

Michael Depner

# Seele und Gesundheit

Band 5 Heilmittel und psychologische Tests

Quaeris quare te fuga ista non adiuuet? Tecum fugis.

Warum Flucht nichts hilft? Weil Du Dich mitnimmst.

Seneca

# Inhalt

## Vorwort

## Heilung

Begriffe

Ebenen der Ganzheit

Körperliche Unversehrtheit

Personale Ganzheit

Psychosoziale Ganzheit

Verlustängste

Unversehrtheit

Personale Ganzheit

Zugehörigkeit

Selbstbestimmung

Selbstwertgefühl

Spirituelle Ganzheit

Heilungen

Organische Heilung

Personale Heilung

Psychosoziale Heilung

Spirituelle Heilung

Rückkopplungen

Gesellschaftliche Wirkkräfte

## **Ansatzpunkte psychiatrischer Behandlung**

Ebenen des Daseins

Therapeutische Methoden

Sozialpsychiatrie

Systemische Therapie

Somatische (biologische) Therapieansätze

Psychoedukation

Klassische Verhaltenstherapie

Aufdeckende Verfahren

Transpersonale Ansätze

## **Psychologische Methoden**

### **Psychotherapie / Verhaltenstherapie**

Definition

Grundsätzliche Fragen vor der Therapie

Schwerpunkte psychotherapeutischer Schulen

Wirkweisen

Aufdeckend / bewusstmachend

Ziele und Methoden der Tiefenpsychologie

Übend / abhärtend

Ziele und Methoden der Verhaltenstherapie

Suggestiv / beeinflussend

EMDR

Bestärkend / stützend / bestätigend

Radikale Akzeptanz

Psychoedukation

Angewandte Psychotherapie

Gemeinsame Grundzüge

Übergreifende Ziele  
Therapeutische Grundhaltungen  
Wertschätzung  
Abstinenz  
Besondere Aspekte bei speziellen Krankheitsbildern  
Angststörungen.  
Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)  
Depressionen  
Manie  
Paranoide Syndrome  
Sucht  
Zwangsstörungen  
Kombination mit Psychopharmaka

### **Therapie stoffgebundener Süchte**

Phasen der Suchttherapie  
Information / Motivation  
Entgiftung  
Alkohol  
Tranquilizer / Benzodiazepine  
Opiate  
Kokain / Amphetamine  
Cannabis  
Entwöhnung  
Nachsorge  
Selbsthilfe  
Rückfall  
Suchtdruck / Substanzverlangen / Craving  
Kontrollierter Konsum.

Wertschätzung

Faktische Erfolge

Akzeptanz der eigenen Erfahrung

## **Regulation des Selbstwertgefühls**

Heilmittel Selbsterkenntnis

Existenzieller Rahmen

Psychologische Grundlagen

Selbstwertgefühl

Zugehörigkeit

Selbstbestimmung

Selbstbild

Unbehagen in der Existenz

Physiologisches Minderwertigkeitsgefühl

Körperliche Nachteile

Soziale Verstärker

Existenzielle Konstellationen

Das Einzelkind

Das Erstgeborene

Das jüngste Kind

Die Geschwisterschar

Frühe Verluste

Alleinerzieher

Patchwork

Individuelle Faktoren

Die klammernde Mutter

Der tyrannische Vater

Der väterliche Kindskopf

Leidende Eltern

Das ungeliebte Kind  
Geschlechterrollen  
Bewältigungsstrategien  
Zielführende Methoden  
Problematische Methoden  
Übergreifende Muster  
Abwertung  
Verdrängung  
Vereinfachung  
Vermeidung  
Psychiatrische Syndrome  
ADHS  
Angststörungen  
Depressive Störungen.  
Essstörungen.  
Hypochondrie  
Manie  
Paranoia / Verfolgungswahn  
Persönlichkeitsstörungen  
Psychosen  
Sucht  
Zwangsstörungen  
Asperger-Syndrom  
Erfahrungsformen mit Bezug zum Selbstwertgefühl  
Aggression  
Beziehung  
Ehre  
Eifersucht  
Einsamkeit

Ekel  
Empörung  
Gehorsam  
Geiz  
Gier  
Glaube  
Missgunst  
Neid  
Schadenfreude  
Scham  
Sprachgebrauch  
Stolz  
Tugend  
Verbote.  
Vorschriften  
Wissensdurst  
Lösungen  
Selbstwertgefühl und Selbstwert  
Biographischer Werdegang  
Der eigene Beitrag  
Erkenntnis, Akzeptanz und Entscheidung

## **Humor**

Begriffsbestimmungen

Humor

Witz

Spott

Scherz

Satire



Komödie  
Organismischer Ausdruck.  
Funktionen  
  Psychologische Funktion  
  Soziale Funktion  
  Politische Funktion  
  Spirituelle Funktion  
Erscheinungsformen  
  Spontane Einfälle  
  Konstruierter Humor  
  Erzählbare Witze  
  Scherzfragen  
Humor als Heilmittel  
Gefährliche Nebenwirkungen

## **Entlastung**

Einsatzgebiete  
Methoden  
Risiken  
Vorbeugung

## **Meditation**

Begriffsbestimmung  
Grundsätzliche Technik  
Stufen der Meditation  
  Bündelung der Aufmerksamkeit  
  Erkenntnis innerseelischer Inhalte  
  Verwirklichung des Subjekts  
Störfaktoren und Probleme

Gedanken und Urteile  
Wahrnehmung und Veränderlichkeit  
Eingriff und Betrachtung  
Wirkungen  
Meditation und alltägliche Verrichtung  
Ablösung und Wirklichkeitserfahrung

## **Grundregeln für das seelische Gleichgewicht**

### Allgemeine Regeln

Verwechseln Sie sich nicht mit Ihrer Person  
Beachten Sie das Jetzt  
Unterscheiden Sie zwischen Vorstellung und  
Wirklichkeit  
Denken Sie positiv! Alles könnte zu Ihrem Besten sein  
Lassen Sie Erfahrungen zu  
Beachten Sie sich selbst  
Lösen Sie sich von Regeln

### Besondere Regeln

Handeln Sie wie ein Erwachsener  
Respektieren Sie die Beziehungen anderer  
Werten Sie niemanden ab  
Versuchen Sie niemanden zu verändern  
Nehmen Sie sich ernst  
Finden Sie den richtigen Abstand  
Respektieren Sie verschlossene Türen

### Weichenstellungen

Wie man krank wird  
Wie man gesund wird

## **Biologische Methoden**

### **Psychopharmaka**

Übersicht

Grundsätze der Behandlung

Untersuchung

Dosierung

Dauer der Behandlung

Wechselwirkungen

Einnahmezeitpunkte

Substanzgruppen und Ihre Anwendung

Nebenwirkungen

Metabolische Risiken (Metabolisches Syndrom)

Anticholinerge Nebenwirkungen

Schwangerschaft und Stillzeit

Verkehrstauglichkeit

Vergiftungsfälle

### **Antidementiva**

Einsatzgebiete

Wirkmechanismen

Nebenwirkungen und Anwendungsbeschränkungen

Stoffwechsel

Wechselwirkungen

Einnahmezeitpunkte

### **Antidepressiva - Mittel gegen Depressionen, Angst und Zwang**

Wirkprinzip

Einsatzgebiete

Einteilung

Trizyklische Antidepressiva

SSRI/ Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer

Selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer

MAO-Hemmer

Andere Substanzen

Maprotilin

Trazodon

Mirtazapin

Agomelatin

Tianeptin

Behandlungsgrundsätze

Wirksamkeit

Nebenwirkungsprofil, Kontraindikationen und Wechselwirkungen

Routineuntersuchungen

Vorgehen bei Therapieresistenz

Dosissteigerung

Wechsel der Substanz

Kombination mehrerer Antidepressiva

Kombination mit anderen Substanzen / Augmentation

Stoffwechselvarianten

Einnahmezeitpunkte

## **Methylphenidat**

Einsatzgebiete

Wirkmechanismen

Untersuchungen  
Nebenwirkungen und Anwendungsbeschränkungen  
    Anwendungsbeschränkungen (Kontraindikationen)  
    Nebenwirkungen  
Wechselwirkungen  
Dosierung

## **Neuroleptika / Antipsychotika**

Einteilung  
Nebenwirkungen  
    Malignes neuroleptisches Syndrom  
Anwendungsbeschränkungen / Kontraindikationen  
Wechselwirkungen  
    Pharmakokinetisch  
    Pharmakodynamisch  
Dosierung  
Rezidivprophylaxe  
Einnahmezeitpunkte

## **Schlafmittel**

Grundsätzliche Regeln  
Medikamente zur Behandlung von Schlafstörungen  
    Intervalltherapie  
    Vorsichtsmaßnahmen bei älteren Patienten

## **Stimmungsstabilisatoren / Phasenprophylaxe**

Einsatzgebiete  
Gängige Substanzen  
    Lithium

Typische Nebenwirkungen  
Anwendungsbeschränkungen / Kontraindikationen

Valproinsäure (Valproat)

Typische Nebenwirkungen  
Anwendungsbeschränkungen / Kontraindikationen

Carbamazepin

Typische Nebenwirkungen  
Anwendungsbeschränkungen / Kontraindikationen

Lamotrigin

Typische Nebenwirkungen  
Anwendungsbeschränkungen / Kontraindikationen

Olanzapin

Quetiapin

Dosierung und Wirkstoffspiegel

Wechselwirkungen

Routineuntersuchungen

Einnahmezeitpunkte

Schwangerschaft und Stillzeit

## **Tranquilizer / Beruhigungsmittel / Anxiolytika**

Zuordnungen

Benzodiazepine

Wirkweisen und Anwendungsgebiete

Nebenwirkungen

Abhängigkeit / Sucht

Anwendungsbeschränkungen

Wechselwirkungen

Andere Substanzen

## **Elektrokrampf-Therapie / EKT**

Methode

Anwendungsgebiete

Risiken und Nebenwirkungen

EKT im Rahmen einer Zwangsbehandlung

Therapeutische Alternative: Magnetkrampftherapie (MKT)

## **Psychologische Tests**

### **Validierung und Bewertung von Psychotests**

Absicherung psychologischer Testergebnisse

Bewertung der konkreten Testergebnisse

Nicht nachweisbar

Normale Beimischung

Deutlich ausgeprägt

### **Psychologische Grundmuster und Diagnosen**

**Test auf abhängige Verhaltensmuster**

**Test auf emotional-instabile Verhaltensmuster**

**Test auf depressive Verhaltensmuster**

**Test auf dissoziale Verhaltensmuster**

**Test auf histrionische Verhaltensmuster**

**Test auf narzisstische Verhaltensmuster**

**Test auf paranoide Verhaltensmuster**

**Test auf schizoide Verhaltensmuster**

**Test auf ängstlich-vermeidende Verhaltensmuster**

**Test auf zwanghafte Verhaltensmuster**

**Test auf ADHS-Merkmale**

**Test auf Alkoholgefährdung**

**Test auf autistische Verhaltensmuster**

**Test auf Burnout-Syndrom**

**Test auf Helfersyndrom**

**Test auf Soziale Phobie**

**Wie selbstbewusst sind Sie?**

**Literaturangaben**



# Vorwort

Band 5 schließt die Reihe *Seele und Gesundheit* ab. Thematisch befasst er sich mit den Heilmethoden seelischer Erkrankungen. Außerdem stellt er psychologische Tests zur Verfügung mit deren Hilfe man grundlegende psychologische Strukturen und Probleme erkennen kann.

Heilmethoden und Tests in einem Band zusammenzufügen, macht Sinn. Zunächst mag man meinen, dass Tests diagnostische Methoden, aber keine Heilmittel sind. Das ist jedoch nur eine Seite der Medaille, denn die Erkenntnis des Problems und das Verständnis der innerseelischen Zusammenhänge, die zu ihm führen, gehören in Psychiatrie und Psychotherapie zu den wichtigsten Bausteinen der Heilung. Daher kann die Durchführung psychologischer Tests durch den Betroffenen zu Recht bereits als heilende Maßnahme aufgefasst werden.

Da die einzelnen Kapitel der Webseite [www.seele-und-gesundheit.de](http://www.seele-und-gesundheit.de) als jeweils eigenständige Abhandlungen ihres Themas konzipiert sind, habe ich in den ersten vier Bänden der Einfachheit halber die alphabetische Reihenfolge beibehalten, auch wenn dadurch die Möglichkeiten einer weiterführenden Gliederung unberücksichtigt blieben. Die sehr differenzierte Strukturierung der Kapitel selbst scheint mir genügend Ordnung für den Leser zu gewährleisten. Im vorliegenden Band erschien mir eine bloß alphabetische Reihenfolge nicht angebracht. Daher werden hier zunächst eigentliche

Heilmethoden und danach psychologische Tests dargestellt sowie der Abschnitt über die Heilmethoden in psychologische und biologische Verfahren aufgeteilt.

Bei den psychologischen Heilmethoden nimmt die **Regulation des Selbstwertgefühls** eine zentrale Rolle ein. Das gilt sowohl für die interaktionell gestützte Heilung durch einen Psychotherapeuten als auch für Heilungsschritte, die der Kranke im Rahmen einer Selbsthilfe durch eigenständige Reflexion unternimmt. Überraschen mag es, dass der **Humor** als Heilmittel bei seelischen Erkrankungen aufgeführt wird. Bedenkt man jedoch, welche große Rolle er bei der Regulation des Selbstwertgefühls spielen kann, braucht einen das nicht mehr zu verwundern.

Als besonders heilsam wird außerdem die **Meditation** hervorgehoben. Der Wert der Methode ist kaum zu überschätzen. Zum einen kann sie jederzeit von quasi jedermann verwendet werden, zum anderen bietet sie ein solches Potenzial heilsamer Erkenntnisse, dass jeder, der sie links liegen lässt, darauf verzichtet, einen großen Schatz zu heben.

Ein weiterer Punkt unterscheidet Band fünf von den ersten vier. Er enthält nicht alle Kapitel, die auf der Webseite zugänglich sind. Die Kapitel über die Wechselwirkungen und die Kontraindikationen der Psychopharmaka fehlen. Dafür meine ich zwei gute Gründe anführen zu können: Zum einen geht die Auflistung der Wechselwirkungen und der Kontraindikationen so ins Detail, dass davon auszugehen ist, dass die meisten Käufer des Buches damit kaum etwas anfangen könnten. Zum anderen bieten die interaktiven Darstellungsmethoden des Internets Möglichkeiten, die dem Printformat abgehen. Dort können durch Mausklicks Fenster geöffnet werden, die zusätzliche Informationen enthalten. Das geht im Buch nicht. Hätte ich

all die Listen und Tabellen der entsprechenden Webseiten ins Buch übertragen, tauchten dort 50 Seiten auf, die auf den ersten Blick den Fahrplänen sämtlicher Nahverkehrsverbindungen Gesamtdeutschlands glichen. Wem könnte das gefallen?

Hattingen, Januar 2021

# Heilung

---

Die Seele drängt zur Ganzheit, weil sie dem Ganzen entspringt. Heilung ist nur möglich, wenn man Teile einfügt. Alles, was man an sich nicht wahrhaben will, alles was man verdrängt, sucht seinen Weg zurück in die Mitte. Je mehr man etwas zurückweist, desto mehr beherrscht es das Geschehen. Heilen kann nur, was sich selbst bejaht. Das gilt für das Heilwerden ebenso wie für das Heilmachen.

Viele sind psychisch normal, aber seelisch krank. *Normal* heißt: einer Norm zu entsprechen. *Normal* heißt nicht *gesund*. *Gesund* heißt: die ganze Kraft zum Ausdruck bringen.

## Begriffe

Verwandtschaftliche Beziehungen des deutschen Begriffs *heil* bestehen zu ähnlichen Wörtern in germanischen, keltischen und slawischen Sprachen.

*Zur Etymologie des Begriffs Heilung*

Sprache	Begriff	Bedeutung
Englisch	whole	ganz, vollständig
	hale	gesund, rüstig

	heal	heilen
Althochdeutsch	heil	gesund, unversehrt
Schwedisch	hel	ganz
Russisch	целый celyj	ganz
Gotisch	hails	gesund
Walisisch	coel	günstiges Vorzeichen

Die Tabelle zur Etymologie des Begriffs *Heilung* vermittelt einen Überblick. Sie verdeutlicht, dass *heil* Gesundheit und Ganzheit bezeichnet. Der Begriff *heilig* entspringt derselben Sprachfamilie. Er verweist auf eine Ganzheit, die über allem Aufgeteilten steht. Das Verb *heilen* kommt in zwei Varianten vor: *heil werden* und *heil machen*. Die Wunde heilt. Der Arzt heilt. *Heilung* heißt *Ganzwerdung*.

Sucht man den Ursprung des Begriffs *gesund*, stößt man auf die germanische Wurzel *sunda*-im Sinne von *stark, kräftig*. Heilung ist *Ganzwerdung*, der Kraft und Stärke entspringen. Wer gesund ist, kann seine ganze Kraft zum Ausdruck bringen. Seine Kraft nicht zum Ausdruck zu bringen, ist ungesund.

Kraft resultiert aus dem Miteinander unterscheidbarer Teile, die ihren jeweils passenden Platz im Ganzen einnehmen. Folglich ist Heilung ein integrativer Prozess. Dabei wird Fehlendes von Unfertigem angenommen.

Heilende Erkenntnis besteht aus zwei Schritten:

1. der intellektuellen Einsicht in die Plausibilität einer psychologischen Deutung.

2. der emotionalen Einsicht, wie tief das intellektuell erkannte Muster über das Verhalten bestimmt.

## Ebenen der Ganzheit

Das Motiv der Ganzheit kommt in der Psychiatrie auf vier grundsätzlichen Ebenen vor.

1. körperliche Unversehrtheit
2. personale Ganzheit
3. psychosoziale Ganzheit
4. spirituelle Ganzheit

Diesen vier Ebenen entsprechen vier Möglichkeiten, die Ganzheit zu verfehlen.

### *Vier Ebenen der Ganzheit*

körperlich	Ungestörte Funktion neuropsychologischer Vermögen
personal	Das Ich erlebt die Elemente des relativen Selbst als ihm zugehörig.
psychosozial	Die Person erlebt sich im sozialen Umfeld eingebettet. Sie erlebt sich zugehörig.
spirituell	Das Ich erlebt sich als Repräsentant der Wirklichkeit.

## Körperliche Unversehrtheit

Alle mentalen Funktionen bedürfen eines intakten Zentralnervensystems (ZNS). Das ZNS ist ein modular aufgebauter Funktionskomplex, bei dem bestimmte Hirnareale Schlüsselfunktionen für die Ausführung neuropsychologischer Leistungen bereitstellen. Sind solche Hirnareale anlagebedingt ungenügend oder werden sie im Verlauf des Lebens geschädigt, können spezifische Funktionen nicht ausgeführt werden oder sie funktionieren nur auf vermindertem Niveau. Daraus ergeben sich neuropsychologische Funktionsstörungen:

- Intelligenzdefizite
- Gedächtnisstörungen (Amnesien)
- organische Störungen der Aufmerksamkeit
- Neglect-Syndrom (lateinisch *neglegere* = *nicht auflesen*). Beim Neglect-Syndrom ignoriert der Kranke als Folge einer Hirnschädigung eine Seite seines Wahrnehmungsfeldes.
- Zerebrale Sprachstörungen (Aphasien)
- Störungen der exekutiven Funktionen (Fähigkeit, komplexe Handlungsabläufe zu planen und durchzuführen)
- Apraktische Störungen (Apraxien): gestörte Ausführung komplexer willkürlicher Bewegungen
- organisch bedingte Störungen des emotionalen Erlebens und Ausdrucks (z.B. Frontalhirnsyndrom, Psychosyndrome bei Epilepsie)

### **Ursachen struktureller Störungen des ZNS**

- anlagebedingte Fehlbildungen (Dysplasie)
- Gefäßerkrankungen, Sauerstoffmangel (Hypoxie)

- Verletzungen (Schädel-Hirn-Trauma / SHT)
- Unterzuckerung (Diabetes mellitus)
- Vergiftungen (z.B. Alkohol)
- degenerativer Abbau (Demenz)
- entzündlich (Viren, Bakterien, Parasiten)
- Tumore

Sind neuropsychologische Funktionen gestört, liegt eine geistige Behinderung, eine Teilleistungsstörung oder ein organisches Psychosyndrom vor.

## **Personale Ganzheit**

Der umgangssprachlich *normale Mensch* - also der, der nicht an einer Psychose erkrankt ist - erlebt die Elemente seines relativen Selbst als zusammengehöriges Ganzes. Er sagt: Meine Gedanken, meine Gefühle, meine Impulse, meine Erinnerungen, meine Urteile, meine Sinneswahrnehmungen und mein Körper sind die Elemente meiner Person, die als sie selbst ein Ganzes ist. Dieses Ganze nennt der Normale *Ich*.

### *Zuordnungen*

<b>Unvollendete Ebene</b>	<b>Funktionsniveau</b>
körperlich	behindert
personal	psychotisch
psychosozial	neurotisch
spirituell	normal



Beim Verlust der personalen Ganzheit geht das Erleben der Ganzheit des Ich verloren. Die Psychiatrie spricht von Ich-Störungen.

- Der Kranke wähnt seine Gedanken und Gefühle als von anderen gemacht.
- Er glaubt, es seien fremde Kräfte, die seine Bewegungen steuern.
- Nicht er beobachtet und bewertet sich, er wird beobachtet und anderer Leute Stimmen teilen ihm seinen Unwert mit.
- Wenn er einen Impuls hat, ist es nicht seiner, sondern befehlende Stimmen sagen ihm, was er machen soll.
- Sein Wille wird von außen gemacht.

Geht die personale Ganzheit verloren, spricht die Psychiatrie von einer Psychose.

Nach schulmedizinischer Interpretation werden Halluzinationen nicht den Ich-Störungen zugeordnet, sondern als eigenständige psychopathologische Kategorie aufgefasst. Da aber davon auszugehen ist, dass Halluzinationen Gedanken und Vorstellungen des Kranken entsprechen, die dieser nicht als ihm selbst zugehörig erlebt, ist zu diskutieren, ob man sie nicht als einen Ausdruck des Verlusts der personalen Ganzheit und damit als eine Variante der Ich-Störung auffassen kann.

## **Psychosoziale Ganzheit**

Der dritten Ebene der Ganzheit entspricht die Einbettung der Person in den sozialen Kontext. Der Gesunde erlebt den Ereigniszusammenhang des jeweiligen Geschehens und seine persönliche Reaktion darauf als ein psychosoziales

Gefüge, mit dem sein inneres Erleben übereinstimmt. Er hat das Gefühl, dass sein Verhalten der Situation, in der er sich befindet, entspricht. Der Dualismus zwischen Ich und Nicht-Ich ist passend aufeinander eingestimmt. Die psychosozial angemessen eingebettete Person verhält sich so...

- Wenn sie begrüßt wird, grüßt sie zurück.
- Wird sie gelobt, freut sie sich.
- Verliebt sie sich, flirtet sie.
- Wird sie beleidigt, ärgert sie sich.
- Begegnet sie Unbekannten, ist sie neugierig, misstrauisch oder desinteressiert.
- Verliert sie etwas, trauert sie.
- Will sie etwas haben, sagt sie *gib*.
- Will ein anderer etwas von ihr, was sie nicht geben will, sagt sie *nein*.

Ist die psychosoziale Ganzheit unvollendet, besteht zwischen der kranken Person und dem Umfeld ein Riss. Statt angemessen und emotional stimmig auf das jeweilige Jetzt zu reagieren, erlebt der Kranke Ängste, Impulse, Hemmungen und Stimmungsanomalien, die verhindern, dass sich Psyche und Kontext in eine kongruente psychosoziale Dynamik verzahnen. Die zwei Pole des psychosozialen Gefüges sind nur zum Teil in ein Ganzes verlötet.

Isolierte Störungen der psychosozialen Ganzheit können dem Spektrum der neurotischen Erkrankungen zugeordnet werden. Statt spontan mit dem Umfeld umzugehen, ist der neurotisch Kranke überwertig mit der Frage beschäftigt, wie er den Umgang gestalten soll.

## **Verlustängste**

Störungen der psychosozialen Einbettung werden durch Verlustängste verursacht. Fünf Themenfelder sind auszumachen: Verlust der/des...

1. körperlichen Unversehrtheit
2. personalen Ganzheit
3. Zugehörigkeit
4. Selbstbestimmung
5. Selbstwertgefühls

## **Unversehrtheit**

Nicht nur der manifeste Verlust von Ganzheit macht krank, sondern auch die überwertige Befürchtung, Ganzheit zu verlieren. Das sieht man bei Erkrankungen, die durch Ängste hervorgerufen werden, die um den Verlust der körperlichen Unversehrtheit kreisen.

- Bei der Hypochondrie beschäftigt sich der Kranke so unbelehrbar mit dem Erhalt seiner körperlichen Unversehrtheit, dass er soziale Funktionen nur noch eingeschränkt erfüllen kann.
- Bei der Posttraumatischen Belastungsstörung hat das Erlebnis einer massiven Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit entsprechende Verlustängste dergestalt in den Vordergrund gerückt, dass sich der Kranke gedanklich nicht mehr davon löst.

## **Personale Ganzheit**

Der Verlust der personalen Ganzheit kann als drohende Möglichkeit gefürchtet werden. Die Angst, verrückt zu werden, ist mit verschiedenen Krankheitsbildern verschwistert:

- Entfremdungssyndrome (Depersonalisation / Derealisation)

Beim Entfremdungssyndrom erscheint die Außenwelt oder Teile der eigenen Innenwelt so verändert, dass der Kranke fürchten kann, bereits von einer Vorstufe der Verrücktheit befallen zu sein.

- Panikstörung

Bei der Panikstörung kann der Schrecken der Symptome so massiv sein, dass der Kranke glaubt, die Angst sei kurz davor, die Integrität seines Erlebens endgültig zu sprengen.

- Zwangsstörung

Patienten mit Zwangsstörung können im Verlust selbst eines Quäntchens Kontrolle über die Ordnung ihrer Gefühle oder über die Ordnung ihres nächsten Lebensumfelds eine so große Gefahr sehen, dass auch sie sich unmittelbar vom Wahnsinn bedroht fühlen.

## **Zugehörigkeit**

Zugehörigkeit ist das primäre psychologische Grundbedürfnis des Menschen. Auch ungeachtet psychologischer Bedürfnisse bietet sie so viele Vorteile, dass kaum jemand gegen soziale Verlustängste vollständig gefeit ist. Das Verhalten vieler wird jedoch so umfassend von entsprechenden Ängsten geprägt, dass ihre psychosoziale Einbettung gerade dadurch gefährdet ist; oder nur Einbettungen möglich sind, deren Qualität die Erfüllung anderer Bedürfnisse verhindert.

- Abhängige Verhaltensmuster sind - zumindest in moderater Ausprägung - weit verbreitet. Um Verlustängste zu bannen, nimmt der Abhängige eigene Impulse so ausgiebig zurück, dass er seinen Platz im sozialen Umfeld als chronisch unbefriedigend erlebt. Er gehört zwar dazu, aber nur zum Preis der Unterordnung. Narzisstische Bedürfnisse bleiben auf der Strecke.
- Die Zahl derer, die nach dem Verlust einer Partnerschaft in Depressionen und Hoffnungslosigkeit versinken, ist Legion. Depression ist jedoch ein Zustand, der die soziale Einbindung seinerseits gefährden kann. Der Depressive geht nicht mehr auf die Gemeinschaft zu, weil er glaubt, das Wesentliche, was ihm die Gemeinschaft geben könnte, bereits endgültig verloren zu haben. Oder er leistet seinen Beitrag nicht mehr, sodass er anderen zu einer Last wird, von der sie sich zunehmend abwenden.

## **Selbstbestimmung**

Das zweite psychologische Grundbedürfnis ist Selbstbestimmung. Selbstbestimmung ist zweierlei:

1. der gemeinsame Nenner personaler Ganzheit
2. Grundvoraussetzung dafür, dass psychosoziale Ganzheit duale Ganzheit ist, die aus zwei Teilen besteht und keine Halbheit, in der eine Hälfte fehlt

Die Angst, Selbstbestimmtheit zu verlieren, kann bei schizoiden Persönlichkeiten dazu führen, dass ihnen psychosoziale Ganzheit als zu riskant erscheint.

## **Selbstwertgefühl**

Das Selbstwertgefühl ist für das Wohlbefinden von zentraler Bedeutung. Vereinfacht kann man sagen...

- Wer sich und sein Leben als Wert empfindet, dem geht es gut; selbst wenn es Umstände gibt, unter denen er momentan leidet.
- Wer sich und sein Leben als wertlos bzw. sinnlos empfindet, dem geht es schlecht; selbst wenn die Umstände gute Chancen bieten, sich weiter zu entfalten.

Im Verhältnis zur Bedeutung, die sie tatsächlich haben kann, macht sich die Person vermessen wichtig. Im Verhältnis zur Position, die es wirklich hat, nimmt sie ihr Selbst kaum jemals ernst. Die Person sieht sich als Teil und macht sich groß. Sie übersieht, dass das Selbst zu groß ist, um in einem Teil enthalten zu sein.

Das Selbstwertgefühl ist das Resultat eines Urteils, das mehr oder weniger bewusst vollzogen wird. Je nachdem, welche Güter, Fähigkeiten, Erfolge, Positionen und soziale Ränge das Individuum für unverzichtbar hält, um sich für vollwertig zu halten und je nachdem, wie viel es davon zu haben glaubt, fällt das Urteil positiver oder negativer aus. Das Selbstwertgefühl fließt nahtlos in die Haltung ein, aus der heraus das Individuum dem Umfeld begegnet.

- Menschen mit stabilem Selbstwertgefühl verhalten sich unbefangenen. Ihr Verhalten ist unkompliziert, kommunikativ, selbstbestimmt und wertschätzend. Ihre Grundstimmung ist zuversichtlich.
- Menschen mit instabilem Selbstwertgefühl verhalten sich befangenen oder übergriffig. Ihr Verhalten ist widersprüchlich oder unentschlossen. Sie hofieren andere oder sie werten sie ab. Ihre jeweilige