannungstherapiewoche Sylt 1989 am 4. 5. 1989
Autor: Dipl.-Psych. Matthias S. Hartmann, Schillerstr. 21, 6112 Groß-Zimmern

Jenseits der Gespräche bei Tisch

Auszüge aus einer Sylt-Reminiszenz von DP Dr. Knud Eike Buchmann

In meinem Leben gibt es Brennglasmomente, in denen alles so klar ist wie selten oder nie. Kein psychologisches Lehrbuch, kein kluger Vortrag, keine Biographie und kein noch so tiefes Nachsinnen ermöglichen mir Einsichten, wie sie mir zuteil werden, wenn ich solche Augenblicke durchlebe.

Alles ist ganz normal; nein, es ist sogar schön. Viele Kollegen und Freunde habe ich wiedergetroffen; Menschen, denen ich mich verbunden fühle, auch wenn - oder vielleicht gerade weil - ich sie relativ selten sehe.
Das Thema der Tagung ist eigentlich zweitrangig, auch die Unterbringung, das "Drumherum..."

Sofort nehmen wir Fäden auf, die wir vor langer Zeit nicht zu Ende spannen, weil sie noch nicht reif waren oder weil uns die Muße fehlte... Wir berichten von den Dingen, die uns im Moment beschäftigen, sprechen über persönliche und berufliche Probleme, aber eben auch über Erfolge und Hoffnungen. Man zeigt Interesse an dem, was ich tat und tue, ich kann mich andererseits ganz auf meine Gegenüber einstellen. Welch Freude, wenn Gemeinsamkeiten auftauchen und wenn wir das Empfinden haben, als flöge uns in einer Stimmung des "Leerseins" alles nur so zu!

In dieser grandiosen Erwartungsfreiheit wird jede Begegnung zur Vertiefung des Seins. Geschenken gleich wird Zuneigung verströmt: Anfassen, Drücken, Lachen und Lächeln, Zuhören und Staunen... Als Älterer erlebe ich Jüngere offen und interessiert, begreife die "alten" Kollegen von damals gereift an ihren Arbeiten; sie haben ihren Frieden gefunden mit den Institutionen, ruhen in sich und ihren Beziehungen... So scheint es mir...

Die ersten Referate und Vorträge sind gehalten... Wie gut, irgendwo einen neuen Ansatz zu entdecken, eine neuerliche Frage gestellt zu bekommen oder gar einen Lösungsansatz auf eine alte Frage zu erhaschen...

Wir gehen zu Tisch. Da ist es! Sitzordnung. Eingeklemmt zwischen zweien lächle ich hilflos anderen zu, die Gegenüber verstehe ich nur mit Mühe, Unruhe des Zustandes vor dem Essen. Small-talk. Schüchtern, verletzlich, ungekonnt, arrogant - so mag es zumindest scheinen - stehe ich herum, gehe an meinen Platz, setzte mich... Wieder ganz Kind. Erinnerungen an die Anfänge meines Wach-Bewußtseins: Die fremde Sprache, die diese Menschen benützen, um sich die Zeit zu verkürzen, kenne und verstehe ich nicht. Belanglosigkeiten wechseln in gekonnter Höflichekit mit einem Nicken der fröhlichen Zustimmung die Plätze. Wie ein kleines Kind stehe ich zwischen diesen Großen: unfähig, zu lächeln, ungläubig die Freunde von vorhin heimlich bestaunend... Wie können Sie sich nur so gewandelt haben? Wie das Herunter-reißen von frischem Schorf erlebe ich die gelöste Heiterkeit meiner Tischgenossen. Innerlich zucke ich zusammen, hoffend, daß mich niemand anspricht. Bin ich nicht ein Eindringling in dieses Ritual? Wie taub benehme ich mich nur höflich - aber ich muß dumm wirken, weil ich nicht verstehe, worum es geht.

Plötzlich scheinen mir alle so bedeutsam - und ich erlebe mich als so gering...! Da sind die"Forscher", die so forsch wissen, was sie alles wissen! Da sind die Bescheidenen, die so bescheiden von dem kundtun, was sei nicht besitzen. Da sind die Selbstsicheren, die voller Sicherheit von ihrer gekonnten Unsicherheit künden. Da sind die klugen Lächler, die hinter ihrem klugen Lächeln ihre Personen verbergen und im Abwägen ihrer Köpfe Bedeutsamkeit signalisieren. Und da sind die Aufmerksamen, die mit ihren Radaranlagen alles registrieren und aufmerksam notieren, um der Nachwelt zu künden, was sie für bemerkenswert hielten...

Was ich nicht bin, bin ich auch. Ich bin nicht nur schüchtern!

❑ Alexander Technik, ❑ Aikido, ❑ Aromatherapie, ❑ Astrologie, ❑ Autogenes Training, ❑ Akupunktur, ❑ Akupressur, ❑ Atemtherapie, ❑ Bachblüten, ❑ Bauchtanz, ❑ Bioenergetik, ❑ Biofeedback, ❑ Channeling, ❑ Core Energetic, ❑ Edelsteine, ❑ Encounter, ❑ Fasten, ❑ Feldenkrais, ❑ Familientherapie, ❑ Feuerlauf, ❑ Fußreflexzonenmassage, ❑ Geistheilung, ❑ Gesprächstherapie, ❑ Gestalttherapie, ❑ Eutonie, ❑ Hakomi, ❑ Hatha Yoga, ❑ Homöopathie, ❑ Hypnose, ❑ Hypnotherapie, ❑ Kinesiologie, ❑ Körperarbeit, allg., ❑ Kristalltherapie, ❑ Kriya, ❑Yoga, ❑ Massage allg., ❑ Meditation allg., ❑ NLP, ❑ Orgontherapie, ❑ Pastlife Arbeit, ❑ Polarity, ❑ Primärtherapie, ❑ Psychosynthese, ❑ Psychodrama, ❑ Psychoanalyse, ❑ Raya Yoga, ❑ Rebirthing, ❑ Rebalancing, ❑ Reiki, ❑ Reinkarnationstherapie, ❑ progr. Relaxation, ❑ Postural Integration, ❑ Musiktherapie, ❑ Shiatsu, ❑ Tai Chi, ❑ Tantra, ❑ Tarot, ❑ Tiefenentspannung, ❑ TM, ❑ Tanztherapie, ❑ Transaktionsanalyse, ❑ Yoga allg., ❑ Zazen

Liebe Freundinnen und Freunde der humorvollen Entspannung, des entspannenden Humors!

Mein Thema der nächsten halben Stunde:

SUMUS

Ein neues therapeutisches Verfahren.

Entstehungsgeschichte - Einführung in die Grundlagen - Praktische Anwendung

Von DI Siegfried Seidel, Amberg

Mein Name: Siehe oben. Schätzungen meines kalendarischen Alters auf Anfang 50 höre ich am liebsten. Ich bin Mitglied des Arbeitskreises im Gäste-Status, kein Dipl.-Psych., sondern Dipl.-Ing.; in der Industrie tätig. Hier habe ich vor zwei Jahren die Teilnahme an unseren Sylt-Zusammenkünften spontan bis an mein Lebensende gebucht, genauer: bis ich mich nicht mehr aus eigener Kraft hierher begeben kann. Hier gelang es mir auch vor zwei Jahren,den Ersten Preis in einem Fragebogen-Wettbewerb zu gewinnen und zum Diplompsychologen h. c. - humoris causa - zu avancieren. Der Fragebogen wurde sogar in unserer Vereinspostille abgedruckt. Die Ernennungsurkunde kann bei mir eingesehen werden.

Dieser Erfolg hat natürlich meinen Ehrgeiz angespornt. Ich habe beim Vorstand vorgefühlt, wie ich meine Karriere im Arbeitskreis weiter pflegen könnte. Es wurde mir nahegelegt, in einem Auftritt vor dem Plenum meine fachlichen Qualifikationen unter Beweis zu stellen.

Auf der Suche nach einem möglichst praxisnahen Thema kam mir Freund Zufall zu Hilfe, wie ich es mir schöner nicht ausmalen kann: während der darauf folgenden Tagung des Arbeitskreises, also Geburt der Idee quasi in action.
Es war auf unserer harmonischen Veranstaltung im Juni 1988 in der Pfalzakademie Lambrecht. Eines Abends, nach getaner Arbeit, wurde die Parole ausgegeben: "Glühwürmchen anschauen", nachdem ich verkündet hatte, daß solche Leuchtkäfer (Lampyriden) in einem Garten herumflogen. Diese Imagines - Mehrzahl von Imago: bekanntlich ein tiefenpsychologischer Terminus - erscheinen etwa um Johannis (24. Juni) und werden deshalb auch Johanniskäfer genannt. Um diese Zeit bekommen die Bäume auch ihren zweiten Austrieb, wovon der Ausdruck "Johannistrieb" abgeleitet wird: das gesteigerte Bedürfnis nach sexueller Betätigung älterer Männer.
Zurück zur Johanniskäfer-Nacht anno 88, Pfalzakademie. Es erscholl also der verheißungsvolle Ruf: "Glühwürmchen anschauen!" Und eine Schar Tagungsteilnehmerinnen und - Teilnehmer machte sich neugierig auf, diesem Schauspiel beizuwohnen. Da ich diese lumineszierenden Tierchen in der Nacht vorher schon mit Vergnügen beobachtet hatte, zog ich mich auf mein Zimmer zurück. Es dauerte nicht lange, und ich mußte feststellen, daß die Glühwürmchenfreunde sich im rückwärtigen nachtdunklen Park der Akademie versammelten, in der Nähe meines offenen Fensters, um dort den Auftritt der Leuchtkäfer zu erwarten. Man war offensichtlich der Meinung, die täten nachts überall in der Pfalz herumschwirren, wie tagsüber die Tiefflieger.
Einige Erwartungsvolle hatten sich Decken geholt und umgehängt. Man plauderte, trank, flüsterte, kreischte. Ich begab mich auf eine kurze Phantasiereise zu ihnen, und siehe da: Auf einmal steckten alle buchstäblich unter einer Decke, umfaßten sich und fingen an zu summen. Sie schienen die Glühwürmchen völlig vergessen zu haben. Sie kamen selber in zunehmendes Glühen und brauchten sie auch nicht mehr, ja sie hätten sie womöglich gar nicht mehr gesehen, selbst wenn welche herbeigeflogen wären. Sie hatten sich und ihre Stunde und genossen diesen exaltierten Zustand des Eins-Seins mit dem Universum im Universummen: sie waren Ein und Alles, ergo selbst Glühwürmchen.

Ich phantasiereiste zurück auf mein Lager, AT-te und versummte in traumloses Glück - bis ich wieder einmal laut in eine andere Wirklichkeit geworfen wurde, durch

die elementare Wucht eines grandiosen Bekenntnisses - oder war es das Produkt eines intensiven Traumes? "Glüho ergo sum!", erscholl es. Welch ein Signal, aus welcher Bewußtseinsschicht auch immer. In mich fuhr die Vision: Das ist Neuland, das noch niemand betreten hat, das ist die Geburt eines neuen therapeutischen Verfahrens - Decartes in Vollendung! Revolutionär, genial, universal! Eine Initial-Glühung äh - Zündung durchzuckte mich. In dieser empirisch-emphorischen Trance glitt ich hinüber in einen wunderbaren Traum: Ich flog als summender-brummender Leuchtkäfer über die nächtliche Pfalz dahin und begegnete über dem Wallfahrtsort aller Abgehobenen - Oggersheim - zu meiner Freude unserem strahlenden Vorstands-Dauer-Brenner, der alle unsere ausgeschwärmten und schon ziemlich verkohlten Glühköpfe und Glühschwänze beim Morgengrauen mit freundlichen Hinweisen auf das bevorstehende Arbeitspensum in die Akademie heimleuchtete.

Zum Stand der Forschung auf diesem Gebiet. Es gibt auf Grund neuerer Zählungen 450 rivalisierende psychotherapeutische Schulen. Nach Untersuchungen der sogenannten Meta-Analyse zeigen sie allesamt mäßige bis mittlere Erfolge, ob es sich dabei um Einzel- oder um Gruppentherapie handelt, ist gleichgültig. Ja,es macht nicht einmal einen Unterschied, ob eine echte Psychotherapie am Werk ist oder eine Pseudo-Therapie, ob die Therapie von Fachleuten durchgeführt wird oder von Laien. Es sieht also so aus, als sei es für die Effektivität der Psychotherapie nicht nur ziemlich gleichgültig, welche Theorie ihr zugrundeliegt; auch eine lange Ausbildung und Berufserfahrung der Therapeuten scheint die Erfolgsquote nicht zu erhöhen, eher ist sie hinderlich.

Schon 1936 hatte der Psychologe Saul Rosenzweig den Verdacht, daß für den Heilerfolg gewisse Faktoren ausschlaggebend sein könnten, die allen psychotherapeutischen Schulen gemeinsam sind. Heute nähert sich dieser Verdacht immer mehr der Gewißheit.

Ich überspringe jetzt die von Jerome Frank identifizierten sechs Faktoren, die das eigentliche Therapeutikum verkörpern und komme gleich zu der Vereinfachung des New Yorker Psychiaters Toksoz B. Karasu: sein Katalog enthält nur noch drei Faktoren, welche da sind:

1. Die aufwühlende Emotion
2. Der kognitive Gewinn
3. Die Verhaltensänderung

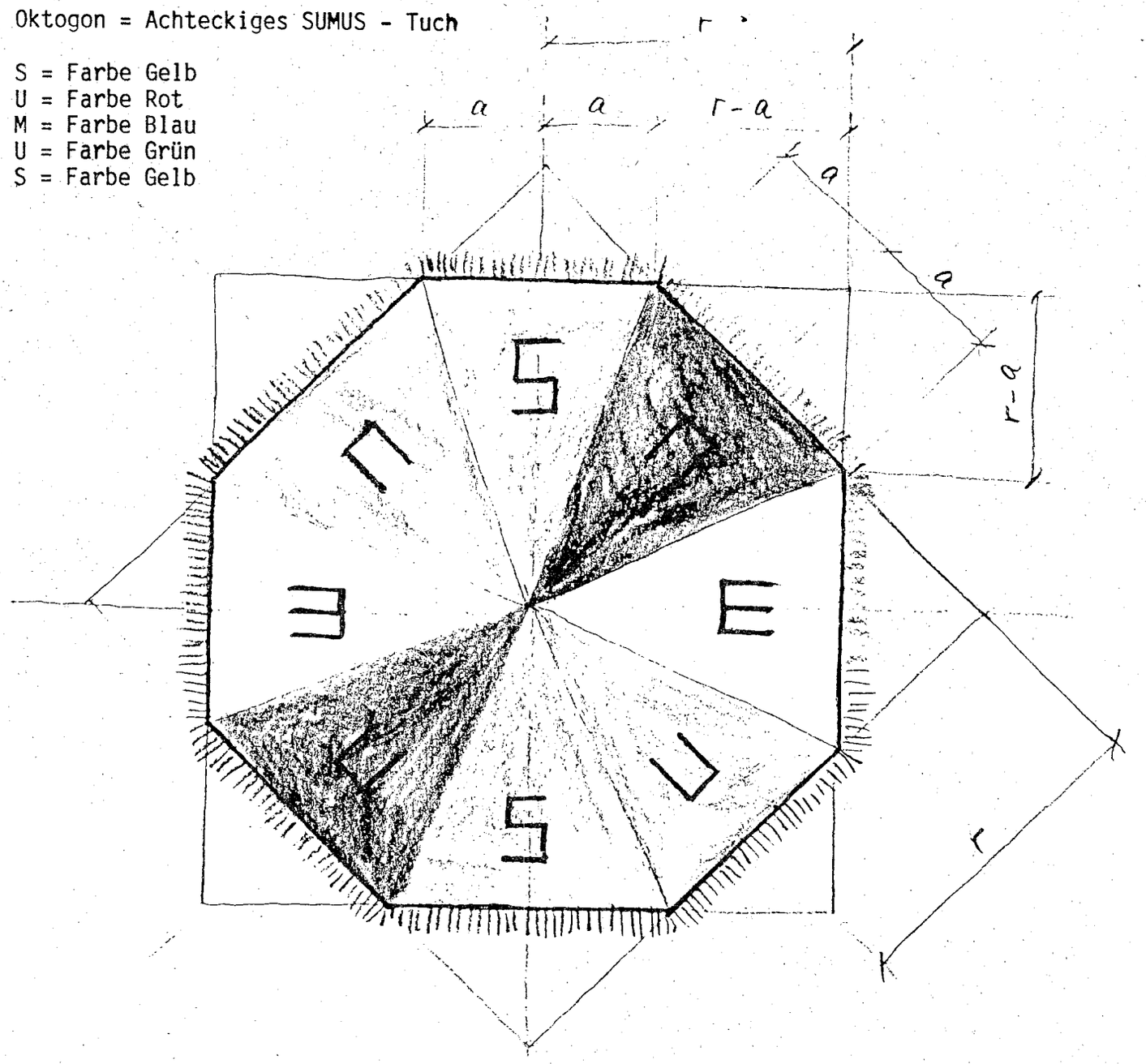
In "Glüho ergo sum" fließen diese drei Faktoren zu einer Einheit zusammen, ja, "Glüho ergo sum" ist die emotional ausgelöste gewinnbringende Verhaltensänderung eo ipso. In "Glüho ergo sum" verschmelzen nicht nur alle therapeutisch relevanten Faktoren, sondern "Glüho ergo sum" hebt alles Trennende auf, befreit den Klienten vom Therapeuten und den Therapeuten vom Klienten, beseitigt alle Statusunterschiede. Diese neue Gruppentherapie ist die Therapie an sich und außer sich zugleich. Dabei sein ist Alles. Deshalb schlage ich für die Fachliteratur die BezeichnungSUMUS vor. Dieser Name erinnert zum einen an den einstimmenden historischen Summton jener Nacht, gewissermaßen der Introitus. Zum anderen drückt SUMUS - lateinisch: Wir sind - lapidar eine Grundhaltung existentieller Harmonie aus, bar jeglicher Zweifelei, vor der alle schulmäßigen Fragen nach Voraussetzung, Motiv, Bereitschaft, Anforderung etc. verstummen, versummen. SUMUS liest sich von vorn und hinten gleich, stimmt also vorn und hinten. SUMUS löst und verbindet, enthebt und verankert, verklärt und klärt, kurz: SUMUS macht stark. SUMUS hat`s. Sehen Sie selbst.

Ich bitte nun acht freiwillige Ehrenjungfrauen als Assistentinnen zu mir zu kommen. Ehrenjungfrau ist eine Metapher und braucht nicht so wörtlich genommen zu werden. Außerdem bitte ich unsere bewährte Führungstroika um Mitwirkung: Helmut Brenner, Isolde Raudszus-Nothdurfter, Eckard Nass, dazu unsere beiden Star-Referenten Rainer Doubrawa und Matthias Hartmann. Diese fünf Spitzenkräfte stellen sich bitte hier auf.

Die Assistentinnen enthüllen jetzt das Oktogon, das achteckige SUMUS-Tuch. Jede von ihnen erfaßt eine der acht Ecken, hebt sie hoch, dabei wird der vierfarbige Baldachin gespannt und von der Stange gehoben, in etwa zwei Meter Höhe waagerecht gehalten, langsam über die Köpfe unserer fünf Demonstranten bewegt, die sich am besten zu

Oktogon = Achteckiges SUMUS - Tuch

S = Farbe Gelb
U = Farbe Rot
M = Farbe Blau
U = Farbe Grün
S = Farbe Gelb



$$(2a)^2 = 2(r-a)^2$$

$$\sqrt{(2a)^2} = \sqrt{2(r-a)^2}$$

$$\sqrt{4a^2} = \sqrt{2(r-a)^2}$$

$$2a = (r-a)\sqrt{2}$$

$$2a = r\sqrt{2} - a\sqrt{2}$$

$$r\sqrt{2} = 2a + a\sqrt{2}$$

$$r = \frac{2a}{\sqrt{2}} + \frac{a\sqrt{2}}{\sqrt{2}}$$

$$r = \frac{2}{\sqrt{2}}a + a$$

$$r = a\left(\frac{2}{\sqrt{2}} + 1\right)$$

$$r = a(1{,}41 + 1)$$

$$\boxed{r = 2{,}41\,a}$$

zu einem engen Kreis formieren, mit dem Blick zum Zentrum, sich unterhaken und leise zu summen beginnen. Die Assistentinnen senken nun langsam den Schirm ab und lassen ihn los, die Demonstranten, V.I.P. s (very important persons) und VP s (Versuchspersonen)zugleich, unsere SUMUS-Gruppe - bitte Beifall für diese Weltpremiere - kann jetzt unter der Hülle machen, was sie will, sich an den Händen fassen, sich im Kreis bewegen, singen, sich was erzählen oder auch schweigen. Was Sie jetzt sehen, meine Damen und Herren, ist quasi beleuchtetes Trocken-SUMUS im Gehäuse. Das ist nicht zu vergleichen mit dem nächtlichen Nass-SUMUS in freier Natur. Wir können uns hier auch nur auf eine kurze phänomenologische Präsentation beschränken. Für die eigentliche therapeutische Empirie und die Sicherung ihrer Befunde wird sich im Laufe der nächsten Tage und Nächte bestimmt noch ausführlich Gelegenheit ergeben. Damit die fünf unter dem Schirm auch einmal in den Genuß des Zuschauens kommen, bitte ich nun um Wechsel.

Ich habe auch noch einen großen Schirm mitgebracht für ein Super-SUMUS-Summen am Meer, quasi das Summarische schlechthin, dessen Zeitpunkt sich von selbst ergibt. Helmut Brenner wird es sicherlich eine Ehre sein, für diesen Fall die Fallschirmherrschaft zu übernehmen.

Der SUMUS-Schirm ist Eigenbau. Selbstkosten ohne Schneiderlohn um die 100 Mark. Selbstverständlich geht es noch billiger (mit ausrangierten Bettlaken) oder noch kostspieliger (mit Seide als Werkstoff). Die Konstruktionszeichnung ist jedem Interessenten zugänglich. An mathematischen Grundkenntnissen für das Zuschneiden der dreieckigen Bahnen genügt der Pythagoreische Lehrsatz.

Ich schlage Ihnen eine umfassende Felderprobung durch eigene Kreationen zuhause in Ihren Praxen vor. Je breitgefächerter die Anwendung, desto höher die Aussagekraft der Ergebnisse.

Die Variationsbreite von SUMUS ist unerschöpflich. So könnte beispielsweise in Brunsbüttel - in Anklang an Focussing - die Variante Brunsbüttelkoognitives Nassing - nicht Nothing! kreiert werden, in Bad Salzuflen könnte ein Schuß Brenner-Spiritus zugesetzt werden, neue Lebensgeister entfachen, und Isolde Raudszus-Nothdurfter könnte, an das Verfahren direkt anknüpfend, einen neuen, unverfänglicheren Doppelnamen werbewirksam einbringen: Raudszus-Sumus, oder die Kurzform wählen: Raudsumus.

Den Anwendungen des Verfahrens in allen Bevölkerungsschichten sind keine Grenzen gesetzt. Wir müssen bei Auftritten in der Öffentlichkeit nur aufpassen, daß wir nicht mit einem "Versummungsverbot" belegt werden. Aber wenn wir erst erreicht haben, daß die Bundesregierung ihre Entscheidungen einschließlich Ministerrochaden nicht mehr aussitzt, sondern aussummt, haben wir gewonnenes Spiel.

Ich bin zuversichtlich, daß wir in zwei Jahren hier mit den gewonnenen Erfahrungen einen ersten SUMUS-Workshop starten, ja einen großen Business-Shop aufmachen können. Bringen Sie dann bitte alle Ihre Schirme mit, damit wir sie zur freien Benutzung durch die sich langweilenden Urlauber am Strand aufstellen können, Ausleihe gegen Bezahlung, versteht sich. Ein gigantischer Markt wird sich auftun. Für den FKK-Strand die transparente Form, für Schlechtwetter eine wasserdichte Ausführung. Der Erlös fließt in die Vereinskasse. Der Erfinder gedenkt sich mit einer geringfügigen Lizenzgebühr zu bescheiden.

Eine Ausdehnung als neue Freizeit-Therapie auf die ganze Republik, ja, auf internationaler Ebene, sei unser Fernziel.

SUMUS ergo SUMUS !

DI Siegfried Seidel, Friedlandstr. 36, 8450 Amberg.
Nach einem Vortrag bei der 4. Entspannungstherapiewoche auf Sylt unter dem Motto "Die entspannende Wirkung von Übung, Humor und Bewegung" am 1.5.1989

VOLKSENTSCHEID ZUM NEUEN

Deutschen Wappenemblem

Für Gesamtdeutschland wähle ich zum Wappenemblem:

( ) Unsere Deutsche Mark (DM), weil sie so stark ist.

( ) Unsere Dampfwalze, damit wir was zu lachen/weinen haben.

( ) Unseren Wellensittich, weil er in Deutschland geboren ist.

( ) Unseren Schäferhund, weil er so treu deutsch ist.

Datum:

Absender

kleb' ihm eine

Bundeskanzleramt

Abt. Gnadenlose Wiedervereinigung

Postfach

5300 Bonn

Preisrätsel

Bei Ausgrabungen in Köln wurde ein Gefäß mit nebenstehender Inschrift gefunden. Unsere Humanisten und solche, die es werden wollen, sind zur Entschlüsselung aufgerufen.

Folgende Preise sind ausgesetzt:

1. James Newton: Echo canyon, Meditationsmusik auf CD

2. Rüdiger Dahlke: Auf den Schwingen der Töne, Meditationsmusik auf Toncassette

3. Daniel Sillescû: Warte nicht auf bessere Zeiten, Mut- und Mitmachbuch für Positive Utopien

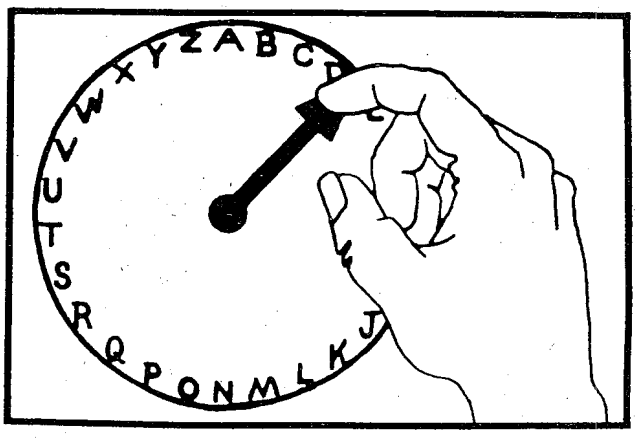
Einsendungen bitte an H. Brenner, Paulinenstr. 20, 4902 Bad Salzuflen

DER DIGITALE DIAGNOSE- UND THERAPIEBESTIMMER – EINFACH WIE DAS ABC

Dr. Kathleen M. Donald

Der fleißige und erfolgreiche Psychologe, ob niedergelassen oder angestellt, hat heutzutage lausig wenig Zeit für lästige diagnostische Berichte, Behandlungspläne und psychologische Falldarstellungen. Die meisten Kliniker langweilen diese Tätigkeiten: sie bedeuten Schreibkram unter Termindruck, erfordern übermäßig viel Zeit für Reflexion und Evaluation, verkürzen die Zeit für lukrativere Tätigkeiten und sind nichtsdestotrotz notwendig. Glücklicherweise gibt es jetzt am Markt ein neues psychodiagnostisches Instrument, das dieses klinische Dilemma lösen soll. Der Digitale Diagnose- und Therapiebestimmer nützt dem Psychologen in dreierlei Hinsicht: 1) er liefert eine sofortige Diagnose des Problems des Patienten, 2) er ermöglicht eine umgangssprachliche Beschreibung der Störung, die dem/der Patienten/in das Verständnis seines/ihres Problems erleichtert, und 3) er nennt die effektivste Behandlungsstrategie für das Problem.

Der Digitale Diagnose- und Therapiebestimmer geht nach einer einfachen und geradlinigen Methode vor. Unmittelbar nach dem Erstinterview ermittelt der Kliniker den richtigen diagnostischen Code, indem er den Pfeil (s. Abb. 1) dreimal per Finger dreht und nach jeder Drehung den ausgewählten Buchstaben notiert. (Jeder Digitus der rechten oder linken Hand eignet sich zur Drehung.) Wenn der Code aus drei Buchstaben bestimmt ist, schlägt der Therapeut einfach die entsprechende diagnostische Bezeichnung in Tabelle 1, die umgangssprachliche Beschreibung in Tabelle 2 und die Behandlungsstrategie in Tabelle 3 nach und trägt diese Information rasch in das Krankenblatt ein. Damit erspart er sich zeitraubende Schreibarbeit. Wie schon erwähnt, kann man die einmal ermittelte Laienbeschreibung bei der nächsten Therapiesitzung dem Patienten mitteilen. Sie den Kollegen am Freitag nach Feierabend mitzuteilen, ist auch eine beliebte Einrichtung.



Der digitale Diagnose- und Therapiebestimmer

Der Digitale Diagnose- und Therapiebestimmer ist schnell zu beherrschen. Nehmen wir an, Sie sind der Therapeut, haben den Pfeil dreimal gedreht und folgenden Code erhalten: TBG. In Tabelle 1 ergibt der Code TBG die diagnostische Bezeichnung ›bipolares schizoides Syndrom‹, Tabelle 2 überträgt den Code TBG in Umgangssprache: Das übliche kleinliche Miststück, und Tabelle 3 liefert Ihnen die TBG-Behandlungsstrategie: in vivo klientenzentrierte Stützung.

Sehen wir uns noch ein paar digital selektierte Codes zur Illustration an.

Sie sehen, es ist wirklich so einfach wie das ABC!

RGM

Diagnostische Bezeichnung:	Drogeninduzierte libidinöse Tendenzen
Umgangssprache:	Durch und durch rasender Irrer
Behandlungsstrategie:	Transaktionale Traumparadigmen

QSR

Diagnostische Bezeichnung:	Episodisches suizidales Defizit
Umgangssprache:	Treudoofer chaotischer Zombie
Behandlungsstrategie:	Erfahrungsorientierte neurolinguistische Modifikation

UJE

Diagnostische Bezeichnung:	Residuale hysterische Psychose
Umgangssprache:	Querbeet intriganter Spinner
Behandlungsstrategie:	Gemeinwesenorientierte Berufsberatung

A. Unbewußt	A. Verfolgungs-	A. Krankheit
B. Organisch	B. schizoid	B. Störung
C. Abnormal	C. soziopathisch	C. Reaktion
D. Wahnhaft	D. paranormal	D. Neurose
E. Atypisch	E. Vorstellungs-	E. Psychose
F. Posttraumatisch	F. Neurologisch	F. Symptome
G. Prodromal	G. Libidinös	G. Syndrom
H. Entwicklungsmäßig	H. Leib/Seele	H. Rückzug
I. Generalisiert	I. Hypochondrisch	I. Charakteristika
J. Psychosexuell	J. Hysterisch	J. Züge
K. Funktionell	K. Abwehr-	K. Fixierung
L. Ich-schwach	L. Somatogen	L. Impuls
M. Gemischt	M. Autoerotisch	M. Tendenzen
N. Borderline-	N. Halluzinogen	N. Komplex
O. Undifferenziert	O. Angst	O. Zwangsidee
P. Chronisch	P. Verstimmungs-	P. Zwang
Q. Episodisch	Q. Spaltungs-	Q. Fetisch
R. Drogeninduziert	R. Paranoid	R. Defizit
S. Intermittierend	S. Suizidal	S. Unruhe
T. Bipolar	T. Polyphobisch	T. Hemmung
U. Residual	U. Schizophren	U. Dysfunktion
V. Prämorbid	V. Narkoleptisch	V. Abreaktion
W. Degenerativ	W. Passiv-aggresiv	W. Regression
X. Akut	X. Psychosomatisch	X. Persönlichkeit
Y. Habituell	Y. Manisch	Y. Verhalten
Z. Adoleszent	Z. Psychopathologisch	Z. Erkrankung

Tabelle 1:
Diagnostische Bezeichnungen für den Digitalen Diagnose- und Therapiebestimmer

A. Pathetisch	A. Verrückt	A. Trampel
B. Widerlich	B. Kleinlich	B. Mauerblümchen
C. Ungezogen	C. Schuldzerfressen	C. Alte Jungfer
D. Arm	D. Verdorben	D. Psycho
E. Völlig	E. Nervös	E. Spinner
F. Total	F. Langweilig	F. Birne
G. Schrecklich	G. Rasend	G. Miststück
H. Gottverdammt	H. Verdreht	H. Komischer Vogel
I. Unmöglich	I. Nörgelnd	I. Bastard
J. Unglaublich	J. Intrigierend	J. Schleimer
K. Zur Weißglut treibend	K. Krank	K. Kümmerling
L. Heruntergekommen	L. Verwirrt	L. Arschloch
M. Fürchterlich	M. Jammerlappig	M. Irrer
N. Überwältigend	N. Armselig	N. Heulsuse
O. Unerhört	O. Fix und fertig	O. Zicke
P. Garantiert	P. Ausgebootet	P. Lahmarsch
Q. Treudoof	Q. Ausgetrickst	Q. Mamabürschchen
R. Durch und durch	R. Einfältig	R. Zombie
S. Ganz und gar	S. Chaotisch	S. Idiot
T. Der/die/das übliche	T. Bange machend	T. Dippelschisser
U. Querbeet	U. Nervig	U. Krüppel
V. Stinknormal	V. viehisch	V. Luftikus
W. Außergewöhnlich	W. Ausgeflippt	W. Einfaltspinsel
X. Eine/r von diesen	X. Geil	X. Faulsack
Y. Lügenhaft	Y. Wahnsinnig	Y. Rotzlöffel
Z. Verflucht	Z. Verkorkst	Z. Nudelhirn (Pastazephalus)

Tabelle 2:
Umgangssprachliche Ausdrücke für die Diagnostischen Bezeichnungen des Digitalen Diagnose- und Therapiebestimmers

A. Humanistisch	A. Gestalt	A. Ratschlag
B. Ganzheitlich	B. Klientenzentriert	B. Behandlung
C. Verhaltenstherapeutisch	C. Freudianisch	C. Therapie
D. Präventiv	D. Bioenergetisch	D. Intervention
E. Klinisch	E. Gruppen-	E. Beratung
F. Eklektisch	F. Individuell	F. Bibliotherapie
G. Traditionell	G. Traum-	G. Stützung
H. Neotraditionell	H. Stimulus-Response	H. Entgiftung
I. Nichttraditionell	I. System-	I. Techniken
J. Interaktionell	J. Berufs-	J. Methoden
K. Klassisch	K. Ehe-	K. Vorgehen
L. Zeitbegrenzt	L. Existentiell	L. Programmierung
M. Langzeit-	M. Milieu-	M. Paradigmen
N. Marathon-	N. Einstellungs-	N. Modelle
O. Experimentell	O. Sexuell	O. Konditionierung
P. Primär	P. Didaktisch	P. Desensibilisierung
Q. Erfahrungsorientiert	Q. Autogen	Q. Training
R. Transaktional	R. Psychodynamisch	R. Modifikation
S. Meta-	S. Neurolinguistisch	S. Anpassung
T. In Vivo	T. Problemlösungs-	T. Analyse
U. Gemeinwesenorientiert	U. Krisen-	U. Aufgaben
V. Kathartisch	V. Psychisch	V. Erziehung
W. Interdisziplinär	W. Rational-emotiv	W. Vertrag
X. Palliativ	X. Selbstsicherheits-	X. Management
Y. Konfrontativ	Y. Hypnotisch	Y. Kontingenzen
Z. Interpretativ	Z. Biofeedback-	Z. Lebensführung

Tabelle 3:
Behandlungsstrategien für den Digitalen Diagnose- und Therapiebestimmer

JOURNAL FÜR SEELISCHE RADSCHLÄGE

Herausgegeben von Glenn C. Ellenbogen

WOLFGANG KRÜGER VERLAG
Redaktion ›Journal ...‹
Hedderichstr. 114
6000 Frankfurt 70

Printed in Germany. 1988
ISBN 3-8105-0510-2

Killerphrasen

Hand aufs Herz —
wer hat nicht schon
einmal auch hier im Hause
die eine oder andere Redensart
gehört — oder gar benutzt.
Welche? Bitte, lesen Sie:

— Das war immer so.
— Das geht nicht.
— Keine Zeit für so etwas.
— Schaffen wir nie.
— So haben wir das früher doch nicht gemacht.
— Das müssen wir alle noch einmal überschlafen.
— Das haben wir schon alles versucht.
— Hat das schon einmal einer ausprobiert?
— Dazu sind wir jetzt auch nicht in der Lage.
— Das widerspricht unseren Prinzipien.
— Dafür ist die Zeit noch nicht reif.
— Das ist alles graue Theorie.
— Das ist juristisch nicht machbar.
— Wenn sich damit wirklich etwas anfangen ließe, wäre sicher schon früher jemand darauf gekommen.
— Zu modern/zu altmodisch.
— Das kauft Ihnen keiner ab.
— Darüber reden wir ein anderes Mal.
— Dazu müßte Herr ... (abwesend) Stellung nehmen.
— Ich verstehe gar nicht, wo Sie da Schwierigkeiten sehen.
— Wir haben doch ohnedies viel zu tun.
— Sie haben recht, aber ...
— Das paßt jetzt nicht ins Konzept.
— Das ist schon 1956 widerlegt worden.
— Welcher Phantast ist denn darauf gekommen?
— Bei uns herrschen andere Bedingungen.
— Man weiß doch, daß sich so etwas nicht machen läßt.
— Wir sind noch nicht so weit.
— Dazu fehlt Ihnen der Überblick.
— Dazu kriegen Sie nie die Mehrheit.
— Das ist nicht unsere Sache.
— Dafür sind wir nicht zuständig.
— Wir werden uns doch nicht die Finger verbrennen.
— Die Mitarbeiter werden da nicht mitspielen.
— Überlegen wir uns das lieber noch eine Weile.
— Das ist grundsätzlich richtig, bei uns aber nicht anwendbar.
— Das geht uns nichts an.
— Das ist so nicht darstellbar.
— Die werden denken, wir sind nicht ganz bei Trost.
— Wir sind bisher ohne das zurechtgekommen.
— Das bringt am Ende doch nichts ein.
— Schon wieder Sie mit Ihren fixen Ideen.
— Ich bin hier nur der Vertreter.
— Was hier not tut, weiß ich selber.
— Da werden wir nur Schwierigkeiten kriegen.
— Das klingt ja ganz gut, aber ...
— Kommen Sie in sechs Monaten wieder.
— Die Anweisungen lauten doch ganz anders.
— Das habe ich nicht bearbeitet.
— Macht nur einen Haufen Arbeit.
— Das wächst uns doch über den Kopf.
— Sie stellen sich das so einfach vor.
— Man würde sich aufregen.
— Bei uns herrschen andere Bedingungen.
— Das ist sicher viel zu teuer!

Entnommen der Zeitschrift „Der Bundesgrenzschutz"

Bernhard Ludwig

Anleitung zum Herzinfarkt

Leb schneller, besser– kürzer

Ein Programm, wie Sie garantiert Ihr Leben verkürzen

Übungsprogramm

Nur beständige Übung wird bleibende Ergebnisse liefern. Suchen Sie sich aus den folgenden Übungen ein Wochenübungsziel nach eigener Wahl aus und tragen Sie es in Ihren Jahresterminkalender ein. Für Sie wichtige Übungen können dabei mehrmals eingetragen werden. Das Monatsprogramm wird durch eine Übung pro Tag ergänzt.

Zum Beispiel: Jeden Montag im Monat Juni Übung Nr. 9, schneller Autofahren. Jeden Dienstag im Monat Juni Übung Nr. 23, Partnererziehung usw.

Nur Sie selbst können aus diesen bewährten Tricks, aus dem Erfahrungsschatz tausender Infarktpatienten, Ihr persönliches, maßgeschneidertes Infarktprogramm basteln. Ergänzen Sie es ruhig durch eigene Übungen und scheuen Sie sich nicht, eigene Variationen zu entwickeln.

1. Floskel-Stopp. Versuchen Sie schrittweise, freundliche Floskeln aller Art auszumerzen. Sie verweichlichen damit nur Ihre Umgebung: Ersparen Sie sich zwischen ›Guten Morgen‹ und ›Gute Nacht‹ die unzähligen ›Bitte‹ und ›Danke‹, die uns die Zeit rauben.
2. Verringern Sie Ihre Brief- und Telefonkontakte mit Menschen, die Sie nicht beruflich dringend brauchen. Ersparen Sie sich Geburtstags-, Weihnachts- und Neujahrswünsche.
3. Kleine Geschenke und Aufmerksamkeiten reduzieren Sie weitestgehend. Unterbrechen Sie auch den Teufelskreis bei Weihnachts- und Geburtstagspräsenten.
4. Kontrollieren Sie mehrmals täglich Ihr Gesicht im Spiegel. Üben Sie den Ausdruck gespannter Aufmerksamkeit. Runzeln Sie Ihre Stirn, was immer Sie gerade tun.
5. Halten Sie Muskelspannung, z. B. durch Faustballen bei Diskussionen.
6. Spannen Sie Ihre Kaumuskeln an und knirschen Sie mit den Zähnen, z. B. immer wenn Sie zuhören müssen.
7. Konzentrieren Sie sich heute auf schneller Essen, Zeit stoppen, Besteck nicht auslassen etc.
8. Verkürzen Sie Ihre Fahrtzeiten auf Standardstrecken durch spätes Wegfahren und Zeit stoppen.
9. Drängen Sie sich in die schnellste Reihe: beim Autofahren, an der Kaufhauskasse und am Skilift.
10. Atmen Sie öfter als 20 mal pro Minute.
11. Sagen Sie Ihrer Umgebung alle Fehler ungeschminkt und direkt. Suchen Sie Beweise dafür, daß eine defekte Persönlichkeit daran schuld ist.
12. Beschleunigen Sie Ihre Morgenroutine durch Mehrphasigkeit: Duschen und Zähne putzen, Anziehen und Frühstück bereiten, Autofahren und Diktieren.
13. Trainieren Sie Schreibtischökonomie: Telefonieren und Unterschreiben, Lesen und Zuhören etc.
14. Nützen Sie die Freizeit durch Mehrphasigkeit, z. B. Fernsehen, Essen und Reden.
15. Üben Sie Vordrängen: »Es muß sein...«
16. Sprechen Sie schneller.
17. Unterbrechen Sie Ihre Geschäftspartner mitten im Satz.
18. Tolerieren Sie nur Gesprächsthemen, die Sie persönlich betreffen.
19. Weichen Sie bei Diskussionen keinen Millimeter zurück. Hart bleiben. Sagen Sie nie wieder: »Vielleicht bin ich im Unrecht.«
20. Befreien Sie sich von Freunden, die Ihnen nicht beruflich nützen.
21. Verweigern Sie jedes Lesen, das über Fachliteratur hinausgeht.
22. Sprechen Sie mit niemandem über Gefühle: Nur Zahlen, Fakten, Daten, auch in der Familie.
23. Erziehen Sie Ihren Partner! Melden Sie jeden Fehler zurück!
24. Üben Sie Zuhören und gleichzeitig Nachdenken über etwas anderes.
25. Wenn Sie sich ärgern, essen Sie sofort mehr als 20 g Fett, z. B. Milch + Speckbrot.
26. Spülen Sie Ärger mit Alkohol hinunter.
27. Entwickeln Sie ein System von Idealen in Politik, Kunst und Religion. Scheuen Sie keine Konfrontation mit der Umgebung.
28. Missionieren Sie Ihre Familie, Freunde und Bekannte.
29. Vermeiden Sie ab heute Autogenes Training, Biofeedback, Mittagsschlaf und Selbstbefriedigung.
30. Starten Sie eine Sexualstatistik: Wie oft? Wie lange? Welche Note? Wie viele Partner?

Best.-Nr. 01/8868

EIN HEYNE

BLUTDRUCK&PSYCHE

Die Höhe des Blutdrucks ist bei intakter Regulation entscheidend abhängig sowohl von der körperlichen wie auch von der seelischen Situation. Bei Gefahren, Angst oder Wut steigt der Blutdruck an. Die Versorgung mit Blut ist damit für alle Bereiche besser, denn nur so kann der Mensch — oder auch das Tier — sich aus gefährlichen Situationen retten bzw. wehren. Die Stoffwechselvorgänge laufen auf Hochtouren. In Ruhe dagegen und bei Entspannung fällt der Blutdruck normalerweise ab, denn hier wird keine vermehrte Versorgung gebraucht. Ist eine Gefahrensituation vorhanden, so entsteht Aggression oder Angst.

Wenn der Mensch aber gelernt hat, diesen Gefühlen nicht mehr nachzugehen beziehungsweise sie überhaupt nicht mehr wahrzunehmen, so erfolgt zwar die Regelung im Körper, die Reaktion jedoch, die die Situation beenden könnte, bleibt aus. Der Druck der Situation bleibt also bestehen. So scheint es, daß bei Menschen mit gestörter Blutdruckregulation eine gestörte Wahrnehmung, eine gestörte Reaktionsbereitschaft und damit eine gestörte Konfliktverarbeitung vorliegt. Das Austragen eines aggressiven Konfliktes zur Beendigung einer mehr oder weniger gefährlichen oder bedrückenden Situation ist durch Erziehung und elterliche Normen untersagt, beziehungsweise die Konflikte werden oft nicht einmal mehr wahrgenommen. Damit wird einerseits natürlich die destruktive, also zerstörerische Seite der Aggression gehemmt, andererseits aber auch diejenigen Anteile, die uns positiv unsere notwendige Distanz von anderen Menschen sichern und zur Entwicklung von Eigenständigkeit führen können. Dahinter steht oft das Gefühl, kein Recht darauf zu haben, sich zu wehren und zu distanzieren und die Angst, geliebte oder wichtige Menschen zu verlieren.

Hypertonie

Von einer Hypertonie (Bluthochdruck) wird dann gesprochen, wenn der Blutdruck systolisch (Ausstoßphase des Herzens) über 160 mmHg, diastolisch (Füllungsphase des Herzens) über 95 mmHg liegt. Im Gegensatz zur Hypotonie, ist die Hypertonie eine Krankheit, die lebensgefährliche Folgen haben kann. Sie ist Risikofaktor für Erkrankungen an Herz, Gehirn und Nieren, die durch Gefäßveränderungen auftreten — beispielsweise Herzinfarkt oder Schlaganfall. Auch der Augenhintergrund kann durch einen lange bestehenden Hochdruck verändert werden bis hin zur Blindheit. Aber nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die Lebenserwartung wird durch Bluthochdruck drastisch reduziert. Auch hier muß wieder eine sorgfältige Diagnostik organische Ursachen und Schäden verschiedenster Art ausschließen. Wenn solche Ursachen vorliegen, heißt es aber immer noch nicht in jedem Fall, daß keine seelischen Faktoren mitbeteiligt sind.

Entsprechend der Kompliziertheit des Blutdruckregelsystems sind die Ursachen des primären Hochdrucks, körperlich gesehen, noch nicht sicher bekannt und wahrscheinlich durch viele Faktoren bedingt. Aus experimentellen Untersuchungen ist bekannt, daß die Erhöhung von Pulsfrequenz und Blutdruck nicht nur bei besonderer körperlicher Leistung eintritt, sondern schon bei der Vorstellung von körperlicher Betätigung. So steigt der Blutdruck von Piloten vor dem Start meßbar an, ebenso von Prüflingen in der Prüfungssituation. Ebenso kommt es zum Blutdruckanstieg, wenn im Gespräch eine Konfliktsituation auftaucht.

Wir wissen aus Blutdruckdauermessungen, daß bereits das Darübersprechen den „Dampf ablassen" kann, allerdings nicht ganz. Daraus sehen wir, daß sich Menschen mit zu hohem Blutdruck ständig in Konfliktnähe aufhalten, sich ihm aber nicht stellen und ihn nicht verbalisieren. Eine Blutdruckerhöhung bedeutet ja, daß kurzfristig mehr Energie zur Verfügung stehen soll, um bevorstehende Leistungen und Konflikte schnell und energisch lösen zu können. Wenn dies geschieht, wird durch die Aktion das Mehr an Energie verbraucht und der Druck sinkt wieder auf den Normalwert. Bei Menschen mit zu hohem Blutdruck wird der Überdruck nicht verbraucht. Andererseits halten die Betroffenen es mit dem Überdruck nicht lange inaktiv aus. Wir alle kennen sie, die Menschen, die äußerst betriebsam und dynamisch sind, die sich in eine Reihe von Aktivitäten flüchten, die sich sportlich oder politisch betätigen, und dabei ihre innere Spannung loswerden. Sie lenken damit sich und die anderen von der Möglichkeit der Konfliktlösung ab.

Diese Aktivität ist in unserer Kultur durchaus erwünscht. Menschen mit hohem Blutdruck machen damit den Eindruck, besonders „normal" und unkompliziert zu sein. Sie sind, wie könnte es anders sein, beherrscht, sie sind auch aktiv — daß dies der Spannungsabfuhr dient, weiß ja niemand —, zuverlässig, gewissenhaft, zugänglich, freundlich — damit gehen sie zusätzlichen Konflikten aus dem Weg. Dahinter jedoch findet sich die ganze Angst vor der Lösung des eigentlichen Konfliktes, die durch ihre eigentliche Verletzbarkeit und Unsicherheit entsteht. Die Betroffenen fürchten, die Zuneigung der anderen zu verlieren, sie kontrollieren daher alle Äußerungen ihrer Aggressivität sorgfältig. Bei der Erhebung der Lebensgeschichte wird oft deutlich, daß sie in ihrer Kindheit häufig zu Anfällen von Wut und Aggressionen neigten. Etwa zur Zeit der Pubertät wurden diese Menschen sehr angepaßt, jedoch insgesamt aktiv. Sie kontrollieren ihre feindseligen Impulse. Ihre Unruhe, die aus der chronischen Erwartungsspannung entsteht, reagieren sie durch andere Aktivitäten ab.

Die Möglichkeiten in der Therapie liegen darin, daß diese Menschen lernen, ihre Aggressionen wahrzunehmen und sie nicht mehr zerstörerisch oder selbstzerstörerisch, sondern als sinnvolle Kräfte einzusetzen. Es ist auch wichtig, daß sie es wagen, ihre Wut als verständlich und ohne Schuldgefühle zu begreifen, sich und die Dinge so anzunehmen, wie sie nun einmal sind. Damit können wesentliche Schritte in neue Lebens- und Verhaltensweisen erfolgen.

Wir sehen also, daß bei Störungen der Blutdruckregelung, sowohl nach unten wie nach oben, Konflikte vermieden werden. Allerdings entwickelt sich dabei eine unterschiedliche Taktik. Menschen mit zu niedrigem Blutdruck fliehen den Konflikt, indem sie sich auf ihre Schwäche zurückziehen. Sie stehen nie unter Druck, denn sie gehen den Konflikten aus dem Weg. Bei Hypotonie ist die Therapie oft schon zu viel Aktivität. Menschen mit hohem Blutdruck hingegen werden überaktiv und überdynamisch und lenken sich dadurch ab, indem sie in ein vom Konflikt wegführendes Handeln fliehen. Sie stehen immer unter Druck und wenden ihn in autoaggressiver Weise gegen sich selbst, denn zu hoher Blutdruck kann auf Dauer lebensgefährlich werden. Das Reden in der Therapie kann von ihnen als Inaktivität erlebt werden — sie wollen eigentlich mehr „action", sie weichen häufig durch die Frage, was denn Reden schon helfen solle, aus, aber auch durch die Fixierung auf das Bestehen einer organischen Krankheit.

Dr. med. Ingrid Olbricht

Gesundheit im Beruf, 3/89

GANZHEITLICHES SEHTRAINING

Ein alternativer Ansatz zur Verbesserung und Erhaltung des Sehvermögens

Mehr als die Hälfte der Menschen unserer westlichen Welt benötigt eine Sehhilfe! Nach statistischen Voraussagen werden es um die Jahrtausendwende sogar 90 Prozent sein. Das muß nicht so sein – es gibt einen Weg, die Verschlechterung der Sehfähigkeit aufzuhalten und bereits bestehende Probleme zu verbessern: das Ganzheitliche Sehtraining. Die Heilpraktikerin Uschi Ostermeier und die Diplom-Psychologin Astrid Werner, Lehrerinnen für „Natürlich Besser Sehen", berichten über Geschichte und Inhalte dieser Methode und zeigen anhand von praktischen Übungen, was wir für unser Sehen tun können.

Gehören auch Sie zu den Menschen, deren Augen häufig überanstrengt, trocken, gereizt oder übermäßig lichtempfindlich sind? Benötigen Sie jedes Jahr stärkere Brillengläser? Glauben Sie, nicht mehr ohne Brille oder Kontaktlinsen auskommen zu können?

Wie alles anfing

Einer der ersten Menschen, der eine natürliche Methode zur Verbesserung des Sehvermögens angewandt und seine Erfahrungen in seinem Buch „Die Kunst des Sehens" veröffentlicht hat, war der Schriftsteller und Philosoph Aldous Huxley. Mit 16 Jahren war er aufgrund von Trübungen der Hornhaut, Hornhautverkrümmung und Weitsichtigkeit fast erblindet. Trotz stärkster Brillengläser konnte er kaum noch lesen. Da stieß er auf die „Sehschule" eines amerikanischen Augenarztes, der neue Wege zur Verbesserung der Sehfähigkeit erforscht hatte. Schon nach wenigen Monaten konnte Huxley ohne Anstrengung und Ermüdung wieder ohne Brille lesen.

Pioniere

Dieser amerikanische Augenarzt, Dr. William Bates (1860 – 1931) arbeitete jahrelang in der Forschung über die Funktion des Auges und der Wahrnehmung. Er entdeckte unter anderem, daß nicht nur die Linse, sondern auch die Augenmuskeln an der Nah-Ferneinstellung (Akkomodation) des Auges beteiligt sind, und daß schlechtes Sehen immer mit falschen Sehgewohnheiten, d. h. Anstrengung und Verkrampfung einhergeht.

Seine Schülerin Margret Corbett setzte seine Pionierarbeit fort und bildete zahlreiche Sehlehrer und -lehrerinnen aus, die wieder Tausenden von Menschen halfen, besser zu sehen.

Einen weiteren wichtigen Beitrag zum Verständnis der Ursachen von Sehstörungen leistete der Freud-Schüler Wilhelm Reich. Er entdeckte, daß geistig-seelische Spannungszustände und verdrängte Gefühle zu Muskelspannungen im Körper führen können. Diese Spannungen konzentrieren sich auf verschiedene Körpersegmente, unter anderem den Augenbereich. Hierdurch wird der freie Fluß der Energie durch die Augen blockiert und ein natürliches, lebendiges Sehen eingeschränkt.

Sehtherapeuten von heute

Die Psychologin Dr. Janet Goodrich, John Selby und andere verbanden in ihren Konzepten zur Verbesserung des Sehvermögens die Erkenntnisse von Bates und Reich und ergänzten sie mit eigenen Therapiemodellen.

In Deutschland konnte die ganzheitliche Methode erst in der Kriegszeit Fuß fassen. Unserer Kenntnis nach war Lisette Scholl, eine Schülerin von Janet Goodrich, im deutschsprachigen Raum die erste, die diese Methode durch ihr „Augenübungsbuch" einführte. Nicht unerwähnt bleiben sollte an dieser Stelle Wolfgang Gillessen, Sehlehrer, Pädagoge und Übersetzer, der seit Jahren die Verbreitung des ganzheitlichen Sehtrainings in Deutschland unterstützt.

Schon zu Bates' Zeiten gab es von Seiten der orthodoxen Medizin Einwände gegen diesen alternativen Ansatz. Obwohl dies auch heute noch der Fall ist, gibt es doch immer mehr aufgeschlossene Ärzte und Augenärzte.

So vertritt der Augenarzt und Psychonanalytiker Dr. Schultz-Zehnden, Begründer der Berliner Augenklinik, das Konzept eines ganzheitlichen Sehtrainings. In seiner jahrelangen psychotherapeutischen Tätigkeit stellte er im-

NATUR & HEILEN
DIE MONATSZEITSCHRIFT FÜR GESUNDES LEBEN
mit volksgesundheit

Heft 4/April 1990, 67. Jahrgang
ISSN 0932-3503

mer wieder fest, wie stark das Sehen von psychischen Prozessen beeinflußt ist und daß es möglich ist, durch eine Kombination von psychotherapeutischen und körper-, d. h. auch augenorientierten Methoden das Sehen zu verbessern.

Was beinhaltet ganzheitliches Sehtraining?

1. Psychologische Aspekte

Ein ganzheitliches Sehtraining beschränkt sich also nicht nur auf ein Training der Augen, sondern bezieht den ganzen Menschen mit ein. So stellen sich auf der psychologischen Ebene Fragen wie:

- Was will ich nicht sehen?
- Verschließe ich mich durch meine Kurzsichtigkeit der Umwelt und anderen Menschen?
- Gibt mir meine Weitsichtigkeit vielleicht den Hinweis, daß ich mich nicht mehr mit Kleinigkeiten in der Nähe beschäftigen will, daß ich mehr sein als tun sollte?
- Was teilt mir mein erhöhter Augeninnendruck (Grüner Star) über mich mit? In welchen Bereichen meines Lebens gibt es zuviel Druck und Streß?
- Blockiere ich in meinen Augen den Ausdruck bestimmter Gefühle wie Wut, Trauer, Sinnlichkeit oder auch Freude?

2. Körperliche Ebene

Eine weitere wichtige Voraussetzung dafür, daß sich klares Sehen einstellen kann, ist ein entspannter und energievoller Körper. Die Entspannung des ganzen Körpers können wir durch verschiedene Methoden erreichen, z. B. durch autogenes Training oder progressive Muskelentspannung. Von besonderer Bedeutung für das Sehen sind hierbei Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich, die den freien Fluß der Energie und die Blutzirkulation zu den Augen und zum Gehirn blockieren.

Auch durch falsche Atmung setzen sich Verspannungen im Körper fest. Viele Menschen atmen zu flach, atmen entweder nur in den Brustraum oder den Bauchraum und atmen generell nicht genügend aus. Ausatmen bedeutet Entspannung! Ohne eine volle und frei fließende Atmung ist ein entspanntes Sehen nicht möglich.

Sehen ist ein Vorgang, der im Gehirn stattfindet. Unsere Leistungsgesellschaft fördert hauptsächlich unsere linke Gehirnhälfte. Rationalität, Logik, Beschäftigung mit Details, Umgang mit Zahlen und Anstrengung stehen im Vordergrund. Dies begünstigt Kurzsichtigkeit. Rechtsdominante Menschen sind oft sogenannte Träumer, die eher zu Weitsichtigkeit neigen. Für ein optimales Sehen ist es aber entscheidend, daß unsere beiden Gehirnhälften zusammenspielen. Amerikanische Gehirnforscher entdeckten einfache Übungen zur Aktivierung der beiden Körper- und Gehirnhälften und deren Harmonisierung.

3. Wahrnehmungserweiterung

Sogar Menschen mit 100%iger Sehfähigkeit besitzen oft nicht die Qualität der Wahrnehmung, die eigentlich möglich wäre. Erst wenn auch die rechte Gehirnhälfte voll am Sehvorgang beteiligt ist, gewinnt unser Sehen mehr räumliche Tiefe und Intensität. Durch Phantasiespiele, Visualisierungen und Anregungen der Farbvorstellung bauen wir unsere inneren Bilder aus, was zu einer erweiterten Wahrnehmung auch der äußeren Welt führt.

4. Augentraining

Daß Augentraining allein zur Verbesserung der Sehfähigkeit nicht ausreicht, haben wir bereits ausgeführt – jedoch handelt es sich auch um einen wichtigen Teil der Therapie.

Hierbei geht es um Entspannung und Training der Augenmuskulatur, Beweglichkeit des Auges, Steigerung der Flexibilität der Linse, Erhöhung der Lichttoleranz, besseres Dämmerungs- und Nachtsehen und Produktion von mehr Tränenflüssigkeit.

Rezept für unscharfes Sehen

Zur Verdeutlichung des bisher Gesagten sei ein Rezept für unscharfes Sehen genannt. (Aber bitte nur einmal ausprobieren!)

- Ziehen Sie die Schultern hoch!
- Spannen Sie die Nackenmuskeln an!
- Legen Sie die Stirn in Falten (denken Sie an etwas, was Ihnen Sorgen macht!)
- Starren Sie vor sich hin!
- Atmen Sie möglichst flach!

Früher oder später wird ein solches Verhalten mit Sicherheit Ihr Sehvermögen beeinträchtigen.

Computer und Sehen

Die Zahl der Menschen, die am Bildschirm arbeiten und in kürzester Zeit Augenprobleme bekommen und an Kopf- und Nackenschmerzen und psychischer Erschöpfung leiden, nimmt in erschreckender Weise zu.

Bei der Arbeit am Bildschirm starren unsere Augen auf immer die gleiche, aufrecht stehende Ebene, was zu Verkrampfung und Unbeweglichkeit der Augen führt. Zeichen und Buchstaben fordern unsere linke Gehirnhälfte, während z. B. die schnelle Bewegung der Zeilen beim Suchen die rechte Gehirnhälfte fordert. Hierfür ist eine außerordentlich schwierige Zusammenarbeit zwischen den beiden Gehirnhälften nötig.

Durch unphysiologisches Sitzen kommt es zudem zu Nacken- und Schulterverspannungen, die den Energiefluß in die Augen blockieren.

Nicht zuletzt spielen bei der Arbeit mit dem Computer Ängste eine Rolle („Angst im Nakken"). Viele Menschen fühlen sich durch diesen modernen Koloß überfordert, haben ständig Angst, einen Fehler zu machen, der „das System abstürzen" läßt und somit alle bisher getane Arbeit zunichte macht. Auf der psychologischen Ebene ist es daher wichtig, zu diesen Maschinen inneren Abstand zu gewinnen (siehe Schultz-Zehden).

Noch ganz am Anfang stehen Forschungen über die Auswirkung der Strahlung auf den

menschlichen Organismus. Es ist jedoch anzunehmen, daß ein schädigender Einfluß, genauso wie bei Fernsehschirmen, vorhanden ist.

Übungen und Sehspiele

Genauso vielfältig wie die zahlreichen Aspekte des Sehens sind die therapeutischen Methoden. Da der Platz hier nicht ausreicht, um diese im einzelnen darzustellen, z. B. auch ernährungsphysiologische Aspekte (wichtig für Grauen Star), seien einige grundlegende Übungen genannt, die jeder leicht anwenden kann. Wir nennen diese Übungen auch gerne Sehspiele, um den spielerischen Charakter zu betonen, den das Üben haben sollte. Leistungsstreß nämlich führt bei dem Versuch, das Sehen zu verbessern, häufig zum Gegenteil. Wenn Sie dagegen die Sehspiele mit Geduld und Liebe für sich und Ihre Augen machen, werden Sie die wohltuende Wirkung bald spüren. Wichtig ist, die Sehspiele in den Alltag zu integrieren, da es so einfacher ist, sie regelmäßig durchzuführen. Sie können sich zum Beispiel Wartezeiten und Pausen damit vertreiben. Es ist zwar schwierig, Übungszeiten vorzugeben, jedoch halten wir fünf Minuten pro Sehspiel für einen guten Anhaltspunkt. Überschreiten Sie jedoch nie Ihre Grenzen, hören Sie auf, wenn Sie sich müde und angespannt fühlen! Am besten ist es, eine Übungsserie mit Auflockerungen zu beginnen und mit dem Palmieren abzuschließen.

1. Auflockerung

- Strecken und räkeln Sie sich.
- Atmen Sie ein paar Mal tief durch.
- Erlauben Sie sich, tief und möglichst auch laut zu gähnen, so lange, bis Tränen in die Augen kommen.
- Lockern Sie Ihre Schultern durch Anheben und Kreisen.
- Entspannen Sie Ihren Nacken und lassen Sie dann Ihren Kopf langsam und vorsichtig nach vorne und hinten auf die Schultern sinken. Kreisen Sie Ihren Kopf in beide Richtungen.
- Malen Sie mit der Nase eine liegende Acht in die Luft. Lassen Sie Ihre Augen, offen oder geschlossen, der Bewegung folgen. (Diese Übung dient neben der Auflockerung der Gehirnintegration.)

2. Sonnen

Wann immer sich die Gelegenheit bietet, Ihren Augen ein Sonnenbad zu gönnen, nehmen Sie sie wahr. Wenden Sie Ihr Gesicht mit geschlossenen Augen der Sonne zu (schauen Sie niemals mit geöffneten Augen direkt in die Sonne!). Bewegen Sie Ihren Kopf hin und her, auf und ab und im Kreis, so daß Licht und Wärme von allen Seiten an Ihre Augen gelangen können.

3. Nah-Fern-Schwung

Setzen oder stellen Sie sich bequem hin. Suchen Sie sich einen nahen und einen fernen Gegenstand, z. B. Ihren Daumen und ein Bild an der Wand oder einen Baum im Garten. Lassen Sie Ihren Blick entspannt vom Daumen zum Bild gleiten und wieder zurück. Wenn Sie kurzsichtig sind, atmen Sie aus, während Sie Ihren Blick in die Ferne schweifen lassen. Wenn Sie weitsichtig sind, atmen Sie aus, während Sie Ihren Blick in die Nähe holen. Dieses Sehspiel ist besonders wichtig, wenn Sie viel Naharbeit leisten (lesen, nähen, Bildschirm), da es die Akkomodationsfähigkeit fördert.

4. Das Fingertor

Halten Sie Ihren ausgestreckten Zeigefinger im Abstand von 20 – 30 cm vor die Nase. Richten Sie Ihren Blick auf einen weiter entfernten Gegenstand, z. B. eine Kerze. Beobachten Sie, was geschieht! Erscheint Ihr Finger doppelt und sehen Sie die Kerze wie durch ein Tor? Sehen Sie die Kerze doppelt, wenn Sie Ihren Blick auf Ihren Finger richten? Wechseln Sie den Blick mehrmals zwischen Finger und Kerze.

Dieses Sehspiel fördert die Fähigkeit des Gehirns, die Bilder der beiden Augen zu einem plastischen Bild zusammenzufügen und es stärkt die Augenmuskulatur.

5. Der Elephantenschwung

Stellen Sie die Füße parallel und hüftbreit auseinander. Verlagern Sie in rhythmischer Bewegung das Körpergewicht abwechselnd von einem Fuß auf den anderen (ganz nach Art der Elephanten). Lassen Sie dabei Kopf und Schultern mit der Bewegung mitgehen. Die Umwelt zieht an Ihren Augen vorbei, ohne daß Sie etwas fixieren oder mit dem Blick hängen bleiben.

Diese Übung fördert die unwillkürlich vibrierenden Augenbewegungen, die wir jedoch nicht bewußt wahrnehmen können. Festzustellen sind sie nur an dem Eindruck, die Welt ziehe in der der Körperbewegung entgegengesetzten Richtung vorüber – ein Hinweis auf optimale Entspannung und Loslassen der Augen.

6. Palmieren

Setzen Sie sich bequem hin, die Ellbogen auf einen Tisch gestützt. Legen Sie Ihre hohlen Handflächen wie Zelte über Ihre geschlossenen Augen – die Finger der beiden Hände überkreuzen sich auf der Stirn. Genießen Sie die Dunkelheit und die Wärme Ihrer Hände und lassen Sie alle Anspannung los.

Beim Palmieren geben wir mit unseren Händen Wärme und Energie an unsere Augen und entspannen sie.

Uschi Ostermeier
Astrid Werner

Literatur:
- *M. D. Corbett: Besser sehen. Ariston Verlag, Genf, 1984.*
- *Dr. Janet Goodrich: Natürlich besser sehen. Verlag für Angewandte Kinesiologie, Freiburg, 1986.*
- *Aldous Huxley: Die Kunst des Sehens. Piper Verlag, München, Zürich, 1987.*
- *John Selby: Wieder klar sehen. Herzschlag Verlag, Berlin, 1985.*
- *John Selby: Das Gesundheitsbuch für die Augen. Scherz Verlag, Bern.*
- *Lisette Scholl: Das Augenübungsbuch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 1985.*
- *Dr. med. Wolfgang Schultz-Zehden: Sehen – Ganzheitliches Augentraining. Gräfe und Unzer Verlag, München, 1989.*

KLINIKUM DER PHILIPPS-UNIVERSITÄT MARBURG

Medizinisches Zentrum für Augenheilkunde

Leiter: Prof. Dr.med. P. KROLL

3550 Marburg, den 3.10.89
Robert-Koch-Straße 4
Telefon (06421) 282600

Kartei-Nr. Stp/ri
Bitte bei Schriftverkehr angeben

Medizinisches Zentrum für Augenheilkunde · 3550 Marburg 1

Herrn

~~Werner Höcker~~,
~~Osnabrücker Str. 13,~~

~~4508 Bohmte 1~~

Sehr geehrte Frau
Sehr geehrter Herr ~~Höcker~~,

aufgrund eines Beitrages im SÜDWEST-FUNK sowie Veröffentlichungen der Presse über unser Forschungsprojekt "GLAUKOM und AUTOGENES TRAINING" sind so viele Anfragen bei uns eingetroffen, daß sich die Beantwortung leider etwas verzögert hat.

Wir bedauern, daß wir nicht jeden Brief, in dem Patienten ihr individuelles Schicksal mitteilen und um Rat bitten, zufriedenstellend beantworten können.
Allgemein möchten wir Ihnen deshalb folgende Informationen geben:
Es handelt sich bei diesem Forschungsprojekt um erste Ergebnisse, die allerdings sehr ermutigend sind. Es ist also durchaus möglich, den Augeninnendruck durch autosuggestive Maßnahmen zu senken. Wir haben unsere Ergebnisse aber bisher erst nur an 14 Patienten gewonnen und sind nun dabei, in größerem Umfang weitere Erfahrungen zu sammeln. Im Winter werden zahlreiche Patienten aus der Marburger Gegend am nächsten Projekt teilnehmen. Dazu gehört, daß in Marburg einmal wöchentlich das autogene Training mit speziellen Augenübungen erlernt wird. Außerdem werden alle Patienten zu Beginn und Abschluß des Trainings stationär in der Augenklinik aufgenommen und gründlich untersucht. All dies ist leider deshalb nur für Patienten aus der hiesigen Gegend durchführbar. Inwieweit ähnliche Behandlungen außerhalb von Marburg von anderen Augenärzten durchgeführt werden, entzieht sich unserer Kenntnis.

Einige Patienten haben uns geschrieben, daß sie das autogene Training schon können und möchten nur die Augenübungen kennenlernen. Diesen werden wir erst nach weiteren Ergebnissen unser Übungsprogramm zuschicken können, da wir auch diesbezgl. erst ein gültiges Standard-Konzept erarbeiten müssen.

Wir bedauern sehr, daß wir so vielen Hilfesuchenden zZt. nicht weiterhelfen können, da die Behandlung derzeit an die räumliche Nähe zu Marburg gebunden ist.

Mit freundlichen Gruß
im Namen der Arbeitsgruppe

bitte wenden!

(Prof. Dr.med. Ilse Strempel)
Oberärztin

Neu erschienen ist das gesamte TE-Programm auf Compact-Disc CD. Die CD können Sie durch Überweisung von 29,-DM auf das Postgirokonto Hannover 32o668-304 (BLZ 25010030) bestellen.
Die CD hat folgenden Inhalt:

Tiefmuskel-Entspannungstraining

TE CD

Dipl.-Psych. H. Brenner

TE 1-2
TE CD

A A D

TE für Anfänger

1 Entspannung der Arme	5:18	
2 Musik: Mondscheinsonate	3:25	
3 Entspannung des Gesichts und der Schultern	6:03	
4 Musik: Air	3:23	
5 Aktivierung	0:15	18:21
6 Entspannung des Leibes	5:44	
7 Musik: Clair de lune	3:35	
8 Entspannung der Beine und der Gesamtperson	5:00	
9 Musik: Barcarole	3:43	
10 Aktivierung	0:15	18:17

TE für Fortgeschrittene

11 Entspannung der Arme	6:17	
12 Musik: Die Gedanken sind frei	3:06	
13 Entspannung des Gesichts und der Schultern	6:22	
14 Musik: Suzanne	3:43	
15 Aktivierung	0:15	19:42
16 Entspannung des Leibes	7:01	
17 Musik: En Méditerranée	3:20	
18 Entspannung der Beine und der Gesamtperson	5:39	
19 Musik: Morning has broken	3:07	
20 Aktivierung	0:39	19:46
	Gesamtspielzeit	76:06

NORBERT MESSING

Naturärzte-Wegweiser

ABC der Naturheilweisen

Verzeichnis von über
2500 Ganzheitsmedizinern
*
Biologische Klinikbehandlung
*
Vereine · Verbände · Organisationen

Verlag Ganzheitliche Gesundheit · Hemmingen/Württ.

Inhaltsverzeichnis

SEITE 5
Naturärztliches Geleitwort

SEITE 7
Einleitung

SEITE 11
ABC der natürlichen Heilweisen
von Akupunktur bis Zelltherapie

SEITE 27
Abkürzungen/Erläuterungen zum Naturärzte-Verzeichnis

SEITE 29
Naturärzte-Verzeichnis

SEITE 101
Hinweise zur biologischen Klinikbehandlung

SEITE 106
Kliniken für Ganzheitsmedizin

SEITE 108
Vereine · Verbände · Organisationen
im Bereich der Naturmedizin

Psychologischer Arbeitskreis für

Autogenes Training & Progressive Relaxation

... AK - Nachrichten ...

In einer Rundschreibenaktion hat Kollege Matthias Hartmann im Herbst 1989 alle Volkshochschulen in Orten über 50.000 Einwohnern auf unseren Arbeitskreis und unsere Richtlinien zur Lehre und Lernen von AT & PR hingewiesen.

Folgende Volkshochschulen haben bereits weitere Informationen angefordert: 5860 Isrelohn, 6380 Bad Homburg, 6400 Fulda, 7750 Konstanz, 8600 Bamberg, 8960 Kempten.

Wir bitten unsere Mitglieder, in den übrigen Städten über 50.000 Einwohnern bei den Volkshochschulen nachzufragen, wie diese unsere Aktion empfanden und ob wir ihnen weitere Informationen geben können.

... AK - Nachrichten ...

Der bayerische Volkhochschulverband hat die Fortbildungsrichtlinien des AK für AT & PR zur Qualifikationsrichtlinie für Trainer von Entspannungsverfahren gemacht. Unsere Mitglieder können diese Qualifikation durch Vorlage unseres Zertifikates nachweisen. Die bisher zertifizierten AT- und PR-Trainer haben wir dem bayerischen Volkshochschulverband, Referat Gesundheitsbildung, Fäustlestraße 5, 8 München 2, mitgeteilt.

Wer als B - (oder A -) Mitglied die Voraussetzungen zur Zertifikatserteilung noch nicht erfüllt, kann die gewünschten Qualifikationen im Baukastenprinzip erwerben, und zwar bei den Klappholttaler bzw. Lambrechter Entspannungstherapietagen, bei Wochenendkursen oder beim Regensburger Fortbildungsgang (s. S. 31).

... AK - Nachrichten ...

Der Berufsverband deutscher Psychologen plant eine Initiative bei Krankenakssen zum Einsatz von Psychologen im präventiven Bereich (z.B. Streßprophylaxe durch Einsatz von Entspannungsverfahren). Wenn dieses Angebot von einzelnen Krankenkassen angenommen wird, wollen wir potentielle Anbieter benennen. Wir gehen davon aus, daß unsere Mitglieder hierfür prinzipiell zur Verfügung stehen. Falls Sie bei eventuellen Anfragen eine Adressenlistenweitergabe an Krankenkassen nicht wünschen, teilen Sie dies bitte unserer Geschäftsstelle mit.

Psychologischer Arbeitskreis für

Autogenes Training & Progressive Relaxation

Neu-Veröffentlichungen unserer Mitglieder:

K.-E. Bühler/R. Biesenecker-Fjornes: Stimmung und Befindlichkeit bei Autogenem Training, Zeitschrift f. psychosomat. Medizin 35, S. 130-142, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 1989

Helmut Brenner: Das große Buch der Entspannungstechniken, Autogenes Training & Progressive Relaxation, Humboldt-Verlag, München, 1989, 320 S., DM 19,80

Helmut Brenner: Autogenes Training, Humboldt-Verlag, München, 9. Auflage 1989, 160 S., Nr. 336, DM 8,80

Helmut Brenner: Entspannungstraining, Handbuch zur PR, Humboldt-Verlag, München, 5. Auflage 1989, 160 S., Nr. 430, DM 7,80

Helmut Brenner: Tiefmuskel-Entspannungstraining, Gesamt-Programm auf Compact-Disc (CD), Eigenverlag, Bad Salzuflen, 1990 (76 Min.), DM 29,- (Toncassetten 2 x 18,- DM)

Knud Eike Buchmann: ... weite Horizonte, SKV-Verlag, 7630 Lahr, 1989, 48 S., DM 19,80

Knud Eike Buchmann: Laufen erleben, Herder-Verlag, Freiburg, 1990,ca. 60 S., DM 19,80 (daraus Diavortrag bei der Sylt-Tagung 1989)

Knud Eike Buchmann: Nimm Dein Schicksal in die Hand, Herder, Freiburg (als Taschenbuch vergriffen), neu bei Herder, 1989, unter ISBN 3-451-21170-x, DM ca. 20,-

Knud Eike Buchmann: Die Kunst der Gelassenheit, Herder-Verlag, Freiburg, 1990, DM 9,90

Raffaele Cavaliere: Rogers et Schultz: Due Metodi con identico obiettivo, Zeitschrift Psyche nuova IX, No 2, S. 27-35, Pubblicazioni CISSPAT, Padova, 1989

Christof Eschenröder: Hier irrte Freud, Zur Kritik der psychoanalytischen Theorie und Praxis, Piper, SP 1021, 1989, 192 S., DM 16,80

Matthias Hartmann: Autogenes Training mit doppeltem Gewinn, Herder-Verlag, Freiburg, 1990, 125 S., Nr. 1666, DM 9,90

Petra Klein: Tanztherapie, Eres, Lilienthal, 1988, 176 S., DM 27,80

Stephan Lermer: Immunkraft- Der mentale Weg zur Stärkung unserer Gesundheit, Econ-Verlag, Düsseldorf, 1989, 384 S., DM 38,-

Dietmar Ohm: Entspannungstraining und Hypnose bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit in der stationären Rehabilitation, Roderer-Verlag, Regensburg, 1987, 226 S., DM ca. 30,-

Dietmar Ohm: Psyche, Verhalten und Gesundheit, Trias-Verlag, 1990, 120 S., DM 24,80

Bärbel Schwertfeger, Klaus Koch: Der Therapieführer, Die wichtigsten Formen und Methoden, Heyne Verlag, München 1989, 288 S., DM 16,80

Marianne Trappe: Schlankwerden - Ein Selbsthilfeprogramm, Humboldt-Verlag, München, 1987, 144 S., Nr. 550, DM 7,80

Marianne Trappe: Selbstsicher - Selbstbewußt, Humboldt-Verlag, München, 1989, 128 S., Nr. 609, DM 8,80

Teilen Sie der Redaktion Ihre aktuellen Buch- und Artikelveröffentlichungen mit !

FORTBILDUNG

Deutsche Psychologen Akademie
Heilsbachstraße 22
5300 Bonn 1

Autogenes Training

Termin/Ort	Reg.-Nr.	Thema	Kursleitung	Kursgebühren 1) BDP-Mitglieder 2) Nichtmitglieder
29.—30. Sept. 1990 Raum Bonn	K-90—9029	Autogenes Training Grundkurs	Dipl.-Psych. G. Schäfer	1) DM 320,00 2) DM 420,00
20.—21. Okt. 1990 Raum Bonn	K-90—9030	Autogenes Training Aufbaukurs	Dipl.-Psych. G. Schäfer	1) DM 320,00 2) DM 420,00
17.—18. Nov. 1990 Raum Bonn	K-90—9031	Autogenes Training Supervision	Dipl.-Psych. G. Schäfer	1) DM 320,00 2) DM 420,00

Multimodale Entspannung

Termin/Ort	Reg.-Nr.	Thema	Kursleitung	Kursgebühren 1) BDP-Mitglieder 2) Nichtmitglieder
06.—07. Okt. 1990 Raum Frankfurt	K-90—9032	Progressive Muskelentspannung, Biofeedback und kognitive Techniken Grundkurs	Dipl.-Psych. M. Hamm	1) DM 320,00 2) DM 420,00
01.—02. Dez. 1990 Raum Frankfurt	K-90—9033	Aufbaukurs I	Dipl.-Psych. M. Hamm	1) DM 320,00 2) DM 420,00
März 1991 Raum Frankfurt	K-91—9034	Aufbaukurs II	Dipl.-Psych. M. Hamm	1) DM 320,00 2) DM 420,00

Psychologischer Arbeitskreis für

Autogenes Training & Progressive Relaxation

Entspannungstherapietage in Lambrecht/Pfalz
Mi. 13.06.1990 (abends) - So. 17.06.1990 (mittags)
Programmanforderung bei DP Isolde Raudszus-Nothdurfter, Heinrich-Brauch-Str. 18, 6733 Haßloch/Pfalz

Einladung

zu einer außerordentlichen Mitgliederversammlung des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation in der

Pfalzakademie Lambrecht
in Lambrecht bei Neustadt/Weinstraße
Freitag, 15. Juni 1990, 19.30 Uhr

Tagesordnung:

1. Bericht über Integrationsgespräche des AK mit der Sektion Klin. Psychologie des bdp und mit der DPA
2. Mitgliederverzeichnis
3. Zertifikate des AK
4. Finanzierung der Leistungen des AK

gez. H. Brenner, 1. Vors.

Psychologischer Arbeitskreis für

Autogenes Training & Progressive Relaxation

FORTBILDUNG

Anmeldungen bitte bis 4 Wochen vor Kursbeginn. Teilnahmegebühren für Wochenendkurse bitte als Verrechnungsscheck der Anmeldung beilegen: 180,- DM für Mitglieder und 270,- DM für Nichtmitglieder pro Wochenendkurs. Bei Rücktritt wird eine Rücktrittsgebühr von 50,- DM einbehalten. Wenn ein Kurs nicht zustande kommt, erfolgt Scheckrücksendung. Die Anmeldungen werden nach Eingangsreihenfolge registriert.

Autogenes Training für Kursleiter (DP Michaela Özelsel, DP Dr. Herbert Ühlein, DP Cornelia Volkheimer)
Fortbildungsgang zum AT-Kursleiter I. Der Fortbildungsgang umfaßt Selbsterfahrung, Hospitation, Theorie, Didaktik und Methodik der Grundstufe des AT sowie Selbsterfahrung in der Fortgeschrittenen- und Oberstufe des AT. Insgesamt 60 Stunden in Regensburg. Gesamtteilnahmegebühr: 825,- DM. Hospitation nach Vereinbarung; Theorie, Didaktik, Methodik: nach Vereinbarung. Fortgeschr.: 29.-30.09.1990; Oberstufe: 27.-28.10.1990. Information bei DP C. Volkheimer, Tel. Regensburg 80121 (werktags 7.30 - 8.00 Uhr)

Progressive Relaxation (DP Helmut Brenner)
Didaktik und Selbsterfahrung der Progressiven Relaxation. 10 Stunden in Bad Salzuflen vom 10.-11.11.1990. Teilnahmegebühr: s.o. Anmeldung bei DP H. Brenner, Klinik Lipperland, 4902 Bad Salzuflen, Am Ostpark 1.

Autogenes Training für Kursleiter - Grundstufe (DP Ch. Frank Schmidt)
Didaktik und Selbsterfahrung der Grundstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Dresden vom 20.10.-21.10.1990. Teilnahmegebühr: s.o. Anmeldung bei DP Christian Frank Schmidt, Hopfgartenstraße 5, DDR 8019 Dresden.

Autogenes Training für Kursleiter - Grundstufe (DP Marianne Trappe)
Didaktik und Selbsterfahrung der Grundstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Münster vom 27.-28.10.1990. Teilnahmegebühr: s.o. Anmeldung bei DP Marianne Trappe, Nachtigallengrund 22, 4405 Nottuln b. Münster.

Autogenes Training - Fortgeschrittenenstufe (DP Matthias Hartmann)
Methodik und Didaktik der Fortgeschrittenenstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Groß-Zimmern vom 03.-04.11.1990. Teilnahmegebühr: s.o. Anmeldung bei DP Matthias Hartmann, Schillerstr. 21, 6112 Groß-Zimmern.

Focusing-Einführung (DP Eckard Nass)
Die Teilnehmer lernen Focusing und Integration körperlicher, emotionaler, imaginativer und kognitiver Prozesse in kollegialer Selbsterfahrung und in Gruppenübungen kennen. 10 Stunden in Hamburg vom 03.-04.11.1990. Anmeldung bei DP Eckard Nass, Koogstr. 96, 2212 Brunsbüttel od. NPA

Focusing und AT-Oberstufe (DP Eckard Nass)
Aufbauend auf die Focusing-Einführung (s.o.) und die Kenntnis der AT-Grundstufe lernen die Teilnehmer in kollegialer Selbsterfahrung und in Gruppenübungen, die Symbolisierungen der AT-Oberstufe durch den Körper interpretieren zu lassen. 10 Stunden in Hamburg vom 17.-18.11.1990. Anmeldung bei DP Eckard Nass, Koogstr. 96, 2212 Brunsbüttel od. NPA.

Autogenes Training - Oberstufe (DP Helmut Brenner)
Selbsterfahrung und Didaktik der Oberstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Bad Salzuflen vom 17.-18.11.1990. Teilnahmegebühr s.o. Anmeldung bei DP H. Brenner, Klinik Lipperland, Am Ostpark 1, 4902 Bad Salzuflen.

Autogenes Training mit Kindern (DP Isolde Raudszus-Nothdurfter)
Gruppen- und Einzelerfahrungen mit Autogenem Training bei Kindern ab 8 Jahren. Anwendung des klassischen AT bzw. Einbindung in Phantasiegeschichten. Indikation, Rolle der Eltern, Gestaltung der Sitzungen. 10 Stunden in Haßloch/Pfalz vom 24.-25.11.1990. Teilnahmegebühr: s.o. Anmeldung bei DP I. Raudszus-Nothdurfter, Heinrich-Brauch-Str. 18, 6733 Haßloch/Pfalz.

Entspannungstherapiewoche in Klappholttal/Sylt

Sa. 27.04.1991 (abends)- Sa. 04.05.1991 (vormittags)
Programmanforderung bei DP Helmut Brenner, Klinik Lipperland, Am Ostpark 1, 4902 Bad Salzuflen (für Mitglieder unaufgeforderte Zusendung Ende Dez. 1990).

Psychologischer Arbeitskreis für

Autogenes Training & Progressive Relaxation

Klaus Staeck: Neue Ernte
Edition Staeck, Postfach 102063, 6900 Heidelberg

Impressum

Herausgeber: Psychologischer Arbeitskreis für Autogenes Training und Progressive Relaxation

Redaktion: DP Helmut Brenner, Paulinenstraße 20, 4902 Bad Salzuflen
DP Eckard Nass, Praxis, Koogstraße 96, 2212 Brunsbüttel

Preis: 3,50 DM, für Mitglieder kostenlos