

Die Qualitäten des Herzens in der Psychotherapie

Peter Findeisen

4. November 2006, Bad Salzuflen



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir als Therapeuten sind mit existenziellen Fragen konfrontiert, mit dem Sinn von Leid, Tod, Suizidalität, Krankheit und massiven inneren psychischen Konflikten. Wir sind daher herausgefordert, neben einer guten psychotherapeutischen Grundausbildung selbst eine innere heilsame Haltung zu all diesen Fragen zu finden, und dies im Laufe unseres Lebens immer wieder neu. Von uns Professionellen sind Eigenschaften gefordert, als Lebenshaltung, als Charakterzug, die über ein therapeutisches Basiswissen hinausgehen und doch dazugehören. - Unser Herz **weiß** es.

Das Herz war von jeher in vielen Kulturen das wichtigste Symbol überhaupt. Es diente und dient nach wie vor als sprachliches Symbol für zahlreiche Befindlichkeiten, für kommunikative Zusammenhänge oder existenzielle Erkenntnisse, seien es kulturelle, körperliche, seelische, intellektuelle, religiöse oder ethische – kurz, als *"Metapher für nahezu alles, was den Menschen zum Menschen macht"*, wie Ole Martin Høystad schreibt. Die Literatur des norwegischen interdisziplinären Kulturwissenschaftlers Ole Martin Høystad, auf den ich mich hier beziehe, möchte ich ihnen empfehlen. Er sagte in einem Vortrag in diesem Jahr:



"Es gibt vielleicht etwas Tieferes als die Sprache und das verbale Sprechen, das *vor* oder *unter* dem Sprechen fähig ist, direkten und unmittelbaren Kontakt zwischen Menschen zu schaffen. Dieses vorsprachliche Medium ist das Herz,

das ohne Worte zu anderen Herzen spricht. Darum dürfen wir zuweilen die Worte und was wir gesagt haben, vergessen, um uns auf die gemeinsame Grundlage aller Gespräche zu besinnen. Vielleicht kann das Herz Brücken zwischen Kulturen bauen, die einander schwer verstehen? Vielleicht gibt es sogar eine gemeinsame Sprache des Herzens in allen Kulturen, so dass die Menschen sich unmittelbar über alle Sprachgrenzen hinweg und trotz aller religiösen Gegensätze und kulturellen Unterschiede verstehen können?"

Lässt sich dies für unseren psychotherapeutischen Kontext bestätigen? Gibt es diese gemeinsame Sprache des Herzens?

Das Gehirn, für das wir uns ja dank der Neurowissenschaftler neu begeistern, sei, so Høystad weiter, lediglich ein Faktum. Das Herz jedoch sei Faktum *und* Symbol zugleich und es beinhalte als Bild eine körperliche und eine seelische Seite.

Das Herz kann Fähigkeiten und Qualitäten beherbergen und Gefühlsbarometer sein. Dies hat ihm seine mystische Dimension gegeben. Es wird in vielen Kulturen als feinfühligstes, als empfänglichstes aller Organe bezeichnet, als hörend und als Sitz der Emotionen und des Gewissens. Oft vermittelt das Herz zwischen dem Irdischen und dem Himmlischen. Høystad sieht dies als Grundlage des Mystizismus und gleichzeitig als alltägliches Mysterium des Herzens, das jeder erfährt, der sein Innerstes mit Worten ausdrücken will.

Herz als Metonym

Metaphern zu Herz



CADUCEUS KLINIK

- man sieht nur mit dem Herzen gut
- gemeinsame Sprache des Herzens
- etwas auf dem Herzen haben
- gebrochenes Herz
- schweren Herzens
- der Stimme des Herzens folgen
- dem Weg des Herzens folgen
- sich etwas zu Herzen nehmen
- blutendes Herz
- enges Herz
- sein Herz ausschütten
- leichten Herzens
- sein Herz öffnen
- von Herzen
- das reine Herz
- das große Herz

Früher im Sprachgebrauch

- sich das Herz abfressen
- es drückt mir das Herz ab
- das H. von der Welt abziehen
- geadeltes Herz
- schwellendes Herz
- aufgeschwollenes Herz
- durchverzweifeltes Herz
- beklemmtes, beklommenes H.
- das dotternde Herz (zitternde)
- erhebendes, entbranntes
- entfallenes, erweichtes
- geizwanstes Herz
- in jemandes Herz säen
- überfließendes Herz

Metonymie: Teil ist stellvertretend für die Sache, z.B. Goethe lesen, ein Gläschen trinken ..

Quelle: Grimm & Grimm
germazope.uni-trier.de/Projects/DWB

Das Herz ist sprachlich gesehen eine *Metonymie*, d.h. ein Bild, das als *Teil* eines komplexen Phänomens *stellvertretend für dieses* Phänomen steht.

Herz repräsentiert damit als Begriff ein breites Spektrum von Bedeutungen: körperliche, bzw. medizinische oder neurokardiologische - wie auch psychische, seelische oder spirituelle Phänomene.

Die Menschen, die zu uns in ihrer Not kommen, haben *etwas auf dem Herzen*. Etwas oder jemand hat ihnen vielleicht *das Herz gebrochen*. Schweren Herzens haben sie sich auf den Weg gemacht oder sind der Stimme ihres Herzens gefolgt. Ihr Herz ist sogar physiologisch messbar aus dem Rhythmus gekommen, wie wir aus der Psychosomatik und Neurokardiologie wissen. Therapeuten öffnen sich für verwundete Herzen und üben sich immer wieder bewusst und mit *anteilnehmendem Herzen* in Formen achtsamen Zuhörens und in Präsenz - kommen in Berührung mit ihrem eigenen verwundeten Herzen.

Die Menschen leiden und möchten aus ihrem Leid heraus. Wir Psychotherapeutinnen und -therapeuten achten und würdigen, wie Patientinnen und Patienten unter ungünstigen Umständen überlebt haben. Dass sie trotz Scham und Ängsten Hilfe in Anspruch nehmen und dass sie sich in eine gewisse Abhängigkeit begeben. Wir wissen, dass sie zu einem großen Teil gesund sind und dass sie die Lösung in sich tragen und geben Hilfe, diese zu finden. Wir unterstützen die Kräfte, die sie brauchen, damit sie in ihrer Entwicklungskrise Schritte vollziehen, die sie bisher nicht machen konnten. Unsere Grundhaltung ist dabei Wertschätzung und Akzeptanz.

Nicht selten machen es uns die Patientinnen schwer, sie zu lieben. Sofern wir es noch nicht verstanden haben, erinnern wir uns dann in Inter- und Supervisionen daran, dass der Patient sozusagen 'keine Chance' hat, solange er nicht vom Therapeuten geliebt wird, das heißt, mindestens grundsätzlich angenommen und idealerweise ins Herz geschlossen wird.

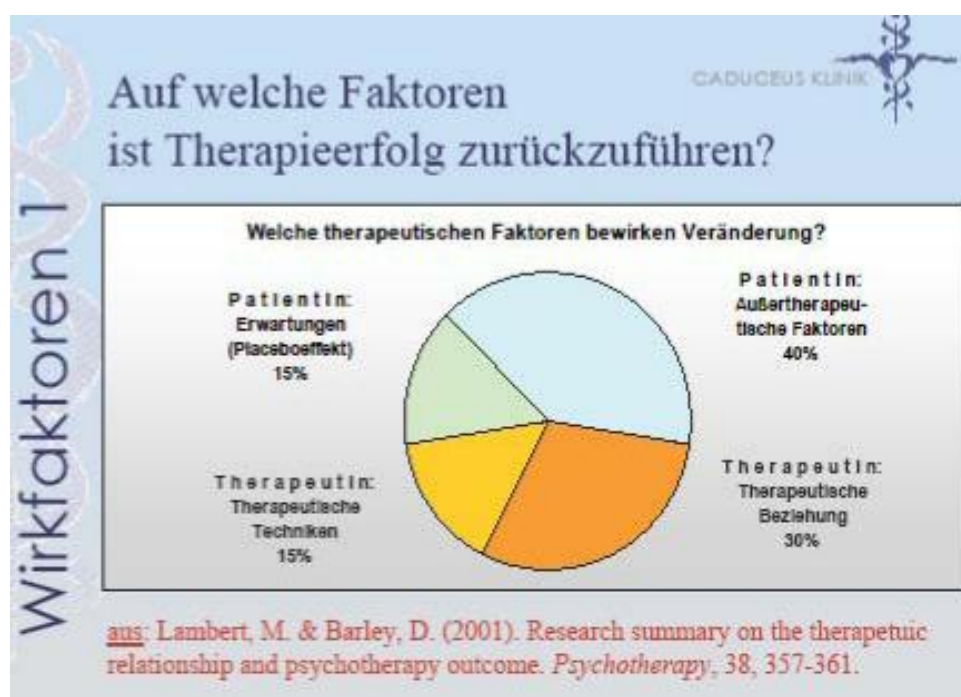
Ein anderer Aspekt ist, dass Patientinnen uns im Laufe des Prozesses mehr und mehr erlauben, geliebt zu werden. Die therapeutische Liebe kann in diesem Sinne ein behutsamer oder manchmal auch ein schwieriger Annäherungsprozess an die

Quelle der Liebe sein, an die wir am ersten Tag von Pater Anselm Grün erinnert wurden. Für uns schwierige Situationen entstehen, wenn das Feuer der Liebe in uns entfacht wird oder wenn umgekehrt die Patientinnen uns heftig lieben und es nicht bei einer milden Übertragungsliebe bleibt. Dann sind Herzqualitäten wie die der Ethik und Klarheit gefragt.

Was lernen die Patienten in der Therapie? Einige von ihnen sagen, sie lernen auf ihr Herz zu hören, die Stimmen in ihrem Innern wahrzunehmen, von der Oberfläche wegzugehen, in die Tiefe zu gehen, keine Angst zu haben vor dem, was aus der Tiefe des Herzens an Gefühl auftaucht, die Leere wie die Fülle zu akzeptieren. Die Therapiesituation, besonders die stationäre, wird von manchen als Oase in einer Wüste wahrgenommen - eine Oase, in der es möglich ist, aufzuleben und neue Erfahrungen zu machen, die auf den weiteren Weg mitgenommen werden oder das Betreten neuer Wege ermöglicht. Vielleicht nehmen sie dann ein gewisses Maß an Herzenskultur mit, das zunächst einfach darin bestehen kann, dass sie liebevoller mit sich selbst umgehen.

Die Beziehung als Wirkfaktor

Viele Ihnen bekannte Forschungsergebnisse weisen daraufhin, dass die psychotherapeutische Beziehung **unabhängig** von der Methode das wesentliche Element der psychotherapeutischen Wirksamkeit ist.



Lambert und Barley stellten z.B.2001 fest, dass 40 Prozent des Therapieerfolgs (das ist im Bild das blaue Segment) auf außertherapeutische Faktoren zurückzuführen sind. Betrachtet man nur die **verbleibenden** Faktoren, so sieht man, dass die Hälfte davon (siehe oranger Sektor) auf die therapeutische Beziehung entfallen.

The infographic features a vertical title 'Wirkfaktoren 2' on the left. The main text reads: 'Etwa 50 Prozent eines Therapieerfolgs sind auf die Qualität der therapeutischen Beziehung zurückzuführen'. Below this is a list of factors in a yellow-to-orange gradient box. At the bottom, a citation is provided: 'aus: Hubble, M., Ducan, B., Miller, S. (1999). *Heart and Soul of change*. Washington D.C.: American Psychological Association.' A medical symbol is visible in the top right corner.

Wirkfaktoren 2

Etwa 50 Prozent eines Therapieerfolgs sind auf die Qualität der therapeutischen Beziehung zurückzuführen

- annehmen
- nicht urteilen/ werten
- bedingungslose positive Zuwendung
- bekräftigen/ bestätigen
- gegenseitig repektieren und vertrauen
- Empathie im Sinne der Möglichkeit des Patienten, sich durch den Professionellen verstanden zu fühlen
- Mut machen, etwas zu wagen, Kompetenzen fördern
- Ressourcen aufzeigen und fördern

aus: Hubble, M., Ducan, B., Miller, S. (1999). *Heart and Soul of change*. Washington D.C.: American Psychological Association.

Hubble und Ducan nannten 1999 im Buch *Herz und Seele der Veränderung* beziehungs- und ressourcenfördernde Elemente therapeutischer Haltungen und Intervention.

Therapeutische Beziehungen aufzubauen, aufrecht zu erhalten und zu lösen braucht erlernte Fertigkeiten, erfahrenes psychotherapeutisches Geschick **und** menschliche Eigenschaften und Haltungen, zu denen ich die Herzensqualitäten zählen möchte.

Wie wir wissen, kann das Beziehungsangebot des Patienten sehr destruktive Elemente enthalten und wir müssen, wie Klaus Grawe berichtete, zu 80% und mehr mit einem unsicheren Bindungsverhalten rechnen. Es wird von uns erwartet, dass wir auf solche Angebote konstruktiv reagieren und dem etwas entgegensetzen.

Ein schönes Beispiel für Herzensqualitäten, die im therapeutischen Beziehungsalltag selbstverständlich sind, finden wir in der OPD-2. Dort wird im Zusammenhang mit der Behandlung überwiegend strukturbedingter Störungen beschrieben, dass es

besonders bei tiefergreifenderen Störungen darauf ankomme, die Probleme im Bereich der Bindung zu beachten und dann wörtlich:

"Diese Ebene des Erlebens wird durch Wortinhalte meistens unvollkommen erreicht, so dass in solchen Fällen die Haltung und das Verhalten des Behandelnden, z. B. Verlässlichkeit, Festigkeit, Wohlwollen für die therapeutische Wirkung wichtiger sind als die Inhalte des Gesprächs".

Festigkeit und Verlässlichkeit **allein**, insbesondere Festigkeit allein könnten möglicherweise als hartherzig oder herzlos erlebt werden, obwohl sie beide durchaus als Herzensqualitäten anzusehen sind. Gepaart mit **Wohlwollen** ist die Chance größer, dass diese Haltung den so Behandelten erleichtert, Neues zu lernen. Das heißt, die alten ungünstigen, vielleicht angstbestimmten neuronalen Vernetzungen werden gehemmt und es werden einmal mehr positive Erfahrungen ermöglicht, die neue neuronale Wege bahnen.

Wenn wir unsere therapeutische Eltern-Funktion auf der Ebene des unsicheren Bindungsverhaltens auf die Grundbedürfnisse nach Bindung, Orientierung und Kontrolle beziehen, kann Wohlwollen wie Milch **und** Honig sein, also ein Grundnahrungsmittel **und** Süßigkeit, wie Erich Fromm das biblische Gleichnis in der *Kunst des Liebens* aufnimmt.

Wohlwollen (lat. benevolentia) beinhaltet im Wesentlichen eine Offenheit gegenüber dem Sein oder dem Anliegen des Anderen und eine gute und altruistische Gesinnung, auch gütige "väterliche" Haltung. In China sagt man: "Bitterer Tee mit Wohlwollen dargeboten, schmeckt süßer als Tee, den man mit saurer Miene reicht."

Was könnten weitere Herzqualitäten sein? Ich habe hier einmal eine Reihe von Herzensqualitäten aufgelistet, die in der Psychotherapie eine Bedeutung haben. Diese Liste ist nicht vollständig. Sie fordert zur Ergänzung auf wie: das ausgleichende, das beruhigende, das harmonisierende, heilende, friedliche, verbindende Herz, von dem aus das Leben Bedeutung und Sinn, Erfüllung und Schönheit hat.

Herzensqualitäten 1


Das ... Herz

CADUCEUS KLINIK 

achtsame (absichtsvoll und ohne zu urteilen, gegenwärtig) akzeptierende (an-erkennende) Atmosphäre schaffende (Herzensraum) barmherzige berührte bescheidene dankbare demütige dienende ehrliche Empfindsame ethische flexible Herz freie Freude ausstrahlende freundliche fürsorgende große	großzügige Herzenswärme gebende hingebungsvolle hörende (personal, geistig, überpersönlich) humorvolle integrierende kreative lebendige (herzhaft, vital) lebendige (bewusster Kontakt zur lebendigen Gegenwart des Hier und Jetzt) leidende leidenschaftliche Liebende mitfühlende
---	---

Herzensqualitäten 2

Das ... Herz

CADUCEUS KLINIK 

mutige offene präesente (Präsenz für aktuellen Kontakt und gleichzeitig Subtiles, Überpersönliches) respektvolle sehende (jemanden sehen, verstehen und Überpersönliches sehen) starke (durchsetzen, Grenzen setzen) sympathische tiefe verantwortliche verlässliche	verletzte (Leid als Quelle der Produktivität, Kreativität, des Schöpfens) versöhnliche vertrauensvolle wahrhaftige warme weise weite wertschätzende wohlwollende zarte (zärtliche, im Sinne behutsamer Atmosphäre) Zuwendung gebende (cordare)
---	--

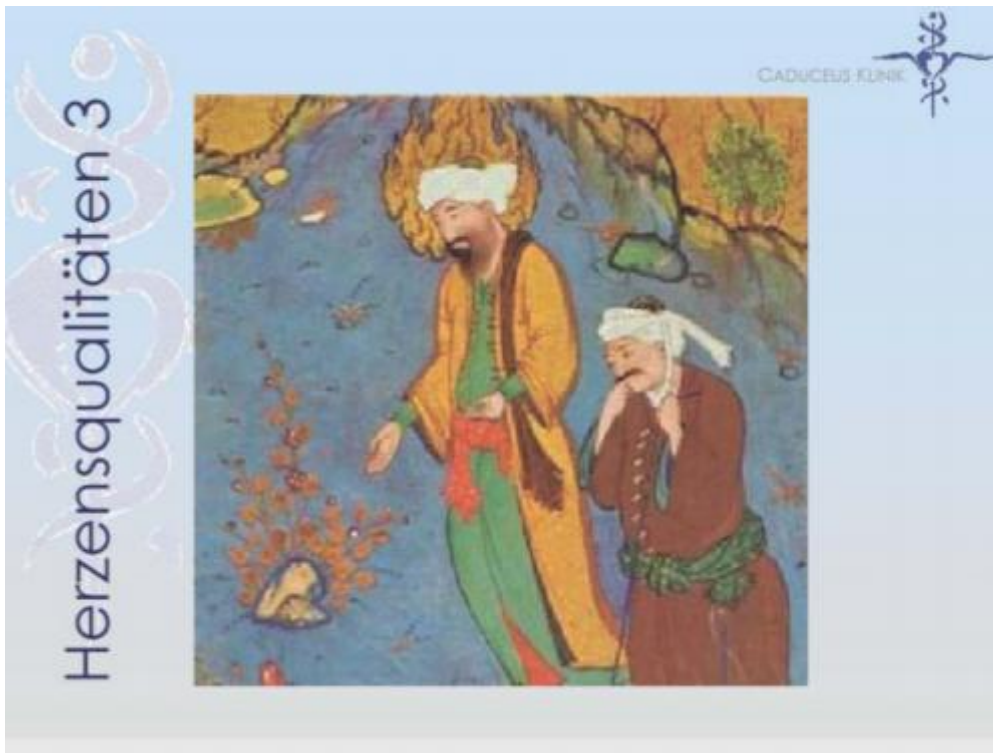
Auf einige dieser Qualitäten werde ich im weiteren Verlauf zu sprechen kommen.

Ole Martin Høystad fasst die Qualitäten des Herzens in der europäischen Kulturgeschichte zusammen:

"Das empfindsame, warme, offene und flexible Herz reagiert auf das, was im und um den Menschen herum geschieht. Es vermittelt die grundlegenden Emotionen: Liebe, Mitgefühl, Leidenschaft und Leid. Die Funktion des Herzens ist es, sich spürbar zu regen, wenn der Mensch und seine Integrität gekränkt

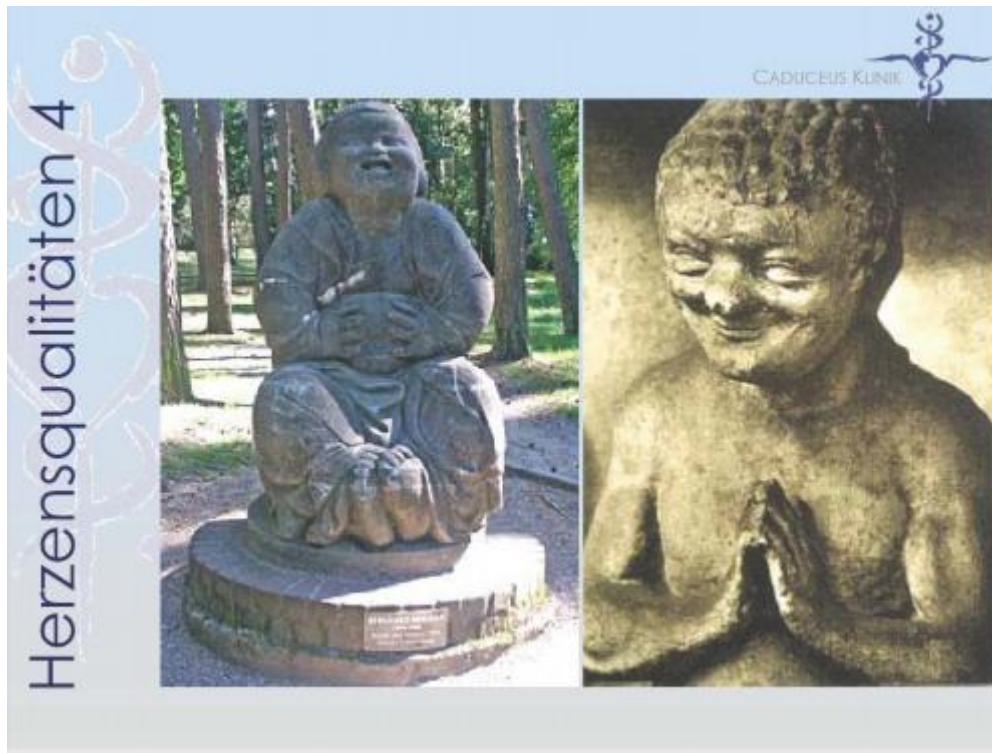
werden. Das Herz **selbst** gilt somit als **einsichtsvoll und bewusst**. Es ist nicht nur Symptom oder Symbol der Einsicht oder des Bewusstseins. Das ist eine **ethische Funktion** des Herzens. Deswegen wird das Herz in vielen Kulturen zum Sitz der Seele und des Gewissens erklärt. Das Herz ist das Medium von unsagbar **tieferen** Dingen, wie sie die Sprache nur andeuten kann."

Im arabisch-persischen Raum gibt es ein interessantes Bild: aus dem lebendigen, warmen, offenen Herzen wachsen auf natürliche Weise Tugenden wie Blumen. Solche Tugenden wie Liebe und Wohlwollen. Ein anderer Gedanke ist: Das Herz selbst ist ein Samenbeet aus dem die Pflanze, nämlich das Selbst wächst - und Gefühle Gedanken und Handlungen sind dann die Früchte des Herzens, das sich so offenbart.



Das lebendige Herz wird durch Sympathie mit Allem lebendig gehalten. Eine Sympathie, die man wiederum durch vertieftes Verstehen erlernt. Paracelsus denkt in der selben Weise. Er sagt: "aber wer versteht, der liebt - je mehr Erkenntnis einem Ding innewohnt, je größer ist die Liebe". Ich meine, das entspricht einer Erfahrung, die wir Therapeuten machen können, nämlich, dass wir über unsere alltägliche Arbeit wesentliche Herzqualitäten entwickeln können, wenn wir mit der Zeit ein immer tieferes Verständnis gewinnen und unser Herz durch unsere Sympathie und unser Wohlwollen lebendig bleibt.

Eine andere Quelle ist der Buddhismus. Nicht zufällig wenden sich westliche Psychotherapeuten dem Buddhismus zu, weil Buddhas Hauptanliegen die Befreiung von Leid war und über die Jahrtausende viel Wissen dazu entwickelt wurde. Im buddhistischen Denken werden vier Seelenzustände, bzw. vier Qualitäten der wahren Liebe genannt.



Diese Brahmaviharas sind als grenzenlos und als vollkommen gedacht:

- (1) Metta [Maitri]: Das ist die liebevolle Güte, Freundlichkeit und freundschaftliche Liebe. In diesem Zusammenhang sagt z.B. der Dalai Lama: „meine Religion ist Freundlichkeit“
- (2) Karuna: Das bedeutet Mitgefühl, Mitleid und die Fähigkeit, dem Leid zu begegnen und dabei in Frieden zu bleiben. Dazu der Dalai Lama: „Mitgefühl gehört zu den elementaren Dingen, die unserem Leben einen Sinn verleihen. Es ist die Quelle der Freude und allen dauerhaften Glücks. Und es bildet das Fundament für ein gutes Herz – für eines, das aus dem Bedürfnis heraus handelt, anderen helfen zu wollen“.
- (3) Mudita: Damit ist die mitfühlende Freude gemeint. Die Freude der anderen ist also unsere Freude. In diesem Prinzip sehe ich z.B. auch eine Möglichkeit für Therapeuten, sich zu stärken und aufzutanken. Von einem buddhistischem Lehrer, *Thich Nhat Hanh*, wird die Bedeutung der Freude

betont, als die entwickelte Intention, anderen Freude entgegenzubringen, Freude zu schenken.

(4) Upekha: Diese Qualität bedeutet Gleichmut, also zu akzeptieren, was ist, und unsere Grenzen anzuerkennen.

Pater Anselm Grün hat das Hohe Lied der Liebe des Paulus auf die Therapie bezogen und auf Qualitäten wie die Mitfreude hingewiesen, die Therapeuten das Leben und die Arbeit leichter machen.

Als die fundamentalste Art der Liebe bezeichnet Erich Fromm die christliche Nächstenliebe, die allen anderen Formen zugrunde liege. Nächstenliebe sei das Gespür für Verantwortlichkeit, Fürsorge, Achtung und Erkenntnis, die jedem anderen Wesen gälten, verbunden mit dem Wunsch, dessen Leben zu fördern.

"Nächstenliebe ist Liebe zwischen Gleichen". Der Zustand der Hilflosigkeit ist partiell und vorübergehend.

"Liebe deinen Nächsten wie dich selbst".

Herzkohärenz

Ich möchte jetzt über die Qualität des Herzens sprechen, die im Zusammenhang mit Forschungen der letzten 15 Jahre als Herzkohärenz bezeichnet wird. Es handelt sich um Forschungsergebnisse und Therapietechniken aus neurokardiologischer Forschung des HeartMath-Instituts in Boulder Creek, Kalifornien [zu finden unter heartmath.org]. HeartMath kann deutsch mit Herzintelligenz übersetzt werden. Kohärenz bedeutet Zusammenhang. Zum Begriff des Kohärenzgefühls von Antonovsky ließe sich eine Verbindung herstellen. Die drei Dimensionen des „sense of coherence“ (SOC): Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit erscheinen zum Teil im Ablauf der Herzkohärenzübung und in ihrem Resultat. [1.)kognitiv: Verständnis und Klarheit im Resultat; 2.) kreative und aktive Seite im Ablauf und Resultat; 3.) emotionale: es macht Sinn, sich zu engagieren. Das Herz gibt die Antwort.]

Fragestellungen im Zusammenhang mit der Herzkohärenz sind, warum Menschen das Gefühl von Liebe und anderen positiven Emotionen in der Herzgegend wahrnehmen und auf welche Weise Stress und andere emotionale Befindlichkeiten sich auf das vegetative Nervensystem auswirken.

Es wurde ein Modell bestätigt, demzufolge das Herz ein eigenes intrinsisches Nervensystem bildet. Das dem limbischen System zuzuordnende "Herzgehirn" arbeitet einerseits unabhängig vom kortikalen System, kommuniziert jedoch auf vielfältige Weise mit ihm. Unter Stress, insbesondere chronischem Stress, entstehen physiologisch messbare Disharmonien zwischen limbischem und kortikalem System, die sich im Herzrhythmus und im vegetativen Nervensystem widerspiegeln. Mit zunehmendem Wohlbefinden harmonisieren sich die beiden Systeme.

Die *Variabilität der Herzfrequenz* oder kurz: *Herzratenvariabilität* als Indikator ist zunehmend Gegenstand weiterer psychosomatischer und neurokardiologischer Forschung geworden.

Das Modell der Herzratenvariabilität besagt, dass die unregelmäßigen Herzfrequenzen, welche mit jeweiligen Emotionen korrespondieren und z.B. in einer Wutphase chaotischen Charakter annehmen können, sich mit zunehmendem Wohlbefinden, wie zum Beispiel bei Mitgefühl oder Dankbarkeit, harmonisch werden. Der Wechsel zwischen Beschleunigung und Verlangsamung verläuft bei gesunden anpassungsfähigen Menschen gleichmäßig über einen breiten Frequenz- und Leistungsbereich. Chronisch chaotische und disharmonische Wechselraten sind mit psychosomatischen Störungen assoziiert, harmonische Wechselraten der Herzfrequenzen mit Wohlbefinden. Die Variabilität kann im Extremfall auf Null sinken, wie einige Monate vor dem Alterstod zu beobachten sein soll. Eine verminderte Variabilität der Frequenz erhöht das Risiko eines plötzlichen Herztodes z.B. bei Depressionen und koronaren Herzkrankheiten (KHK). Die Variabilitätsparameter zwischen Herzfrequenzen und EEG-Frequenzen dienen einerseits als diagnostische Indikatoren und andererseits als Effekt- oder Erfolgsindikatoren.

Auf der Basis dieser Erkenntnisse wurden Techniken zur Stressreduktion entwickelt, bei denen Menschen lernen, ihre Aufmerksamkeit auf die Herzgegend zu lenken und

dann selbst positive, anerkennende oder fürsorgliche Gefühle zu erinnern oder vorzustellen. Sie lernen damit, negative Kognitionen und Emotionen wahrzunehmen und bewusst zu stoppen. Die Konsequenz sind psychosomatische Harmonisierungen, die anhand von Synchronisationsmustern zwischen EKG und EEG eindrucksvoll abgebildet werden können.

Herzkohärenz wird durch einen Umstimmungsprozess erreicht, der als Zustand von Kreativität und Gelassenheit mit einer Stabilisierung des Denkens, Fühlens und körperlicher Empfindungen beschrieben wird mit Zunahme von Freude und Reduzierung von Angst und Depression. Kardiologen der Stanford University konnten zum Beispiel zeigen, dass eine Vielzahl von Patienten mit Herzrhythmusstörungen im Laufe der Zeit Diazepam und Beta Blocker reduzieren oder absetzen konnten, wenn Körper, Verstand und Emotionen im Einklang waren - kohärent waren.

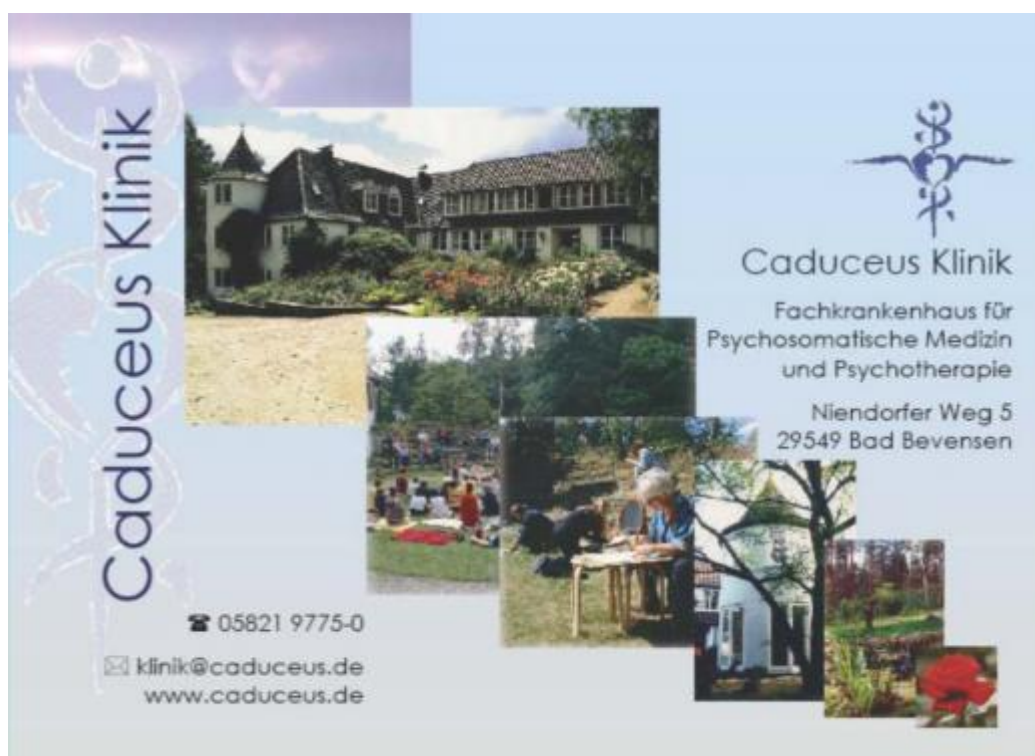
Eine der Herzkohärenz-Übungen, wie sie z.B. von Servan-Schreiber beschrieben wird, kann beispielsweise mit den folgenden drei Schritten durchgeführt werden:

1. Zweimal langsam und tief einatmen (parasympathische Anregung), Ausatmen bewusst bis zum Ende geschehen lassen, eine Sekunde Pause.
2. Nach 10-15 Sekunden die Aufmerksamkeit gezielt auf die Herzgegend richten (Vorstellung, durch das Herz zu atmen; Einatmen liefert Energie, Ausatmen reinigt). Bewusst die fließenden Bewegungen von Ein- und Ausatmen verfolgen (Vorstellung: Herz als vergnügtes Kind im Bad, man sieht lächelnd zu)
3. Empfindungen im Brustbereich spüren, vielleicht von Wärme und Ausdehnung und in der Vorstellung mit dem Atem unterstützen (Vorstellungen: Dankbarkeit, wohlwollendes Universum).

Ähnlich, wie etwa beim Autogenen Training, stellen sich Übungseffekte ein, so dass die Synchronisierungs-, bzw. Kohärenzwirkung mit der Zeit leichter und dauerhafter zu erreichen ist.

Den Zustand vollkommener Harmonie zwischen dem limbischen und dem kortikalen System hat übrigens Mihaly Csikszentmihalyi als *Flow* bezeichnet.

Ich komme nun dazu, wie wir bei uns in der Caduceus Klinik Qualitäten des Herzens in der Therapie umsetzen.



Die psychotherapeutische Arbeit in unserem Akutkrankenhaus mit 26 Betten, beruht auf tiefenpsychologischen Grundverfahren und Techniken, wie einer Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik, Zielorientierung, auf indikationsspezifischen verhaltenstherapeutischen Verfahren, störungsbezogener Arbeit, wie z.B. der Traumatherapie, salutogenetischer oder gesundheitswissenschaftlicher Elemente, ressourcenzentrierter Arbeit, verschiedener körper- und kreativtherapeutischer Verfahren und Elemente therapeutischer Gemeinschaft. Wir entwickeln interne Leitlinien der Fachgesellschaften.

Über das Charakteristische der Atmosphäre und der Atmosphäre als Wirkfaktor möchte ich später im Zusammenhang mit zwei Studien sprechen.

Patienten

Bei unseren Patienten machen wir mit einem ressourcenorientierten Arbeitsstil gute Erfahrungen. Etwa die Hälfte der Patientinnen, die wir behandeln, sind Traumapatientinnen. Die andere Hälfte sind im weiten Sinne Psychosomatikpatienten, auch Kollegen mit Burnout und andere in sozialen Berufen Tätige, zum Beispiel mit Übergangskrisen, Angsterkrankungen oder depressiven Einbrüchen nach einschneidenden Lebensereignissen.

Ressourcenorientierung

Klaus Grawe hat betont, dass das Gehirn, um Neues zu lernen, zunächst in einen möglichst angstfreien Zustand gebracht werden muss, damit von dort aus eine Hemmung der negativ wirkenden Muster ausgehen kann. Wenn das, was im Gehirn eines Menschen positive Bedeutung hat, stark aktiviert wird und der Mensch sich in diesem Kontext mit seinen Problemen auseinandersetzt, dann wird unabhängig von alten Gedächtnisspuren etwas Neues aufgebaut, von dem eine positive Wirkung auf die Probleme ausgeht. Das gleiche Prinzip wird auch in den Übungen zur Herzkohärenz genutzt.

Luise Reddemann betont dies in ähnlicher Weise als Arbeitsbasis, indem sie sagt: „Probleme lassen sich leichter lösen, wenn jemand in guter Verfassung ist. Dazu ist es zunächst einmal wichtig, den Patientinnen zu helfen, dass sie ihren hohen Stresspegel senken können und dann dazu, dass sie zu ihrer Kraft finden. Im Grunde kann dabei jede Fähigkeit und jede Stärke, die jemand hat, als Ressource genutzt werden“.

Wir möchten, dass die Patienten in der Klinik sich über neue Erfahrungen stabilisieren und wenn wir dabei auf Qualitäten des Herzens im therapeutischen Kontext achten, verstehen wir dies als Ressourcenorientierung.

Herzqualitäten in der Intervention

Herzqualitäten fördern wir in der Arbeit mit den Patienten bewusst, indem wir mit ihnen zum Beispiel Achtsamkeits-, Imaginations-, Wahrnehmungs- oder

Meditationsübungen machen. **Die Kommunikation von Herzensqualitäten durchzieht im Prinzip unser ganzes Tun.**

Wie kommunizieren wir Qualitäten des Herzens? Zunächst machen wir uns als Therapeuten immer wieder unterschiedliche Herzensqualitäten bewusst. Dazu haben wir auch strukturelle Elemente des Umgangs im Team gefunden, wie etwa kurze Meditations- oder Besinnungsphasen in Teamsitzungen. Wir achten darauf, welchen Eindrücken wir uns aussetzen, d. h. nicht zu viel belastendem Material und dass auch positive Erfahrungen ihren Raum erhalten. Zusätzlich haben wir Psychohygiene-Beauftragte benannt.

In Resonanz mit dem eigenen Herzensraum sein

Als Psychotherapeuten haben wir die Bereitschaft, für die Menschen, die zu uns kommen, uns selbst zur Verfügung zu stellen, ein Herz für sie zu haben, in Resonanz zu kommen, in einen Bewusstseinszustand, den wir metaphorisch gerne als "*Raum*" bezeichnen. Ein solcher Bewusstseinsraum kann als grenzenlos erlebt werden.

(Jack Schwarz u. Virginia Satir)

Eine Metapher ist das Bild des leeren Kelches, der gefüllt und wieder geleert werden kann und selbst unbeeinträchtigt bleibt, so dass ihm die Qualität der Reinheit und der Unabhängigkeit zugesprochen wird. Anstatt mit Flüssigkeiten, kann er sich mit Licht füllen. Licht steht hier als Metapher für subtile Energie, subtile Emotion. Um sich der Realität des Lebendigen anzunähern, kann man sich den Kelch selbst vorstellen, als bestünde er aus Licht. Oder statt des Kelches ist die Metapher des Spiegels seit Jahrhunderten gebräuchlich, der Eindrücke widerspiegelt (Stichwort: Spiegelneuronen). Diese Vorstellungsbilder beschreiben eine Fähigkeit, mit der wir uns in einem Raum orientieren können, der dynamische Grenzen hat. Ein Spiegel kann den Patientinnen, mit denen wir arbeiten, und uns, durch Widerspiegeln eine Grenze geben. Um Orientierung und begrenzende Strukturen zu geben, sind in der Regel weitere Qualitäten erforderlich wie Wärme, Akzeptanz, Klarheit und der Dialog in Worten.

Physiologisch gesehen ist das Herz übrigens mit einer Leistung von etwa 2,4 Watt die stärkste elektromagnetische Kraftquelle im Körper. Die elektromagnetischen

Impulse sind in allen Zellen des Körpers nachzuweisen. Daher können z.B. Elektroden zum Abnehmen eines EKG an Händen und Beinen befestigt werden. Das vom Herz erzeugte Elektromagnetische Feld kann sogar von einem anderen Menschen wahrgenommen werden, was man mit EEG-Messungen belegen konnte. Ein Herzensraum, in dem sich Therapeut und Patient begegnen, ist also unter diesem physikalisch messbaren Aspekt betrachtet, nicht mehr **nur** eine Metapher.

Das weite Herz kann als eine Art Herzensraum erlebt werden, der sich wie ins Universum nach außen und innen ausdehnt. Das ist eine paradox klingende sprachliche Annäherung. Diese Qualität empathisch begleiten zu können, fällt Therapeuten mit entsprechender Selbsterfahrung leichter. Mit Bewusstseinszuständen, die das Alltagsbewusstsein überschreiten, beschäftigt sich u.a. der Oldenburger Gesundheitswissenschaftler Wilfried Belschner in seiner jüngsten Forschung. Er bezeichnet das weite Herz als eine Form der nondualen Präsenz.

Der Begriff der Präsenz und der des weiten Herzens entsprechen Erfahrungen, wie sie in Meditationsschulen überliefert wurden. Man ist sich dabei sowohl der personalen, wie auch überpersönlicher, Dimensionen bewusst, nimmt also gleichzeitig mehrere Bewusstseins Ebenen wahr. Dies ist eine Form der Gegenwärtigkeit, in diesem Moment ganz wach und offen zu sein für das, was der Patient zeigt, was er nicht zeigt und was er zeigen könnte, wenn er seine ihm noch verborgenen Potenziale verwirklicht hätte. Ein Meditationslehrer hat das einmal so Deutsche übersetzt: Im „Hierigen und Jetzigen“ sich des "Überalligen und Immrigen" bewusst zu sein.

Präsenz ist ein erweiterter Begriff von Achtsamkeit und bezieht sich ebenso auf allgemein menschlich zugängliche Bewusstseinszustände.

In Psychotherapie findet das Prinzip der Achtsamkeit ja schon länger Eingang. z.B. die DBT von Linehan, die Traumatherapie und als MBSR (mindfulness based stressreduction) von Jon Kabat-Zinn. Dazu gibt es auch umfangreiche Literatur und Forschung: „Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie“, Hrsg. von Heidenreich u. Michalak, 2004/2006. Klaus Engel, Bochum.

Was ist Achtsamkeit?

1. Achtsamkeit ist das Gewahrsein, das entsteht, wenn wir unsere Aufmerksamkeit auf eine bestimmte Weise ausrichten: absichtsvoll

im gegenwärtigen Moment
und ohne zu urteilen.

1.) Achtsamkeit wird auch verstanden, als das ständige Bemühen, mit der lebendigen Gegenwart des Hier und Jetzt in bewusstem Kontakt zu bleiben

Den Zustand der Tiefe des Herzens könnte man folgendermaßen beschreiben: Ein Patient ist an einem subtilen Gefühl angekommen. Es ist Stille. Die Therapeutin empfängt diese Qualität, welche die Patientin fühlt oder empfindet. Sie stört die Stille nicht, sie bleibt in Resonanz mit dieser Qualität, um die Patientin weiter im Erleben dieses Zustandes zu unterstützen. Die Patientin fühlt sich angekommen. In der Tiefe ihres Herzens. In der Regel wird solches Erleben von den Patientinnen als heilsam oder heilend bezeichnet. Dies ist eine Situation, in denen Patientinnen die Erfahrung machen, dass es hinter all den Verletzungen in der Tiefe einen heilen Kern gibt, der so wiederentdeckt wird. Im Therapieprozess kann dies einen wichtigen Wandlungsimpuls bewirken.

Dieses Bild einer Patientin zeigt eine tiefe **integrierende Erfahrung**, die sie „Das große Und“ nannte. Für sie bedeutete diese Erfahrung "ein göttliches *Und* der Versöhnung", in der nebeneinander stehe und miteinander lebe, was noch kurz vorher als ganz unvereinbar schien.



Der Herzensblick. Aus der Perspektive des Herzens kann es bedeutungsvoll für uns sein, dass der Sucher oder die Sucherin Augen finden, in denen er oder sie sich am besten aufgehoben fühlen und sich wertgeschätzt, geachtet und akzeptiert fühlen, gerade wenn er oder sie aus den früheren Erfahrungen heraus einen ganz anderen ablehnenden Blick kennt. Wenn wir ihnen als Personen mit einer Art unpersönlichen "Liebe" begegnen, dann machen sie vielleicht die Erfahrung, dass sie geliebt **sind** - und nicht, dass sie nur **dann** geliebt werden, wenn sie dem Psychotherapeuten alles recht machen oder dem lieben Gott. Sie erleben während der Therapie vielleicht andere Dimensionen, in denen sie sich bewusst werden, dass sie ein Kind des Lebens **an sich** sind und dass sie auf Heilung angelegt sind als ein Wesen, das ein Selbstheilungspotenzial in sich trägt.

In den verschiedenen Kulturen wird in Mitmenschen die Buddhanatur gesehen, oder aus christlicher Sicht das Kind Gottes, welches außer dem menschlichen das himmlische Erbe in sich trägt, das heißt auch: ein riesiges schlummerndes Potenzial in sich trägt.

Mit einer ressourcen- oder potenzialorientierten Einstellung können wir Selbstheilungskräfte oder im Menschen schlummernde Kräfte sehen, die wach werden oder geweckt werden wollen. Die Sufis z.B. sagen, dass ein bestimmter Blick, für den sie den Begriff "*Blick des Inayat*" (*Nazar Inayat*) haben, eine Resonanz beim Gegenüber auslöst, die dazu führt, dass er sich gesehen fühlt. *Inayat* bedeutet: Aufmerksamkeit, Interesse, Beachtung, Sorge, am Herzen liegen.

Der Herzensblick sieht das Unvollkommene, auch das Vollkommene, den Archetyp oder die Ganzheit im Unvollkommenen. Im Sinne der Liebesmystik, den "göttlichen Geliebten" zu sehen, so wie der menschliche Liebende seine Geliebte anschaut. Der Blick der liebt, verurteilt nicht. Dieser liebevolle Blick kann als heilend erfahren werden. Der Herzensblick ist eine Qualität, die bedeutet, dass einem etwas am Herzen liegt. Dafür ist nichts zu klein, nichts zu unwichtig. Es ist eine Einstellung, die keine Gegenleistung erwartet.

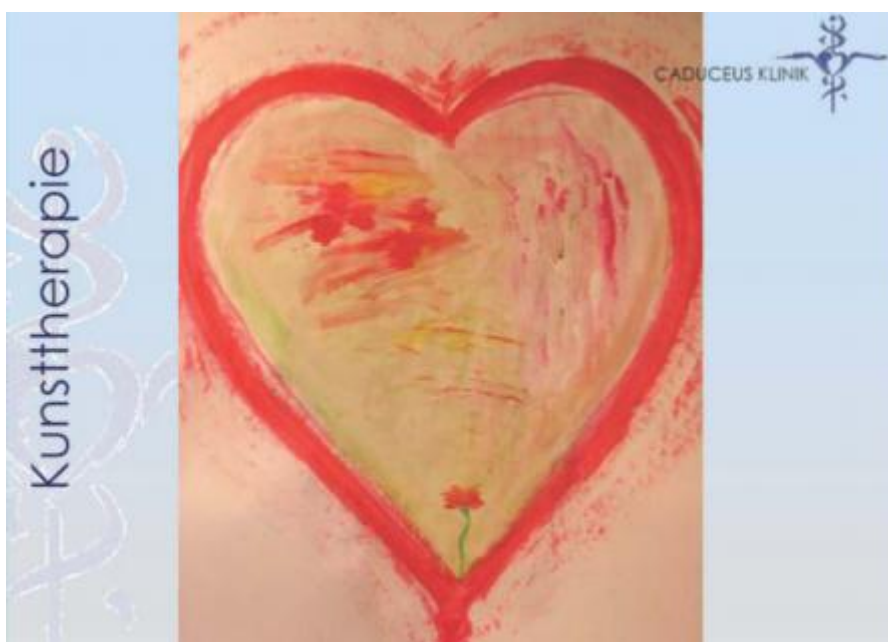
Als Elternblick könnte der Herzensblick umschrieben werden mit: wie schön, dass du da bist, wie wunderbar du bist und wie liebenswert - oder: das Leben ist doch das größte Wunder überhaupt.

Die Qualität des kreativen Herzens

An einem weiteren Beispiel möchte ich Ihnen verdeutlichen wie das, was wir aus verschiedenen kreativen Therapien oder kreativer Imagination kennen, auch unter einem anderen Blickwinkel betrachtet werden kann. Es kann ein begeisternder Gedanke sein, mit Freude die eigene Person **als Kunstwerk** zu betrachten. Die Wertschätzung der Kunst und die Verpflichtung zum moralischen Handeln könnten neben der Liebe und der Arbeit als menschliche Ziele dem Leben Sinn verleihen, soweit eine Überlegung Otto Kernbergs. Die Wertschätzung der Kunst in dem Sinne, sich **selbst** als Künstler für die Schaffung der eigenen Persönlichkeit zu sehen, an sich selbst als Kunstwerk bewusst eine neue Eigenschaft herauszubilden, ist eine Einstellung, die einer psychotherapeutischen Haltung des kreativen sich selbst Gestaltens entspricht. Dazu können drei Fragen gestellt werden:

- Was verlangt die Situation von mir?
- Wie möchte ich werden und
- welche Eigenschaft entwickelt sich in mir **unabhängig davon?**

Die Antwort auf die dritte Frage ist oft schwer zu finden und braucht die Wahrnehmung der intuitiven Stimme des Herzens.

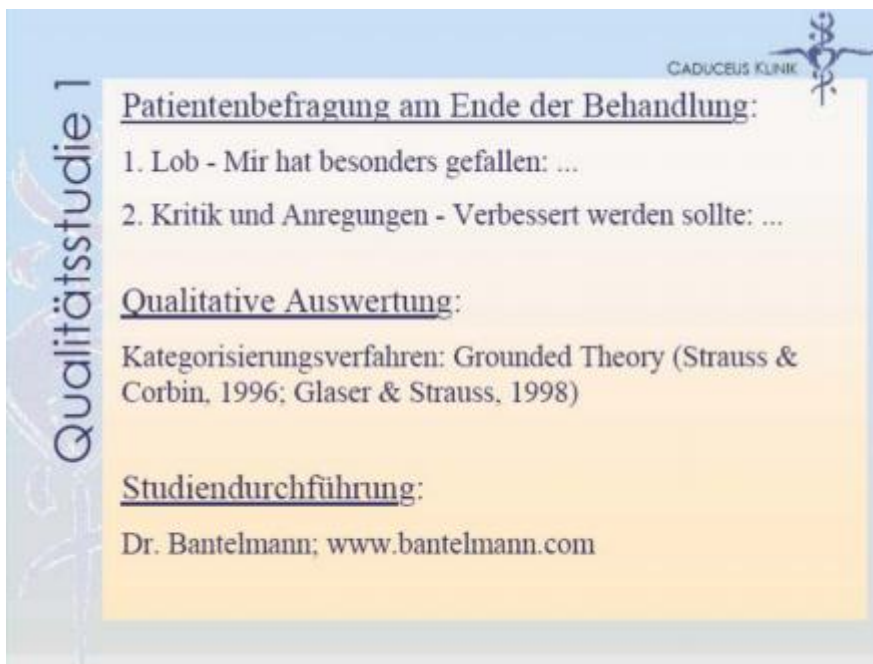



Wenn eine neue Qualität z.B. Liebe, Freude, Freiheit, Klarheit deutlich ins Bewusstsein rückt, mag sie wie eine zarte Pflanze auftauchen. Auf diese Weise kann sie gepflegt und geschützt werden, statt dass sie ohne Fürsorge abstirbt. Übrigens kann die Antwort auf alle drei Fragen die selbe Qualität beinhalten. Hilfreich ist die Beachtung der verschiedenen Ebenen des Verhaltens, des Fühlens, des Körperempfindens, des Denkens und der inneren Bilder, wie wir dies z. B. aus der Ego-State-Arbeit und der Traumatherapie kennen.

Das kreative Herz zu wecken heißt auch, sich die Zukunft in allen Einzelheiten konkret vorzustellen: wie könnte eine Situation aussehen und was würde sie von mir fordern, um sie zu bewältigen, welche Eigenschaften könnte ich in dieser Situation entwickeln? Wenn ich mich z.B. für **eine** von zwei möglichen Eigenschaften entschiede, könnte ich gegenwärtig vielleicht **diese** Eigenschaft besser entwickeln als die andere?

Ich habe bisher einige Qualitäten des Herzens versucht, mit Worten zu beschreiben. Eine Frage wäre nun, inwieweit diese Qualitäten von unseren Patienten tatsächlich wahrgenommen werden. Wir haben dazu seit 1999 systematisch eine Reihe von externen Studien durchgeführt, in denen wir diese Frage konkret untersucht haben. Unsere Art, Herzensqualitäten zu vermitteln, erfährt damit Validierung durch unsere Patienten. Die Ergebnisse aus zwei dieser Studien möchte ich Ihnen zeigen.

Wir lassen unsere Patienten routinemäßig am Ende der Behandlung unter anderem die offene Frage beantworten, was Ihnen gefallen habe. Die Antworten haben wir qualitativ auswerten lassen.



CADUCEUS KLINIK 

Qualitätsstudie 1

Patientenbefragung am Ende der Behandlung:

1. Lob - Mir hat besonders gefallen: ...
2. Kritik und Anregungen - Verbessert werden sollte: ...

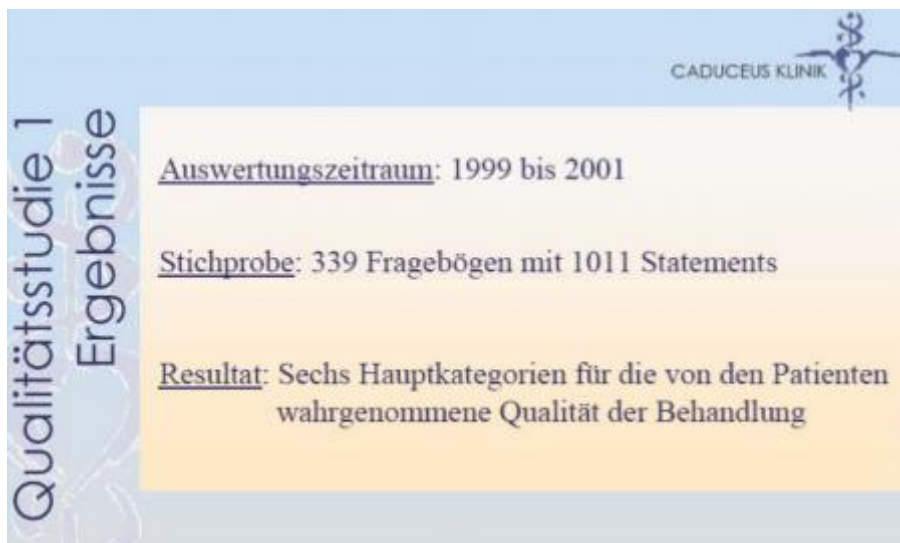
Qualitative Auswertung:


Kategorisierungsverfahren: Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996; Glaser & Strauss, 1998)

Studiendurchführung:

Dr. Bantelmann; www.bantelmann.com

Aus dem Zeitraum von 1999 bis 2001 wurden 339 Qualitäts-Rückmeldebögen der Patienten mit 1011 Statements zur Qualität analysiert und nach dem Verfahren der Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996; Glaser & Strauss 1998) ausgewertet.



CADUCEUS KLINIK 

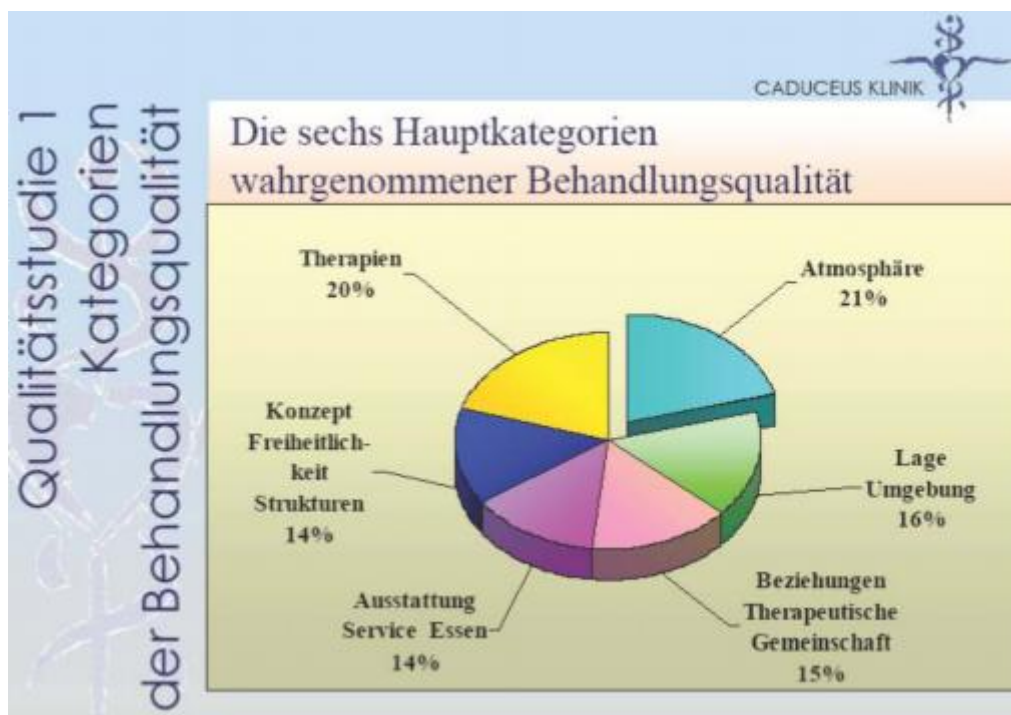
Qualitätsstudie 1 Ergebnisse

Auswertungszeitraum: 1999 bis 2001

Stichprobe: 339 Fragebögen mit 1011 Statements

Resultat: Sechs Hauptkategorien für die von den Patienten wahrgenommene Qualität der Behandlung

Die Qualitätsrückmeldungen ließen sich im Wesentlichen zu sechs Hauptkategorien zusammenfassen.



Sie sehen, dass diese sechs Kategorien jeweils etwa gleich stark besetzt sind. Auffallend ist, dass sich Atmosphäre als eigene Kategorie herausbildete. Selbstverständlich dürften alle übrigen Kategorien ebenfalls atmosphärebildend wirken, was aus den Daten auch ablesbar ist. Ich möchte Ihnen hier einmal nur die explizit durch die Patienten benannte Kategorie Atmosphäre etwas näher vorstellen, da sie für unser Thema der Herzqualitäten aufschlussreich ist.

Was schafft die Klinikatmosphäre?
 Kurzer Einblick in die Hauptkategorie Atmosphäre


Von den PatientInnen in 169 Statements explizit als atmosphärebeschreibend oder atmosphärebildend genannt (Beispiele) ...

Umgebungsfaktoren (69/169; 41%)	Beziehungsfaktoren (100/169; 59%)
<ul style="list-style-type: none"> •Überschaubare Klinikgröße: familiär •Gestaltung, Architektur: nicht wie Krankenhaus •Einbettung in Natur: heilungsfördernd 	<ul style="list-style-type: none"> •Umgang aller Personen miteinander: herzlich, liebevoll •Therapeutischer Umgang: herzlich und diszipliniert •Gesehen werden: Angenommensein, Geborgenheit, Schutzraum, wie eine Familie •Achtsamkeit und spiritueller Geist •Freiheitlichkeit des Konzepts •Würdigung der Individualität und der Rechte des Patienten

Die Antworten ließen sich unterteilen in (1) Umgebungsfaktoren, also z.B. Klinikgröße, Architektur und Natureinbettung und (2) Beziehungsfaktoren, also z.B.

den Umgang miteinander, Achtsamkeit und spirituellen Geist, Freiheitlichkeit des Konzepts und Würdigung der Patienten. Wir fanden in dieser Kategorie viele der heute vorgestellten Herzqualitäten wieder.

Atmosphäre und Herzqualität


 CADUCEUS KLINIK

Patienten nehmen die Atmosphäre in der Klinik als einen eigenen Wirkfaktor wahr.

Der Wirkfaktor Atmosphäre enthält viele Beschreibungen für Qualitäten des Herzens

Beispiele aus 169 atmosphäre-beschreibenden Statements:

Häufig genannte Begriffe für Qualitäten der Atmosphäre:
 /liebvoll 19 /familiär 12 /freundlich 10 /offen 9 /Geborgenheit vermittelnd 8
 /menschlich warm 7 /herzlich 6 /angenommen sein 6 /heilend 6 /gemütlich 5

Beispiele für Statements:

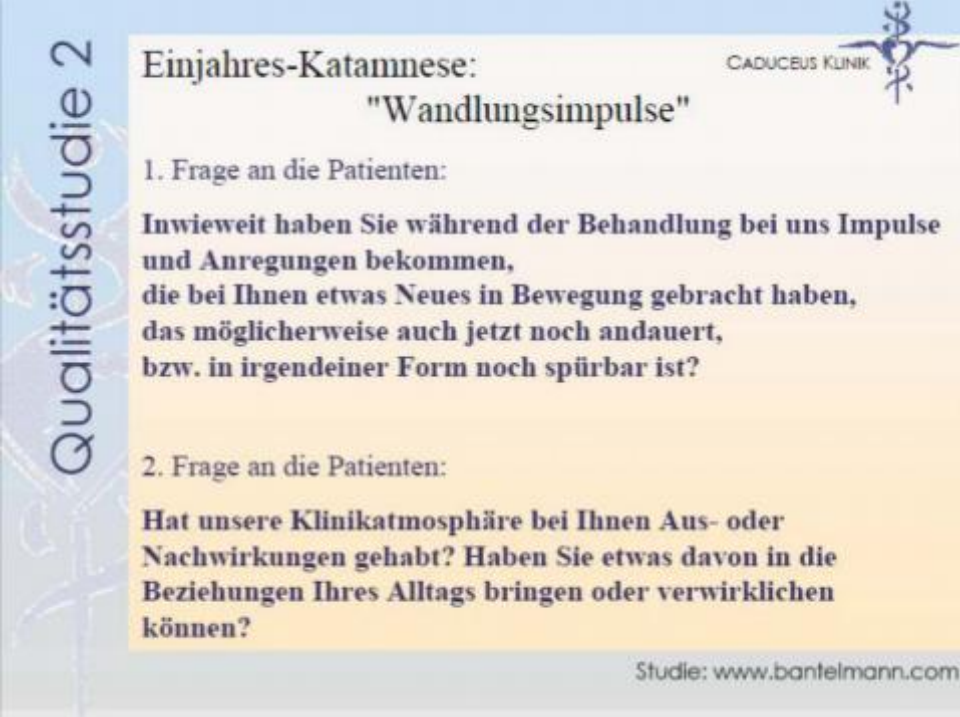
- /Trotz eigener Probleme lässt einen die Atmosphäre im Haus wohlfühlen.
- /Die ruhig-liebevolle Stimmung und Atmosphäre vermittelte ein Gefühl des Angenommen- und Willkommenseins.
- /Der ganze Ort, das Haus und der Wald [...], die Mitarbeiter [...] aller Bereiche bilden ein lebendiges Ganzes, das jeden, der neu hierherkommt, freundlich aufnimmt, umgibt und mit mehr Mut und Zuversicht wieder verabschiedet.
- /Der besondere Geist im Haus und Gelände wirkte sehr heilsam.

Begriffe wie liebevoll, familiär, freundlich, offen, Geborgenheit vermittelnd, menschlich warm werden genannt. Die Patienten fühlen sich angenommen und willkommen, freundlich aufgenommen, von heilsamer Atmosphäre umgeben.

Unsere Patienten nehmen also das, was wir unter Qualitäten des Herzens versuchen, in unserem Konzept zu verwirklichen, tatsächlich wahr und sie beschreiben sie als Qualitäten der Atmosphäre und gewissermaßen als Wirkfaktoren der Atmosphäre.


Wandlungsimpulse

Dies wird auch deutlich in einer zweiten Studie, die ich ihnen vorstellen möchte. Wir befragten im Zeitraum von 2000 bis 2005 unsere Patienten katamnestic zwölf Monate nach Behandlungsende, welche Impulse und Anregungen sie während der Behandlung bekommen hatten, die nachhaltig Neues in Bewegung gebracht hatten.



Qualitätsstudie 2

Einjahres-Katamnese:
"Wandlungsimpulse"

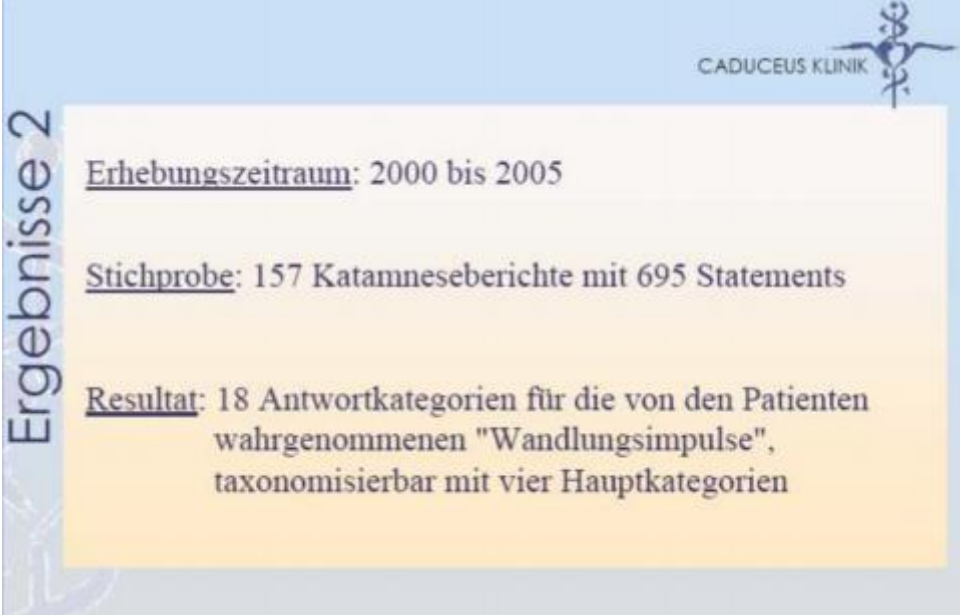
CADUCEUS KLINIK 

1. Frage an die Patienten:
Inwieweit haben Sie während der Behandlung bei uns Impulse und Anregungen bekommen, die bei Ihnen etwas Neues in Bewegung gebracht haben, das möglicherweise auch jetzt noch andauert, bzw. in irgendeiner Form noch spürbar ist?


2. Frage an die Patienten:
Hat unsere Klinikatmosphäre bei Ihnen Aus- oder Nachwirkungen gehabt? Haben Sie etwas davon in die Beziehungen Ihres Alltags bringen oder verwirklichen können?

Studie: www.bantelmann.com

Weiterhin fragten wir nach den Auswirkungen der Atmosphäre, wie sie unsere Patienten in den Qualitätsrückmeldungen so oft beschrieben hatten. Wir gaben dieser Studie den Titel "Wandlungsimpulse".



Ergebnisse 2

CADUCEUS KLINIK 

Erhebungszeitraum: 2000 bis 2005

Stichprobe: 157 Katamneseberichte mit 695 Statements

Resultat: 18 Antwortkategorien für die von den Patienten wahrgenommenen "Wandlungsimpulse", taxonomisierbar mit vier Hauptkategorien

Insgesamt wurden 157 Katamneseberichte mit 695 Statements qualitativ nach dem oben genannten Verfahren ausgewertet. Es resultierten 18 Antwortkategorien für die von unseren Patienten wahrgenommenen Wandlungsimpulse. Diese 18 Kategorien konnten vier Hauptkategorien zugeordnet werden, die wie folgt lauten:

CADUCEUS KLINIK 

Zusammengefasst:

Wandlungsimpulse und Atmosphäre

Vier Hauptkategorien für Impulse und Atmosphäre ...

- 1** Erhaltene nachhaltig wirkende Impulse zur persönlichen Entwicklung (Frage 1: *wozu führten Impulse?*)
- 2** Wirkfaktoren der Therapie (Frage 1: *was gab Impulse?*)
- 3** Explizite Auswirkungen der Atmosphäre (Frage 2: *wozu führte Atmosphäre?*)
- 4** Bedingungsfaktoren für Atmosphäre (Frage 2: *was schuf Atmosphäre?*)

Anschließend Sekundäranalyse: Indikatorbegriffe für Herzensqualität/ Herzenskultur in den 4 Hauptkategorien

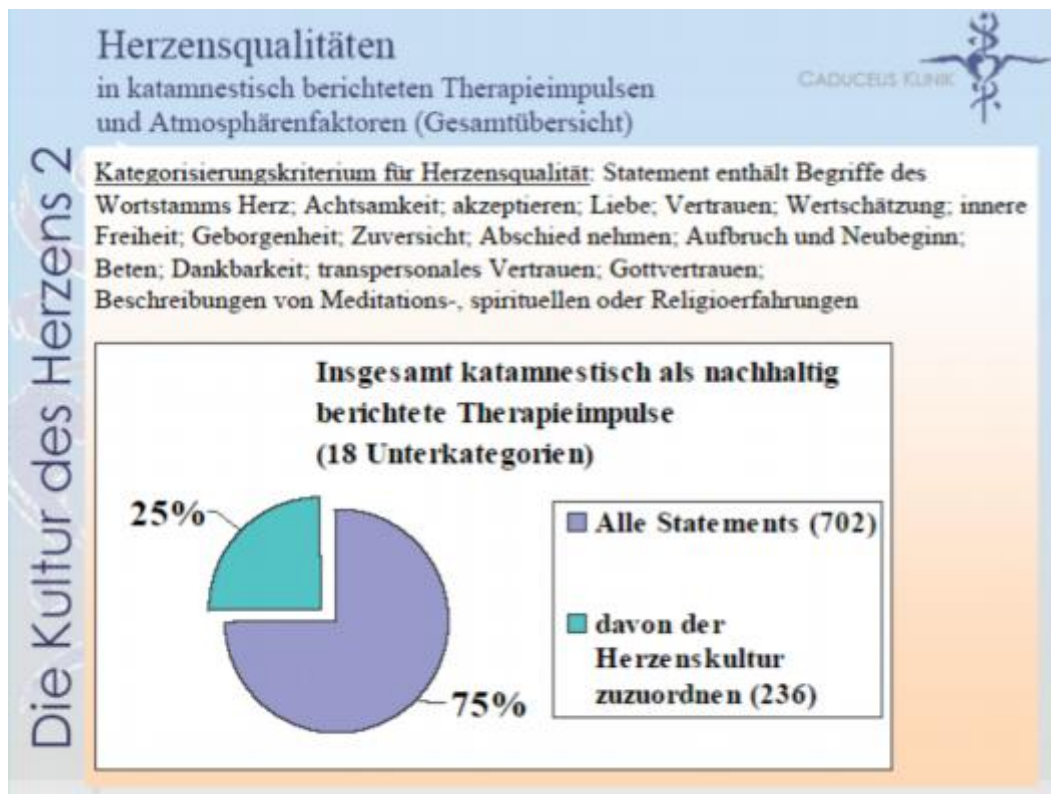
1. Impulse zur persönlichen Entwicklung (z.B. Emotion, Coping, Ressourcen)
2. Wirkfaktoren der Therapie (z.B. Beziehungen, Umgebung, Konzept)
3. Auswirkungen der Atmosphäre (z.B. auf Beziehung, Emotion, Verhalten, Kognition oder auf Ressourcenentwicklung)
4. Atmosphäre bildende Wirkfaktoren (z.B. Beziehungen, Konzept und Strukturen oder Ort)

Wir haben anschließend alle Kategorien einer weiteren Analyse unterzogen und haben dabei ausgezählt, wie viele Begriffe für Herzensqualität genannt wurden.

Begriffe wurden dabei dann der Kategorie Herzenskultur zugeordnet, wenn sie den Wortstamm Herz enthielten oder die Begriffe Achtsamkeit, akzeptieren, Liebe, Vertrauen, Wertschätzung, innere Freiheit, Geborgenheit, Zuversicht, Abschied nehmen, Aufbruch und Neubeginn (= Bindung - Lösung), Beten, Dankbarkeit, transpersonales- oder Gottvertrauen, oder Beschreibungen von Meditations-, spirituellen oder Religio-Erfahrungen.

In den vier genannten Hauptkategorien fanden sich zwischen 16 Prozent und 43 Prozent Begriffe oder Statements, die der Kategorie Herzenskultur oder

Herzensqualität zuzuordnen waren. Kategorie vier "Atmosphärebildende Wirkfaktoren" war mit 98 von 129 Nennungen (bzw. 43%) am stärksten besetzt. Ich zeige Ihnen hier nur das Gesamtergebnis für alle vier Hauptkategorien zusammen:



Insgesamt konnten 25 Prozent der in der Therapie erhaltenen Impulse der Herzenskultur zugeordnet werden.

Fazit:

- (1) Ein Viertel aller von unseren Patienten katamnestisch als nachhaltig wirksam berichteten Impulse und Wirkfaktoren, die sie in der Therapie bei uns erfahren hatten, sind den Beschreibungen der Patienten nach auf die Kommunikation von Herzensqualitäten in der Therapie zurückzuführen.
- (2) Atmosphäre kann als explizit genannter Wirkfaktor abgeleitet werden. Dieser Wirkfaktor Atmosphäre wird zum großen Teil (hier 43%) durch die Kommunikation von Herzensqualitäten bestimmt bzw. beschrieben.

Zum Abschluss möchte ich noch ganz kurz darauf eingehen, wie wir Herzqualitäten entwickeln können.

1. Sie sind schon da. Ich mache sie mir bewusst
oder
2. die Qualitäten sind in Ansätzen vorhanden und ich wünsche, sie zu entwickeln
oder
3. ich vermisse eine Qualität und sehne mich danach,
4. ich werde mir darüber klar, welche Qualität neu auftauchen will -

dann folgt:

5. ich gebe ihnen meine Wertschätzung,
6. ich Sorge für sie und übernehme Verantwortung für sie,
7. ich stimme mein Herz ein, wie ein Musiker sein Instrument,
8. ich übe täglich.
9. Da ich nicht alle Qualitäten auf einmal entwickeln kann, entscheide ich mich für eine. Mein Herz weiß die Antwort.



Ich danke Ihnen fürs Zuhören.