

---

# Psychotherapie und Spiritualität<sup>1</sup>

Lothar Eder

---

Die entscheidende Frage für den Menschen ist: Bist du auf Unendliches bezogen oder nicht? C. G. Jung

## 1. Einleitende Überlegungen

„Ich glaube nicht an Gott, aber ich vermisse ihn“ – dieser Satz aus dem Roman „Nichts, was man fürchten müsste“ des britischen Autors Julian Barnes drückt womöglich aus, was viele Zeitgenossen über Religion, Gott und religiöse Praxis denken und fühlen. Tatsächlich scheint es zahlreichen Menschen so zu gehen, dass sie „irgendwie“ eine Sehnsucht, einen Glauben an „etwas Höheres“ haben, dass sie einerseits einen diesbezüglichen Mangel in sich tragen, andererseits aber mit dem Glauben, der ihnen in der Kindheit beigebracht wurde, nichts mehr anfangen können oder sie ihn gar ablehnen. So mancher Patient drückte in der Psychotherapie bei mir deutlich aus, dass er „mit *diesem* Gott“, der ihm damals als Kind nahegebracht wurde, nichts mehr zu tun haben möchte. *Dieser Gott* ist der strafende. Er wurde ihm als eine ihn stetig überwachende Instanz eingepflanzt, die wie ein „Verkehrspolizist“ (so der Oldenburger Theologe Kim Strübind einmal in einem persönlichen Gespräch) genau aufpasst und alle Sünden notiert, sodass dann am Ende des Lebens einmal die große Rechnung aufgemacht und danach das Urteil gesprochen wird. Und ist *dieser Gott* nicht auch der, der all das Unrecht einfach so geschehen, unschuldige Kinder an Krebs sterben, Katastrophen, welche unvorstellbares Leid mit sich bringen, geschehen lässt? Nein, mit dem – so der Tenor mancher – kann und möchte man nun wirklich nichts zu tun haben.

Auf der anderen Seite ist seit geraumer Zeit ein beträchtliches Interesse an Spiritualität zu vermerken. Die Volkshochschulprogramme im Gesundheitsbereich sind reichlich bestückt mit Angeboten zu Yoga, Qi Gong und Meditation, welche allesamt im Schnittstellenbereich von traditionell asiatischen spirituellen Praktiken einerseits und Stressreduktion andererseits liegen. Der Dalai Lama übt für viele westliche Menschen eine große Faszination aus; Buddhismus gilt als „in“, „schick“, „attraktiv“. Wenn jemand im Freundeskreis von seinem letzten „Meditationsretreat“ im Kloster erzählt, so ist es nicht unbedingt eines der Benediktiner, sondern mit einiger Wahrscheinlichkeit ein buddhistisches, in Deutschland, der Schweiz, oder

---

<sup>1</sup> Überarbeitete Version des gleichnamigen Vortrages im Rahmen des GFTP-Symposiums „Ökumenische Spiritualität?“ am 4.–6. November 2011 in Oldenburg.

Österreich gelegen. Esoterik – für die einen ein Schimpf-, für die anderen ein Zauberwort – ist ein gewaltiges Gegenwartsthema: in den Medien, bei entsprechenden Messen und einer Vielzahl von Angeboten und Anbietern. Vieles geht da scheinbar problemlos zusammen und wird wahllos miteinander kombiniert: buddhistische Meditation, Engelsenergien, Channeling und Chakrenarbeit, um nur einiges zu nennen. Ein expansiver Markt, der einen oft an einen spirituellen Supermarkt erinnern mag, in dem der „Konsument“ sich nach Lust und Laune oder nach momentaner Vorliebe „bedient“.<sup>2</sup>

All dies mag stellvertretend eine Art spiritueller Sehnsucht widerzuspiegeln, die ich auch aus der Perspektive des Psychologen und niedergelassenen Psychotherapeuten glaube wahrzunehmen.

Die Thematisierung von Spiritualität in Verbindung mit Psychotherapie (PT) ist keineswegs ein Novum und hält in jüngster Zeit u. a. im Begriff *Spiritual Care* Einzug in die medizinische, psychosomatische und psychotherapeutische Versorgungslandschaft.<sup>3</sup> Sie sieht sich jedoch zwei potentiellen Grundsatzkritiken ausgesetzt: zum einen wird eine Berücksichtigung von Spiritualität in der Psychotherapie innerhalb der Psychologie und der Psychotherapieforschung kritisch bis ablehnend rezipiert; es wird eingewandt, dass mit einer spirituellen Akzentsetzung innerhalb der PT deren Wertefreiheit und Neutralität in Gefahr gerate, ja, dass damit gar der Bereich der Wissenschaftlichkeit verlassen und der Bereich von Spekulation und Esoterik betreten werde. Bucher führt hierzu als Gegenargument an, dass Wertefreiheit in der PT ohnehin nicht zu haben sei, weil Therapeuten stets von einem mehr oder weniger expliziten Bild davon ausgingen, „... was und wie der Mensch sei und worin psychische Gesundheit besteh[e]“.<sup>4</sup> Zudem liefert er zahlreiche Hinweise auf den positiven Einfluss von Spiritualität auf körperliche und seelische Gesundheit sowie die Stressbewältigung.<sup>5</sup>

Eine zweite Grundsatzkritik an Spiritualität, und damit auch an einer Verbindung mit PT vollzieht sich potentiell dann, wenn Spiritualität sich nicht auf die jüdisch-christliche Tradition bezieht, sondern ihre Bezugspunkte z. B. weiter östlich markiert, etwa in der buddhistischen oder der hinduistischen Tradition. Auch eine „freie“, nicht konfessionell gebundene spirituelle Praxis sieht sich hier doch immer wieder dem Vorwurf ausgesetzt – wenn auch nicht mehr unbedingt in diesen Worten formuliert –, sie sei „heidnisch“ oder gar „Teufelswerk“. Die Evangelische Kirche in Deutschland etwa, selbst eine Abspaltung der römisch-katholischen Kirche (und somit im wertneutralen Sinne eine Sekte, lat. *secta*: „Partei“, „Lehre“, „Schulrichtung“), nimmt für sich in Anspruch, alle ihr bekannten religiös-spirituell motivierten Bewegungen in Deutschland bewerten und mit kri-

<sup>2</sup> Vgl. *Lothar Eder*, *Psyche, Soma und Familie. Theorie und Praxis einer systemischen Psychosomatik*, Stuttgart 2007, 237.

<sup>3</sup> Vgl. *Eckhard Frick*, *Spiritual Care – nur ein neues Wort?*, in: *Lebendige Seelsorge* 6 (2009) 233–236.

<sup>4</sup> *Anton Bucher*, *Psychologie der Spiritualität*, Weinheim 2007, 160 f.

<sup>5</sup> Vgl. *Bucher*, *Psychologie der Spiritualität*, 100–132.

tisch wertenden Etiketten versehen zu sollen, z. B. ob diese „Sektencharakter“ haben oder nicht.<sup>6</sup>

Damit wird also die Frage berührt, inwieweit es überhaupt legitim ist, Spiritualität innerhalb der PT auch jenseits christlicher Traditionen oder den von den Kirchen und der Theologie zur Verfügung gestellten Vorgaben zu spirituellem Verständnis und spiritueller Praxis aufzufassen. Der vorliegende Text kann hierzu sicherlich keine abschließenden Antworten formulieren, womöglich aber einige Orientierungen und entsprechende episodische Evidenzen liefern.

Den Kern meiner Ausführungen bilden die spirituellen Verbindungen und die spirituellen Aspekte von psychotherapeutischer Arbeit. Meine wesentlichen Anliegen hierbei sind, zu zeigen:

1. Spiritualität ist eine menschliche Qualität, welche sich (innerhalb bestimmter Rahmenbedingungen) spontan auf der seelischen Ebene zum Ausdruck bringen kann und welche nicht an eine Konfession oder eine bestimmte Religion gebunden ist.
2. Spiritualität wird in der Psychotherapie als seelischer Mangel erkennbar, der einem entsprechenden seelischen Bedürfnis entspricht.
3. Spiritualität ist ein Aspekt des Seelischen, welcher unter bestimmten Bedingungen (Lebens- und Sinnkrisen, bestimmte Angebote in der PT) ins „Schwingen“ kommt.
4. Psychotherapie stellt Arbeitsweisen zur Verfügung, welche den in 2. genannten Mangel ansprechen und ihn nähren (man denke an Freuds Wort von der Psychotherapie als „weltlicher Seelsorge“)

Zunächst ist auf die Frage einzugehen, was denn Spiritualität eigentlich sei und wie der Begriff einzugrenzen ist. Anschließend wird in Abschnitt 3 beleuchtet, was unter Psychotherapie verstanden werden kann. Hier werden erste Verbindungslinien zu Spiritualität herausgearbeitet. Daran anknüpfend werden Anlässe für Psychotherapie beschrieben. Es werden einige Vorschläge formuliert, welche Fragen, auch solche mit spirituellen Dimensionen, mit diesen Störungsbildern in Zusammenhang gebracht werden können. In Abschnitt 4 werden zwei Konzepte vorgestellt, die in Psychologie und Psychotherapie von Bedeutung sind und in denen spirituelle Aspekte anklingen: das Kohärenz-Modell und die sog. achtsamkeitsbasierten Methoden. In Punkt 5 werden Erfahrungen aus der Psychotherapie beschrieben. In Zusammenhang mit sog. verlängerten Trauerreaktionen geht es hier um die Fragen von Tod, Abschied, Andenken und Vergänglichkeit. Daran anschließend werden die von C. G. Jung inspirierten Imaginationsverfahren in der praktischen Anwendung erörtert; aufgrund ihrer Struktur verweisen diese ohnehin in spirituelle Dimensionen. Abschnitt 6 widmet sich zwei systemischen Aspekten: Zum einen ist dies der Fragenkomplex, wie der Übergang vom Kind zum Erwachsenen moderiert wird; hier wer-

<sup>6</sup> Vgl. <http://www.ekd.de/ezw/Lexikon.php>.

den sog. Pubertäts- und Initiationsrituale thematisiert. Zum zweiten wird die Erwartungsüberlastung spätmoderner Partnerschaften kurz beleuchtet. Es folgen in Abschnitt 7 einige abschließende Überlegungen.

## 2. Spiritualität

Verschiedene Quellen betrachten Spiritualität in den heute bekannten Erscheinungsformen in Zusammenhang mit Entwicklungen der späten Moderne. War Spiritualität traditionell ein Bestandteil der (insbesondere christlichen) Religion (z. B. als Frömmigkeit), so hat sie sich als Begriff v. a. seit der Mitte des 20. Jh. zu etwas Eigenständigem emanzipiert, das über oder jenseits einer bestimmten konfessionellen Bindung steht. Diese Entwicklung wird in Zusammenhang gesehen mit der „Psychokultur“ besonders der sog. Humanistischen Psychologie, der Meditationsbewegung und dem sog. New Age.<sup>7</sup> All diese Bewegungen wurzeln großenteils in psychodynamischen Theorien und Praktiken und verbanden sich teils mit Übungsstraditionen aus Asien. Im Zusammenhang mit der New Age Bewegung (v. a. an der amerikanischen Westküste seit den 1960er Jahren) können Elemente der Theorie C. G. Jungs als wesentliche Impulsgeber angesehen werden.

Für die „spirituelle Revolution“ (Tacey 2004) nennt Bucher<sup>8</sup> u. a. zwei Faktoren, die Krise der Kirchen einerseits und die Individualisierung mit einhergehender Bindungslosigkeit der Spätmoderne auf der anderen Seite; zudem nähre sie das Bedürfnis nach einer individuell ausgerichteten und erfahrungsgesättigten religiösen Praxis. Wenn Sloterdijk von uns Heutigen als „spirituell und lebensformhaft Enterbten“ spricht,<sup>9</sup> so beschreibt er damit womöglich den Ausgangspunkt und das Movens für das spirituelle Suchen vieler Zeitgenossen. Auf der psychologischen Ebene scheint zudem das Element der freien Wahl und dasjenige der persönlichen Emanzipation von traditionellen Institutionen eine Rolle zu spielen. Dies kontrastiert zunächst paradox mit dem Phänomen, dass andererseits viele Menschen bereit sind, sich z. B. in buddhistischen Klostersaufenthalten strengen Verhaltensregeln zu unterziehen (frühes Aufstehen, streng geregelte Abläufe von Essen, Schlafen, Sitz-, Geh- und Arbeitsmeditationen, strenge Schweigeregeln etc.). Insgesamt entspricht dies aber wohl der bipolaren menschlichen Tendenz nach Individuation einerseits und Bezogenheit und Bindung andererseits.<sup>10</sup>

In seiner Wortbedeutung und Wortgeschichte verweist der Begriff Spiritualität auf eine dem antiken Denken noch selbstverständliche, für uns auf-

<sup>7</sup> Vgl. *Bernhard Grom*, Spiritualität – die Karriere eines Begriffs: eine religionspsychologische Perspektive, in: *Eckhard Frick/Traugott Roser* (Hgg.), *Spiritualität und Medizin*, Stuttgart 2009/2011, 12 ff.

<sup>8</sup> *Bucher*, *Psychologie der Spiritualität*, 10 f.

<sup>9</sup> Vgl. *Peter Sloterdijk*, *Selbstversuch*. Ein Gespräch mit Carlos Oliveira, München 1996, 31.

<sup>10</sup> Vgl. *Helm Stierlin*, *Individuation und Familie*. Studien zur Theorie und therapeutischen Praxis, Frankfurt a. M. 1989 sowie *Lothar Eder*, *Individuation*, in: *Jan V. Wirth/Heiko Klevé* (Hgg.), *Lexikon des systemischen Arbeitens*, Heidelberg 2012, 167–170.

geklärte Heutige jedoch auf den ersten und womöglich auch zweiten Blick zunächst befremdliche Qualität, die in der Gegenwart häufig mit „Energie“ bezeichnet wird und in manchen ihrer Konnotationen gewissermaßen als „Asien-Reimport“ verstanden werden kann. Das lateinische Wort „Spiritus“ korrespondiert im Griechischen mit „Pneuma“, im Hebräischen mit „Ruach“, alle in der Bedeutung „Luft, Hauch, Atem, Seele, Geist“. Hier finden sich weitgehende Überschneidungen mit den Begriffen „Qi“ (chin.), „Ki“ (jap.) oder „Prana“ (ind.). Das Verb „spiro“ bezeichnet nach Bucher „[...] nicht nur ‚wehen, hauchen‘, sondern auch ‚atmen, leben‘ sowie ‚erfüllt und beseelt sein“.

„Ruach“, so der Autor weiter, meine aber auch den „Wind“, den Gott über die Erde kommen ließ, und verweist an dieser Stelle auf den „unauflöselichen Zusammenhang zwischen Atem und Geistigkeit“, wie ihn zahlreiche Meditationsschulen pflegen.<sup>11</sup> All diese Begriffe berühren also eine übergeordnete Ebene des Lebens, in der sich die individuelle Ebene mit einer universellen oder gar „höheren“, „göttlichen“ Kraft verbindet. Sie beziehen sich zudem auf weitgehend nicht physikalisch manifeste, sondern lediglich indirekt erfahrbare oder beobachtbare Phänomene, welche gewissermaßen „hinter“ oder „über“ den konkreten, manifesten Lebensprozessen stehen, diese anregen oder gar erst ermöglichen; ausführlichere auf den Qi-Begriff bezogene Überlegungen hierzu finden sich bei Eder.<sup>12</sup>

Es finden sich in der Literatur zahlreiche Definitionen und Aspekte von Spiritualität (S.); mit Verweis auf Bucher<sup>13</sup> und Müller und Müller<sup>14</sup> seien nachfolgend genannt:

- S. als Bezogensein auf ein höheres Wesen, eine höhere Macht; die Anonymen Alkoholiker etwa nehmen auf letzteren Begriff Bezug mit den Worten „Gott, wie wir ihn kennen“.
- S. als Gefühl des Verbundenseins (connectedness) mit allem Leben, dem Kosmos, der Natur, allen Wesen, mit den Ahnen; auch als Güte, Barmherzigkeit, Mitgefühl mit allen fühlenden Wesen.
- S. als Bezogensein auf Gott, eine Gotteserfahrung, auf Buddha etc.
- S. als Praxis: Gebet, Meditation.
- Numinose, „Große Erfahrungen“.
- Leben in Übereinstimmung mit dem „Großen Sinn“ oder dem „Großen Leben“, „die Mitte bewahren im steten Wandel“ wie im Daoismus.
- S. als Ich-Selbst-Transzendierung, Loslassen von Bindungen, Bestrebungen, Bedürfnissen; Freiwerden von Anhaftungen an Bedürfnisse, an weltliche Dinge, an andere Menschen.
- S. als Beziehung zum „wahren“ oder „inneren“ Selbst.

<sup>11</sup> Bucher, *Psychologie der Spiritualität*, 22, vgl. auch Eder, *Psyche, Soma und Familie*, 238.

<sup>12</sup> Vgl. Lothar Eder, *Qi Gong und Psychotherapie – einige Anmerkungen*, in: *Jing Gong, Zeitschrift für das Stille Qi Gong* 8 (2001) 13–18.

<sup>13</sup> Vgl. Bucher, *Psychologie der Spiritualität*, 22–47.

<sup>14</sup> Vgl. Annette Müller/Lutz Müller, *Übersicht: Auffassungen von Spiritualität*, in: *Jung Journal, Forum für Analytische Psychologie und Lebenskultur* 12 (2009) 4.

### 3. Psychotherapie

Vor dem Hintergrund der Popularisierung psychoanalytischen, psychotherapeutischen und psychologischen Wissens erscheint es vordergründig fast überflüssig, den Begriff Psychotherapie genauer bestimmen zu wollen. Jedoch, wie so oft, es lohnt der genauere Blick.

Interessant erscheint zunächst, dass das griechische Wort Psyche die Bedeutungen „Atem, Hauch, Seele“ beinhaltet, und wir hier eine Ähnlichkeit zu „Pneuma“ und „Spiritus“ vorfinden. Legt man diese semantische Verwandtschaft zugrunde, so wäre in der Therapie (gr. *therapeuein* = pflegen, sorgen) der Seele, der professionellen Sorge um die Seele, in einem sehr weiten Sinne auch der Bereich des Spirituellen berührt.

Ohne an dieser Stelle in eine vielschichtige Betrachtung einzusteigen, lässt sich sagen, dass unter Psychotherapie sowohl unter Fachleuten als auch unter Laien die Behandlung von psychischen und psychisch motivierten Leidenszuständen, oder gar der Seele, der Psyche selbst verstanden wird. Dies geschieht über diverse Wirkfaktoren: die therapeutische Beziehung; die therapeutische Situation als Ort, an dem nach Verständnis des Patienten Veränderung initialisiert wird; über eine von Therapeut und Patient zusammen erarbeitete Erklärung für die Leidenszustände und Vorschläge, wie man diesen abhelfen kann, sowie über rituelle Aspekte, von denen ausgegangen wird, dass sie Heilung bewirken; z. T. wird auch die PT-Situation selbst als rituelles Geschehen betrachtet.<sup>15</sup>

Kontrastierend hierzu sind Freuds Worte in einem frühen Text namens „Psychische Behandlung (Seelenbehandlung) (1890/1975)“:

„Man könnte also meinen, daß darunter [i. e. Psychotherapie, Anm. L. E.] verstanden wird: Behandlung der krankhaften Erscheinungen des Seelenlebens. Dies ist aber nicht die Bedeutung dieses Wortes. Psychische Behandlung will vielmehr besagen: Behandlung von der Seele aus, Behandlung – seelischer oder körperlicher Störungen – mit Mitteln, welche zunächst und unmittelbar auf das Seelische des Menschen einwirken.“<sup>16</sup>

Dieses Mittel sei zuvorderst das Wort, die Sprache. Es soll also nicht *die Seele behandelt*, vielmehr soll *mit Hilfe der seelischen Kräfte oder Prozesse* positiv auf seelische und/oder körperliche Störungen eingewirkt werden.

Freud sah das Unbewusste im Wesentlichen als Ort des Verdrängten. Im Gegensatz zu dieser Position fasste C. G. Jung (der bis zum Bruch 1913 Freuds „Kronprinz“ war) das Unbewusste als einen Ort auf, in dem sich universelle menschliche Muster, allgemeingültige Seelenbilder, sogenannte Archetypen auffinden lassen, die vorgegeben, also über-individuell sind.

<sup>15</sup> Vgl. Klaus Grawe/Ruth Donati/Friederike Bernauer, Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession, Göttingen 1994 sowie Jerome D. Frank, Persuasion and Healing. A Comparative Study of Psychotherapy, Oxford 1961.

<sup>16</sup> Sigmund Freud, Psychische Behandlung (Seelenbehandlung) (1890), in: *ders.*, Studienausgabe. Ergänzungsband: Schriften zur Behandlungstechnik, Frankfurt a. M. 1975, 17.

Der Archetyp als „kollektives a priori der persönlichen Psyche“ ist nach Stein ein „angeborenes Potential von Vorstellungs-, Denk- und Verhaltensmustern, die sich bei den Menschen aller Zeiten und überall auf der Welt finden.“<sup>17</sup> Beispiele für Archetypen sind Gegensatzpaare wie hell-dunkel, stark-schwach, männlich-weiblich; weitere sind der Archetyp des Heilers, der Held, der Wanderer, der Archetyp der Großen Mutter, der Baum des Lebens, der Weltenbaum etc. um nur einige wenige zu nennen. All diese lassen sich auffinden in Mythen, Märchen und in den großen religiösen Erzählungen. Dazu gehören auch Urbilder von Schutz, von Zuflucht usw. Ein weiteres Urbild ist das Licht, und es findet sich in einer Vielzahl religiöser Erzählungen; man denke an Jesus Christus Satz „Ich bin das Licht der Welt“ oder den Zustand der „Er-Leuchtung“, in den der Buddha eingegangen ist.

Wir finden einen weiteren wichtigen Unterschied zwischen Freud und Jung: Während Freud nach den Ursprüngen einer Störung suchte, der Ätiologie, fragte Jung nach Sinn und Funktion: Was will das (dieses Problem, dieses Symptom) von mir? Wohin bringt mich das?

Jung nahm als organisierendes Zentrum des Unbewussten das Selbst an, welches eine eigene Strebung (nach Individuation) habe, die es zu entdecken und zu entwickeln gelte: werde der du bist! Sei auf Unendliches bezogen! In diesem Streben des Selbst ist eine Art spiritueller Kern enthalten, eine „höhere Einheit im Selbst“,<sup>18</sup> man könnte sagen, ein „höheres“ oder „göttliches Selbst“, welches das Individuum mit der allgemeinen Seinsebene verbindet.

Eine parallele Auffassung von einer, so könnte man mit einem zeitgemäßen Bild sagen, Schnittstelle mit dem Göttlichen in unserer Seele, lässt sich bei Meister Eckehart zeigen. In seiner Predigt 2 legt er Lukas 10,38 aus: „Unser Herr Jesus Christus ging hinauf in eine Burgstädtchen und ward empfunden von einer Jungfrau, die ein Weib war“. Eckehart setzt hier nun – und dies im 14. Jahrhundert! – zu einer psychologischen Deutung des neutestamentarischen Textes an: die Jungfrau, die hier angesprochen ist, sei der Mensch selbst. Das „Bürglein“ aber sei der Teil der Seele, in den das „Licht des Geistes“ Einzug halte, und „mit *dem* Teile ist die Seele Gott gleich [...]“.<sup>19</sup>

In der Konzeptionalisierung des Seelischen finden sich demnach – zumindest was die psychodynamischen Modelle angeht – spirituelle Elemente, welche konsequenterweise auch in der Seelenbehandlung (Psychotherapie) ihren Niederschlag finden. Dieser Auffassung, aber auch einer neueren Auffassung von *Ressourcenorientierung* oder *Empowerment* in der Psychotherapie gemäß wäre die Psychotherapie also nicht ein Geschehen, in dem der Therapeut den Patienten heilt; vielmehr ginge es darum, dass der

<sup>17</sup> Murray Stein, C. G. Jungs Landkarte der Seele. Eine Einführung, Düsseldorf 2009, 258.

<sup>18</sup> Vgl. Eckhard Frick/Bruno Lautenschlager, Auf Unendliches bezogen. Spirituelle Entdeckungen bei C. G. Jung, München 2008, 83.

<sup>19</sup> Vgl. Josef Quint (Hg.), Meister Eckehard. Deutsche Predigten und Traktate, Zürich 1979, 159–164, hier: 164.

Patient Anschluss an (s)eine eigene innere Kraft, seine Ressourcen, seine Kraftquellen bekommt. Nicht der Therapeut wäre die Quelle der Heilung, vielmehr soll der Patient unterstützt werden, sich mit seiner oder seinen Quelle(n) zu verbinden. Ohne dies hier näher zu belegen sei angemerkt, dass diese Kraftquellen (sei es im spontanen Narrativ von Patienten oder als vom Therapeuten induzierte Imagination) mit dem Gefühl von Angenommensein, Beheimatetsein, Trost, aufgehoben, sicher und beschützt sein zu tun haben. Weiter unten wird in diesem Zusammenhang im Begriff des „Kohärenzgefühls“ ein psychologisches Modell hierfür vorgestellt.

Die *Anlässe für PT* sind vielfältig und die neuesten Zahlen zur Häufigkeit ihres Vorkommens sind erschreckend: In einer aktuellen Studie von 2011 kommt Hans-Ulrich Wittchen, Professor an der Uni Dresden zu dem Ergebnis, dass psychische Störungen mit 26 % zur Krankheitsstatistik beitragen. 38 % aller EU-Bürger leiden an einer klinisch relevanten psychischen Störung, diese Zahl ist größer als diejenige der Herzleiden und Krebserkrankungen. Die größte Gruppe unter den Störungsbildern machen die Angststörungen aus (v.a. Panikstörungen und soziale Phobien), es folgen depressive Störungen, Schlafstörungen (nichtorganische Insomnien) und schließlich psychosomatische Erkrankungen.<sup>20</sup> Der Prozentsatz der Arbeitsunfähigkeiten aufgrund von psychischen Problematiken hat sich zwischen 1994 und 2010 verdoppelt. Die Anzahl der „Erschöpfungsdepressionen“ oder „Burnout“-Fälle hat zugenommen, ebenso die Psychotherapieanfragen aufgrund „psychosozialer Konfliktlagen“, vulgo: „Mobbing“. Auch wenn in den Medien, z. B. in der „Welt am Sonntag kompakt“ in offensichtlicher Skandalisierungsabsicht „eingebildetes Burn-out und Psycho-Wehwehchen kosten Milliarden“,<sup>21</sup> Zweifel an diesem Phänomen geäußert werden, die Anmeldestatistiken in den psychotherapeutischen Praxen und den psychosomatischen Kliniken sprechen eine andere Sprache. Die KVBW (Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg) konterte den Bericht der Welt am Sonntag mit dem Verweis darauf, dass die Psychotherapie Seismograph und Stütze einer Gesellschaft sei, die mit sich selbst nicht mehr klarkomme (Presseerklärung v. 15.11.2011). In diesem Zusammenhang ist u. a. auch das Buch des französischen Soziologen Alain Ehrenberg zu sehen, der das „erschöpfte Selbst“ als Reaktionsweise auf die spätmodernen gesellschaftlichen Bedingungen herausgearbeitet hat.<sup>22</sup> Eine weitere, konkordante Zeitdiagnose stellt Hartmut Rosa in seinem Text „Beschleunigung und Depression“.<sup>23</sup> Auch er stellt Zusammenhänge zwischen der depressiven Störung des Individuums und einer Gesellschaft her, die sich selbst immer schnellere Bewegungen auferlegt, aber nicht mehr hin-

<sup>20</sup> Vgl. Spiegel online v. 5. 9. 2011.

<sup>21</sup> Vgl. *Annette Dowideit/Marc Neller*, Das kranke Geschäft mit der wunden Seele, in: Welt am Sonntag kompakt (6. 11. 2011), 20–25.

<sup>22</sup> Vgl. *Alain Ehrenberg*, Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart, Frankfurt a. M. 2004.

<sup>23</sup> Vgl. *Hartmut Rosa*, Beschleunigung und Depression, in: *Psyche* 65 (2011) 1041–1060.



reichend formulieren kann, wohin diese führen sollen und zu welchem Zweck.

Die oben angeführten 4 Hauptgruppen psychischer Störungen – Angst, Depression, Schlafstörungen und psychosomatische Störungen – hängen offensichtlich mit der, zwar stark vereinfachenden aber womöglich die Sache auf den Punkt bringenden, Zeitdiagnose der KVBW zusammen: eine Gesellschaft, welche mit sich selbst nicht mehr klar kommt, weil sie (so meine These) traditionelle und naturgebundene Rhythmisierungen des Lebens immer mehr aufgibt und künstlich überformt, und weil Sinn- und Bindungssysteme nicht mehr hinreichend funktionieren bzw. fortschreitend korrodieren. Man kann auch fragen: Wo findet der Einzelne Antworten, Halt und Zuflucht? An wen wende ich mich, wenn ich Angst und Sorge habe, wo lade ich ab? Und man könnte sicherlich pointierend sagen, dass Konsum, Internet und der Besitz einer Lebensversicherungspolice hier keine hinreichenden Einrichtungen oder Lieferanten sind. Vielmehr erscheint es kritisch, wenn Selbstfürsorge mit Konsum gleichgesetzt und der Selbstwert über Leistung definiert wird.<sup>24</sup>

Man kann auch fragen: was ist der Kern von Angst, Depression, den Schlaf nicht mehr finden oder psychosomatischen Beschwerden? Aus den Narrativen von Patienten in der Therapie lassen sich hier m. E. Suchbewegungen, Fragen, Bedürfnisse extrapolieren: Die Suche nach Halt, Trost, Anbindung, Sinn, Aufgehobensein und Orientierung. Eine Angst, eine Depression usf. wäre demnach nicht bloß als „Krankheit“ aufzufassen, sondern vielmehr als Hinweis auf eine – unbewusste – innere Suche, einen Mangel, einen Bedarf, der nach Ausgleich sucht.

Und ohne dies hier als simple Antwort auf die vorgenannten Fragen anzusehen, kann man religiös-spirituelle Systeme als „Frohe Botschaften“ (Eu-angelion) ansehen, als Systeme, die Sinn, Trost und (vertikale) Anbindung bereitstellen. Man denke an die Sätze „Fürchtet euch nicht“ oder „Kommt zu mir, die ihr mühselig und beladen seid“ aus dem Neuen Testament. Oder an die Trost-Imagination „Lege deinen Kopf in den Schoß des Lamas“ im tibetischen Buddhismus. Spiritualität wäre demnach, so belegt es Bucher mit Verweis auf zahlreiche Studien, in ihren Auswirkungen ein „Puffer gegen Stress“, ein Sinn-generator, eine Linderung bei Trauer und gewissermaßen sowohl Antidepressivum als auch Anxiolytikum.<sup>25</sup> Damit soll natürlich keineswegs die Marxsche These von der Religion als „Opium des Volkes“ belegt werden, denn Spiritualität ist ja kein Medikament, das man aufgrund einer Indikation zu sich nimmt. Die beschriebenen Auswirkungen sind eher als Nebeneffekte einer spirituellen oder religiösen Haltung anzusehen.

<sup>24</sup> Vgl. Lothar Eder, Individuation, in: Jan V. Wirth/Heiko Kleve (Hgg.), Lexikon des systemischen Arbeitens, Grundbegriffe der systemischen Praxis, Methodik und Theorie, Heidelberg 2012, 169.

<sup>25</sup> Vgl. Bucher, Psychologie der Spiritualität, 127–132.

## 4. Vom Ursprung der Gesundheit und der Achtsamkeit

Von zwei Aspekten soll hier die Rede sein, welche im Zusammenhang von Psychotherapie und Spiritualität von besonderer Bedeutung scheinen: Die Salutogenese und einer ihrer Unteraspekte, das Kohärenzgefühl, und zum zweiten Achtsamkeitspraktiken, welche in letzter Zeit sowohl im neurowissenschaftlichen Diskurs als auch als angewandte Methode breitere Kreise gezogen haben.

### 4.1. Was gesund macht: Salutogenese und Kohärenzgefühl

Der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky machte in den 1970er Jahren bei einer Untersuchung über Anpassungsfähigkeit und Widerstandsressourcen gegenüber Stressoren eine erstaunliche Entdeckung: In einer Gruppe von jüdischen Frauen, welche deutsche KZs überlebt hatten, wurden 29 % als körperlich und psychisch gesund eingestuft. Auf der Suche nach den Gründen stieß er auf Faktoren für Gesundheit, welche er im Konzept der Salutogenese, insbesondere im Kohärenzgefühl (sense of coherence) zusammenfasste.<sup>26</sup>

Kohärenzgefühl meint u. a.: ein „durchdringendes, dynamisches Gefühl des Vertrauens darauf [...]“, dass die Ereignisse, welche einem in einem Leben begegnen (somit auch kritische und negativ einschneidende Erlebnisse), sinnhaft und erklärbar sind, dass einem zum zweiten Ressourcen zur Verfügung stehen, diesen Ereignissen verarbeitend zu begegnen und drittens, dass diese Ereignisse Herausforderungen sind, für deren Verarbeitung es sich lohnt, Anstrengung aufzuwenden.<sup>27</sup>

Kohärenzgefühl hängt also zusammen mit einem Gefühl und einem (scheinbar grundlegenden) menschlichen Bedürfnis nach Sinn, Zusammenhang und Eingebundenheit. Letztere verweist sowohl auf soziale, bindungsbezogene Aspekte (menschliche, v. a. frühe Bindungen als sicher, schützend, haltgebend zu erleben) als auch auf „vertikale“ Anbindung, auf spirituelle Aspekte. Wie Bucher in seiner Arbeit aufzeigte, sind zahlreiche Befunde zur positiven Wirkung von spirituellen Überzeugungen und Praktiken auf Aspekte von körperlicher und seelischer Gesundheit nachweisbar; zudem sind die o. g. Aspekte von Kohärenz ohnehin Bestandteil von spirituellen Überzeugungen. Insbesondere ist hier die Überzeugung, dass mithilfe des Glaubens oder der Anbindung an eine spirituelle Instanz (z. B. über das Gebet zu Gott, über Meditation und Hinwendung an einen Buddha-Aspekt, der Imagination der „Großen Mutter“ um nur einige Beispiele zu nennen) Hindernisse langfristig überwindbar sind und dass diese Hinwendung einem Kraft gibt, zu nennen.

---

<sup>26</sup> Vgl. Aaron Antonovsky/Alexa Franke, *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, Tübingen 1997.

<sup>27</sup> Vgl. ebd., 36.

#### 4.2. Achtsamkeit: Die Wiederentdeckung des Jetzt

In den letzten Jahren findet der Begriff der Achtsamkeit eine breite Resonanz nicht nur innerhalb der psychotherapeutischen Szene im deutschsprachigen Raum, sondern auch innerhalb der Neurowissenschaften. Achtsamkeit (mindfulness) ist eng verbunden mit dem Namen John Kabat-Zinn,<sup>28</sup> der unter dem Namen „Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion“ (Mindfulness Based Stress Reduction MBSR) ein eigenes Gebilde entwickelte, das eine theoretische Rahmung und eine Reihe von Übungen umfasst, welche zunächst vornehmlich bei psychosomatischen Beschwerden und Schmerzzuständen eingesetzt wurden; die diesbezüglichen Studien ergaben stark positive Wirknachweise. Zudem findet diese Praxis unter der Bezeichnung „Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie“ Einzug in die Depressionstherapie und deren Rückfallprophylaxe.

Letztendlich kann man in diesem Zusammenhang von einem Asien-Reimport sprechen. Denn die Praxis der Methode nimmt vedische, yoga-bezogene und meditative Elemente auf, die allesamt aus dem Kanon der indisch-tibetischen spirituellen Übungspraxis stammen. Die Kennzeichen der Vorgehensweisen sind: Ankommen im Jetzt, Wahrnehmen und Annehmen von dem, was ist, nicht wertende und akzeptierende Wahrnehmung von Gefühlen und Körpersensationen sowie Förderung von Körperbewusstsein und Arbeit mit den Energieleitbahnen (ähnlich der trad. Chinesischen Medizin). Die schwerpunktmäßige Verwendung von indischen Yogapraktiken scheint hier mehr oder weniger willkürlich, denn auch das Qi Gong, das Tai Ji Quan und die große Fülle der in Asien tradierten und im weiteren Sinne spirituell motivierten Übungswege richten sich auf die selben Ziele. Bei genauerer Betrachtung finden diese Elemente sich auch in der christlich motivierten Spiritualität, werden hier jedoch von einer häufig auffindbare Gleichsetzung von „Meditation, Besinnung“ mit rationaler Analyse oder „Nachdenken“ und einer Ablehnung des Körpers überdeckt. Aber sind nicht die Appelle von Jesus Christus, sich nicht zu sorgen, denn der Himmlische Vater habe schon für einen gesorgt, zu sein wie die Kinder und es den untätigen, in reiner Gegenwart verweilenden Lilien auf dem Feld gleichzutun, Verweise auf eben diese Aspekte?

Dieses zunächst harmlos erscheinende Ankommen im Jetzt hat radikale Auswirkungen. Die subjektive Zeit dehnt sich, es kommt zu einem tiefen Ankommen im Augenblick und bei sich selbst, und damit vermindern sich subjektiver und objektiver Stress, erhöht sich die Selbstakzeptanz. Wir finden ähnliche Phänomene in der Hypnose, in den von C. G. Jung inspirierten imaginativen Verfahren oder in Entspannungsverfahren wie dem Autogenen Training. Die Wirksamkeit dieser Techniken ergibt sich auch aus zwei psychologisch relevanten Faktoren: Zum einen werden Gedanken, Gefühle und (auch negative) Körpersensationen als Objekte wahrnehmbar,

<sup>28</sup> Vgl. *Jon Kabat-Zinn*, Im Alltag Ruhe finden. Meditationen für ein gelassenes Leben, Frankfurt a. M. 2007.

die folglich nicht dem Ich, der wahrnehmenden Instanz zugerechnet werden. Damit entsteht Abstand zwischen dem Schmerz und mir. Ich bin nicht mehr der Schmerz. Zum anderen erhöhen sie die sog. Selbstwirksamkeit, eine zentrale Variable im Zusammenhang mit Therapieerfolg; sie knüpft an die salutogenetischen Aspekte des vorangegangenen Punktes 4.1. an, die Hoffnung nämlich, über eigene Ressourcen der Verbesserung zu verfügen.

Britta Hölzel von der Universität Gießen schildert weitere beeindruckende Befunde aus der Hirnforschung. Die Untersuchung regelmäßig Achtsamkeitsmeditierender ergab eine verbesserte Konzentrationsfähigkeit, eine bessere Kompetenz, Störreize auszublenden, sowie eine Verbesserung der Fähigkeit des emotionalen Umlernens; hier ist ein zentraler Aspekt auch von Psychotherapie berührt, denn häufig geht es darum, dass Patienten lernen, negative emotionale Reaktionen oder Muster zu verändern. Ein weiterer Befund lässt aufhorchen: Achtsamkeitsmeditation beugt offenbar Demenz vor, denn sie erhöht die Masse an grauer Substanz in bestimmten Hirnregionen. Demenz dagegen geht mit einer Degeneration dieser Substanz einher.<sup>29</sup>

## **5. Erfahrungen aus der Psychotherapie: Trauer, Imagination und „spontane“ Spiritualität**

Einleitend sei an dieser Stelle noch einmal betont, dass sich die nachfolgend geschilderten Erfahrungen nicht als Belege für die eingangs formulierten Thesen in einem wissenschaftlichen Sinne verstehen. Sie dienen als orientierende Darstellungen und können allenfalls episodische Evidenzen anhand einiger exemplarischer Aspekte aufzeigen.

### *5.1. Verbundensein (connectedness) mit den Ahnen und nahestehenden Verstorbenen; Auseinandersetzung mit der eigenen Vergänglichkeit*

Ein erster Aspekt ist die (ins Spirituelle verweisende) Frage nach dem Tod, der Vergänglichkeit und dem Umgang mit den Verstorbenen. Ein direkter oder indirekter Anlass für den Beginn einer Psychotherapie können sogenannte verzögerte Trauerreaktionen sein. Vordergründig sind depressive Symptome sichtbar, die jedoch sehr deutlich auf einen Verlust einer nahestehenden Person bzw. der nicht gelungenen Verarbeitung dieses Umstands zurückgeführt werden können. Der oder die Patient/in berichten dann, sie kämen nicht über den Tod dieses Angehörigen hinweg und sie beschäftigten sich teils über Jahre mit Aspekten des Verlustes. Eine Zeit lang hatte ich es in meiner Praxis gehäuft mit solchen Problemstellungen zu tun. Aufgrund dieser großen Bedeutung begann ich, das Thema Tod systematischer aufzugreifen. Ich fragte die Patienten, wie sie denn über den Tod dächten,

<sup>29</sup> Vgl. Britta Hölzel, Eine betörende Flucht aus der Gedankenflut, in: FAZ v. 3. 4. 2008.

weiterhin, was sie dächten, wo denn der Verstorbene jetzt sei. Es kristallisierten sich drei Typen von Antworten heraus: 1. Das „Aus-Ende-Modell“: mit dem Tod ist alles vorbei, danach ist ein Loch, ein Nichts; 2. ein lineares Modell: der Mensch kommt aus einem Ursprung und er geht in eine andere Welt, ein Jenseits etc., dies entspricht den Vorstellungen der monotheistischen Religionen; 3. das „zyklische“ Modell: nach dem Tod kehrt man in irgendeiner Weise zurück in die Welt, Modell der Wiedergeburt, wie es in den asiatischen Religionen üblich ist.

Die Antworten meiner Patienten erstaunten mich, ohne dass sie in irgendeiner Weise als repräsentativ angesehen werden können. Überdurchschnittlich viele Patienten beschrieben eine Art naiver, unausdifferenzierter Wiedergeburtsvorstellung: „Irgendwas kommt wieder“ gehört zu den exemplarischen Äußerungen. Auch die scheinbaren Atheisten, Materialisten oder Nihilisten zeigten auf genauere Nachfrage Überzeugungen, dass da schon noch irgendwo was da sei von dem Toten, zumindest in einem selbst lebe er ja fort u. a. m. In dieser Gruppe waren auch einige der Gruppe der „spirituell Enttäuschten“ zu finden, die eingangs geschildert wurden. Viele ließen zumindest in Ansätzen eine Sehnsucht erkennen danach, dass es da doch etwas gebe (etwas „Höheres“), das dem Ganzen einen Sinn gebe. Noch etwas fiel mir auf, das man die „Bedeutung der Ahnen“ nennen könnte, denen in traditionellen Gesellschaft ja ein hoher Stellenwert zukommt, indem sie wie selbstverständlich eingebunden sind in alltägliche Abläufe, indem ihnen rituelle Opfer dargebracht werden usf. Zahlreiche Patienten ließen erkennen, dass sie eine Art individuellen Ahnenkult betrieben; teils im Flüsterton, von Peinlichkeit begleitet, gestanden sie („halten Sie mich bitte nicht für verrückt“), dass sie mit dem Toten noch Umgang pflegten, dass sie mit ihm sprächen, ihn um Rat fragten, ihm von ihren Tageserlebnissen berichteten. Dies ist kein Wunder in einer Gesellschaft, in welcher der Tod keinen rechten Platz als Teil des Lebens mehr hat, in der er hinter den Kulissen stattfindet, allenfalls als heroisches Geschehen im Spielfilm und ansonsten tabuisiert wird. Diese Patienten waren erleichtert, wenn sie in ihrer Haltung Unterstützung fanden, wenn sie ermuntert wurden, entsprechende Erinnerungs-, Zwiesprache- und letztlich auch Abschiedsrituale zu pflegen. Es zeigte sich: Die Trauer braucht einen Ort, an den man gehen kann, und/oder einen in der nicht-physischen Welt, wo man den Toten wähnt. Dann kann man ihn in seiner Welt lassen und gelegentliche Kontaktaufnahmen vollziehen. Es gelingt dann auch die Grenzziehung zwischen der Welt der Lebenden und derjenigen der Toten, was zur Folge hat, dass der Patient sich wieder mehr dem eigenen Leben zuwenden kann. Ein weiteres kommt hinzu: Der Tod des anderen mahnt an den eigenen, an die eigene Vergänglichkeit. So ragt der Tod ins eigene Leben hinein und verlangt nach einer Antwort: Wer bin ich und wo gehe ich hin, wenn dieses Leben endet? Auch hier erweist es sich in der PT als nützlich, sehr aufmerksam hinsichtlich entsprechender thematischer Hinweise von Patienten zu sein und diesen in angemessener Form Raum zu geben; in der

PT heißt dies zudem: Dem Patienten die Möglichkeit zu geben, seine in ihm bereits vorhandenen Vorstellungen aussprechen, erkunden und weiterentwickeln zu lassen, und nicht, ihm eine vorgegebene Haltung überstülpen zu wollen.

### 5.2. Imagination und „spontane“ Spiritualität

Die Imagination, also die Arbeit mit inneren Bildern, ist ein wesentlicher Aspekt der Psychotherapie. Jung sah sie gar als den Königsweg in der Arbeit mit der Seele an. Die Verwendung von Bildern und Symbolen ist auch ein bedeutsamer Teil in Religion und spiritueller Praxis. Auf diese methodische Seelenverwandtschaft verweist beispielsweise Vogel.<sup>30</sup> Mehr oder weniger willkürlich sei aus der christlichen Tradition die mittelalterliche Mystikerin Mechthild von Magdeburg ausgewählt, die vom „fließenden Licht der Gottheit“ sprach und schrieb, folglich also ein Doppel-Imago von Licht und Fließen für die aus Gott hervorquellende Gnade gebrauchte.<sup>31</sup> Im Zentrum des tantrischen (tibetischen) Buddhismus, auch Diamantweg genannt, findet sich eine Fülle von strukturierten Imaginationen, mit deren Hilfe man praktiziert. Idealtypisch ist der Ablauf in Kürze wie folgt: es wird ein Buddha-Aspekt imaginiert (z. B. der „Buddha liebevolle Augen“, ein Aspekt des Mitgefühls, wie er sich im Christentum eher in weiblicher Form, nämlich der Jesusmutter Maria zeigt), man stellt sich diesen Buddha vor oder über sich als formlose Lichtgestalt vor, verbindet sich über das Rezitieren von Mantren mit diesem Buddha, stellt sich am Ende ein Verschmelzen mit der eigenen Gestalt vor und macht dann gute Wünsche für alle fühlenden Wesen.

Die Engländerin Phyllis Krystal entwickelte Mitte des 20. Jahrhunderts auf der Basis einer jungianischen Ausbildung eine Methode, die zahlreiche Imaginationen und Symbole verwendet, deren Anwendung den Übenden dabei unterstützen soll, frei von „inneren Fesseln“, von Angst und anderen negativen Emotionen zu werden. Im Kern der Methode stehen Bilder, die einem die Anbindung an eine Kraft ermöglichen, welche als Quelle von Energie, Licht, Wärme, Trost, intuitiver Weisheit und einem bedingungslosen Angenommensein bezeichnet wird, also eine Art *Summum Bonum*. Ausdrücklich wird darauf verwiesen, dass diese Quelle, die Krystal das „Höhere Bewusstsein“ nennt, gewissermaßen einen Aspekt darstellt, der zum einen nicht an eine bestimmte Religion oder spirituelle Tradition gebunden ist; ja mehr noch, diese Imagination sei aufgrund ihrer (so meine Interpretation, L. E.) archetypischen Qualität auch für Menschen geeignet, die sich selbst nicht als religiös oder spirituell ausgerichtet ansehen.<sup>32</sup> In der

<sup>30</sup> Vgl. Ralf T. Vogel, Jung für die Praxis. Zur Integration jungianischer Methoden in psychotherapeutische Behandlungen, Stuttgart 2008, 65 ff.

<sup>31</sup> Vgl. Michael Plattig, Kanon der spirituellen Literatur, Münsterschwarzach 2010, 108 ff.

<sup>32</sup> Vgl. Phyllis Krystal, Die inneren Fesseln sprengen, Berlin 2004 sowie *dies.*, Frei von Angst und Ablehnung, Berlin 2004.

Imagination wird diese Quelle als Kugel aus kraftvollem goldenem Licht vorgestellt, welche an der Spitze eines Maibaums sitzt. Von diesem Maibaum hängt eine Vielzahl von farbigen Bändern herab; der oder die Imaginierende nimmt sich in Gedanken ein Band und stellt damit die Verbindung zu dieser Quelle her. Danach folgen Vorstellungen, dass aus der Quelle positive Kräfte zu einem gelangen (entspannende, heilende, reinigende und stärkende Energien). Als Instanz der eigenen höheren Weisheit kann man diesem „Höheren Bewusstsein“ auch drängende Fragen präsentieren und innerlich den Wunsch nach einer Antwort formulieren. Ausdrücklich betont Krystal, dass sie mit dieser Methode keinen eigenen spirituellen Weg begründen möchte; vielmehr soll sie eine vorgegebene universelle Urkraft aktivieren. Wer bereits spirituell ausgerichtet ist, wird ermuntert, an die Stelle der Lichtkugel ein Imago zu setzen, das eben dieser eigenen Ausrichtung entspricht (Jesus, Gott, Maria, Buddha etc.). Nach meiner Einschätzung wird hier ein Aspekt berührt, der in Punkt 3 in Zusammenhang mit Jung und Meister Eckehart angeschnitten wurde: in dieser Imagination wird gewissermaßen die „spirituelle Schnittstelle“ von Seele und Göttlichem aktiviert und als Bild nutzbar gemacht.

Ich kam mit Krystals Methode vor einigen Jahren in Berührung und begann eigenen Nutzen daraus zu ziehen. Irgendwann begann ich, Elemente davon in Entspannungsübungen, welche ich standardmäßig in Therapien einbaue, zu integrieren. Anfangs tat ich dies mit großer Vorsicht. Zum einen wollte ich meinen Patienten nichts überstülpen; zum anderen war ich darauf gefasst, vor allem bei sehr rationalen, analytisch strukturierten Patienten auf Ablehnung zu stoßen. Zu meiner Überraschung wurden diese eingestreuten Elemente von der überwiegenden Zahl der Patienten als sehr positiv aufgenommen. Sie schilderten beispielsweise, eine selten gekannte Entspannung erfahren zu haben. Andere Schilderungen gingen in die Erfahrung von Trost und Halt. Viele fühlten sich ermutigt, über ihre religiösen Erfahrungen als Kind zu sprechen, aus denen dann seit der Pubertät eine Abwehr gegenüber Kirche und Gott resultierte. Einige Patientinnen und Patienten mit traumatischen Erlebnissen oder Erfahrungen starker Zurückweisung in der Kindheit spürten bei den archetypischen Bildern – es wären weitere zu nennen: der Baum als eigenes Schutzsymbol, die Kosmischen Eltern als männlicher und weiblicher Aspekt der Welt – das sie ankommen und loslassen konnten, sich getröstet fühlten. Oft wird die Erfahrung aus der Imagination ein Thema in der Sitzung; einige Patientinnen und Patienten kommen wie eingangs (Punkt 1) erwähnt in Kontakt mit einer ungestillten Sehnsucht, mit einer innerlich bislang nicht oder kaum ausformulierten Haltung, dass da ja doch etwas sei, etwas „Höheres“, und entdecken, dass in ihnen eine bislang nicht bewusste Suche vorhanden ist. Oder sie knüpfen an Vertrautes an, entdecken Elemente ihres früheren, zwischenzeitlich abgelehnten Glaubens neu. Dies scheint auch dadurch möglich, weil in der Imagination etwas erfahrbar wird, das nicht unmittelbar dem diskursiven Verstand ausgesetzt ist.

Gegenüber einer Kritik, die diese Vorgehensweise sicherlich aus dem institutionalisierten Christentum heraus zu erwarten hat, sei eingewandt: Die Methode scheint geeignet, Menschen jenseits eines religiösen Dogmas in Verbindung mit einer ihnen innewohnenden seelischen Kraft zu bringen. Diese Kraftquelle weist zum einen spirituelle Aspekte auf. Zum anderen bringt sie den Imaginierenden aber mit eigenen, bis dato nicht genutzten Ressourcen in Kontakt. Diese wiederum verhilft dazu, sich als selbstwirksam gegenüber Problemen, Symptomen und Lebenskrisen zu erleben.

## 6. Systemisches: horizontale und vertikale Anbindung

Wenn wir die Jungen nicht initiieren, brennen sie uns das Dorf ab.  
*Afrikanisches Sprichwort*

Es sei eingangs angemerkt, dass „systemisch“ hier nicht eine „systemisch-konstruktivistische“ Haltung oder Praxis meint, wie sie sich gegenwärtig zumindest in der deutschsprachigen Systemischen Therapie schwerpunktmäßig zeigt. Vielmehr sind hier einige Aspekte menschlichen Lebens angesprochen, welche die Frage der Bindung und der damit assoziierten Aspekte von Sinnggebung und positiver Stressregulation berühren. Dabei bezeichnet *horizontal* den Aspekt der Bindung an andere Menschen: Eltern, Partner, Kinder, Freunde etc. *Vertikal* wiederum zielt auf den Aspekt der spirituellen Anbindung, wie immer der oder die Einzelne sie versteht; damit sind die Fragen „Woher komme ich?“, „Wohin gehe ich?“ und „Wovon lasse ich mich leiten?“ berührt. Es wurden in den vorangegangenen Ausführungen bereits Positionen dargelegt, die auch dieser Form der Anbindung einen universellen, allgemein menschlichen Charakter zusprechen.

Zwei Problemstellungen, welche auch innerhalb der PT relevant sind, seien im Folgenden angeschnitten: Zum einen die Frage des Übergangs vom Kind zum Erwachsenen, zum anderen die von verschiedener Seite formulierte Ansicht, dass intime Beziehungen in der späten Moderne des Westens mit Ansprüchen überladen und schon deshalb oftmals zum Scheitern verurteilt seien (die Scheidungsraten der zivilisierten Welt stehen für diese These).

### 6.1. Wie wird man erwachsen?

*Zur Frage der Moderation eines entscheidenden Übergangs*

Die Frage des Übergangs vom Kind zum Erwachsenen scheint ein menschliches Universalium zu sein. Die Traditionsgesellschaften, so beschreibt es beispielsweise Mircea Eliade<sup>33</sup> entwickelten über Kulturen hinweg Ri-

<sup>33</sup> Vgl. *Mircea Eliade*, Das Mysterium der Wiedergeburt. Versuch über einige Initiations-typen, Frankfurt a. M. 1997.



ten, welche den Übergang vom Kind zum erwachsenen Mitglied der Gesellschaft markieren. Van Gennep beschreibt in seinen *Rites de Passage*<sup>34</sup> hierzu drei Phasen: Die Trennung, den Übergang und die Einfügung. Trennung heißt Loslösung v. a. von der Mutter, aber letztlich von beiden Eltern. In archaischen Gesellschaften werden hierbei beispielsweise vor dem gesamten Stamm zwei Bänder, welche symbolische Nabelschnüre zu beiden Eltern darstellen, von diesem durchschnitten. Im Übergang finden unterschiedliche Rituale statt, welche z. B. mit einer körperlichen Verstümmelung, (Erdulden und Überwinden von Schmerz, ein irreversibles körperliches Signum des Erwachsenenseins erhalten), und der Einweihung in ein bestimmtes Wissen, auch in die Geheimnisse des Männlichen und des Weiblichen (Jungen und Mädchen sind voneinander separiert), einhergehen. Hier kann auch ein ritueller Tod des Kindes erfolgen. Der Initiierte erhält vielfach mit der neuen Identität einen neuen Namen. Es findet zudem eine Anbindung an die Kraftquelle(n), an die Gottheit oder verwandte Aspekte statt, welche für den Stamm, die Sozietät, Gültigkeit haben, eine Einweihung in spezifische Wissensbereiche, Sitten und Gebräuche, wobei häufig ein Bezug zu den Ahnen und zu einem mythischen Ursprung hergestellt wird. Hier erfolgt also auch auf der Vertikalen eine Anbindung an eine Kraft, an das Göttliche und/oder an die Ahnen oder mythische Ursprünge der Welt oder des Stammes. Damit ist die Einfügung vollzogen.

In der jüdisch-christlichen Tradition sind es die jüdische Bar Mizwah, im Christentum die Firmung oder Konfirmation, welche diesen Übergang markieren. Jedoch gilt zumindest für die beiden christlichen Veranstaltungen, dass sie mittlerweile oft zu reinen Familienfeiern und Beschenkungsritualen mutiert sind und ihre ursprüngliche rituelle Kraft dadurch zumindest eingebüßt haben.

Von mehreren Seiten wird für die westliche Spätmoderne ein Mangel an Erwachsensein konstatiert. Robert Bly etwa beschreibt das Phänomen einer „kindlichen Gesellschaft“ und glaubt, eine „Weigerung, erwachsen zu werden“ beobachten zu können.<sup>35</sup> Der Tübinger Kinder- und Jugendlichenpsychiater Gunther Klosinski beklagt, dass die von v. Gennep beschriebene Phase der Trennung von den Eltern langsam und schleppend von statten ginge und sich über 10 bis 25 Jahre hinzöge. Der Übergang sei in unserer Gesellschaft extrem verlängert. Die Jugendlichen erlebten durch die Abwesenheit von Initiationsriten den Übergang häufig als schwierige und rein individuelle Krise. Die spätmoderne Gesellschaft überlasse die Initiation in weitem Ausmaß der Unterhaltungsindustrie.<sup>36</sup> Übersetzt man Klosinkis These aus dem Jahr 1991 in die Gegenwart von 2012, so kann einem hier

<sup>34</sup> Vgl. *Arnold van Gennep*, Initiationsriten (1909), in: *Volker Popp* (Hg.), *Initiation. Zeremonien der Statusänderung und des Rollenwechsels*, Frankfurt a. M. 1969, 13–44.

<sup>35</sup> Vgl. *Robert Bly*, *Die kindliche Gesellschaft. Über die Weigerung, erwachsen zu werden*, München 1998.

<sup>36</sup> Vgl. *Gunther Klosinski*, *Pubertätsriten – Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft*, Bern 1991, 11–22.

exemplarisch die Fernsehsendung „Deutschland sucht den Superstar“ einfallen, in der einen Art „Initiationskomitee“, angeführt von einem Zeremonienmeister Dieter Bohlen, exemplarische, von Millionen Zuschauern mit innerem Nachvollzug verfolgte Riten durchführt: Bewährungsproben, auf welche Ablehnung oder Aufnahme in den höheren Status (ein „Star“ sein) nach Maßgabe der Standards einer narzisstischen Konsum- und Darstellungskultur folgen. Darin spiegelt sich eine weitere These Klosinskis: Die gesamte Gesellschaft folge einem Jugendlichkeitsideal, sodass die Erwachsenen (oder jene, die dafür gelten) eher anstreben, jugendlich zu bleiben, als von den Jugendlichen zu fordern, ins Erwachsenenleben über- und einzutreten. In eine ähnliche Richtung gehen auch die Überlegungen und Thesen des Kinder- und Jugendlichenpsychiaters Michael Winterhoff. Er beschreibt, dass er in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten gravierende psychische Veränderungen bei seinen Patienten beobachte. Im Gegensatz zu früher sei der Prozentsatz von Kindern und Jugendlichen mit schweren Reifestörungen signifikant gestiegen. Seine Klienten seien kaum mehr in der Lage, in einen altersangemessenen Kontakt zu gehen, sie seien auch in späterem Alter kaum arbeits- und beziehungsfähig; vielmehr verharrten die meisten auf einem auf sich selbst und die eigenen Bedürfnisse bezogenen Entwicklungsstand von Dreijährigen.<sup>37</sup> Man mag diese Aussagen kritisch bewerten. Sie erhalten jedoch zusätzliche Plausibilität durch eine Meldung des Deutschen Handwerks, derzufolge im Jahr 2010 10 000 Lehrstellen nicht besetzt werden konnten, da den Bewerbern die notwendige Ausbildungsreife fehlte.<sup>38</sup> Viele Bewerber seien nicht in der Lage, regelmäßig und pünktlich zur Arbeit zu erscheinen, mangelnde Leistungsbereitschaft, Belastbarkeit und Disziplin werden beklagt.

Wird hier also möglicherweise ein gesellschaftlicher Mangel deutlich? Brauchen Jugendliche Rituale für den Übergang, die ihnen die Erwachsenengesellschaft zur Verfügung stellt? Und ist dies womöglich auch ein Aspekt von psychischer Gesundheit? Diese groß angelegten Fragen können hier selbstredend nur gestellt, angeschnitten, keineswegs abschließend beantwortet werden. In der psychotherapeutischen Praxis tauchen vergleichbare Problemstellungen auf, Jugendliche mit „Bindungssymptomen“ etwa, also Symptome, die in ihrer Auswirkung die ursprüngliche Eltern-Kind-Bindung über den eigentlichen Zeitpunkt der Ablösung verlängern; oft sind es Angststörungen, aber auch depressive oder psychosomatische Störungen, die den oder die Betreffende(n) in der Adoleszenz daran hindern, sich eine eigene Wohnung oder einen Ausbildungsplatz oder Beruf zu suchen oder durchzuhalten. Weiter findet man bei zahlreichen erwachsenen Patienten eine fortbestehende Elternbindung in der Form, dass oft auch nach Jahrzehnten der räumlichen Trennung oder gar nach dem Tod der Eltern

---

<sup>37</sup> Vgl. Michael Winterhoff, *Wie aus unseren Kindern Tyrannen werden oder: Die Abschaffung der Kindheit*, München 2009.

<sup>38</sup> Vgl. Rheinische Post online v. 26. 2. 2010.

ein Groll oder andere stark negative Gefühle gegenüber einem oder beiden Elternteilen vorherrschen. Dies ergibt häufig ein psychologisches Denkmuster der Art „Hätte mein Vater, meine Mutter dieses oder jenes mehr bzw. nicht gemacht (gegeben), hätte ich jetzt diese oder jene Schwierigkeit nicht“. Sicherlich besteht eine zentrale Aufgabe der PT darin, Schwierigkeiten, welche sich aus den entscheidenden Bindungserfahrungen mit den Eltern ergeben, zu thematisieren und aufzuarbeiten. Ziele hierbei sind jedoch, sich zum einen von den Delegationen<sup>39</sup> der Eltern zu lösen; damit sind i. d. R. unbewusste Aufträge der Eltern gemeint, etwa bestimmte Berufswahlen zu treffen oder sich entsprechend einer bestimmten Vorstellung zu verhalten (Beispiel: einer Mutter war als Kind verwehrt, Balletttänzerin zu werden, nun überträgt sie diesen unerfüllten Wunsch auf die Tochter und drängt diese schon als Kind zum Ballett, ohne auf die eigentlichen Orientierungen des Kindes zu achten). Folglich geht es darum, Verantwortung für das eigene Leben, den eigenen Weg zu übernehmen, mit all dem, was man von Elternseite überliefert, bekommen oder auch nicht bekommen hat. Der Aspekt des Übergangs schließt also den der Ablösung von den Eltern ein, diese ist als seelisches Thema damit auch ein psychotherapeutisches. Zudem stellt sich die Frage: woher nehme ich meine Kraft, meine seelische Stärke, meine seelische Nahrung, wenn die Eltern diese Aufgabe (in positiver Hinsicht oder auch in negativ gefärbten inneren Bindungen) nicht mehr übernehmen?

## 6.2. Überlastete Partnerbeziehungen

Der Paartherapeut Hans Jellouschek beschreibt, dass heutige Paarbeziehungen von übergroßen und nicht einzulösenden Erwartungen überfrachtet seien. Dies betreffe vor allen Dingen die Glückserwartungen an Beziehungen, welchen er eine quasi religiöse Qualität zuspricht. Nach dem Wegfall kollektiver Bindungen und ihren sinn- und orientierungsstiftenden Funktionen seien es nun die Paarbeziehungen, auf welche die Erwartungen an Glück, Sinn und Halt projiziert würden. Damit aber seien die Partner heillos überfordert. Stattdessen plädiert Jellouschek dafür, „miteinander ausgerichtet auf ein Drittes“ zu sein und zitiert Antoine de Saint Exupery: „Liebe besteht nicht darin, dass wir einander in die Augen sehen, sondern dass wir gemeinsam in die selbe Richtung schauen.“<sup>40</sup> Dieses „Dritte“, so Jellouschek, verweise auf die spirituelle Dimension. Auch an dieser Stelle findet sich damit ein Hinweis auf den vertikalen (religiösen, spirituellen) neben dem horizontalen (auf andere Menschen gerichteten) Bindungsaspekt. Eben diese spirituelle Anbindung der Partner, ermöglicht es diesen, sich auf andere Quellen als nur die der Partnerschaft als Ressource für Glück

<sup>39</sup> Vgl. Helm Stierlin, Delegation und Familie, Frankfurt a. M. 1978 sowie Eder, Delegation, 64–67.

<sup>40</sup> Hans Jellouschek, Paarbeziehung, Sexualität und Spiritualität, in: Jung Journal, Forum für Analytische Psychologie und Lebenskultur 22 (2009) 39.

und Sinn zu beziehen. Dieses „Dritte“ stelle zudem gemeinsame Rituale bereit, die der Beziehung Lebendigkeit und neue positive Dynamik und Tiefe ermöglichen. Zudem mache die spirituelle Dimension den Einzelnen und das Paar immer wieder auf die Begrenztheit des menschlichen Lebens, der menschlichen Möglichkeiten (auch die des Partners) sowie die eigene Endlichkeit und die des Partners aufmerksam. Mit einem herkömmlichen Begriff ausgedrückt: Spiritualität ermöglicht Demut.

### 6.3. Lösungen?

Im soziotherapeutischen Bereich der Kinder- und Jugendhilfe gibt es seit geraumer Zeit Ansätze, welche die Aspekte „Trennung“ und „Übergang“ der traditionellen pubertären Initiationsriten nachahmen. Exemplarisch sei das sozialtherapeutische Segeln genannt.<sup>41</sup>

Vor allem aus den USA werden seit einiger Zeit sogenannte Mentorenprogramme für junge Männer bekannt und im deutschsprachigen Raum adaptiert. Beispielhaft hierfür ist die Bewegung „Boys to Men“. Die Mentoren werden selbst in einem Schulungsprogramm mit ihren eigenen Schwierigkeiten und Themen als Pubertierende, gleichsam mit ihrer damaligen, nicht verheilten Wunde konfrontiert. Im Kreis der Männer bekommen sie Unterstützung, mit diesen abgespaltenen Gefühlen in Kontakt zu kommen und sich als wertvoll zu erleben. Diese Form der Gemeinschaft kann man analog zu archaischen Formen des „Bundes“ ansehen, welche in Traditionsgesellschaften sowohl für Männer als auch für Frauen existiert. Der Gedanke hierbei ist, dass erst durch den annehmenden Kontakt des Männlichen bei sich selbst (äquivalent des Weiblichen für die Frau), damit auch der Aspekte der seelischen Verwundung und des Wilden (der „wilde Mann“, die „wilde Frau“ als archetypische Aspekte der ursprünglichen Triebkräfte) und dessen Kultivierung, der eigentliche Kontakt mit dem anderen Geschlecht möglich ist. Nun ist der auf diese Weise initiierte Mann fähig, die Patenschaft (Mentorenschaft) für einen Jungen zu übernehmen, den er auf seinem Übergang begleitet. Auch hier gibt es Gruppenrituale, in denen archaische Initiationsaspekte performiert werden, z. B. das Entdecken archetypischer Eigenschaften wie die des „Heilers“, des „Königs“, des „Kriegers“ oder des „Liebhabs“. Ziel dieses Programms ist es, Jungen auf ihrem Weg zu eigenständigen und verantwortungsvollen Mitgliedern der Gemeinschaft zu begleiten, abseits von Drogen, Dissozialität und bloßem, die Seele verödenden Konsumverhalten.

Die bereits erwähnte Engländerin Phyllis Krystal betrachtet in ihrer Methode die Ablösung von den Eltern durch ein Ritual in Form einer Imagination (einer inneren Reise mit Bildern) als zentrale Vorgehensweise. In-

---

<sup>41</sup> Vgl. K. Schenck, Sozialtherapeutisches Segeln mit dissozialen Jugendlichen: Abenteuerpädagogik oder Initiationsritual, in: Gunther Klosinski (Hg.), Pubertätsrituale – Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft, Bern 1991, 176–186.

nerhalb dieser Imagination werden die Aspekte Trennung, Übergang und Einfügung über vorgestellte Handlungen, Bilder und Symbole durchschritten. All dies findet statt durch eine Anbindung an die erwähnte Kraftquelle in Form eines Lichtsymbols. Hier findet man also gewissermaßen in einem psychotherapeutisch nutzbaren Format die wesentlichen Aspekte traditioneller Pubertätsriten wieder.

## 7. Abschließende Bemerkungen – ist Gott ein Schmerzmittel?

Es wurde versucht, anhand verschiedener Aspekte zu zeigen, wie eng spirituelle Fragen und psychotherapeutische Themen und Herangehensweisen miteinander verwoben sind. Bucher hat eindrücklich belegt, dass Spiritualität sich günstig auf vielfältige Aspekte seelischen und körperlichen Wohlbefindens auswirkt. Exemplarisch sei hier der Schutz vor Depressivität und vor kardiovaskulären Erkrankungen genannt. Kabbat-Zinn konnte mit seinem achtsamkeitsbasierten Verfahren, das sich wesentlich aus asiatischen Meditationstechniken zusammensetzt, eindrückliche Erfolge z. B. in der Therapie chronischer Schmerzerkrankungen nachweisen. Der Psychoonkologe Carl Simonton fand heraus, dass Krebskranke, welche positive Imaginationen praktizieren, eine doppelt so lange Lebensdauer aufweisen wie Patienten, welche dies nicht praktizierten. Spirituell und religiös ausgerichtete Menschen, so wiederum Bucher, empfinden mehr Dankbarkeit, könnten besser verzeihen und hätten mehr Hoffnung, welches allesamt Komponenten seelischer Gesundheit sind.

Ist Spiritualität – in seinem sehr weit gefassten Sinne – oder gar der Glaube an Gott im Speziellen also ein gutes Therapeutikum, z. B. ein Schmerzmittel, so könnte man gemäß einer spätmodernen funktionalistischen Denkweise fragen. Die Antwort muss, so meine ich zwiespältig ausfallen. Denn zum einen, so legen es manche der geschilderten Erfahrungen und Positionen nahe, haben Menschen möglicherweise eine Art allgemeines spirituelles Bedürfnis, ein Bedürfnis danach, vertikal angebunden zu sein und aus dieser Anbindung Trost, Halt und Sinn zu schöpfen. Auf der anderen Seite kann Spiritualität sicher nicht strategisch vollzogen werden. Einer Haltung „ich meditiere, um zu ...“ oder ein „ich ziehe Gott in Erwägung, um zu ...“ scheint wenig Aussicht auf Erfolg beschieden zu sein. Spiritualität scheint in gewisser Weise den Akkusativ-Modus „ich mache, ich bewerkstelle etc.“ auszuschließen. Stattdessen setzt sie den Dativ-Modus voraus bzw. bewirkt ihn: „mir wird zuteil, ich empfangen, ich öffne mich für“. Dies ist sicherlich nicht die in der westlichen Spätmoderne bevorzugte Haltung. Womöglich aber bildet dieser Aspekt den notwendigen Gegenpol zu einer Orientierung, die sich im Machen, Tun, Erreichenwollen erschöpft und schwer zur Ruhe, geschweige denn zum Sinn vordringt.

Die spirituellen und religiösen Seiten des Menschen zu thematisieren oder zumindest im Blick zu haben, kann als Aufgabe von Psychotherapie

angesehen werden. Wie eng Psychologie einerseits und Religion und Spiritualität andererseits miteinander verwoben sind, mag abschließend ein Satz C. G. Jungs zum Ausdruck bringen: „Religionen stehen nach meiner Ansicht mit allem, was sie sind und aussagen, der menschlichen Seele so nahe, dass am allerwenigsten die Psychologie sie übersehen darf“.

## Bibliographie

- Antonovsky, Aaron/Franke, Alexa*, Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen 1997
- Bly, Robert*, Die kindliche Gesellschaft. Über die Weigerung, erwachsen zu werden, München 1998
- Bucher, Anton A.*, Psychologie der Spiritualität, Weinheim 2007
- Dowideit, Annette/Neller, Marc*, Das kranke Geschäft mit der wunden Seele, in: Welt am Sonntag kompakt (6. 11. 2011), 20–25
- Die Heilige Schrift, o. O. 2003
- Eder, Lothar*, Qi Gong und Psychotherapie – einige Anmerkungen; in: Jing Gong, Zeitschrift für das Stille Qi Gong 8 (2001) 13–18
- , Psyche, Soma und Familie. Theorie und Praxis einer systemischen Psychosomatik, Stuttgart 2007
- , Delegation, in: *Wirth, Jan V./Kleve, Heiko* (Hgg.), Lexikon des systemischen Arbeitens, Grundbegriffe der systemischen Praxis, Methodik und Theorie, Heidelberg 2012, 64–67
- , Individuation in: *Wirth, Jan V./Kleve, Heiko* (Hgg.), Lexikon des systemischen Arbeitens, Grundbegriffe der systemischen Praxis, Methodik und Theorie, Heidelberg 2012, 167–170
- Ehrenberg, Alain*, Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart, Frankfurt a. M. 2004
- Eliade, Mircea*, Das Mysterium der Wiedergeburt. Versuch über einige Initiations-typen, Frankfurt a. M. 1997
- Frank, Jerome D.*, Persuasion and Healing. A Comparative Study of Psychotherapy, Oxford 1961
- Freud, Sigmund*, Psychische Behandlung (Seelenbehandlung) (1890); in: *ders.*, Studienausgabe. Ergänzungsband: Schriften zur Behandlungstechnik, Frankfurt a. M. 1975, 17–35
- Frick, Eckhard*, Spiritual Care – nur ein neues Wort?, in: Lebendige Seelsorge 6 (2009) 233–236
- / *Lautenschlager, Bruno*, Auf Unendliches bezogen. Spirituelle Entdeckungen bei C. G. Jung, München 2008
- / *Traugott Roser* (Hgg.), Spiritualität und Medizin. Gemeinsame Sorge für den kranken Menschen, Stuttgart 2009/2011
- Gennep, Arnold van*, Initiationsriten (1909); in: *Popp, Volker* (Hg.), Initiation. Zeremonien der Statusänderung und des Rollenwechsels, Frankfurt a. M. 1969, 13–44
- Grawe, Klaus/Donati, Ruth/Bernauer, Friederike*, Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession, Göttingen 1994
- Grom, Bernhard*, Spiritualität – die Karriere eines Begriffs: Eine religionspsychologische Perspektive; in: *Frick, Eckhard/Roser, Traugott* (Hgg.), Spiritualität und Medizin, Stuttgart 2009/2011, 12–17

- Hölzel, Britta*, Eine betörende Flucht aus der Gedankenflut; in: FAZ v. 3. 4. 2008
- Jellouschek, Hans*, Paarbeziehung, Sexualität und Spiritualität; in: Jung Journal. Forum für Analytische Psychologie und Lebenskultur 22 (2009) 35–41
- Kabat-Zinn, Jon*, Im Alltag Ruhe finden. Meditationen für ein gelassenes Leben, Frankfurt a. M. 2007
- Klosinski, Gunther*, Pubertätsriten – Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft. Einführende Anmerkungen des Jugendpsychiaters; in: *ders.* (Hg.), Pubertätsriten, Bern 1991, 11–22
- Krystal, Phyllis*, Die inneren Fesseln sprengen. Befreiung von falschen Sicherheiten, Berlin 2004
- , Frei von Angst und Ablehnung. Lösung aus kollektiven Bindungen, Berlin 2004
- Müller, Anette/Müller, Lutz*, Übersicht: Auffassungen von Spiritualität; in: Jung Journal. Forum für Analytische Psychologie und Lebenskultur 12 (2009) 4
- Plattig, Michael*, Kanon der spirituellen Literatur, Münsterschwarzach 2010
- Quint, Josef* (Hg.), Meister Eckehart. Deutsche Predigten und Traktate, Zürich 1979
- Rheinische Post, Vielen Jugendlichen fehlt Ausbildungsreife. Dem Handwerk fehlen bis zu 10 000 Auszubildende, in: RP-online 26. 2. 2010
- Rosa, Hartmut*, Beschleunigung und Depression, in: Psyche 65 (2011) 1041–1060
- Schenck, K.*, Sozialtherapeutisches Segeln mit dissozialen Jugendlichen: Abenteuerpädagogik oder Initiationsritual?, in: *Klosinski, Gunther* (Hg.), Pubertätsrituale – Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft, Bern 1991, 176–186
- Sloterdijk, Peter*, Selbstversuch. Ein Gespräch mit Carlos Oliveira, München 1996
- Stein, Murray, C. G.* Jungs Landkarte der Seele. Eine Einführung, Düsseldorf 2009
- Stierlin, Helm*, Delegation und Familie, Frankfurt a. M. 1978
- , Individuation und Familie. Studien zur Theorie und therapeutischen Praxis, Frankfurt a. M. 1989
- Tacey, David*, The Spiritual Revolution. The Emergence of Contemporary Spirituality, Hove/New York 2004
- Vogel, Ralf T.*, C. G. Jung für die Praxis. Zur Integration jungianischer Methoden in psychotherapeutische Behandlungen, Stuttgart 2008
- Winterhoff, Michael*, Wie aus unseren Kindern Tyrannen werden oder: Die Abschaffung der Kindheit. München 2009