



© Ulrike Adam / Photocase

HILFE IN KRISENSITUATIONEN

Mit Yoga die Beziehungsfähigkeit anregen und vertiefen

Die Gesundheit gilt für viele Menschen als höchstes erstrebenswertes Gut. Doch ist sie vor allem bei psychischen Erkrankungen, trotz aller Anstrengungen und trotz großer Erfolge, nicht immer in gewünschtem Umfang zu erreichen.

Text: Kerstin Löwenstein, Dr. Heribert Moorkamp

Eine spirituell fundierte Vorgehensweise mit ganzheitlich-individuellem Charakter ist eine neue Chance – gerade auch im Rahmen psychiatrischer Behandlungen. Denn die konventionelle, auf Medikamente zentrierte und nur kurze Gespräche umfassende psychiatrisch-ärztliche Therapie kommt alleine nicht weiter: »Keine neuen Medikamente, keine neuen Ideen – kaum eine andere Disziplin tritt derart auf der Stelle wie die Psychiatrie«, so wird in der Ärzte Zeitung der vorletzte Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) zusammengefasst (vgl. Müller 2016). Folglich sei ein Sprung auf eine neue Verständnisebene von psychischen Krankheiten und deren Behandlung

nötig, sogar von einer »wissenschaftlichen Revolution« ist in diesem Zusammenhang die Rede. Vielleicht führt die Krise der Psychiatrie letztlich zu einem neuen Heilungsverständnis und Behandlungskonzept. Welche Rolle könnte Yoga bei der notwendigen Erneuerung der psychiatrischen Verhältnisse spielen?

Menschliche Beziehungen stehen im Mittelpunkt

Die psychiatrische Kunst sollte die zwischenmenschlichen Begegnungen und Beziehungen in ihre Mitte stellen. Der Therapeut mit seiner Persönlichkeit, seinem Menschenbild und seinen Erfahrungen hat entscheidenden Einfluss auf den Verlauf und die Wirksamkeit von Behandlungen. Dementsprechend bringt

jede/r PsychiaterIn, jede/r PsychotherapeutIn, jede Pflegekraft, jede/r KreativtherapeutIn und jede/r YogalehrerIn oder Yoga-TherapeutIn neben ihren/seinen Aus-, Fortbildungen und Erfahrungen ihre/seine persönlichen Fähigkeiten in therapeutische Kontakte mit ein.

Psychisch kranke Menschen brauchen unbedingt authentische, wertschätzende, empathische Menschen, an denen sie wachsen können, Menschen als klares, konkretes und einschätzbare Gegenüber. Behandlungsweisen, die nur einzelne Techniken quasi wie Medikamente entsprechend der Anweisungen der therapeutischen Manuals in den Vordergrund stellen, sind unzureichend. Vernachlässigungen oder verschwommene Grenzen im Setting können sogar schaden. Auch Philosophien, die Verschmelzungs- und Vereinigungsvorstellungen zum Beispiel mit dem Kosmos oder göttlichen Instanzen, wie sie im traditionellen Yoga und in einigen Formen ganzheitlicher oder spiritueller Therapieangebote erstrebt werden, sind erfahrungsgemäß im psychiatrischen Kontext unangebracht, vor allem, wenn sie dabei die Existenz eines Ich-Selbst grundsätzlich in Frage stellen.

Spirituelle Themen direkt anzusprechen und in die Therapie mit einzubeziehen, dazu ruft ein aktuelles Positionspapier der DGPPN sogar explizit auf (Utsch et al. 2016). Das Menschenbild, das die am Therapieprozess beteiligten Personen integriert haben und mehr oder weniger bewusst zum Ausdruck bringen, bestimmt die Fortschritte entscheidend mit. Deswegen möchten wir zuerst eine Beschäftigung mit verschiedenen Arten von ganzheitlichen Menschenbildern anregen.

Ganzheitlichkeit und Menschenbilder

»Ganzheitlichkeit« als Zusammenspiel von Körper, Seele und Geist wird von verschiedenen therapeutischen Richtungen als Ziel und Methode angestrebt. Wir stellen zwei Varianten vor, die wir für sinnvoll halten. Im humanistischen Sinne wird ganzheitliche persönliche Weiterentwicklung unterstützt, indem Potentiale und Ressourcen im sozialen Kontext ausgeschöpft werden. Bedürfnisorientierung, empathische Kommunikation und Meditation als Weg zur Entdeckung kreativer Quellen sind heute gängige Verfahren (vgl. Maslow sowie Rogers).

Der Anthroposoph Rudolf Steiner, der sich intensiv mit der Yoga-Tradition auseinandergesetzt hat, sieht uns Menschen als in den Kosmos und geistige Welten eingebundene Wesen. Die übersinnliche Dimension

wurzelt als transzendentes Wesensglied, als individuelles Ich (ātman) in unseren Herzen. Der Herkunft und Ausrichtung nach umfasst das Ich alle Menschen (parātman) und ist mehr als das Äußere, Mess- und Sichtbare unserer Persönlichkeit. Es ist der Ursprung von permanenter schöpferischer Wandlung, Freiheit und Neuwendung (nicht Flucht) im Leben und stellt eine von Bedürfnissen – auch von Tagen der Gesundheit und Krankheit – freie und unabhängige Dimension dar. Das Ich bildet das Zentrum der im Licht des Kosmos beheimateten Seele, die uns mit unserer Mitwelt verbindet und sich in individuell geprägten Kräfteverhältnisse im Denken, Fühlen und Wollen/Handeln ausdrückt. Den Drang der Seele hin zu näheren Verbindungen zu unterstützen, das hilft gerade auch psychisch kranken Menschen.

Ein drittes Wesensglied in uns ist der feinstoffliche Lebenskräfteleib. Er hält die Seele und das Ich im Körper und ermöglicht Wachstum und Aufbaufähigkeit für Seele, Körper und Mitwelt. Lebenskräfte werden aufgebaut oder kommen in den Fluss durch Loslassen/Zurücklassen von schädigenden Bindungen bei gleichzeitigem Neuanfangen. Der Körper ist das greif- und sichtbare Instrument und Ergebnis seelisch-geistiger Prozesse und repräsentiert damit auch die Vergangenheit. Psychisch kranke Menschen brauchen ihrem Körper gegenüber dementsprechende neue Vorstellungen und Wahrnehmungen.

Denn seelische Erkrankungen sind auch Aufrufe, mehr Wachheit, Kraft und Führung in die eigene Seele und deren nach innen und nach außen gerichtete Aktivität zu legen. Neue Beziehungsprozesse zu Körper, Mitwelt und zur geistigen Ebene sowie Ordnungsprozesse innerhalb der Wesensglieder und Seelenkräfte und der eigenen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft gegenüber gehören dazu. Wenn jemand Angst hat, kann er beispielsweise zuerst lernen, von der Angst unabhängige Vorstellungen und Gedanken bewusst zu pflegen und ganz neue Empfindungen und Wahrnehmungen angstfrei aufzubauen, bevor er sich – so gestärkt – mit den Ursachen der Angst beschäftigt.

An das anthroposophische Menschenbild anknüpfend verstehen wir Yoga als eine nach innen und außen gerichtete Bewusstseinsaktivität, die zu besseren Beziehungen beitragen kann. In diesem Sinne kann Yoga bisherige Ansätze der Ganzheitlichkeit erweitern und kann in psychiatrischen Behandlungen mehr bedeuten als ein sportliches Freizeitangebot. Klätte und andere haben 2016 darauf hingewiesen, dass es

mit Yoga in sinnvoller körperorientierter Weise sogar ähnlich positive Effekte geben kann wie mit der Psychotherapie allein.

In unserer praktischen Arbeit in Einzel- wie in Gruppenstunden – sogar in Akutfällen im ambulanten wie im klinischen Kontext – haben sich entsprechende Hilfestellungen bewährt, mit denen sich Menschen mit verschiedensten Krankheitsbildern, die nicht akut psychotisch sind, also Menschen mit Suchterkrankungen, affektiven Störungen, neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen, Essstörungen und Persönlichkeitsstörungen, sogar mit dissoziativen Identitätsstörungen von ihren verwickelten Innengefühlen zu einer klareren Übersicht und zu einem freier werden, gestärkten Ich durcharbeiten können. Bei PatientInnen, KollegInnen und bei KursteilnehmerInnen gleichermaßen ist die yogische Konzentration (vergleiche auch Isbert) beliebt. In Kenntnis der einzelnen Menschen und ihrer Krankheiten kann diese Übung entsprechend vorbereitet oder spezifisch abgewandelt werden. Eine entscheidende therapeutische Erweiterung ist, dass wir während oder nach der Konzentration einen Austausch über die persönlichen Erfahrungen und Ergebnisse anbieten. Hier beschreiben wir die Konzentration als schrittweise Begegnung mit einer Pflanze, was in ähnlicher Weise auch für den eigenen Körper zum Beispiel während der Yoga-Haltungen sowie für Begegnungen von Mensch zu Mensch praktiziert werden kann. Zentrales Anliegen ist Wahrnehmungs-, Denk- und Fühlweisen in gemeinsamer Arbeit zunehmend von Projektionen zu befreien.

Betrachtungsübung: Christrose

Man benötigt etwa 15 Minuten Zeit und den Vorsatz, die Übung an mehreren Tagen zu wiederholen. Die Wirbelsäule sollte im Sitzen dynamisch aufgerichtet und der Körper besonders in den Abschnitten der Schultern, des Halses und Gesichts relativ entspannt gehalten werden.

Wir schlagen vor, eine Christrose, die im Herbst, Winter und Frühling in jedem Blumenladen als Topfpflanze erhältlich ist, vom Wurzelballen bis zur Blüte in geordneter Weise zu betrachten und mit klaren Worten zu beschreiben.

Differenzierung der Wahrnehmungen, Ordnung und Ruhe

Auch auf das eigene Denken lässt sich bei der Übung achten. Dabei lässt sich beschreibendes, nahes Denken von intellektuellen, bewertenden, schlussfolgernden, abschweifenden oder von Gefühlen überlagerten

Denkweisen unterscheiden. Auch die verschiedenen angenehmen und unangenehmen Stimmungen (Freude – Traurigkeit, Leid; Zuneigung, Liebe – Hass, Wut, Ärger; Lust – Unlust; Hoffnung – Verzweiflung; Erwartung – Enttäuschung) können bewusst wahrgenommen und als nicht unmittelbar zum Betrachtungsobjekt gehörend eingeordnet werden. Persönliche Willensantriebe und Bedürfnisse sowie eventuell aufkommende Bewegungsimpulse sollten zwar wahrgenommen, aber nicht ausgeführt werden. Wichtig ist, dass sich der Wille nicht ungeduldig drängend als treibender Ehrgeiz und Leistungsdruck in die folgenden Phasen der Übung einmischt. Alle Wahrnehmungen, Gedanken, Erinnerungen, Bilder, Stimmungen, Gefühle und Willensimpulse, die nichts mit der Pflanze zu tun haben, werden am besten nicht unterdrückt oder bekämpft. Vielmehr weichen sie idealerweise aufgrund der gesteigerten Aufmerksamkeit für die Außenwelt »Blume« mit der Zeit und mit wiederholtem Training ganz natürlich und einfach zurück. Dieses Stadium dient der Ordnung und Disziplinierung und Befreiung des Bewusstseins von seinen bisherigen Gewohnheiten sowie der Beruhigung und Zentrierung des Bewusstseins.

PatientInnen können dabei selbstständig vorgehen oder das Gespräch mit dem Therapeuten/der Therapeutin suchen. Eine Gruppe kann die Betrachtung gemeinsam ausführen, so dass jeder eine Eigenschaft der Pflanze benennt und dabei an die Person, die vor ihm geredet hat, anknüpft. Jeder übernimmt Verantwortung dafür, beim eigentlichen Thema, beim Betrachtungsobjekt zu bleiben.

Konkrete Vorstellungen aufrechterhalten

Danach lässt sich ein Gesamtbild der Pflanze vor dem inneren Auge aufbauen, eventuell sogar bei geschlossenen Augen. Die Blume wird sozusagen aktiv in Erinnerung gerufen und rekonstruiert. Dabei werden Ätherkräfte aufgebaut und die eigene seelische Gestaltungskraft erlebt.

Das Beeindruckende an der Christrose, einer Heil- und Giftpflanze, ist ihr Blühen inmitten der Winterruhe der Natur, ganz entgegen dem natürlichen Lebensrhythmus. Geistig lässt sich die Christrose als Verkünderin eines Außerirdischen im Irdischen charakterisieren. Während das Bild der Christrose weiterhin die Vorstellung belebt, wird im weiteren Verlauf der Meditation die Konzentration auf die geistige Idee gelenkt. Es können neue Wahrnehmungen, neue Gedanken, lebendige Gefühle, die mit dem ausgewählten Objekt in einem direkten Zusammenhang stehen, wie Freude

und Gefühle von Nähe, Ehrfurcht, Hingabe, Faszination und Begeisterung erwachen. Auch Dankbarkeit kann für die Gabe, die uns die Blume durch ihr Dasein schenkt, aufkommen. Zudem kann der Meditierende sich vorstellen, wie sich die Blume durch seine Bewusstseinsarbeit verändern und wie sie in einigen Wochen aussehen wird. Hier ist also mit Konzentration und Meditation ein bewusst initiiertes Regsam-Werden des Denkens und Fühlens am gewählten Thema (beziehungsweise »Objekt«) gemeint.

Fortschritte für alle Beteiligten

Auf dieser Basis lassen sich im übertragenen Sinn auch die therapeutischen Beziehungen als formende, zum Konkreten führende bewusste und umfassend heilsame Gedanken- und Beziehungsprozesse verstehen. Im Mittelpunkt der Bemühungen steht dabei nicht mehr nur der einzelne Kranke mit all seinen Symptomen. Ein derart um Spiritualität erweiterter Therapieprozess lässt sich unter Idealbedingungen als Zusammenwirken aller am Therapieprozess Beteiligten gestalten und kann Spaltungen auflösen. Die Gesundheit des Kranken ist nicht das einzige und primäre Ziel. Vielmehr ist dies die Weiterentwicklung und Kräftigung aller Beteiligten und der irdischen und geistigen Mitwelt. Ziele sind zudem die Förderung von Idealen, übergeordneten Gedanken, neuen Vorstellungen und daran anschließend auch neuer Lebensweisen in unterschiedlichem Maße sowohl bei den kranken Menschen als auch bei den Therapeuten, Pflegekräften und anderen MitarbeiterInnen des »Gesundheitssystems« – nicht zu vergessen sind die Angehörigen, Freunde, MitpatientInnen, KollegInnen, Nachbarn. Dieser Prozess lässt sich gar nicht weit genug wirkend denken und zeigt sich erfrischend wie eine feinstoffliche Gabe.

Feinstofflich geben lernen

Gesundheit hängt zusammen mit bewusster selbst gewählter Beziehungsaktivität. Diese kann in Begleitung zum Beispiel mit einer gedankengeführten nach außen gerichteten Aufmerksamkeit trainiert und in alltäglichen Situationen angewendet werden. Ätherische und seelisch-geistige Kräfte können neu aufgebaut werden, mit denen man dann auch die (inneren) Konflikte leichter erreichen, bearbeiten oder in Ruhe lassen kann. Auch oder gerade in Krankheitsphasen geht es sogar für den Kranken selbst um das tiefste seelische Bedürfnis, andere zu fördern und im Leben gebend tätig zu sein. Der Therapieprozess müsste dem kranken Menschen mit vereinten Kräften dazu verhelfen. Auf dieses Bild können wir uns in der therapeutischen Arbeit und im Alltag denkend, fühlend

und auch handelnd beziehen. Dann prägt es die verschiedenen Phasen im psychotherapeutischen Prozess und auch die Begegnungen im Team.

Literatur:

- Isbert, O.-A.:** »Konzentration und schöpferisches Denken.« Wilhelm Goldmann Verlag München 1961
- Klatte, R. et al.:** »Wirksamkeit von körperorientiertem Yoga bei psychischen Störungen.« <https://www.aerzteblatt.de/archiv/175449/Wirksamkeit-von-koerperorientiertem-Yoga-bei-psychischen-Stoerungen> 2016
- Löwenstein, K.:** »Meditation im Alltag. Die Kunst, Empathie und Yoga zu verbinden.« bod 2014
- Maslow, A.H.:** »Religions Values and Peak experiences.« Viking Compass Edition. Arkana 1994
- Müller, T.:** »Wo bleibt der disruptive Wandel?« https://www.aerztezeitung.de/extras/druckansicht/?s_id=926708&pid=936903
- Rogers, C.R.:** »Der neue Mensch.« Klett Cotta, Stuttgart 2007.
- Steiner, R.:** »Wege der Übung.« Verlag Freies Geistesleben GmbH Stuttgart 1994.
- Steiner R.:** »Die Geheimwissenschaft im Umriss.« Rudolf Steiner Nachlassverwaltung. Dornach 1972
- Utsch, M. et al.:** »Empfehlungen zum Umgang mit Religiosität und Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie.« Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin. Positionspapier vom 19.12.2016



KERSTIN LÖWENSTEIN

Praxis für Körperpsychotherapie, Yoga und Gesundheitstraining in Bad Honnef. Diplom-Biologin, Dipl.-Biologin, Heilpraktikerin für Psychotherapie mit Europäischem Zertifikat für Psychotherapie, Supervisorin, Dipl. Tanz- und Ausdruckstherapeutin. Yoga-Lehrerin und -Therapeutin. 20 Jahre lange Erfahrung mit Yoga in klinischer und ambulanter Tätigkeit.
k.loewenstein@yoga-psychotherapie.de, <https://yoga-psychotherapie.de>

DR. HERIBERT MOORKAMP

ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie. Arzt für anthroposophische Medizin. Privatpraxis in Bad Honnef. Ehemals Chefarzt einer pflichtversorgenden Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie.
www.dr-moorkamp.de, <https://dr-moorkamp.de>