



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Die Decke des Schamanen, die Praxis des
Psychotherapeuten – Wege der Annäherung“

Band 1 von 1 Bänden

Verfasserin

Mag.phil. Trude Kowarsch-Wache

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 307

Studienrichtung lt. Studienblatt:

KSA

Betreuerin ODER Betreuer:

Prof. Dr. Manfred Kremser

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung	
I.1. Vorwort	1
I.2. Rekurs	1
I.3. Die Absicht der Arbeit	3
I.4. Der Forschungsstand	7
II. Schamanisch Tätige und traditionelle Schamanen	
II.1. Versuch der Kennzeichnung des traditionellen Schamanen	8
II.2. Frühe Spuren	10
II.3. Kontinuität in Raum und Zeit	11
II.4. Schamanen (?) jenseits von Raum und Zeit – Sage und Mythos	20
II.5. Bruch der Kontinuität	21
II.6. Trance – <i>das</i> Medium über Raum und Zeit	21
II.7. Außergewöhnliche Bewusstseinszustände ABZ, auch ASC (altered states of consciousness) – der Überbegriff zu Trance	23
II.7.1. Holotrope Zustände des Bewusstseins	25
II.7.2. Der Traum als Außergewöhnlicher Bewusstseinszustand	26
II.7.3. Wissenschaftliche Daten zu Außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen	26
III. Die Frau als Schamanin und Heilerin	
III.1. Die Unsichtbarkeit der traditionellen Schamanin	29
III.2. Zu viel Interpretation?	32
III.3. Wann dürfen Frauen schamanische Rituale ausüben?	32
III.4. Hexenverfolgung in Ungarn	33
III.5. Zusammenfassung: Ergeben sich Überleitungen zu den Hexen des Mittelalters und damit Hinweise zu „Wiederbelebung“ des mitteleuropäischen weiblichen Schamanismus?	33
IV. Schamanismus heute	
IV.1. Heilung im rituellen und spirituellen Kontext	34
IV.2. Rituale als unerlässlicher Zugang zu Heilung und Gesundheit	35
IV.3. Schamanische Heilrituale im wissenschaftlichen Ansatz	37
IV.4. Zeitgenössische Spiritualität	38
V. Die Foundation for Shamanic Studies FSS	

V.1. Die Gründung durch Michael Harner. Aktivitäten der FSS International	39
V.1.1. Harners Absichten und Ziele: Wiederbelebung und Adaptierung	42
V.2. The sound of the shaman´s drum has returned	44
V.3. Strukturen, Aktivitäten der FSS Europa	46
V.4. Harners Vorstudien: <i>The Jívaro</i>	47
V.5. Die fundamentalen Rituale	
V.5.1. Die Reise	48
V.5.2. Die Seelenrückholung	50
V.5.3. Die Extraktion	53
V.5.4. Die Kraft der Berge	53
V.5.5. Tod und Sterben in schamanischer Sicht	54
V.5.6. Shamanic Counseling	55
V.5.7. Schamanismus und Kreativität	57
V.5.8. Naturgeister	57
V.5.9. Visionstanz	58
V.5.10. The moving or healing drum	58
V.5.11. Zusammenfassung aus „Die fundamentalen Rituale der FSS“	59
V.5.12. Das Steinritual	60
V.5.13. Die Trommelgruppe	60
V.6. Von traditionellem zu Core- Schamanismus	62
V.6.1. Wäre Initiation und Sun-Dance der traditionellen Form in FSS möglich?	63
V.6.2. Was veränderte sich, was bleibt?	64
V.7. Die Quellen des Neo-Schamanismus	65
VI. Psychotherapie, Psychiatrie, westliche Medizin	67
VI.1. Was ist Transpersonale Psychotherapie?	68
VI.2. Imagination als Heilkraft in der westlichen Medizin	70
VI.3. World Council of Psychotherapy WCP, World Health Organisation	72
VI.4. Probleme der Vergleichbarkeit psychotherapeutischer Methoden	73
VI.5. Methoden der Psychotherapie	74
VI.5.1. Traumasynthese mit Imaginativen Techniken	74
VI.5.2. Traumatherapie: Geistig-spirituelle Aspekte in der Katathym-Imaginativen Psychotherapie (KIP)	77
VI.5.3. Therapie durch herabgesetzte Umweltstimulation (REST)	78

VI.5.4. Hypnotherapie	79
VI.5.5. Meditation in der Psychotherapie	80
VI.6. Kulturelle Aspekte in der Psychotherapie	80
VI.7. Psychosomatische Medizin und schamanische Heilrituale	82
VI.8. Psychedelische und holotrope (ganzheitliche) Therapie	83
VI.9. Spirituelles Heilen in Schulmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie	85
VI.10. Die Systemische (Familien)Therapie, die Aufstellungsarbeit	85
VI.11. Psychotherapie und Außergewöhnliche Bewusstseinszustände	86
VI.12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden	86
Musiktherapien/Placebo-Effekt/Naturtherapie/Gestalttherapie/ Neuro-Linguistisches Programmieren (NLP)/Die Konzentration Bewegungstherapie (KBT) als Traumatherapie/Psychodrama/ Multiple Persönlichkeiten/Die therapeutische Berührung/Gebet/Ritual	
VI.13. Der Schamane – Das Urbild des Therapeuten	90
VI.14. Die Notwendigkeit bewusstseinszustandsorientierter Wissenschaften	91
VII. Wege der Annäherung	
VII.1. Die verbindenden Stimmen zwischen den beiden Systemen	92
VII.2. Die Schamanische Ambulanz	94
VII.3. Positionen werden hinterfragt	96
VII.3.1. Evaluierung Donau-Universität Krems	97
VII.3.2. Evaluierungen im Rahmen der FSS USA	
VII.3.2.1. „Shamanic Healing Questionnaire“	97
VII.3.2.2. Das Programm „Schamanismus und Gesundheit“	98
VII.4. Institutionen:	
VII.4.1. <i>Indigenous and Tribal Peoples Convention 1989,</i> ILO 169, Art. 25/2.	99
VII.4.2. <i>United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples</i> Adopted by General Assembly Resolution 61/295 on 13. September 2007 Art 11	99
VII.4.3. WHO and its Member States cooperate to promote the use	

of traditional medicine for health care	100
VII.5. Institutionalisiert: Jährliches Treffen in Winter Park, Colorado, seit 1990: Beziehungen zwischen Schamanismus und nach C. G. Jung arbeitenden Psychotherapeuten	101
VII.5.1. Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden	102
VII.5.2. Sind schamanische Heilrituale psychologisch erklärbar? Wie sehen Psychologen die Welt der Schamanen?	108
VII.6. Die Bedeutung anderer Welten für Psychotherapie und Heilung	112
VIII. Conclusio	112
IX. Offen gebliebene Fragen	114
IX.1. Gespräche mit Experten	115
IX.2. Was konnte die Arbeit leisten?	124
IX.3. Mein ganz persönliches Schlusswort - und ein Roger Walsh verdanktes	124
X. Abstract	126
Anhang: Expertengespräche Protokolle einiger der besuchten Seminare der FSS	128
Bibliographie	183
Lebenslauf	195

I. Einleitung

I.1. Vorwort

Herzlich danke an Herrn Professor Manfred Kremser für die Betreuung unter ihn besonders belastenden Bedingungen. Danke auch an jene Damen und Herren, Mediziner, Psychotherapeuten und Schamanen, die mir Zeit für Gespräche geschenkt haben.

Weniger konkret formulierbar gilt mein Dank den Umständen meines Lebens, die mir in fortgeschrittenen Jahren den Beginn und den Abschluss eines Studiums ermöglichen.

Mit Entsagung ist dies Buch geschrieben
und mit Entsagung möchte es gelesen sein

Theodor Mommsen, der große Althistoriker, in „Weltreich der Cäsaren“

Büchergilde Gutenberg 1955, S.12, folgt leicht gekürzt
dem Original „Römische Geschichte“ Fünfter Band aus 1885.

Dieses Bekenntnis zur Entsagung hat nichts mit den „fortgeschrittenen Jahren“, aber alles mit dem Thema dieses „Buches“ zu tun: Es wäre unerschöpflich behandelbar und zwingt zur Einschränkung, eben Entsagung.

I.2. Rekurs

Ich sammle hier Gedanken und Zitate, die dem Thema der Arbeit nicht immer unmittelbar zuordenbar, aber immer mit ihm verwandt sind.

Viele Begriffe [...] (wie Tod, Seele, Bewusstsein etc.) sind weder wissenschaftlich noch allgemein verbindlich definiert.

Dag Moskopp, Zum Hirntod – Gedanken eines Neurochirurgen nach 165 Diagnostiken gemäß den Richtlinien des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer. In: A. Fiedermutz-Laun, F. Pera, E.T. Peuker, F. Diederich (Hrsg.), Zur Akzeptanz von Magie, Religion und Wissenschaft. Hamburg, London 1999, 313-338, 315.

Wer sein Weltbild schon fertig im Kopf trägt, sieht stets Ergebnisse, die zu diesem Weltbild passen. Harald Braem, Die magische Welt der Schamanen und Höhlenmaler. Köln 1994, 148.

Die älteren „Kollegen“, die Schamanen nämlich, würden nur mit dem Kopf schütteln und eine erfolgreiche Heilarbeit anzweifeln, wenn sie von der (spirituellen *und* psychischen) *Helferlosigkeit* der westlichen Psychotherapeuten erfahren.

Winfried Picard, Psychotherapeut, Schamanismus und Psychotherapie. Ahlerstedt 2006, 118.

Moreover, it is time to acknowledge the existence of beings of a non-physical nature, who occupy some of those wondrous worlds.

Jeffrey A. Raff, Psychologe, Jung'scher Analytiker, The Ally. In: Donald F. Sandner, Steven H. Wong (Ed.), The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London 1997, 121.

Trotz der Tatsache, dass unsere zeitgenössische wissenschaftliche Psychologie sich mit diesen wesentlichen Aspekten des menschlichen Erfahrungsbereichs [gemeint ist der „spirituelle“, Einfügung T.K.-W.] nur in sehr unzulänglicher Form befasst hat, [...].

Charles T. Tart, Transpersonale Psychologie, Olten 1978, 13. Charles Tart hatte eine Professur für Psychologie an der University of California, er ist emeritiert. Arbeiten über Hypnoseforschung. Zahlreiche Publikationen.

Die Postulate, die wir akzeptiert haben und daher nicht mehr in Frage stellen, üben eine fast totale Kontrolle über uns aus.

Charles T. Tart, Transpersonale Psychologie, Olten 1978, 106.

Auch das bewusste Herbeiführen von veränderten Bewusstseinszuständen gilt als ein Zeichen von psychopathologischer Veranlagung.

Charles T. Tart, Transpersonale Psychologie, Olten 1978, 131.

Der goldene Faden in der Heilkunst, die Kraft der Imagination . . .

Jeanne Achterberg, in der Forschung tätige Ärztin, Die heilende Kraft der Imagination. Heilung durch Gedankenkraft: Grundlagen und Methoden einer neuen Medizin. Bern, München, Wien 1989, 90.

Die Macht der Imagination ist ein bedeutender Faktor in der Medizin. Sie kann Krankheiten verursachen . . . und auch heilen.

Jeanne Achterberg, Bern, München, Wien 1989, 99.

Eine ständige Reflexion und Korrektur eigener, kulturbedingter Wahrnehmungsdefizite, Projektionen und Interpretationen ist unumgänglich.

Andreas Reimers, Schamanische Initiation in Nepal. In: Connection Nov. 01. 58-62, 59.

Wir sehen, was wir glauben, nicht umgekehrt. Und um das zu verändern, was wir sehen, müssen wir manchmal das verändern, was wir glauben.

Jeremy Narby in August Thalhammer 2007, 230.

„Walking by thoughts“ heißt die erste der vier Studien, auf welchen Robert Leeb seine Dissertation aufbaut. Diese Arbeit ist die wissenschaftlich-theoretische Voraussetzung einer sich anbahnenden Möglichkeit, vollständig gelähmten Menschen ein gewisses Maß an Bewegungsfreiheit - durch *Bewegungsvorstellung ihrer gelähmten Beine* - zurückzugeben.

Der Inhalt der vierten Studie ist, vereinfacht zusammengefasst, folgender: Ein tetraplegischer (Form der Querschnittlähmung, die alle vier Gliedmaßen betrifft) Patient kann seinen Rollstuhl nur mittels Gedanken durch eine virtuelle Welt steuern.

In den vier Studien versuchen jeweils drei oder zehn Teilnehmer unter Laborbedingungen, sich in einer virtuellen Umgebung, etwa einer Straße, später in der virtuellen Österreichischen Nationalbibliothek, ohne Muskelaktivität, aber mit Hilfe eines BCI (Brain-Computer Interface) vorwärts zu bewegen. Die Laborbedingungen wurden in Richtung Applikationen in der realen Welt überschritten, dabei navigierten Teilnehmer durch eine virtuelle Wohnung. Die eingeschlagene Richtung unterlag der freien Entscheidung und konnte durch Vorstellungen von Handbewegungen beeinflusst werden, bzw. die Vorstellung einer Fußbewegung bewirkte die Vorwärtsbewegung.

Josef Leeb betont immer wieder, wie sehr ein hoher Grad von Motivation die Ergebnisse verbessert und Feedback verstärkend (positiv und negativ) wirkt .

Die Versuche erfolgen vorerst nur in einer virtuellen Umgebung, die benötigten physikalischen Apparaturen existieren noch nicht, ebenso wenig wie neue Navigationsgeräte oder Prothesen, deren Möglichkeiten aber in solchen Studien ebenfalls getestet werden könnten.

Die Conclusio fasst zusammen: Motorische Vorstellungen sind eine adäquate Strategie, Bewegung zu kontrollieren, hochkomplexe virtuelle Räume können durch Gedanken erfasst werden. Es erscheint der Literatur gemäß sogar möglich, dass die Bildung neuer neuronaler Wege durch die Vorstellung des Bewegens gelähmter Glieder begünstigt wird. Prinzipiell ist die Kontrolle durch *jedes* imaginierte Signal des Patienten möglich – angewendet wurden Faust ballen, winken, greifen, betätigen einer Fahrradbremse . . .

Robert Leeb, Brain Computer Communication: The Motivation, Aim, and Impact of Virtual Feedback. Dissertation Technische Universität Graz, Institut für Semantische Datenanalyse/Knowledge Discovery, Oktober 2008.¹

Das Thema Imagination wird in dieser Arbeit noch oft begegnen.

¹ Robert Leeb bestätigte mit Email vom 23.02.2010 die Korrektheit der Wiedergabe und des Verständnisses, Ich bedanke mich für die Unterstützung.

I.3. Die Absicht der Arbeit

kommt klar in ihrem Titel zum Ausdruck: Wege der Annäherung zwischen schamanisch Tätigen des Core-Schamanismus und Psychotherapeuten zu finden, den Möglichkeiten und Bedingungen der gegenseitigen Akzeptanz nachzuspüren – Charles Tart's nachfolgendes Zitat, das, aus dem Zusammenhang genommen, falsch verstanden werden kann, es ist zutiefst ironisch gemeint – auf seine immernoch-Gültigkeit im Kreis der Öffentlichkeit, der Psychotherapeuten und Mediziner zu prüfen. Das Zitat lautet:

„Unser gewöhnlicher Bewusstseinszustand ist im allgemeinen die anpassungs-fähigste und rationellste Organisationsform unseres geistig-seelischen Bereiches, und dementsprechend handelt es sich bei allen veränderten Bewusstseinszuständen um minderwertige oder pathologische Abweichungen.“ (Tart, Transpersonale Psychologie, 1978: 131.)

Meine Hypothese: Tart hat, soweit die öffentliche Meinung „der Masse, die stets zu verachten ist“ ansteht, nur zu recht. Kurze Umfragen zu spirituellen Heilern, ohne Anspruch, quantitative oder qualitative Forschungsmethoden anzuwenden, bringen erschreckende Ergebnisse zum Stichwort Schamanen: Im günstigen Fall Nichtwissen, im anderen Vorurteile zwischen „primitive Hexen und Zauberer“, „Geistesranke“ und „parapsychologisch“, kurz: verrufen. Ich bin nicht sicher, ob diesen Vorurteilen durch Mehrwissen beizukommen ist oder ob sie zu tief in Kognizentrik² verwurzelt sind. Hier ergibt sich ein neues Forschungsthema: Ist die Diskriminierung schamanischer Weltsicht durch die katholischen Kirche bis heute wirksam?

Völlig anders das Bild bei Psychotherapeuten und (forschenden) Ärzten. Ich hätte nicht erwartet, schon bei meiner Literaturrecherche auf so viel Brückenschlag zu stoßen: Es gibt schamanisch tätige Therapeuten und es gibt Therapeuten, deren Methoden den schamanischen sehr ähnlich sind. Mein Vorverständnis war falsch: Auf wissenschaftlicher Basis gibt es viel Annäherung!

Folgende Forschungsfragen, die ich teilweise auf den mitteleuropäischen Raum, teilweise nur auf Österreich, teilweise auch überregional beziehe, stellen sich:

*Wird schamanisches Heilen einen gesetzlich anerkannten Stellenwert im Komplex der Alternativen Heilmethoden/Komplementärmedizin³ gewinnen? Medizinische Anwendungen, deren wissenschaftliche Grundlagen ungeklärt bis negativ bewertet

² Darunter sind jene Erfahrungen, Beobachtungen, Erkenntnisse zu verstehen, die ausschließlich auf intellektuell / kognitiver Ebene gemacht werden und eine spirituelle Ebene unberücksichtigt lassen.

³ Definition Alternative Heilmethoden: „Alle zur Schulmedizin komplementär hinzutretenden Behandlungsmethoden“ (Schwartz, 2000:167).

werden, haben diesen Stellenwert errungen. Eine Reihe von Parametern schamanischen Heilens sind hingegen wissenschaftlich erklärbar – ein gewisses Maß an Bereitschaft des Bewertenden vorausgesetzt.

Kurzgefasst die derzeitige rechtliche Situation in Österreich:

a. Strafrecht: § 184 StGB: „Kurfuscherei“, Freiheits- oder Geldstrafe.

b. Sozialversicherungsrecht: § 133 ASVG: „Geistheiler“, Kostenersatz bei erfolgreicher Behandlung. Auch ABGB, GewO, Verfassungs- und Verwaltungsrecht sind betroffen (Schwartz, 2000:167-177).

* Wie sehr wird der Vorgang des möglichen Anerkennens durch die Existenz unterschiedlicher psychotherapeutischer Schulen – Schamanisch Tätige verfolgen hingegen einheitliche Methoden – erschwert? Wie sehr psychotherapeutische Methoden auseinanderfallen können, zeigt sich gut am differenzierten Umgang mit Trauma – Wiedererwecken im geschützten Raum oder nicht? Erneut Durchleben oder gerade das vermeiden? Auch die Profession Medizin hat hier beeinflussende Stimme.

* Kann von einem *Wiederbeleben* und *Wiedererstarben* schamanischer Methoden gesprochen werden in Regionen, in denen diese Methoden, obwohl verändert, zumindest im Volksgut überlebten (Europa bis über Neuzeit hinaus), oder setzen derartige Bestrebungen auf *Neuland* auf? Ein besonderer Aspekt dieser Frage beschäftigt sich mit „der Frau als Schamanin und Heilerin“ – war sie die in Spätmittelalter und Frühneuzeit verfolgte, dem Schamanentum verpflichtete „Hexe“?

* Ist es für uns möglich, die im Kontext sozialer Wirklichkeit entstandenen Rituale des traditionellen Schamanismus und die unserer heutigen westlichen Lebenswelt angepassten Methoden des Core-Schamanismus psychologisch zu erklären und zu verstehen?

* Hat die so viel ältere schamanische Technik des Heilens Einfluss auf die Methoden gewisser Richtungen der Psychotherapie genommen, sind diese „in Anlehnung“ oder autonom entwickelt worden? Diese spezielle Frage werde ich, ebenso wie andere, als Teil meines Forschungskomplexes jenen Psychotherapeuten, die auch schamanisch arbeiten, ebenso wie ausschließlich psychotherapeutisch und schamanisch Tätigen in nicht standardisierten, themenzentrierten Interviews stellen.

Manfred Kremser hat den Gedanken, auf indigenen Schamanismus und dessen soziale Komponente fokussierend, verfolgt (Kremser, 2002:110-128). Der Zusammenhang zwischen diesem Ritual und Aufstellungsarbeit ist nicht zu übersehen; ich werde darauf zurückkommen.

Die genannten Forschungsfragen werden in unterschiedlicher Weise beantwortet: Durch Gespräche mit Experten (IX.1.), durch Zusammenfassungen im Anschluss an entsprechende Kapitel (III.5. Ergebnis Überleitungen zu Hexen des MA und der FNZ), in den entsprechenden Kapiteln selbst (VII.5.1. Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden sowie VII.5.2. Sind schamanische Heilrituale psychologisch erklärbar), als offen gebliebene Fragen (IX.) und in der generellen Zusammenfassung *Conclusio* (VIII.).

Ich gliedere meine Arbeit in drei Hauptabschnitte: I. Schamanisch Tätige und traditionelle Schamanen, II. Psychotherapie, Psychiatrie, westliche Medizin, III. Wege der Annäherung.

Teil I. befasst sich mit Core-Schamanismus in der Ausprägung von Michael Harners *Foundation for Shamanic Studies (FSS) Europe*, hat aber mehrere „Ausbuchtungen“. Traditioneller indigener Schamanismus umfasst Jahrzehnte-, eher Jahrtausende und fünf Kontinente⁴ - schon das beweist seine Substanz und Wirksamkeit – und ist für mich nicht zu behandeln; ich werde ihn nur gelegentlich zur Darstellung von Abweichung oder Nähe zum Core-Schamanismus ins Spiel bringen und ihn heranziehen, um die Kontinuität seiner Gedankenwelt und seiner Methoden über Raum und Zeit zu prüfen. Michael Harner hat ethnographische Forschung bei den *Jívaro* im Osten Ecuadors betrieben. Sein Bericht darüber soll dazu beitragen, sein Engagement für eine „Wiedererweckung“, nicht Neukonstruktion schamanischer Techniken in einem geographisch weiter gefassten Bereich verständlich zu machen. Frauen im Kontext des traditionellen Schamanismus sind ein in der Literatur vernachlässigtes Thema, das ich aufgreife.

Zu betonen ist, dass ich mit „Schamanisch Tätigen“ im Kontext dieser Arbeit ausschließlich solche im Rahmen der FSS wirksam werdende meine.

Ich habe im Verbund der FSS teilnehmende Erfahrung gesammelt und in den letzten Jahren Aufzeichnungen über den Inhalt von Seminaren, an denen ich teilgenommen

⁴ Manche Autoren beschränken ihn allerdings auf die Jäger/Sammlergesellschaften ohne differenzierte Sozialstrukturen, strukturelle Komplexität bewirke Spezialistentum (z.B. Walsh, 1992: 29). Diese Einschränkung hat hier nichts zu besagen, sie bezieht sich nur auf die vielerlei Funktionen und Aufgaben des indigenen Schamanen.

habe, gemacht; dass ich darüber hinaus auf meine fast lückenlosen Erinnerungen zurückgreifen kann, zeigt die Stärke gewonnener Eindrücke. Mein „Beobachtungsfeld“ ist daher auf den Rahmen der Aktivitäten der FSS und deren Core-Schamanismus beschränkt.

Experteninterviews wurden nicht nur mit Schamanisch Tätigen, sondern verstärkt auch mit Psychotherapeuten geführt. Ich bin und war dabei ausdrücklich bemüht, nicht nur mit Experten zu sprechen, von deren Einsatz *auch* schamanischer Methoden ich im Vorfeld unterrichtet war, sondern ebenso mit solchen, die nicht schamanisch heilen, das sind beispielsweise etwa jene, die im Rahmen von Institutionen arbeiten oder gearbeitet haben.

Der II. Teil Psychotherapie, Psychiatrie, westliche Medizin wird ein umfangreicher und, so hoffe ich, den Sinn meiner Arbeit ergebender Abschnitt sein. Ich stelle die Transpersonale Psychotherapie vor, ihre Methoden, Gedankengänge und ihre (derzeit) bedeutendsten Vertreter. Welche Heilmethoden setzen schamanisch *und* psychotherapeutisch Tätige bei vergleichbaren Krankheits- oder Störungsbildern ein und haben diese Heilmethoden Einfluss aufeinander? Ist dieser Einfluss linear oder gegenseitig?

Und sind *alle* diese Krankheitsbilder eins zu eins vergleichbar? Die Psychotherapie kennt wie die Ethnomedizin kulturspezifische Syndrome; Heilsysteme könnten kulturgebunden sein. Verfügt nur der demselben Kulturkreis angehörende Heiler über Einsicht und inneres Verständnis und wie könnte Synthese entstehen? Treffen sowohl Psychotherapeut als auch Schamane auf kulturspezifisch begründete Schwierigkeiten bei ihrer Arbeit mit Klienten? Auch diese Frage stelle ich in Expertengesprächen.

Dieser Teil stützt sich stark auf Literatur, ich profitiere aber auch hier durch Gespräche vom praktischen Anwendungswissen jener Psychotherapeuten, die, teils im Rahmen der Foundation for Shamanic Studies lehrend, dem Fall und dem Einverständnis ihres Klienten folgend, spirituell schamanisch oder ausbildungskonservativ arbeiten.

Der III. Abschnitt Annäherung lässt die Legislatur und die Institutionen zu Wort kommen: WHO und UNO-Konvention, Schamanische Ambulanzen, Evaluierungen psychotherapeutischer Abteilungen, vor allem aber die Stimmen der großen Anzahl forschender, publizierender und teils schamanisch (be)handelnder Therapeuten.

Ich stelle meine teilnehmenden Beobachtungen und meine Erfahrungen mit schamanischen Ritualen in Form von Protokollen vor. Eine Reihe oben erwähnter Gespräche mit Experten beider Seiten und mit *solchen, die auf beiden Seiten stehen*, den wahren Experten, wird ebenfalls in Protokollform vorgelegt werden. Folgende Fragen werden gestellt: „Was wissen die Einen von und über die Methoden und Techniken der Anderen? Was ist das jeweilige Verständnis von Spiritualität, von Verursachung und Veranlassung der Krankheit? Wird Krankheit als rein physisches, rein psychisches oder beide Seinsbereiche betreffendes Phänomen gesehen? Wie wird mit kulturspezifischen psychischen Erkrankungen umgegangen?“

Aus diesem Material hoffe ich interpretier- und analysierbare Ergebnisse zu generieren.

Unzufrieden bin ich mit der schwierigen Anpassung an Genderterminologie. Das Suffix „In“ ist sprachlich hässlich und stellt Gleichheit nicht her, sondern „hängt die Frau hinten dran,“ und es vermindert den Lesekomfort. Der Versuch, alle Termini auch zu feminisieren, wird scheitern und nur zu einer Aufblähung des Textes führen, ohne weiteres Wissen zu transportieren. Die übliche Erklärung, beide Geschlechter zu meinen, bleibt mein Ausweg mit Krücken.

Anmerkung zu Rechtschreibung: Ich folge den Richtlinien der letzten Reform (Duden 23. Auflage) auch bei Zitierungen etwas älterer Arbeiten (daß/dass), da damit keine Information über interessante alte Schreibweisen verloren geht. Alte Arbeiten liegen nicht vor.

Sämtliche Übersetzungen aus englischsprachigen Publikationen sind von mir.

Ich verwende das „anthropologische Präsens“, das Forschungszeitpunkt und –Raum etwas weiter öffnet.

I.4. Der Forschungsstand

Ich habe die Existenz von sehr viel wissenschaftlicher Literatur seitens der Psychotherapie, auch Psychiatrie bereits angesprochen, es finden sich viele Verfechter schamanischer Methoden (Christian Scharfetter, Stanislav Grof, Winfried Picard, August Thalhamer, Charles Tart, Roger Walsh, Adolf Dittrich, Klaus Krippner, Donald Sandner), auf Seite der Medizin Jeanne Achterberg, die Synthese praktiziert, und Andreas Reimers.

Mein Wunsch ist, diese empirische Flut so weit zu verdichten, dass verstärkt Möglichkeiten für künftiges zumindest Akzeptieren, besser Zusammenarbeiten ersichtbar werden. Überraschend häufig ist diese Cooperation im Sinn von „mit

verschiedenen Methoden zusammen arbeiten“ schon gegeben – Gespräche mit Experten zeigen das.

Diese Arbeit greift also, wie bereits erwähnt, sehr stark auf Literatur, teils auch historiographische, zurück; konkret zum Thema liegt eine Hochschulschrift aus dem Bereich Psychologie vor (URBAN, Roland 2007. Rückkehr zum inneren See: Schamanismus, Bewusstsein, Psychotherapie (Diplomarbeit Phil. Wien).

Meine sonstigen, kulturanthropologischen Materialien bestehen aus einem Forschungstagebuch zum Besuch schamanischer Rituale der Foundation for Shamanic Studies, die ich ausführlich protokolliert habe, und aus protokollierten Interviews / Gesprächen.

Auf einige meiner Forschungsfragen ist ein konkretes Ergebnis zu erwarten, für andere wird meine Arbeit Hoffnung zeigen können. Die Gespräche wurden mit schamanisch und psychotherapeutisch tätigen Experten geführt, deren Sichten aus der Praxis stammen. Die wissenschaftliche Literatur, teils optimistisch bis enthusiastisch in ihrem Glauben an schamanische Heilrituale, wird von den an der Basis tätigen Psychotherapeuten und den Schamanisch Tätigen nicht validiert. Beide Gruppierungen kennen Vorbehalte und Vorsicht, wie sie gerade in den Institutionalisierungen häufig vorkommen.

Warum eine Arbeit unter diesem Titel am Institut für Kultur- und Sozialanthropologie? Weil Schamanismus uraltes Kulturgut, verbreitet über den menschenbewohnten Raum der Erde, war und ist. Weil seine Konzepte zutiefst kulturanthropologisch sind: Überspringen von „Kulturgrenzen“, überspringen von Denkbehinderungen, die aus kulturellen und sozialen Anpassungen erwachsen. Und weil Schamanismus immer auch soziale Aspekte eingeschlossen hat, sowohl traditioneller als auch Core-Schamanismus (dessen Erklärung im Nachfolgenden). Weil der Gewinn das Verlassen eingefahrener Denkbahnen sein könnte und Akzeptanz, wo Verstehen nicht möglich ist.

II. Schamanisch Tätige und traditionelle Schamanen

II.1. Versuch der Kennzeichnung des traditionellen Schamanen

Wir benötigen heute viele Experten – nicht zuletzt Ärzte und Psychotherapeuten – in jenen Rollen, die der traditionelle Schamane ausfüllte. Er war Jagdhelfer und Ratgeber, Seelenfahrer, Kündler und Heiler (Findeisen, Gehrts, o.J.), Opferpriester und Orakeldeuter, Seher und Prophet, Magier und Schicksalskundiger, Führer der

Seelen ins Jenseits, Zauberer und Hexenmeister, Beschwörer von Jagdglück und Wetter, Künstler (Scharfetter, 1992 www.schamanismus/psychotherapie), Rezitator von Mythen, Scherzbold, Trickster, Witzemacher (Kremser, 2005:12), Narr, Spielmann, Gestaltswandler, Geschichtenerzähler (Cowan, 1998:132).

Der Schamane kann auch die Geschlechtspolarität überschreiten, die Literatur erzählt dies von manchen nordostasiatischen Stämmen (überliefert bei Scharfetter, 1992:2), doch sind die Möglichkeiten begrenzt.

„Schamanismus ist die älteste religiöse, heilkundige und *psychologische* Disziplin der Menschheit“ (Walsh, 1992:13).

Viele dieser Aufzählungen geben den *Kontext* nicht wieder, in dem Schamanen stehen, und der heißt hier *Spiritualität*, ein wiederkehrender Begriff.

Sie ermöglicht dem Schamanen eine andere Form der Wirklichkeitsbetrachtung und eine Technik, in dieser anderen Wirklichkeit tätig zu werden; und sie bedingt eine andere Wahrnehmung des Universums. Der Schamane behandelt den spirituellen Aspekt der Krankheit, auch der Körper erholt sich dadurch. Wahrscheinlich kann der Schamane imaginativ Daten empfangen und daraus Muster entwickeln.

Der physische Heiler war bei den zumeist isoliert lebenden Jäger- und Sammlergesellschaften ihr eigenes Immun- und Abwehrsystem – das sie aber vor Verletzungen nicht bewahrte –, der psychisch-spirituelle Heiler hingegen konnte Mittler zu den Gottheiten und unsichtbaren Entitäten sein, deren Existenz eine gefährvolle, Furcht einflößende Umwelt erträglicher machte, und er konnte die Gefahren dieser Umwelt erklären und beeinflussen.

Ich denke, dass Schamanismus sehr viel älter ist als seine derzeit erfass- und datierbaren Spuren. Dass er solche hinterlassen hat, sagt über seine Bedeutung viel aus, denn es scheinen sich keine Spuren der Medizinmänner, die Jagdunfälle, Erfrierungen, Verwundungen behandelten, zu finden; möglicherweise suchen wir auch nicht nach ihnen. Ausschnitte aus Felsenzeichnungen in Höhlen Südfrankreichs, wie Lascaux im Département Dordogne⁵ und Chauvet in der Ardèche, werden von Archäologen schamanisch gedeutet, die Zeitangaben gehen auf die Altsteinzeit und 32000 Jahre zurück, werden aber für den Verlauf uneinheitlich angenommen. Es gibt Holzskulpturen verschiedenen Alters und von verschiedenen Fundorten, sie wurden von Felicitas Goodman zur Nachbildung von ungefähr 30 Trancehaltungen

⁵ Besonders bekannt die Gestalt des „Vogelfliegers“, der schamanisch gedeutet wird und dessen Erektion auf Trancezustand weist. Die Darstellung findet sich beim Schacht, also dem Eingang zur Unterwelt. Braem, 1994:18.

genützt. Ich werde speziell darauf zurückkommen (V.7. Die Quellen des Neo-Schamanismus, II.6. Trance – *das Medium über Raum und Zeit*).

Schamanen sind eine frühe kulturelle Entwicklung auf unserem Planeten und auch über alle seine Erdteile verbreitet.

Es gibt definierende Schlüsselemente: Die schamanische Kosmologie des Eins-Seins alles Lebenden, die in tiefem Widerspruch zur Christlichen Religion stand/steht und in deren Sicht bis heute den Schamanismus diskreditiert. Weiters wesentlich: Zwei Realitäten und dem folgend Veränderte Bewusstseinszustände, die den Wechsel zwischen diesen Realitäten ermöglichen, und die Interaktion mit geistigen Entitäten in einer üblicherweise verborgenen Wirklichkeit, gerade diese Interaktion macht *spirits* zur realen Tatsache für den Schamanen.

Kulturelle Aspekte sind weltweit variabel, schamanische „Glaubenssätze“ sind das, interkulturell gesehen, weit weniger.

Ein weiteres Herzstück des Schamanismus ist die Teilung in Obere, Untere (beide rein spirituell) und Mittlere Welt. Die in der Oberen und Unteren Welt befindlichen *spirits* werden als einst in der Mittleren Welt lebend angenommen. Solche unbestimmbare Entitäten dürften für alle Kulturen existent sein – als Ahnen, Heilige, Schutzengel, Teufel.

Traditionell war der Schamane über die genannten Funktionen hinaus auch religiöser Führer. Rezente Literatur sieht das anders: Schamanismus ist eine *Methode* oder auch *Technik*. Er transzendiert nicht, ist daher keine Religion (Wernhart, 2004:134, 139). Ich denke, dass die Transzendenz des Schamanismus auf einer anderen Ebene liegt, auf der des Weltbildes.

II.2. Frühe Spuren

Ein Beispiel für sie ist die Vogelherd-Höhle in Südwest-Deutschland (Dowson, Porr, 2001). Unter einer Anzahl kleiner Elfenbeinfiguren, ebenfalls mit 32 Jahrtausenden vor der Zeitenwende sicher datiert, fand man in ihr (1931) als die bekanntest gewordene das *Vogelherd-Pferd*. Im gleichen Jahrzehnt und der gleichen Region wurden Hohlenstein-Stadel, rund vier Jahrzehnte später Geißenklösterle, beides ebenfalls Höhlen, ergraben, auch hier fanden sich kleine Elfenbeinfiguren, überwiegendst vorerst als Tierfiguren, starke, große Landsäuger wie Löwen und Bären, klassifiziert. Die Autoren der Studie stellen diese Fundstücke in einen sozialen, zeitlichen und regionalen Kontext und interpretieren sie damit als schamanistische Darstellungen. Der zeitliche Kontext ist das Paläolithikum, die

Altsteinzeit, der Zeitraum der Jäger und Sammler, die ihren Lebensraum mit Entitäten teilten, denen sie Bewusstheit, Wesenheit und spirituelle Kraft zuerkannten und von denen sie sich nicht scharf abgrenzten.

Mystische Solidarität zwischen Mensch und Tier war bei altsteinzeitlichen Jagdvölkern üblich, auch bei nichtschamanischen (Eliade, 1975:179).

So zeigen sich die „vorerst als Tierfiguren“ gesehenen als Mensch-Löwe-Darstellung; sie nehmen ebenso wie das Pferd und die Bären eine aggressive, drohende Haltung ein und vermitteln den Eindruck von Kraft und Stärke, sie tragen eingravierte geometrische Muster. Die scheinbar schwebende Körperhaltung besonders der Mensch-Löwe-Statuette und der als „Mensch mit Bärenmaske“ zu interpretierenden Darstellung rückt die Fundobjekte in die Nähe sich unter Einwirkung halluzinogener Drogen in einem Veränderten Bewusstseinszustand in Tiere transformierende Schamanen – vergessen wir nicht die Nähe Mensch zu Tier, das als Ressource für Nahrung, Kleidung, Werkzeug, schlicht für Überleben, diente. Die Autoren mahnen: „Consequently, any exploration of „shamanism“ should never be analysed in isolation from social structure and cultural meanings“ (Dowson, Porr, 2001:172).

Die geometrischen Muster mögen dem Künstler dazu gedient haben, die Darstellung als die eines nicht-alltäglichen Tieres zu markieren. Die Statuetten konnten an der Kleidung getragen werden, sie weisen Spuren längerer Benützung auf.

Eine andere mögliche Datierung beruht auf der strikten Annahme der Verbindung zwischen Schamanismus und Halluzinogenen und verweist damit auf Spuren, die bereits auf den Neanderthaler zurückgehen (Ripinsky-Naxon, 1998). Die Grabung *Shanidar IV* im Nordirak, Alter mit 60.000 Jahren angenommen, hat als Grabbeigaben unter anderem bewusstseinsverändernde Pflanzenreste erbracht, deren Wirksamkeit der Autor nachweist und dem genannten Zusammenhang folgend schamanisch einordnet.

Hinweise auf schamanische Präsenz, datiert in die Steinzeit, finden sich auch in Österreich. Felsgravierungen im steirischen Ennstal werden als „Vogelmensch“ mit Hinweis auf Lascaux (Abschnitte II.1. und II.3.) interpretiert (Burgstaller, 1972: Tafel XXII, Abb. 48, 48a, 49, 50); ein „Vogelköpfchen“ (Burgstaller, 1972: Tafel XXXIV, Abb. 80, 80a) könnte im Vergleich mit einem Fund an einem anderen Ort als Teil eines Schamamenstabes gesehen werden, und drei becherförmige Objekte weisen auf Schamanentrommeln hin (Burgstaller, 1972: Tafel XXXIV, Abb. 78), die beiden letztgenannten Felsbilder ebenfalls im Ennstal.

II.3. Kontinuität in Raum und Zeit

Es scheint mir wichtig, schamanische Kontinuität in unserem erweiterten Lebensraum Mitteleuropa aufzufinden und so eine – wenn auch über längere Zeiträume nur mehr in der Volkskultur bestehende – Anschlusslinie zu belegen. Wichtig deshalb, um Abgrenzungen gegen Neoschamanismus zu schaffen und das Anknüpfen des Core-Schamanismus an existent Gewesenes, nicht dessen Vorstoß in einen ursprünglich schamanisch kulturfreien Raum zu zeigen.

Im 7. und 6. Jahrhundert v.u.Z. dominierten keltische Stämme einen Raum, der sich von der Iberischen Halbinsel über Gebiete des heutigen Frankreich über die Schweiz und Südwestdeutschland, Oberitalien und den Balkanraum erstreckte. Sie verbreiteten im 4. Jahrhundert ihre Vormachtstellung und gründeten durch Wanderbewegung Niederlassungen von Nordspanien bis in die Türkei, von den Britischen Inseln bis ins Schwarze Meer.⁶ Im 3. bis 1. Jahrhundert v.u.Z. entstanden in Mitteleuropa riesige Oppida (Manching, Bayern). Fundstätten weisen Kelten als in Gebieten des heutigen Österreich siedelnd aus – Roseldorf (derzeit 22 ha, 449 Häuser, die Grabung ist noch nicht beendet), Hallstatt, Dürrnberg als Beispiele unter vielen; Funde keltischen Ursprungs in Mitteleuropa reichen bis ins Mittelalter, etwa die Heunneburg an der oberen Donau, viele weitere. In der Spätantike begannen germanische Völkerschaften Land und Sitze zu nehmen, die keltische Kultur geriet unter den Einfluss der Romanen, eine galloromanische Kultur entwickelte sich durch Verschmelzen, sie hatte in weiten Teilen Europas – Pyrenäen bis Rhein, Atlantik bis Alpen – noch für Jahrhunderte bis zum Auftreten der fränkischen Merowinger Bestand. In diesem Zeitraum bringt die galloromanische Kultur Zauberformeln als Inschriften hervor – „Zauber von Frauen“, „Gegen den Zauber von Frauen“; auf dem Kessel von Gundestrup eine Gottheit mit Hirschgeweih, umgeben von Tieren (Maier, 2003:112,114), sie könnte schamanischer Zuordnung sein.

Eine historisch *mögliche* Nachweislinie führt von den Schamanen des sibirischen Altai, die weithin einflussreich waren und dem Volk der *Hyperboreer* angehörten, über die etwas weitschweifige Vermittlung des *Pythagoras*, der sich auf *Aristeas*, einen älteren griechischen Chronisten, bezieht, zum griechischen Apollon-Kult. Der berühmte Mathematiker war ein Anhänger Apollons, dessen Kult schamanische Elemente aufwies – Ekstase, Geistreisen, magische Heilungen (II.4. Schamanen (?) jenseits von Raum und Zeit – Sage und Mythos). Apollon entstammte ursprünglich dem Altai, sein Kult etablierte sich aber in Griechenland. Die *Hyperboreer* ihrerseits

⁶ Überlieferungen durch einige antike Autoren: Beda Venerabilis, Cäsar, Diodor, Herodot, Livius, Plinius d.Ä., Poseidonius, Strabon, Tacitus; und durch Funde der Archäologie.

zogen bis weit nach Westen – zu verfolgen über erkennbare Einflüsse – bis an die obere Donau und die Alpen und erschienen, unterwegs andere Gruppierungen aufnehmend, im oben erwähnten „keltischen Westen“, schließlich in Britannien – die Druiden trugen Grundelemente der *Hyperboreer*, auch spätere griechische Schriften sehen das so (Ashe, 1993:154f.).

Wir sind somit bei Birkhan (1997:896-939) angelangt, Historiker und Keltenforscher ohne spezifische spirituell-schamanische Forschungsinteressen, der sich mangels anderer Quellenmöglichkeiten auf römische und griechische Historiker bezieht und daher deren Sichtweisen einnimmt. Er schaut auf *Inspirierte*: Dichter, Seher, Druiden, letztere bald den christlichen Mönchen und Priestern weichend, und er „liest die Spuren anders“. Grundsätzlich besteht zur Frage schamanischer Techniken bei den Kelten eine durchaus handfeste Historikerdebatte, kaum bestritten ist jedoch das keltische Wissen um Heilkräuter, das in Mythen der beginnenden Eisenzeit und in späteren Sagen und Legenden verankert ist.

„Nichts ist den Druiden – so nennen sie ihre Magier – heiliger als die Mistel [...]. Sie bezeichnen die Mistel mit einem Wort ihrer Sprache als „Allheiler“. [...] Sie glauben, dass durch einen Trunk davon jedem unfruchtbaren Lebewesen Fruchtbarkeit verliehen werde und dass es ein Heilmittel gegen alle Gifte sei.“⁷

Caesar spricht von Druiden als Priestern und Kultsachverständigen, Plinius von Medizinverständigen, Strabon und Diodoros von Mantikern; und eine *Fluchtafel* berichtet von Magierinnen, die Schadenszauber üben. Druiden beleben auch Tote. Birkhan versteht unter Schamanen ausschließlich Sibirer, andere aus Texten erschließbare Hinweise sind für ihn „schamanoide Kultformen“, sie sprechen von Raserei, Wahnsinn – für Birkhan Erscheinungsformen der Ekstase.

Archäologische Funde von Rasseln, Glöckchen, Flöten und Pfeifen gibt es, aus der römischen Zeit auch Pfeifenraucher auf Tonlampen – Halluzinogene?

Augenmerk ist auf Kulturzusammenhänge, nicht auf gleichartige Namensbezeichnungen zu richten, jede Kultur fand/findet andere Bezeichnungen für spezifische Heiltätigkeiten. Das Wort Schamane diente/dient den Anthropologen als Begriff für in Trance arbeitende Heiler in Stammeskulturen. Druiden waren aus meiner Sicht Schamanen. Eine Stele aus Hirschlanden (Kreis Ludwigsburg) weist einen eregierten Phallos auf (Maier, 2003:35), im Vergleich zur Erektion des „Vogelmenschen“ in der Felszeichnung der Höhle von Lascaux (Abschnitt II.1.) erkennen Archäologen diesen als Schamanen in Trance. Es finden sich weitere Hinweise auf schamanische

⁷ Plinius d.Ä., zit. in Maier, 2003:76-77.

Präsenz: Strabon und Diodor (Maier, 2003:76) erwähnen drei Stände besonderen Ansehens: Barden, Vaten, Druiden, die Vaten waren auch Wahrsager. Den Druiden weisen unterschiedliche Chronisten unterschiedliche Funktionen zu. In der Spätantike taucht die Bezeichnung „Druidin“ für Wahrsager auf (Maier, 2003:79), ein Bedeutungswandel des Wortes scheint eingetreten zu sein.

Cowan (1998) definiert „Avalon“ nicht eindeutig; es könnte ein Synonym für die keltische *Anderwelt*, aber auch für *Apfelinsel* sein, auf ihr soll König Arthur seine Kriegswunden ausgeheilt haben; sie ist Wales vorgelagert.

Ich hoffe im Einflussbereich keltischer Stämme jene Kontinuität zu finden, durch die Hexen im Zeitraum ihrer Verfolgung⁸ immer noch als Praktikantinnen schamanischer Techniken ausgewiesen sind oder so verstanden werden können; der europäische Raum war ein solcher ausgeprägt schamanischer Kulturen,⁹ unterbrochen durch Christianisierung, und Synkretismus ist nach dem Entstehen neuer Religionen (womit ich Schamanismus nicht als Religion bezeichne!) die Regel, obwohl die neue Religion dafür wenig Raum ließ. Unsere rationalen Denkmuster erlauben uns nur nicht, die Spuren dieser Kultur, die bis in die Neuzeit hineinreichen, zu erkennen; und unser bewusstes Verständnis ist sehr darauf ausgerichtet, alle Wahrnehmungen zu unterdrücken, die unser Kulturbild gefährden und in Frage stellen könnten. So ist möglicherweise auch das Bild des Schamanen, der Schamanin als Zauberer und Hexe in der zeitgenössischen öffentlichen Meinung zu sehen – ein Spiegel der Indoktrination aus langen Zeiten der Verfolgung.

Eine über unbestimmbar lange Zeiträume hinweg bestehende Kultur kann, auch weil ihre Psychotechnik sich während all dieser Zeit bewährt hat, nicht aus dem Bewusstsein der Menschen spurlos verschwinden; Diskriminierung und Verfolgung zum Trotz werden Riten und Vorstellungen, wenn auch in veränderten Kontexten, bewahrt. Die zahlreichen Rückgriffe des Neoschamanismus auf germanische und

⁸ Ein abgeschlossener Zeitraum ist nicht auszumachen, große regionale Verschiedenheiten – in West- und Mitteleuropa etwa 1560-1700. Deutscher Raum: Letzte Einäscherung 1749 Würzburg, eine andere Quelle nennt 1775 Kempten. In Holland wurde noch 1823 die „Wasserprobe“ vorgenommen. Ich verweise auch auf die wesentlich unterschiedliche rechtliche Praxis in katholischen und protestantischen Räumen.

Zudem ist zwischen kanonischem und weltlichem Recht als Rechtsgrundlage der Verfolgungen zu unterscheiden, auch hier Verschiedenheiten.

⁹ Jeanne Achterberg sieht in den Hexen sogar die europäischen Schamanen (Achterberg, 1989:53), sie führt zu der von ihnen praktizierten Volksmedizin nichts aus (1989:81), nennt ihre Methoden aber „im Grunde genommen schamanisch“ (1989:85).

Eliade erkennt an *Odin* schamanische Züge: Initiationsritus, Gestaltwechsel, Ekstasen, tierische Hilfsgeister und vieles mehr, er zieht den Vergleich zu den sibirischen Schamanen (1975:362ff).

keltische Traditionen weisen ebenfalls in diese Richtung. Mein stärkstes Argument ist aber das der Spiritualität, die dem Menschen immanent ist und im Schamanismus einen starken Ausdruck findet.

In Protokollen von Hexenprozessen im Zeitraum der Inquisition ist häufig die Rede von „tiefer Trance“ oder „bleiernem Schlaf“, von „Flugsalben“¹⁰ (rauscherzeugend) und Amanita (rauscherzeugender Pilz) und nächtlichem Flug über den Himmel – ein Hinweis auf Reise in die Oberwelt?¹¹ Auch die Beziehung zu „Geisttieren“ wird angesprochen (Cowan, 1998:195,196).

„Es scheint zumindest möglich, dass Hexerei/Zauberei eine veränderte Art Schamanismus ist“ (Raff, 1997:113). Vielleicht hatten jene Menschen, zumeist Frauen, die so sehr die Furcht der etablierten Kirche erregten, noch die schamanisch tradierte Fähigkeit, sich dem Kosmos, der keltischen *Anderwelt*, verbunden zu fühlen.

Eine Gegenstimme: Das Flugmotiv, die fliegende Hexe ist ein/eine archetypische Gestalt der Geistreise durch verschiedene Weltebenen (Braem, 1994:167,168), demnach wäre die Hexe in anderer Verbindung als der mit Synkretismus zu sehen.

Die Frage des Fortbestehens schamanischer Kultur darf aber nicht nur auf die Sicht der Schamanin als Hexe eingeschränkt werden (III.5. Zusammenfassung).

„Schamanistisches Bewusstsein“ hat sich im Alpenraum als Glaube an eine Natur erhalten, die von Geistern bewohnt ist (Lussi, 2000:113,114). Dieser Volksglaube nimmt im Zeitverlauf verschiedene Elemente, auch christliche, auf und verändert sich dadurch, er ist stark regional gebunden. Quellen, Wegkreuzungen und –biegungen, bestimmte Wiesen und Bäume als bevorzugte Aufenthalte herumirrender verlorener Seelen, die aber erlöst werden können, sind nur eines von vielerlei Motiven dieses Volksglaubens, in dem auch schamanische Tradition erhalten ist.

Ginzburg (1990) sucht „in Raum und Zeit verstreutes Belegmaterial“ (1990:123) und er findet in diesem auch die Stimmen der Opfer – Protokolle von Hexenprozessen, in denen die Angeklagten exakte Beschreibungen von schamanischen Riten lieferten. Das Unverständnis für die erwähnten magischen Kräfte, Ungläubigkeit und Betroffenheit hinderten die Richter, tiefer zu befragen – so meint Ginzburg. Ich halte andere Interpretationen für möglich: Die Furcht vor den Institutionen der Kirche

¹⁰ Belladonna, Mandragorawurzel, Bilsenkraut, Datura in verschiedenen Kombinationen (Achterberg, 1989:58), die Zusammensetzung ist teils bekannt (Dinzelbacher, 1995:240).

¹¹ Die genannten stereotypen Vorwürfe der Inquisition wurden in deren Einflussbereich gleichlautend erhoben, so etwa im 17. Jahrhundert durch Inquisitoren im Bereich spanischer Kolonien: Iris Gareis, Universität Frankfurt/M.: Cimarrones, Piraten und Zauberinnen: Outlaws in Neu Granada. Internationaler Kongress 6.-9. Mai 2010, Wiener Urania, Outlaws im Karibischen Raum in Geschichte und Gegenwart.

könnte das sehr wohl noch vorhandene Erinnern schamanischer Rituale zurückgedrängt haben. Schwer zu glauben ist auch, dass die überregional vorgegebenen Fragen in Prozessen, auf die erwünschte Antworten „erfoltert“ wurden, gänzlich der Phantasie der Inquisitoren entsprungen sein konnten. Zu deutlich sind schamanische Anklänge. Es gab auch deviante Gruppen, erhalten gebliebene Geständnisse von Mitgliedern zeigen viele Analogien zu Zeugnissen des eurasischen Schamanismus und belegen die Weitergabe kultureller Phänomene in Raum und Zeit. Nicht nur Rituale, auch Mythen tragen Erinnerungen.

Der „Hexensabbat“ hatte sich im westlichen Alpenbogen entwickelt, gewann an Dichte mit dem Beginn des 15. Jahrhunderts und verschwand regional differenziert mit dem Ende der Verfolgungen während des 17. Jahrhunderts. Er wurde als reales Ereignis geleugnet und ist uns nur durch Mythen aus diesen drei Jahrhunderten überliefert.

Die Sabbatentwicklung findet sich jedenfalls nicht in anderen Regionen, in denen Hexenverfolgungen stattfanden (III.4. Hexenverfolgung in Ungarn).

Der Weg des Schamanismus vom Altai nach Griechenland wird auch von Ginzburg geschildert, der ebenfalls Aristeas kennt und ihn in Gestalt eines Raben Apollon begleiten lässt; er spricht von *Skythen*, nicht von *Hyperboreern* – der „Import“ schamanischer Kosmologie nach Europa bleibt der gleiche, er entsteht durch Handelsbeziehungen zwischen Skythen und Griechen am Schwarzen Meer.

Es gab auch Berührungen zwischen Skythen und Kelten im Donauebiet und in Mitteleuropa; Handelskontakte und ihnen folgend kultureller Austausch waren schon in sehr frühen Zeiträumen über weite Entfernungen absolut gegeben, bemühtes Herstellen und Erklären von Kontaktzonen, wie Ginzburg es tut, verwischt nur diese Tatsache.

Zurück zum Hexensabbat: Er scheint durch eine päpstliche Bulle 1409, die von neuen Sekten und verbotenen Riten gegen den christlichen Glauben spricht, ins Leben gerufen worden zu sein; „erforderlich“ wurde die Erschwerung der Verfolgungen durch Krisen wie Hungersnot, durch Klimaveränderungen bedingt, durch Pest und Lepra und sich deshalb bildende Randgruppen. Bald fanden sich Chronisten – oder wurden bestellt –, die über Hexenflug und nächtliche Zusammenkünfte berichteten, diese Vorstellungen, zweckmäßig eingefärbt, stammten aus wesentlich älteren Kulturschichten, nämlich schamanischen. Das Stereotyp des Sabbat findet sich in der Dauphiné und der Lombardei, im Piemont

und in Rätoromanien, hier gibt es auch Sedimente keltischer Kultur (Latène). Diese wiederum kannte nächtliche Flüge in ekstatischen Riten, vorzüglich jenen der Reise in die Welt der Toten.

Wir sind beim Einfließen und Fortbestehen schamanischer Praktiken im westlichen Europa im ausgehenden Mittelalter bis in die Frühe Neuzeit angelangt; Carlo Ginzburg (1990:293) erklärt abschließend:

„Im Bild vom Sabbat werden zwei kulturelle Schichten sichtbar: Das „Komplott“ der Sekte oder der feindlichen sozialen Gruppe, das von Inquisitoren und Richtern ausgearbeitet wurde, *und Elemente schamanischer Provenienz, die in der Volkskultur bereits fest verwurzelt waren (magischer Flug, Tierverwandlungen)*.

Verschmelzung war deshalb so fest und dauerhaft, weil zwischen diesen zwei kulturellen Schichten eine „wesentliche, untergründige Affinität“ bestand.“¹²

Das Bild der „zwei kulturellen Schichten“ wird von Klaniczay (1991) geteilt, diese Schichten aber anders verstanden: Er stellt dem Hexenglauben deviante Gruppen gegenüber, die gegen Hexen auftraten und ein verändertes, zersplittertes Erbe des Schamanentums in Mitteleuropa repräsentierten.

Diese „devianten Schichten“, die *Benandanti* des Friaul, diverse Gruppen mit verschiedener Namensgebung auf der Balkanhalbinsel, die *táltos* in Ungarn, hatten eine gemeinsame Markierung: In der „Glückshaube“ geboren worden zu sein – in der ungeplatzen, unversehrten Fruchtblase –, und ein gemeinsames Ziel: Schutz der Gemeinschaft vor dem schädigenden Hexenzauber, und dies durch schamanische Elemente.¹³ Es entstand somit eine Wechselwirkung zwischen Schamanentum und Hexenwesen. Schamanische Elemente waren: Maßnahmen gegen Hexen nach deren Entlarvung durch öffentliche Anklage, Heilung der Verhexten, in Trancezuständen Bemühen um Ernte und Viehbestand, im Mittelpunkt standen also soziale Aspekte, fokussiert auf die Bedürfnisse einer von Landwirtschaft abhängigen Region. Das Wissen über die *Benandanti* stammt aus Dokumenten der Inquisition, die von 1575 bis etwa 1650 erhalten sind. Diese Gruppe von Männern und Frauen verstand sich in ihren protokollierten Aussagen vor Gericht als Kämpfer für Christus und als Beschützer ihrer Gemeinschaft und ihres Dorfes vor den Hexen. Über die genannten schamanischen Elemente hinaus konnten sie Kontakt mit verstorbenen Ahnen aufnehmen.

¹² Hervorhebung in *Kursiv* von der Autorin.

¹³ Quellen: *Benandanti* Inquisitionsakten 1575 bis Ende 17. Jh., *Táltos* Prozessakten 1584-1766.

Benandanti wurden im Alter von rund 20 Jahren durch eine Vision initiiert, sie konnten die Berufung nicht ablehnen und nahmen sie teils nur widerstrebend an. Ab diesem Zeitpunkt rief eine Trommel sie zur Versammlung.

Ab etwa 1650 ändert sich der Inhalt der Gerichtsprotokolle drastisch: *Benandanti* bekannten sich zur Teilnahme am Sabbat und dazu, Hexen zu sein. Ihre Sonderstellung innerhalb ihrer Dörfer bewirkte wohl soziale Spannungen und stellte sie außerhalb der Gemeinschaft, ein vermutlich unerträgliches Los.

In Slowenien und Istrien finden sich im selben Zeitraum die *Kresniks*; neue Forschung erkennt in ihnen erstaunliche Parallelen zu den *Benandanti*. Auch sie agierten als Antagonisten der Hexen, dazu nahmen sie Tiergestalt an. Regional wird erwähnt, dass sie vor dem Kampf „in Schlaf fielen“; ein Sieg über die Hexen bedeutete ein hagelfreies Erntejahr.

In Ungarn hießen die mit teils gleicher Zielrichtung und gleichen Mitteln tätigen Personen *Táltos*.¹⁴ Das Schwergewicht scheint etwas mehr auf Heilen mit „göttlichem Wissen“ gelegen zu haben, als physische Merkmale der Besonderheit kamen manche von ihnen mit Zähnen oder einem zusätzlichen Finger zur Welt. *Táltos* waren ebenfalls um fruchtbare Ernten bemüht, allerdings bekämpften sie *einander* in Trance und Tiergestalt – möglicherweise in einem Prozess der Initiation.

Schamanismus hat demnach durchaus glaubhafte Transformationen erfahren und lebte in Mittel- und Osteuropa in verschiedenen Elementen, die auch Reste alter Fruchtbarkeitskulte enthalten mochten, weiter, gemeinsame Elemente waren die Seelenreise in Trance, Trommel, Initiation, soziales Tätigwerden für die Gemeinschaft, auch Widerstand gegen Berufung, der Weltenbaum, auch die Glückshaube, getrocknet lebenslang am Körper getragen. Im 17. und 18. Jahrhundert zerfiel dieser bereits veränderte und an Sozialem orientierte Schamanismus zu vielen Splitterformen, die in Bestandteilen des Hexenglaubens überlebten. Dieser Hexenglaube hatte durchaus ethische Aufgaben: Er stabilisierte Normen und fing Spannungen auf, die durch sich nicht einfügende Mitglieder der Gemeinschaft ausgelöst wurden.¹⁵

Es entsteht das Bild einer Volksreligion, in der beide Elemente, Schamanen- und Hexentum, sich mischen, und beide ihre Funktion und Bedeutung haben. Mir

¹⁴ Auch zu *Táltos* existiert ein Archivbestand von Hexenprozessen-Protokollen, umfassend 1584 – 1766.

¹⁵ Ich sehe Verbindungen zu Manfred Kreamers Forschungen bei den Azande.

erscheint dieses Bild glaubhaft – verschwommen sehen wir es noch heute und hören entferntes Rauschen.

„ [...] the partial fusion of shamanistic and witchcraft beliefs must have been facilitated by various factors like the hostile treatment on *any* kind of magical activity by Christianity, [...] which intervened with such devastating brutality in the world of popular beliefs“ (Klaniczay and Hoppál 2001:284).

Noch nahe ist uns die Mythologie unserer germanischen Ahnen, deren Kultur schamanisch und spirituell war. Der Ethnopharmakologe Christian Rätsch (2005) findet den Zugang zu ihr unter anderem über „visionäre Rituale mit Rauschtränken“ (2005:56). Seinen Forschungsinteressen entsprechend meint er, dass in allen weltweit existiert habenden und existierenden schamanischen Kulturen pharmakologische Methoden zur Induktion von Trancezuständen bevorzugt wurden/werden; sie könnten „sicherer, zuverlässiger, effektiver und zielgerichteter“ eingesetzt werden (2005:57). Germanen nützten die Trance zur Reise, Heilung und zum Voraussehen. Die Wandelbarkeit und Anpassung schamanischer Elemente zeigt sich auch in der Übernahme anderer Schriftreligionen in anderen Kulturbereichen: Schamanen in Turkmenistan begriffen sich als Muslime. Manche Heilige beider Weltreligionen nahmen schamanische Züge an (Behringer, 1994:151).

Das bedeutet für mich, wie schon erwähnt, stattgefundenen Synkretismus, der sich in der Vorstellungswelt vieler Menschen in der Frühen Neuzeit als Glaube an Zauberei und schamanische Elemente zeigte. Begünstigt wurden diese Vorstellungen durch ein gar nicht bis kaum existierendes Gesundheitswesen, durch Mangel und Not und durch erhaltene Mythen. Christliche Priester hatten zudem gewisse, in ihrer Ideologie wurzelnde Nachteile: Sie waren keine Heiler, durften Zukunft nicht voraussagen, konnten soziale Spannungen nicht durch Kenntlichmachen des Verursachers beseitigen.

Schamanische Ekstasen – oder Trancen – finden sich bis in die Gegenwart; (Behringer, 1994:153) nennt dafür als Beispiele unter anderen möglichen Ungarn im 18. und Kroatien/Slowenien im 20. Jahrhundert. Das steht in Widerspruch zu anderen Autoren, die den Begriff Ekstase zumindest im Westen und im Core-Schamanismus nicht mehr anwendbar sehen.

Thalhamer (2007:167) ist sehr präzise: „Die Ermordung der Hexen kennzeichnet das Ende schamanischer Heilpraxis in Europa.“ Bis ins Mittelalter hält er hingegen die schamanische Tradition in ganz Europa für verbreitet.

Eine andere Meinung: „[...] der Schamanismus hat alle geschichtlichen¹⁶ Perioden trotz zwischenzeitlicher Ausgrenzungs- und Verfolgungsaktivitäten überstanden. Er war sich selbst treu geblieben und zugleich in seinen Formen sehr anpassungsfähig. Das geht nur bei entsprechender inhaltlicher und sinnhafter Substanz“ (Picard, 2006:28). Zu einer etwas widersprüchlichen Bemerkung Picards verweise ich auf V.1., Die Gründung durch Michael Harner. Aktivitäten der FSS International.

Meine Forschungsfrage „*Wiederbeleben* und *Wiedererstarben* oder Neuland des Schamanentums in Europa bis über die Frühe Neuzeit hinaus“ sehe ich zu Gunsten des Ersteren beantwortet – wenn auch eingebettet in Volksgut und mit Anpassungen und Adaptionen. Ich stütze diese These auch auf folgendes Zitat: „[...] dann bildet ein eurasisches Kontinuum, das neben tungusischen Schamanen, lappischen *Noáidi* und ungarischen *Táltos* auch Personen aus dem indogermanischen Kulturraum wie *Kresniki*, *Benandanti*, weibliche Anhängerinnen der nächtlichen Göttin u.a.m. umfasst, die Grundlage auch des imaginierten (oder realen) rituellen Treffens der mittelalterlichen und nachmittelalterlichen Hexen in Europa, also des Sabbats“ (Dinzelbacher, 1995:138).

Einer meiner (anonymisierten) Gesprächspartner sagt dazu: „So weit ich das überblicke, kann die Foundation nicht auf in unseren Breiten noch vorhandene schamanische Traditionen aufbauen. Ich denke eher an „Neuinventierung“ im Sinne von Wiedererweckung von Fähigkeiten, die menschliches Erbe sind und auch die letzten 500 Jahre in den Menschen vorhanden waren, aber nicht genützt wurden“ (Expertengespräch 22.07.2010, Code 2 S.).

II.4. Schamanen (?) jenseits von Raum und Zeit – Sage und Mythos

Der Joseph des Alten Testamentes konnte des Pharaos Träume deuten und dessen Volk vor einer schweren Hungersnot bewahren – dagegen lockten Rattenfänger (Hameln, Korneuburg, Wien Gumpendorf) Kinder mit Musik in Trance und Tod.

Die delphischen Pythen sprachen in Glossolalie, einem Zustand der Ekstase, ihre Diagnosen und Therapien.

Der Fährmann Charon brachte im antiken Griechenland die Seelen der Verstorbenen über den Fluss Styx.

Der Kult des griechischen Gottes Apollon enthielt Elemente von prophetischer Ekstase, Astralreisen und magischen Heilungen.

Das Gilgamesch-Epos der Sumer könnte als Erzählung einer (Jenseits)Reise gelten.

Der griechische Dionysos, der von den Titanen zerstückelt wurde, war ein Ekstatiker; er verfügte über tierische Helfer.

Orpheus stieg in die Unterwelt, er geleitete Seelen und er war ein Sänger.

¹⁶ Und auch vorgeschichtlichen - Einwand der Autorin.

Odin/Wotan, höchste germanische Gottheit, lebt im Mythos fort als „Wilder Mann“ in den Perchtenzügen und in den Raunächten.

Zuletzt sei der Ötzi Eismann vom Similaun-Gletscher genannt. Tattoos wie die an ihm gefundenen werden rezent von Sibirischen Schamanen verwendet.

II.5. Bruch der Kontinuität

Schmerzhaft radikal ist die Meinung des Psychotherapeuten und Ethnologen Holger Kalweit, der „keine Seele, keine Götter“ in der modernen westlichen Kultur ausnehmen kann (Kalweit, 1998:161),¹⁷ das verschafft dem Menschen dieser Kultur „Aversion und Irritation“ gegenüber dem Schamanentum. Es geht um grundsätzliche Unverträglichkeit existentieller Philosophien, um Bruch mit der eigenen Geschichte und mit nichtwestlichen Kulturen, es geht aber nicht um Absage an die schamanische Ideologie, sondern um unsere Unfähigkeit, an sie anzuschließen – was Kalweit mit der von ihm entwickelten Naturtherapie, auf die ich zurückkommen werde, sehr wohl tut (VI. 12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden).

Ein Bruch der Kontinuität in den von ihnen erfüllten Aufgaben zeigt sich bei vielen als „traditionell“ geltenden Schamanen: Sie sagen in wichtigen politischen und wirtschaftlichen Entscheidungssituationen voraus. Sie beraten in Staatsangelegenheiten. Sie nehmen an Veranstaltungen teil und leiten Seminare, teils auf anderen Kontinenten, haben Gastprofessuren an Universitäten, leiten Kliniken, in denen psychotherapeutische und schamanische Methoden zur Anwendung kommen, sie sind teils bestens ausgebildet. Frauen machen da keine Ausnahme – etwa eine Chirurgin *und* Schamanin in der sibirischen Republik Sacha.

II.6. Trance – das Medium über Raum und Zeit

Die Definition eines Kulturanthropologen: „Trance ist ein entrückter Bewusstseinszustand, in dem sich die Seele vom Körper löst und an fernere Orte begibt“.¹⁸ Die Definition eines Psychotherapeuten wird später folgen.

Die Forschungen Erica Bourguignons und ihre Publikation 1973 über die bei fast allen untersuchten Gesellschaften gegebene Trancefähigkeit sind so bekannt, dass sie hier nicht angeführt werden; interessant ist aber, dass der geringste Prozentsatz

¹⁷ Die radikale Sicht des Autors zur (un)spirituellen Verfassung der heutigen westlichen Gesellschaft wird an anderer Stelle differenziert (Kalweit, 2002); diese Publikation, in der eine Naturtherapie entwickelt wird, ist unter VI.12. Sonstige psychotherapeutische Methoden behandelt.

¹⁸ Kremser Manfred 1988: 485.

an Trancefähigkeit bei den Völkern des Mittelmeerraumes, der höchste bei den nordamerikanischen Indianerkulturen zu finden ist (Schirmbrand, 1991:27).

Eine Reihe von Gegebenheiten definiert die schamanische Trance: Kontrolle, teilweises Ausschalten der Umgebungseindrücke, das dennoch aufrechterhaltene Kommunikationsvermögen, Konzentration, der Anteil der Energie, der Anteil der Ruhe. Die Emotion, das Identitätsgefühl, außerkörperliche Erfahrungen, die inneren Erlebnisse (Walsh, 1992: 267,268).

Im Veränderten Bewusstseinszustand Trance gewinnt das Unterbewusstsein, das einen Großteil unserer Alltagsentscheidungen steuert (Roth 2005:1), an Bedeutung.

Trancezustände sind induzierbar durch Hypnose, Musik, Meditation, Reizentzug und –überflutung, verschiedene Deprivationen und unterschiedliche Drogeneinflüsse, aber auch durch Veränderungen in der Biochemie und endogenen Physiologie. Dass Trancezustände auch im endogenen Bereich angelegt sind, macht Sinn unter der Annahme der Angstverminderung durch Trance.

Trancezustände sind physiologisch messbar über Blutdruck und Herzfrequenz, auch verändert sich die Durchblutung bestimmter Areale des Gehirns, die für den Orientierungszustand maßgeblich sind, das bedeutet klare Unterscheidung zwischen den eigenen physischen Grenzen und allen Eindrücken der Außenwelt unter Bedingungen des Wachzustandes. Diese klare Grenzziehung des Orientierungsfeldes wird in meditativen Zuständen etwas herabgesetzt, so wird Trance wissenschaftlich messbar. Darüber hinaus sinkt der Blutdruck, es kommt zu einer Erhöhung von Adrenalin, Noradrenalin und Cortison im Blut.

Andere Faktoren scheinen diese physikalisch messbaren Tatsachen überspielen zu können – höhere Imaginationsfähigkeit könnte auch die Trancefähigkeit steigern.

Im erreichten Trancezustand schüttet das Gehirn Betaendorphin aus, ein Opiat, das Euphorie bewirkt.

Die Trance wird durch die Art der Körperhaltung wesentlich beeinflusst, F. Goodman (1990) forschte ab 1977 dazu und verwendete als Vorbilder verschiedene Quellen wie Höhlenmalereien, indianische Holzskulpturen, archäologische Funde, hier ist derjenige einer Schamanin in Bärenhaltung aus dem 5. Jahrtausend vuz., gefunden nahe dem Eisernen Tor an der Donau, besonders interessant in Zusammenhang mit III.1. „Die Unsichtbarkeit der traditionellen Schamanin“. Die unterschiedlichen Haltungen senden unterschiedliche Signale an das Nervensystem, Goodman stellte ungefähr 30 Körperhaltungen nach und bezeichnet die durch sie und Rasselrhythmik

induzierte Trance als religiöse. Laborforschungen zu diesem Trancetyp wurden 1983 an der Universität München und 1987 an der Universität Wien durchgeführt.¹⁹

Mit dem Aufkommen von Agrikultur findet keine *Fortentwicklung* von Trancehaltungen statt, *Entstehen* und Entwicklung gab es demnach in Jäger und Sammlergesellschaften. Einige der Trancehaltungen, die Goodman gefundenen Quellen nachzustellen versuchte, verweigerten sich: „where the cultural gap was so pronounced that when we tried them, we felt like strangers in a strange land“ (Goodman, 1990:61).

Es scheint, dass unterschiedliche Trancehaltungen unterschiedlichen Zwecken dienten, so etwa die *Haltung des Jägers* dem Herbeirufen jagdbaren Wildes.

II.7. Außergewöhnliche Bewusstseinszustände ABZ, auch ASC (altered states of consciousness) – der Überbegriff zu Trance

Bewusstsein und seine Veränderbarkeiten sind im Schamanentum zentral, Bewusstseinsforschung wäre aber in der westlichen Wissenschaft nicht minder wichtig (VI.14. Die Notwendigkeit bewusstseinszustandsorientierter Wissenschaften). Derzeit findet in der Psychotherapie diese Auseinandersetzung unterschiedlich statt; sie wird von der Verhaltenstherapie und der Systemischen Therapie kaum betrieben.

Die Unterscheidung zwischen ABZ, auch ASC, einerseits und pathologischen Bewusstseinszuständen andererseits zu betonen, scheint mir im Licht der öffentlichen Betrachtungsweise des Schamanentums sehr wichtig. Diese Differenzierung sollte in VI. Psychotherapie, Psychiatrie, westliche Medizin deutlich werden. Ich denke, dass alle Kulturen zwischen „gesund“ und „krank“ unterscheiden und immer unterschieden haben, wenn auch diese Begriffe kulturell konnotiert sind.

Vermutlich waren die ersten, die durch/mit Veränderten Bewusstseinszuständen arbeiteten, Schamanen. Der Plural bei Bewusstseinszuständen ist beabsichtigt, es gibt viele dazu führende schamanische Techniken.

Den Bewusstseinszustand mit Absicht zu verändern, die leise innere Stimme hören zu können, wird über verschiedene Wege versucht und erreicht. Religiosität setzt auf Gebete und Opfer, die Psychologie auf Hypnose und Visualisierung, die gelenkte Imagination ist; Jungianismus und Gestalt-Therapie suchen den Dialog mit dem Inneren Weisen oder Führer – eine Ähnlichkeit mit der schamanischen Oberwelt-Reise zum Lehrer?

Alle diese Wege können nur dann zielführend sein, wenn die Existenz transpersonaler, ich-übergreifender Aspekte der Psyche geglaubt wird, und das setzt

¹⁹ 1983 Psychiatrische Neurophysiologische Abteilung der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Universität München, 1987 Psychologisches Institut der Universität Wien, Prof. Giselher Guttman.

wiederum voraus, dass im Weltbild des Betreffenden diese Möglichkeit vorhanden und akzeptiert sein muss.

Die innere Stimme, die innere Weisheit können transzendente Quellen in oder außerhalb von uns sein, was im ersteren Fall vermutlich Aspekte der eigenen Psyche bedeutet.

Eine grundlegende Definition der ASC:

„An altered state of consciousness (ASC) for a given individual is one in which he clearly feels a *qualitative* shift in his pattern of mental functioning, [...] but also that some quality or qualities of his mental processes are different [...].“²⁰

ASC müssen nicht unmittelbar bei ihrem Eintritt erkannt werden, das kann auch verzögert geschehen. Sie sind relativ kurzzeitig, reversibel und an ihrem Vergleich zu Wachzuständen erkennbar.

Bewusste Veränderung, welcher Ideologie auch immer folgend, bedarf der Induzierung, die in drei Stufen vor sich geht: Destabilisierung des Ausgangszustandes, Übergangsstufe zu neuem Zustand, dessen Stabilisierung. Ein Beispiel wäre Hypnose (Tart, 1978).

Das Wechseln der Bewusstseinszustände ist erlernbar, Schamanen scheinen die Fähigkeit zu entwickeln, „innere Stimmen“ auch im Ausgangszustand zu hören. Grundsätzlich verfügen sie über mehrere Methoden der Veränderung: psychologische, soziale, physiologische, pharmakologische (Walsh, 1992: 204, 205).

Auch der Klient verändert gelegentlich den Bewusstseinszustand – einfach durch Mithören der Trommel oder des sonstigen Rhythmusinstruments.

ABZ kennzeichnen sich durch starke Wahrnehmungsveränderungen und starke Emotionen, Wandlungen des Denkprozesses und des Verhaltens, psychosomatische Erscheinungen (Grof, 2003a). Andere Autoren gehen weiter: Veränderungen des Zeiterlebens, des Körperschemas und des Bedeutungserlebens, Gefühle von Erneuerung und Wiedergeburt, Hypersuggestibilität, Verlust der Kontrolle (Dittrich, Scharfetter, 1987).

Der „Schamanische Bewusstseinszustand“ schließt die beiden letztgenannten Kriterien aus, ein Beispiel dessen, wie vielfältig Bewusstseinszustände zu sehen sind. Er ist gekennzeichnet durch mehr Aufmerksamkeit, veränderte Wahrnehmung und „das weitgehend Fehlen von Ich-Bewusstsein“ (Urban, 2009:65).

²⁰ TART Charles T. 1969:1f.

Auch unsere alltäglichen Aktivitäten fordern Veränderungen des Bewusstseinszustandes (Tageswachbewußtsein in verschiedenen Stufen), um mit der Umwelt sinnvoll interagieren zu können.

Christian Scharfetter entwickelte (1997) das Modell des Schlaf- und des Wachzustandes, der wird unterteilt in Alltäglichen und Außeralltäglichen. Der Außeralltägliche hinwiederum besteht aus Über- und Unterbewusstsein, beide Veränderte Bewusstseinszustände. Diese VBZ sind neurophysiologisch und psychologisch fassbar.

II.7.1. Holotrope Zustände des Bewusstseins

In ihnen verändert sich das Bewusstsein qualitativ bedeutend, ist jedoch nicht stark beeinträchtigt; die Erfahrungen, die sie hervorbringen, sind oft spirituell oder mystisch. Transpersonale Phänomene treten ein – Visionen von Archetypen, Einssein mit Allem. Schamanische Techniken, teils extrem wie etwa soziale und sensorische Isolation, Fasten und starke Schmerzen, aber auch Gesang, Tanz, Atmung, psychoaktive Pflanzen wurden in Ritualen eingesetzt; Hypnose, Musik, Körperarbeit, Pflanzensubstanzen, sensorische Isolation, teils im Tank, dienen heute dem Erreichen holotroper Zustände in der Psychotherapie. Holotropes Atmen, bei dem suggestive Musik und konzentrierte Körperarbeit eine Rolle spielen, wurde entwickelt (Grof, Grof, 2003a), – psychotherapeutische Interventionsmethoden, die schamanischen ähnlich sind – zweifellos mit Abwandlungen. Biofeedback, *luzide Träume* (Klarträume), Schlaf- und Traumentzug werden heute ebenfalls zur Bewusstseinsveränderung eingesetzt, diese letztere Deprivation ist eine in der Initiation des traditionellen Schamanen vorkommende Prüfung.

Der Einsatz Außergewöhnlicher Bewusstseinszustände ist eine der jüngsten Entwicklungen der Transpersonalen Psychotherapie (was keineswegs eine generelle Anwendung bedeutet); in schamanischen Heilritualen wurden sie seit je verwendet. Heilung geschah in vorindustriellen Kulturen immer in Außergewöhnlichem Bewusstseinszustand, das galt für Heiler, zu Heilendem oder beide.

Konservative westliche Psychiatrie und Psychologie sieht ABZ auch heute nicht als potenzielle Heilquelle, sondern eher als Pathologie (Grof, Grof, 2003a:14). Sie zieht biographisches Material für ihre Behandlungsmethoden heran, ist sich aber in der Bewertung dieses Materials nicht einig, das führt zu konkurrierenden Richtungen, die sich zumeist in der Ablehnung von spirituellen Formen wieder treffen. Sehr gegensätzlich begreift die sich entwickelnde moderne Bewusstseinsforschung

Spiritualität als Dimension der menschlichen Psyche und stellt durch die mit ihr möglich werdenden Erfahrungen einiges an der traditionellen westlichen Wissenschaft in Frage. Die Forschungsfrage „erschwert die Existenz unterschiedlicher psychotherapeutischer Schulen den Prozess der Einreihung schamanischer Heilmethoden in den Komplex der Komplementärmedizin“ findet hier eine erste Antwort.

II.7.2. Der Traum als Außergewöhnlicher Bewusstseinszustand

Träumen geschieht in einem Veränderter Bewusstseinszustand; Träume sind ein durchaus reales Phänomen – so real, dass Trainingsprogramme zur Einübung angeboten werden. Die moderne Gehirnforschung vermutet, dass sich Hirnstromwellen in Trance und Tiefschlaf ähneln.

Dieses reale Phänomen Traum als vollgültige persönliche Erlebnissphäre ist ein schlagkräftiges Argument gegenüber all jenen, die sich immer in einem normalen Alltagswachzustand wähnen . . .

Die Frage stellt sich für mich: Ist im nicht beabsichtigten Bewusstseinszustand Traum das Unbewusste wirksam, besonders im *luziden* Traum (man weiß, dass man träumt)?

Die Erfahrungen vieler traditioneller Gesellschaften bieten ein anderes Bild und stellen zur Debatte, ob Teile dieses Abschnittes nicht zu revidieren oder zumindest mit einem Fragezeichen zu versehen wären; der Terminus „nicht beabsichtigter Bewusstseinszustand Traum“ müsste gelöscht werden.

Im Bewusstseinszustand Traum ist die Kommunikation mit anderen Menschen oder Wesen ähnlich der im Zustand der Alltäglichen Wirklichkeit möglich, mehr: Der Traum ist durchaus kontrolliert und beabsichtigt zum Erkenntnisgewinn einzusetzen (Hall, 1996). Trainingsgruppen, die daran arbeiten, erreichen dies in 80% ihrer Traumzeit, sie setzen meditative und imaginative Techniken ein (Hall, 1996:99), um in Traum- und Wachzeit gleichermaßen real zu existieren. Ein Kontinuum zwischen Realität oder Bewusstsein und Traum ist so erreichbar, auch Heilen, als Information im Traum erfahren, kann sich im Wachzustand umsetzen lassen.

II.7.3. Wissenschaftliche Daten zu Außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen

Das Interesse an Außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen (ABZ) ist nicht in den praktizierend tätigen medizinischen Wissenschaften, sondern vornehmlich in der Psychologie und Psychotherapie zu verorten; ABZ haben keinerlei Zusammenhang mit „Bewusst-seinsstörungen“. Vielmehr gehören Veränderte Bewusstseinszustände

zu gesunden hirnhysiologischen Abläufen und Bewusstsein – übrigens keineswegs eine ausschließlich menschliche Eigenheit – hat fließende Übergänge und verändert sich ständig (Urban, 2007:108).

Gehirnwellenmuster und Bewusstseinszustände stehen in Korrelation.

Beta-Wellen (13-30 Hz²¹) beherrschen das normale Wachbewusstsein; Delta-Wellen (0-4 Hz) den Tiefschlaf, letztere sind für ABZ unerheblich.

Wesentlich sind hingegen:

Alpha-Wellen (8-13 Hz) begleiten den entspannten, aber wachen Zustand, in dem Ruhe und Gelassenheit herrschen; Einsichten, kreative Problemlösungen werden begünstigt, Ideen entstehen im harmonisch arbeitenden Gehirn. Gleichzeitig bewirkt dieser Zustand hohe Suggestibilität und kaum vorliegendes kritisches Bewusstsein. Der dieses Muster begleitende Herzschlag kann mit einem bestimmten Trommelrhythmus zusammenfallen. Der Schamane befindet sich während Teilen seiner Initiation in diesem Zustand, moderne Psychotherapien nutzen ihn.

Theta-Wellen (4-8 Hz) sind in Wach- und Schlafzustand möglich; sie bestimmen tiefe Entspannung, Meditation, bestimmte Phasen des Schlafes. Während des Wachseins sind ungewöhnliche Problemlösungen möglich, ebenso Visionen und Eingebungen; Einsichten können gewonnen werden. Viele Bewusstseinsstechniken arbeiten in/mit diesem Zustand; er ist *der* schamanische Bewusstseinszustand (Howald & Gottwald, 1996:21).

Parallele Theta- und Beta-Wellen liegen in Trancezuständen, dem erweiterten Schamanischen Bewusstseinszustand, vor. Harner beschreibt (1988) dessen wichtigste Kriterien: Er ist nicht ekstatisch, unterscheidet sich von anderen Trancen durch Aktivität, Zielgerichtetheit, Kontrolle, Intention und volle Erinnerung an alles in ihm Vorgefallene; die schamanische Trance kann leicht bis sehr tief sein.

Gewisse Unterschiedlichkeiten sind gewissen Kulturgruppen zuzuschreiben.

Eine Reihe von Parametern kann während VBZ abgewandelt sein, etwa: Veränderungen im Denken, in Konzentration, Aufmerksamkeit, das Gedächtnis und das Urteilsvermögen. Weiters Veränderungen des Zeitgefühls, der reflexiven Aufmerksamkeit und der Kontrollfähigkeit²², auch des Körpergefühls und der Imagination, Auflösung von Grenzen.

²¹ Hertz (Schwingungen pro Sekunde) werden von 1 bis 30 gemessen.

²² Trifft nach übereinstimmenden Meinungen nicht auf Schamanen zu.

Untersuchungen zeigen, dass diese VBZ ein durchaus häufiges und regelmäßiges Phänomen der menschlichen Erfahrung sind und ein darüber hinaus machtvolles psychologisches sein können – etwa mystische und Nahtodeserfahrungen. VBZ haben Heilungspotential und eine kulturbildende Funktion.

Im Bereich der modernen Psychotherapie werden bestimmte Formen von VBZ genutzt, ich werde sie in VI. Psychotherapie, Psychiatrie, westliche Medizin ansprechen. Darüber hinaus ist eine Reihe von Nachbardisziplinen involviert: Neurologie mit ihren Untergliederungen, Biochemie, Pharmakologie, Psychologie und die forschende Medizin, die über Erfahrungen in der therapeutischen Anwendung bestimmter VBZ verfügt.

VBZ sind in unserem Nervensystem als Programme vorhanden, Stimulation löst sie aus. Stimulation kann eine äußere sein, ist aber auch endogen durch Botenstoffe (Neurotransmitter) möglich. Diese Neurotransmitter geben eine Botschaft, die in unser Bewusstsein eingelesen wird, an die Synapsen der Nervenbahnen (Rätsch, 1997:43).²³ VBZ, in diesem Fall eines Schamanischen Bewusstseinszustandes, sind exogen auf verschiedene Weise induzierbar: Durch psychoaktive Substanzen, rhythmische Stimuli, Atemkontrolle, Trancepositionen, durch Konzentration auf spezielle Gegenstände. Die Methoden sind kombinierbar.

Christian Rätsch (1997:45) vertritt die (vorsichtig) geäußerte Meinung, dass bewusstseinsverändernde Substanzen „nach dem heutigen Stand der Schamanismus - Forschung die wesentlichste (und auch wirksamste) Methode zur Induktion des Schamanischen Bewusstseinszustandes zu sein *scheinen*“ (Hervorhebung durch Autorin). Der Hinweis auf „Workshop-Anbieter“ erlaubt mir die Annahme, dass Rätsch von Neo-Schamanismus im Westen ausgeht.

Soweit die Foundation for Shamanic Studies FSS in ihrem Seminarangebot betroffen ist, soweit meine Beobachtung stimmt und soweit die geäußerte Meinung der mir bekannten Seminarleiter gültig ist, verneine ich diese Annahme für den Core-Schamanismus.²⁴ Mit der gebotenen Vorsicht gilt das auch für die mir bekannt gewordenen Seminarteilnehmer.

Selbstverständlich hat „Drogengebrauch“ mit Christian Rätsch’s Blick auf mystische Erfahrung aber *absolut und durchaus* keinen Zusammenhang. Auch hier geht es um die Intention; unsere Zivilisation hat keinen rituell und kulturell gesicherten Umgang mit Drogen mehr.

²³ Neuere Erkenntnisse der Gehirnforschung mögen diese Erklärung verändert haben.

²⁴ Das Thema wird in meinem Fragenkatalog berührt.

Drogen bewirken in der Hirnrinde durch Wechselwirkung zwischen neuronaler Hemmung und Aktivierung labyrinthförmige Strukturen (chemische Wellen), sie erscheinen im Bewusstsein als unterschiedliche Muster (Rätsch, 1997:51, 52).

III. Die Frau als Schamanin und Heilerin

III.1. Die Unsichtbarkeit der traditionellen Schamanin

Das Thema ist mir wichtig, nicht nur der bisherigen Vernachlässigung in der Fachliteratur wegen, sondern auch um mich meiner Forschungsfrage *Wiederbeleben* oder *Neuland* im Zusammenhang mit Harners FSS annähern zu können. *Wiederbeleben* erfordert, so meine These, die Sicht auf die überwiegend weiblichen verfolgten Hexen des Spätmittelalters und der Frühen Neuzeit²⁵ als Bewahrerinnen der Kontinuität schamanischer Techniken, wenn auch unter starken Veränderungen. Die Unsichtbarkeit hat viele einsichtige Gründe: Fehlinterpretation der archäologischen Funde bis simplen Sexismus (Tedlock, 2005).

Hier fügt sich gut ein neuer Grabungsbefund aus Israel, westliches Galilea, ein:

"I wasn't surprised that the shaman was a woman, because women have often taken on shamanistic roles as healers, magicians and spiritual leaders in societies across the globe," lead author Natalie Munro told Discovery News.²⁶ Die Grabstätte ist 12000 Jahre alt, die Grabbeigaben verweisen auf die Bedeutung der Frau, die sie in ihrer Gruppe hatte, und auf ihre Verbindung zur Tierwelt.

Frühere Skelettfunde wurden eher für männliche Überreste gehalten, die in einigen europäischen Regionen, aber auch in Asien geborgenen, aus der Altsteinzeit stammenden Venusfiguren aus männlicher Sicht interpretiert: Fruchtbarkeits- oder Sexsymbol. Die weibliche Auslegung, dass sie Schamaninnen mit der besonderen Aufgabe der Hebamme darstellen, könnte ebenso falsch oder richtig sein wie die männliche (III.3. Wann dürfen Frauen schamanische Rituale ausüben?). Auch die in der Höhle von Pech-Merle, Dept. Lot, gefundene Darstellung einer Schwangeren mit Vogelkopf blieb unbeachtet (Tedlock, 2005:34), ebenso eine große Anzahl von Hinweisen aus Gräberfunden, ikonographische Darstellungen, auch historiographische Quellen. Ethnographen wiesen jenen Frauen die Rolle von „Helferinnen“, „Ehe-

²⁵ Ich verweise auf FN 8: Ein abgeschlossener Zeitraum ist nicht auszumachen, regionale Verschiedenheiten – in West- und Mitteleuropa etwa 1560-1700. Zudem ist zwischen kanonischem und weltlichem Recht als Rechtsgrundlage der Verfolgungen zu unterscheiden, auch hier Verschiedenheiten.

Natalie Munro, Anthropologin der Universität Connecticut, in „Proceedings of the National Academy of Sciences“. Gefunden in FSS E-Newsletter Vol.4, August/September 2010. Eingang 18.09.2010.

frauen“, „Müttern“ zu, die durchaus selbstverantwortlich gehandelt haben könnten – das gilt auch für Knud Rasmussen, nicht jedoch für Sergei Shirokogoroff, beide frühes 20. Jahrhundert. Auch Mircea Eliade, dessen einziger nichteuropäischer Aufenthalt über vier Jahre in Kalkutta stattfand, dürfte seinen Teil beigetragen haben. Ebenso wie der sicher falsche Jäger-Schamanen-Mythos – Frauen waren an der Kleintierjagd beteiligt und besorgten die Sammeltätigkeit mit höherem Nahrungseintrag, hoher Sozialstatus ist daher zu vermuten und mit großer Wahrscheinlichkeit Zugang zur Funktion als Schamanin – scheint der Mythos des nur männlichen Schamanen unrichtig zu sein.

Auch Übersetzungsschwierigkeiten, soziologische Besonderheiten wie die ausschließliche Verwendung des Namens des Familienverbandes, ebenso die in manchen Regionen gültige „Co-Geschlechtlichkeit“, und vor allem die generellen Frauenrollen-Annahmen des 19. und 20. Jahrhunderts haben ihren Anteil; Frauen wurden als „Allgemeinheiler“ eingestuft.

Tedlock (2005:218) führt überkontinental sehr viele eindeutig dokumentierte Quellen zu traditionellem weiblichem Schamanismus an, etwa Hildred und Clifford Geertz, auf Java bezogen, aber auch für Westeuropa.

Eine Erzählung der burjatischen Schamanen macht die Frau sichtbar und sogar zur Stammutter: Eine Schwanenfrau gebar einem Burjaten fünf Töchter und fünf Söhne, die sie aufforderte: „Meine Kinder, meine Töchter, werdet Schamaninnen; meine Söhne, werdet Schamanen“ (Findeisen, Gehrts o.J., o.O.:170).

In der Region Tuva trat mit Beginn der *perestroika* eine Schamanin aus der langzeitlichen, in diesem Fall zwischenzeitlichen Unsichtbarkeit: Nadia Stepanova wurde 1992 Präsidentin der von ihr gegründeten *Kiergisischen Vereinigung der Schamanen* (Tedlock, 2005: 272).

Im südafrikanischen San-Volk sind schamanisierende Frauen heute sehr präsent. Eine rezente Studie spricht von Ausgewogenheit des Geschlechteranteils der Inuit-Schamanen und Schamaninnen (Lillian Ackerman, Gender status in Yup'ik society 1990) in: Tedlock (2005:74). Leider ist aus diesen Daten kein Beweis für (mittel)europäische Kontinuität ableitbar.

Die Unsichtbarkeit, eher Abwertung der Frau, nicht nur, aber auch in ihrer Rolle als Heilerin, hat aus anderer Sicht auch andere Gründe (Achterberg, 1991, die über Heilerinnen und nicht nur ausdrücklich Schamaninnen spricht): Die Kosmologie einer Kultur bestimmt die Führungsposition, den Rang und die Ehre des einzelnen

Mitglied dieser Kultur ebenso wie die ihrer wissenschaftlichen, religiösen und bürgerlichen Institutionen – Achterberg hat hier einen sehr rezenten Zeitbezug.

(Natur)katastrophen bewirkten Veränderungen in der Kosmologie, der Vorstellung über Götterwelt, damit auch einen Wechsel von der Göttin zum Gott und dieser Entwicklung folgend eine Abwertung der Frau. Eine eingetretene Katastrophe, wie etwa die geologische um 500 v.u.Z., weist die „zuständige“ Göttin als nicht fähig aus, diese verhindert zu haben; ein/mehrere Götter lösen sie ab.

Achterberg bringt (1991:44) Dänemark als (nur eines ihrer) Beispiel(e): Die Dänen der Vorgeschichte verehrten die *Große Mutter*, die eine Umweltkatastrophe nicht abwehrte, daher traten kriegerische Götter, schließlich ein männlicher Gott, an ihren Platz. Aus der Zeit der *Großen Mutter* stammen zahlreiche Gräberfunde (Torf ist ein gut bewahrendes Medium) um 1500 v.u.Z., Grabbeigaben verweisen auf weibliche Schamanen.

Das antike Griechenland kannte heilende Göttinnen und heilende Frauen: Der *Tempelschlaf* ist überliefert (bedeutet vermutlich einen Veränderten Bewusstseinszustand, die Götter gaben dem Träumenden Hinweise, Priester deuteten sie), die Schlangemotive in ergrabenen Tempeln, den Frauen der Familie Äskulaps gewidmet, sind als Symbol weiblicher Heilenergie zu deuten. Ihre Darstellungen auf Fresken und Gefäßen verschwinden nach dem 7. vorchristlichen Jahrhundert.

Rom hatte im ersten Jahrhundert n.Ch. Frauen, zumeist Patrizierinnen, die in heilenden Berufen tätig waren (Hauptquelle Plinius d.Ä. 23-79 n.Ch.), ab dem zweiten Jahrhundert n.Ch. werden Männer dominant (Galenus ca. 129-199 n.Ch., in Griechenland und Rom tätig).

Das Christentum – männliche Gottheiten – bestätigt Achterbergs Theorie; ebenso die Hungerkrisen, Pestzüge und Kriege des späten Mittelalters: In Westeuropa finden sich kaum mehr Frauen in Heilberufen. Im 16. Jahrhundert beginnen die Hexenjagden auf volksheilkundige Frauen; Ende des 15. Jahrhunderts erscheint der Hexenhammer.²⁷ Prozessakten sprechen von beschuldigten Heilerinnen, die traditionelle Merkmale einer Schamanin aufweisen, es gab sieben Identifizierungsmerkmale: Beziehungen zu Tieren, „Nachtflüge“ und „Flugsalbe“ gehörten ebenfalls dazu, letztere lassen Zweifel an schamanischen Praktiken aufkommen: Die enthaltenen psychedelischen Drogen hätten Kontrollverlust

²⁷ Malleus maleficarum der Dominikaner Heinrich Institoris und Jakob Sprenger 1487.

bewirkt,²⁸ andererseits sind die Wirkstoffe mitteleuropäischer Rauschpflanzen gut dosierbar.

Eine Reihe von Prozessakten macht klar, dass viele der Frauen und Männer Naturheilkundige waren, viele der Hexen fungierten auch als Heilerinnen – ein häufiger Vorwurf der Prozessakten lautete „Heilkundige“.

Die Energie, die bei manchen schamanischen Ritualen generiert wird (Verweis auf V.5.10, The moving or healing drum), lässt die Angst vor der Macht des Heilers/der Heilerin verständlich werden, nicht aber, warum überwiegend Frauen verfolgt wurden.

Achterberg meint (1991:142), dass die Heilerinnen in den Jahren der Hexenjagden gänzlich aus ihren Berufen eliminiert wurden – ihre Publikation nimmt einen entscheidenden Bruch in der Kontinuität des Schamanismus in Mitteleuropa an.

Zur im Rahmen der FSS schamanisch tätigen Frau habe ich einige Gespräche geführt.

III.2. Zu viel Interpretation?

Der *Venus von Willendorf* (etwa 33000 Jahre alt) wird gelegentlich Schamaninnenstatus eingeräumt. 100 Jahre nach ihrer Bergung (1908) arbeitet eine Ur- und Frühgeschichtsexpertin die Fundgeschichte der Venus auf und sucht die Bedeutung der Statuette zu verstehen. Ihre elegant formulierte Erkenntnis: „Frau Willendorf schweigt“ (Antl-Weiser, 2008:167).

Sie schweigt auch zu einer anderen Interpretation, jener der Venus-Figuren „als Verkörperung des Beginns und der Kontinuität des Lebens“ und als Symbol für Unsterblichkeit (Achterberg, 1991: 17).

III.3. Wann dürfen Frauen schamanische Rituale ausüben?

Die Frage ergibt sich für eine vorrevolutionäre Gesellschaft in West-Buryatien (anthropologisches Präsens, heute eine autonome Republik), und sie wirft einen ganz wichtigen Aspekt auf: den des sozialen Kontextes (Verweis auf III.1. Die Unsichtbarkeit der traditionellen Schamanin). Die Gesellschaft ist in patrilinearen Clans organisiert, die Institution des Schamanismus mit diesen verwoben. Jeder Clan ist um eigene Schamanen bemüht, die familiäres Erbe übernehmen, diese Ressource wird „Essenz“ genannt und muss lebendig erhalten werden, ansonsten kann sie dem Clan schaden. Sie wird nur dann durch Frauen weitergetragen, wenn kein Mann zur Verfügung ist, die Essenz der Frau geht in diesem Fall auf den Clan

²⁸ Jedoch Verweis auf FN 10: Die dort genannten europäischen Drogenpflanzen sind inhaltsärmer und verhindern den Kontrollverlust.

des Ehemannes über, in dem diese Essenz aber, da clanfremd, auch nur unter bestimmten Umständen willkommen ist. Initiierte Schamaninnen waren demnach nur möglich, wenn sie für den Clan des Ehemannes tätig wurden, das Ehepaar arbeitete dann zusammen (Hamayon, 1984: 308, 310, 311).

III.4. Hexenverfolgung in Ungarn

In älteren Quellen, die vor der (Zwangs)Rekatholisierung entstanden sind, werden Schamaninnen erwähnt, es gibt Grabfunde mit reichlichen schamanisch-weiblichen Beigaben.

Die Hexenverfolgungen begannen in Ungarn später und hielten länger an (16. bis 18. Jahrhundert) als in anderen katholischen Regionen Europas. Sie trafen zumeist Frauen, die sich als *táltos*, Feinde der Hexen und ihre Kräfte für Heilung nützend, erklärten. Nach Beendigung der Hexenprozesse finden Frauen selten Erwähnung, Männer als *táltos*, die ihrer Gemeinschaft dienen, jedoch schon (Dömötör, 1984). Ihre Krafftiere waren zumeist Pferde; ich denke, hier ergibt sich ein klarer Hinweis auf Kulturgebundenheit der Krafftiere.

III.5. Zusammenfassung: Ergeben sich Überleitungen zu den Hexen des Spätmittelalters sowie der Frühen Neuzeit und damit Hinweise zu „Wiederbelebung“ des mitteleuropäischen weiblichen Schamanismus?

Die Frage ist, soweit sie das Fortbestehen von Riten angeht, zu bejahen. Ob diese Riten aber auch noch schamanische Inhalte überliefern, bleibt unklar. So bedient sich etwa der Wicca-Kult,²⁹ nachdem in seinen Ritualen ein Anderer Bewusstseinszustand erreicht ist, des Instrumentariums der Reinigung durch Räucherung, im Schamanismus wie in der Katholischen Kirche bekannt, lädt aber auch die Geister der vier Himmelsrichtungen zur Teilnahme ein.

Ich habe in diesem Kapitel III. Die Frau als Schamanin und Heilerin versucht, die Kontinuität weiblichen Schamanismus gesondert zu sehen – der Begriff der verfolgten „Hexe“ verführt dazu. In Zusammenwirken mit II.3. Kontinuität in Raum und Zeit ist das Bild ein anderes, die Frage nach dem Weiterleben schamanischer Weltsicht ist weiter zu fassen. Ich sehe die Möglichkeit, dass, anders als im traditionellen Schamanentum, der Anteil der Frauen im Zeitraum der Verfolgung sichtbar und die schamanisch tätige Frau als Hexe markiert wird. Einige historische Quellen belegen, dass Frauen in Zeiten religiöser Umbrüche länger dem nun abgelöst werdenden Glauben anhängen und offene Bekenntnisse ablegen. Dieser

²⁹ Wicca ist ein „Hexen“-Kult, in Teilen der USA als Religion anerkannt – was für Europa keinerlei Aussagewert hat.

Umstand könnte auch auf Inquisition und schamanische Praktiken zutreffen, hat aber keine allgemeine Beweiskraft und zeigt nur deutlicher Sichtbares.

IV. Schamanismus heute

In den folgenden Zeilen bitte ich meine partielle Vorsicht zu erkennen. Schamanische Praktiken haben nicht mehr ihre einst weltweite Bedeutung, und sie haben dort, wo sie noch lebendig sind, nicht mehr ihre ehemalige Tiefenwirkung.

Aspekte der Kultur sind variabel und einem zeitlichen Wandel unterworfen, das gilt ebenso für Schamanismus, obwohl interkulturell gesehen für diesen weniger als für andere kulturelle Phänomene. Verbindend bleibt die kontrollierte Trance, die Bedeutung einiger Facetten schamanischer Funktion mag sich geändert haben – vielleicht war die Aufgabe des Jagdhelfers in frühen Gesellschaften wichtiger als jene des Heilers, auf die wir heute focusieren.

Auch heute sind Schamanen dem sozialen und religiösen Kontext ihres Umfeldes verbunden, sie leben in höchst unterschiedlichen sozialen und politischen Systemen und ihre Tätigkeit als spirituelle Heiler bleibt auch eine soziale: Das Erhalten und Heilsein ihrer Gemeinschaft, das bedeutet auch Tabubrüche aufzudecken und sie zu bekennen.

Ich betone, dass ich mich mit einigen Passagen dieser Seite, vor allem der letzten vor diesen Zeilen, über das Gebiet des Core-Schamanismus hinausbewege.

IV.1. Heilung im rituellen und spirituellen Kontext

In traditionellen Kulturen (war) und im Core-Schamanismus ist Heilung eng mit Ritual und Spiritualität verbunden, Voraussetzung für das Heil-Gelingen in einem holistischen System, wie es das schamanische ist (Kremser, 0.J.). Heilung bedeutet hier sehr viel mehr als physische Gesundheit; sie zielt vielmehr auf Ausgewogenheit des Zusammenwirkens von Psyche, Physis und Mentalität des Einzelnen und schließt soziale Beziehungen mit ein. Schamanisches Heilen ist psychophysisch (Kremser, 0.J.:13); und traditionelle schamanische Heilrituale, die sehr komplex und oft sehr opulent sind, beziehen Angehörige des Klienten oder auch die gesamte Gruppe mit ein. Die Rituale des Core-Schamanismus haben dagegen an Intensität und Opulenz verloren.

Vor dem Ritual steht die Diagnose, sie wird mit Hilfe der Reise im Trancezustand gesucht und gefunden; das anschließende Ritual gewinnt durch die Anwesenheit Vieler an Intensität und erhöhter Wirksamkeit. Das Ritual setzt einleitende Hand-

lungen voraus: Trommeln, Räuchern, Bereitstellung von Opfergaben. Die *spirits* der Oberen, Mittleren und Unteren Welt werden herbeigebeten, sie sind als kosmisch wirksame und als intrapsychische Kräfte zu verstehen (Kremser, 0.J.:14). Die erforderlichen rituellen Heilmaßnahmen – Seelenrückholung, Extraktion – nimmt der Schamane mit symbolischen Handlungen vor. Das Ritual, das örtlich verschieden gestaltet ist, endet zumeist mit Dank an die helfenden Wesenheiten und mit Opfer von Speisen und Getränken.

Für Schamanisch Tätige stellt sich Heilung nicht anders dar als in traditionellen Kulturen. Es geht um Ganzheit als Voraussetzung des Heil-Seins, und im Grunde zielt jedes Ritual, auch das „flachere“ des Core-Schamanismus, auf diesen Zustand. In diesem Sinn lässt sich Krankheit, die stets auch eine spirituelle Komplikation ist, verstehen als „zu-viel-Haben“: eines Fremdkörpers, eines Eindringlings, physischer oder spiritueller Natur, er ist zu extrahieren. Und eines „zu-wenig-Haben“: vitale Essenz, Kraft, sie ist zu ersetzen durch Seelenrückholung.

Die entsprechenden Rituale finden in der Alltäglichen Wirklichkeit in der Mittleren Welt statt, der eigentliche spirituelle schamanische Prozess hingegen in der Nichtalltäglichen Wirklichkeit und der Oberen oder Unteren Welt. In einem gewissen Sinn findet auch ein geistiges „Opfer“ statt – das Aufgeben verkrusteter Strukturen.

Seele und Körper sind untrennbar, dieses Wissen scheint den Schamanisch Tätigen zum berufenen Heiler aller psychosomatischen Erkrankungen zu machen.

Zur Effektivität schamanischen Heilens könnte auch die Ungefährlichkeit ihrer Mittel beitragen. Spirituelle Methoden verwenden kein chirurgisches Besteck, bestrahlen Tumore nicht bis zur schwersten Schädigung auch gesunder Zellen, schaffen nicht durch Verabreichung von Antibiotika Resistenzen.

IV.2. Rituale als unerlässlicher Zugang zu Heilung und Gesundheit

Das schamanische Heilverfahren braucht das Ritual; Rituale haben psychosoziale und therapeutische Wertigkeit; die psychosoziale Komponente wird auf mehreren Ebenen wirksam, etwa auch jener der Auflösung von Disharmonie und Konflikt innerhalb der Gemeinschaft; die therapeutische steht in Verbindung mit den starken Emotionen, die erlebt werden. Rituale sind komplex und strukturiert, heben sich von Alltagsroutine, die zumeist bloße Wiederholung ist, ab und betonen die Bedeutung des Schamanen; das Vertrauen des Klienten zum Schamanen und in seine Heilung wird gestärkt. Ich denke, dass die kulturspezifische Ausprägung, die Rituale generell haben, bei schamanischen Heilritualen zurücktritt.

Ob Transformation – das Verbringen der Seele „an den rechten Ort“, „ins Licht“ – ob therapeutische Heilung: Der Schamane und der Schamanisch Tätige vollbringen diese Aufgaben in einem Zustand ritueller Veränderung des Bewusstseins.

„Die Heilung war immer schon eine rituelle Inszenierung, in der mehr als nur der unmittelbar betroffene Patient und der Heiler anwesend war“ (Kremser, 2005:12). Neben den eingebundenen Menschen sind das jene Wesenheiten, deren Anwesenheit rituell ist: Wissende Instanzen, Geistwesen, Ahnen – Wesen der Mythologie, vom Schamanen mit Trommel oder Rassel zu Hilfe gebeten. Rituale, die alle Sinne ansprechen, sind notwendig, um die Wesenheiten dieser Einladung Folge leisten zu lassen: visuelle, haptische, psychoaktive Rituale.

Schamanische Tätigkeit war und ist auch eine zutiefst soziale. Auf das „ist“ gehe ich in V.5.13. Die Trommelgruppe, durch ein interessantes, gegenwartsbezogenes Beispiel ein, zum „war“ hat Manfred Kremser bei den Azande in Zentral-Afrika geforscht. Das Ritual bei den Azande ist für mich besonders interessant: Manfred Kremser stellt jene Frage, die Teil meiner Arbeit ist. Bei ihm heißt sie: „Lassen sich westliche und nicht westliche psychotherapeutische Vorgehensweisen wechselseitig beleuchten und Gewinn bringend miteinander verbinden“ (2002:110).

Bei mir ist die Antwort fast vorweggenommen, sie lautet „Wege der Annäherung“ und ist Teil des Titels dieser Arbeit. Die Annäherung ist im Ritual der Azande vorweggegeben: Aufstellungsarbeit (Kremser, 2002:111), ich werde in Teil VI.10. Die Systemische (Familien)Therapie, die Aufstellungsarbeit, das Thema wieder aufgreifen.

Eine weitere Facette meiner Arbeit wird von Kremser's Forschung bei den Azande berührt: Die Frage der Beeinflussung psychotherapeutischer Heilmethoden durch wesentlichst ältere schamanische. Die Feldforschung bei den Azande liegt fast 30 Jahre zurück – seit wann wird (Familien)Aufstellung praktiziert? Virginia Satir entwickelte die Methode seit den Jahren ab 1960, Bert Hellinger arbeitete mit Beginn der Jahre ab 1980 daran.

Der rituelle Trancetanz „Avule“ bei den Azande ist ein überwiegend soziales Ritual, zu ihm versammeln sich jene Menschen, die in den Fall eingebunden sind – individuelles und gesellschaftliches Geschick sind eng aufeinander bezogen – und jene Wesenheiten, welche die Ausgewogenheit des holistischen Weltbildes, die Reziprozität und die Kontinuität des Lebens gefährdet fühlen: Ahnen, auch andere Geistwesen, „wissende Instanzen“ (Kremser, 2002:114). Verstöße gegen gesellschaftliche Verhaltensregeln stören die kosmischen Muster, deren Kräfte in Dis-

harmonie geraten, solche Verstöße werden daher als Krankheit gesehen, die sich nicht nur durch physische Leiden, sondern durch vielerlei Probleme darstellt.

Die *sichtbare* Hauptperson beim Heiltanz *Avule* ist der *Binza Avule*. *Avule* hat noch heute eine „zentrale Bedeutung für das körperliche, soziale, seelische und spirituelle Wohlbefinden der Mitglieder der Gesellschaft“ (Kremser 2002:124).³⁰ Weitere beteiligte Personen: Der Hexer – ich nenne ihn Ankläger, er „verflucht“ jenes Gruppenmitglied, das soziale Pflichten verletzt hat. Dieses leidet nun heftige Schmerzen als Folge des Fluches.

Im Verlauf des Heilrituals werden für alle drei Beteiligten Figuren und ebenfalls drei Trommeln aufgestellt, die ganz wichtig sind: Durch verschiedene Rhythmik helfen sie entscheidend bei der Klärung der Situation, nämlich: was hat den „Ankläger“ zum Fluch bewogen und wer ist der Ankläger/Hexer?

Der *Binza Avule* tanzt im Zustand der Trance und wirkt als „wahr-Sager“ der Trommeln. Er versucht den Hexer und die Krankheitsprojektile zu finden und letztere unschädlich zu machen, das Heilritual der Extraktion tritt in den Vordergrund.

Sehr interessant finde ich, dass die *Verursachung* des Schmerzzustandes gesucht und er nicht nur geheilt wird – es werden nicht Symptome, sondern deren Ursache behandelt, die ein soziales und spirituelles Fehlverhalten ist, das somit klar erkannt und korrigierbar wird. Die Gemeinschaft wird gestärkt und künftiges soziales Unrecht nach Möglichkeit verhindert.

Wie vermerkt, werde ich das Ritual der Aufstellung in der Psychotherapie ebenfalls behandeln; Rituale werden auch in der Behandlung der Traumatherapie eingesetzt (VI.12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden).

IV.3. Schamanische Heilrituale im wissenschaftlichen Ansatz

Schamanische Heilmethoden zeichnen sich durch ihren ganzheitlichen Ansatz aus – alle Sinne, Psyche und Physis werden angesprochen.

„ [...] viele Aspekte in schamanischen Heilritualen [erweisen] sich ebenso aus psychotherapeutischer Sicht als sinnvolle Interventionen. Für Psychotherapeuten stellt die Auseinandersetzung mit diesen Heiltraditionen eine Erweiterung der psychotherapeutischen Arbeit dar“ (Reimers, 2005:22).

Westliche Bio-Medizin und konventionelle Psychotherapie lassen Bereiche offen, die durch schamanische Heilrituale abgedeckt werden; ich denke etwa an Extraktion, die *auch* eine soziale Intervention ist – ungelöste Verstrickungen, unerledigte Beziehungen. Graduell berühren einander das Ritual des *Psychopompos* und jenes der Extraktion – Unerledigtes hindert das Hinübergehen der Seele in eine andere Dimen-

³⁰ Anthropologisches Präsenz

sion, sie kann, wenn sie nicht „ins Licht geleitet“ wird, zur Irritation der Lebenden führen. Psychopomposarbeit wird im Core-Schamanismus ebenso wie im traditionellen geleistet.

Eine erste Annäherung zwischen westlichen und schamanischen Heilmethoden bewirkte Sigmund Freud. Er erkannte die Bedeutung psychischer Vorgänge hinter somatischen Erkrankungen, arbeitete mit hypnotischen Trancezuständen und auf einer nächsten Stufe mit Erinnerungsvorgängen; Träume und Auseinandersetzung mit dem „Unbewussten“ öffnen Wege zu schamanischen Praktiken. Eine weitere Anknüpfung führt über Hypnose und freie Assoziation.

„Die Art und Weise, wie unbewusste seelische Prozesse ablaufen, ist hauptsächlich symbolisch-magisch und nur im geringen Maße kausal-rational“ (Reimers, 2005:29).

Die Annäherung war Freud entweder nicht bewusst – oder sie passte nicht in sein Weltbild, in dem religiös-mystisches Denken nur Nervenkranken zuzuordnen war.

C.G. Jungs Studien zum *Kollektiv Unbewussten*, den *Archetypen* und der aktiven Imagination waren die nächste Annäherung. Schamanische Techniken eröffnen den Zugang zu älteren, tieferen Schichten und damit zum Kollektiven Unbewussten (Uccusic, 1991:34).

Der Kartographie von Bewusstseinszuständen in Mittleres Tages-Wachbewusstsein, Über- und Unterbewusstsein (Dittrich, 1987) entsprechen Mittlere, Untere und Obere Welt des Schamanen.

In Reimers psychosomatischem Modell des Menschen (2005:34) wird die hohe Bedeutung mentaler und emotionaler Vorgänge und sozialer Faktoren und den daraus resultierenden Gefühlen für das Immunsystem deutlich.

Moderne Erkenntnisse der Chronobiologie decken sich mit der kosmischen Sichtweise traditioneller Heilsysteme.

Sechs Faktoren begünstigen schamanisches Heilen: Die intensive Anteilnahme des Schamanen. Die Anwesenheit eines sozial stützenden Kreises. Die Verbindung mit/zu kosmischen Kräften. Die Wirkung der Trance des Schamanen erstreckt sich auf den Klienten. Die spirituelle Zusammensicht des Schamanen und eine durch ihn vermittelte positive Ausrichtung.

IV.4. Zeitgenössische Spiritualität

Bezieht sich in dieser Arbeit nicht auf institutionalisierte Religionen, die (zumindest allermeistens) die Allumfassung ausschließen und nur ihr Dogma als mögliches setzen. Ich sehe Spiritualität, besonders in Zusammenhang mit dem Thema „Schamanen“ (Schamanen können heute der Religion ihrer kontextuellen Umgebung ange-

hören oder auch nicht), als Beziehung des Einzelnen zu allem Lebenden – wozu für Schamanen auch Steine, Wind und Regen zählen können. Aus dieser Sicht ist die Erfahrung des „Alles-Seins“, des „mit-Allem-Seins“ auch im Alltäglichen Bewusstseinszustand möglich.

Eine Definition: „Spiritualität meint dann alle Ausdrucksformen und (Lebens) Einstellungen, die Menschen aus ihrer Beziehung zu einer höheren (geistigen) Macht, einer ursprünglichen Lebensquelle und/oder einem immateriellen Bereich herleiten und/oder jene Aktivitäten und Sichtweisen, die von ihnen selbst mit Spiritualität in Verbindung gesetzt werden“ (Martin, 2005:24). Der letzte Halbsatz dieses Zitates scheint mir schamanisches Heilen gut zu beschreiben: Es zielt auf Erkennen der *Ursachen* eines Zustandes, der von Disharmonie und nicht „mit-Allem-Sein“ herrührt oder herrühren kann und der nicht unbedingt mit Kranksein, sondern auch gut mit nicht-Gesundsein oder nicht-Wohlsein kennzeichenbar ist.

V. Die Foundation for Shamanic Studies FSS

V.1. Die Gründung durch Michael Harner. Aktivitäten der FSS International.

Die *Foundation for Shamanic Studies* ist eine nicht gewinnorientierte Vereinigung mit dem Zweck der weltweiten Erhaltung des schamanischen Wissens, dessen Erforschung und Weitergabe.³¹ Sie wurde 1985 von Michael Harner gegründet, dessen anthropologische/ethnologische Forschungen in die frühen 60er-Jahre zurückreichen. Noch vor der FSS entstand 1979 das *Center for Shamanic Studies*, 1987 in die FSS integriert. (www.shamanicstudies.net).

Michael Harner ist Anthropologe, lehrte an namhaften Universitäten wie Berkeley und Yale, er beendete seine akademische Karriere 1987. Ich erlaube mir die Vermutung, dass Harner, das Gegenbild des „armchair-Anthropologen“, lange in Ecuador und Peru, auch in Mexiko und Lappland feldforschend, jenen Prozess durchlief, den Ethnologen „going native“ nennen. Sein intensives Interesse an Schamanismus wird möglicherweise dadurch verständlicher. Seine Feldforschungen bei dem Volk der *Jívaro* in Ost-Ecuador 1956 und 1957, 1964, 1969, 1973 müssen ihm ein zutiefst abschreckendes Bild des regionalen Schamanentums vermittelt haben. Das ist der Grund, warum ich in V.4. Harners Vorstudien: *The Jívaro* seinen Feldforschungsbericht aufarbeite. Gerade dieser negative Eindruck könnte ihn bewogen haben, die in Stammeskulturen unter westlichen Einflüssen teils schnell verschwindenden oder

³¹ Eine kritische Stimme, zumindest gegen Harners Publikation „Way of the Shaman“ dazu: Entstanden aus „Do it yourself“ und „Instant-Gebrauch“ (Greifeld 1995:138).

sich verändernden schamanischen Praktiken retten zu wollen. Dazu kam die Einsicht, dass es starker weltweiter Anstrengung bedürfe, um dieses uralte Wissen an künftige Generationen weitergeben zu können.

Das Folgende gründet auf einem 1991 von Michael Harner gegebenem Statement, das in *Shamanism 25th Anniversary Double Issue* 2005:5,6 erschienen ist und von einem Update 2005:6-10 gefolgt wird. Auf diesen gehe ich anschließend ein und hoffe, dass klare Markierung innerhalb dieses Abschnittes Missverständnisse ausschließt.

Meine Vorgangsweise erklärt sich aus der Annahme, dass aus dem Zeitverlauf von 14 Jahren zwischen 1991 und 2005 mögliche Entwicklungen, Veränderungen, neue Tendenzen sichtbar werden.

Statement Michael Harner 1991 in Shamanism 25th Anniversary Double Issue

Unmittelbar nach Gründung der FSS setzte Harner Bestrebungen, die missionierten Inuit des nördlichen Kanada wieder an ihre hochentwickelt gewesenen schamanischen Techniken heranzuführen; ein sowjetisch-amerikanisches Schamanismusprogramm (SAS) wurde entwickelt.

Ab den frühen 1980er-Jahren gab es in der FSS bereits die „zweite Generation“ schamanisch Tätiger, etwa Sandra Harner, klinische Psychologin, und Sandra Ingerman, Psychotherapeutin, beide renommierte Wissenschaftlerinnen mit universitärem Hintergrund.

Sandra Harner, Leiterin der Abteilung Gesundheitswesen der FSS International, führt Untersuchungen über die Wirksamkeit schamanischer Heilmethoden auf das menschliche Immunsystem durch und sammelt auch Daten über durchgeführte Heilrituale.

Michael Harners *Core-Schamanismus* gründet auf der Vermittlung möglichst universaler Methoden. Hier ergibt sich der Hinweis auf die in II.3. angekündigte kritische Hinterfragung, die in Widerspruch zu Picards vorherigem dort angeführtem Zitat steht und erstaunlich ist, da Picard selbst schamanisch arbeitet. Neuerliches Zitat: „Sind Menschen der westlichen Welt moralisch berechtigt und mental vorbereitet, den Schamanismus, den ihre Vorfahren abgewürgt haben, wieder aufzunehmen, und zwar mangels eigener kultureller Bezüge unter Anleihe aus fremden nativen Kulturen“? (Picard, 2006:112). Ich stoße mich an diesem Einwand nicht grundsätzlich, wohl aber an den „mangelnden eigenen kulturellen Bezügen“; ich denke, dass Schamanismus bis zu devastierenden Eingriffen Teil mitteleuropäischer Kultur war und in Volkskultur beständig blieb.

Nach einer Grundausbildung sollen Workshop-Teilnehmer ihre Erfahrungen *unabhängig* gewinnen;³² spezialisierte Fortgeschrittenenkurse werden angeboten, etwa *Shamanic Counseling*, eine von Harner neu entwickelte Methode, die eine Adaptierung an heute gegebene Verhältnisse und Bedürfnisse ohne traditionellen Hintergrund darstellt (V.5.6. Shamanic Counseling).

Die FSS International bietet Workshops, Seminare und Fortbildung in Nord- und Lateinamerika, Japan, Australien und Neuseeland an.

Ende des Statements Michael Harner 1991 in Shamanism 25th Anniversary Double Issue.

Schamanische Bewusstseinstechnologie soll in Regionen, in denen sie durch kirchliche und politische Restriktionen kulturfern geworden ist, wieder lebendig werden. Ein Teil meines Fragekomplexes ist die mögliche Kontinuität dieser Techniken über das europäische Spätmittelalter / die Frühe Neuzeit hinaus, Wiederbelebung würde also an unterbrochene Tradition anschließen; Harners Bemühungen berühren allerdings den mitteleuropäischen Raum nicht.

In Sibirien und Zentralasien fand ab 1985 Wiederbelebung statt, allerdings war die Tradition hier nur über einen Zeitraum von etwa 70 Jahren unterbrochen. In der Region Tuwinien wurde geheim weiterpraktiziert, das Ende der Verfolgung fand voll initiierte Heiler in der nunmehrigen Tuwinischen Volksrepublik.

Wie sehr Michael Harner die Problematik des „Wiederbelebens“ – welchen Stand schamanischen Wissens zu welchem Zeitpunkt? Wieviel dieses Wissens ist zu dem Zeitpunkt der Forschung bereits verloren, korrumpiert durch verschiedene Einflüsse? Was ist Korruption, was zeitgemäße Entwicklung? – bewusst ist, und wie er versucht, Zweiflern und Kritikern zuvorzukommen, wird im folgenden Zitat deutlich:

Beginn des Update 2005 in Shamanism 25th Anniversary Double Issue 2005:6-10.

„Quality research is necessary for quality teaching. Basic to the quality and success of our educational programs has been cross-cultural research on shamanic knowledge and practices in hundreds of the world’s cultures to provide authentic and *time-tested* information. My research work, [...] has made it possible to *rediscover* or *recreate* practices long thought to be lost“ (Shamanism 25th Anniversary Double Issue. Michael Harner, The History and Work of the Foundation for Shamanic Studies, 2005:5-10, 8).³³

³² Es existiert kein verschriftliches Konzept darüber, wie Core-Schamanismus zu lehren ist; dem Schamanismus als „*Erfahrungswissen*“ wird Rechnung getragen.

³³ Kursive Hervorhebungen durch die Autorin.

[Wie bedeutungsvoll die Hinweise auf „zeitgemäße Information“ und „wiedererschaffen“ sind, versuche ich in V.7. Die Quellen des Neo-Schamanismus zu zeigen. Die Kritik blieb dennoch nicht aus . . .].

Im Verlauf seines Update 2005 führt Harner seine Abkehr von Pflanzen“medizin“ und seine Entwicklung von „sonic driving“ aus.

Er betont die Bedeutung des „Reisens“ für den Core-Schamanismus, der „auf die essenziellsten und annähernd universellen Elemente der weltweiten indigenen schamanischen Praktiken und Wissens fokussiert“ (2005:7). In Workshops und Seminaren erfolgt ein gründlichst erforschtes, authentisches und fundamentales schamanisches Training. Es basiert auf kulturübersteigenden Wesentlichkeiten und nicht auf kulturspezifischen oder persönlichen Sichten. Workshops und Seminare sind daher überall, wo sie gehalten werden, standardisiert, die Erfahrung der Leiter darf und soll einfließen. Hier hackt der Vorwurf der „Dekontextualisierung“ und der „Universalisierung“ (Wallis, 2003:49) ein.

Ende des Update 2005 in Shamanism 25th Anniversary Double Issue 2005:6-10.

V.1.1. Harners Absichten und Ziele: Wiederbelebung und Adaptierung

Entspricht dem Statement Michael Harner 1991 in Shamanism 25th Anniversary Double Issue:

Definitionen von Schamanentum werden in meiner Arbeit vermieden, zu sehr sind sie von der jeweiligen Sicht und Kultur abhängig. Hier ist nun doch eine: „Schamanismus ist eine disziplinierte Methode, Informationen und Beistand zu bekommen; eine Methode, die davon ausgeht, dass wir uns nicht auf eine einzige Realität, eine Dimension beschränken müssen, wenn wir Hilfe brauchen“ (Harner, 1989:31).

Die Wiederbelebung schamanischen Wissens ist, wie bereits erwähnt, ein großes Anliegen für Michael Harner. Über deren *Wunsch*,³⁴ und nur unter der Voraussetzung, nicht weitere Verfremdung anzurichten, hilft die FSS International Völkern mit bedrohter oder bereits zerstörter schamanischer Tradition auf folgende Weise: Einzelpersonen oder Teams mit beigezogenen Anthropologen und Kultur-anthropologen werden im Rahmen des *Field Associates Program* entsandt, sie sollen so wenig Zeit wie nur irgend möglich im Zielgebiet verbringen und Basistechniken vermitteln. Die interessierten Indigenen können in der Folge *das Meiste ihres schamanisches Wissen unmittelbar von den spirits, den unsichtbaren Wesenheiten, erhalten, das ist essentiell im Schamanentum* (Harner, 1991 in Shamanism 25th

³⁴ Kursive Hervorhebungen in diesem Abschnitt durch die Autorin.

Anniversary Double Issue 2005:6). Schonender kann ein „kultureller Eingriff“ kaum geschehen, umso mehr, als er folgende Gegebenheiten speziell berücksichtigt: Schamanische Tradition wurde ausgelöscht, die Menschen haben den Wunsch nach Wiedergewinn. Eine existierende schamanische Kultur wird bedroht. Herausragende schamanische Heiler unter schwierigen Umständen sollen unterstützt werden.

Dieser letztgenannten Gruppe soll im Rahmen des *living Treasures Program* alle mögliche Hilfe, auch finanzielle, zuteil werden.

Gefördert werden weiters die in Nevada lebenden *Paiutee* in ihrem Bestreben, das Ritual des *Ghost Dance* wiederzuerwecken.³⁵

Über Einzelmaßnahmen hinaus geht der Wunsch der FSS dahin, die Wertschätzung schamanischer Tradition gegen den Einfluss von Missionierung und gegen Eingriffe von Regierungsseite zu setzen. Rückenstärkung der Betroffenen bewirkt zunehmende Eigeninitiative zur Rückgewinnung des Verlorenen.

Hilfe wurde (Stand des Berichtes 1991) den Inuit, den Sami in Nordfinnland, Schweden und Norwegen sowie Gruppen im Nordosten der USA geleistet.

Dieses Programm, das auch native Studenten in den USA unterstützt, trägt den Namen *Urgent Tribal Assistance program* (UTA). Es wurde bis 2005 auf das Volk der Buriaten in Sibirien und die Tuvani Zentralasiens erweitert; in Tuwinien waren Roswitha und Paul Uccusic lang und intensiv tätig. Zu betonen ist immer wieder, dass spirituelle Kulturen dieser Gruppen nicht beeinflusst werden sollen, der Gedanke ist, die Rückkehr zu diesen Kulturen und ihren Heilungstraditionen zu ermöglichen.

Das bereits erwähnte *sowjetisch-amerikanische Schamanismusprogramm* (SAS) unterstützt *grassroots* – Programme in Kiew und Moskau, in einigen Ländern Osteuropas. Einem Kontrakt mit dem sowjetischen Gesundheitsministerium folgend versucht die FSS International Alkoholismus und Suchtproblemen mit schamanischen Heilmethoden zu Leibe zu rücken. Es gibt Kooperation mit Anthropologen der Sowjetischen Akademie der Wissenschaften.

Die FSS International unterhält ein Archiv, *The Shamanic Knowledge Conservatory* (SKC), das dazu dient, gefährdetes schamanisches Wissen für künftige Generationen zu erhalten. Forschungsdaten, Publikationen, Aufzeichnungen zu über 65.000 Indexes sind enthalten, vieles ist zur Sicherung digital erfasst.

³⁵ Als Zeichen tiefen Respektes den Indigenen gegenüber hat M. Harner darauf verzichtet, in den USA den *Ghost Dance* in das Programm der FSS aufzunehmen. Information von DI. Michael Hasslinger anlässlich des „Bergseminars“ 2010.

Die *Educational Programs* der FSS International arbeiten am Erkenntnisgewinn zu der Effektivität schamanischer Heilmethoden und bieten wesentliche Einsichten in Kursen an, die sich an Mediziner und Psychotherapeuten richten (V.1. [...] Aktivitäten der FSS International).

Das *Shamanism and Health Program* forscht zu Methoden, wie schamanische Praktiken die Bio-Medizin ergänzen könnten.

Es gibt ein Programm *Mapping of Non-Ordinary Reality*, das eine Sammlung von Erfahrungen aus traditionellen schamanischen Kulturen darstellt und vor allem eine Darstellung Nicht-Alltäglicher Wirklichkeiten sein will.

Ich wiederhole mich: Eine meiner Forschungsfragen ist die nach Wiederbeleben oder Neuerschaffen schamanischen Wissens und schamanischer Techniken, ich beziehe mich auf den mitteleuropäischen Raum und stelle die Frage *nicht* für den Bereich nativer Völker. Die Literatur ist uneinig und schwankt zwischen totalem Ausgelöschtsein und im Untergrund weiter Praktizieren, wahrscheinlich ist „mitteleuropäischer Raum“ zu weit gefasst. Neben Raum spielt Zeitraum eine wichtige Rolle – **wann** wurden Schamanen **wo** verfolgt, was waren die hinter der Verfolgung stehenden Interessen? Welche Rolle spielen zeitliche Entwicklungen – Industrialisierung, Wissenschaft, Ökonomie, soziale Veränderungen, Raumverdrängung – über Verfolgung hinaus?

V.2. The sound of the shaman´s drum has returned

In manchen Regionen wird schamanische Tradition von nur mehr wenigen Einzelpersonen getragen, etwa in Tibet, in anderen ist sie verloren und mit ihr ein vieljahrhunderte oder -jahrtausende altes Wissen.

In manchen ist sie zurückgekehrt.

Im Jahr 1983 und 1984 besuchten Sandra und Michael Harner einige Sami-Gemeinden im Norden Finnlands, Schwedens und Norwegens, sie wurden von einem finnischen Anthropologen begleitet. Ihren Bemühungen assistierte ein Fernsehproduzent aus einer Sami-Gemeinde, dessen Dokumentation der Arbeit des Teams im schwedischen Nationalfernsehen gezeigt wurde – ein erfreuliches Zusammenwirken alter und neuer „Medien“.

Es gelang diesen Sami-Gemeinden, durch Missionierung und Verfolgung ihre Tradition zu bewahren, geholfen hat ihnen ihre Heimatlage nördlich des Polarkreises. Dennoch litten sie: Ihre jeweiligen Regierungen folterten und töteten Schamanen, der

Gebrauch der Trommel wurde untersagt. Sie arbeiteten geheim weiter, vieles ging zwangsläufig verloren.

Das Team der FSS fand einige überlebt habende „Wort-Heiler“, die Formeln des Heilens beherrschten – auch hier wieder kulturspezifische Muster der schamanischen Praktik. Zwei Sami wurden in Schweden, ein Sami in Norwegen mit den fundamentalen Techniken schamanischen Reisens vertraut gemacht, eine Gruppe von Norwegern nahe Stockholm ebenso.

Eine weitere Televisionsdokumentation wurde durch Journalisten eines Sami-Radiosenders vorbereitet.

Harner beschreibt die Sami als die einzigen Europäer, die Verfolgung zum Trotz Schamanentum bis ins 20. Jahrhundert trugen und eine Brücke zu spirituellen Praktiken der Jüngerer Altsteinzeit bilden.

Zurückgekehrt ist das Schamanentum auch zu vier Völkern der Sami in Russland, ebenfalls nördlich des Polarkreises (Halbinsel Kola). *Urgent Tribal Assistance* wurde begleitet und beraten von Schamanen-Frauen, teils aus Estland stammend, hier gibt es die *Sami-Estonian Cultural Society*. Im zeitgenössischen Schamanismus wird die Frau sichtbar! Sie ist es auch in Positionen der FSS International und der FSS Europa, der folgende Abschnitt V.3. Strukturen, Aktivitäten der FSS Europa wird das für den europäischen Raum zeigen. Bei den Lehrenden besteht ein leichtes Übergewicht der Männer, die Seminarbesucherinnen sind hingegen in deutlicher Überzahl.

Den genannten Sami-Völkern wurden während der stalinistischen Zeit ihre Renherden enteignet, sie selbst auf verschiedene Siedlungszentren verstreut, die Männer arrestiert, ihr Verbleib nie geklärt. Nomaden waren und sind überall den herrschenden Hierarchien und Majoritäten verdächtig . . .

Der FSS-Vertreter von *Urgent Tribal Assistance*, ebenfalls von Ortsansässigen unterstützt, hielt einen schamanischen Grundkurs vor 11 Teilnehmern. Als Krafftiere zeigten sich überwiegend Ren, Bär, Rabe und Lachs – wenig erstaunlich! Die Gelegenheit einer Extraktion ergab sich und wurde wahrgenommen. Frühe Kindheitserinnerungen an schamanische Techniken tauchten bei einigen Teilnehmern auf – auch hier die Formeln der Heilung, kulturelle Besonderheiten wie der Einsatz von Messerschneiden und der Glaube, dass mit der Weitergabe einer geheimen Technik diese für den ursprünglich Wissenden verloren war.

Jonathan Horwitz, der FSS-Vertreter, bezeichnet seine Bestrebungen als totalen Erfolg.

Von einem Erfolg in Alaska berichtet FFS USA: Nach einem Jahrhundert des Verbotes haben Bewohner von Noorvik, Alaska, die Tanztradition ihrer Vorfahren wieder aufgenommen. Quäker-Missionare hatten sie als *primitive Götzenverehrung* abgeschafft.³⁶

Viele Fragen müssen offen bleiben. Wird wiedergewonnene Tradition sich als haltbar erweisen? Über undenkliche Zeiten wurden Kulturen verloren, andere entstanden neu. Ich denke, was das Schamanentum davon unterscheidet, ist sein spiritueller Gehalt. Wird er ausreichen, es überleben zu lassen? Wir haben andere spirituelle Systeme, etwa religiöse, verloren oder sind im Begriff, das zu tun.

V.3. Strukturen, Aktivitäten der FSS Europa

Die FSS Europa ist in folgenden europäischen Ländern vertreten und hat in diesen namentlich genannte ausgebildete Mitglieder: Österreich, Schweiz, Deutschland, Frankreich, Schweden, Tschechien, Portugal, Italien, Niederlande, England, Norwegen, Spanien, Belgien, Slowakei.

Es gibt einen Direktor und einen stellvertretenden Direktor für Europa: Paul Uccusic, DI. Michael Hasslinger, beide Österreich, und Landesbeauftragte, davon sind, die beiden genannten Herren ausgenommen, 10 Männer und 7 Frauen (Shamanism 25th Anniversary Double Issue, 2005:196).

Die Koordination der Lehrenden erfolgt mit Ausnahme der französischsprachigen Gebiete europaweit ebenfalls durch Paul Uccusic.

Aktivitäten bestehen am sichtbarsten aus Seminaren.

1. Basisseminare: 72 im Jahr 2008, 89 im Jahr 2009.
2. Fortgeschrittenen-Seminare: 56 im Jahr 2008, 63 im Jahr 2009.

Im Jahr 2008 waren 9 Frauen und 12 Männer als Seminarleiter tätig, im Jahr 2009 waren es 11 Frauen und 15 Männer, sie alle betreuten jeweils Basis – und Fortgeschrittenenseminare.

Eine Länderaufschlüsselung würde nur in Abgleichung mit Bevölkerungszahlen sinnvoll sein; die steigende Anzahl der Seminare und deren Leiter ist nicht zu übersehen. Die Seminarbesucher und -besucherinnen rekrutieren sich aus vielerlei Berufen, die sozial und medizinisch orientierten sind aber hervorstechend: Sozialarbeiterinnen, Physiotherapeutinnen, die weibliche Form steht hier für weibliche Überzahl.

³⁶ Foundation for Shamanic Studies USA. E-Newsletter 16.03.2010. Kursivstellung durch die Autorin.

Eine Ausbildung zum Schamanisch Tätigen geschieht in einer sich über drei Jahre erstreckenden Anzahl von 6tägigen Treffen einer personell unveränderten Gruppe, selten gezeigte schamanische Techniken werden in einem Intensiv-Training von Paul Uccusic und Michael Hasslinger vermittelt. „Techniken“ sind als solche der Bewusstseinsveränderung zu verstehen.

Die Heilungsarbeit machen die Mitglieder von Trommelgruppen in Gemeinsamkeit, es gibt auch allein tätige Heiler und Heilerinnen.

Die Zeitschrift der FSS Europa „Schamanismus“ erscheint zweimal jährlich, ab 2010 nur einmal. Über Information zu Seminaren hinaus vermittelt sie Aktuelles, Historisches, auch Ethnologisches, wie etwa die Grazer Biologin Sylvia Wohlfarter, die schamanisch praktiziert und schamanische Workshops leitet, in „Schamanismus“ 2/2009. Sie rezensiert hier unter dem Titel „Jägerinnen und Sammlerinnen“ Barbara Tedlocks Publikation Die Kunst der Schamanin: Heilen und Wissen als weibliche Tradition, Wuppertal 2007.

In derselben Ausgabe von „Schamanismus“: Der Ehrenkodex des Heilers, Autorin Susan Mokolke. Nur ein weiteres Beispiel unter vielen: Simon Buxton, Der Mystische Weg der Bienen, „Schamanismus“: 2/2008.

V.4. Harners Vorstudien: *The Jívaro*

Der Anthropologe Harner betrieb langjährige Feldforschungen bei den *Jívaro* im östlichen Ecuador (bereits erwähnt). Seine Arbeit fokussiert, neben Interessen am Schamanismus, kulturelle Veränderungen während dieser Zeit und stützte sich auf ältere, glaubwürdig erscheinende Informanten. Er fand 1956-57 dieses Volk noch, „mit einigen Veränderungen, ihr traditionelles Leben führend“ (1984:1); dieser Zeitraum 1956-57 ist auch die ethnographische Gegenwart in seiner Publikation. Zu betonen ist, dass Harner im isolierten Inneren des *Jívaro*-Lebensraumes tätig war; hier hatte kein Kontakt mit Goldschürfern, Missionaren und westlichen Siedlern stattgefunden. Wohl aber gab es Kontakt zwischen diesen drei Gruppen und den in den äußeren Territorien des *Jívaro*-Gebietes siedelnden Nativen, die über Handelsbeziehungen mit den benachbarten *Canelos* diesem Einfluss ausgesetzt waren und diesen Einfluss ab etwa 1895 ins Innere weitertrugen (1984:133). Extreme sozio-ökonomische Folgen für die regional tätige Schamanenschaft ergaben sich daraus: Immer mehr Personen, speziell Männer (bald war jeder vierte Schamane), drängten zwischen etwa 1925 bis 1935 in diesen Beruf, der sie eventuell in den Besitz westlicher Güter, vor allem Feuerwaffen und Macheten, bringen würde, und damit zu

mehr Macht und Reichtum. Das wieder verschaffte ihnen weitere Macht und zunehmende Inanspruchnahme dessen, was bis dahin ihre guten Dienste waren und nun total korrumpiert wurde. Es entwickelt sich der „schwarze Schamane“, der Verzauberer, durch Erzeugung von Furcht agierend. Demgegenüber steht der „weiße Schamane“, der heilt. Die zunehmende Zahl an Schamanen führte vermehrt zu Krankheiten und Todesfällen durch *witchcraft*, und zur Hierarchiebildung durch „Kauf“ schamanischer Potenz von anderen Schamanen, auch solchen der benachbarten *Canelos*. Die zunehmende Konkurrenz brachte die Entwicklung neuer Techniken, zum Teil zurückzuführen auf den Mangel an bestimmten Heilpflanzen, die gegen „Verhexung“ eingesetzt wurden, und vermehrt von Schamanen induzierte Verbrechen: Ehebruch, durch häufigeres Besuchen anderer Haushalte in viel freier Zeit ermöglicht, physische Gewalt, Giftattentate, Mord und Totschlag.

Vollkommen verloren ist die soziale Bedeutung des Schamanismus in dieser Region – Bestrafung des Tabubruches, Erhaltung und Wiederherstellung des Friedens.

Harner schließt den Epilog der überarbeiteten Ausgabe (1984:215) mit der Feststellung, dass die Kultur der *Jívaro* größtenteils der Vergangenheit angehöre, und mit seiner Hoffnung, seine Forschungsarbeit möge die Erinnerung erhalten.

Ich wage die ungesicherte Annahme, dass hier die Wurzel zu Harners Bemühen um Wiederbelebung des Schamanentums liegen könnte.

V.5. Die fundamentalen Rituale³⁷

V.5.1. Die Reise

Die Reise, auch „Seelenflug“, in die Nichtalltägliche Wirklichkeit ist eines der Kernelemente des Schamanismus, das ihn von Ekstatikern und Mystikern unterscheidet (Walsh, 1992:177). Hier findet der Schamane die Hilfe leistenden geistigen Führer in Gestalt von Tieren, die als wichtigste Repräsentanten schamanischer Kraft zu sehen sind, oder „Lehrern“, meist Archetypen, mit deren Wissen und Kraft er wiederkehrt und beides im Dienst der Gemeinschaft nutzt. Die Reise wird in kontrollierter Trance in der Imagination des Schamanen angetreten, sie kann in die Ober- und Unterwelt führen, der Schamane kann auch in der Mittleren Welt bleiben. Die Reise geschieht immer mit Intention, während ihres Verlaufes kann jeder, der (imaginativ) getroffen wird, gefragt werden. Sie ist für den Schamanen real, er

³⁷ Protokolle einiger jener Rituale und Seminare, an denen ich zwischen August 2007 und der Beendigung dieser Arbeit teilgenommen habe, finden sich im Anhang. Sie geben meine persönlichen Eindrücke und Erlebnisse wider. Ausnahme: Zwei Basisseminare bei Paul Uccusic, deren Zeitpunkt sehr weit zurückliegt und nicht mehr bestimmbar ist, die ich aber dennoch gut in Erinnerung habe.

empfindet sie nicht als Produkt seiner Psyche. Das während der Reise Erfahrene ist einzig und allein für jenen Reisenden und für jene soziale Gruppe, für den oder für die sie angetreten wird, verständlich, gültig und interpretierbar.

Die Reise kann Ängste bringen – bewusste Konfrontation kann diese vermindern; die Psychologie spricht von *Desensibilisierung* – Visualisieren der Angst. Für C.G.Jung ist der „eigene Schatten“ das Beängstigende, zu Konfrontierende. Der Schatten steht für das eigene Unterdrückte, gleichbedeutend mit dem persönlichen Unbewussten.

Der Schamane identifiziert sich mit den ihm begegnenden Wesen, ein heilsamer Aspekt – die moderne Psychotherapie setzt solche Identifikationsprozesse therapeutisch ein (Walsh, 1992: 258). Wir begegnen einer Annäherung – einander ähnelnde Wege der Heilungssuche.

Untersuchungen zu pathologischen Aspekten der Reise liegen von Roger Walsh vor (1992:100-128), ich verweise auf V.6.1. Wäre Initiation und Sun-Dance in traditioneller Form in FSS möglich? Zunächst ist zu beachten, dass die Reise „nicht nur kulturell sanktioniert, sondern kulturell hochgeschätzt“ [ist] (Walsh, 1992:106). Verschiedene Argumente sprechen *gegen* die Einstufung als *dissoziative Störung*³⁸ eines „reichen, komplexen und kulturell hochbewerteten Prozesses“ (1992:107), ebenso wenig ist sie Hysterie oder Schizophrenie.

Die Praxis: Ein Platz in der Natur wird visualisiert, eine „Öffnung nach unten“ (zwischen Baumwurzeln, Wohnhöhlen kleiner Tiere) gesucht – die Überwindung eines Hindernisses auf dem Weg nach unten ist zumeist erforderlich. Tiere können begegnen, sie geben sich auf die Frage nach „meinem Krafftier“ zu erkennen. Ich erinnere gut mein Basisseminar (Paul Uccusic). Ein kleines afrikanisches Herdentier hat mir aus dem See, an dessen Ufer es stand, einen Schluck Wasser entgegengespuckt – ich habe es als freundliche Geste des Gebens empfunden. Ein Teilnehmer, der auf dieser Reise kein Krafftier gefunden hatte, bat mich um Unterstützung: Ich fand einen Elefanten für ihn und weiß noch, wie entsetzt ich war! Für ihn hat er völlig gepasst; die „Wahl“, das „Erwähltwerden“ folgt also einer unbewussten Wahl der eigenen Psyche, das von mir für mich gefundene Krafftier bestätigt das für mich. Die Art des Krafftieres kann sich ändern, ich interpretiere das ebenfalls als Äußerung des Unbewussten. Uccusic (1991:48) meint dazu: „Das Krafftier stellt sozusagen den vital-animalischen Aspekt des Menschen, in diesem Fall des schamanisch Reisenden, dar.“

³⁸ Kursivstellung durch die Autorin.

Ich füge die Erfahrungen meines Basisseminars hier ein, das überwiegend dem Erlernen der Reise gewidmet war.

Roswitha und Paul Uccusic, Volkshochschule Stöbergasse, vor etwa 18 Jahren. Mein Zugang: Ein allgemein „suchender“, keineswegs besonders an Schamanismus interessierter in einer schwierigen Lebensphase. Ich habe keinerlei Aufzeichnungen, kann aber das wesentliche Geschehen bis ins Detail visualisieren: Den unglaublich schnellen Wechsel des Bewusstseinszustandes während des Trommelns, den Weg nach abwärts – genau wie von Paul Uccusic beschrieben. Ich kann das Krafftier in Aussehen und Bewegungen imaginieren – auch, während ich jetzt am PC sitze.

Es ist mir bis heute nicht gelungen, einen Verbündeten in der Oberen Welt zu finden. Es erscheint eine Jesus-Gestalt, die ich nicht annehmen kann – ich glaube an die Evolution als meine „Religion“. Dieses dennoch auftretende Bild stürzt mich in Zweifel, bestätigt aber auch, dass die *spirits* nicht / nicht nur Eigenproduktionen sind – ich glaube nicht, dass meine Psyche dieses Gottesbild formen würde; es sei denn, dass kulturspezifische Einflüsse so stark wirksam werden können.

Ein genaues Berichterstaten kann dem Zweck dieser Arbeit nicht dienen, wichtig scheint mir das Rückzugsignal der Trommel, von Paul Uccusic in seiner Wesentlichkeit betont. Hier könnte eine der Gefährdungen des ungeübten Schamanisch Praktizierenden liegen – der Kontrollverlust während der Trance.

Weiter wichtigst: die *Intention*, in der gereist wird, und der Tiertanz.

Ich habe als von ihr gewünschte Begleitung meiner Schwiegertochter mit ihr vor etwa 15 Jahren ein zweites Basisseminar (Paul Uccusic, Polycollege Stöbergasse) absolviert. Die fehlende Intention zeigt sich deutlich: Ich habe auch davon klare Erinnerungen, aber keine wesentliche Beeindruckung gewonnen.

V.5.2. Die Seelenrückholung³⁹

„Nur der Schamane kann die Seele sehen und fangen“ (Eliade, 1975:288) – nur er hat das Wissen um die Topographie der Nichtalltäglichen Wirklichkeit, das für die Behandlung ganz entscheidend ist (Ingerman, 1998:34,35).

Seelenrückholung ist ein zentrales Heilritual, es ist mit einer klaren Absicht durchzuführen und es ist höchst sinnvoll in folgenden Fällen und bei folgenden Symptomen (beide Kategorien können erweitert werden): Emotionales, mentales oder physisches Trauma, die Unterscheidung ist unwesentlich, da auch physische Traumata eine seelische Komponente haben. Weiters bei Suchtkrankheiten,

³⁹ Zwei Protokolle im Anhang.

Depression, chronischem Mangel an Energie, auffälliger Anfälligkeit für Krankheiten, chronischen Erkrankungen. Die *Absicht* ist es, die den Schamanisch Tätigen auf dem Weg hält; sie wird bei Seminaren der FSS immer wieder betont. Die schamanische Sicht: Schwere Traumatisierung jeder Art (Missbrauch psychisch oder physisch, ein Unfall, eine Operation) kann Teile der Seele veranlassen, sich abzuspalten, wegzugehen und so ihr Überleben zu sichern, auch erlittene schwere Angstzustände können das bewirken.⁴⁰ Demütigende Erlebnisse, schwer fallende Trennungen, auch solche durch Migration, können auslösend sein; das extremste Beispiel ist Koma. Den Gedanken des „Weggehens“ der Seele, die unsere wahre Kraft ist, eben *Seelenkraft*, kann ich absolut nachvollziehen, und ich empfinde den Vorgang als ungeheuer lebenszugewandt; wichtig ist, die fehlende Kraft zurückzuholen und auszuschließen, dass Bilder des ehemaligen Traumas mit rückgebracht werden. Sucht- und Kraftprobleme, Mut- und Freudlosigkeit, das Gefühl der Nicht-Ganzheit, viel Kranksein, Depression, letztlich Unerträglichkeit des Zustandes verweisen auf den fehlenden Seelenteil, der in jedem Lebensalter des Menschen diesen verlassen haben kann und der „außerhalb der Zeit bleibt“, nicht altert. Die Überlebensstrategie des Weggehens des Seelenteiles schwächt die Vitalkraft und kann somit die genannten Symptome bewirken. Mehrfache Seelenverluste sind möglich. Auf der Reise und mit Hilfe seines Krafftieres sucht und findet der Schamane das „angenommen sechsjährige Mädchen“, das missbraucht wurde, und bittet es um Rückkehr zur jetzt erwachsenen Frau, die es vermisst und unter den Umständen des Jetzt ein sicherer Aufenthaltsort ist. Öfters ist zureden erforderlich. Die Symbiose von spirituellen und gänzlich alltäglichen Vorgangsweisen dringt immer wieder durch, so etwa, wenn sich der reisende Schamane von seinem Klienten ein Zeichen nennen lässt, an dem der gesuchte Seelenteil zu erkennen ist – ein Kleidungsstück, Schmuck. Dazu ist vorzustellen, dass es gewisse Bereiche in der Nichtalltäglichen Wirklichkeit gibt, zu denen geflohene Seelen Zuflucht nehmen, dass es dort also viele „angenommen sechsjährige Mädchen“ geben kann.

Der „Trickster“ im Schamanen erlaubt ihm, Versprechungen für die Zustimmung zur Rückkehr zu machen und zu verhandeln; ein Trick ist auch, die Seele zum Lachen zu bringen. Die „Klassikerin“ des Seelenrückholrituals (Ingerman, 1998), betrachtet als

⁴⁰ Unter Ethnologen bekannt ist *susto* (span.), Furcht, ein in Lateinamerika verwendeter Begriff, die als dramatisch empfunden wird und zu Seelenverlust führen kann. *Susto* ist kulturspezifisch, richtiger subkulturspezifisch – es kommt vermutlich nicht in ganz Lateinamerika und nicht in allen Schichten vor.

promovierte Psychologin Hintergründe der Traumatisierung, lehnt Tricks ab und setzt statt dessen auf Verhandeln.⁴¹ Für sie ist die Seele das Wesentlichste, die Lebendigkeit und die Lebenskraft, das, was den Menschen am Leben erhält. Ingerman (Shamanism 25th Anniversary Double Issue (2005:155-160:156) verweist auf die „Fortsetzung des Missbrauches“ als Tragödie in Familiengeschichten, sie verwendet den Terminus „soul loss begets soul loss“ – Opfer werden zu Tätern im Versuch, ihre Traumatisierung durch Aktualisierung zu beenden; Seelenrückholung kann dieses Familienmuster für immer durchbrechen.

Eine spontane, selbsttätige Seelenrückkehr wird für möglich gehalten. Sandra Ingerman (1998:110) hat Zweifel an der Selbstheilung: Die Intervention des Schamanen für den Klienten in spirituellen Bereichen ist wichtig, ebenso die Freude eines anderen Menschen über die Rückkehr der Seele – Ingerman betont die Transpersonalität und die Wichtigkeit von Gemeinschaft für eine erfolgreiche Seelenrückholung.

In jedem Fall ist es erforderlich, den rückgewonnenen Seelenanteil zu integrieren, und in Fällen vorangegangener schwerer Traumatisierung geschieht dies bestens mit Hilfe eines Therapeuten. Sandra Ingerman (1998:155) schlägt durchaus den Weg der Annäherung ein und nennt Gesprächstherapie, Körperarbeit oder medizinische Behandlung als Möglichkeiten; bei schwerer Traumatisierung ist nachfolgende Betreuung unerlässlich.

Eine „Vervollständigung“ der Seele sollte auch Änderung des Verhaltens mit sich bringen – für sich selbst, aber auch darüber hinaus.

Ingerman schreibt die gelegentlich eintretende Nichtwirksamkeit der Traumatherapie durch westliche Therapeuten dem Umstand zu, dass diese „zu einer Person sprechen, die nicht zuhause ist“ (Shamanism 25th Anniversary Double Issue (2005, 155-160:158) – das kann nur für bestimmte Therapieformen zutreffen. Sie meint, viele Psychotherapeuten erfolgreich mit Seelenrückholung bekannt gemacht zu haben, gibt aber keine Hinweise. Denkbare Methoden der nicht-schamanischen Behandlung wären für sie geführte Visualisierung, Hypnose und andere (Shamanism 25th Anniversary Double Issue (2005, 155-160:160).

Einige traditionelle schamanische Kulturen schreiben jedem Organ eine Seele zu, auch deren Rückholung wird in Seminaren der FSS gelehrt.

⁴¹ Auch in den Aufzeichnungen meiner Expertengespräche finden sich Schamanisch Tätige, die nicht „tricksen“.

Der native Schamane kennt – kulturelle Verschiedenheiten sind immer vorauszusetzen – durchaus mehrere, sogar bis zu dreizehn Seelen, auch die Vitalseele und die Freiseele. Die Vorstellung des Core-Schamanismus vom weggegangenen „Seelenanteil“ könnte damit in Zusammenhang stehen. Für den traditionellen Schamanen wird die Seele verletzt durch Ungleichgewicht und fehlende Reziprozität, durch Tabuverletzung, Neid, Missgunst. Die Vorstellung mehrerer Seelen – oder auch schon einer – hat unsere westliche Gesellschaft verlernt, sie ist schwer nachvollziehbar, so wie auch die Vorstellung von nicht fassbaren Wesenheiten.

Die Psychotherapie kennt Trauma als eine ihrer Diagnosen, der Patient kann Dissoziieren, auch Abspalten, als Bewältigungsmechanismus einsetzen. Ich sehe Annäherungen zwischen Seelenverlust und Dissoziation und werde in VII.5.1. Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden darauf zurückkommen.

V.5.3. Die Extraktion

Der Schamanisch Tätige definiert Krankheit als Eindringen eines Fremdkörpers und als Mangel an Kraft und Energie, möglicherweise durch Seelenverlust verursacht. Der Fremdkörper kann ein physischer sein, häufiger ist die Störung aber anders verursacht. Es geht im Core-Schamanismus wie im traditionellen hier zumeist um den Begriff „Verstrickungen“: Abhängig machen durch / in Beziehung, durch Macht-ausübung; auch unfreiwilliges „Besitzenwollen“, wie einen Sterbenden nicht gehen oder eine Seele nicht los lassen wollen, oder besser können. Ein Ahne will seinen Nachkommen „nachholen“, ein Lebender will der / dem Geliebten nachfolgen, ein Lebender will ungesühnte Schuld eines Vorfahren übernehmen. Das Opfer eines schweren Verbrechens will betrauert werden.

Die Praxis: Gestörtem Gleichgewicht der Kräfte durch anhaftende fremde Energie wird durch Extraktion abgeholfen, die in visualisiertem „Herausziehen“ besteht. Die fremde Energie, nicht vernichtbar, wird dem Naturkreislauf zurückgegeben und ist damit unschädlich.

V.5.4. Die Kraft der Berge⁴²

Im Rahmen der FSS bietet nur Michael Hasslinger dieses Seminar an. Er sagt in seiner Seminarbeschreibung: „Kraftplätze haben im Schamanismus von altersher große Bedeutung“. Mich hat jedenfalls die Kraft nach langer „schamanischer Abstinenz“ im Jahr 2007 nach Kaprun-Mooserboden gezogen. Die Hütte „Fritz Morawetz“ oberhalb

⁴² Zwei Protokolle im Anhang.

der Staumauer wurde 2009 vom Betreiber, den Österreichischen Naturfreunden, aufgegeben.

Das Seminar dauert eine volle Woche, dementsprechend vielfältig ist das Geschehen. Viele der Seminarinhalte ergeben sich einfach aus den Möglichkeiten der Natur ringsum; andere aus der Kreativität Michel Hasslingers. Er arbeitet sehr viel mit Imagination, Vorstellungskraft und Einfühlung. Als „Zusatzgeschenk“ gibt's das sich in dieser grandiosen Umgebung schnell einstellende Gruppenerlebnis. Dieser Woche auf dem Mooserboden und dem hier Erlebten, das nur in der Spiritualität der Berge möglich ist, verdanke ich die Beziehung zum Schamanismus. Dieser hinwiederum eine weitere Woche „Kraft der Berge“ 2010 in der Ramsau.

Michael Hasslinger in seiner Ausschreibung 2010: Wir werden:

*lernen, uns richtig in der Umgebung zu bewegen. Wir wollen dazu zumindest jeweils eine Tageshälfte – auch bei schlechterem Wetter – draussen unterwegs sein.

*schamanische Erfahrungen mit der Natur, Wasser, Steinen, Wind und Wolken suchen und neue Verbündete kennenlernen.

*die Intensität schamanischer Arbeit in der Gruppe nützen, gemeinsam und allein für Andere arbeiten.

*eine Orientierung im Bogen des eigenen Lebens suchen.

Dieses Seminar ist keines aus Michael Harners Konzept im Rahmen der FSS; meine (doppelten) Eindrücke gebe ich im Protokoll des Anhangs wieder.

V.5.5. Tod und Sterben in schamanischer Sicht⁴³

Viele traditionelle schamanische Kulturen kennen das Ritual der Zerstückelung, es wird auch in Seminaren der FSS gelehrt; es symbolisiert den Tod einer alten Identität, die dem Entwicklungszustand des Heute nicht mehr entspricht. Die Zerstückelung wird mit voller Intention gesucht.⁴⁴

Die Praxis des Seminars Tod und Sterben, in dem auch die „Reise zur größten Furcht“ gemacht wird, die man ohne Schutz durch Krafttier oder Verbündetem/Lehrer antritt:

Die Seele findet nach Verlassen des verstorbenen Körpers gelegentlich nicht ihren „richtigen Platz“ – Unerledigtes bleibt ihr zurück, fehlende Versöhnung, auch das „Anhaften“ des Schmerzes des Angehörigen, der den Menschen nicht gehen lassen

⁴³ Protokoll im Anhang.

⁴⁴ Der Core-Schamanismus sieht Zerstückelung nicht als notwendige Bedingung schamanischen Heilens, das auch ohne mystischen Tod möglich ist (Uccusich, 1991:86).

wollte, das, was nicht mehr gesagt werden konnte.⁴⁵ Im Ritual vermittelt der Schamane zwischen den beteiligten Seelen; jene des Verstorbenen kann nur frei werden, wenn sie fremde Teile zurückgibt und alle eigenen zurückgewinnt.

List ist auch hier erlaubt – nicht immer will die Seele aus dem Reich der Lebenden in das der Toten gehen. Es kann auch sein, dass die Seele um den Tod des Körpers nicht weiß – als Beispiel mag der plötzliche, zumeist Unfall-Tod, oder auch der gewaltsame, gelten. Im Ritual sind drei Aspekte ersichtlich: *rite(s) de passage*, Limation ist der Tod. Die Arbeit des *hospiz*, der Eingang in die *Anderswelt*. Und der *Psychopompos*, der Seelengeleiter, das Führen der Seele auf den „guten Platz“.

Zu *Psychopompos* findet sich ein hochinteressanter Beitrag zu einem weltweit bekannt gewordenen Ereignis mit weitreichendsten Folgen, dem Angriff auf die New Yorker Twin-Towers am 14. September 2001.⁴⁶

Sharon Jensen schildert die Katastrophe aus schamanischer Sicht: Ihre Helfer aus der Unteren Welt nahmen Verbindung mit der Autorin auf, der Versuch der Hilfeleistung geschah auf der Ebene der Mittleren Welt durch imaginatives Hinabsteigen in die Trümmer der eingestürzten Türme. Die *spirits* bewogen Jensen, zu den Toten, Verletzten, Sterbenden zu sprechen und ihre Leben dem Licht zu übergeben, in dem sie nie vergessen werden würden. Hass und Angst wurden dem Universum überantwortet, Seelen konnten Körper verlassen, *spirits* halfen ihnen ins Licht, wo sie ihre Lieben trafen; nach ihnen schloss sich das imaginierte Trümmerfeld der zerstörten Türme. Die schamanische Helferin dankte ihren Helfern in der Unteren Welt, ging in die Obere und traf zuerst ihren Großvater und dann die nach und nach eintreffenden Opfer des Anschlages; sie kehrte danach in die Alltägliche Realität zurück.

Im Seminar Tod und Sterben wird auch die Möglichkeit eines komatösen Klienten angesprochen. Harner (Shamanism 25th Anniversary Double Issue (2005:122-132:128) bemerkt dazu, dass der Schamanisch Praktizierende im Raum der Nichtalltäglichen Wirklichkeit auch mit einem Schlaganfall- oder Komapatienten Kontakt aufnehmen kann.

V.5.6. Shamanic Counseling

⁴⁵ Michael Hasslinger, Vicepräsident der FSS Europa, vergleicht hier mit der Wirkung der Familienaufstellung nach Bert Hellinger.

⁴⁶ JENSEN, Sharon 2005. Psychopomp Work at the World Trade Center: September 14, 2001. In: Shamanism 25 th Anniversary Double Issue: 145-146.

Wie früher ist der Schamane auch heute Berater. Er kann das als Schamanisch Tätiger im Auftrag des Klienten tun: Er nützt die Reise, um in ihr Rat, Information für und Hilfe bei persönlichen Problemlösungen des Klienten zu finden.

Unter all den Ritualen des Core-Schamanismus ist Harners *Method of Shamanic Counseling* die einzige rezent inventierte und eine Anpassung an die Erfordernisse westlichen Lebens heute. Sie enthält Elemente des traditionellen Schamanismus wie spirituelle Entwicklung und kombiniert sie mit technologischen Neuerungen (Aufzeichnung auf Tonband zur sicheren Erinnerung); sie soll stressbedingten Erscheinungen entgegenwirken. Die Methode ist nicht an westliche Psychotherapie angelehnt – meint Harner, ich verweise auf VII.5.1., Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden – und nicht als Therapie pathologischer Erscheinungsbilder geeignet, sie setzt das Erreichen eines Veränderten Bewusstseinszustandes VBZ, und das Erfahren der Nichtalltäglichen Wirklichkeit (NAW) seitens des Klienten im Rahmen einer Reise voraus. Spirituelle Fähigkeiten sollen entwickelt und Erfahrungen in der Nichtalltäglichen Wirklichkeit gesammelt werden, auf dieser Basis wird das Verstehen von Antworten auf Lebensfragen möglich. Die Antworten kommen von den *spirits*, der Schamane ist Vermittler, das Krafftier sein Verbündeter (Moos, 1996:185).

Der Counselor hilft dem Klienten, die Frage richtig und klar zu formulieren, die Antwort, die im Zug dieser divinatorischen Reise gefunden wird, ist die optimale Hilfe für den Empfänger.

Eine neue Technik ist auch die der *simultaneous narration*. Der Klient / die Klientin spricht laut über das zeitgleiche Erleben, die Aufzeichnung dessen ermöglicht ihm / ihr, die auf seine / ihre Fragen erhaltenen Antworten später mit dem Counselor zu analysieren, zu überdenken und ihren Inhalt zu erschließen.

Ein wichtiger Aspekt der Method of Shamanic Counseling ist, dem Klienten / der Klientin zu zeigen, dass er / sie wichtige Antworten auf wichtige Fragen ohne Einschalten einer anderen Person selbst erreichen und so erhöhte Eigenmächtigkeit, Eigenverantwortung und Nutzung eigener Ressourcen gewinnen kann.

Es ist auch durchaus verständlich, dass erhaltene Antworten perfekt auf gestellte Fragen abgestimmt sind; andererseits ist der Counselor sicher wichtig, um „blinde Flecke“ oder „nicht verstehen wollen oder können,“ „erfahren, was man erfahren will“ zu verhindern.

Grundsätzlich ist Selbsterfahrung anzustreben, nur der Reisende kann die Relevanz des auf der Reise Erlebten für sich selbst beurteilen und interpretieren. Keinesfalls ist es Aufgabe des Counselors, in diesen Prozess des Auslegens einzugreifen.

Zertifizierte Shamanic Counselors (CSC)* dürfen sich jene nennen, die das umfassende Zertifikationsprogramm Harner Shamanic Counseling absolviert haben. Sie lernten, Klienten im Verlauf einer schamanischen Reise zu beraten und mit Informationen auszustatten, so dass diese Klienten selbsttätig Antworten auf Fragen ihres Lebens finden können.

Shamanic Counselors arbeiten unabhängig vom Rahmen der FSS, einige sind aber zugleich Lehrende in diesem Rahmen.

Die Counselors werden namentlich genannt, folgende Nationen sind mit folgender Anzahl beteiligt: 19 Österreicher, 25 Deutsche, 2 Franzosen, 12 Schweizer, 2 Schweden, 1 Italiener. Einige der Damen und Herren werden für mehrere Länder namhaft gemacht, es scheint, als wäre das Verzeichnis unvollständig und enthielte nur die Namen derjenigen, die genannt werden wollen.

„*Certified Shamanic Counselor® and CSC® are registered trademarks of the Foundation for Shamanic Studies“ (www.shamanism.org Zugriff 02.03.2010)

V.5.7. Schamanismus und Kreativität

Der Schamane nützt immer auch Ausdrucksformen seiner Körperlichkeit. Er heißt auch *Protopoet*, der erste Dichter der Menschheit. Darüber hinaus war er oft inspirierter Sänger und Darsteller – Schauspieler, Tänzer, Musiker; er war Gestalter, Bildner und Former, Zeichner und (Höhlen-)Maler. Daran möchte dieses Seminar anknüpfen.

Mit Hilfe Core-Schamanischer Techniken wollen wir unsere Begabungen, die in uns steckenden Ressourcen, aufspüren und diese in Zusammenarbeit mit den Verbündeten umsetzen. Teilnehmer an diesem Seminar sind aufgefordert, ihre mit Hilfe der *spirits* bei dieser Arbeit entwickelten Fähigkeiten kreativ über den Körper auszudrücken. Wir alle sind auch „Künstler“ – wenn wir es zu entdecken suchen.⁴⁷

V.5.8. Naturgeister

Neben der Pflanze, die den scheinbar ziellos in der Natur Wandernden „angerufen“ hat, gesessen und mit ihr gewesen zu sein, hält diesen Kontakt über lange Zeit aufrecht. Ich „kenne“ in Buchelbach im Wienerwald seit zwei Jahren eine Schafgarbe; Buchelbach ist ein schamanischer Seminar-Ort, ich komme daher immer

⁴⁷ Seminarbeschreibung in „SCHAMANISMUS“, Zeitschrift der FSS, wiederholt sich in jedem Heft.

wieder gelegentlich hin, es ist auch der Ort der Trommelgruppe, an der ich seit März 2010 teilnehme, und Schafgarben (Heilpflanzen, ich habe kein einziges der Leiden, die lindern oder heilen zu können ihr zugesprochen wird) sind *perinierende* Pflanzen, das macht die Wiederbegegnung möglich. Die weiß blühende, eher unspektakulär aussehende Wiesenblume ist in einem wahren „Feld“ gleicher gestanden und tut das immer noch zur Sommerzeit, ich kann nicht sagen, woran ich sie erkenne, aber ich tue es.

V.5.9. Visionstanz

Visionen sind Kraft, Freude und Gesundheit spendende Wirklichkeiten, sie können individuellem wie gemeinschaftlichem Leben Inspiration und Richtung verleihen. Verschiedenste Formen schamanischen Tanzens geben in diesem Seminar den Teilnehmern Gelegenheit, sich persönlichen und gemeinschaftlichen (Lebens)Visionen zu öffnen und Antworten auf Fragen nach deren konkreter Umsetzung und Gestaltung in der Alltagswelt zu bekommen. Eine bedeutende Rolle spielt die Kraft der Ahnen, ihre Hilfe kann zur Bereicherung und Vertiefung des persönlichen Lebens und der schamanischen Arbeit führen. Kontakte mit Krafftieren, Lehrern und Ahnen werden verstärkt gesucht, die Verbindung zu uralten Ritualen unserer Vorfahren aufzunehmen ist ein weiteres Ziel. Visionstänze / *Ghost dances* gelten als bereits klassische Methode, erbetene Informationen aus der Nichtalltäglichen Wirklichkeit zu erhalten.

Krafftänze und –lieder werden gelehrt und gelernt. Die Gruppenarbeit ermöglicht zusätzliche, vielleicht neue Erfahrungen; zu Befassung mit Vision ist individueller Raum gegeben.⁴⁸

Visionstanz wird in den Fortgeschrittenen-Seminaren der FSS Europa in Relation zu anderen Seminaren seltener angeboten; mit einem geringen Übergewicht scheint das Interesse in Italien größer zu sein. In den USA wird *Ghost dance* nicht gelehrt – siehe dazu FN 35.

V.5.10. The moving or healing drum

Dieses Ritual, aus dem nordamerikanischen traditionellen Schamanismus übernommen, hat mich besonders beeindruckt. Ich habe es im Rahmen von „Tod und Sterben in schamanischer Sicht“ kennengelernt, widme ihm aber einen eigenen Raum; es wird nämlich nicht von allen FSS-Vortragenden zelebriert – ein Hinweis auf den individuellen Spielraum des Einzelnen.

⁴⁸ Sehr frei nach den Seminarbeschreibungen in „SCHAMANISMUS“.

Die im Mittelpunkt stehende Trommel wird für dieses Ritual vom Schamanisch Tätigen „geheiligt“, sie zieht Seelen und Energien an, sie wird nur scheinbar von zwei Anwesenden an den unterseitigen Stegen geführt, agiert aber selbsttätig. Alle anderen Teilnehmer trommeln – regellos, so dynamisch wie möglich, so wild wie möglich – das entstehende Energiefeld ist physisch und psychisch spürbar. Schließlich verschenkt die Trommel die in ihr gesammelte Energie an diejenigen der Anwesenden, die sie am dringendsten brauchen. Dafür stehe ich selbst ein, ich war zu diesem Zeitpunkt im Verlauf einer Zeckenborreliose ein einziges Bündel Erschöpfung und habe das Energiegeschenk der Trommel als Erste erhalten.

Eingriff ist den die Trommel Tragenden nur soweit möglich, als sie die Trommel daran hindern können, beim Verschenken der Energie den Beschenkten durch ihren wilden Tanz zu verletzen, sie können sie also durch Krafteinsatz steuern, wobei ich glaube, dass dieser Krafteinsatz ein geistig-energetischer, kein physischer ist.

V.5.11. Zusammenfassung aus „Die fundamentalen Rituale der FSS“

Meine generell gemachte Beobachtung: Es gibt leichte, dennoch merkbare Unterschiede der Durchführung bei Schamanisch Tätigen, die dasselbe Seminar leiten (ich habe „Seelenrückholung“ zweifach erlebt) – für mich ein Beweis des „in-der-Sache-Seins“, des den Gegenstand selbst Belebens und Erfahrens, und auch der teilweisen Wegentwicklung von Harners Vorgaben der „Universalität“ hin zu differenzierteren Anwendungen.

Innerhalb von Seminaren entwickeln sich aus der Situation heraus gelegentlich Heilrituale, die in den „fundamentalen“ (V.5. Die fundamentalen Rituale) keine Basis haben. Der Core-Schamanismus der FSS als „Erfahrungswissen“ kann durch eine breitere Basis nur gewinnen.

Wie erwähnt habe ich von den besuchten Seminaren Protokolle.

Für alle Heilrituale gilt: Der Schamanisch Tätige heilt nicht, es ist der „Hohle Knochen“, das Medium der *spirits*, *spirits* geben ihre „Anweisungen“ zur Heilung. Aus meiner Sicht geschieht Heilung auch durch die aktivierten Selbstheilkräfte und den Wunsch des Klienten nach „Ganzheit“, dem die „Seelenrückholung“ sehr entgegenkommt. Ob Selbstheilung gelingt, bleibt eine Leistung des Willens und des Charakters.

Placebo-Effekte haben Anteil an *allen* Heilverfahren, einer meiner Gesprächspartner schätzt diesen Anteil mit 40 % ein. Ich komme auf das Phänomen Placebo in VI.12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden zurück.

Vorsicht des Schamanen: Das in der Imagination des Schamanen Gesehene ist dem Klienten nicht zu erzählen; der soll sich, soweit für die Heilung erforderlich, selbst erinnern – das gilt besonders für Vorkommnisse, die ihn traumatisiert haben und nicht wiedererweckt werden sollen. Hier liegt eine Differenzierung zur Vorgangsweise mancher psychotherapeutische Richtungen, etwa Katathym-Imaginative Psychotherapie (KIP), hier ist Erinnern nach behutsamem Stabilisieren notwendig, Integrieren schließt den Heilungsprozess ab.

Bei Psychosen Süchtiger kann die Kraft des zurückkehrenden Seelenteiles die Psychose verstärken – hier spricht der auch schamanisch tätige Psychotherapeut.⁴⁹

V.5.12. Das Steinritual habe ich außerhalb der FSS bei Gerald Pohler, dem im Rahmen der Gruppe 94 tätigen Psychotherapeuten, kennen gelernt (Verweis auf VII.2. Die Schamanische Ambulanz). Die Strukturen eines Steines werden sehr persönlich interpretiert, ein (hinter)fragender Partner regt zu steigender Tiefenschau an. Ähnliche Informationen, *object divination* genannt, werden folgendermaßen gewonnen: Der Schamanisch Tätige bittet seine Verbündeten um Hilfe und gewinnt dann aus einem materiellen Gegenstand, den er betrachtet oder wirft, Information. Ich fühle mich an den *Rorschach-Test* erinnert, glaube aber, mit unmittelbaren Vergleichen zwischen schamanischen und westlichen psychoanalytischen Methoden vorsichtig sein zu sollen; der spirituelle Gehalt des schamanischen Vorgehens ist nur ihm selbst eigen und kann nicht in Relation gesetzt werden.

V.5.13. Die Trommelgruppe

Michael Hasslingers Trommelgruppe findet in Buchelbach ganztätig statt; ich habe mich über die erstmalige Einladung dazu im März 2010 gefreut.

Ich berichte meine Erfahrungen vom 06. März 2010: Die Gruppe ist stark, 40 Personen sind anwesend.

Vormittags werde ich einem Team Erfahrener zugeteilt; die Klientin hat ein weitverbreitetes „Mutterproblem“: ihre erwachsenen Kinder nicht loslassen zu können. Ich fühle mich an Extraktion erinnert; in einer nicht bewusst gemachten Form kann es hier zu ungelösten Verstrickungen und unerledigten Beziehungen kommen.

Die drei schamanisch Reisenden des Teams machen eine Divinationsreise, in der Krafftiere oder Lehrer – das ist Wahl des Einzelnen – um Bilder und Rituale gebeten werden. Diese werden anschließend erzählt und besprochen, ein einfacher und sehr

⁴⁹ Winfried Picard, „Seelenrückholung“ in Bremen 13. bis 16.08.2009.

einsichtiger Weg findet sich. Die Freude, Energie, Erleichterung, das Wohlsein, von der Klientin ausgestrahlt, ist unglaublich stark fühlbar.

Die Aufgabe des Nachmittags erinnert sehr an die soziale Bedeutung, die ich in IV.1. Heilung im rituellen und spirituellen Kontext, erwähne. Es geht um unerlöste Seelen, die in das Leben einer jungen Familie eingreifen; die Lösung ist, diese Seelen in einer Geistbootreise ins Licht zu bringen (V.5.5. Tod und Sterben in schamanischer Sicht). Das Ritual *Psychopompos* wird für diese Seelen zelebriert; es geht aber im sozialen Sinn auch um die betroffene Familie.

Zur Praxis: In St. Pölten, Ostufer der Draisen (die Adresse wurde präzise angegeben) hat die genannte Familie in einem vier Jahre alten Haus an „Spuck“ zu leiden. Details sind unerheblich, der 5jährige Sohn „sieht“ die Wesen, die er zum Teil als Freunde empfindet, manche ihn besuchende Gleichaltrige reagieren ebenfalls. Tatsache ist, dass „Spuck“ das Thema unzähliger Sagen und Mythen ist. Die Draisen ist uraltes Siedelgebiet, in dem das Bundesdenkmalamt seit Jahren archäologisch tätig ist, gewaltsamer, überraschender Tod ist fast als gesichertes mehrfaches Ereignis zu sehen. Es gibt Erzählungen über Gewaltausbrüche in den letzten Kriegstagen 1945 - historische Forschung wäre denkbar.

Die Mitglieder der Trommelgruppe besprechen nach einer Divinationsreise das Gesehene oder Erfahrene, eine Geistbootreise mit der gesammelten Kraft der Gruppe wird durchgeführt.

Wochen danach berichtet die Familie an Michael Hasslinger von einer Besserung, aber noch nicht endgültigen Lösung.

In der Trommelgruppe wird auch – jeweils nach Wunsch eines Anwesenden oder Anregung durch vorherige Kommunikation – heilende Energie an einen Abwesenden gesendet; die Kraft des Kreises ist stärker als jene der vielen Einzelnen.

Dazu ein Beispiel vom 19. Juni 2010: Ein Bekannter Michael Hasslingers, in Deutschland viel mit Schuldnerberatung beschäftigt und die zunehmende Verschuldung beobachtend, wendet sich an die Trommelgruppe mit der Bitte um beratende Intervention der *spirits*. Die Gruppe macht eine Reise zum Thema, diejenigen, die ein Bild bekommen haben, präsentieren es kurz. Ich sehe eher kein Ergebnis – was nicht verwundert, das Problem ist kein spirituelles, sondern ein gesellschaftspolitisches und eines der Haltung des Einzelnen.

Das Beispiel des „Betens für den Golf von Mexiko“, im Abschnitt VIII. Conclusio näher ausgeführt, scheint mir viel eher eines für den Einsatz gemeinsamer

spiritueller Energien zu sein, um so mehr, als es dabei im schamanischen Sinn um Alles auf diesem Planeten geht – auch und vor allem um das Leben unzähliger Tiere.

V.6. Von traditionellem zu Core- Schamanismus

Michael Harners Core-Schamanismus hat in dieser Arbeit einen zentralen Stellenwert, daher, aber mit Bestimmtheit nicht nur daher, scheint es mir angemessen, ihn gesondert zu behandeln und nicht mit V.7. Die Quellen des Neo-Schamanismus gleichzusetzen.

Harner prägte den Terminus *shamanic state of consciousness* (SSC) für den Zustand, in dem der Schamane die „Reise“ in andere Welten antritt, für Harner eine den Schamanen kennzeichnende Fähigkeit, in dem die spirituelle Welt für den reisenden Schamanen real, kein Produkt der Imagination, ist.

Der Core-Schamanismus ist um den Preis der „Erschlankung“ gegenüber teilweise expressiven traditionellen Ritualen dem Kontext der urbanen Gesellschaft angepasst, auch indigene Praktiken sind aus dem jeweiligen soziopolitischen Umfeld erwachsen und unterliegen unausweichlich werdenden Veränderungen.

Zeitgenössische Autoren (Wallis, 2003:53) werfen dem Core-Schamanismus vor, „zahn“ geworden zu sein und die aggressiven Manifestationen traditioneller Formen nicht übernommen zu haben. Das ist richtig und entspricht dem, was mein vorhergehender Absatz meint; potentielle Gefahrenmomente sind aber dem Schamanisch Tätigen dennoch bewusst. So will beispielsweise Michael Hasslinger, Vicepräsident der FSS Europa, beim Ritual „Tod und Sterben in schamanischer Sicht“ an einer bestimmten Stelle der Decke der Teilnehmer einen Zettel hinterlegt haben, Inhalt: Versprechen, Name eines nahen Menschen und eines geschätzten Getränkes. Klingt erstaunlich,⁵⁰ stammt aber sicher aus Erfahrung. Dahinter steht die Möglichkeit, dass Einzelne nicht „zurückkehren“ wollen – Gesundheit ist zwar Teilnahmebedingung, aber psychische Stabilität nicht überprüfbar, Sicherheit steht vor Gefahr, sich dieser auszusetzen wird möglichst vermieden.

Ein Beweis kultureller Anpassung im Westen ist für mich die Empfehlung, Insekten und Reptilien nicht als Krafftiere anzunehmen – indigene Schamanen schätzen diese teils sogar. In Europa scheint *Arachnophobie* in erweiterter Form verbreitet zu sein. Die für mich manifest werdende Kulturgebundenheit der Krafftiere habe ich bereits erwähnt, ich empfinde sie als absolut logisch.

⁵⁰ Ich (Name des Teilnehmers) verspreche Michel und der Gruppe, von jeder Reise dieses Seminars zurückzukehren. Unterschrift. Seminar November 2009 in Buchelbach, NÖ.

Initiation ist für den traditionellen Schamanen ein extremster Prozess, dem er sich stellen *muss* – erbliche Berufung, die regional ebenfalls existiert, nicht ausgenommen. Wie Schamanisch Tätige zur Ausübung finden, ist ein wichtiger Punkt in meinen Fragen an sie.

Harner (Shamanism 25th Anniversary Double Issue (2005:122-132:130) fordert in einem 11-Punkte-Katalog für Schamanisch Tätige außer fundamentalem Wissen auch die Fähigkeit, eine Reihe von Heilritualen durchführen zu können, sie wird in einem erforderlichen Zeitraum von zumindest drei Jahren erworben. Es gibt weder Zertifikat noch Lizenz, Hilfsgeister können verloren werden, eher den Praktizierenden verlassen, der damit vorübergehend die spirituelle schamanische Qualifikation zur Heilung einbüßt. Neue Krafttiere können gefunden werden, persönlich denke ich, dass Veränderung im Schamanisch Tätigen der Grund sein könnte.

V.6.1. Wäre Initiation und Sun-Dance der traditionellen Form in FSS möglich?

Der traditionelle Schamane erfährt regelhaft eine tiefe spirituelle, psychische und physische Krise der Berufung, sie führt ihn mitunter bis zur Nahtodeserfahrung. Die Berufung mag verweigert werden, in den Stammesmythen einiger schamanischer Kulturen kann das chronische Krankheit, Lethargie, Tod bedeuten. Wenn der künftige Schamane hingegen diese dargebotene Energie annimmt, lernt er deren Beherrschung. Die Krise der Berufung wird in schamanischen Kulturen nicht als eine pathologische gesehen, sie entspricht durchaus gesellschaftlichen Mustern. In der westlichen Psychologie wird diese „lenkende Krise“ *retribution* und *reframing* genannt, mit dieser Technik werden Symptome neu gedeutet (Walsh, 1992: 255).

In Interview, Gespräch und teilweise in ihren Publikationen erwähnen einige meiner Experten eine *lebensgefährliche Krankheit* (Picard, 2006:12). Dennoch zeigt sich die „Erschlankung“, wahrscheinlich besser „Entmystifizierung“ im Core-Schamanismus hier besonders deutlich; eine Initiierung, wie sie beispielhaft der sibirische Schamane kennt, ist nicht vorstellbar. Uccusic (1991:85) sieht auch im „Zerstückeltwerden“ keine notwendige Bedingung für die erfolgreiche Heiltätigkeit; in dem von mir besuchten Seminar „Tod und Sterben aus Schamanischer Sicht“ (V.5.5.) wurde versucht, die Essenz der Zerstückelung zu erfahren. Leiden auf dem Weg der Schamanisch Tätigen wird dennoch erkennbar; die erhöhte Empfindsamkeit für das Leid Anderer ist eines der schamanischen Elemente.

Zur in westlichen Gesellschaften oftmals pathologisierten Initiation – auch für die Reise hat das Gültigkeit – hat der an der Universität von Kalifornien als Professor für

Psychiatrie und Philosophie tätige Roger N. Walsh ausführlich gearbeitet (Walsh, 1992:100-128). Er zieht verschiedene Erscheinungsformen der Epilepsie, weitere Pathologien wie Hysterie, Schizophrenie und andere Formen der Psychose heran und untersucht die Initiationskrise und das Phänomen der Reise nach ihrer Einfügbarkeit in diese Krankheitsbilder. Erschwerend für seine Arbeit ist die geringe Anzahl beobachteter und berichteter Fälle, nur ein geringer Prozentsatz künftiger Schamanen erleidet eine schamanische Initiationskrise; mit dieser Einschränkung findet Walsh keine der genannten Pathologien in der Initiationskrise. Diese mit mystischen oder transpersonalen Erfahrungen verbindend, sieht Walsh in der erfolgreich bewältigten Krise gegenteilig das Potential des Wachstums, als *Erneuerungsprozess*⁵¹ tiefgreifender Zerstörung und Regeneration.

Der traditionelle Schamanismus kennt Techniken wie Sonnentanz und Schwitzhütte, letztere wird in *events* der neoschamanischen Richtung gerne und ausgiebig angeboten.

Steven Wong erzählt ausführlich von einem Sonnentanz, an dem er bei einem Volk der Lakota teilgenommen hat.⁵² Dieses Ritual erfordert die Akzeptanz schwerer physischer Schmerzen und Selbstentäußerung.

Die Schwitzhütte und der Sonnentanz sind kulturspezifische Rituale und werden als solche nicht in Harners FSS praktiziert; der Sonnentanz ist auch im Westen kaum vorstellbar. Ich beantworte aus meiner Sicht die Frage nach Möglichkeit von Initiation und Sun-Dance, die diesem Teilkapitel den Titel gegeben hat, negativ.

V.6.2. Was veränderte sich, was bleibt?

Michael Harner hat die Grundelemente des Schamanismus so herausgefiltert, dass sie in den Industriegesellschaften des Westens unterrichtet werden und Teilnehmer an Seminaren eigene Erfahrungen machen können (Hasslinger, 2002), das bedeutet, dass regionale, spezifische kulturelle und traditionelle Aspekte beseitigt wurden.

Das Feld ist für die Lehrenden dadurch erweitert, es ermöglicht ihnen das Einbringen neuer, eigener Erfahrungen, die durch traditionelle Restriktionen eventuell nicht möglich wären. Ob und wie davon Gebrauch gemacht wird, ist ebenfalls ein Punkt meines Fragenkataloges. Alle Experten des Core-Schamanismus betonen in

⁵¹ Hervorhebung durch Autorin.

⁵² Steven H. Wong, The Sun Dance: Wiwayang Wacipi. In: The Sacred Heritage 207-214. Die Publikation ist im Literaturverzeichnis angeführt, jedoch nicht dieses spezielle Kapitel, da es nur am Rande bearbeitet wird.

Gesprächen, dass schamanische Arbeit Erfahrungsarbeit ist; sie erweitert das Seminarangebot des Einzelnen und bringt Änderungen mit sich.

Das Feld ist aber auch verengt: Ich glaube, dass Ekstase, wie Forschungsberichte sie von traditionellen Schamanen beschreiben, bei Schamanisch Tätigen durch Trance ersetzt wird. Gewisse Rituale sind wahrscheinlich im Rahmen der FSS nicht möglich – ein Beispiel wäre etwa der Sun Dance (V.6.1.).⁵³

Grundelemente sind die Reise, das Erfahren verschiedener Wirklichkeiten, die kontrollierte Trance, die zumeist durch Trommelrhythmen induziert wird. Die Interaktion mit jenen Entitäten, die von Schamanisch Tätigen *spirits* genannt werden und die als Krafttiere und Lehrer unverzichtbar sind, bleibt ebenfalls. Sie sind die tatsächlich „Arbeitenden“, auch im Core-Schamanismus bleibt der Schamane „hollow bone“ – Vermittler.

Der traditionelle Schamane erhielt seine „Berechtigung“ durch die Gemeinschaft, in der und für die er tätig wurde; er konnte seine Funktion ererbt haben oder durch *spirits* berufen werden. Erbliche Funktion hieß zumeist, dass die schamanischen Vorfahren jemanden aus ihrem Clan wählten, die *spirits* wählten spontan.

Auch der Schamanisch Tätige wird gewählt – durch Vision oder Krankheit. Expertengespräche erzählen davon, aber auch von pragmatischen Entscheidungen. Heute wie vor zehntausenden Jahren, im traditionellen wie im Core-Schamanismus gilt, dass schamanisches Wissen ein solches der Erfahrung ist.

Verloren gegangen ist das magische Verständnis und damit die Anwendung von „Schadenszauber“.

V.7. Die Quellen des Neo-Schamanismus

Die Werke dreier Autoren dürfen als fundamental gelten:

- * Mircea Eliade, Schamanismus und archaische Ekstasetechnik. Originalausgabe 1951, deutsche Erstausgabe 1957, weitere vielsprachige.
- * Michael Harner, Der Weg des Schamanen: Ein praktischer Führer zu innerer Heilkraft. Erstausgabe 1980 in New York, weitere Auflagen vielsprachig.
- * Carlos Castaneda, Die Lehren des Don Juan: Ein Yaqui-Weg des Wissens. Deutsche Erstausgabe 1972: Die andere Realität: Die Lehren des Don Juan. Originalausgabe 1968, weitere Auflagen vielsprachig.

Carlos Castaneda findet sich in meinem Literaturverzeichnis nicht, das Werk ist umstritten und darf aus gut belegten Gründen als literarisches gelten. Ich denke,

⁵³ Eine Beschreibung gibt Steven H. Wong in The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology 1997:207-214. Der Beitrag kann auch die Begrifflichkeit Ekstase näher bringen.

dass es auf die „Szene“ der im Zuge modischer Erscheinungen entstandenen Bewegung der Esoterik großen Einfluss hatte. Überwiegend in den USA und England fanden sich die *Toltec Warriors* zusammen, *nagualism* entstand, als *Nagual-Schamanismus* heute europaweit eine Form des Neo-Schamanismus.

Castaneda traf den „Nerv der Zeit“ – etwa der Gruppe um Timothy Leary, der mit bewusstseinsverändernden Drogen arbeitete.

„Whatever we choose to believe, Carlos Castaneda was certainly the greatest anthropological trickster, who, significantly, presented schamanism in a way which made people want to be shamans“ (Wallis, 2003:44).

An Mircea Eliade scheint bis heute kein Weg vorbeizuführen, zumindest kein solcher der Religionswissenschaft; seine Schamanismusstudien sind – wie bereits erwähnt – ein klassisches Beispiel von „armchair anthropology“ (und damit von der Weltsicht seiner Informanten abhängig), er verbindet beides, indem er Schamanismus die älteste aller Religionen nennt. Schamanen waren zweifellos in vielen Kulturen spirituelle Ratgeber und Ritualführer, ob das Schamanismus zu einer Religion macht(e), bleibt eine Definitionsfrage. Rezente Publikationen verneinen jedenfalls die Frage und sehen in Schamanismus eine Psychotechnik.

Es scheint, als fungiere Eliade als „forefather of neo-Shamanisms“ (Wallis, 2003:35).

Michael Harners Core-Schamanismus ist zentral für diese Arbeit; ich verweise auf V.6. Von traditionellem zu Core-Schamanismus.

Die „Szene“ des Neo-Schamanismus ist schon in Europa, vermutlich noch mehr in den USA, unübersichtlich, sie stellt ein Sammelsurium schamanistischer und nicht-schamanistischer Formen mit Anspruch auf Spiritualität dar. Mit großer Sicherheit erschwert die schwer durchführbare Trennung in strikt seriös und weniger seriös die Annäherung an Psychotherapie und Biomedizin beträchtlich.

Andererseits hat/hatte auch traditioneller Schamanismus bei essentiellen Gemeinsamkeiten vielerlei Ausformungen in Zusammenwirken mit kulturellen und sozialen Gegebenheiten; Wiccatradition und Druidenkulte mögen solche Ausformungen im Heute sein. Künstler und Okkultisten können sich den Schamanen verwandt oder von ihnen beeinflusst fühlen, „schamanisches“ Gedankengut taucht in vielerlei Zusammenhängen auf, auch in kommerziellen. Ich bin sicher, dass hier Schaden geschieht, dem seriöse wissenschaftliche Behandlung nur schwer entgegenwirken kann, schon allein der populistischen Wirkung mancher neo-schamanischer Zirkel wegen. Schwitzhütten sind eben wirkungsvoller und konsumierbarer als bemühtes

Verstehen von Spiritualität, obwohl auch dieses in Seminaren angeboten wird, die sich an Führungskräfte in Wirtschaft und Gesellschaft wenden.

Ich denke, es gilt strikt zwischen indigenem, traditionellem Schamanismus und Neo-Schamanismus zu unterscheiden und Vergleiche nur dort zuzulassen, wo sich neoschamanische Methoden ausdrücklich und ausgesprochen auf traditionelle beziehen und diese traditionellen in ihren sozialen und politischen Zusammenhängen erklären. Es gilt festzuhalten, dass die heute im Westen geübten Formen neoschamanisch sind und sich dem Umstand verdanken, dass kulturelle und soziale Belange keineswegs statisch sind, weder in Zeit noch im Raum – daraus ergibt sich die Wahrscheinlichkeit von Vielfalt, die auch der indigene Schamanismus kannte. Neoschamanismus könnte dann jene eigene Authentizität und jenes Selbstverständnis erlangen, die aus der Anwendung selbstgeschaffener, dem zeitlichen und sozialen Kontext entsprechender Methoden erwachsen. Michael Harners Core-Schamanismus berücksichtigt diese Kriterien – selbstgeschaffene Methoden in zeitlich und sozial richtiger Perspektive. Der Vorwurf der „Dekontextualisierung“ und der „Universalisierung“ (Wallis, 2003:49) trifft daher auf Harners Konzept der FSS nicht zu; Wallis Einwand gegen Felicitas Goodmans Bemühungen, alte Trancehaltungen in neo-schamanischen Ritualen „nachzustellen“, (Verweis auf II.1. Versuch der Kennzeichnung des traditionellen Schamanen) und auf (II.6. Trance – *das Medium über Zeit und Raum*) hat dagegen anscheinend Logik. Es geht hier teilweise darum, spezifische Methoden eines schamanisierenden Volkes zu universalisieren (2003:51,52), die sich diesem Versuch allerdings zum Teil verweigerten – (Goodman, 1990:61) „we felt like strangers in a strange land“.

VI. Psychotherapie, Psychiatrie, westliche Medizin

Das 1991 in Kraft getretene **Psychotherapiegesetz** – korrekter Name *Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz)* regelt die Ausübung der Psychotherapie in Österreich.

§ 11. Voraussetzungen für die selbständige Berufsausübung (z. B. in freier Praxis): berechtigt sind all jene, die:

- die psychotherapeutische Ausbildung im vollen Umfang abgeschlossen haben,
- eigenberechtigt sind,
- das 28. Lebensjahr vollendet haben,
- die gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit nachgewiesen haben und
- in die Psychotherapeutenliste des zuständigen Bundesministeriums nach Anhörung des Psychotherapiebeirates eingetragen worden sind.

Die Berufsbezeichnung *Psychotherapeut* oder *Psychotherapeutin* ist jenen Personen vorbehalten, die obenstehende Kriterien erfüllen. Jede Bezeichnung, die geeignet ist, die Berechtigung [...] vorzutäuschen, ist untersagt und unter Strafe gestellt. Zu den Berufspflichten gehört, den „Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben.“ Der Psychotherapeut muss sich regelmäßig fortbilden. Er darf nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Patienten handeln und muss über „Art, Umfang und Entgelt“ aufklären. Der Therapeut muss sich auch auf jene Methoden beschränken, in denen „er nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben hat“. Und er ist zur absoluten Verschwiegenheit verpflichtet.

„Kurz, es hat in der westlichen Psychiatrie Tradition, Mystiker als Irre, Heilige als Psychotiker und Weise als Schizophrene zu betrachten, und dies ungeachtet der Tatsache, dass die großen Heiligen und Weisen möglicherweise den Gipfel menschlicher Entwicklung repräsentieren und den stärksten Einfluss auf die menschliche Geschichte gehabt haben“ (Walsh, 1992: 98).

Psychologie und Psychotherapie wissen heute, dass viele physische Leiden psychisch bedingt – psychosomatisch – sind; die Umkehr – somatopsychisch – ist ebenfalls bekannt. Allein dieser Umstand sollte schamanische Heilmethoden legitimieren.

VI.1. Was ist Transpersonale Psychotherapie?

Die *Association for Transpersonal Psychology* (ATP) wurde 1972 ins Leben gerufen; unter den Gründungsmitgliedern waren Jeanne Achterberg, Stanislav Grof, Ken Wilber, Roger Walsh, Stanley Krippner, Charles Tart. Die erste Ausgabe von *Journal of Transpersonal Psychology* wurde von Abraham Maslow, Stanislav Grof, Antony Sutich initiiert.

Der *Österreichische Arbeitskreis für Transpersonale Psychologie und Psychotherapie* (ÖATP) entstand 1993, er veranstaltet in regelmäßigen Abständen Kongresse.

Transpersonale Psychotherapie arbeitet mit VBZ und positioniert sich damit gegensätzlich zu anderen Therapien, sie integriert Erkenntnisse der Bewusstseinsforschung als zentrale Dimension und lässt Überlieferungen aus spirituellen Traditionen zu.

Sie anerkennt die Möglichkeiten von Bereichen und psychischen Fähigkeiten, die unsere normalen Ich-Fähigkeiten transzendieren (Walsh, 1992:165.) Sie versucht alle jene Erfahrungen einzusetzen, die über individuelle oder persönliche hinausgehen. Solche Erfahrungen können in einem Gefühl der Erweiterung des Bewusstseins über die gewohnten Grenzen des Ich hinaus bestehen, sie können Identifi-

kation mit anderen Menschen und mit Tieren umfassen, mit Pflanzen oder selbst anorganischen Objekten, und Visionen archetypischer und mythologischer Art.

Begegnungen mit übermenschlichen spirituellen Wesenheiten und verschiedenen Gottheiten werden möglich. Transzendierung des eigenen Ichs, des spirituellen Bereichs sind Themen. Das Bewusstsein kann Grenzen der Logik, linearer Zeit und Dreidimensionalität transzendieren, die gewöhnlichen Grenzen des Körper-Ich überschreiten. Sowohl mystische als auch religiöse Literatur aller Zeiten wusste um diese Erfahrungen.

Räumliche Barrieren werden in Zuständen transpersonaler Erfahrung überschreitbar, Grenzen zwischen dem Einzelnen und dem Universum sind nicht mehr absolut.

Grundlegend ist die Einsicht, dass es möglich ist, auch mit dem Leid sinnvoll umzugehen, das kann bedeuten, aus der Opferrolle zu einer Akzeptanz gegebener Lebensumstände zu finden und so, ohne äußere Änderung, Heilung zu erfahren.

Transpersonale Erfahrungen sind in drei Kategorien zu erfassen (Grof, 2003a:19): Überschreiten räumlicher oder personaler Grenzen; Überwinden zeitlicher Grenzen – hier sind Kontakte mit C.G.Jungs kollektivem Unbewussten möglich. Und Erweiterung des Bewusstseins in „nicht reale“ Bereiche, in denen Kommunikation mit Entitäten wie etwa Seelenführern geschieht. Der Gedanke an den *Lehrer in der Oberen Welt*, zu dem der Schamane reist, steht im Raum, auch Grof verweist auf den Zusammenhang mit Schamanismus, Übergangsriten, Mystik, Religion und weiteren Phänomenen (Grof, 2003a:26). Transpersonale Erfahrungen sind nicht dem intrapsychischen Bereich zuzuweisen, sie kommen zwar aus der Psyche des Erfahrenden, stehen aber in Verbindung mit „Medien“, die diese Psyche weit überschreiten und nur in Außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen erreichbar sind. Wir streifen hier an C.G.Jungs Vorstellung des Kollektiven Unbewussten mit dem darin bewahrten kulturellen Wissen aller Menschen seit Urzeiten.

Transpersonale Psychotherapie versucht Traumasynthese mit imaginativen Techniken zu erreichen; sie verfolgt in der Katathym-Imaginativen Psychotherapie (KIP) geistig-spirituelle Aspekte der Traumatherapie. Sie kennt holistische Zugänge, setzt Außergewöhnliche Bewusstseinszustände ein, kennt herabgesetzte Umweltstimulation (REST), Hypnose, Meditation, Sandbilder, Traumbearbeitung, bezieht C. G. Jung ein, dessen Vorstellung von „Aktiver Imagination“ eine Parallele zur schamanischen Kosmologie herstellt.

Selbsteilkräfte sind von Bedeutung, Gestalttherapie wird eingesetzt, ebenso Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT). Die Bedeutung von Ritualen wird erkannt, die Notwendigkeit bewusstseinszustandsorientierter Wissenschaft eingefordert.

Auf der persönlichen Ebene führt transpersonale Entwicklung zu größerer Bewusstheit, weniger Konditionierungen, weniger Abgrenzungen, größerer Offenheit gegenüber Vielfalt, besserer Wahrnehmung, zur Fähigkeit, Bilder, Gefühle, Wertfragen differenzierter zu sehen, eigene psychische Prozesse besser zu verstehen, zu erhöhter Achtsamkeit gegenüber Fixierungen und psychischen Konflikten.

Die Aktive Imagination (Bilderschau, Visualisierung, guided imagery, Wachtraum) als Methode verbindet Schamanen unter allen psychotherapeutischen Richtungen wohl am engsten mit den Transpersonalen Psychotherapeuten, die spirituelle Dimensionen in die Psychotherapie einbringen.

„The shamanic views on healing are most concurrent with transpersonal psychology, a recently developed school, where healing takes place mainly in altered states of awareness“ (August Thalhamer, 2001, Referat Schamanismus und Familienstellen in Würzburg und Gmunden).

VI.2. Imagination als Heilkraft in der westlichen Medizin

Berührungspunkte und Annäherungen sind zwischen westlicher Biomedizin und schamanischen Heilmethoden seltener als solche zwischen Psychotherapie und Schamanismus, aber es gibt sie, der Berührungspunkt heißt Imagination.

„Das Erzeugen von visuellen, symbolhaften inneren Bildern mittels unserer Vorstellungskraft – das ist ein Vorgang, der in der Medizin schon immer eine Schlüsselrolle gespielt hat“ (Achterberg, 1989:7). Das Vorstellungsbild bewirkt Krankheit und Gesundheit, es ist *das Heilmittel schlechthin*. Erklärungen sind vielfältig: Die Erinnerung eines Geruches löst biochemische Vorgänge aus, die Vorstellung einer Zitrone bewirkt Aktivierung des Speichelflusses, bereits Erwartungshaltungen können schmerzlindernd sein.

Sowohl positive als auch negative Vorstellungen beeinflussen unsere Gesundheit; die Macht des inneren Bildes ist die Macht über Leben und Tod.

Imagination hat und ist Heilkraft, zwei Heilungsvorstellungen sind möglich: In der *präverbalen* kommunizieren innere Bilder mit Hilfe von Nervenbahnen mit Zellen, Gewebe und Organen; bei der *transpersonalen* Heilungsvorstellung geschieht diese Kommunikation durch Übertragung von Informationen aus dem Bewusstsein eines Menschen auf Organe, Gewebe, Zellen eines anderen.

Mit *transpersonalen* Heilungsvorstellungen arbeitet der Schamane, er greift mit seinen Ritualen aber auch auf *präverbale* Vorstellungen zurück. Rituale verändern

Bewusstseinszustände, die wiederum zu Selbstheilung beitragen können; der Schamane selbst verfügt über außerordentliche Imaginationsfähigkeiten.

Innere Bilder vermögen auch das Immunsystem, das nach neuen Forschungen der Kontrolle des zentralen Nervensystems unterliegt (Achterberg, 1989:16), zu stärken; Psychotherapeuten benützen in Hypnose und gelenkter Phantasie die Kraft der Imagination, deren Einfluss auf das Immunsystem in kontrollierten Tests bewiesen ist.

Die Kirchen, zu Zeiten strenge Verfolger des Schamanentums, arbeiteten über lange Perioden hinweg in Reliquienverehrung, Prozessionen, Wallfahrten mit Imagination.

„Praktizierende Schamanen-Wissenschaftler“ (so nennt Achterberg (1989:104) jene Ärzte, die sich der Vorstellungskraft bedienen), wenden diese dreifach an: In Diagnose, Therapie, mentalem Training; sie setzen auf Selbstheilkraft des Patienten, der ein inneres Bild aus der kognitiven Einschätzung der Symptome und der Diagnose entwickelt.

„Nicht die Diagnose verursacht Tod oder Genesung, sondern die damit verknüpften Erwartungen und Vorstellungsbilder“ (Achterberg, 1989:111).

Nicht nur die Psychotherapie, auch die Medizin kennt verschiedene Schulen – geistige Strömungen – in ihnen hat die Imagination unterschiedliche Bedeutungen. Das gleiche gilt für verschiedene medizinische Fachrichtungen: Ernährungslehre, Herz-Kreislauferkrankungen, Onkologie, Zahnheilkunde.

Das Autogene Training zielt auf Erreichen bestimmter physischer, auch psychischer Zustände. Einsatzgebiete sind akute wie chronische Krankheiten: Asthma, Migräne, Diabetes, Arthritis, Gastritis, Blutdruck, Herzfrequenz.

Falscher Einsatz der Entspannungstechniken bei gewissen Erkrankungen kann diese verschlimmern.

Geburtsvorgänge können entspannter, schmerzfreier verlaufen, wenn sie von Vorstellungsbildern begleitet sind, die gebärende Frau kann den Abläufen in ihrem Körper sensibel folgen und die Geburt muss nicht von der Erwartung des Schmerzes begleitet werden – innere Bilder und geänderte Einstellung sorgen dafür.

Innere Bilder des Einübens können einem gefürchteten Ereignis entgegenwirken; die Angst, die „erlernt“ ist, hat schädigende Auswirkungen auf die Physiologie.

In der Methodik des Biofeedback – eine arzneilose Therapie, die Operationen nicht einsetzt - sollen Lernprozesse, deren entscheidendes Element die Vorstellung ist, zu Änderungen einer Körperfunktion führen dadurch, dass Körperprozesse besser erfahrbar werden. Biofeedback findet viele Anwendungsbereiche, chronische Schmerzen, Rehabilitation nach Schlaganfällen, Migräne, Magen- und Darm-

krankheiten, Verbrennungen und Alkoholismus sind nur einige davon. Hinter Biofeedback steht eine breite Forschungsgrundlage. Jede messbare Körperfunktion, Gehirnwellenmuster, Herzrhythmus, Blutdruck und viele weitere, kann bis zu einem bestimmten Grad „bewusst kontrolliert oder reguliert werden“ (Achterberg 1989:137) – vorausgesetzt, der Patient erreicht mit Vorstellungsbildern eine bewusste Kommunikation mit seinem Körper. Rückmeldung über Erfolg oder Nichterfolg des inneren Bildes geschieht wieder über Körperfunktionsmessungen.

Die durchschnittliche Erfolgsquote ist hoch – etwa 60%; Kliniken und Laboratorien arbeiten auf hohem ärztlichem Niveau. Vom Patienten wird hohe Motivation erfordert, Vertrauen in die Methode und die Fähigkeit zur Imagination.

Jeanne Achterberg arbeitet seit langem an der Erforschung und praktischen Anwendung von Vorstellungsbildern, sie und ihr Team nennen ihre Technik „Körper-Geist-Vorstellungstypus“, in ihr verbinden sich moderne Vorstellungen von Gesundheit mit alten schamanischen. Der Körper-Geist-Vorstellungstypus ist gekennzeichnet durch seine Forschungsgrundlagen, die Physiologie in den Vordergrund stellen. Die moderne Medizin akzeptiert, zumindest teilweise, Imagination als Therapie der Reflektion angst- und schmerzhafter Zustände, die wieder durchlebt und damit verringert werden,⁵⁴ ein Prozess, der in den allermeisten psychotherapeutischen Interventionen vermieden wird.

Annäherungen an schamanische Heilmethoden sind die Imagination, der Veränderte Bewusstseinszustand und das Betreten einer anderen Realität; ebenso Achterbergs Überzeugung, dass „schamanische Techniken [...] nun nicht verdrängt werden dürfen, sondern erneuert werden sollten“ (1989:141). In Biofeedback wie schamanischem Heilen wird der Verlust an Energie, innerer Kraft und Macht als Voraussetzung des Krankheitsgeschehens betrachtet, die Ursache dieses Verlustes zu finden, ist Teil des Diagnoseverfahrens bei Biofeedback-Therapien.

Abweichungen zu schamanischen Heilmethoden liegen in der Nutzung von Technologien, die ihrerseits der Messung von Körperfunktionen dienen.

VI.3. World Council of Psychotherapy WCP, World Health Organisation

STRASBOURG DECLARATION ON PSYCHOTHERAPY OF 1990

In accordance with the aims of the World Health Organisation (WHO), the non-discrimination accord valid within the framework of the European Union (EU) and intended for the European Economic Area

⁵⁴ Achterberg hat viel Erfahrung mit Imagination als geistigem Training bei Patienten mit schweren und schwersten Verbrennungen. Diese Verletzungen und deren Behandlung können mit kaum vorstellbaren Schmerzen verbunden sein. In einem dreijährigen Projekt wurden drei Methoden der Schmerz- und Angstkontrolle entwickelt, eine davon die Verbindung von Entspannung und Vorstellungsbildern, die sich in einigen Parametern als die erfolgreichste erwies (1989:151-155).

(EEA), and the principle of freedom of movement of persons and services, the undersigned agree on the following points:

1. Psychotherapy is an independent scientific discipline, the practice of which represents an independent and free profession.
2. Training in psychotherapy takes place at an advanced, qualified and scientific level.
3. The multiplicity of psychotherapeutic methods is assured and guaranteed.
4. A full psychotherapeutic training covers theory, self-experience, and practice under supervision. Adequate knowledge of various psychotherapeutic processes is acquired.
5. Access to training is through various preliminary qualifications, in particular human and social sciences.

Strasbourg, October 21st, 1990.

Subj.: **Some explanations of the Strasbourg Declaration on Psychotherapy of 1990**

Question: What does „independent scientific discipline" mean?

Answer: It means, that psychotherapy is an integrative human science, which integrates medical, psychological, pedagogical, theological, system-theoretical elements, but cannot be summarized under one of the mentioned disciplines. Psychotherapy can be understood as a human science on subjectivity.

Question: What does „free profession" mean? How can this term be clearly defined under the European legislation?

Answer: „Free profession" means, that the profession of psychotherapy has to be in that way defined as other free professions are, like lawyers, accountants, medical doctors. It means, that the psychotherapist has to bare the full responsibility in his professional activities, not being „guided" by other professions. [...]

Question: What does „advanced" mean, what is the minimum education before the psychotherapy-training?

Answer: It is a post-graduate level according to the European Certificate for Psychotherapy.

Question: Will the „multiplicity" of the methods be evaluated or indiscriminately accepted?

Answer: The methods MUST be evaluated and cannot be accepted indiscriminately. We need to have the psychotherapy modalities be proven and in a process of quality control.

Question: Why are „human and social sciences" considered „particular preliminary qualifications"? Is medicine and psychology among them?

Answer: This point is describing the actual situation in Europe. Psychotherapists are mainly coming from the following professions: medicine, psychology, social work, teachers and other social professions. The mentioned point in the Strasbourg Declaration describes this situation, but includes the possibilities of exceptions - as there have been gifted psychotherapists, like Erik Erikson (artist), Pfister (Priest), Watzlawik (University teacher). It is the fact, that at this stage of development of In some Asian and African countries, 80% of the population depend on traditional medicine for primary health care.

psychotherapy in Europe about 70 percent of all psychotherapists are medical doctors and psychologists.

Gezeichnet Hon.Prof. Dr. Alfred Pritz, General Secretary of EAP Vienna, 17th March 1998.

<http://www.psychother.com/wcp/strasb-eng.htm>

In some Asian and African countries, 80% of the population depend on traditional medicine for primary health care.

Traditional medicine is the sum total of knowledge, skills and practices based on the theories, beliefs and experiences indigenous to different cultures that are used to maintain health, as well as to prevent, diagnose, improve or treat physical and mental illnesses.

www.who.int/

VI.4. Probleme der Vergleichbarkeit psychotherapeutischer Methoden

The World Council of Psychotherapy , WCP, garantiert die Vielfältigkeit therapeutischer Methoden, ein einheitliches Ziel wird nicht festgesetzt.

Ich bringe in aller Kürze die wesentlichen Psychotherapie-Ansätze, auch der erforderlichen Klarstellung wegen, dass mein Hauptinteresse demjenigen Ansatz gilt, der dem schamanischen nahekommt und dass ich daher andere nur gestreift habe.

<Tiefenpsychologische Ansätze, sich aufsplitternd in körperorientierte Verfahren, Transaktionsanalyse, Katathym-Imaginative Psychotherapie (VI.5.2.) als deren wesentlichste.

<Humanistische Psychotherapien mit ihren wichtigen Ausformungen Psychodrama (VI.12.), Personenzentrierte Psychotherapie, Gestalttherapie.

<Verhaltenstherapie.

<Systemische Therapie (VI.10). <Transpersonale Psychologie (VI.1.), wesentlich sind Yoga, Meditation und schamanische Praktiken⁵⁵ sowie holotropes Atmen (VI.8.). (Gemeinsame Quelle: Urban, Dipl.Arb. 2007:32-36).

VI.5. Methoden der Psychotherapie

haben gemeinsame Anforderungen: Das Auftreten von Flashbacks zu steuern und zu begrenzen. Selbstregulierungsmöglichkeiten müssen gegeben sein, sie schaffen auch Eigenkompetenz für den Klienten. Dennoch soll, und das betrifft besonders Katathym-imaginative Psychotherapie, in der Imagination speziell hoch eingesetzt wird, das Rückgehen in traumatisierende Erinnerungen möglich sein – eben unter Selbststeuerung und der Bewusstheit der aktuellen Realität. Der Einsatz von Bildmotiven bei KIP soll Unbewusstes therapierbar machen. Der Klient soll, und das gilt generell, unter Einsatz seiner Ressourcen, die ihm als Fähigkeit zugeschrieben werden, neue Erfahrungen machen und integrieren können.

VI.5.1. Traumasyntese mit Imaginativen Techniken

Kurz zur Geschichte der Entwicklung:

Die Wissenschaft befasst sich mit den Auswirkungen traumatisierender Erfahrungen seit etwa der Mitte des 19. Jahrhunderts; grundlegende Arbeiten mit Bedeutung bis heute erscheinen ab Ende des genannten Jahrhunderts. Auslösend waren damals Arbeitsunfälle und Eisenbahnunglücke, ebenso massives Vorkommen von Kindesmisshandlung. Die Forschung weiß heute, dass unterschiedliche Formen der Traumatisierung sehr ähnliche somatische Folgen haben.

PTBS Posttraumatische Belastungsstörung bzw. PTSD Posttraumatic Stress Disorder wurde in den WHO-Katalog ICD, International Classification of Disease, aufgenommen.

Generalisierend ist zu sagen, dass PTSD bei den von ihr Betroffenen eine niedrige Reizschwelle gegen potentielle Außenbedrohung und damit eine schwächere Selbst-

⁵⁵ Ich finde die wörtliche Nennung schamanischer Praktiken hier sehr interessant; die meisten der namhaftesten Autoren zu „Transpersonale Psychologie“ schließen sich ihr an. Mit Sicherheit gibt es aber auch Gegenstimmen.

kontrolle bewirkt, *flashbacks* können in der Wahrnehmung des Betroffenen absolute Realität gewinnen. Das bedeutet, dass moderne Psychotherapien die Selbstkontrolle zu verbessern trachten – quasi als Grundschrift. Als Therapie sind zwei Strategien in größerem Umfang in Anwendung: Autohypnotische und hypnotherapeutische einerseits, Imagination zur Stressreduktion, zur Vermittlung neuer innerer Sicherheit und zum Umgang mit *flashbacks* (Imaginative Traumazentrierte Psychotherapie) andererseits (Sachsse, 2001:28).

Die Imaginative Traumazentrierte Psychotherapie arbeitet (wie praktisch alle traumazentrierten Behandlungsstrategien) in drei Phasen: Stabilisierung, Traumasynthese, Neuorientierung.

In der Stabilisierungsphase wird die Fähigkeit zur Imagination nur guter Bilder der Inneren Welt geschult: Sicherer Innerer Ort, gute Innere Helfer, Arbeit mit dem Inneren Kind, die Bilder „Baumübung“ und „Lichtübung“ werden verwendet. Es gilt, ein Gegenbild zur traumatisierenden Vorstellung zu finden, das eröffnet die Möglichkeit zur wichtigen inneren Wahl.

Folgende Techniken / Methoden werden eingesetzt: Aromatherapie, Qi Gong, Feldenkrais, auch Bildnerisches Gestalten.

Folgende Bilder werden vermieden / zu vermeiden gesucht: Flashbacks, Angst, Regressionen, Destruktivität, Ohnmacht, Ausgeliefertsein. Auch diesen Gefühlen, die auftauchen, wird eine imaginierte Gestalt entgegengesetzt, mit der ein Dialog möglich wird; Distanzierung und die sehr wichtige Kontrolle werden gewonnen.

Die Traumasynthese kennt drei Techniken der Imagination, die alle auf die größtmögliche Schonung bei der Konfrontation mit dem Trauma zielen:

1. Die „Bildschirmtechnik“ (eine Variante ist „Beobachertechnik“) will erreichen und verwandeln: Ein ganzheitliches Gestalterleben durch Zusammenführen von Wort, Bild, Körpergefühl, Affekt. Dazu sollen diese vier Teilaspekte des Patienten, die vom Trauma betroffen sind, für einige Minuten wieder als ganzheitlich vorgestellt und deren Betroffenheit durchlitten werden, der Patient soll jederzeit durch eine vorgestellte Fernbedienung Einfluss auf und Kontrolle über das Geschehen nehmen können. Die Synthese des Erlebnisses wird möglich. Hilfreich ist, dass der Klient / die Klientin Vorgänge auf dem gedachten Bildschirm als einer dritten Person zuzuordnen erlebt und auch so beschreibt.

2. Die „Fahrstuhltechnik“, wirksam vor allem gegen Regression, soll die verdrängten Erfahrungen wieder annäherbar machen.

3. „Eye Movement Desensitization and Reprocessing“ EMDR zielt darauf ab, dass die emotionalen und die körperlichen Gefühle, die bei der Vorstellung einer Sequenz der traumaauslösenden Situation entstehen, bis an die Grenze der Erträglichkeit zugelassen werden; die anschließend vom Therapeuten initiierten Augenbewegungen regen traumähnliche Verarbeitungsprozesse des Gehirns an. Das Verfahren ist dem heilsamen Traumerleben abgeschaut. EMDR wird dort eingesetzt, wo die behutsamen Techniken des Bildschirms und des Beobachters zum Erreichen der Distanz nicht in vollem Umfang erfolgreich waren, möglicherweise ist das bei Mehrfachtraumatisierung der Fall.

Die Neuorientierung soll verwandeln und erreichen: Unkontrollierbare in kontrollierbare Stressreaktionen. Integration von Unsagbarem in Verbalisierbares. Verändertes Wieder-Durchleben zu veränderter Erinnerung.

Belastende traumatische Erinnerung soll nicht ausgelöscht, sondern integriert werden, die Zielsetzung Traumazentrierter Psychotherapie ist, den Betroffenen zur Erinnerung zu befähigen und ihn vom Zwang zur Dissoziation, auch Abspaltung, die dem Schutz vor unerträglichen Gefühlen dient, zu befreien, und das unter Einsatz seiner eigener Ressourcen.

Das verbindende Element zwischen der psychotherapeutischen Methode der Traumasynthese und schamanischen Techniken ist die Imagination; das trennende liegt darin, dass der Klient des Schamanen dem überaus schwierigen Prozess des Wieder-Durchlebens seiner traumatisierenden Erfahrungen, wenn auch vom sicheren Ort aus und nur unter dem Einfluss guter vorgestellter Bilder, nicht ausgesetzt wird, der Klient des Psychotherapeuten muss hingegen diesen Weg gehen – nicht für alle Richtungen der Psychotherapie hat das jedoch Gültigkeit.

Im schamanischen Heilritual der Seelenrückholung reist der Schamane mit der Aufgabe, verlorene Seelenanteile zu finden und „heimzubringen“, die Integration obliegt seinem Klienten, dazu wird mancherseits psychotherapeutische Hilfe angeraten.

Bei Luise Reddemann (2001) finden sich weitere Anklänge: Ein hilfreiches Wesen entspricht dem schamanischen Führer oder Lehrer in der Oberwelt; sie spricht von Jüngeren und Älteren Ichs – der Schamane spricht von Seelenanteilen. Der sichere Innere Ort und der Innere Helfer, ganz wichtig in der Stabilisierungsphase, in der Kontrolle über das innere Erleben gewonnen wird, finden ihr Gegenbild im schamanischen Krafftier und den helfenden *spirits*.

Traditioneller sowohl als auch Core-Schamanismus treffen sich mit zeitgenössischer Psychotherapie in der Anwendung einander ähnlicher Methoden.

VI.5.2. Traumatherapie: Geistig-spirituelle Aspekte in der Katathym-Imaginativen Psychotherapie (KIP)

Hanscarl Leuner entwickelte KIP ab 1948 als psychotherapeutisches Verfahren mit Einsatz gedanklicher Vorstellungsbilder, auch Motiven, er ging von seinen Untersuchungen zu Tagträumen aus. Die Vorgabe von Motiven muss nicht unbedingt sein, auch freie Imagination ist möglich. Beide Techniken sprechen unterschiedliche Bedeutungsfelder der Psyche und Gefühle an und werden vom Patienten für ihn sinnvoll gestaltet; in der Verbindung zwischen Imagination und Gefühlen organisiert sich der therapeutische Prozess.

KIP ist seit 1955 in Europa und den USA in der therapeutischen Praxis verankert.

Die Traumatherapie sieht in der Integration des erlittenen Traumas die beste Heilchance; Integration bedeutet auch das Mit-Hineinnehmen spiritueller Aspekte. Spiritualität heißt in der Auslegung der Traumatherapie Sinnfindung, Transzendenz, Transpersonalität als Grenzerweiterung zwischen Selbst und Nicht-Selbst. Erfahrungen dieser Art werden in der KIP durch gezieltes Vorgehen möglich.

Nach einer Entspannungsphase regt der Therapeut das Bild des Berggipfels und der „weisen Gestalt“ an, der hier begegnet werden und mit der Kontakt aufgenommen werden kann – Fragen sind erwünscht und Antworten des „Weisen“ enthalten zumeist allgemeine Lebensweisheiten, die als positiv und erleichternd empfunden werden, die aber nicht konkrete, direkte Lösungsansätze sind, die ja der Traumapatient selbst finden muss.

Die „weise Gestalt“, eine Helfergestalt, bedeutet Sicherheit gegenüber pathologisierenden Einflüssen, die sich in der Folge der späteren Therapie einstellen können, und setzt damit Konstruktivität zur Problemlösung frei.

Ein anderes Vorstellungsbild ist der „Tempel der Stille“. Die fürsorgende Seite des Therapeuten, repräsentiert durch den „Weisen“, ist hier zentral im Erleben des Patienten, der das Trauma akzeptieren und einen persönlichen Lebenssinn finden soll. Es geht bei KIP keinesfalls darum, das durchlebte Trauma zu verstehen und ihm Sinn zu unterlegen, es geht darum, Vertrauen in das Leben als einen Prozess zu entwickeln und eine spirituelle Orientierung zu finden oder wiederzufinden.

Jedes Motiv – Blume, Bach, Haus und, und, und – wendet sich an Erfahrungen aus der Realität Desjenigen, der sich dieses Motiv vorstellt und der die Erfahrungen

beleben kann. Einwirkende Konflikte, Abwehrmechanismen und anderes sind Störfaktoren.

Angela Derkum (2002:1-3) als Repräsentantin des „Infobüros Psychotherapie-Netzwerk Deutschland“ bewertet KIP als nicht ausreichend erprobt und ohne ausreichenden Wirkungsnachweis, ethisch unbedenklich, in genau begrenzt angegebenen Fällen nicht anzuwenden.

Auch Ulrich Sachsse (2004:138-140) hat Vorbehalte: Unterschiedlich etwa zur Bildschirm (Beobachter)technik in der Traumasyntese mit Imaginativen Techniken nimmt der Therapeut in der KIP direkten Einfluss auf das vorgestellte Bildgeschehen und begleitet es mit Hinweisen und Rückmeldungen. Dadurch entstehen „erhebliche Chancen, auf den Prozess der inneren Vorstellung direkt einwirken zu können“ (2004:138), aber auch Gefahren: Der Einfluss des Therapeuten kann Grenzüberschreitung sein, oder aber es gelingt ihm nicht, therapeutischen Einfluss auf die imaginierten Bilder des Klienten zu nehmen. Das Verfahren selbst ist nicht unumstritten: Eine große Anzahl erfolgreicher Fälle, aber auch solche mit kontraindizierenden Auswirkungen. Der lange Aufenthalt in guten, schönen, konfliktfreien Gedankenräumen kann bei bestimmten organischen Erkrankungen hilfreich sein.

Ich sehe hier eine hohe Annäherung an schamanische Reisetechiken: Die weise Gestalt auf dem Berggipfel in der KIP, bei anderen Therapeuten „Innerer Führer“ oder „Schrittmacher“ und der Lehrer/Führer in der Oberen Welt des Schamanen.

Imaginationen, das „Bildern“, ist eine in KIP und Schamanismus eingesetzte Technik. Die KIP postuliert *nicht*, dass das durchlebte Trauma verstanden werden muss; auch für den Klienten des Schamanen ist Verstehen des Rituals *nicht* Voraussetzung für das Heilen.

Und ich sehe eine große Differenzierung im Heilverfahren: Der Schamane begibt sich in Verändertem Bewusstseinszustand, geschützt durch seine Intention und unterstützt durch ein oder mehrere Krafttier(e), in eine andere Wirklichkeit und vermittelt seinem Klienten das Erfahrene. Der Klient selbst ist nie in Gefahr, dennoch werden seine Ressourcen der Selbstheilung gestärkt und er muss, um gesund zu werden, etwas aufgeben (Picard, 2006:195), also Einsicht gewinnen und Veränderung anstreben.

VI.5.3. Therapie durch herabgesetzte Umweltstimulation (REST)

Restricted Environmental Stimulation Therapy or Technique beschränkt von außen kommende Eindrücke drastisch, Versuche der Integration in die westliche Medizin gibt es seit etwa 1950.

Die Reduktion der Umweltreize „ist seit vielen Jahrhunderten in vielen Kulturen in der ganzen Welt bekannt“ (Suedfeld, 1987:182); ich führe REST an, weil die völlige Isolation ein Teil der Initiation des Adepten in vielen traditionellen schamanischen Gesellschaften ist oder war und damit eine in die westliche Psychotherapie, aber auch Gesundheitspsychologie und Verhaltensmedizin übernommene Technik. Unterschiedlich zur Initiation des Schamanen kann der Patient der REST die therapeutische Situation jederzeit verlassen.

Ein mögliches Ziel von REST ist die Erfahrung von Transzendenz, diese wiederum eine Annäherung zwischen Schamanen und Psychotherapeuten.

In der westlichen Anwendung *kann* es zu Veränderten Wachbewusstseinszuständen kommen, der traditionelle künftige Schamane war auf seinem Initiationsweg in der Isolation natürlicher Umgebung schwersten Prüfungen ausgesetzt, die einen VBZ erforderten.

Wenn durch Reizreduktion ein Veränderter Wachbewusstseinszustand erreicht wird, ist dieser zur Behandlung psychischer oder psychogener Krankheiten nutzbar, ebenso zu Verhaltensmodifikationen (Entwöhnung von Rauchern), generell zur Erhöhung von Flexibilität gegenüber Verhaltensstrukturen.

VI.5.4. Hypnotherapie

Deren Wirksamkeit liegt in den geistigen Bildern, die der Hypnotiseur durch Suggestion schafft (Achterberg, 1989:119).

Es gilt als Annahme, dass die Heilprozesse von der Art der Vorstellungsbilder des Patienten abhängen, die Imagination des Therapeuten ist zweitrangig (Achterberg, 1989:119).

Als gestaltend für Hypnosetherapie darf Milton H. Erickson gelten⁵⁶, seine Interventionen zielten auf kreative individuelle Behandlung des jeweiligen Patienten, er formulierte auch Erkenntnisse zu Veränderten Wachbewusstseinszuständen neu.

Erickson nutzte das jeweils gegebene Verhalten des Patienten und setzte darauf an, um einen klinischen Hypnosezustand zu induzieren; er arbeitete viel mit Gesprächen, einer Art indirekter Suggestion oder indirekter Führung, durch die der Patient motiviert wurde, seine Vorstellungen zu verändern und sein Potential unbewusster Ressour-

⁵⁶ Milton H. Erickson, 1901-1980. Medizin, Psychiatrie, Klinische Hypnose.

cen jenseits seines Normalen Bewusstseinszustandes zu nutzen. Ein „effizienterer“ Bewusstseinszustand konnte induziert und stabilisiert werden. Erickson sah in hypnotischer Trance einen Zustand erhöhter, innerlich konzentrierter Wahrnehmung, das unbewusste Assoziieren bewirkt therapeutische Resultate. Spontanes Auftreten hypnotischer Trance bei nahezu allen Menschen hielt Erickson für möglich (Lankton 1987:206, 207).

Die Modifikation von klassischer Hypnose zu jener Erickson'scher Prägung besteht im Wesentlichen in der Aktivierung von Ressourcen in Veränderten Bewusstseinszuständen, jene Ressourcen stehen dem Klienten dann auch in seinem Normalen Wachbewusstsein zur Verfügung.

Johannes Heinrich Schultz entwickelte aus dem Autogenen Training den „anderen“ Weg in die Hypnose, nämlich das Umschalten in den hypnotischen Zustand der Selbstentscheidung des jeweiligen Trainierenden zu unterstellen – also Selbsthypnose unter Nutzung der im Autogenen Training angewendeten Methoden autogen entstehen zu lassen. In einem Zustand der Selbstwahrnehmung erkennt der solcherart „Reisende“ Problemlösungswege.

VI.5.5. Meditation in der Psychotherapie

„Meditation ist die durch regelmäßiges Üben, eingebettet in eine gesamthaft darauf ausgerichtete Lebensführung, zu gewinnende, temporäre, intentionierte, selbstgesteuerte Einstellung eines besonderen (d.h. vom Mittleren Tageswachbewußtsein unterschiedenen) Bewußtseinszustandes“ (Scharfetter 1987:216).

Meditation stellt sich in der Psychotherapie eher als begleitende Behandlung dar. Als psychische Wirkungen werden, soweit Annäherung an schamanische Heilmethoden betroffen ist, zunehmende Autonomie, verbesserte Wahrnehmung, Konzentration und Kreativität vorstellbar; auch ein erhöhtes Potential für transpersonale Tendenzen.

Deutlich sind die Divergenzen zu schamanischen Praktiken: Vor allem forciertes Meditieren in Verbindung mit Schlafbrechen, Fasten, Isolation und persönlichen Dispositionen kann psychotische Krisen auslösen. Genau das geschieht in den Initiationen, die in manchen traditionellen schamanischen Gesellschaften vollzogen wurden /werden, *nicht*, ein weiterer Hinweis auf die nicht pathogene Persönlichkeitsstruktur des Schamanen.

VI.6. Kulturelle Aspekte in der Psychotherapie

Ich begreife in diesem Abschnitt Psychotherapie als *jede* Interaktion zwischen Einzelnen oder auch Gruppierungen, die darauf zielt, emotionales Leiden zu lindern

und Fehlverhalten zu korrigieren, dementsprechend den gesamten Bogen vom „westlichen“, akademisch ausgebildeten bis zum traditionellen Heiler.

Fraglich scheint mir, welche Auswirkungen die fortschreitende Mobilität der Menschen, teils als ökonomische Globalisierung, teils als Flucht- und Armutsbewegung, auf kulturelle Aspekte der Psychotherapie, im obigen Sinn zu verstehen, hat. Einsichtig ist die Notwendigkeit einer annäherbaren Weltsicht von Therapeut und Klient für einen erfolgreichen Therapieprozess. Das inkludiert die Frage nach „heimisch gewachsenen“, also kulturspezifischen Heilmethoden: Warum werden sie im Bereich ihrer traditionellen Anwendung bevorzugt? Und inwieweit können kulturelle Methoden zu transkulturellen werden, also heimisch gewachsene in weitere Bereiche vordringen?

Die sprachliche Verständigung und das tradierte Krankheitsverständnis, aber auch die speziellen Umstände der Migration sind wesentlich. Migration kann mit traumatisierenden Abläufen verbunden sein, jedenfalls bedeutet sie große psychische Belastungen und Prozesse der Anpassung. Anpassung inkludiert die Frage nach geänderten Geschlechterbeziehungen in nachfolgenden Generationen und die generativen Beziehungen generell.

Die sprachliche Verständigung wird in der Regel ohne Übersetzer nicht auskommen, dessen möglichst vielfältige kulturelle Einbettung der Wirksamkeit des therapeutischen Vorganges zugute kommen kann. Symptombeschreibungen und Schmerzempfinden können dem Therapeuten ungewohnt sein. Das unterschiedliche Verständnis von Krankheit, das auch in Zusammenhang mit der Herkunftsgesellschaft des Einwanderers steht, und vom Ablauf therapeutischer Prozesse kommt gut im Expertengesprächsprotokoll 10.05.2010 zum Ausdruck; das Gespräch mit einer auch schamanisch Tätigen Psychotherapeutin am 28.05.2010 zeigt deren unkomplizierten Verständniszugang.

Fast entsprechen die Expertenmeinungen, in IX.1. vorgestellt, der Anzahl der geführten Gespräche, so vielfältig sind sie.

Für wesentlich halte ich die „Verständnisfrage“, die mehr als Sprache einschließt; subtile verbale Nuancen und nonverbale Signale sind sicher kulturspezifisch, ebenso Idiome.

Methoden des Heilens haben Bezug zu Weltsicht und Ideologie des sie Anwendenden und werden durch kulturspezifische Faktoren beeinflusst. Es scheint mir wichtig zu betonen, dass die westliche Biomedizin, entwickelt in der zweiten Hälfte

des 19. Jahrhunderts und an den Naturwissenschaften orientiert, ein kulturelles Konstrukt wie jede andere praktizierte Form des Heilens ist; auch sie unterliegt dem kulturellen Konsens, auch sie kennt kulturspezifische Symptome. „Das medizinische System ist Teil der jeweiligen Kultur und verändert sich entsprechend deren Bedürfnissen“ (Pfleiderer, 1995:163). Analysen scheinen den Ausübenden nicht erforderlich; die Bio-Medizin wird, zumindest im Westen, als in der Wissenschaft und den Naturgesetzen verankert und objektiv gesehen.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) hat unter Mitwirkung einer Reihe anderer Staaten, darunter Österreich, die „12 Sonnenberger Leitlinien“ ausgearbeitet (Machleidt, 2003:12,13); Ziel ist die Qualitätssicherung von Behandlung und Heilerfolg im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie bei Patienten mit Migrationshintergrund.

Das bezügliche Ergebnis meiner Interviews stelle ich in Kapitel IX.1. Gespräche mit Experten vor.

VI.7. Psychosomatische Medizin und schamanische Heilrituale

Heilmethoden und Krankheiten sind als kulturelles Phänomen zu sehen. Die Erkenntnis, dass seelische Vorgänge wie beispielsweise unverarbeitete Erlebnisse von Bedeutung für die Entwicklung von Krankheiten sind, geht in der westlichen Medizin etwa auf das Ende des 19. Jahrhunderts zurück – Schamanen wussten das erheblich früher und sahen in der psychischen Bereitschaft eine Vorstufe der somatischen Erkrankung, demnach wenden sich ihre Heilrituale an die Psyche.

Das westliche Modell der Psychosomatik erkennt die Einwirkung negativer Erfahrungen und Erlebnisse über den Umweg belastender innerer Bilder und Gefühle auf das Immunsystem und damit zu erhöhter Krankheitsbereitschaft, glaubt aber partiell auch an die Verbindung von Sonnen- und Mondzyklen mit menschlichen Lebensrhythmen. Auch hier folgt die westliche Medizin dem wesentlich älteren schamanischen Konzept der Verbindung von Allem mit Allem.

„In schamanischen Heilritualen werden in Trance über die verwendeten universalen und kulturspezifischen Symbole und Mythen die psychischen Kräfte evoziert und ver-ebendigt, die zur Heilung des Erkrankten erforderlich sind und seine Körperphysiologie entsprechend positiv beeinflussen und modulieren“ (Reimers, 2002:268).

Die Psychotherapie sieht die Wirksamkeit schamanischer Heilrituale in folgenden Faktoren:

*In der Anteilnahme und zugewendeten Emotion, Zeit und Aufmerksamkeit.⁵⁷

*Durch die Verbindung von Allem mit Allem, die eine kosmische Ordnung nahelegt, in der individuelles Leiden Sinn zu bekommen scheint.

*Die Trance des Schamanen, an der der Klient teilweise Anteil nimmt, verändert auch dessen Bewusstsein.

*Spiritualität und Imagination werden zugelassen und ermöglichen den Kontakt zur eigenen Lebensenergie, diese hinwiederum aktiviert Selbstheilkräfte.

Nicht nur der Einsatz von Heilpflanzen, auch die Hypnose sind schamanische Heilmethoden, die von der westlichen Schulmedizin übernommen wurden (Reimers, 2002:273).

VI.8. Psychedelische und holotrope (ganzheitliche) Therapie

Das schamanische Ritual der Zerstückelung, die imaginativ in unterschiedlicher Intensität bis zum Gebrauch von Werkzeugen zur Zertrennung des Körpers und seiner Organe durchgeführt wird, zu einer Wieder-Zusammensetzung führt und das Entstehen einer neuen, stärkeren Identität und Psyche symbolisiert, wird in LSD-gestützten Behandlungen angewendet (Walsh, 1992:81). In LSD-Therapien spielt außergewöhnliche Wahrnehmung eine Rolle, kontrollierte Laborstudien liefern aber negative Ergebnisse (Walsh, 1992: 251).

Stanislav Grof forschte sehr lange zu Außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen, die mit Hilfe von Psychedelika, in diesem Fall LSD, induziert wurden. Wie in VI.11. Psychotherapie und Außergewöhnliche Bewusstseinszustände erwähnt, gehe ich auf diese Methode des Erreichens von ABZ nicht ein, sehr wohl aber auf den Versuch, LSD als therapeutisches Werkzeug einzusetzen. Dieser Versuch verlief nicht unproblematisch, das Ehepaar Grof forschte weiter und setzte anstelle pharmakologischer Substanzen kontrolliertes Atmen mit erhöhten Frequenzen, Vorstellungen fördernde Musik und prozessorientierte Körpertechniken ein – holotrope Therapie. In ihr werden auftretende Erfahrungen beobachtet und weiterziehen gelassen – Ähnlichkeiten mit gewissen Meditationstechniken sind gegeben. Holotropes Atmen sieht Loslassen als wichtig an, der Veränderte Bewusstseinszustand mobilisiert die eigene Heilenergie. Die Hyperventilation bewirkt starke Emotionen, emotionale und physische Spannungen verstärken und entlasten sich, transzendente Erfahrungen kosmischer Einheit werden möglich. Der Atem wirkt auf den Energiekörper, die Chakren. Die Gehirntätigkeit zeigt während beschleunigten

⁵⁷ Diese Faktoren haben aus meiner Sicht in *jedem* Heilverfahren Wichtigkeit und Wirksamkeit; ihre Abwesenheit in der Labor- und Apparatemedizin wird zunehmend kritisiert. Siehe z.B. Dulz, 2004:134.

Atmens vorwiegend Theta- und Deltawellen, letztere aktivieren Selbstheilkräfte. Holotropes Atmen kann unverarbeitete Situationen, die bis zu körperlichen Reaktionen gehen, lösen.

Bewährt hat sich der Einsatz bei frühkindlichen Traumatisierungen durch sexuellen Missbrauch und Gewalt, also in Situationen, in denen die Seele den Körper verlassen hat, um vor Unerträglichem zu fliehen (Weidinger, 2002:10,11);⁵⁸ Ekel, Wut und Gefühle der Hilflosigkeit werden manifest, Verleugnung, Unterdrückung und Tabuisierung geschieht in hohem Maß.

Holotrope Therapie kann ebenso bei therapeutischer Behandlung von Drogenmissbrauch sinnvoll sein. Die Existenz innerer Ressourcen, einer „Inneren Weisheit“ (Weidinger, 2002:11) wird angenommen, durch begleitende Führung zu diesen / dieser werden intuitive Kräfte frei, die den Weg zum Bestmöglichen in einer gegebenen Situation weisen.

Körpertechniken bestehen im angemessenen Ausdruck der auftretenden Gefühle, durch Bewegungen, Grimassen, Lautäußerungen, Haltungen, der Energiefluss darf sich völlig frei ausdrücken.

Zur Physiologie: tiefsitzende Spannungen werden durch die Veränderung der biochemischen Situation peripher entladen.

Holotrope Therapie ist ebenso in der Psychiatrie einsetzbar. Sie erfordert die Entwicklung einer anderen Weltsicht und eines anderen Verständnisses der Psyche, sie macht ein weites Erfahrungsfeld möglich, das auch spirituelle Erfahrungen einschließt, und sie öffnet den Zugang zu individuellen unbewussten Inhalten. Die eigene Biographie mit ihren Konflikten und nicht integrierten Verdrängungen wird wiedererleb- und erforschbar, erlittene physische Traumata werden aktualisiert.

Das Erfahrungsspektrum Geburt und Tod ist sehr präsent, es führt zumeist in den transpersonalen Bereich der Psyche.

Übrigens greift Walsh (1992:81, siehe oben) zu kurz, das Erleiden des schamanischen Zerstückelungsrituals ist nicht an den Einsatz von LSD-Verfahren gebunden.

Die kosmische Einheit, das holistische Bild sind zutiefst schamanische Glaubenssätze, Spiritualität ist die Basis schamanischer Heilrituale.

Transpersonale Erfahrungen sind mit mechanistischen Naturwissenschaften (noch) nicht vereinbar, verschiedenste Wissenschaftsgebiete arbeiten jedoch aktuell an der Erweiterung unseres Weltbildes. Nicht kognitiv fassbare Verbindungen zu Wesen-

⁵⁸ „Also, the human soul seems to be able to leave the body, as it were, to escape from an unbearable situation“ (Weidinger, 2002:11).

heiten des Universums und Kommunikation mit ihnen, die Akzeptanz der Möglichkeit des Bewusstseins bei allem Lebendigen und sogar bei scheinbar unbelebter Materie ist die Verbindungslinie zu Schamanen.

VI.9. Spirituelles Heilen in Schulmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie

Zeitgemäße Psychotherapie will ein positives Selbstbild des Patienten erreichen; sie zielt auf soziale und emotionale Funktionsfähigkeit und Ich-Stärke. Schamanen wollen ihre Klienten in der sozialen Gemeinschaft und der kosmischen Ordnung verankert sehen. In Gestalttherapie, Psychodrama und erlebnisorientierten Therapieformen hat der Patient aktiv zu werden; im schamanischen Heilritual ist es der Schamane, der Konflikte, Gefühle und Leid seines Klienten im Ritual darstellt. Die Rolle des Klienten ist es, an der Imagination des Schamanen aktiv Anteil zu nehmen, zu lernen und Kraft zu gewinnen (Reimers, 2005).

Parallelen zwischen psychotherapeutischen und schamanischen Heilmethoden sind enger als solche zwischen schamanischen und westlicher Biomedizin.

VI.10. Die Systemische (Familien)Therapie, die Aufstellungsarbeit

Bert Hellinger ist fachlich umstritten, viele einschlägige Publikationen verweisen dennoch / deshalb auf ihn; Virginia Satirs abweichender Ansatz hat noch heute Gültigkeit in der Familientherapie.

Systemische Aufstellungsarbeit ist eine häufig angewandte psychotherapeutische Methode, auch Experten-Interviews (Anlage) zeigen das.

Nicht immer wird mit physisch anwesenden Menschen gearbeitet, das Familienbrett, auch mit Namen beschriftete, auf dem Boden liegende Zettel, ebenso Stühle können symbolhaft die Rolle der Menschen einnehmen.

Gesucht werden kann u.a. die Funktion, die die Krankheit einer der Personen im Beziehungsgeflecht der „Aufgestellten“, die auch Vorfahren sein können, hat. Es gibt große Ähnlichkeiten zu schamanischen Sichtweisen (VII.5.1. Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden).

Bert Hellinger hat eine Phänomenologie der (Familien)Konstellationen und sonstigen Nahbeziehungen entworfen. Er benennt drei Grundbedürfnisse in Beziehungen: *Bonding*, das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, auch sozialer; *Balance*, Gleichheit in Nehmen und Geben; *Order*, Sicherheit in Beziehungen.

Rituale traditioneller Schamanen dienen auch der Heilung sozialer Beziehungen, sie sind daher Systemischen Aufstellungen in der Psychotherapie durchaus vergleich-

bar. Sie fanden in Anwesenheit vieler Beteiligter, oft auch des ganzen Dorfes, statt und gewannen daraus viel an Intensität.

VI.11. Psychotherapie und Außergewöhnliche Bewusstseinszustände

Die Erfahrungen mit Außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen zeigen, dass die Herangehensweise mit Kategorien wie Krankheit, Diagnose, Therapie an psychiatrische Probleme nicht eindeutig organischer Natur wie Psychose unangemessen ist. Die im Lebensverlauf erlittenen traumatischen Eindrücke können zu Ausbrüchen psychosomatischer Symptome führen. Damit setzt ein Heilungsprozess ein, der Bewusstseinsweiterung, Zugang zu Spiritualität und Gesundung bewirken kann; erfahrungsorientierte Psychotherapien setzen hier an und fördern den Prozess (Grof, 2003a: 28).

Westliche Psychotherapieformen nutzen Außergewöhnliche Bewusstseinszustände – „wobei diese z.T. sogar mehr oder weniger direkt aus indigenen Verfahren erwachsen sind [...]“ (Dittrich, Scharfetter, 1987:Vorwort ohne Seitennummerierung).

Es gibt einige Möglichkeiten, Außergewöhnliche Bewusstseinszustände zu induzieren. Um eine vergleichbare Annäherung zwischen westlich-psychotherapeutischen und Core-schamanischen Heilmethoden zu finden, bearbeite ich jene *nicht*, die Halluzinogene oder Pharmaka einsetzen, sondern jene, die hypnotische und autohypnotische Techniken verwenden, um ABZ zu erreichen. Beispiele sind Katathym-Imaginative Psychotherapie KIP (VI.5.2.), Hypnotherapie (VI.5.4.), Meditation (VI.5.5.); letztere meist verbreitet und bedeutendst.

Atemtechniken – Hyperventilation – sind ein weiterer Weg zu ABZ (VI.8.); hier ergibt sich keine Vergleichsbasis zu Core-schamanischen Heiltechniken.

VI.12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden

Musik und Tanz begleiten manche schamanische Rituale – **Musiktherapien** werden vielerorts in vielerlei zeitgenössischen Heiltechniken angewandt.

Der **Placebo-Effekt** (auch in VII.1. Die verbindenden Stimmen zwischen den beiden Systemen erwähnt) ist streng von Spontanheilung getrennt zu halten, er dürfte seine Heilwirkung der Erwartung und dem Glauben des Patienten verdanken.⁵⁹ Demnach wäre der in weiten Kreisen der Öffentlichkeit immer noch umstrittene, unbekannte

⁵⁹ „*Placebo-Effekt* ist lediglich eine Umschreibung für eine physische Veränderung, die ohne jegliche bekannte oder anerkannte medizinische Intervention eintritt. Er tritt ein aufgrund von Imagination, ist jedoch nicht identisch mit ihr“ (Achterberg, 1989:115). Eine sehr komplexe Studie neuen Datums statuiert: „The placebo effect is a real psychobiological phenomenon whereby the brain is actively involved and anticipates a clinical benefit“ (Benedetti, 2009:Viii).

oder nicht anerkannte Schamanismus allein durch die Kraft der Imagination, die er einsetzt, legitimiert.

Schamanen wissen um Placebo-Wirkung Bescheid, die „Trickster-Tricks“, mit denen sie gelegentlich arbeiten, wie etwa bei Extraktionen tatsächlich kleine Materialitäten zu Tage zu fördern, könnten dem Placebo-Effekt dienen. Negative Erwartungshaltung kann ihn in sein Gegenteil verkehren, den *nocebo*-Effekt.

Fabrizio Benedettis (intentional?) teils provokative Studie untersucht Placebo-Auswirkung auf unterschiedliche Körpersysteme und medizinische Bereiche, so auch psychotherapeutische Interventionen. Da „ein Überblick über 40 Studien, in denen unterschiedliche therapeutische Maßnahmen getroffen wurden, zeigt, dass alle effektiv waren [...] und viele andere Studien beweisen, dass Psychotherapien im Allgemeinen, verglichen mit Placebo und unbehandelten Gruppen, effektiv sind“ (2009:141).⁶⁰

Benedetti schreibt weiter: „However, the explanation might be that psychotherapy is nothing more than a good human interaction between patient and therapist, so that trust, belief, expectation, motivation and hope – common elements in all types of psychotherapy – are the factors responsible for the successful therapeutic outcomes“ (2009:141).⁶¹ Das Fazit: Es ist „schwierig, eventuell unmöglich“, die Komponenten des Placebo von den spezifischen Auswirkungen einer Psychotherapie zu trennen. Der Autor begründet im Folgenden diese Schwierigkeit und erklärt die Bedeutung von Placebowirkungen in verschiedenen Psychotherapierichtungen für ungeklärt.

Naturtherapie heißt Rückwendung zum Wissen der alten Kulturen, insbesondere zu dem von Stammeskulturen“ (Kalweit, 2002:42). Roger Kalweit sieht den traditionellen Schamanismus als nicht übertragbar auf moderne Gesellschaften. Ich sehe das genau so, mit der Einschränkung, nicht zu wissen, was mit „modernen Gesellschaften“ gemeint ist, ich sehe einen „Bruch in der Kontinuität“ (Verweis auf II.5., FN 17), aber in der von Kalweit entwickelten Naturtherapie ein Fortbestehen schamanischer Weltansicht, die ja von Kalweit „aus Schamanentum und den stammeskulturellen Mythologien“ (2002:38) entwickelt wurde. In der Naturtherapie heilt die Natur, der „Heiler“, welcher Provenienz auch immer, ist ausgeschaltet. In langen Naturaufenthalten entfällt die Gebundenheit an alles Entbehrliche; Visionssuche, Aufenthalt in Dunkelheit, Naturverehrung und –feste, Kontakt mit Lebewesen, Riten der Verehrung von Tier und Pflanzen, choreographierte Dramen, Darstellung von Archetypen sind Inhalte der Naturtherapie.

⁶⁰ Zitat gekürzt übersetzt von der Autorin.

⁶¹ Der absolut sicheren Sinngebung wegen diesmal im Original.

Reisen, auch in abgelegene Gebiete von Stammeskulturen, werden angeboten. Mit Vorsicht gestatte ich mir Kritik: Annäherung an Neo-Schamanismus? Wird ökologische Ethik beim Aufenthalt in Stammesgebieten beachtet?

Die **Gestalttherapie** kann bei Traumatisierung hilfreich sein. Sie wurde in ihrer klassischen Form von Fritz Perls, Vertreter der Humanistischen Psychologie, der auf Wilhelm Reich zurückgriff, entwickelt und hat Veränderungen erfahren. Sie sieht den Menschen als Körper-Geist-Seele-Einheit, diese Ebenen stehen in einem ständigen wechselseitigen Prozess der Beeinflussung und Abhängigkeit voneinander, aber auch in einem solchen zu Lebensraum und Umgebung.

Die Existenz von Selbstheilkräften wird angenommen, sie befähigen Menschen zur Anpassung an veränderte Lebensbedingungen. Die Erhaltung oder auch Wiederherstellung dieser Selbstheilkräfte ist mit ein Ziel gestalttherapeutischer Interventionen, Bewusstheit und Aufmerksamkeit (*awareness*) sind wichtige Aspekte. Das „hier-und-jetzt-Prinzip“ der Gestalttherapie geht von der Wahrnehmung und dem Verständnis nur im direkten Erleben, nicht im Gespräch darüber aus und versucht daher, aktuelle Probleme zu lösen und vergangene durch verschiedene Methoden ins Jetzt zu rücken.

Der Kontakt, besser die Grenze zwischen „Ich“ und „Du“ ist zentral – die wechselseitige Beeinflussung und daraus resultierende Abgrenzung schafft Identität, andererseits Kontaktstörungen unterschiedlichen Inhalts. Diese Kontaktstörungen, auch als Grenzverletzung und Traumatisierung zu verstehen, geben aus der Sicht der Gestalttherapie dem Opfer zwei Möglichkeiten: Störung der Selbstwahrnehmung, Störung der Ausdrucksfähigkeit; diese gilt es wieder zu erarbeiten. Symbole und Bilder können an die Stelle verbalen Ausdrucks – dem Traumatisierten häufig unmöglich – treten. Die Therapie der verletzten Grenze und der gestörten Balance zur Umwelt – zu enge oder gar keine Grenzziehung – erfordert hohe Sensibilität.

Die Machtausübung, der der Traumatisierte ausgesetzt war, richtete sich zumeist an den Körper, es ist naheliegend, dass sich Störungen in ihm manifestieren, er wird oftmals nicht mehr gespürt. Die Gestalttherapie stellt daher Fragen, um Körpersignale zu aktivieren; auch Körperübungen werden vorgeschlagen.

Neuro-Linguistisches Programmieren (NLP) als Methode der Traumatherapie entstand Anfang 1970. Es ist ein ressourcen- und zielorientiertes Modell, dessen Intention es ist, aus Beschränkungen Kompetenzen zu entwickeln und Wahlmöglich-

keiten zu schaffen oder zu erweitern. Zieldefinition in einer positiven Formulierung soll helfen, die Handlungskompetenz zu erweitern.

Das Bild der subjektiven Realität, das der tatsächlichen Realität keineswegs entsprechen muss, das aber unser Denken, Handeln, Fühlen bestimmt, zu verändern, bedeutet auch, unsere Wahrnehmung zu verändern. Veränderung geschieht durch Reframing,⁶² auch durch Arbeit mit Zeitlinien – Erfahrungen werden von einer Zeit / einem Ort zu einer / an einen anderen verlegt.

Die Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT) als Traumatherapie

bringt das Problem in den Körper, bietet aber kein Übungsprogramm; die TherapeutIn achtet vielmehr auf die Reaktionen des eigenen Körpers und versucht „Szenisches Verstehen“ und verbale Kommunikation kombiniert einzusetzen. Mit dem Nach-Spüren der Körperreaktion sollen Veränderungen möglich und diese wieder in Worte umgesetzt werden – der Körper kann aber auch Traumata und sonstige Eindrücke aus einer vorverbalen Lebenszeit erinnern.

Die Betonung der eigenen Ressourcen und der Eigensteuerbarkeit der Erinnerungen ist wichtig.

Das **Psychodrama**, ein Ritual, das als Instrument in der Psychotherapie eingesetzt wird, wiedererweckt traumatische Erlebnisse und macht sie zugänglich.

Das Phänomen **Multiple Persönlichkeiten** ist Schamanen und Psychotherapeuten bekannt. Lévi-Strauss (Original 1955, 1991:308, 353-357) beschreibt aus seinem Aufenthalt bei dem Volk der *Tupi-Kawahib* in Brasilien die Position des Häuptlings, der gleichzeitig Schamane mit prophetischen Träumen, Visionen, Trancezuständen und Persönlichkeitsverdopplungen ist. Er verkörpert in einer Aufführung, die Psychotherapeuten vermutlich Psychodrama nennen würden, ein Dutzend Personen, Tiere, Gegenstände, Geister und gibt jedem einen anderen Stimmtönen. Das Ritual zieht sich über zwei Nächte, der Schamanen-Häuptling wird von „seinen Personen überwältigt“, „vom Geist ergriffen“ und bewegt sich außerhalb der Realität.

Psychotherapeuten (Sachsse, 2001:26, 27) kennen Multiple Persönlichkeitsstörung und diagnostizieren Dissoziation als Bewältigungsmechanismus bei Traumata; vielfache Belastungssituationen können dazu führen, dass der Betroffene Dissoziation auch zur Abwehr alltäglicher Schwierigkeiten einsetzt und im Extrem zu langen Amnesien bis zum Einsatz nebeneinander bestehender unverbundener Persönlichkeiten, die voneinander nicht wissen, gelangt.

⁶² „die Umwandlung einer (negativen) Aussage in eine positive durch Veränderung des Bezugsrahmens“ Shelliem, 2004:152.

Die **therapeutische Berührung** als wissenschaftliche Form des Handauflegens, auf der Technik des Vorstellungsbildes basierend, hat Eingang in die westliche Medizin gefunden. „Veränderungen in der Blutzusammensetzung und geringfügige physische Veränderungen“ (Achterberg, 1989:129) wurden in experimentellen Analysen nachgewiesen. Die Technik der therapeutischen Berührung wirkt stabilisierend und entspannend, sie wird unterstützend zu anderen Therapien eingesetzt.

Auch **Gebet** findet mittlerweile Verwendung in verschiedenen Heilmethoden und wird in der medizinischen Praxis akzeptiert. Studien über Wirksamkeit bei verschiedenen Erkrankungen liegen vor, etwa zu chronischen Beschwerden. Die Variante Gebet des Spirituellen Heilens fördert die Bereitschaft zur Selbstheilung (Aldridge, 2002).

Das **Ritual** als Gemeinsamkeit in Psychotherapie und schamanischer Heilung wird von ersterer in der traumazentrierten Arbeit empfohlen. Es führt, regelmäßig geübt, zu „Veränderungen in der Fähigkeit, mit dem Leben umzugehen“. „Wir sind überzeugt, dass Psychotherapie gute Rituale enthalten sollte“ (Sachsse, 2004:196). Diese führen, automatisiert verfügbar, erst dazu, die Sicherheit und soziale Bindung imaginativ herzustellen, aus der heraus der schlimme Zustand bewältigbar wird. (IV.2. Rituale als unerlässlicher Zugang zu Heilung und Gesundheit).

VI.13. Der Schamane – Das Urbild des Therapeuten

Rezente Gehirnforschung verweist darauf, dass Netzwerke im Gehirn sowohl durch traditionelle Heilmethoden als auch durch Psychotherapien verändert werden. Moderne Forschung sieht die Kraft des Schamanentums in der Autorität des Heilers verkörpert, nennt den Effekt *Empowerment* und schreibt ihm viel Bedeutung für das Gesundheitswesen zu. Damit wird der Ressourcenaktivierung, über die traditionelle Heilmethoden verfügen, Wirkung zuerkannt, auf diese Wirkung zielen auch westliche Psychotherapien. Betont wird aber der kulturspezifische Aspekt und mit dieser Betonung die Möglichkeit einer universell gültigen Therapiemethode bezweifelt. „Durch Sprache, Wertvorstellungen, Lebensverständnis und Glauben sei nicht nur die Software, sondern auch die Hardware des Biocomputers Hirn bei Menschen verschiedener Kulturen unterschiedlich verdrahtet“ (Kuntz, 2001:78, das Zitat ist Johann Caspar Rüegg zugeschrieben). Ich denke, dass darüber hinaus Unterschiede auch historisch und ökologisch begründet sind.

Dass eine „universell gültige Therapiemethode“ kaum möglich ist, ergibt sich schon aus dem unterschiedlichen Verständnis der Ethnomedizin von Krankheit und Gesundheit und Heilung (VII.4.3. World Health Organization (WHO): Use of Traditional Medicine.) Es gibt aber auch einheitliche Aspekte: Trance und Veränderte

Bewusstseinszustände sind solche, sie beruhen auf Universalität der Psyche und müssen daher Auswirkungen auf medizinisches und therapeutisches Vorgehen haben. Koexistenzen *sind* möglich und werden zunehmend praktiziert, etwa Chinesische Medizin (TCM).

VI.14. Die Notwendigkeit bewusstseinszustandsorientierter Wissenschaften

Die schamanische Kosmologie ist für die westliche Philosophie bis heute überwiegend unannehmbar; diese glaubt entweder an die Existenz Gottes oder eben nicht, aber kaum an das Alles-ist-Eins der schamanischen Lehre; nur das Beweisbare wird akzeptiert. Psychoanalyse, Neurophysiologie, Biochemie kennen keine spirituellen Phänomene.

Diese beiden Sätze enthalten die Quintessenz einer Reihe von Publikationen zum Thema; ich traue ihnen dennoch nicht. Ich glaube an die Bewegung, die insbesondere von der Neurophysiologie ausgeht, aber ihre Forschungszeit braucht, und der Veröffentlichungen nachhinken. Spezielle Wissenschaftsformen werden Einsichten in Bereiche wie Autohypnose, meditative Zustände, Hellsichtigkeit und vieles mehr erschließen.

Spirituelle Psychologien sind wissenschaftlicher Erforschung zugänglich. Sie lassen sich auch als aus bestimmten Bewusstseinszuständen entwickelte Wissenschaftsformen betrachten.

Es ist nachgewiesen, dass eine angstfreie Atmosphäre dem Patienten den Einsatz seiner persönlichen Ressourcen ermöglicht, Stress, der den Hormonspiegel verändert, hingegen die Fähigkeit blockiert, Ereignisse mit emotionalem Gehalt zu erinnern. Gerade dieses Erinnern ist aber „ein elementares therapeutisches Instrument“ (Kuntz, 2001:77). Der schamanische Bewusstseinszustand der Trance ist / sollte ein angstfreier sein, der im Idealfall durch seine Intensität euphorisierend wirkt, ein empathisches Verhältnis vom Psychotherapeuten zu seinem Patienten ist hilfreich.

Dennoch bleibt die psychoanalytische Erinnerungsarbeit zu tieferen Bewusstseinschichten eine anstrengende, es ist *Arbeit*, die schmerzlichen Erinnerungen hochzubringen, der schamanischen Reise in Trance bleibt das erspart. Darüber hinaus können Erinnerungen und Imaginationen Schaltstellen im Gehirn modifizieren und damit Veränderungen bewirken, und schamanische Reisen sind zutiefst imaginativ.

Wenn Erzählungen alte Erlebnisse wiederbringen sollen, ist zudem eine andere Schwierigkeit zu überwinden: Sprache ist in der Geschichte der Menschheit eine

junge Errungenschaft, nicht geeignet, Erlebnisse verändernd zu transportieren. Hier ist aber die moderne Psychotherapie uneinig (Kuntz, 2001:78).

VII. Wege der Annäherung

VII.1. Die verbindenden Stimmen zwischen den beiden Systemen

Die Wirksamkeit einer therapeutischen Beziehung wird durch eine gemeinsame Glaubens- und Verständnisbasis über Krankheit und Gesundheit, Verursachung und Heilung sicher positiv beeinflusst, hier zählt die beiderseitige Einsichtigkeit.

„Die Geschichte der (westlichen) medizinischen Behandlung ist zum allergrößten Teil bis in die jüngste Zeit die Geschichte des Placebo-Effekts“.⁶³

Die den Schamanen angelastete Placebowirkung wird auch in der westlichen Medizin heilfördernd gesehen, Zuversicht und Erwartungshaltung ebenso. Darüber hinaus wird Placebo-Effekten bei Schmerzen, in der Psychiatrie, Neurologie, bei mentalen Erkrankungen ein unterschiedlich hoher Anteil am Heilungsgeschehen zuerkannt.

Schamanische Heilrituale, die teilweise sehr stark mit Suggestion arbeiten, werden als wirksam gesehen, ihr genesungsunterstützender Wert bei sowohl seelischen als auch körperlichen Erkrankungen ist wiederholt beobachtet und gut dokumentiert.⁶⁴

Psychotherapien setzen heute auf die Wirkung von Engagement, Mitempfinden, Authentizität der Beziehung.

„Bemerkenswert ähnliche Begegnungen [Walsh bezieht sich auf schamanische Begegnungen mit verschiedenen Klassen von Geistern, tierisch, menschlich, kontrollierbare Hilfsgeister, unkontrollierbare] können bei Psychotherapien auftreten. Eine Anzahl von Therapeuten arbeitet mit gezielten Visualisierungstechniken [...] und ermutigt den Klienten anschließend, mit diesen Führern zu interagieren und von ihnen zu lernen“ (Walsh, 1992: 152).

Visualisierungstechniken werden immer beliebter, Walsh spricht von berichteten guten Erfolgen, besonders bei Visualisierung des Verschmelzens mit einem „Machttier“.⁶⁵

„Induziertes Reisen findet sich in alten Religionen und in modernen Psychologien, Psychologen und Psychiater beginnen sich Varianten dieser alten Technik zu bedienen und den Fußstapfen und

⁶³ Walsh, 1992:137 zitiert nach A. Shapiro, The placebo effect in the history of medical treatment: Implications for psychiatry. In: American Journal of Psychiatry 116 (1959) 298-304.

Ich verweise auf die Ausführungen Benedettis (2009) in VI.12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden.

⁶⁴ Walsh, 1992:134 zitiert hier R. Warner, Deception and self deception in shamanism and psychiatry. In: Journal of Social Psychiatry 26 (1980): 41-52.

⁶⁵ Walsh's Quellen: P. Ferrucci, What we may be. Los Angeles 1982; V. Vaughan, Awakening Intuition, New York 1979.

Höhenflügen der allerersten Therapeuten und kosmischen Reisenden der Menschheit zu folgen“ (Walsh, 1992: 197).

„Diagnostiker, Ratgeber, Heiler verfügen auch im normalen Bewusstseinszustand über Techniken, ihre Funktion zu erfüllen. Bei manchen dieser Techniken kommt eine Vorahnung moderner psychologischer Techniken auf“ (Walsh, 1992: 221).

„Alle psychotherapeutischen Methoden sind Verfeinerungen und Abänderungen uralter Verfahren des psychologischen Heilens“.⁶⁶

„Meine eigene Vermutung, die ich mit einer gewissen Bangigkeit äußere, ist, dass die begabtesten Therapeuten möglicherweise telepathische, hellseherische oder sonstige parapsychologische Fähigkeiten besitzen. . . . Daneben besitzen sie vielleicht noch etwas, das der Fähigkeit ähnelt, Wachstum zu beschleunigen . . . und das kann nur Heilkraft genannt werden. Jeder Forscher, der versucht, solche Phänomene zu ergründen, setzt seinen Ruf als seriöser Wissenschaftler aufs Spiel, [...]“ (Walsh, 1992: 242).

„In der psychotherapeutischen Arbeit sind psychische und psychosomatische Störungen, Stressleiden, Süchte, chronische Schmerzkrankheiten sämtlich schon schamanisch behandelt worden (Walsh, 1992:325), und vieles von dem, was Schamanen tun, kann nun psychologisch verstanden werden“ (Walsh, 1992:328).

„Therapien, die holotrope Zustände einbeziehen, stehen für die Wiederentdeckung und moderne Neuinterpretation jener Elemente und Prinzipien, die Historiker und Anthropologen dokumentierten, als sie [...] die frühzeitlichen und so genannten primitiven Formen spiritueller Heilung, *insbesondere verschiedene schamanische Techniken*,⁶⁷ untersuchten“ (Grof, 2003a:12,13).

Wielant Machleidt hält den Schamanismus für den Ursprung aller Psychotherapien in allen Weltkulturen.⁶⁸

„Da schamanisches Heilen ein Heilen mittels Imagination darstellt und die älteste Form der Ausübung von Heilkunde ist, [...]“ (Reddemann, 2001:37).

„[...] Schamanismus ist ja mit einem wahrscheinlichen Alter von über 30.000 Jahren nicht nur die älteste Form der Medizin, sondern auch der Psychotherapie“ (Thalhamer, 2007:206).

„Dass der Geist den Heilungsprozess beeinflusst, wird immer deutlicher. Dies ist eine Erkenntnis aus der Welt der Gesetze von Ursache und Wirkung, auch Naturwissenschaft genannt“ (Aldridge, 2002:61).

„Als ich mich das erste Mal intensiver mit Schamanismus befasste, entdeckte ich verwundert, dass ich die wesentlichen Heilungspraktiken bereits seit vielen Jahren kannte und praktizierte: Die Reise in die

⁶⁶ Walsh, 1992:228. Walsh zitiert hier MAHONEY, Michael (Hrsg.) 1985. Cognition and psychotherapy. New York u.a.

⁶⁷ Hervorhebung durch Autorin.

⁶⁸ Ruth Kuntz in Neue Zürcher Zeitung, 07.11.2001:77, Forschung und Technik, AA Auswärtige Autoren. „Das Ich prägt sein Gehirn“/Wo sich Magie, Psychotherapie und Hirnforschung treffen.

obere Welt ist Teil des Autogenen Trainings/Oberstufe, die Reise zum Krafftier kannte ich vom NLP,⁶⁹ Extraktion und Rückholung von Seelenteilen gehört zur täglichen Praxis eines Gestalttherapeuten.“⁷⁰

„Die alte Praxis der Seelenrückholung und die moderne Psychologie haben einander sehr viel zu bieten. Indem verlorene Seelenanteile zurückgebracht werden, kann der Schamane dem Psychotherapeuten einen „ganzen“ Patienten anbieten, mit dem dieser psychologisch arbeiten kann“ (Ingermann, 1998:56). [Vergessen wir nicht, Sandra Ingerman ist Schamanin *und* Psychologin!]

„[...] und genau an diesem Punkt kommt es nun zu einer der fruchtbarsten Synthesen zwischen moderner Wissenschaft und uralter schamanischer Erfahrung“ (Uccusic, 1991:155).

Bei mehrfachem Kontrolllesen fällt mir immer wieder der fehlende sprachlich/rhythmische Zusammenhang innerhalb dieses Teiles auf. Ich versuche nicht, das zu ändern, der Sinnzusammenhang ist ja gegeben – es sind eben einzelne, individuelle „Stimmen“ und ich finde es sehr gut, dass es so viele und so verschiedene sind, sie alle verweisen auf Annäherung und beantworten meine Forschungsfragen.

Ich beende diesen Abschnitt mit zwei „Stimmen der Hoffnung“ von jeweils schamanisch Praktizierenden:

„In our opinion, the West has begun a major paradigm shift from a conventionally ethnocentric and exclusionary medical and psychotherapeutic approach to one of comprehensive treatment which includes shamanism as a spiritual complement to non-spiritual healing practices“ (Harner in Shamanism 25th Anniversary Double Issue (2005: 122-132:131).

„Das aufkeimende Feld der Ganzheitsmedizin zeigt eine ungeheure Menge von Experimenten, welche viele bereits lange im Schamanismus praktizierte Techniken wieder erfindet, wie beispielsweise Visualisierung, veränderte Bewusstseinszustände, Aspekte der Psychoanalyse, Hypnotherapie, Meditation, positive Einstellung, Stress-Abbau und mentaler und emotionaler Ausdruck des persönlichen Willens zur Gesundung und Heilwerdung“ (Picard, 2006:29).

VII.2. Die Schamanische Ambulanz

findet (überwiegend) dort ihre Aufgabe, wo der kranke Mensch von der Medizin „austherapiert“ ist – aufgegeben; gerne kommen können aber alle Krebsbetroffenen. Hier ergibt sich für mich die Möglichkeit, zu erwähnen, dass der Schamane versuchen könnte, hoffnungslose Fälle abzulehnen; ich verweise aber auf Teil V.5.5. Tod und Sterben in schamanischer Sicht, Hospiz. In traditionellen Kulturen sah sich der erfolglose Schamane Rufschädigung oder auch Schlimmerem ausgesetzt.

⁶⁹ Neurolinguistisches Programmieren: Neu-Prägung der Verbindungen zwischen Nerven und Sprache.

⁷⁰ Thalhamer, 1996:62. Referat beim 1. Weltkongress für Psychotherapie „The World of Psychotherapie“.

Die Schamanische Ambulanz verfolgt die *andere* Möglichkeit, den aus westlicher Biomedizin gesehen hoffnungslosen Fall. Gerald Pohler legt Wert auf die Feststellung, dass „hoffnungslos“ eine Frage der Interpretation ist und dass auch nichthoffnungslose Fälle willkommen sind.⁷¹ Die Ambulanz ist eine Gründung der Gruppe 94, eines gemeinnützigen Vereines, der 1994 von Krebsbetroffenen und psycho-onkologisch Tätigen ins Leben gerufen wurde und seitdem eine kostenlose Beratungsstelle anbietet. Nach Kontaktaufnahme mit Paul Uccusic, Direktor der FSS Europe, entstand im April 2007 die Ärztlich-Schamanische Ambulanz in Wien; die Gruppe 94 und die FSS arbeiten in ihr zusammen.

Die Leitung der Schamanischen Ambulanz liegt bei den Herren Dr. Schmitt, Arzt für Allgemeinmedizin mit onkologischer Schwerpunktpraxis, Psychoonkologe, Schmerztherapeut und Komplementärmediziner, und Dr. Pohler, Psychotherapeut, klinischer Psychologe, Psychoonkologe und Supervisor; beide absolvierten, wie auch andere Mitglieder der Gruppe 94, ein den Methoden des Core-Schamanismus folgendes schamanisches Basisseminar (V.3. Strukturen, Aktivitäten der FSS Europa, V.5.1. Die Reise). Beide Herren hatten Vorerfahrungen.

„Die Ärztlich-schamanische Ambulanz ermöglicht dem Krebsbetroffenen einen erweiterten Zugang zu Behandlung und Bewältigung seiner Erkrankung“ (Pohler, Schmitt, Uccusic, Die Ärztlich-Schamanische Ambulanz in Wien. Erste Erfahrungsberichte 26-29:26, 2/2009, Juli, August 2009).

Die Herren Schmitt und ein Shamanic Practitioner führen mit dem Erkrankten ein Beratungsgespräch, komplementärmedizinische Möglichkeiten werden vorgeschlagen, die im schamanischen Weltbild vorhandene Hilfe erläutert, die als wesentliches Moment einen „Wechsel der Aufmerksamkeit auf den Aspekt Gesundheit (bietet), statt nur im Kranksein verhaftet zu bleiben“ (Erste Erfahrungsberichte 26-29:29).

Eine dem Beratungsgespräch folgende schamanische Intervention ist auf Wunsch möglich.

Dr. Pohler hat (es gibt derzeit keine Begleitforschung) mit den Patienten im Rahmen der Studie vor und nach der ambulanten Betreuung und nach der schamanischen Intervention gesprochen und allenfalls Tests vorgegeben.

⁷¹ Email-Korrespondenz mit Dr. Pohler vom 04.04.2010; im Archiv der Autorin. Danke an Dr. Pohler für Korrekturen und zusätzliche Informationen.

Die Schamanische Ambulanz war ursprünglich auch ein Forschungsprojekt, der Patient verpflichtete sich zu dessen Unterstützung durch ihm genau beschriebene Maßnahmen – Fragebögen, Interview in gewissen Zeiträumen.

Die aus diesen Maßnahmen gewonnenen Erfahrungen legt die Schamanische Ambulanz vor (Promedkomplementaer.pdf 21.10.2009).⁷² Außer den strengen Evaluierungskriterien folgenden Daten werden auch Fallbeispiele beschrieben.

Aus meiner Sicht trifft einer der Fragebogen-Punkte ganz Wesentliches, nämlich die Bedeutung der Imagination für das Erleben einer Krankheit. Die Frage lautet: „Hat sich aus der ärztlich-schamanischen Ambulanz ein Anstoß zu einem anderen Umgang mit Ihrer Krankheit ergeben?“

Das auch in seiner Evaluierung als „hilfreich“ und „angenehm“ ausgewiesene Projekt ermutigt Andere ebenfalls zu Versuchen (Connection Mai-Oktober 2009:92).⁷³

Ergänzende Informationen von Gerald Pohler:⁷⁴

Es gab bisher keinerlei Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit von Ärzten und Schamanisch Tätigen; sie ist geprägt von gegenseitigem Respekt und gegenseitigem Lernen. Die Ärztlich-Schamanische Ambulanz (geöffnet jeden Freitag Vormittag) ist bisher nicht übermäßig publik.

Die schamanische Intervention wird in Trance durchgeführt, beispielsweise wird ein Krafttier geholt, ein Seelenanteil rückgeholt, bestimmte Pflanzen werden gepflückt.

Krebsbehandlung durch aktivierte Geisteskraft übt auch das Team Carl Simonton, Mediziner, und Stephanie Matthews Simonton, Psychologin: Krebszellen werden vom Erkrankten imaginiert, bekämpft und beseitigt, helfende Wesen tauchen auf (Picard, 2006:121,122).

VII.3. Positionen werden hinterfragt

Dieser Abschnitt kommt zustande, da ich denke, dass das Hinterfragen der eigenen Position bereits eine Öffnung zu der des „Anderen“ bedeuten kann und einen Versuch darstellt, die Methoden des Anderen zu verstehen. Jedenfalls legt Evaluierung die eigenen Methoden offen – auch das ein „Brückenschlag“.

⁷² Dazu J. Bortz, N. Döring, Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. 3. Auflage 2003:118. Die meisten psychotherapeutischen Interventionsprogramme sollen mehrere Symptome kurieren, sie sind daher besonders schwer zu evaluieren.

⁷³ Ulrike Buergel-Goodwin und Christoph Johannes Heigl sind InitiatorInnen des Studienprojekts **Regensburger ärztlich-schamanische Ambulanz**. Dr. Gina Kästele, Diplom-Psychologin, und Dr. Siegfried Gröninger, Allgemeinmediziner und Psychotherapeut, sind Mitarbeiter der Ende 2007 entstandenen **schamanischen Ambulanz in München**.

⁷⁴ Aus dem Vorabdruck eines demnächst in Connection *spezial* erscheinenden Interviews Christine Höfig/Gerald Pohler. Email 04.04.2010.

VII.3.1. Evaluierung Donau-Universität Krems

In einer bis 30.04.2010 ausgedehnten Online-Befragung prüft die Donau-Universität Krems Wirkungen und Nebenwirkungen von Psychotherapie.

Die Begründung: Psychotherapie wirkt normalerweise gut, kann aber manchmal auch Nebenwirkungen haben. Daher bittet die Donau-Universität in einem Forschungsprojekt, dessen Ziel die Förderung von Qualitätssicherung in der Psychotherapie ist, alle Personen mit einschlägigen Erfahrungen um Mithilfe. Ein 42 Punkte enthaltender Fragebogen ist online beantwortbar.

Qualitätssicherung erfolgt durch die Beachtung der Faktoren Wissenschaftlichkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Unbedenklichkeit.

Beim 7. Symposium der „Kremser Tage“ im Juni 2010 waren „Wirkungen, Nebenwirkungen, Risiken und Schäden durch Psychotherapie“ das Thema; das Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie hat erste Ergebnisse seiner Studie präsentiert.

Die Donau-Universität Krems reagiert auch auf aktuelle weltweite Krisen- und Notsituationen: Sie bietet ab April 2010 im Bereich Psychotherapie den Lehrgang Traumaberatung & Traumatherapie an, dessen Schwerpunkte einerseits die Arbeit mit traumatisierten Migranten und Flüchtlingen in Europa und andererseits die Arbeit in Krisenregionen sind. Psychosoziale transkulturelle Interventionen von Psychotherapeuten mit dieser Zusatzausbildung werden sich demnach an Menschen richten, die extreme Traumatisierungen erlitten haben.

VII.3.2. Evaluierungen im Rahmen der FSS USA

VII.3.2.1. „Shamanic Healing Questionnaire“

Das *Shamanism and Health Program* sammelt Daten über Heilungen physischer, emotionaler und mentaler Erkrankungen.

Es ergeht ein Aufruf an alle Heiler, Informationen über erfolgte Arbeit zur Verfügung zu stellen; vermehrte Einsicht und Verständnis wird angestrebt.

Aus einem 27 Punkte enthaltenden Fragebogen hebe ich diejenigen heraus, die unmittelbar auf die durchgeführten Heilungen zielen:

>gibt es eine Diagnose in der Alltäglichen Wirklichkeit (AW), wer hat sie wann erstellt?

>welche Symptome gab es, wie lange bestanden sie? (in AW)

>welche Behandlung wurde wie lange und wie erfolgreich durchgeführt? (in AW)

>Beschreibung des schamanischen Heilungsprozesses / der Behandlung, speziell:

- >in welcher Weltebene (obere, mittlere, untere) fand sie statt
- >welche Erfahrungen machte der Klient während der Behandlung
- >wie wurde die Trance induziert – durch Trommel, andere Instrumente
- >Welche Auswirkungen hatte der schamanische Heilungsprozess auf den Klienten?
- >auch auf dessen Lebensführung

(Shamanism and Health Questionnaire: Foundation for Shamanic Studies founded by Michael Harner. www.shamanism.org 05.01.2010).

VII.3.2.2. Das Programm „Schamanismus und Gesundheit“

der FSS International führt Experimentaluntersuchungen zu den Auswirkungen der Heilrituale auf das menschliche immunologische System durch und protokolliert relevante Klienten-Daten und Fallstudien. Wie bereits erwähnt, ist Sandra Harner Leiterin dieses 1989 mit Vorstudien begonnen habenden Programms.

Die psychologische Natur schamanischer Heilerfolge erfordert die seriöse Untersuchung der Frage nach subjektiven Elementen wie etwa Placebo-Effekten (auch VII.1. Die verbindenden Stimmen zwischen den beiden Systemen, VI.12. Sonstige psychotherapeutische und schamanische Methoden) und der Bedeutung von bei Heilritualen eingesetzter Rhythmik, vor allem der Trommel. Deren Wirkungen auf das Immunsystem und auf die psychische Befindlichkeit werden von Sandra Harner und ihrem Team durch Beobachtung der Konzentrationsveränderungen des Immunoglobulin im Speichel gemessen.⁷⁵

Teile der Untersuchungen wurden während einer schamanischen Reise bei einer Trommelschlagfrequenz von vier Schlägen pro Sekunde durchgeführt. Untersuchungen belegen, dass sich Gehirnwellenmuster schnell der Frequenz der Trommelschläge angleichen. Unter Laborbedingungen fand Andrew Neher⁷⁶ heraus, dass Teilnehmer seiner Untersuchung ungewöhnlich intensive subjektive Gefühle und visuelle als auch auditive Imaginationen erfuhren. Er theoretisiert, dass ein Trommelschlag hohe und tiefe Tonqualitäten enthält und dadurch dem Gehirn mehr Energie zugeführt wird. Ein Trommelschlag von vier bis zu acht Hz ansteigend induziert Theta-Wellen (II.7.3. Wissenschaftliche Daten zu Außergewöhnlichen

⁷⁵ Sandra Harner, Shamanic Journeying and Immune Response: Hypothesis Testing, In: Shamanism 25th Anniversary Double Issue 2005:167-171.

⁷⁶ NEHER, Andrew 1961. Auditory Driving Observed with Scalp Electrodes in Normal Subjects. Zit. In Sandra Harner wie Anm. 75:168.

Bewusstseinszuständen ABZ), Imagination, generell schamanische Bewusstseins-techniken entwickeln sich in diesem Bereich.

Untersuchungen der Funktionalität des gesamten Immunsystems werden zumeist über Einzel-Analysen durchgeführt, die dann einen spezifischen Aspekt beleuchten; Sandra Harner wählt das Immunglobulin A des Speichels, das eine erste Abwehr gegen gewisse Pathogene darstellt und sich auch zu Vergleichszwecken eignet. Unterschiedliche Konzentrationen des Immunglobulin A - Levels konnten gemessen werden, wenn der durch Theta-Wellen hervorgerufene Bewusstseinszustand für schamanische Reisen oder andere, nicht beschriebene Zwecke genutzt wurde, die Konzentration war bei Reisen höher. Es ergaben sich sogar spezifische Unterschiede im Anstieg des Speichel-Globulins bei Reisen in die Ober- oder Unterwelt.

Die *statistische* Signifikanz der Versuche für die *klinische* Bedeutung wird von Sandra Harner selbst bezweifelt. Die Bedeutung der *Intention* der schamanisch Reisenden gegenüber anderen Imaginationen ist nicht messbar, es bleibt unklar, ob und wie lange die Wirkung anhält. Dass schamanische Reisen zu einer vier Schläge pro Sekunde geschlagenen Trommel die Konzentration von Immunglobulin A im Speichel erhöhen, ist nicht bestreitbar. Die Möglichkeiten, schamanisches Heilen mit wissenschaftlichen Mitteln, vor allem statistisch, zu bewerten, hingegen schon.

VII.4. Institutionen:

VII.4.1. *Indigenous and Tribal Peoples Convention 1989, ILO 169, Art. 25/2.*

Adopted on 27 June 1989 by the General Conference of the International Labour Organisation at its seventy-sixth session.

Part V. Social security and health, Article 25/2. Health services shall, to the extent possible, be community-based. These services shall be planned and administered in co-operation with the peoples concerned and take into account their economic, geographic, social and cultural conditions as well as their traditional preventive care, healing practices and medicines.⁷⁷

VII.4.2. *United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples*

Adopted by General Assembly Resolution 61/295 on 13. September 2007 Art 11

Indigenous peoples have the right to practise and revitalize their cultural traditions and customs. This includes the right to maintain, protect and develop the past, present and future manifestations of their cultures, such as archaeological and historical sites, artefacts, designs, ceremonies, technologies and visual and performing arts and literature. States shall provide redress through effective mechanisms, which may include restitution, developed in conjunction with indigenous peoples, with respect to their cultural, intellectual, religious and spiritual property taken without their free, prior and informed consent or in violation of their laws, traditions and customs.

⁷⁷ <http://www2.lohchr.org/english/aw/indigenous>.

VII.4.3. WHO and its Member States cooperate to promote the use of traditional medicine for health care

The collaboration aims to: support and integrate traditional medicine into national health systems in combination with national policy and regulation for products, practices and providers to ensure safety and quality [...], acknowledge traditional medicine as part of primary health care, to increase access to care and preserve knowledge and resources; and [...].⁷⁸

Die WHO erkennt im Jahr 1980 dem Schamanentum bei psychosomatischen Erkrankungen die gleiche Bedeutung wie Methoden westlicher Schulmedizin zu. Eine Schätzung der WHO nimmt die Abhängigkeit von 70 % der Weltbevölkerung von Methoden der Ethnomedizin an,⁷⁹ Biomedizin könnte die Versorgung dieser Menschen aus vielfältigen Gründen niemals übernehmen. Der damalige Generaldirektor der WHO schlug 1977 vor, dass *traditionelle Heiler* und *midwives* (Hebammen), zu geringen Kosten ausgebildet, bei entsprechender Supervision eingesetzt werden sollten. Auch das Wissen der Kräuterverständigen sollte genützt werden, von denen die westliche Medizin viel lernen könne. Die WHO ist also bereit, nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen und unter rechtfertigenden Vorbehalten, etwas zu akzeptieren, das als Tatsache besteht und nicht änderbar ist, und erlässt daher 1977 die obige Resolution.

Die American Medical Association (AMA) überarbeitete 1980 ihren *code of ethics* und machte damit die Zusammenarbeit ihrer Mitglieder mit „shamans, herbalists, spiritists, homeopaths, chiropractors“ (Krippner und Glenney, 1996:76) möglich, anscheinend ohne die genannten Berufsgruppen näher zu definieren.

Die AMA legitimiert auch die Bevorzugung traditioneller Praktiker gegenüber westlichen Medizinern, weil traditionelle Medizinsysteme einen holistischen Zugang zu Krankheit haben und diese in Zusammenhang mit Umwelt, Ökologie und sozialen Komponenten sehen.

Die Begriffe „disease“ für transkulturelle Erkrankungen und „illness“ mit kulturspezifischen, weil gesellschaftlich konstruierten Faktoren werden in der Folge überwiegend von der Ethnomedizin entwickelt.⁸⁰ „Illness“ geht über Symptom hinaus,

⁷⁸ www.who.factsheets/fs134. Revised December 2008.

⁷⁹ Hier sind familiäre Hilfe, Selbstbehandlung mit Hausmitteln, emotionale Unterstützung, unbezahlte Leistungen enthalten.

⁸⁰ Einige der wesentlichsten Namen: Arthur Kleinman 1980. Peter Worsley 1982. Alan Young 1982.

psychosoziale Erfahrungen fließen ein und entscheiden, wie die Krankheit und der allfällige Schmerz empfunden werden. Psychische und mentale Dysfunktionen sind eingeschlossen. Mitentscheidend ist, was als „Heilung“ gesehen wird.

VII.5. Institutionalisiert: Jährliches Treffen in Winter Park, Colorado, seit 1990: Beziehungen zwischen Schamanismus und nach C. G. Jung arbeitenden Psychotherapeuten

Dieses Kapitel verspricht Annäherungen zwischen Methoden in geringerem Ausmaß als jenes die Transpersonale Psychotherapie behandelnde; es scheint mir jedoch falsch, nur die sich dem Schamanismus öffnenden Therapieformen zu behandeln. Zudem wird C. G. Jung (Archetypen) häufig schamanismusnahe gesehen und die fragliche westliche Therapeutengruppe arbeitet und forscht auf den Spuren eines „Sacred Heritage“ über den Einfluss des Schamanismus auf die Analytische Psychotherapie. Diese gewinnt Boden ab etwa 1960.

Die Mehrzahl westlicher Heilmethoden haben sich von Techniken indigener Kulturen weg zu unpersönlichen, rationalen und technischen Behandlungsmethoden gewandelt. Die an den jährlichen Treffen teilnehmende Gruppe Jung'scher Therapeuten wendet hingegen Wachvisionen, archetypische Träume, imaginative Arbeit in VBZ an. Eine weitere Gemeinsamkeit ist die Suche nach direkter Erfahrung mit einer Inneren Welt, von Schamanen *spirits*, von analytischen Therapeuten das Gemeinsame Unbewusste, durch Archetypen (Held, Große Mutter ...) personifiziert, genannt. *Spirits* und Archetypen als imaginäre Helfer werden als subjektiv real gesehen. Weitere Verbindung: Die Realität eines anderen Raumes, der sich der Psyche erschließt.

Schamanen und analytische Psychotherapeuten folgen dem Muster des *Wounded Healer*, sie erfahren die Zerstückelung, das sich daraus erhebende neue Ich kann ein erweitertes Bewusstsein ertragen. Hier zeigt sich auch die Relativität von Gesundheit und Krankheit. Jungs persönliche Leidensgeschichte hat viele schamanische Aspekte, steht aber hier nicht zur Debatte.

Die Analytiker weisen auf die zahlreichen Varianten des Schamanismus hin und auf die zahlreichen Rollen, die jeder individuelle Schamane erfüllen kann. Die vielerlei Leidensquellen des indigenen Schamanen ermöglichen ihm vitale visionäre Erlebnisse, die westliche Psychotherapie, auch Psychiatrie sieht diese Elemente hingegen als nicht vereinbar.

C. G. Jungs psychotherapeutische Methode ist vierteilig: Konfession, Interpretation, Erziehung, Transformation; besonders letztere findet sich auch in der schamanischen Heilung.

Der schamanische Seelenverlust (V.5.2. Die Seelenrückholung) bedeutet in Jung'scher Perspektive Verlust an Lebensenergie und Bewusstheit.

VII.5.1. Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden

Zur Einleitung dieses Kapitels die von einem Neurologen und Psychotherapeuten stammende Definition „Was ist ein Schamane“: „Ein Schamane ist ein Heiler, der in einer bewusst herbeigeführten Trance seelische, körperliche und soziale Störungen diagnostiziert, um dann in spezifischen Heilritualen die gestörte Ordnung wieder herzustellen. Dabei kommuniziert er zwischen dem Bewussten und dem Unbewussten, den Menschen und der Natur und dem Profanen und dem Heiligen“ (Reimers, 2005:22).⁸¹

Eine klare und daher sehr hilfreiche Feststellung stammt vom Emeritus der Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich: „Die Frage nach Gemeinsamkeiten unserer heutigen Psychotherapie mit dem Schamanismus, [...] wird davon ausgehen müssen, was denn überhaupt beim Schamanisieren in einem Heilungssuchenden und im Heiler wirke“ (Scharfetter, 1992:7). Scharfetters folgende Überlegungen sind in Teil VII.5.2., in den sie thematisch gehören, dargelegt; Scharfetter geht auf Gemeinsamkeiten weiters kaum ein, sehr wohl aber auf die Wirkmechanismen schamanischen Heilens. Sehr aufschlussreich: „Sind uns nicht eine Reihe von den Heilmöglichkeiten der Schamanen in der Technisierung verlorengegangen, selbst der Psychotherapie?“ (1992:9).

Die Frage nach der Vergleichbarkeit und der Übernahme von Heilmethoden muss das Weltbild einziehen, auf dem die jeweiligen Heilmethoden basieren.

Für alle Heilmethoden, sowohl schamanische als auch psychotherapeutische, hat Geltung, dass sie Netzwerke im Gehirn verändern (VI.13. Der Schamane – Das Urbild des Therapeuten).

Schamanische Heilmethoden haben einen ganzheitlichen Ansatz, der alle Sinne mit einbezieht und damit ihre Handlungskompetenzen komplex macht; die Psychotherapie konzentriert ihre Methoden partiell auf Störungsfreiheit im psychischen Bereich.

Sowohl Psychotherapeuten als auch Schamanisch Tätige arbeiten mit oder in Nichtalltäglichen Wirklichkeiten und übertreten damit Grenzen des Alltags.

⁸¹ Forschung zu Bewusstseinszuständen in [...] Schamanismus, Heilung im kulturellen Kontext, Begleitung in spirituellen Krisen.

Schwierigkeiten der Vergleichbarkeit stellen sich aus meiner Sicht dadurch, dass der spirituelle Faktor schamanischer Heilmethoden nicht empirisch erfassbar und nicht wissenschaftlich exakt nachweisbar ist. Gesundheit und Krankheit wird von Schamanen anders verstanden und gedeutet als in der westlichen Biomedizin und Psychotherapie. Verwendete Termini treffen häufig den schamanischen Bedeutungsgehalt nicht – sie decken westliche Konzepte ab.

Vergleichbar sind schamanische und psychotherapeutische Heilmethoden in ihrer Erforderlichkeit von Beziehung zum Patienten und Empathie von Seiten des Heilenden – unabhängig davon, ob diese Vorgaben immer erreicht werden.

In vielen, wenn nicht den meisten Psychotherapierichtungen wird, ebenso wie im Schamanismus, nicht nur verstandesmäßig an die Problemlösung herangegangen; vielmehr werden verschiedene Formen Veränderter Bewusstseinszustände genützt. Auch Traum inhalte werden in der westlichen Psychotherapie als Botschaften des Unbewussten gesehen.

Der traditionelle Schamane hatte / hat im Regelfall eine Berufungskrise erfahren, die ihn an die Grenze physischer und psychischer Leidensfähigkeit führte, ihn aber erst für sein Amt befähigte. Die westliche Psychotherapie kennt *reframing*, *retribution* als lenkende Krise.

Einige Psychotherapien arbeiten systemisch in Familienrekonstruktionen und Aufstellungen – in Stammeskulturen war / ist die systemische Sicht eine Selbstverständlichkeit, Familie, Nachbarn, gelegentlich das ganze Dorf sind bei Ritualen anwesend. Die psychosoziale Komponente ist in beiden Arbeitsweisen nicht zu übersehen, Einzelsitzungen gelten auch im Core-Schamanismus als weniger erfolgreich, eine mit gleicher Intention arbeitende Gruppe bewirkt sehr viel mehr Energie.

Die Übernahme der modernen Aufstellungs-Methode aus dem Schamanismus ist aus einer Quelle gut erkennbar (Kremser, 2002:110-128.), sie sollte auch in IV.2. Rituale als unerlässlicher Zugang zu Heilung und Gesundheit sowie VI.10. Die Systemische (Familien)Therapie, die Aufstellungsarbeit ersichtlich werden. Schamanische Arbeit verbindet die geistige und materielle Ebene, das geschieht auch in der Systemischen Aufstellung.

Familienaufstellung arbeitet ebenso mit Ressourcen (Protokoll Expertengespräch 10.05.2010, Code NJ.). Teilaspekte und Bilder einer traumatisierenden Situation

werden gleichsam vereinzelt und „herausgenommen“, sie werden so bearbeitbar, es wird möglich, nicht nur zu sehen, was geschehen ist, sondern wer es getan hat.

Die schamanische Heilmethode sucht immer den „wer“, der zu extrahieren ist, weil zu ihm die Verstrickung, die Besetzung besteht. Es wird zwar auch „was“ entfernt, das aber weniger Bedeutung hat.

Wenig Unterschied, dafür aber Rückgriff sehe ich weiterhin zwischen Systemischer(Familien)aufstellung und schamanischer Extraktion (V.5.3.). „Verstrickungen“ sollen erkannt und gelöst werden; sowohl schamanische als auch psychotherapeutische Methoden trennen Gegenwart und Vergangenheit – Schuld soll nicht im Heute übernommen, vergangenes Leid aber gewürdigt werden. Der Schamane erfährt die Verstrickung im Zuge seiner Reise, die systemisch arbeitenden Therapeuten verwenden Aufstellung, um solche aufzufinden und zu lösen.

Das ältere Wissen der Schamanen um Heilpflanzen hat die Schulmedizin übernommen, einige Arzneimittel verdanken sich schamanischem Kräuterwissen.⁸²

Die mögliche Übernahme schamanischer Heilrituale ist auch durch deren Gebundenheit an kulturelle Kontexte mitbestimmt, bereits die unterschiedlichen Sichten von Gesundheit und / oder Krankheit zeigen das, sie sind soziokulturelle Phänomene, so ist etwa westliche Biomedizin somatisch orientiert. Harners Konzept des möglichst „universellen“ Core-Schamanismus wird hier in seiner vollen positiven Bedeutung sichtbar. Dennoch wird dem Ritual, in das im schamanischen Bereich alle „wissenden Instanzen“ eingebunden sind, auch von Psychotherapeuten hohe Bedeutung beigemessen (Protokoll des Expertengesprächs vom 16.08.2010, Hinweis auf Malidoma P. Somé). Rituale haben zumindest *einen* Aspekt der Gemeinsamkeit: Gute Rituale könnten den zwanghaft-suchtartigen Symptomen entgegengestellt werden, die eine mögliche Folge schwerer Traumatisierung sind.

Die Katathym-Imaginative Psychotherapie setzt Imagination als eine ihrer Methoden ein, die sicher auf eine ältere schamanische zurückgreift. Generell sind imaginative Heilmodelle gut geeignet, in Psychotherapien einzufließen. Ich habe auf Aspekte der Vergleichbarkeit schon in Teil VI.5.2. Traumatherapie: Geistig-spirituelle Aspekte in der KIP verwiesen: Die „weise Gestalt“ in KIP und der „Führer“ in der Oberwelt des Schamanen, an beide Wesenheiten sind Fragen erwünscht. Imaginationen können,

⁸² Pharmakonzerne ließen und lassen Pflanzenrezepte, die Eigentum traditioneller Heiler sind, patentieren. Eine Veränderung setzt aber ein: Das Patent für Ayahuasca wurde einem Heilmittelunternehmen wieder entzogen – Schamanen Amazoniens waren vor Gericht gegangen.

müssen aber nicht, in KIP induziert sein. Sie können als Motive, durchaus aus einer realen Welt, vorgegeben sein, in diesem Fall strukturiert der Therapeut die Imagination. Die Trancereisen des schamanischen Klienten kennen diese Vorgabe nicht.

Sehr nahe kommen den schamanischen Methoden jene der Psychotherapeuten, die bei der Synthese Posttraumatischer Belastungsstörungen Vorstellungskraft einsetzen, ausführlich beschrieben in VI.5.1. Traumasyntese mit Imaginativen Techniken. In den drei Phasen Stabilisierung, Traumasyntese, Neuorientierung werden unterschiedliche Bilder imaginiert. Der Schamane sucht, um Rat, Hilfe und Schutz zu erlangen, seine Krafttiere und Führer auf, der Traumatherapeut geleitet in der Stabilisierungsphase seinen Patienten / seine Patientin an den „sicheren Ort“.

Hypnotherapie (VI.5.4.) setzt einen Veränderten Wachbewusstseinszustand voraus; die Mobilisierung von Ressourcen des Patienten, die diesem im Allgemeinen in Veränderten Bewusstseinszuständen sowieso zur Verfügung stehen, wird angestrebt. Eine Vergleichbarkeit zu schamanischen Heilmethoden ergibt sich aus dem Einsatz Veränderter Bewusstseinszustände.

Holotroper Therapie ist Abschnitt VI.8. gewidmet; ich fasse Vergleichbarkeiten zusammen: Das Erleben kosmischer Einheit, das Auftreten von Wesenheiten, von spirituellen Meistern in Trancezuständen, mögliche Begegnungen mit verstorbenen Angehörigen – hier ergeben sich Verbindungen zu Aufstellungsarbeit.

Die Therapie durch herabgesetzte Umweltstimulation (REST, VI.5.3.) hat einige Berührungspunkte mit Schamanismus, sie wurden in VI.5.3. erwähnt; daher nur eine kurze Rekapitulation: Isolation war in vielen traditionellen schamanischen Kulturen ein Teil der Initiation des Adepten, er konnte sie *nicht* freiwillig verlassen, der REST-Patient kann das. In REST ist die Erfahrung von Transzendenz möglich - eine Annäherung zwischen Schamanen und Psychotherapeuten. Veränderte Wachbewusstseinszustände sind in REST durch einige Anbieter der Therapie erfahrbar, ebenso Ekstase und Veränderungen der Imaginationen in Richtung visuelle Imagination. Imaginationsverfahren werden in der Therapie von Krebs und anderen physischen Erkrankungen eingesetzt – die Nähe zu schamanischen Heilverfahren tritt hier deutlich zutage.

Reimers (2005:39) sieht die Effizienz schamanischen Heilens vor allem durch das Einwirken auf den ganzen Menschen und alle Sinne gegeben und er appelliert, „aufgrund ihrer hohen Effektivität“ an die Wissenschaft, weitere dringend gebotene

Studien durchzuführen. Die schamanische Intervention ist immer holistisch, die westliche Biomedizin und die Psychotherapie behandeln hingegen häufig partiell.

Das Phänomen der Telepathie, von Schamanen unhinterfragt, wird in verschiedenen psychotherapeutischen Richtungen eingesetzt: in Gestalttherapie, Psychodrama, Familien- und Strukturaufstellung (Thalhamer, 2007:43). Aktuelle Forschung schreibt die Fähigkeit zur Einfühlung in Andere den Spiegelneuronen zu.

Die Transpersonale Psychotherapie und der Schamanismus fußen auf einem ähnlichen Weltbild, das die Erfahrung der Einheit des Seins und des Ichs als Teil des Ganzen zum Ziel hat.

Die schamanische Seelenrückholung findet ihr Gegenstück in der Gestalttherapie: „[...] stellt sich der Patient in der Gestalttherapie den abgespaltenen, meist ungeliebten Persönlichkeitsanteil als Gegenüber vor und redet mit ihm, bis er ihn integrieren kann“ (Thalhamer, 2007:208) – Imagination wird also eingesetzt. Mein Einwand: Der in Soul Retrieval zurückzuholende Seelenanteil ist keineswegs absichtlich abgespalten, sondern als Folge eines schweren Traumas zur Überlebenssicherung geflohen. Das mag dieselbe Auswirkung haben, geschieht aber auf einem anderen psychologischen Hintergrund.

Die Gestalttherapie sieht den Menschen mit seinen Aspekten Körper, Geist und Seele als Gesamtheit, der Mensch ist nicht von seiner Umgebung losgelöst zu betrachten. Das – und noch weiter gefasst – bestimmt auch das schamanische Menschen- oder Weltbild, in dem zur Gesamtheit praktisch *alles* gehört; schamanische Heilrituale richten sich auch an soziale Erkrankungen, beziehen also das Umfeld mit ein.

Auch Shamanic Counseling (V.5.6.) und Hypnotherapie (VI.5.4.) haben Gemeinsamkeiten: Suche nach Lösungen von Problemen, Ratschläge, Nutzung eigener Ressourcen. Gegenseitig ist hier das Übernehmen von Methoden: Shamanic Counseling ist eine Entwicklung Harners aus den 1980er-Jahren, Freuds Arbeiten zu Hypnose und freier Assoziation sind älter, knüpften aber an schamanisches Heilen an.

Ergänzend zu Shamanic Counseling: Harner sieht die Methode „nicht an westliche Psychotherapeutik angelehnt“ (V.5.6.), schon die Reise in Trance spaltet die Methoden. Ich meine dagegen Gemeinsam- und Vergleichbarkeiten: die Nutzung eigener Ressourcen, das Selbst-Finden von Antworten, die Eigenbevollmächtigung

als Ziel. Eine Gegensätzlichkeit ist, dass die Ursache einer möglichen Problematik des Klienten für den Counselor keine Rolle spielt, sie muss nicht geklärt werden.

Sollte es stimmen, dass „die selektiven Einflüsse, denen der Mensch damals [der Primitive der Urgeschichte] unterworfen war, die genetische Struktur und damit auch die Grundzüge seiner Psyche formten“,⁸³ dann handeln Schamanen seit langem der menschlichen Psyche gemäß.

Es sind auch Wege der „Kulturübergabe“ denkbar: Durch persönliche Kontakte, die einige Begründer psychotherapeutischer Schulen, etwa C.G.Jung und Frederick (Friedrich Salomon) Perls, zu traditionell arbeitenden Schamanen hatten (Thalhamer, 1996:76).

Die Übernahme schamanischer Heilmethoden in solche der westlichen Psychotherapie setzt – ebenso gilt das für den allfälligen umgekehrten Weg – die Anpassung an den jeweiligen kulturellen Kontext voraus. Schamanen haben sicher ihrem Lebensraum gemäße differente kulturelle Bedingungen, aber das einheitliche Weltbild eines alles einschließenden Kosmos. Es gibt jedoch kein einheitliches Weltbild in unserer westlichen Gesellschaft, keine übereinstimmende Sicht zu Gesundheit und Krankheit. Hier sehe ich ein erschwerendes Moment für die erweiterte Übernahme schamanischer Heilmethoden.

Nach den Gemeinsamkeiten eine – allerdings wesentliche – Differenz: Die Psychotherapie zielt auf Ich-Stärke, ein positives Selbstbild, Anpassung an die jeweiligen gesellschaftlichen Erfordernisse und die dazu notwendige soziale Kompetenz, auf Funktionieren. Nicht nur der traditionelle, auch der Core-Schamanismus suchen den Platz des Einzelnen in einer kosmischen Ordnung und halten die Heilung von Mutter Erde für wichtig.

Eine präzisere Meinung zu Unterschied als diejenige Thalhamers ist kaum möglich: „Der Hauptunterschied zwischen den meisten Psychotherapierichtungen und schamanischer Heilbehandlung ist also, dass die helfenden Elemente im einen Fall als Persönlichkeitsanteile, im anderen als Geistwesen außerhalb der eigenen Person gesehen werden“ (2007: 229). [In meinem Verständnis sind „Persönlichkeitsanteile“ mit Ressourcen gleichzusetzen.] Unterschied besteht auch in der konkreten Methode: Heilung mit Hilfe der *spirits* durch den Schamanen einerseits, andererseits Integration der Persönlichkeitsanteile durch den Patienten.

„Die Übung, das Ritual, die Technik ist nicht das Ziel, sondern nur das Mittel, das Fahrzeug zum Ziel. Es geht darum, durchlässig zu werden, im Einklang zu sein. Und so gesehen unterscheidet sich der

⁸³ Thalhamer, 2007:219 zitiert Wolfgang Schmidbauer, 1971, Psychotherapie. Ihr Weg von der Magie zur Wissenschaft.

Weg des Schamanen wenig von anderen transpersonalen Wegen, deren ältester er ist (Thalhamer, 2007:284).

Einige weitere Unterschiede: Schamanische Heilmethoden können auch nicht-menschliche Aspekte einschließen (die Heilung der Erde). In westlicher Aufstellungsarbeit – der schamanischen ja durchaus vergleichbar – sind die Aussagen des eine „Rolle“ Übernehmenden unmittelbar für die repräsentierte Person gültig – Trance ist nicht erforderlich.

Der Schamane unternimmt nicht nur die Reise, auf der er Hinweise empfängt, für seinen Klienten, er übernimmt, wenn auch kurzfristig und für ihn als Fremdanteil klar erkennbar, auch dessen Leiden und Schmerzen. Andererseits spricht das Konzept des „Hohlen Knochens“ für den Schutz und die Erhaltung physischer / psychischer Gesundheit des Schamanen. Den Psychotherapeuten schützt seine Ausbildung, Reflexion, Supervision.

Was sind die psychisch-geistigen Hilfsquellen, die es einerseits dem Schamanen, andererseits dem Psychotherapeuten ermöglichen, die Probleme seines Klienten mitzutragen? Die Gefahr der Gegenübertragung und des zu intensiven Engagements legt den Bedarf an solchen Hilfsquellen zusätzlich nahe.

Hier scheinen Jene bevorzugt, die schamanische und psychotherapeutische Methoden kombinieren – Methoden, die mir persönlich mit Fortschreiten dieser Arbeit zunehmend verschmelzen, soweit gewisse psychotherapeutische Richtungen betroffen sind. „Jene Bevorzugten“ haben eigene Helferwesen und sie nehmen die Inneren Helfer ihrer Patienten wahr (Picard, 2006:119). Sie sehen sich als „Medium gewaltiger Energien, die in der Bibel als „Mächte und Gewalten“ bezeichnet werden“ (Thalhamer, 2004).

Meinungen von Psychotherapeuten hierzu sind in IX.1. Gespräche mit Experten wiedergegeben.

Vergleichbarkeiten und Unvergleichbarkeiten zwischen schamanischen und *medizinischen* Methoden sind in Teil VI.2., Imagination als Heilkraft in der westlichen Medizin, behandelt; ich sehe diesen Teil als „Ausweitung“, er ist nicht Gegenstand meines eigentlichen Forschungsfragen-Komplexes und wird daher in diesem Abschnitt „Vergleichbarkeit und Übernahme“ nicht eingehend behandelt.

VII.5.2. Sind schamanische Heilrituale psychologisch erklärbar? Wie sehen Psychologen die Welt der Schamanen?

Krafttiere und weise Führer sind aus psychologischer Sicht Projektionen; dem Schamanen symbolisiert sich das Zentrum seiner Kraft üblicherweise als (Kraft)Tier, das Zentrum seiner Weisheit als „Führer“, „Lehrer“, „Weiser“.

Tiere haben auch in der nicht-schamanischen Welt Bedeutung für die seelische Gesundheit – etwa bei kindlichen Entwicklungs- und seelischen Störungen: Pferde, Delphine, auch Schnecken für hyperaktive Kinder – in der schamanischen Wirklichkeit sind sie Teil des Ganzen.

Die Frage nach „Empfangen“ oder konstruieren des Bildes stellt sich dem Schamanen nicht, die Psychologie setzt im mentalen Training zur Problemlösung gelenkte Visualisierung ein, ebenso tut dies die Traumapsychotherapie.

Wie erklärt die Psychologie das Bilder“sehen“ des Schamanen? Thalhamer bietet (2007:92,93,94) eine Hypothese an, die uns auf die Zukunft verweist: Kommunikations- und Informationswege, die nicht nur die schamanische, sondern auch beispielsweise die Aufstellungsarbeit verwendet, und deren wissenschaftliche Abklärung erst beginnt. Quantenphysik und Neurophysiologie arbeiten daran.

Gesichert scheint zu sein, dass die Interpretation der empfangenen Bilder auf die Weise des Empfängers erfolgt – anders ist es auch gar nicht vorstellbar. In Gruppenarbeit erhalten häufig die Teilnehmer Botschaften zum Thema des Klienten, die sie aber in unterschiedlichen Bildern wahrnehmen und auch unterschiedlich erklären. Eigene Erfahrungen und Biographien jedes Einzelnen fließen hier ein.

Das Steinorakel (V.5.12, das Steinritual) dient dem Schamanen zur Antwortfindung: Die Maserung eines Steines inspiriert ihn. Psychologen nennen diesen Vorgang „ein projektives Verfahren zur Lösungsfindung“ (Thalhamer, 2007:86), vergleichbar ist der Rorschachtest. Dem Klienten werden seine Projektionen bewusst.

Der Schamane geht in Schamanischem Bewusstseinszustand auf die Reise und nimmt Kontakt mit anderen Wesenheiten – Krafttier, Lehrer – auf. Stimmen von Schamanen sehen sehr wohl auch die *spirits* „in uns“ (Thalhamer, 2007:225). Für den Psychologen bedeutet das, dass er sich nach Impulsen aus der Weisheit seines Unbewussten richtet – die Sicht nähert sich bis zur Deckungsgleichheit an.

„Innere Impulse“ ist der Terminus, mit dem Psychologen die schamanischen *spirits* bezeichnen. Die Weisheit des Unbewussten (Definition der Psychologie) führt den

Schamanen und ermöglicht ihm, Heilung seines Klienten zu erreichen. Er würde das wahrscheinlich den Ressourcen der *Anderswelt* dankbar zurechnen.⁸⁴

Die (Familien)aufstellungsarbeit spricht von Identifikation, die Schamanen von Verstrickung oder Besetzung (V.5.3., Die Extraktion, VII.5.1. Vergleichbarkeit und Übernahme) dort, wo es um ungelöste Beziehungen und uneingestandene Schuld geht.

Die Übernahme / Ableitung der Familienaufstellung aus schamanischen, auf soziale Heilung zielenden Methoden erscheint sehr einleuchtend. Wie erklärt die Wissenschaft die hohe Annäherung, die Vertreter einer Person in wesentlichen Aussagen des durch sie Dargestellten erzielen?⁸⁵ Sie kann es (bis jetzt) nicht, doch ein Satz Thalhamers sagt viel aus: „Not even the therapists working with family constellations are aware of the fact that these are transpersonal processes“ (Thalhamer, 1996:72). Thalhamer sieht die Abgeschnittenheit des Menschen von der spirituellen Welt als Folge einer Reihe von Entwicklungen, beginnend mit der Renaissance um 1500 und endend mit der Aufklärung ab 1750, und er nennt eine Reihe von „Gegendenkern“ in der Wissenschaft, die an die Verbindung von Allem zu Allem glauben. Wenn die Existenz dieser Verbindung, in der schamanischen Kosmologie ein Grundprinzip, akzeptiert wird, dann sind richtige Aussagen einer Person über eine andere, selbst eine verstorbene, keine offene Frage mehr. Das Glauben an die Verbindung von Allem zu Allem verstehe ich als Einsicht in eine uns allen gemeinsam gegebene Instanz.

Psychotherapeuten sehen die Wirkung ihrer Interventionen vordringlich in der Qualität der therapeutischen Beziehung. Maßgeblich für die Effektivität der schamanischen Heilung ist aus westlich-therapeutischer Betrachtungsweise: Die gemeinsame Weltsicht von Schamane und Klient; des Schamanen *auch* durch Leiden erworbene persönliche Qualität; Hoffnung, Vertrauen, Erwartung des Klienten; Aktivierung der Selbstheilkräfte des Klienten. Zumindest die beiden letzteren, mit Einschränkungen auch die beiden ersteren Bedinglichkeiten sehe ich als auch für psychotherapeutische Anwendungen erforderlich („Schamane“ ist dabei durch „Psychotherapeut“ zu ersetzen).

Die Ritualforschung sieht die Wirkfaktoren schamanischen Heilens in intensiver Anteilnahme, im Einbeziehen des sozialen Umfeldes, in Wiederherstellen der kosmischen Ordnung, in der das persönliche Leiden Sinn gewinnt. Die Trance des

▪ ⁸⁴ Die Anderswelt der Kelten: ein Überbegriff für mythische Jenseitsvorstellungen.

⁸⁵ Thalhamer (1996:72) Kapitel: How do Family Constellations and Shamanism go together? (71-73) bringt eine Reihe solcher Beispiele.

Schamanen verändert auch das Bewusstsein des Klienten, das ablaufende Ritual weckt starke psychische Energien. Symptome und Leiden werden in einen spirituellen Zusammenhang gerückt und so lös- und heilbar. Der Schamane passt das Heilritual den Gegebenheiten seines Klienten an, Selbstheilkräfte werden dadurch verstärkt aktiviert. Auf diese Gegebenheiten habe ich in VI.7. Psychosomatische Medizin und schamanische Heilrituale bereits teilweise verwiesen.

Soziale, mentale und emotionale Faktoren wirken stark auf die Physis ein; negative soziale Erfahrungen bewirken auf dem Umweg über das Immunsystem eine erhöhte Anfälligkeit für Krankheiten. Schamanen sind auch Heiler sozialer Kränkungen des Einzelnen und seines Verbandes.

Heilrituale können Einfluss auf die Gesundheit nehmen (VI.2., Imagination als Heilkraft in der westlichen Medizin, Achterberg 1989), schamanische Heilrituale stärken psychische Kräfte, die hinwiederum auf die physischen einwirken. Möglich wird das über die in Trance erscheinenden Bilder von Mythen und Symbolen, die universell und / oder auch kulturspezifisch sein können.

In VII.5.1. Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden findet sich folgender Passus (Scharfetter, 1992:7): „Die Frage nach Gemeinsamkeiten unserer heutigen Psychotherapie mit dem Schamanismus, [...] wird davon ausgehen müssen, was denn überhaupt beim Schamanisieren in einem Heilungssuchenden und im Heiler wirke“. Hier nun die Beantwortung der Frage: Scharfetter (1992:7,8) zieht die Parallele / den Unterschied Schamane und Psychotherapeut anders als die Medizinerin Achterberg: „Dass durch seelische Einflussnahme seelische und somatische Umstellungen mannigfacher Art möglich sind, weiß man aus Glaubensheilungen und aus Hypnosewirkungen. Im heilenden Glauben, in der Hypnose, in der Suggestion werden offenbar Kräfte geweckt und Möglichkeiten psychophysischer Umschaltungen aufgetan, die sonst brachliegen.“ Und weiter: „Wenn viele Therapeuten *unbewusst* ihre eigenen Konflikte und Verhaltensschwierigkeiten überwinden möchten, indem sie Heiler werden, wenn dies ein wichtiges Motiv für das Durchstehen der Lehranalyse sein kann, für den Abstieg ins eigene Unbewusste, [...], für den Erwerb einer gewandelten, neuen Identität des Analysierten, [...], so bietet sich tatsächlich der Vergleich mit prodromaler⁸⁶ Krise, Zerstückelungserlebnis, Rekonstruktion und Neugeburt in der Initiation des Schamanen an.“

Für Scharfetter (1992:7) ist die Selbstheilung die Initiation für die Fremdheilung, die Selbstüberwindung der Krankheit macht ihn zum Therapeuten. Scharfetter meint den traditionellen Schamanen.

„Der Psychotherapeut hilft das persönliche Unbewusste zu erkennen, der Schamane hingegen fügt seinen Kranken in eine überindividuelle Ordnung universal-kosmische Art ein. Der Schamane erklärt

⁸⁶ In der Medizin: Prodrom ist Vorbote einer Krankheit

dem Kranken die Interpretation seiner Krankheit, macht sie also bewusst. Diese Erfahrung kann psychosomatisch heilend wirken“ (Scharfetter, 1992:8). [Eine andere Sicht meint gerade nicht, dass der schamanische Klient eine Interpretation erhalten sollte oder erhält.]

Ein sowohl psychotherapeutisch als auch schamanisch Tätiger weist die psychischen Inhalte einer schamanischen Reise dem *Primärvorgang* zu, damit bezeichnete Freud das *System Unbewusst* (Picard, 2006:182,183).

Abschließend zu dem *Nicht-Heilritual* Counseling: Es beruht auf der Aktivierung psychischer Eigenanteile (meine Sicht).

VII.6. Die Bedeutung anderer Welten für Psychotherapie und Heilung

In diesem Kapitel wird versucht, „das Vorhandensein paralleler Welten spiritueller und visionärer Natur“ (Woolger, 2003:114) anzusprechen. Nicht grundlos geschieht das am Ende dieser Arbeit; die Kraft der imaginativen Vorstellung ist uns immer wieder begegnet. Wir haben sie in schamanischer ebenso wie in psychotherapeutischer und medizinischer Arbeit getroffen, eine – zugegeben provokative – Frage stellt sich, die nach dem qualitativen Unterschied des hilfreichen Vorstellungsbildes. Hinter diesem Vorstellungsbild steht die Welt der Spiritualität, die mit der materialistischen Realität (vor)herrschender Wissenschaft „interagiert und sie völlig durchdringt“ (Woolger w.o.). Physiologische Vorstellungsmuster erklären Imagination hinreichend zufriedenstellend für diese materialistische Realität, für Woolger (w.o.) sind diese Erklärungen reduktionistisch, er greift auf die großen religiösen Traditionen zurück.

Ich als Autorin sehe nicht „parallele Welten“, schon von den Kelten „Anderswelt“ genannt, sondern *eine* Welt, deren Möglichkeiten und Gesetzmäßigkeiten sich unserem Verstehen nie völlig erschließen werden.

VIII. Conclusio

Eine Einschätzung schamanischer Erfolgsraten findet sich bei Walsh (1992:238, 239). Ich ziehe sie nicht heran. Sie ist empirisch nicht abdeckbar – Spiritualität kann man nicht messen – und sie würde die vielerlei Funktionen, die der traditionelle Schamane seit uns unbekanntem Zeiten erfüllte, vollkommen vernachlässigen. Ein *Erfolgsvergleich* ist nicht Absicht meiner Arbeit.

Betonenswert ist: Der Klient des Schamanen wird geschont. In der Psychotherapie können viele Fehler gemacht werden: methodische und diagnostische seitens des Psychotherapeuten, solche hinsichtlich seiner Beziehung zum Klienten. Alle Fehler wirken auf den Patienten zurück. Der Schamane kann auf seiner diagnostischen

Reise die Information erhalten, von einer Intervention abzusehen, und er wird in der Regel danach handeln. Wenn die *spirits* zu einem Heilritual raten, werden ihn die spirituelle Hilfe des Vertrauens auf sie, die Wirkung des Veränderten Bewusstseinszustandes, all das auch dem Phänomen Placebo zuordenbar, mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolgreich sein lassen; jedenfalls ist Schaden für den Klienten nicht zu erwarten.

Der Klient des Schamanen muss nicht *verstehen*, wie und wodurch Heilung geschieht, vom Patienten des Psychotherapeuten wird das sehr wohl erwartet.

Nicht nur emotionale Vorgänge, auch soziale, ökonomische und gesellschafts-politische Aspekte bewirken Gesundheit oder Krankheit – Schamanen sorgen – sorgen – (Verweis auf V.5.13. Die Trommelgruppe mit einem durchaus „heutigem“ Beispiel) auch hier für Balance, die ebenso Einklang mit allem Existierendem einschließt. Balance bedeutet auch angestrebte Wiederherstellung ökologischer und spiritueller Aspekte – dazu ein top-aktuelles Beispiel:

Liebe Freunde, wir wurden heute über eine Initiative von Masaru Emoto informiert, mit der er um Mithilfe im Golf von Mexiko bittet.

Ein Gebet von vielen Menschen gleichzeitig – und das weltweit – kann bei Wasser sehr viel erreichen. Das hat er in den vergangenen Jahren bei vielen Gewässern der Erde durchgeführt ... mit großem und überraschendem Erfolg.

Niemand, auch nicht die Medien konnten sich dieser erstaunlichen Auswirkung auf das Wasser entziehen.

Bitte mach mit und lasst uns einen kleinen Beitrag leisten.

Blessings – Sw. Deva Sakshi.

Diese mit email von Johanna Urmoneit übermittelte Botschaft erreichte die Mitglieder ihrer und Michael Hasslingers (beide FSS) Trommelgruppe am 28. Juni 2010.⁸⁷

Ich habe mich in dieser Arbeit auf der Suche nach „Wegen der Annäherung“ auf jenen Teil der Psychotherapie, der die höchste Annäherungsrate garantiert, das ist die Transpersonale Psychotherapie, gestützt (aber nicht ausschließlich konzentriert), ihre Verwendung von Bildern und Imagination verweist auf schamanische Heilmethoden. Es scheint mir daher erforderlich, zu betonen, dass diese Therapierichtung in der Theorievielfalt heutiger Psychotherapie keineswegs die einzige zu sein scheint, die Annäherung möglich macht – wenn auch die Methoden variieren.

Dennoch: Ablehnung, Skepsis, Vorurteile zwischen Psychotherapeuten und Schamanen gibt es nach wie vor, verstärkt existieren sie in der westlichen Biomedizin – die

⁸⁷ Masaru Emoto, *1943 Yokohama. Präsident der *International Hado Membership*. Graduation Universität Yokohama in Internationalen Beziehungen. Publikationen zu Heilkraft des Wassers. Es gibt Kritik an seinen „weder logisch noch empirisch nachvollziehbaren“ Thesen. Meine Quelle: Google, Wikipedia, Zugriff 01.07.2010.

psychosomatische Medizin kann als Ausnahme gelten, sie anerkennt den positiven Einfluss schamanischer Rituale auf die Körperphysiologie.

Ablehnung basiert teilweise auf dem schlichten Wunsch nach Abgrenzung – einige meiner Interviewpartner betonen das – teilweise auf Unkenntnis oder auch Ignoranz. Ein weiterer Grund ist ökonomisch, auch Machtstrukturen haben Eigeninteressen.

Ich selbst kann in der Traumabehandlung der Transpersonalen Psychotherapie und jener der Schamanen keine gravierenden Unterschiede sehen. Beide greifen auf Imagination zurück – der Vorstellung des Rat, Schutz und Hilfe leistenden Krafttieres oder jener des Tresors oder des im Ablauf zu steuernden Bildschirmes. Jene Ärzte in der westlichen Medizin – es sind eher wenige – die auf Imagination setzen, nennen ihre Methode *Körper-Geist-Vorstellungstypus*.

Für den größeren Teil anderer Therapierichtungen sind jene Bilder, die der Schamane im Veränderten, auch Schamanischem Bewusstseinszustand gewinnt, der Ausdruck intra-psychischer Prozesse.

Andere Wissenschaftszweige sind progressiv unterwegs: Neurophysiologie, Physik, auch Humanbiologie. Spiegelneuronen scheinen „Telepathie“, die Quantenphysik Teleportation zu erklären (Urban, 2009:66).

Gemeinsames, sich ergänzendes Heilen nach schwerer Traumatisierung ist für Ingerman ratsam und erforderlich: Nachdem der Schamane durch das Ritual der Seelenrückholung die Ganzheit der Lebenskraft wiederhergestellt hat, ist es Aufgabe des Psychotherapeuten, den abgespaltet gewesenen Seelenanteil zu integrieren (1998:155).

IX. Offen gebliebene Fragen

Dazu gehört die Einordnung von Migranten nach Gesichtspunkten der Ethnomedizin. Die Frage der Seelenrückholung könnte religiöse Überzeugungen verletzen, die Organrückholung in der Folge von Organtransplantation berührt weltanschauliche Aspekte. Experten geben im anschließenden Kapitel IX.1. Gespräche mit Experten Auskunft über ihren Umgang mit Patienten / Klienten anderer Kulturen.

Die Frage Wiederbeleben und Wiedererstarben oder Neuland des Schamanismus in Mitteleuropa, behandelt in II.3., Kontinuität in Raum und Zeit, steht in Zusammenhang mit Abschnitt III. Die Frau als Schamanin und Heilerin und mit III.5. Überleitung zu den Hexen des MA und der FNZ. Sie bleibt eine ungeklärte, historisch zumindest derzeit ungesicherte Frage; Wahrscheinlichkeiten sprechen für Wiederbeleben und

gegen Neuland. Forschungen in Archivbeständen zu den Hexenprozesse der Kirchen- und Inquisitionsgerichte könnten weiterhelfen.

In einem zweiten Schritt wäre dieses Archivmaterial auf Hinweise zu schamanischen Aktivitäten zu prüfen. Die stereotypen Fragen, die den der Hexerei verdächtigten Frauen gestellt wurden – von diesen vorerst abgelehnt, im weiteren Befragungsverlauf nach Anwendung der Folter im Sinne der erwünschten Antworten bejaht – enthalten viele Details, die ein „schamanisches Grundwissen“ der Kirchenbehörden voraussetzen.

Die mit Experten geführten Gespräche (IX.1.) decken die Validität der Literatur in unterschiedlichem Ausmaß ab. Das liegt *auch* daran, dass die zitierte Literatur einen gewissen Schwerpunkt in Richtung Annäherung und Vergleichbarkeit zwischen psychotherapeutischen und schamanischen Methoden hat, obwohl ich auch solche Literatur verwendet habe, die dieses Merkmal nicht aufweist. Die Auswahl der Experten folgte dem Zufall und der Verfügbarkeit; ich konnte deren Meinung zwar in einigen, in vielen Fällen aber nicht voraussehen.

IX.1. Gespräche mit Experten

Ich bedauere, dass gerade jene Organisationen, deren Beschäftigte und Mitarbeiter viel interkulturelle Erfahrung mit Migranten im Inland und bei Einsätzen im Ausland gesammelt haben, sich als nicht hilfreich erweisen. Umso mehr danke ich allen Experten, die unter Einsatz ihrer Zeit hilfreich waren.

Die Psychotherapeuten unter diesen Experten haben, nach ihren Methoden befragt, diese zumeist sehr ausführlich beschrieben. Dies geschah mitunter zu Ungunsten anderer geplanter Fragestellungen. Mein Verständnis hat durch diese Ausführlichkeit viel gewonnen, ich habe sie dazu genützt, Annäherungen an schamanische Methoden zu erkennen, die im Detail liegen und nur auf diese Weise sichtbar wurden. Freie Narration hat auch die Wichtigkeit erkennen lassen, die meine Gesprächspartner gewissen Aspekten zuerkennen und die gelegentlich die „Wichtigkeiten“ meiner vorbereiteten Fragen übersprungen haben.

„Je umfassender die *Eingriffe* in den Produktionsprozess des Materials ausfallen und je stärker die Forschungsstrategie dem Material Strukturen aufzwingt (wie etwa Befragungen, insbesondere wenn sie mittels Leitfaden durchgeführt werden), desto voraussetzungsvoller ist die Analyse, weil damit ein dichter, manipulativer Filter zum untersuchten Feld aufgebaut wird“ (Lueger, 2000:91.) Hervorhebung originär.

Ich habe von teils hoch profilierten Experten nicht erwartet, sich dem Diktat eines Leitfadengesprächs unterzuordnen und habe daher themen- und verständnisfragen-

zentriert gearbeitet, gewisse Leitfragen immer flexibel gestellt. Ich bin auch davon ausgegangen, dass meine Fragen nur den eigenen Wissenshorizont abdecken können, der sehr viel bescheidener als jener meiner kompetenten Gegenüber ist, hingegen ein offenes Gespräch im Sinn eines nicht standardisierten Interviews sich wissensdynamisch entwickeln würde. Eine einzige Gesprächspartnerin wollte nur gefragt werden, war in ihren Antworten dann aber ausführlich und die Fragen übergreifend.

Zu meiner Vorgangsweise: Ich habe mich bei der Kontaktaufnahme durch Email kurz persönlich vorgestellt, diese Präsentation beim persönlichen Treffen um eine Schilderung meiner Arbeit erweitert und meine Vorgangsweise erklärt, Anonymisierung zugesagt und um Kontrolle der Gesprächsprotokollierung gebeten. Ich habe mit Ausnahme von Institutionen, die meine Anfrage nicht beantwortet haben, keine Absage erhalten.

Handschriftliche Notizen zu den Gesprächen existieren, die Protokolle wurden mit minimalen Ausnahmen am selben Tag geschrieben. Ich habe angenommen, dass Experten virtuelle Aufnahme nicht schätzen würden; die Annahme wurde bestätigt, Geräte wären störend empfunden worden.

Die Auswahl wurde mir sehr erleichtert: Ich erhielt immer wieder Empfehlungen an weitere Gesprächspartner und Hinweise zu deren Methoden, ich konnte so selektieren und das „immer Gleiche vom Gleichen“ vermeiden. Teils waren mir Experten auch aus der Fachliteratur bekannt.

Der Themenanordnung der Arbeit folgend, gliedere ich auch hier die Gespräche in solche mit Schamanisch Tätigen, Psychotherapeuten und in beiden Systemen Arbeitenden. Diese „Kategorisierung“ erweist sich speziell bei den sowohl psychotherapeutisch als auch schamanisch arbeitenden Damen und Herren, deren Meinungen ich als erste behandle, als ärmliche Hilfsmethode. Es finden sich teils nur spärlich angleichbare Meinungen, speziell in Fragen nach Spiritualität, kulturspezifischen Behandlungsproblemen und ähnlich weltanschaulich determinierten Bereichen, die Zuordnung in eine „Sparte“ bleibt unbefriedigend, in dieser „Kategorie“ dürfen wir sowieso viel Individualismus erwarten. Mehr Übereinstimmung ergibt sich in pragmatisch orientierten Fragen, wie etwa jener nach Anerkennung und Verankerung schamanischer Heilmethoden in medizinischer und psychotherapeutischer *Legislatur*. Sie wird für wenig wahrscheinlich, nicht möglich und nicht wünschenswert gehalten, hat für manche der Gesprächspartner keine Relevanz. Dieses Ergebnis ist

nicht erstaunlich, Psychotherapeuten unterliegen in ihrer Berufsausübung dem Psychotherapiegesetz, Schamanen können als Energetiker im Berufsverzeichnis der Bundeswirtschaftskammer aufscheinen. In einem Fall ergibt sich der Wunsch nach Gleichstellung zu Energetikern, diese können unter dieser Bezeichnung Honorarnoten erstellen, Schamanen nicht; beide arbeiten jedoch nach derselben Methode. In einem Fall wird eine Diskussion auf breiter Ebene für erforderlich gehalten, viele Kriterien wären zu beachten.

Psychologisch erklärbar ist für alle das Phänomen Schamanismus, wenn auch gelegentlich nicht zur Gänze – eine Frage des „Messens“. Manche Experten gehen auf die Erklärbarkeit ein und begründen sie, die Trennung zwischen Psychotherapie und Schamanismus wird in einem Fall grundsätzlich verworfen, die Expertin „denkt oft beides mit“ und sieht viele Parallelen zwischen Psychotherapie und Schamanismus. In einem anderen Gespräch wird auf gehirnphysiologische Studien verwiesen. Ein Zitat: „Wenn sich das Denken verändert, beeinflusst das unsere Biologie“. Erklärungsansätze: Die psychische Verbindung des Klienten mit der Heilungsintention des Schamanisch Tätigen. Kollektive Überzeugungsmuster. Kurzfristige Übertragung des Leidens vom Klienten auf den Schamanisch Tätigen.

Nach welchen *Methoden* arbeiten die Experten beider Systeme im psychotherapeutischen Kontext? Körperarbeit, Systemische Aufstellungen, Brain-spotting [dem eye-movement EMDR verwandt], Analytische Logotherapie, Traumatherapie, die etwas abweichende Traumatherapie nach Luise Reddemann, Integrative Gestalttherapie, in die eine der Expertinnen auch die kompatiblen Teile schamanischer Praktik einfließen lässt, und – eine Allgemeinmedizinerin und Anästhesistin – Akupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM). Ein Gesprächspartner versteht sich als „psychologischer Psychotherapeut“. Das zu Erreichende wird in den allermeisten Methoden imaginiert, die Vorstellungen decken sich teilweise mit schamanisch praktizierten.

Sehr divergierend die Meinungen zur Existenz *kulturspezifischer Verschiedenheiten*, bezogen auf die psychotherapeutischen Aspekte – die schamanische Tätigkeit, darüber besteht Konsens, kennt keine solchen, Rituale sind übergreifend, Empathie und Verstehen ebenfalls.

Im psychotherapeutischen Bereich werden unterschiedliche Tabus, Geschlechterrollen, „Sprechverbote“ bzw. die Unfähigkeit, bestimmte Themenbereiche, speziell emotionale, anzusprechen, genannt. Manche Experten meinen, sich problemlos auf

die Besonderheiten verschiedener Kulturkreise einstellen zu können, andere machen unausgesprochene Emotionen über Körperhaltung und Mimik sichtbar. Aber auch Körpersprache kann verschieden gedeutet werden oder ist schwierig zu verstehen – der Islam wird genannt. Problematiken besonderer Art ergeben sich für China, die staatlicherseits verfügte Geburtenregelung führt zu einer unfassbar hohen Vergewaltigungsrate an Frauen, die aber, staatliche Repression befürchtend, nicht angesprochen wird.

Einige Gesprächspartner setzen auf symptomatisches Beachten des kulturellen Hintergrundes und auf die Notwendigkeit kultureller Kenntnisse; es gibt auch die Meinung, in Mimik und Körpersprache bestehe kein Unterschied.

Die gesamtgesellschaftliche Wirksamkeit als Basis des Nicht-Verstehens wird anstelle kulturspezifischer Differenzen gesehen und erwähnt.

Mehr Einigkeit herrscht zur Frage, wann welche *Methodik*, psychotherapeutische oder schamanische, eingesetzt wird: Zustimmung des Klienten ist erforderlich, manche Therapeuten arbeiten schamanisch nur auf Wunsch des Klienten, dessen Ressourcen sind zu berücksichtigen. Ein in der FSS lehrender Psychotherapeut betont ausdrücklich, sich direkter schamanischer Behandlungsaktivität zu enthalten, ein gewisser Übergang von psychotherapeutischer zu schamanischer Heilbehandlung ergibt sich für ihn durch eine einsetzende milde Trance. In wenigen Fällen sah der Experte auch eine durch den Therapieverlauf und die spirituelle Haltung des Klienten naheliegende Seelenrückholung als geraten.

Die Fähigkeit des Klienten, zu reisen, also einen Schamanischen Bewusstseinszustand zu erreichen, zählt, er sollte einen persönlichen Zugang zu schamanischen Vorstellungen haben, ebenso braucht es seinen Wunsch, etwas für seine Heilung zu tun. Die spirituellen Glaubensfelder von Schamane und Klient müssen integrierbar sein, der Klient bedarf demnach einer gewissen Spiritualität. Schamanische Heilung ist darüber hinaus klientenabhängig insofern, als sie von einem meiner Gesprächspartner dann eingesetzt wird, wenn der Klient Besenkung braucht oder nach Einsatz anderer Therapien keine Besserung erreicht wurde. Die Ressourcen des Klienten sind von Bedeutung, ebenso kann es das von ihm vorgebrachte Anliegen sein; bei Beziehungsproblemen etwa wählt der Therapeut Systemische Aufstellung.

Eine Expertin, für die „Therapeuten die Nachfahren der Schamanen sind“, empfindet die präzise Anwendung einer Methode einengend, für sie besteht kein Unterschied zwischen schamanischem und psychotherapeutischem Heilen.

Eine meiner Fragen richtet sich nach *Schutzmechanismen*. Soweit schamanisches Heilen angewendet wird, sind diese nicht erforderlich: Der Schamane agiert als „hollow bone“ der spirits, er ist aber, der Meinung einer Expertin folgend, in der Mittleren Welt ungeschützt.

Den Psychotherapeuten schützen seine Ausbildung und Professionalität, Supervision, Gespräche mit Fachkollegen, sich „Erden“ durch Naturaufenthalt und Pflege von Alltäglichkeiten, eine gewisse Distanz, etwa Zustände wie Erschöpfung und Depression nicht mitzunehmen.

Initiation ist im traditionellen Schamanismus von hoher Bedeutung, ich frage daher meine Gesprächspartner nach ihren Erfahrungen. Eine sich als „helfühlig“ erklärende Psychotherapeutin und Schamanisch Tätige spricht den erblichen Weg an: In ihrer Kindheitsfamilie war Spiritualität eine Selbstverständlichkeit, ihre Großmutter hatte nicht Kräuterwissen, aber Kräutergefühl. Ein Experte erwähnt Vision in der Kindheit, Initiierung stellt für ihn einen jahrelangen Prozess dar. In einer späteren Vision hat er die Gabe der Leidensübernahme erhalten, er kann die Symptome seines Klienten an Leib und Seele spüren.⁸⁸ Über Krankheit in Todesnähe wird berichtet, ebenso von einer traditionellen Initiierung in der tuwinischen Stadt Kyzyl durch dort lebende und tätige Schamanen. Die Gesprächspartnerin hatte schon als junges Mädchen Interesse an Schamanismus, sie wollte „mehr als Biomedizin“ und hat den Kontakt zu indigenen Schamanen sehr intensiv gesucht. Eine weitere Gesprächspartnerin hat eine Ausbildung bei einer bekannten buriatischen Schamanin absolviert, beide traditionell initiierte Damen haben auch das Drei-Jahres-Programm der FSS durchlaufen. Es gibt ebenso sich pragmatisch ergebende Wege zu dieser Heilmethode: Ein eher zufälliges Mitgenommenwerden zu einem Basisseminar im Polycolleg Stöbergasse, bei dem Michael Harner anwesend war und beeindruckt hat. Auch „freie Entscheidung“ für die Methode wird genannt. Sehr wichtig ist für mich die Frage nach *Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden*, meine Gesprächspartner gehen interessiert darauf ein. Viel

⁸⁸ Diese „Übernahme“ findet sich öfters bei Schamanisch Tätigen, ich habe das im Rahmen des Bergseminars 2010 an mir selbst erlebt. Meine Partnerin bei einem Heilritual hat ohne jede Vorinformation, nicht einmal die einer „Leidensmiene“, meine Gastritis erkannt. Diese Übernahme geschieht nur sehr kurzzeitig und folgt einem diagnostischen Zweck.

Parallelität findet sich in (Familien)Aufstellungsarbeit, in körperorientierter Gestalttherapie wird Imagination eingesetzt. Auf Ressourcen ihrer Klienten setzen beide Heilssysteme, und deren Vertreter sehen sich durch C.G. Jungs Konzepte beeinflusst. Einige meiner Gesprächspartner finden keine Vergleichbarkeiten, sondern Gleich- und Einheiten: „Therapeuten sind die Nachfahren der Schamanen“; ein Therapeut hält nicht die Vergleichbarkeit der Techniken, sondern die intuitive Einstellung und die Intention, die beide Heilmethoden auszeichnen, für wichtig. Er erwähnt auch die Verpflichtung gegenüber und den Dienst an der Gemeinschaft sowie die milde Trance, die obenstehend (wann welche *Methodik*) bereits angesprochen wurde. Für ihn ist Aufstellungsarbeit nur unter gewissen Bedingungen vergleichbar.

Eigenverantwortung für ihre Selbstheilung müssen Patienten und Klienten beider Heilmethoden übernehmen.

Und die als Anästhesistin und Schamanisch Tätige Gesprächspartnerin sieht sehr wohl Parallelen zwischen Psychotherapie und schamanischer Technik, nicht aber zwischen dieser und Bio-Medizin.

Gesprächsthema war auch das *Verständnis von Spiritualität und deren Definition*. Spiritualität wird als „sehr, sehr stark“ in jedem Menschen angelegt gesehen, sie ist der persönliche Umgang des Einzelnen mit der geistigen Welt. Sie kann vielerlei sein, beispielhaft Liebe und Respekt.

Alle hier vorgestellten Gesprächspartner sind von *Selbstheilkräften* und in jedem Menschen angelegten *Ressourcen* überzeugt – deren Wecken wird in einem Fall für erforderlich gehalten – und nennen *Imagination* wichtigst. Die Bedeutung von *Ritualen* wird von Einzelnen gelegentlich angesprochen, die entstehende Energie sorgt auch für das psychische Wohlergehen des Schamanisch Tätigen.

Es gilt noch einige *Besonderheiten* zu erwähnen: Eine Schamanisch Tätige Psychotherapeutin, eine Dame mit großer Seele und weitem Blick, führt Seelenrückholung abgewandelt durch. Der verlorene Seelenanteil wird vom Täter, also dem Verursacher des Traumas, weggeholt oder auch durch die Mutter des verletzten Kindes, die dafür die Ressourcen von der Therapeutin bereitgestellt bekommt.

Gelegentlich verweigert ein Seelenanteil die Rückkehr, Ursache können Verstrickungen sein, auch die schlechte Verfassung eines nicht integrierbaren Seelenanteiles.

Für eine Expertin ist es entscheidend, „aus ganzem Herzen zu handeln“, sie bezieht das vor allem auf ihre Arbeit als Traumatherapeutin.

Meine Gesprächspartner sind über die *psychische Verursachung physischer Erkrankung* einig, Selbstheilkraft zu aktivieren ist ein Grundanliegen und Ressourcen sind es, die gesund machen. Eine Expertin definiert Krankheit aus der Sicht von Psychotherapie und Schamanismus nicht gleich, sieht aber Ähnlichkeiten.

Nicht jeder Psychotherapeut und nicht jeder Schamanisch Tätige übernimmt jede Behandlung, Suchtkrankheit wird an Psychiater übergeben.

Ein abschließendes Wort zur *Erwartung*, die Psychotherapeuten und Schamanisch Tätige an ihre therapeutischen Interventionen haben und im Gespräch erwähnten: Manchem Klienten genügt es, sein soziales Funktionieren wiederzufinden. Er selbst bestimmt, was und wie viel an psychischer Gesundheit er erreichen will.

Ich stelle nun die Ergebnisse meiner Gespräche mit Psychotherapeuten vor und versuche eine annähernd gleiche Reihung der angesprochenen Themen einzuhalten, weg fällt *Initiierung*, hinzu kommt das *Wissen über die Anderen*, mit dem ich beginne: Einiges Grundsätzliches, einige Schlüsselbegriffe und einige bei FSS besuchte Seminare werden genannt, ein Psychotherapeut hat umfangreicheres theoretisches Wissen und eine ihn sehr beeindruckend habende passive Erfahrung mit der gelungenen Heilung einer Allergie. *Legalisierung* wird im günstigsten Fall als desinteressierend angegeben, würde einer anderen Meinung nach von der Medizin blockiert werden, ist nicht wünschenswert und nicht möglich und hängt – eine weitere Stimme – von einer strikten Abgrenzung und der Etablierung von Rahmenbedingungen, wie das Psychotherapiegesetz sie nennt, ab. Gerade das ist, wir werden das bei den Stimmen der Schamanen sehen, nicht möglich. *Psychologisch erklärbar* ist schamanisches Heilen durch den Placebo-Effekt (!), ansonsten kein Interesse an der Frage – große Diskrepanz zwischen den Publikationen wissenschaftlich Forschender und der Praxis Handelnder tut sich hier auf. Zu *Methoden* werden Systemische Aufstellung, Körperorientierte Gestalttherapie, auch Traumatherapie und Logotherapie, von einem Gesprächspartner Emotionale Reintegration genannt.

Kulturspezifische Verschiedenheiten – nicht alle Therapeuten haben Erfahrungen - stellen sich in anderen Erwartungshaltungen (schnellere Hilfe) dar, kulturrelativistische Grenzen werden in divergierenden Geschlechterrollen und Tabus, im Ausklammern gewisser Problembereiche gesehen; sie werden im Vorgespräch erkannt und können akzeptiert oder auch nicht werden, Mimik und Körperhaltung machen tabuierte Themen sicht- und therapierbar.

Schutzmechanismen gleichen jenen der auch schamanisch tätigen Berufskollegen: Supervision, Ausbildung, Reflexion, eigene Grenzen sehen, Demut.

Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden: Eine Therapeutin setzt Imagination gegen Schmerz und in ihrer Traumatherapie induzierte Trance im Wachbewusstsein ein, eine andere sieht viel Gemeinsames in der Aufstellungsarbeit. Einer ihrer Berufskollegen kennt viele gemeinsame Wurzeln: Trance, Zeitreisen, Begegnung mit einem Lehrer, Paralleluniversen, Spiritualität, das Wissen um die Selbstheilkräfte.

Verständnis von Spiritualität und deren Definition wird als Verbindung mit dem Kosmos gesehen. Eine Therapeutin kontextiert den Begriff mit Religiosität.

Selbstheilkräfte, Ressourcen werden von allen Gesprächspartnern als wichtig, als im Klienten immer vorhanden gesehen, Ressourcen sind das Fundament der Selbstheilung, die Bedeutung von *Imagination* wird allseits betont.

Besonderheiten: Ein Psychotherapeut findet Psychotherapie als Heilmethode zu eng, er setzt auf feinstoffliche Innovationen. Teils wird Gruppenarbeit, in der mehr Energie entsteht und mehr Information bei Aufstellungsarbeit verfügbar wird, bevorzugt.

Verursachung und Veranlassung von Krankheit wird als durch das Immunsystem physisch werdendes Geschehen einer psychischen Störung gesehen – die Meinungen sind einhellig.

Die aus Gesprächen mit Schamanisch Tätigen über deren Meinungen gewonnenen Einsichten stelle ich, bei Sinnhaftigkeit einheitlicher Fragen, in gleicher Reihung dar.

Legalisierung findet totales Desinteresse, wird als unwichtig gesehen. Keiner der Befragten hat jemals Schwierigkeiten von Seiten der etablierten Medizin erlebt. Einer Meinung folgend wären solche von Seiten der Psychiatrie eventuell zu erwarten; der Schamanisch Tätige hält aber schamanische Heilung eines psychisch schwer Erkrankten sowieso für nicht möglich.

Der ökonomische Nutzen einer Legalisierung wird nicht bestritten, dagegen steht die Furcht Schamanisch Tätiger vor Verlust ihrer Spirits bei finanzieller Abgeltung ihrer Heiltätigkeit.

Kulturspezifische Verschiedenheiten: Alle Experten haben Erfahrungen; die Schlüsse daraus sind unterschiedlich. Die Probleme sind sprachlicher Natur und liegen nicht in der Erwartungshaltung, die in jedem Fall und bei allen Klienten unterschiedlich ist. Andere Meinungen: Verständigung über und Lösung von Kulturspezifika ist erforderlich, ansonsten helfen die Spirits ungern. Auch grundsätzliche Verneinung eines

Unterschiedes besteht, es gibt Ausnahmen: Ein unter dem Bann von Verwünschung oder Verfluchung stehender Klient wird von einem Schamanisch Tätigen, für den diese Phänomene „Fremdsprache“ sind, nicht akzeptiert.

Sind *Schutzmechanismen* erforderlich? Lehrer und Krafftier sind Schutz, das Konzept des „hohlen Knochens“ bedeutet aber keineswegs die Abgabe von Verantwortung, die sehr wohl besteht. Ein Restrisiko bleibt.

Initiation wurde als Krankheit, als „leben“ von Schamanismus schon in Kindertagen, oder auch nicht erlebt – der Weg kann auch über Zufälligkeit und sich entwickelndes Interesse führen.

Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden wird einheitlich als gegeben angenommen.

Ein Versuch, die Meinungen der drei Expertengruppen⁸⁹ einander gegenüberzustellen, beschließt Kapitel IX.1. Er folgt dem bisherigen Aufbau von Fragestellungen.

Legalisierung: 1. Nicht möglich, nicht wahrscheinlich, nicht wünschenswert, keine Relevanz. 2. Nicht möglich, nicht wünschenswert, Desinteresse. Abgrenzung und erforderliche Rahmenbedingungen wären Voraussetzung. 3. Unwichtig, totales Desinteresse. Bisher keinerlei Schwierigkeiten, eventuell möglich wären solche seitens der Psychiatrie. Eine Ökonomisierung könnte Verlust der Spirits bedeuten.

Psychologische Erklärbarkeit: 1. Diese ist möglich, Begründungen werden genannt, aber auch für nicht erforderlich gehalten, da beide Systeme „mitgedacht“ werden. 2. Es scheint kein Interesse an der Frage zu bestehen. Placebo wird genannt. 3. Für diese Gruppe stellt sich die Frage nicht.

Methoden: 1. und 2. führen eine große Methodenvielfalt an, für 3. keine Frage.

Kulturspezifische Verschiedenheiten: 1. vielfältig. Tabus. Ausklammern gewisser Themenbereiche. Problemlösung: sich anpassende Einstellung. Emotionen körperlich sichtbar machen. Aneignung kultureller Kenntnisse. 2. Andere Erwartungshaltung. Tabus. Geschlechterrollen. 3. Sprache. Gewisse Aspekte – Verfluchung, Verwünschung – werden abgelehnt. Verständnis von Kulturspezifika aneignen, sonst verweigern Spirits möglicherweise ihre Hilfe.

Methodik: 1. und 3. äußern viel Übereinstimmung: Zur schamanischen Heilung ist Zustimmung des Klienten erforderlich, ebenso braucht er Ressourcen, er muss bereit sein, einen Einsatz zu leisten und etwas aufzugeben. Die Glaubensfelder von Schamane und Klient müssen integrierbar sein. Das Anliegen ist wichtig, danach

⁸⁹ Schema der für die Expertengruppen angewandten Reihenfolge: 1. = psychotherapeutisch und Schamanisch Tätige. 2. = Psychotherapeuten. 3. = Schamanisch Tätige.

entscheiden Angehörige der Expertengruppe 1. über die Methodik, die sie anwenden – psychotherapeutisch oder schamanisch. Nicht zuletzt muss der Klient einen schamanischen Bewusstseinszustand erreichen können.

Für die Gruppe 2. ergibt sich die Frage nicht.

Schutzmechanismen: 1. und 2.: Ausbildung, Supervision, sich Erden, Abstand, das Konzept des „hohlen Knochens“. 3.: Helfer und Lehrer. Das Konzept des „hohlen Knochens“ enthebt den Schamanen nicht der Verantwortung. Es bleibt Restrisiko.

Initiation: 1. und 3.: Erblichkeit, Vision, Krankheit, Schamanismus schon als Kind „leben“, aber auch pragmatischer Zugang, Interesse, freie Entscheidung. Für die Gruppe 2. ergibt sich die Frage nicht.

Vergleichbarkeit zwischen und Übernahme von Heilmethoden: Die Gruppen 1. und 2. sehen sehr viele, hervorzuheben ist Intention, intuitive Einstellung, der Einsatz von Imagination und induzierter Trance, auch „Nachfahren der Schamanen“. Gruppe 3 antwortet zumeist schlicht mit Ja.

Spiritualität: 1. und 3. erkennen sie jedem zu, definieren sie nicht. 2. nennt Verbindung mit Kosmos, Religiosität.

Selbstheilkräfte, Ressourcen: alle Gruppen schätzen sie hoch ein, schreiben sie jedem zu, Gruppe 2. hält sie zusätzlich für das Fundament der Selbstheilung und Imagination für wichtig.

Verursachung und Veranlassung von Krankheit: alle Gruppen halten sie für psychisch veranlasst; für Gruppe 2. wird sie über das Immunsystem physisch.

Behandlung von Krankheiten: In Gruppe 1. will eine Stimme Suchtkranke, in Gruppe 3. eine weitere schwere psychische Erkrankungen nicht behandeln. Gruppe 2. macht keine Angaben.

IX.2. Was konnte die Arbeit leisten?

Sie konnte mit Sicherheit *nicht* dem neuesten Stand verschiedener Wissenschaftsrichtungen gerecht werden. Publikationen hinken Erkenntnissen nach; der Wissenszuwachs geschieht teils in Richtungen, die es vor wenigen Jahren noch nicht gab.

Die Arbeit *konnte* mit Sicherheit das Fragezeichen löschen, das zu ihrem Beginn am Ende des Titels stand: Wege der Annäherung? Zu Ende der Arbeit steht an dieser Stelle ein schlichter Punkt, und ich bin versucht, ihn durch ein Ausrufungszeichen zu ersetzen.

IX.3. Mein ganz persönliches Schlusswort - und ein Roger Walsh verdanktes

Spiritualität ist für mich die hohe Achtung vor allem Leben auf diesem Planeten, auch dem der Ameise in meiner Zuckerdose und dem des Löwenzahns in meiner Wiese, *auch gerade deshalb*, weil sie in meinen Lebensbereich gekommen sind und damit mir anvertraut. Spiritualität ist „dem Leben vertrauen“, ist Demut vor seiner Größe, die meine Möglichkeiten so weit übersteigt. Spiritualität ist große Dankbarkeit für dieses Leben.

Ich habe im Verlauf schamanischer Seminare Menschen kennengelernt, deren Spiritualität sie zum Heilen befähigt. Ich bin sicher, dass sie dieses Potential mit manchen Psychotherapeuten teilen, und ich bin sicher, dass die Ressourcen zur Selbstheilung in uns allen angelegt sind. Das wusste ich schon vor meiner Beschäftigung mit Schamanismus. Dazugelernt habe ich, dass die *spirits* mich als Medium zu mir selbst, das heißt zu meinen intrapsychischen Anteilen, benützen, dass also Antworten aus mir selbst kommen.

„ [...] Je gründlicher wir den Schamanismus erforschen, desto mehr verweist er auf unerkannte Aspekte und Möglichkeiten in Leib, Seele und Geist des Menschen. Jahrtausende hat der Geist des Schamanismus der Menschheit heilend, helfend, lehrend zur Seite gestanden. Es kann durchaus sein, dass er uns noch mehr zu bieten hat“ (Walsh, 1992:328).

X. Abstract:

Die vorliegende Arbeit setzt sich mit den Beziehungen zwischen Psychotherapeuten – auch Psychiatrie und Biomedizin werden berührt – und Schamanisch Tätigen auseinander: Wie annähernd oder konfliktiv sind sie, wie viel Übereinstimmung oder Diskrepanz besteht, wie viel Heilarbeit in den genannten Dimensionen konzentriert sich in der Ausübung durch ein und dieselbe Person?

Im Focus stehen einerseits die Transpersonale Psychotherapie, Traumatherapie und eine Reihe weiterer Methoden der Psychotherapie, andererseits die Foundation for Shamanic Studies (FSS) als Orientierungs- und Ausbildungszentrum Schamanisch Tätiger. Traditioneller Schamanismus wird insofern berührt, als er Traditionslinien bis heute darstellt – auch das versucht die Arbeit nachzuweisen. Der Frau als Schamanin ist ebenfalls Raum gewidmet, sie wird als Mittlerin und Trägerin schamanischen Heilwissens durch die Jahre der Verfolgungen durch Hexenjagden bis zur Verankerung dieses Heilwissens im Volksglauben gesehen.

In unmittelbarem Zusammenhang mit den angesprochenen Beziehungen zwischen Psychotherapeuten und Schamanisch Tätigen stehen folgende Forschungsfragen:

Ist die Legalisierung schamanischen Heilens im Komplex der Komplementärmedizin vorstellbar oder auch wünschenswert? Hat die so viel ältere schamanische Technik des Heilens Einfluss auf die Methoden gewisser Richtungen der Psychotherapie genommen? Annäherung an diese Fragen werden mit Hilfe nicht standardisierter Interviews und Gesprächen mit Psychotherapeuten und Schamanisch Tätigen zu finden versucht; ein weiterer Aspekt meiner Forschungsmethoden besteht aus der Teilnahme an schamanischen Seminaren, veranstaltet von der FSS.

Die Arbeit gliedert sich in drei Hauptteile: I. Schamanisch Tätige und traditionelle Schamanen. II. Psychotherapie, Psychiatrie, Westliche Medizin. III. Wege der Annäherung. In Teil I nimmt die Foundation for Shamanic Studies breiten Raum ein. Teil II stellt überwiegend jene Therapiemethoden vor, die Vergleichbarkeiten zu schamanischen Techniken zeigen: Imagination, geistig-spirituelle Aspekte, veränderte Bewusstseinszustände. Teil III bringt verbindende Stimmen, nennt schamanische Ambulanzen und Vergleichbarkeiten zwischen und Übernahme von Heilmethoden, die Ergebnisse der Gespräche mit Experten werden hier zusammengefasst. Resümierend bleibt: Wieviele offene Fragen? Konnte die Arbeit das Ausmaß geleisteter und erreichter Verständigung zwischen Psychotherapeuten und Schamanisch Tätigen zeigen?

English Abstract:

The relations between psychotherapists and shamanic practitioners are the subject matter of this paper – but psychiatry and Western biomedicine are also referred to. What about their acceptance or discrepancy, their convergence or conflict, and what about persons, who practice both methods of healing in coexistence?

The focus of this study is on transpersonal psychotherapy, traumatherapy and some other methods of psychotherapy, as well as on the Foundation for Shamanic Studies (FSS), the well known centre for instruction, schooling and orientation on core-shamanism. Indigenous shamanism is also subject inasfar in so far as it represents traditional practices till now existing in core-shamanism, something this paper is also occupied with. Women-shamans are also discussed here; they are considered as having been responsible agents of shamanic healing traditions and as having continued their existence throughout the years of witch-hunt, mooring shamanic knowledge in folk-wisdom.

The following research questions directly refer to the proposed relations between psychotherapists and shamanic practitioners: Can the legalization of shamanic healing practices – as complementary or alternative medicine – be imagined, is it conceivable or even desirable? Shamanic methodologies are considerably older than those of psychotherapy. Can their influence be detected?

To answer these questions, not standardised interviews and conversations were conducted, involving psychotherapists and shamanic practitioners, and seminars organised by the FSS were visited.

This study is structured in three main parts: I. Shamanic practitioners and indigenous shamans. II. Psychotherapists, psychiatrists, medical scientists. III. Ways of rapprochement. Part I is dedicated to the Foundation for Shamanic Studies. Part II presents those methods of psychotherapy comparable to shamanic techniques, which are: imagination, spiritual aspects, altered states of consciousness. Part III introduces the voices of association, refers to shamanic ambulances and the comparableness or adoption of methods of curing. The findings resulting from conversations with experts are put forward.

Concluding we may ask: Which are the unanswered questions? Could this paper competently reveal the degree of agreement achieved by psychotherapists and shamanic practitioners?

Protokoll eines Expertengesprächs, 10.05.2010

Die Interviewpartnerin wird über ihren Wunsch anonymisiert und erhält den Code NJ. Sowohl der Name der Expertin als auch der Ort des Interviews, ihre Praxis, sind in meinem Archiv festgehalten.

Datum: 10.05.2010, Beginn 11.00, Ende 13.15.

Das Interview wurde in beiderseitigem Einverständnis als narratives Gespräch geführt und nicht auditiv aufgezeichnet. Einige konkrete Fragen wurden darüber hinaus behandelt. Meine ausführlichen Notizen sind verwahrt, das auf deren Grundlage erstellte Protokoll ist am Tag des Gespräches verfasst.

Die Expertin ist ausgebildete Psychotherapeutin; sie war langjährig in einer beratenden Institution und ist seit einiger Zeit in einer eigenen Praxis tätig.

Gesprächsverlauf: Ich stelle mein Konzept vor, spreche kurz über die drei Abschnitte meiner Arbeit – Schamanismus, Psychotherapie und deren Annäherung – und ausführlicher über die Foundation of Shamanic Studies als Adaption des traditionellen Schamanismus. Ich nenne meine Forschungsthemen.

Ich frage nach der Korrektheit ihrer im Internet genannten Arbeitsgebiete „Systemische Familientherapie, Aufstellungsarbeit“.

NJ: Hat mit Aufstellungsarbeit im Rahmen ihrer Ausbildung und von Supervision viel Erfahrung, sie verwendet in der eigenen Praxis, in der sie nicht mit Gruppen arbeitet, eine abgewandelte Form: Figuren, mit deren Hilfe auf einem Brett Beziehungen dargestellt werden. Namenszettel, auf denen nicht nur Menschen, sondern auch eigene Anteile (z.B. Magersucht) verzeichnet sein können.

Klinische Psychologie bezeichnet einfach das Theoriekonzept der Ausbildung, eine Art „medizinische“ Psychotherapie; das hauptsächliche, eigentliche Arbeitsgebiet ist Systemische Familientherapie.

Ich erwähne die soziale Heilarbeit, die traditionelle Schamanen in Form von Aufstellung leisten/leisteten (Kremser, Forschung bei den Azande zum Ritual Avule); wir finden eine erste Annäherung. die Frage nach der zeitlichen Entstehung von Aufstellungsarbeit kann NJ nicht beantworten.

Zunächst die konkreten Fragen:

* Was weißt du über schamanische Heilmethoden?

NJ: Trance, Krafttiere, Lehrer, Selbstheilkräfte.

* Würdest du dem Legalisieren schamanischer Techniken im Rahmen von Komplementär-Medizin zustimmen können? Es geht ja auch um gesellschaftspolitische und institutionelle Machtverhältnisse – Sozialversicherungsanstalten etc.

NJ: Ja. Ich glaube, dass eher die Medizin als die Psychotherapie hier blockiert, wie das auch bei der Etablierung der Psychotherapeutengesetzgebung der Fall war.

* Traumata haben – oder können kulturspezifische Ausformungen haben. Hast du damit Erfahrung und wenn ja - wo liegen die Schwierigkeiten?

NJ: In meiner vorhergehenden Tätigkeit war ich oft mit Muslimen – Frauen und Männern – beschäftigt. Eine große Schwierigkeit ist die Annäherung an bzw. das Verständnis für den psychotherapeutischen Prozess. Mein Gefühl ist, dass die Familie eine andere, schnellere Form von Hilfe will, eventuell einen Rat – diese Haltung könnte in kulturellen Faktoren begründet sein.

* Die Literatur sieht zumeist die größte Annäherungsmöglichkeit zwischen schamanischen Methoden und Transpersonaler Psychotherapie (Grof, Tart . . .). Hast du dazu Erfahrung?

NJ: Nein.

* Auch in den Jung'schen Archetypen findet die Literatur Parallelen zur schamanischen Kosmologie. Deine Meinung?

NJ: Ich habe mich mit Jung kaum auseinandergesetzt..

* Würdest du mir bitte erzählen, wie du einem traumatisierten Kind, aber auch einem erwachsenen Klienten mit der Diagnose PTBS hilfst? (Ich spreche über und erkläre ausführlich die schamanische Heilanwendung der „Seelenrückholung“ – (Sandra Ingerman , Psychologin und Psychotherapeutin).

NJ setzt Systemische Familientherapie ein. Die Familie und das erweiterte Umfeld werden einbezogen. Wichtigst ist das Aktivieren der eigenen Ressourcen, die von der Systemischen Familientherapie **immer** als gegeben gesehen werden.

Auch die Resilienz-Forschung beschäftigt sich mit Ressourcen – welche Eigenschaften bringt man mit, um zu überleben, angeborene Eigenschaften. Welche erwirbt man, welche kommen aus dem Umfeld?

Für NJ ist es wichtig, eine positive und optimistische Sicht zu verfolgen.

Sie erzählt genau und ausführlich, teilweise mit Einsatz von Zeichnungen, ihre Vorgangsweise.

Sicherheit und Stabilität muss entwickelt werden, das Herstellen einer „äußeren Sicherheit“ ist wichtig; dazu gehört, mit dem Täter/der Tat nicht erneut konfrontiert zu werden, ein neuerliches Durchleben der traumatisierenden Situation ist anfangs, vor zu erreichender Stabilität, zu vermeiden.

Dann ist es wichtig, den traumatisierten Klienten – NJ spricht zumeist von Kindern – an den „Inneren Ort“, den „Sicheren Ort“ zu bringen – „du hast einen eigenen sicheren Ort.“ Hilfreich ist eine kleine „induzierte Trance“, in der das Kind diesen Ort entwickelt, NJ folgt dieser Vorstellung. Hier ist Imagination der Selbstheilkräfte möglich, Verwurzelung in diesem Ort und im Selbst entsteht, ebenso ein Bild der Gesundheit und des gesunden Selbst.

Der traumatisierte Klient soll verstehen, dass das von ihm entwickelte Syndrom kein unabhängiges neuerliches Geschehen, sondern ein Notfallprogramm ist oder eher war, das nicht mehr durchlebt werden muss.

NJ erklärt das mit Hilfe einer Zeichnung ihrem Klienten (und mir): Ein „dreigeteiltes Gehirn“, dessen Teile im Normalfall zusammenarbeiten. Das „Eidechsenhirn“, in dem die Notfallprogramme Kampf, Flucht, Totstellen gespeichert sind. Das „Katzenhirn“, in ihm wirkt das Gedächtnis und die Emotion. Im „Gelehrtenhirn“ ist Denken angelegt. Im Notfall agiert nur das Eidechsenhirn, das im Trauma keine seiner drei Möglichkeiten mehr zur Verfügung hat – Pann und Hilflosigkeit entstehen. Durch äußere Eindrücke – Bild, Geruch, Geräusch – kann das traumatische Geschehen reaktiviert werden, das Gelehrtenhirn startet ein Notprogramm, in dem nur mehr das Eidechsenhirn agiert, das einer „Kampfmaschine“ entspricht. Es entsteht das Phänomen eines realen Wiedererlebens, da ja Gedächtnis und Denken ausgeschaltet sind. Hier setzt die Therapie an: Das Erkennen, dass die Situation nicht real, sondern ein Lösungsversuch des Körpers ist, mit dem flashback umzugehen.

Der Klient kann im „Sicheren Ort“ verstehen, dass er ein Syndrom, keine Realität erlebt, er seine Selbstheilkräfte, seine Ressourcen einsetzen.

Ein weiteres Modell, wieder durch Skizze veranschaulicht und im Zusammenhang mit dem schamanischen Ritual der Seelenrückholung zu sehen: Die in unterschiedlichem Alter und durch unterschiedliche Vorgänge verletzten Seelenanteile werden als „vorhanden“ und nicht losgelöst und abgewandert vorgestellt. Jeder dieser Seelenanteile wird mit Hilfe einer induzierten Trance vom betroffenen Leidenden geheilt – wieder das Prinzip der Selbstheilung.

Die Tiefe dieser induzierten Trance stimmt die Psychotherapeutin sehr auf den Klienten ab: mitunter genügt Atmung und Entspannung, mitunter ist die gemeinsame Entwicklung eines Bildes hilfreich. Die Trance findet in einem anderen Bewusstseinszustand, jedenfalls im Wachbewusstsein, statt.

Zu Imagination bringt NJ ein weiteres Beispiel: Schmerzbekämpfung durch geistiges Entwickeln einer Farbe und einer Form, die dieser Schmerz hat; Farbe und Form des Schmerzes können in der Vorstellung verändert werden. Die Vorstellung wird immer vom Klienten entwickelt, der Therapeut folgt dem Klienten in dessen Vorstellungen, zumeist verbal angeleitet.

Anmerkung:

Resilienz ist ein Begriff, der produktive (=schützende) Fähigkeiten und Eigenschaften von Menschen zusammenfasst. Die ihre psychische Stabilität unter Bedingungen bewahrt haben, unter denen die meisten Menschen zerbrochen wären.

Schutzfaktoren, die zur Erhöhung der Resilienz beitragen, sind: ⁹⁰

Überzeugung, über eigenes Schicksal bestimmen zu können

Aktive Auseinandersetzung mit Umständen und Problemen

Orientierung nach sozialer Gemeinschaft

Stabile emotionale Bindungen in der Familie

Geteilte innere Werte

Bildung, kognitive und soziale Intelligenz

Fähigkeit zu Impulskontrolle und Aufschub von Befriedigung

Differenzierte Emotionalität und Empathie

Fähigkeit, über eigene Gefühle zu sprechen

Realistische Selbsteinschätzung und Zukunftsvorstellung

Fähigkeit, Schwächen zuzugeben, Hilfe zu suchen

Annäherungen Schamanen/Psychotherapeuten

Das Wecken der Selbstheilkräfte. Die Imagination, in beiden therapeutischen

Konzepten von höchster Bedeutung. Der Wechsel in einen anderen

Bewusstseinszustand (kleine „induzierte Trance“)

Abweichungen Schamanen/Psychotherapeuten

Der kranke Mensch heilt sich selbst, nicht der Schamane macht die Heilarbeit.

⁹⁰ Rosmarie Welter-Enderlin, Bruno Hildenbrand, Resilienz-Gedeihen trotz widriger Umstände

Protokoll eines Expertengesprächs 28.05.2010

Das Gespräch mit der Psychotherapeutin wurde am 28.05.2010 geführt, Beginn 10.45, Ende 12.35, Ort: ihre Praxis. Die Expertin ist unter Code f.Sch. anonymisiert, ihr Name und die Adresse ihrer Praxis finden sich in meinem Archiv.

Ich stelle mein Projekt vor; erkläre, über Core-Schamanismus und nicht über traditionellen zu arbeiten; ein kurzer Austausch mit knapper Vorinformation hat vorher bereits virtuell stattgefunden. f.Sch. hat Ausbildungen und Seminare im Rahmen der Foundation for Shamanic Studies (FSS) absolviert. Das Gespräch nimmt ab Beginn einen informellen, narrativen Charakter an, die Bandbreite der Arbeitsmethoden macht konkrete Fragestellungen schwierig, ich entschlief mich daher zu einem halbstrukturierten Interview, in dem geplante Fragen zum Teil vernachlässigt werden.

Ein im Vorraum aufliegender Flyer nennt die Arbeitsmethoden der Therapeutin, eine genaue Wiedergabe stünde im Widerspruch zur Anonymisierung. f. Sch. arbeitet spirituell, setzt an Bedürfnis, Fähigkeiten, Möglichkeiten des Klienten an - die Anpassung an die Ressourcen des Klienten ist ganz zentral in ihrer Arbeitsweise – und entscheidet danach über ihr Vorgehen, das auch schamanische Elemente enthalten kann. Für letztere gilt: Sie werden nur angewendet, wenn der Klient Vorerfahrungen und Praxis im Umgang mit der Nichtalltäglichen Wirklichkeit hat, also „reisen“ kann, wenn die spirituellen Glaubensfelder von Therapeutin und Klient integrierbar sind.

Graduell scheint das Arbeiten mit schamanischen Elementen nach außen gedrungen zu sein, die Beantwortung der ersten konkreten Frage zeigt das.

Frage: Halten Sie eine schulmedizinische Anerkennung schamanischer Heilmethoden im Rahmen der Komplementärmedizin für möglich oder überhaupt wünschenswert?

Antwort: Ich halte sie für wenig wahrscheinlich, wenn man bedenkt, dass nicht einmal die nachweislich erforschte und beweisbare Wirkung von TCM [Traditionelle Chinesische Medizin] wirklich anerkannt wird.

Und mit deutlichem Hinweis auf ihr sehr breites Arbeitsfeld: Es gibt immer wieder telefonische Anfragen, die auf Hinweise und Aussagen der Therapeutin zur erwähnten stark spirituellen und schamanisch inspirierten Heilarbeit zielen [für Österreich gültig: Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie. Ich weiß aus anderen Quellen, wie schwierig und umkämpft die

Implementierung dieses Gesetzes damals war. Andererseits gibt es sowohl in Deutschland als auch in Österreich (hier seit 1994) Schamanische Ambulanzen, und der Bremer Psychotherapeut Winfried Picard behandelt auch schamanisch, bietet im Rahmen der FSS Seminare an und hat einschlägig publiziert].

Das schamanische Ritual der Seelenrückholung wendet f.Sch. nur bei einer einzigen Klientin an, und zwar mit einer Abweichung: Nicht die Therapeutin, sondern die Klientin sucht die Seelenanteile, überzeugt sie von der Sicherheit der Rückkehr unter geänderten Umständen und bringt sie geheilt zurück; sie werden doppelt integriert, auch mit der Geste des „Hereinnehmens“ zu sich – traditionell haucht der Schamane die Seelenanteile ein. Die Therapeutin verwendet die Trommel, um beim Klienten und sich selbst einen Veränderten Bewusstseinszustand zu erreichen.

Die Therapeutin arbeitet, wie erwähnt, vielfältig, so auch systemisch – sie setzt auf und nützt die Ressourcen ihres Klienten, das kann bedeuten, dass bei Traumabehandlung der Klient nach Zumutbarkeit einer Aufarbeitung der Dissoziation ausgesetzt wird.

f.Sch. integriert ihre unterschiedlichen Methoden so sehr und bringt ihre Spiritualität so stark ein, dass eine methodische Schilderung ihrer Arbeitsweise schwer möglich ist. Sie setzt auf zwei Pole: Körper- und spirituelle Arbeit; zwischen diesen Polen ist viel möglich.

Um zu einer gewissen Systematik und Ordnung zu kommen (Ordnung und Strukturen lehnt f.Sch. als einengend ab), gehe ich zunächst auf Spiritualität ein. Die Therapeutin sieht sie als eine durchaus in jedem Menschen angelegte Qualität und findet in ihrem Klientenkreis auch immer wieder Bestätigung: Deutlich angesprochene Gefühle des Unerklärlichen, aber Gewünschten, der Bereitschaft des Hineingehens in eine andere Wirklichkeit. In diesen Kontext gehört auch die von f. Sch. erzählte Geschichte aus ihrer Kindheitsfamilie, in der Spiritualität schon für junge Kinder eine nicht zu diskutierende Selbstverständlichkeit war. Ein späteres Beispiel ist etwa die erzählte Geschichte einer im Wald (Natur war und ist ein starkes Medium der Therapeutin) von ihr (bereits erwachsen) und ihren Eltern gesehene idente Gestalt, deren geordneter Bewegungsablauf von den drei Personen je nach deren auseinandergezogenen Positionen verschieden gesehen wurde. Schon die Großmutter verfügte über ein breites Kräuter - nicht Wissen, sondern -Gefühl. Die offene Bereitschaft, mit der f.Sch. über ihre Spiritualität spricht, ist für mich ein Zeichen der Selbstverständlichkeit, mit der sie dieses Phänomen annimmt und lebt.

Auch in ihre Körperarbeit spielt Spiritualität hinein. Mit „Brainspotting“ [etabliert von David Grand] setzt sie ein dem Eye-movement verwandtes Instrumentarium ein: Der Klient nimmt irgendwo im Praxisraum ein Bild, eine Vorstellung wahr, das oder die von der Therapeutin mit einem Zeigestab fixiert wird. Dieses Bild wird in den Körper geleitet, der für meine Gesprächspartnerin die Funktion eines Ankers hat, das Bild manifestiert sich in Teilen des Körpers als Empfindung. [Eye Movement Desensifikation and Reprozessing EMDR aus der Traumatherapie: Gefühle, die bei der Vorstellung des ursprünglichen Traumas entstehen, bis an die Erträglichkeitsgrenze zulassen, die Augenbewegungen regen traumähnliche Verarbeitungsprozesse im Gehirn an. [Ulrich Sachsse, Traumasyntese mit Imaginativen Techniken – Hirnphysiologische Grundlagen, Theorie und Praxis, 2001] .Die Verankerung im Körper ist essentiell, sie geschieht auch stark über die Fußsohlen. Der richtige Platz der Verankerung kann durch kleine Papierquadrate in sehr verschiedenen Farben gewählt werden; die Gewissheit der Richtigkeit des Platzes, auf dem man steht, stellt sich ein.

Zitat aus dem Gespräch: „Mich unterstützt vor allem mein persönlicher Umgang mit der geistigen Welt beim therapeutischen Arbeiten. Ich bekomme Antwort und Unterstützung bei meiner Arbeit durch die geistige Welt“.

Frage: Es gibt kulturspezifische psychische Krankheitsbilder. Ihr Umgang damit?

Antwort: Wenn eine z.B. philippinische Frau vom Geist ihres verstorbenen Mannes verfolgt wird und davon traumatisiert ist, werde ich ihr helfen, mit diesem in Kontakt zu treten und ihn zu fragen, was er braucht, um sie nicht weiter zu verfolgen. Oder ich werde mit ihr ein Ritual machen, das ihm hilft, den Übergang an den Ort der Seelen zu schaffen, oder . . . oder . . . kein Problem!

Meine Analyse des Gesprächs: Schamanische Annäherung und Differenzierung: Der Grad der Annäherung ist hoch – bis zu leicht veränderten Ritualen.

Verbundenheit mit der Natur. Familienstellen, im traditionellen Schamanismus zur Korrektur sozialen Missverhaltens und zur Verhinderung von Tabuverletzungen eingesetzt. Krafttiere (f.Sch. hat ihre erwähnt), Kraftplätze, Kraftobjekte (ein Kristall), das Verbrennungsritual als Symbol des Loszulassenden.

Eine wesentliche Differenzierung ist die Seelenrückholung durch den Klienten, nicht durch die Therapeutin, die jedoch unterstützend wirksam wird.

Übernahme schamanischer Techniken in westliche Psychotherapie: Systemisches Arbeiten nimmt viel Bezug auf Virginia Satir, die ihrerseits Elemente ihres Arbeitens

mit Kraftplätzen, Kraftwesen, Ressourcen- und Symbolarbeit von traditionellen Schamanen gelernt hat.

Auch körperorientierte Techniken nehmen Anleihen bei schamanischen Methoden.

Protokoll eines Expertengesprächs 15.06.2010

Das Gespräch wurde über Vorschlag der Expertin als Telefoninterview am 15. Juni 2010 geführt, Beginn 8.15, Ende 9.05. Das Interview hatte narrativen Charakter.

Anonymisierung unter Code Scha/Psy, Daten finden sich in meinem Archiv.

Diesem Interview ging bereits einiges an Information voraus (über Email geführt), so war mir bekannt, dass die Expertin schamanische Erfahrung im Rahmen von FSS hat.

Die Expertin hat Psychologie und Theologie studiert, letzteres in der Hoffnung auf vermehrten Zugang zu einer noetischen Dimension, ein Fachterminus der Psychotherapie, der inhaltlich der spirituellen Dimension des Schamanismus /Spiritualität vergleichbar ist. Der Begriff ist schwer zu greifen, wurde von Scha/Psy auch nicht erklärt, bedeutet in etwa „geistiges Erfassen“. Sie bezeichnet sich als Existenzanalytikerin und Logotherapeutin, ausgewiesen im Netz als Klinische- und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Fachbereichsleitung Therapie und Prävention jener namhaften Institution, in der sie neben einer Privatpraxis tätig ist. Scha/Psy hat schamanische Kenntnisse durch Seminarbesuche, sie wendet diese aus einsichtigen Gründen nicht in ihrer Institutstätigkeit (hier klinisch-psychotherapeutische Methoden), aber auch nicht in ihrer Privatpraxis an. Sie betont ihren Glauben an „mehr“ und führt eine neue Studie aus einem US-Amerikanischen Altersheim an: Die PensionistInnen wurden mittels imaginativer Techniken zu Erinnerungen früherer Lebensabschnitte rückgeführt, Messungen auf verschiedenen physiologischen Levels erbrachten ein „Verjüngen“.

Die Expertin erklärt Schamanismus als eine/ihre geistige Haltung.

Die Frage nach Traumatherapie bei Kindern bringt Details ihrer Vorgangsweise. Sie spricht die Phase der Stabilisierung an [weitere Phasen Traumasynthese, Neuorientierung], der bekannte „Sichere Ort“ ist aus ihrer Sicht schwer zu installieren, sie setzt statt dessen auf „Geborgenheit“ - nicht allein - Gelassensein

und Hilfe von Vater und Mutter, die in diesem Fall eher als idealtypisch zu verstehen sind. Sie arbeitet aber auch mit Andocken an die eigenen Ressourcen des Kindes – „das Kind im Kind stärken“.

In der Psychologie gibt es den Begriff der *Zeitlinienarbeit*, der den schamanischen drei Welten in einer zeitlichen anstelle einer örtlichen Dimension vergleichbar ist.

Über die Arbeit in drei Zeitlinien wird ein Ziel angestrebt/erreicht, gearbeitet wird mit den Ressourcen des Kindes.

Selbstheilkräfte sind zu stärken; für die Heilung wichtig ist der Glaube an / das Vertrauen auf den Psychotherapeuten.

Grundsätzlich wird von der Expertin in der Traumatherapie bei Kindern kein vorgegebenes Schema angewendet, sondern auf die jeweilige Situation/Möglichkeiten reagiert. Ein Wiederdurchleben des Traumas ist unbedingt zu vermeiden!

Interessant ein psychotherapeutisches Instrument, dem ich noch nirgends sonst begegnet bin:

Ablenkung vom Geschehenen, das durch Imagination erreicht wird und bei Kindern sehr leicht wirksam gemacht werden kann. Die Expertin spricht hier die mir aus der Fachliteratur vertraute Technik des *Tresors* und des *Bildschirmbeobachters* / Variante *Beobachter* an [Ulrich Sachsse, Traumasynthese mit Imaginativen Techniken 2001, in Bahrke, Rosendahl (Hrsg.)].

Auch Hypnotherapie, die ja ebenfalls auf Imagination basiert, kann zur Ablenkung / zum Abstand-Gewinnen vom Trauma eingesetzt werden.

Gut bei Erwachsenen anwendbar ist ein horizontales anstelle eines pyramidalen Wertesystems, der Focus wird auf „was ist Leben noch“ gerichtet, weg vom Geschehen der Traumatisierung und dessen Bedeutung verkleinernd.

Zur Frage kulturübergreifender /transkultureller Psychotherapie: Die Einstellung der Expertin ist eher kulturrelativistisch, sie betont, keine persönliche Erfahrung zu haben, sieht aber deutliche Grenzen: Andere Tabus/Geschlechterrollen, vor allem solche des Sprechens über problematische Themen, das sehr schwer erreicht werden kann. Einfache Zeitprobleme (hier ist aus meiner Sicht die Situation der Institution angesprochen und wirksam). Zu Sprachproblemen: denkbar wäre für Scha/Psy, den Klienten/die Klientin in seiner/ihrer Muttersprache erzählen zu lassen, auch wenn diese nicht verstanden wird, und aus seiner Mimik und Körperhaltung auf entstehende Emotionen zu schließen.

Die Expertin hat sich nicht mit Transpersonaler Psychotherapie befasst und erklärt sich für uninformiert.

Zur Frage der Institutionalisierung schamanischer Heilmethoden im Rahmen der gesetzlichen Verankerung ist die Meinung der Expertin klar definiert (und wieder aus ihrer Tätigkeit in einer Institution heraus zu sehen): sie hält das für nicht möglich und nicht erwünscht und nennt klare Gründe: Konkurrenz (sie spricht sogar von Futterneid) und Macht.

Protokoll eines Expertengesprächs, 22.07.2010

Das Gespräch mit dem Experten wurde über dessen Vorschlag als Telefoninterview am 22. Juli 2010, 12.00 bis 12.25 zwischen seinem Praxis- und meinem Privatanschluss geführt. Vorausgegangen waren Kontakte per email. Ich habe im Interview konkrete Fragen gestellt, die exakt beantwortet wurden, teils ergaben sich narrative Erweiterungen. Ich habe beides handschriftlich simultan aufgezeichnet. Das Protokoll ist unmittelbar nach Ende des Gesprächs geschrieben worden.

Anonymisiert unter Code 2 S. Daten und mitgeschriebene Uraufzeichnungen befinden sich in meinem Archiv.

Aus seiner umfangreichen Publikationsliste, sehr viel davon auf einer home-page, war mir bekannt, dass der Experte psychotherapeutisch und schamanisch tätig ist.

Beginn des Gespräches:

Ich erkläre kurz, über Core-Schamanismus zu arbeiten und in dessen Rahmen einige Seminare besucht zu haben.

Eine „narrative Erweiterung“ ist das Zitat aus der Gestalttherapie
„Heilend ist das Fehlende“.

1. F: Erwarten Sie eine Legalisierung schamanischer Heilmethoden im Rahmen der Komplementärmedizin? Steht auch die Existenz doch einiger psychotherapeutischer Schulen gegen eine derartige Maßnahme? Ich weiß, dass diese Frage für Sie weder relevant noch von Bedeutung ist.

A: Dazu kann ich eigentlich nichts sagen. Eine gewisse Legalisierung ergibt sich aus der Aufnahme des Berufsbildes der „Energetiker“, unter das Schamanen fallen, in das entsprechende Verzeichnis der BWK.

2. F: Haben Sie Erfahrung in der Behandlung von Patienten/Klienten, die aus unterschiedlichen Kulturkreisen kommen? Gibt es hier Schwierigkeiten sprachlicher, auch körper-sprachlicher, erwartungsmäßiger Natur? Nach welcher Methode arbeiten Sie in solchen Fällen?

A: Ja, ich habe Muslime, Juden, Slawen, Araber im Patientenkreis. Die Arbeit ist problemlos, ich stelle mich darauf ein und gebe auf Besonderheiten des Kulturkreises acht, ich bezeige Achtung und Respekt.

Die gewählte Methode hängt ausschließlich vom Anliegen des Klienten ab.

Bei Beziehungsproblemen wähle ich meist Aufstellungsarbeit, weil hierbei die Selbsterkenntnis, die Sicht auf den Eigenanteil am Konflikt gefördert oder möglich gemacht wird und auch der Lösungsschritt leichter vollzogen wird, wenn er vom Klienten selbst entdeckt und erkannt wurde.

[Narrative Erweiterung: In der Psychotherapie liegt die Hauptlast der Heilungsarbeit beim Patienten, im Schamanismus zunächst beim Schamanen. Der oft schmerzliche Entwicklungsprozess bleibt aber auch bei schamanischem Vorgehen dem Patienten leider nicht erspart.]

3. F: Sie erwähnen in einer Ihrer Publikationen, dass Ihre Initiation die Form einer Vision hatte. Wurden Sie erwählt, konnten Sie wählen?

A: Ich wurde schon in der Kindheit erwählt. Die Berufung geht meist über schlimme Erfahrungen, die man dann – auch unterstützt durch Visionen – bewältigen muss. So war das auch bei mir. Initiation ist aber nicht ein einmaliges Ereignis, sondern ein jahrelanger Prozess.

[Narrative Erweiterung: Der traditionelle Schamane wurde erwählt, mit einer Verweigerung schadete er sich selbst.]

Bei einer meiner späteren großen Visionen erhielt ich u.a. die Gabe der „Leidensübernahme“. Etwas, das ich in dem Ausmaß als Psychotherapeut – wegen der Gefahr des Helfersyndroms – immer für bedenklich gehalten hatte, obwohl Empathie nach Carl Rogers ja ähnliches meint. Faktum ist, dass ich bei etwa dreiviertel der schamanischen Behandlungen meist gleich nach dem Augenschluss, mit dem ich die Trance beginne, die Symptome des Behandelten am eigenen Leib und in meiner Seele spüre – mit dem Auftrag, dass das Problem gelöst sein wird,

wenn ich es bei mir lösen (lassen) kann. Am Ende des Rituals sind alle Schmerzen etc. wieder wie weggeblasen.

4. F: Gibt es Einflüsse des (so viel älteren) Schamanismus auf die Psychotherapie? Ich denke ja, zumindest in Aufstellungsarbeit: Der traditionelle Schamane hatte auch für sozialen Frieden in seiner Gruppe, etwa auch durch Kontrolle der Tabus, zu sorgen – es gibt Feldforschungen dazu – und er tat das in „Aufstellungsarbeit“. [Auch Baxa, Guni Leila, Essen, Christine, Kreszmeier, Astrid Habiba (Hrsg.): Verkörperungen: Systemische Aufstellung, Körperarbeit und Ritual. Heidelberg].

A: In die Familienaufstellung von Bert Hellinger sind vermutlich Elemente der Traditional Healer aus Südafrika eingeflossen, wo er ja 16 Jahre als Leiter einer katholischen Missionsschule gearbeitet hatte, - was er selbst aber gelegentlich bestreitet. Aber z.B. die in der Oberstufe des Autogenen Trainings eingebaute „Schamanische Reise zum jenseitigen Weisen, der einen unterrichtet und führt“ hat der Begründer Johannes H. Schultz nicht von Naturvölkern gelernt, sondern durch die Erfahrungen mit seinen PatientInnen in seiner Funktion als Hypnose-Arzt. Die Konzepte von C.G. Jung und anderen wurden allerdings schon durch entsprechende Forschungen und auch durch persönliche Kontakte mit Stammeskulturen beeinflusst, z.B. Jung's Archetypen oder auch seine Annahme eines Kollektiven Unbewussten.

5. F: Bei welchem Krankheitsbild entscheiden Sie, ob psychotherapeutische oder schamanische Intervention?

A: Es gilt dasselbe wie Punkt 2. Es ist auch abhängig von der Einstellung des Patienten: Wer bisher alles unter Anstrengung selbst zu meistern versucht hat, erhält am ehesten eine schamanische Heilbehandlung, damit er lernt, sich auch beschenken zu lassen. Wer hingegen nicht gewohnt ist, Verantwortung für sein Leben zu übernehmen und immer auf andere schiebt und delegiert, wird von mir eher zu psychotherapeutischer Arbeit eingeladen. Wenn aber jemand schon nach einer Fülle von Heilungsversuchen noch wenig vorangekommen ist, empfiehlt sich auf jeden Fall eine schamanische Arbeit, um eventuelle schwer eruierbare Hintergründe angehen und verwandeln zu können. Manchmal besteht allerdings der therapeutische Auftrag darin, mit seiner Krankheit leben oder auch gut sterben zu lernen. [Hier fällt das zu Anfang genannte Zitat].

6. F: Arbeiten Sie eher als Counselor, worüber Sie ja auch publiziert haben, oder als Heiler?

A: Ich arbeite nur gelegentlich als Counselor.

7. F: Glauben Sie, dass FSS eine Fortsetzung traditionellen Schamanentums mit Adaptierungen (anders wäre es nicht möglich, *sun-dance* z.B. ist in der modernen Gesellschaft nicht vorstellbar) oder eine Neuinstallation ist? Sie selber erwähnen die Hexenverbrennungen des Mittelalters (der Frühen Neuzeit). Ist in Mitteleuropa nachher „Schluss“?

A: Soweit ich das überblicke, kann die Foundation nicht auf in unseren Breiten noch vorhandene schamanische Traditionen aufbauen. Ich denke eher an „Neuinventierung“ im Sinn von Wiedererweckung von Fähigkeiten, die menschliches Erbe sind und auch die letzten 500 Jahre in den Menschen vorhanden waren, aber nicht genützt wurden.

8. F: Wie starr sind die Linien, innerhalb deren die FSS den Core-Schamanismus praktiziert bzw praktiziert sehen will? Wieviel Einbringung von Eigenerfahrung ist möglich?

A: Die FSS stellt (wie die alten SchamanInnen in den Stammeskulturen) für den Auszubildenden das Grundrüstzeug. Die eigentliche Ausbildung passiert aber nicht durch irdische Lehrer, sondern geschieht in Visionen durch die Führer und LehrerInnen in der Anderswelt. Dadurch arbeitet jede SchamanIn in ihrer eigenen Weise – gemäß ihrer Initiation. Gewisse Abweichung von den Grundregeln der FSS kann dadurch möglich werden.

Ich bedanke und verabschiede mich.

[Einfügung nach Durchsicht meiner Unterlagen am 26.07.2010: Im Gespräch mit Code Kollegen entscheidet dieser nach Potential des Klienten, das heißt nach dessen Ressourcen. Kein Widerspruch der Aussagen].

Protokoll eines Expertengesprächs, 16.08.2010

Das Gespräch mit der Expertin wurde am 16. August 2010 in ihrem Privathaus von 15.30 bis 17.45 geführt. Anonymisierung unter ChSue, nähere Daten wie Ort des Wohnsitzes und schriftliche Uraufzeichnungen sind in meinem Archiv gespeichert.

Dem Gespräch ging Kontakt per eMail voraus, auch die Einladung in das Privathaus erfolgte auf diesem Weg.

Es wurde keine Tonbandaufzeichnung gemacht.

Die Expertin ist Psychotherapeutin, die auch publiziert, ihrer Eloquenz und Informationsbereitschaft verdanke ich ein sehr ausführliches narratives Gespräch, dem sich gegen Ende einige präzise Fragen anschlossen.

Frau ChSue ist seit ihrer Ausbildung ab 1970 als Psychotherapeutin in einem Team tätig; die einleitende Frage / Bitte um Nennung ihrer konkreten Arbeitsmethode bedeutete für sie eine gewisse Schwierigkeit, wurde aber schließlich mit „Aufstellungsarbeit“, also Systemische Therapie, angegeben. Schwierigkeit deshalb, weil in dem genannten Team ab etwa Mitte 1970 enorm viel Erfahrungsarbeit geleistet, Methoden versucht und zusammengelegt wurden – die Präzisierung einer Methode bedeutet eine Einengung und die Angabe von Systemtherapie ist daher bis zu einem gewissen Grad eher als Bemühung zur Konkretisierung zu verstehen. Tatsächlich arbeitet die Expertin sehr viel mit Aufstellungen, aber auch durchaus mit anderen Methoden.

Sie arbeitet heute weltweit, hielt und hält Seminare in nahezu allen Ländern des europäischen und asiatischen Ostens, in China, Südafrika; sie empfängt aber auch Gäste zu den Veranstaltungen, die am Arbeitsort des Teams abgehalten werden. Diese Veranstaltungen / Seminare belegen durch die Vielfalt der Mitwirkenden, wie sehr Benennung der Methoden eine Einengung bedeuten. So war etwa Malidoma Patrice Somé⁹¹ als Gast und Vortragender mehrfach anwesend; er sprach nicht nur über, sondern bewirkte auch Rituale. Die Expertin hält Rituale für außerordentlich bedeutungsvoll. Die Seminare fanden / finden, z.T. mit bis zu 100 Teilnehmern, in einem offenen (geistig und administrativ) offenen Raum statt – Experten, Interessierte, Betroffene.

Frau ChSue hat auch mehrfach an schamanischen Konferenzen (Europäisches Forum Alpbach u.a.) teilgenommen; für sie besteht kein Unterschied zwischen psychotherapeutischem und schamanischem Heilen (Zitat: „Therapeuten sind die Nachfolger der Schamanen“). Generell liegt der Unterschied in der Weltsicht, im Westen hat Individualisierung stattgefunden, schamanisches Denken ist ein ganzheitliches.

⁹¹ Burkina Faso, Westafrika; Stammesältester der Dagara. Schamane. Im Westen erzogen, mehrere akademische Grade westlicher Universitäten. Publikationen zu spirituellen Themen.

Zu systemischer Aufstellungsarbeit: Auch Ahnen sind involviert (Zitat: „Aufstellungsarbeit öffnet Raum und Zeit“ sehr wichtig für die Arbeit!), die Expertin setzt sie als Heilarbeit für die Gruppe ein, aber auch in der Einzelarbeit – dann Verwendung von Brett und Papier.

Die Frage nach schamanischer Seelenrückholung: Die Expertin setzt auch auf Seelenrückholung vom Täter, bei dem die „Weiblichkeit“ des Opfers zurückgeblieben sein kann. Frau ChSue verquickt schamanische Arbeit mit Traumatherapie - Stabilisierung und Aufbau eines großen Sicherheitsraumes vor der Seelenrückholung.

In diesem Zusammenhang wird auch systemische mit schamanischer Arbeit verbunden: Die Therapeutin stellt / bringt zu Bewusstsein /der Mutter eines vergewaltigten Kindes die Ressourcen zur Verfügung, die ihr helfen, die Seele ihres Kindes zurückzuholen.

Im Zusammenhang mit Erwecken von Ressourcen: Spiritualität wird zu diesem Zweck übermittelt, die in diesem Fall Liebe und Respekt ist. Spiritualität kann unterschiedliche Aspekte des Klienten ansprechen.

Diese Aspekte können auch in der Aufstellungsarbeit eingesetzt werden: Ein Teilnehmer vertritt nicht eine konkrete Person, sondern den Begriff der „Liebe“, des „Vertrauens“, des „Respektes“ . . .

Die Überzeugung des Vorhandenseins von Ressourcen in Jedem ist die Basis der Heilsarbeit der Expertin.

Frage: Sehen Sie eine Möglichkeit der Legalisierung schamanischer Heilmethoden im Rahmen der Komplementärmedizin?

Antwort (nach sehr sorgfältigem Überlegen): Nein. Das Problem stellt sich allerdings in der Psychotherapie nicht.

Frage: Scheint es möglich, schamanische Rituale psychologisch zu erklären – Schamanen hatten / haben soziale Kompetenzen in ihrer sozialen Wirklichkeit.

Antwort: Sehr interessante Frage! Schamanische Geister/ Spirits sind die psychischen Anteile des Selbst. Die westliche Individualität nimmt allen Dingen unserer Welt (Natur, Umwelt, allem, was das schamanische Weltbild als lebendig empfindet) ihr Eigenleben und verlagert sie in Eigenanteile des Selbst (einer der Unterschiede des schamanischen Weltbildes zu unserem, wie oben angesprochen).

Frage: Sie arbeiten auch mit Menschen anderer Kulturkreise. Wie ist Ihr Zugang?

Antwort: Ich brauche bis zu zwei Tagen, um mich auf den Patienten einzustellen. Die Körpersprache ist wichtigst! Am schwierigsten ist für mich die Arbeit mit Angehörigen des Islam.

In China werden 40 % der Mädchen missbraucht (Folge der Geburtenregelung – Einkindfamilie, Mädchenembryos werden sehr viel häufiger abgetrieben, eklatanter Frauenmangel). In der Heilarbeit nach dem Trauma kann dieser Aspekt aber nicht angesprochen werden. Die Therapeutin arbeitet mit Aufstellungsarbeit und viel behutsamer Spiritualität, die in einem Teilnehmer der Aufstellung oder bei Einzelarbeit durch sie selbst als „Verstehen“ verkörpert wird.

In Südafrika sind soziale Strukturen teils völlig eingebrochen: Die wichtige Stellung des „Ältesten Bruders“ der Frau bei der Verantwortlichkeit für deren Kinder ging verloren – der biologische Vater hatte keine Position in der Kinderaufzucht und hat sie auch jetzt nicht übernommen. Frauen / Mütter sind daher völlig allein gelassen; es besteht viel Traumatisierung zwischen Mann / Frau in der südafrikanischen Gesellschaft. Andererseits sind die südafrikanischen Frauen sehr viel offener für gegebene Impulse, sie haben kaum Blockaden.

Auch in der westlichen Therapie sind die gegebenen Impulse der ersten drei Stunden die wichtigsten (die Expertin zitiert die Statistik der Psychologieforschung).

Frage: Versuchen Sie in Ihrer Arbeit als Traumatherapeutin das Wiederbeleben / Aufarbeiten durch Wiedererleben zu erreichen oder zu verhindern?

Antwort: Der Klient bestimmt, wie weit er gehen will oder kann. Es kann ihm genügen, wieder zu „funktionieren“, er kann aber auch ganz „heil“ werden wollen.

Frage: Den Schamanen schützt sein Krafftier, sein Lehrer. Was schützt den Psychotherapeuten?

Antwort: Ich spreche jetzt für mich: Mein Vertrauen in das Leben. Die Geborgenheit des sozialen Umfeldes – mein Mann. Die Möglichkeit, empfangene schlechte Energie abzuleiten. Generell: Selbstreflexion! Das „Helfersyndrom“, häufig bei Therapeuten, führt zu burn-out.

Ich bedanke mich für das Gespräch, den freundlichen Empfang, die Bewirtung.

Protokoll eines Expertengesprächs 26.08.2010

Das Interview wurde virtuell (eMail) am 26. August 2010 geführt, sowohl Ausgang der Fragen als auch Eingang der Antworten erfolgte an diesem Tag. Der Experte lebt und arbeitet in Norddeutschland, er ist Angehöriger der Foundation for Shamanic Studies Europa, ich habe ein von ihm gehaltenes Seminar besucht. Nach vorheriger eMail-Anfrage war er sofort bereit, das Gespräch in dieser Form mit mir zu führen. Ich habe seine Zustimmung, zumindest bei Zitierungen seinen Namen zu nennen, dennoch anonymisiere ich ihn unter Code Kollegen. Wie immer sind nähere Daten in meinem Archiv verwahrt, die eMail-Korrespondenz ist in meinem PC gespeichert. Der Experte ist auch schamanisch tätiger Psychotherapeut.

.Die folgende Notiz geht auf ein Gespräch zurück, das anlässlich des bereits erwähnten Seminarbesuches am 15. August 2009 an einem seiner Seminarorte geführt wurde.

Frage: Wie entscheidest du, ob du schamanisch oder psychotherapeutisch arbeitest?

Antwort: Nach Patientenpotential, das heißt nach seinen Ressourcen.

Nun der Wortlaut des eMail-Gesprächs, aus der entsprechenden Datei am 26.08. kopiert.

F: Du schreibst in Deiner Publikation (die genaue Angabe wird gelöscht - Anonymisierung), mit Psychoanalyse und Tiefenpsychologie "gelernt" zu haben, schränkst das aber etwas ein. Dennoch: Du arbeitest nach dieser Methode. Ist daher "Seelenverlust" mit "Verdrängung" gleichzusetzen? Sind die Verursachungen die gleichen?

A: Verdrängung entspricht dem psychoanalytischen Erklärungskonzept, dass ein unangenehmer psychischer Zustand vom Wachbewusstsein ferngehalten wird. Konzeptuelle Grundlage für Erklärungen ist hier die metaphorische Annahme des Psychischen als "Apparat" mit verschiedenen einander vernetzten Funktionskreisen bzw. strukturellen Schichten. Der Verdrängungsvorgang wird in den neurologischen Forschungen bestätigt. Am besten, Du besorgst Dir zu diesen Definitionen ein Wörterbuch der Psychoanalyse.

Seelenverlust ist ein *phänomenologischer* Begriff, der der *Erfahrung* der Betroffenen und der schamanischen Behandler am nächsten kommt. Ein ähnlicher Begriff wird neuerdings auch in der Psychotherapie benutzt, nämlich "Seelentod". In einem anderen Konzept wird von "Seelenenteignung" gesprochen. Alles

phänomenologische Begriffe, die das Leiden charakterisieren sollen.

Es ist sinnvoll, die jeweiligen Begriffswelten und ihren Erfahrungs- bzw.

Konzepthintergrund zu kennen und auseinanderzuhalten. Deshalb habe ich in meinem Buch immer von schamanischer *Sichtweise* und psychotherapeutischer Sichtweise gesprochen. Ich würde sie nicht in eine Mischung bringen.

F: Stimmt meine Annahme, auch in der Literatur bestätigt, dass die Methoden der Transpersonalen Psychotherapie jenen des Schamanismus am nächsten kommen?

A: Weiß ich nicht. Das ist ein großes Sammelbecken an erweiterten Konzepten im Vergleich zu den klassischen Methoden. Transpersonalität meint zunächst nur den Erfahrungsraum außerhalb einer angenommenen Persönlichkeitsgrenze und des zugehörigen Realitätskonzepts, wie auch immer das konzeptuell erklärt wird. Dafür bin ich inzwischen zu dumm.

F: Du schreibst: "Die älteren Kollegen, die Schamanen. . ." (eine klarere Stellungnahme gibt es wohl nicht mehr)! Beziehst Du Dich dabei auf spezifische Techniken? Denkst Du auch, dass Systemische Aufstellungsarbeit sehr schamanisch ist (Heilung sozialer Unstimmigkeiten, Wahrung von Tabus im indigenen Schamanismus). Was noch ist dem Schamanismus entnommen?

A: Nein, nicht primär die Techniken. Es ist die intuitive Einstellung. Dann ist es die Intention. Dann ist es die immerwährende, archetypische Konstellation Heiler-Patient mit allen inneren Potenzialen. Es ist nicht primär die Technik, die ist historisch und kulturell relativ.

Aufstellungsarbeit kann in die spirituelle Dimension hineinreichen. Sie wäre im Harnerschen Sinne schamanisch, wenn sie unter Trance passieren und die Hilfe von geistigen Verbündeten in Anspruch nehmen würde.

F: Zu Traumatherapie: Ist "posttraumatische Stress-Disorder" dem Seelenverlust gleichzusetzen? Gleiche Ursachen? Wenn Du im Bereich Traumatherapie arbeitest: Bedeutet die Methode der Psychoanalyse und Tiefenpsychologie nicht, dass Du das Trauma aufarbeiten und daher wiederholen lässt?

A: Es gibt viele Hinweise, dass mit beiden ein ähnliches Leiden angesprochen wird. Ebenso ähnliche Ursachen. In der tiefenpsychologischen Trauma-Behandlung wird zuallererst auf emotionale Stabilisierung geachtet. Das nennt man heute

Ressourcenarbeit bzw. Etablierung von psychischen Kraftquellen. Im Verlauf dieser Bemühung zeigt sich in der Regel, ob und inwieweit die Aufarbeitung angezeigt ist.

F: Zu "Initiation": Du hast in Deiner Publikation Krankheit erwähnt (verzeih, ich weiß, die Frage ist sehr persönlich. Sag mir nur, ob Du Dich dadurch initiiert fühlst). Siehst Du Dich "gewählt" oder hast **DU** Dich "entschieden"?

A: In *gewisser* Weise ja. Das bezieht sich auf die Todesnähe, auf die Intensität der Wertschätzung von Leben, des eigenen, wie des sonstigen. Es bezieht sich auf die Intensivierung des Einfühlungsgeschehens. Es bezieht sich auf die Neuorganisation in der Sinnfindung. Es bezieht sich auf die Mysterienseite und auf das Außerempirische, die Annahme, dass die Heilung nicht nur mit Hilfe der Chemie, sondern auf unergründlichen Ratschluss hin geschehen ist.

Schamanische wie psychotherapeutische Arbeit haben strukturell gemeinsam: Die Verpflichtung, der Dienst an der Gemeinschaft, Hingabe und Aushalten. Gewähltsein oder Berufung sind heute sekundäre, subjektive Kategorien, die kulturell gefragt sein können, aber nicht müssen.

F: Zu kulturspezifischen Störungen/Erkrankungen: Hast Du damit Erfahrung (Migranten)? Traumata haben(können haben) kulturspezifische Ausdrucksformen. Kann nur der Heiler des gleichen Kulturkreises helfen, weil nur er versteht? Oder versteht der Psychotherapeut jede psychische Erkrankung aus ihren Symptomen?

A: Die Brücke zum Leidenden ist Mitgefühl, hierbei natürlich verbales Verstehen und was sonst zum Verstehen dazugehört, also auch kulturell relevante Kenntnisse. Das symptomatische Beobachten ist natürlich immer inbegriffen und muss auf den kulturellen Hintergrund bezogen werden. Z.B. (grob gesagt) seid Ihr Südländer hysterischer als wir Norddeutschen. Wir sind depressiver. Die Norweger sind suizidgefährdeter. Usw. Der Psychotherapeut versteht Erkrankung immer auch aus einer Leidensgeschichte, ob als Konditionierung oder als ungelösten inneren Konflikt oder Trauma.

F: Kannst Du **jede** psychische Erkrankung spirituell heilen (vorausgesetzt, der Klient hat die Ressourcen)?

A: Die meisten psychischen Leiden sind potenziell zu bessern. Der Begriff Heilung wird in der Psychotherapie sehr vorsichtig benutzt.

In der Sicht des Spirituellen wird das Wort Heilung natürlich häufig benutzt, da es sich hier um eine erweiterte Sichtweise handelt, in der nicht alleine die Symptomatik eines Leidens gemeint ist. Der Fokus ist hier beweglicher. Ein Mensch kann sich in dieser Sicht geheilt erleben, ohne dass ein Leiden als solches beseitigt ist.

F: Zu Seelenverlust: Hast Du je einen nicht rückkehrwilligen Seelenanteil erlebt? Erlaubst Du Dir "tricksen", Versprechungen machen, überreden etc.? Du schreibst ja ausführlich, wann Seelenrückholung nicht angewendet werden sollte – ich meine daher diese Fälle nicht.

A: Inzwischen lasse ich die Finger vom Tricksen. Es bringt eigentlich nichts, zu manipulieren. Früher oder später wird doch die Bereitschaft der Beteiligten angemahnt, die nötige Reifung zu akzeptieren. Ob das nun Lebende oder Verstorbene sind.

Ja, es gibt Vorkommnisse, in denen Seelenteile entweder nicht in der Lage sind, sich aus der Fluchtposition zu lösen. Dann gibt es Verstrickungen mit Lebenden oder Verstorbenen, in denen die Seelenrückkehr verhindert wird. Mein Augenmerk gilt auch den verlustigen Seelenteilen, die in einer desaströsen Verfassung sind. Wenn irgend möglich sollten sie in den Schutz und die Versorgung von Schutzgeistern verbracht werden, die sich um sie kümmern können. Es gibt Seelenteile, die sich im Schutz der Geisthelfer erholen und reintegriert werden können. Es gibt aber auch Seelenteile, die im Schutz der Geisthelfer verbleiben sollten, da ihre Reintegration subjektiv überfordernd wäre.

Seelenteile nur als Energie zu interpretieren und auf Teufel komm raus zurückzubringen, kann fahrlässig sein, da sie auch ihre Erlebnismuster mitbringen. Es ist idealistisch, *nur* von Energie (Kraft) zu sprechen, die zurückgebracht wird.

F: Den Schamanen schützt sein Krafftier/Führer und seine Intention. Was schützt den Psychotherapeuten?

A: Schamanen schützen sich zudem durch Rituale und Fetische. Sie produzieren im subjektiven Erleben "Kraft", entweder durch für sie eindeutige Verbindung zu den Geisthelfern oder durch Verschmelzung mit ihnen.

Psychotherapeuten haben ein Äquivalent in der Sicherheit, die ihnen ihr Konzeptwissen, dessen Anwendbarkeit bzw. Begrenztheit, auch vermittels der Berufserfahrung, vermittelt. Zudem bietet die konzeptuelle Differenzierung vor allem

in der Beobachtung der psychischen Übertragung und Gegenübertragung eine wertvolle Kenntnisgröße, die nicht nur der Behandlungskompetenz, sondern auch der schützenden Distanz dient. Weitere beschützende Medien sind Diagnose und Prognose. Vordergründig könnte man von technischer Kompetenz sprechen. Im Kern aber ist es potenziell die Bereitschaft auf emotionale Einlassung in der Dialektik der Zuwendung und des wahrnehmenden Innehaltens.

F: Kannst Du schamanische (spirituelle) Heilungen psychologisch erklären? Du kennst ja Deinen schamanisch behandelten Klientin kaum, Deinen psychotherapeutisch behandelten oft über lange Zeit.

A: Psychologische Erklärungen von schamanischen Heilungen sind natürlich möglich. Sie sind so reichhaltig wie es die betreffenden Klienten in ihrer Persönlichkeit sind und wie reichhaltig die angewandte Erklärungsmethode ist. Am ehesten greift die Erklärung, dass sich die Klientin psychisch mit der Heilungsintention der Schamanin verbindet, wie sie sich damit identifizieren kann. Und das nicht nur auf Glaubensebene oder im Oberflächenbewusstsein einer augenblicklichen Stimmung. Auch sind hier machtvolle kollektive Überzeugungsmuster am Werk. Weiterhin ist wirksam, wie das Übertragen von Leiden auf den Schamanen, also die Delegation des Leidens in das psychische "Behältnis" des Schamanen, funktioniert. So natürlich auch, ob und inwieweit der Schamane Leiden aufnimmt, um es in sich zu behandeln. Hierzu gibt es parallele Selbsterklärungen der Psychotherapie. (Z.B. das Konzept der Containments nach Bion)

F: Zu Deiner Publikation (nähere Angabe gelöscht) - siehst Du das heute unverändert oder hat sich Dein Fokus verschoben?

A: Wenn Du auf die Bewertung des Primärvorgangs ansprichst, so hat sich in meiner Erfahrung nichts verändert, im Gegenteil. Hier ist vielleicht eine beschreibbare Nähe zum Schamanentum angesiedelt. Die psychotherapeutische Sitzung wird durch die Fokussierung und die öffnende wie mitfühlende Haltung mitunter zu einem milden Trancegeschehen, ohne dass dies von beiden Seiten so definiert würde. Es treten innere Bilder und Metaphern auf, es ereignen sich Wortbildungen und es öffnen oder vertiefen sich dem Leiden wie der Besserung zugehörige Gefühlszustände.

Ein Schamane alter Prägung würde sich vielleicht lustig machen. Aber nur vielleicht. Beobachtet er die Bemühungen, würde er vielleicht auch Respekt empfinden angesichts des energetischen Aufwands, der Intentionalität und der verhandelten Lebenspädagogik. Ein Schamane versteht nur Bahnhof, wenn Psychotherapeuten ihre fremdsprachlichen metalogischen Theorien diskutieren, so wie es z.B. in den Behandlungsgutachten der Fall sein kann.

Ich wünsche Dir viel Freude und Erfolg mit Deinen Bemühungen.
Wenn Du etwas von obigen Überlegungen zitierst, dann kannst Du meinen Namen angeben, musst aber nicht. Der ist unwichtig.
Mit herzlichen Grüßen, . . .

Protokoll eines Expertengesprächs, 30.08.2010

Das Gespräch fand am 30.08.2010 im Haus des Therapeuten statt, sowohl Wohnsitz als auch Praxis befinden sich hier. Der Experte hatte drei Stunden Zeit reserviert, wovon ich 2 ½ Stunden nützte – von 9.00 bis 11.30. Ich wurde ungemein freundlich und bereitwillig empfangen – inklusive vorbereitetem Tee, ich bekam eine der vielen Publikationen meines Gesprächspartners als Geschenk und sehr viele Literaturtipps, auch die Aufforderung, bei Unklarheiten wiederzukommen.

Der Experte ist Psychotherapeut, in Neurologie und Psychiatrie, späterhin in Gestalttherapie und Reich'scher Therapie ausgebildet, hat als 50jähriger eine klassische Psychoanalyse durchlaufen. Er ist Gründer einer eigenen Therapieschule. Schon der vorbereitende Austausch von Emails war sehr informativ. Ich habe in meinem mich vorstellendem Email auch einige meiner Forschungsfragen genannt. Der mit Code Post-Ära anonymisierte Therapeut ging auf eine davon (Gibt es methodische Ähnlichkeiten oder Annäherungen zwischen Psychotherapie und Schamanismus?) in seinem Antwort-Email ein (Zitat):

„ Schamanismus und psychotherapeutische Heilmethoden haben viele gemeinsame Wurzeln. Stichworte: Trance, Begegnung mit seinem Mentor / Mentorin, Zeitreisen, Paralleluniversen, Aspekte der Quantenphysik, dass wir nicht nur grobstofflich, sondern auch als Magnet und Elektroschwingungen bestehen . . . Das Bewusstsein,

dass wir nicht heilen, sondern es die Selbstregulation ist, der wir bloß einen Anstoß geben . . . , die göttliche Matrix, auch Leere oder besser das Potential, welches uns und alles im Universum verbindet usw

Dr. Post-Ära bezieht im selben Email Position gegenüber der Psychotherapie: Sie ist ein zu enger Begriff für eine Heilmethode, die in Österreich und weltweit viele gute Ansätze ausklammert, eine Folge von Reglementierung und Bürokratisierung. Der Experte sieht eine Postpsychotherapieära heraufziehen.

Diese Informationen und jene von der home-page (Körperorientierte Arbeit in tiefenpsychologischer Form, Arbeit einzeln und in Gruppe, fortbildende Seminare zu körperorientierter Arbeit) habe ich zur Basis meines Fragebogens gemacht.

Es war allerdings nach den ersten Worten sehr schnell klar, dass mein Gesprächspartner kein Fragebogentyp ist. Das Gespräch wurde daher überwiegend erklärend und narrativ geführt, keine Tonband-, nur schriftliche Aufzeichnungen gemacht, sie befinden sich in meinem Archiv.

F: Was ist „Körperorientierte Psychotherapie“?

A: Sie geht auf die konservative Gestalttherapie Fritz Perls zurück, der sich seinerseits auf Wilhelm Reich bezog. Reich arbeitete mit dem Konzept der „Selbstorganisation“ des Patienten; Hilfe ist nur dann erforderlich, wenn dieses Konzept nicht mehr funktioniert.

Ich habe diesen Gestaltansatz weiterentwickelt zur Methode der Emotionalen Reintegration. Der Therapeut richtet seinen Gewahrsam, *awareness*, auf den Körper des Patienten, dieser kann dadurch seine eigene Wahrnehmung erweitern.

Berührung ist wichtig in der Körperpsychotherapie, aber auch verbale Kommunikation. Körperintervention macht frühe, im Körper gespeicherte Erlebnisse , auch Traumata, bewusst und erinnerbar, ebenso solche aus vorsprachlichen Phasen. Solche schmerzliche Erfahrungen gehen mit körperlichen Schmerzen einher. Dadurch entstehen Blockierungen, an diesen arbeitet die Körperpsychotherapie durch Berührung. Reich hat dazu sieben Körpersegmente namhaft gemacht.

Nicht alle Patienten eignen sich für Körperpsychotherapie, mit etwa 10 % meiner Patienten arbeite ich nur verbal.

F: Was ist „Quantenheilung“?

A: Sie geht aus von Physik. Als Einheiten „unterhalb“ der Zelle, des Moleküls, des Atoms findet sich als „unterste Ebene“ die Schwingung, unter dieser das „Nichts“,

hier liegt das Potential der Quantenheilung in der Verbindung zwischen Klient und Heiler. Der Therapeut verbindet sich mit diesem „Nichts“ und innerhalb dessen mit zwei Punkten. Hier gibt er eine „Bestellung“ ab, die sich an die göttliche Matrix richtet.

Voraussetzungen sind: Der Therapeut muss anwesend sein, die „Bestellung“ ist positiv und präzise zu formulieren. [Ich verbinde den Gedankengang mit der Frage des Schamanen während der Divinations-Reise an die spirits, an Führer oder Krafttier, die ebenso klar gestellt sein muss.]

Die Quantenheilung ist mit allen therapeutischen „Schulen“ verbindbar.

Die Wirkung auf den Patienten tritt entweder sofort, nach drei Stunden oder gar nicht ein, als Regelfall „kippt der Patient um“.

F: Schließen Ihre Heilmethoden auch schamanische Bezüge ein?

A: Nicht als aktive Ausübung. Ich habe aber eine schamanische Heilung einer Allergie an mir selbst erlebt und war beeindruckt.

F: Können Sie schamanische (spirituelle) Heilungen psychologisch erklären?

A: Placebo scheint eine Rolle zu spielen, wie es das bei 40% aller Therapien tut.

F: Zu kulturspezifischen Störungen/Erkrankungen: Haben Sie damit Erfahrung (Migranten)? Traumata haben (können haben) kulturspezifische Ausdrucksformen. Kann nur der Heiler des gleichen Kulturkreises helfen, weil nur er *versteht*? Oder versteht der Psychotherapeut jede psychische Erkrankung aus ihren Symptomen?

A: Ich arbeite wie geschildert. Traumata sind gespeichert, auch vorsprachliche. Dennoch ist die Sprache wichtig.

F: Den Schamanen schützt sein Krafttier/Führer und seine Intention. Was schützt den Psychotherapeuten?

A: Supervision. Ausbildung. Reflexion.

Dr. Post-Ära erwähnt noch:

Seine Überzeugung, dass es Parallelwelten gibt, er meint damit *nicht* schamanische Veränderte Bewusstseinszustände. Zwischen diesen Universen bestehen netzartige Verbindungen.

Er spricht von der Bedeutung des Betens, das Kommunikation ist und bei dem er die Antwort der Wesenheit abwartet, mit der er kommuniziert.

Literaturangaben:

Frank Kinslow, Quantenheilung: Wirkt sofort, und jeder kann es lernen. Kirchzarten/Freiburg. 11. Auflage 2010.

Gregg Bradow, In Kontakt mit der Göttlichen Matrix.

Bruce Lipton, Zellbiologe, in einem Beitrag auf You Tube. Eine Reihe von Veröffentlichungen zu Zellen zwischen 2006 und 2009.

Ricard Bartlett, Matrix-Quantenheilung.

Brandon Bays, The Journey. Berlin 2005, 2007.

Protokoll eines Expertengesprächs 13.09.2010

Ich kenne die Schamanisch Tätige Expertin von einem im Rahmen der FSS stattgefundenen Seminar.

Das Interview fand im Einvernehmen mit ihr auf der Basis von Email-Fragen (07.09.) und Antworten statt (13.09.), das Protokoll vom 13.09. gibt beides unverändert wieder; die Datei ist in meinem PC gespeichert.

Ich anonymisiere die Expertin unter „Schokolade“, ihre sehr klaren und entschiedenen Antworten charakterisieren sie als schamanische Expertin. Ich bedanke mich herzlich für die Qualität dieser Antworten.

F: Wie bist Du zu Deiner schamanischen Tätigkeit gekommen? Bist Du „erwählt“ worden, wie traditionelle Schamanen, wie auch Core-Schamanen das von sich selbst sagen, oder hast Du gewählt?

A: Ich glaube beides. Wenn ich nicht erwählt worden wäre, glaub ich, hätte ich mich nicht so für den Schamanismus interessiert und hätte dann vielleicht nicht so gewählt. Schon als Kind lebte und praktizierte ich Schamanismus.

F: Gibt es Klienten, die Du ablehnst? Glaubst Du JEDE Erkrankung spirituell heilen zu können?

A: Ich lehne grundsätzlich keinen ab, der in Not ist. Wenn ein Klient zu mir kommt, steht die diagnostische Reise an erster Stelle. Wenn meine Verbündeten mir sagen: Finger weg, oder zu einem späteren Zeitpunkt, oder eine andere Therapieform usw., ist das für mich oberste Priorität und ich befolge es. Da kommt es dann schon mal vor, dass ich Klienten wegschicke, aber mit der Begründung, wie gesagt. Ich glaube nicht, dass ich jede Erkrankung spirituell heilen kann, weil ich es nicht bin, der heilt.

Aber meine Verbündeten aus der geistigen Welt sind dazu in der Lage.

Es kommt auch darauf an, was die Heilung ist. Wir sehen sie oft nicht, oder erst zu einem späteren Zeitpunkt, oder von einer anderen Sichtweise aus. Schamanismus ist ergebnisorientiert.

F: Hast Du Klienten mit migrantischem Hintergrund? Wenn ja: treten Schwierigkeiten auf? Welche?

(ich gehe nämlich davon aus, dass Krankheit auch kulturspezifisch gesehen wird, dass Erwartungen an den Heiler andere sein können usw).

A: Zu mir kommen Klienten unterschiedlicher Nationalitäten, und wenn es Schwierigkeiten gibt, sind es solche sprachlicher Art. Egal, wer zu mir kommt, es sind immer unterschiedliche Erwartungen, da spielt Nationalität keine Rolle, sie ist nicht von Bedeutung.

Die Erwartungen gelten auch nicht dem Heiler, sondern den Spirits. Alles Andere würde mit eigenem Zutun nicht neutral ablaufen. Wenn ich Krankheit kulturspezifisch sehen würde, wäre ich nicht der "Hohle Knochen", wie die Schamanen sagen, und sollte keine Klienten annehmen.

F: "Trickst" Du bei Seelenrückholung (Versprechungen etc.)? Die Meinungen gehen da sehr auseinander!

Hast Du bei einer Seelenrückholung je eine Verweigerung der Rückkehr erlebt? Grund?

A: Was meinst Du mit "Trickst"? Bei mir in der Praxis gibt es keine Versprechungen. Egal ob in der alltäglichen Wirklichkeit, sowie in der nicht alltäglichen Wirklichkeit. Es gibt Chancen.

Wenn ich Seelenrückholungen mache, kommt es bei mir auf die Absicht an.

Seelenanteile die bereit, hilfreich und nützlich für den Klienten sind. Es ist noch nie

vorgekommen, dass sich ein Seelenanteil verweigert hätte, und ich mache häufig Seelenrückholungen.

F: Was ist Dein zentrales Anliegen bei schamanischen Heilungen (meines wäre z.B. Wecken von Selbstheil-Kräften, Stärken von Eigenverantwortung für das eigene Heil-Sein . . .)

A: Mein zentrales Anliegen bei schamanischer Arbeit ist, dass ich mich zum "Hohlen Knochen" mache und mit meinen Spirits verschmelze, so werde ich Werkzeug zwischen meinen Verbündeten und dem Klienten.

F: Ändert sich etwas in der Anzahl der Klienten, die zu Dir kommen? Weniger / mehr, aus welchen Gesellschafts- und Bildungsschichten? Ich wüsste sehr gerne, ob Unwissenheit und Vorurteile "klassenspezifisch" sind.

A: Diese Frage ist für mich keine Frage und unwichtig. Es kommen die Klienten, die in Not sind, da gibt es für mich keine Unterschiede.

F: Siehst Du irgendwelche spezifischen Unterschiede in der Tatsache, dass Du eine Frau bist? Handelst Du anders, macht es einen Unterschied für Deine Klienten?

A: Der einzige Unterschied ist, dass ich als Frau Kinder bekommen kann. Ich handle immer als Hohler Knochen und da gibt es keine Geschlechtsunterschiede. Ob es aus der Sicht des Klienten einen Unterschied gibt, kann ich nicht beurteilen. Da musst du Klienten von mir fragen.

F: Arbeitest / heilst Du allein oder im Rahmen einer Trommelgruppe?

A: Ich arbeite alleine in meiner Praxis und in keiner Trommelgruppe. Ich biete für Klienten Selbsterfahrungsgruppen mit schamanischem Reisen an.

F: Hatte Eure schamanische Arbeitsgruppe – Du hast mir kurz erzählt, dass ihr Spezialisten seid, die jeweils nach ihren Möglichkeiten behandeln – jemals Schwierigkeiten mit Ärztekammer, Psychotherapeuten etc?

Evaluiert eure Gruppe gelegentlich eure Arbeit/Erfolg/Methoden?

A: Wir sind in unserer schamanischen Ambulanz keine Spezialisten. Jeder Einzelne hat seine Methoden und Schwerpunkte. Es gibt und gab auch keine Schwierigkeiten mit Ärztekammer oder Psychotherapeuten.

Wir sind Ärzte, Psychotherapeuten, Heilpraktiker usw.

Es wird nicht viel über Arbeit/Erfolg/Methoden gesprochen. Es wird einfach gedient.

Protokoll eines Expertengesprächs 28.09.2010

Das Gespräch mit der Psychotherapeutin fand am 28.09.2010 in der Zeit vom 14.00 bis 16.00 in ihrer Praxis statt. Frau Augen, unter diesem Code ist die Expertin in meinen Unterlagen archiviert, empfing mich so freundlich, wie schon der vorausgegangene email-Kontakt erwarten ließ, Getränk und Gebäck waren vorbereitet.

Meine Gesprächspartnerin erzählt einige persönliche Eckdaten – Geburtsort, ursprüngliche, später geänderte Studienrichtung, Familie; ich stelle mein Studienprojekt vor und bitte, standardisierte Fragen auf einen späteren Zeitpunkt verschiebend, um Erklärung ihrer Arbeitsmethoden, die auf der home-page mit Systemische Aufstellung, Supervision und Coaching angegeben sind. Wir haben ein narratives Interview ohne virtuelle Aufnahme geführt; meine handschriftlichen Notizen befinden sich in meinem Archiv, das Protokoll erstelle ich am selben Abend. Aufstellungsarbeit ist das „Herzstück“ der Arbeitsmethoden der Expertin, das kommt schnell in ihrer Schilderung zum Ausdruck. Sie nennt ihre Lehrer und die Struktur, die sie der Systemischen Aufstellung im Rahmen ihrer Praxis gibt: Gruppen-, Paar- und Einzelarbeit, und erzählt, in welchen zeitlichen Abläufen diese Therapien angeboten werden.

Die Gruppenarbeit stellt mehr Energie zur Verfügung, der Informationsfluss in der Gruppe ist intensiver.

Vorgespräche finden statt, das Anliegen, der Auftrag des Klienten/der Klientin werden präzisiert. Er/sie sucht im Aufstellungsseminar aus, was er/sie „braucht“, das kann „wer“ oder „was“ sein, eine Person oder die Symbolisierung eines immateriellen Anliegens – Schmerz, Angst, Sehnsucht . . . diesem wer oder was wird vom Klienten der Platz innerhalb der Aufstellung zugewiesen, die Psychotherapeutin bringt andere Menschen und andere Aspekte ein. Sie tut das auf der Basis der ihr zukommenden Information, ihr Arbeitsmedium ist Körpertherapie, physische Veränderungen werden ihr erkennbar. Blockierungen können durchaus andere Wahrheiten erkennen lassen, als die sprachlichen Äußerungen des Klienten das tun. Die Therapeutin weist auf derartige Widersprüche hin.

Der Auftrag muss im Mittelpunkt bleiben; viel Zeit, viel Geduld wird eingebracht, der Schlüssel ist immer die physische Reaktion. Über sie werden Blockaden erkennbar,

aber auch die Grenzen der Auflösbarkeit dieser Blockaden. In diesem Fall ist immer noch ein neuer Weg möglich, der dem Klienten zeigen kann, dass er das Beharren auf einer eingenommenen Einstellung eigentlich auch nicht will.

Die Expertin arbeitet viel mit Sätzen, die sie dem Klienten zu sagen vorschlägt. Sehr viel Erfahrung ihrerseits wird eingebracht.

Zur Beantwortung konkreter Fragen:

F: Was wissen Sie über schamanische Arbeitstechniken, Ideologien, Inhalte?

A: Einige einfachere Schlüsselbegriffe. Besuch einiger Seminare.

F: Was ist Ihr Verständnis von Spiritualität?

A: Sich mit dem Kosmos verbinden zu können.

F: Was ist Ihr Verständnis von Ursachen, Sitz der Krankheit?

A: Psychische Verursachung, die auf dem Weg über das Immunsystem zu einer physischen Erkrankung wird.

F: Was macht wirklich gesund? Selbstheilkräfte? Therapeutische Einwirkung?

A: Selbstheilkräfte! Ressourcen sind ganz fundamental.

[Die Selbstheilkräfte des Patienten/Klienten werden beispielsweise in der Traumatherapie stark angesprochen, in der ich Annäherungen an das schamanische Heilritual der Seelenrückholung sehe. Anm. d. Autorin].

F: Scheint Ihnen eine Legalisierung schamanischen Heilens als komplementärmedizinisches Verfahren möglich/wünschenswert?

A: Ich glaube, dass Abgrenzung erforderlich ist. Der Psychotherapeut/ Mediziner ist seinem Fachwissen, auch seinem akademischen Eid verpflichtet. Eine Möglichkeit wäre das Etablieren von Rahmenbedingungen, etwa der Nachweis von Aus- und Fortbildung.

[Die FSS USA führt Evaluierungen durch, indem sie Berichte über gelungene Heilungen sammelt. Die FSS Europa leitet solche ihr zukommende Berichte an FSS USA weiter. Anm. d. Autorin].

F: Denken Sie, dass es kulturspezifische psychische Störungen gibt?

Bei Migranten sind bis zu welcher nachfolgender Generation andere Ausdrucksformen in Körpersprache, Mimik, andere Erwartungshaltungen zu erwarten?

A: Doch, die gibt es. Für mich entsteht daraus eine Übung in Wertfreiheit. Meine Erfahrungen beziehen sich aber eher nur auf Mitteleuropa, zumeist zweite

Generation oder schon lange in Österreich Lebende. Differenzen werden schon im Vorgespräch, das ich immer führe, manifest oder würden manifest werden.

F: Was schützt den Therapeuten, wie schützen Sie sich?

A: Ich habe eine Gruppe, in der wir über anstehende fachliche Unsicherheiten/Unklarheiten im Einzelfall beraten, aber auch über persönliche Rückwirkungen, die einzelne Patientenleidensgeschichten haben. Ich habe auch eine mir nahe Kollegin, wir tauschen aus.

Auch Eigenreflexion, Anerkennen eigener Grenzen und daraus entstehendes Demütigwerden.

Meine Spiritualität: Im Konflikt stelle oder lege ich mich ins Licht. Ich nehme Zuflucht zu meiner Position als „Durchlauferhitzer“.

[Ich bringe das schamanische Konzept des „Hohlen Knochens“ ein, das der Therapeutin gefällt. Anm. d. Autorin].

Abschließend erzähle ich in Kurzform über einige schamanische Rituale. Meine Expertin kann jedes gut in Verbindung zu ihren eigenen Methoden bringen oder Widerspiegelungen sehen. Auch Systemische Aufstellung arbeitet mit Bildern und „bildert“. Das bringt Frau Augen zur Aufstellung zurück, die in ihrer Arbeit eine besondere Position einnimmt. Sie ist eine Art eigener Kraft- und Ruhequelle, ein Ort eigener Vorbereitung auf sie.

Ich bedanke mich herzlich und bitte um Korrektur oder Stellungnahme zu meinem Protokoll, das ich am folgenden Tag durch email übersenden werde.

Protokoll eines Expertengesprächs 30.09.2010

Das Gespräch mit dem Schamanisch Tätigen Experten, anonymisiert unter „Schale und Kern“, wurde am 30. September 2010 zwischen 12.00 und 14.00 Uhr in seinen Wohn- und Arbeitsräumen geführt. Es wurde nicht virtuell aufgezeichnet, ich habe schriftliche Notizen in meinem Archiv.

Dieses Protokoll wird am Tag des Gespräches geschrieben, es zu erstellen fällt leicht, sind doch die Antworten des Experten von seltener Klarheit und großer Entschiedenheit – der Eindruck entsteht: „Dieser Mann weiß, wovon er redet, wovon er überzeugt ist und wofür er einsteht“. Genau diese Eigenschaften bewirken, dass

das Interview in Fragen und präzisen Antworten besteht; es ist dazu zu sagen, dass ich die einschlägige Publikation des Experten und damit seine Gedanken und Meinungen zum schamani-schen Kosmos kenne, Fragen hiezu daher nicht mehr erforderlich sind.

Unser Kontakt entstand übrigens bei zwei schamanischen Seminaren, mein Experte ist Angehöriger der Foundation for Shamanic Studies.

Ich wurde, wie bei allen meinen Gesprächspartnern, herzlich aufgenommen und habe bereitwilligste Unterstützung erfahren.

F: Hast auch Du den Eindruck, dass die Teilnehmerzahlen an schamanischen Seminaren zunehmen?

A: Ich glaube auch, dass es mehr Besucher gibt, die Zahl der Lehrenden ziemlich konstant mit leichten Steigerungen bleibt. Bei den Seminaren für Shamanic Counseling gibt es kaum Veränderungen, da ist der mögliche Horizont anscheinend erreicht.

F: Gibt es Weiterbildung Ausgebildeter? Gibt es eine Art Qualitätssicherung?

A: Nein und Ja. Es gibt einen Standard bei der Ausbildung zum Counselor, dieser Standard wird überprüft. Das gibt es nicht nach der dreijährigen Ausbildung durch Seminare, und das ist auch gar nicht möglich. Das Krafftier kann verloren gehen, der Schamane kann seine Spiritualität verlieren, die *spirits* entscheiden.

F: Wie grenzt sich die FSS gegen „Neo-Schamanische“ Aktivitäten ab?

A: Was ist die Definition für Neo-Schamanismus? Wir können uns nur als FSS bezeichnen und abgrenzen. Wir machen keine Schwitzhütten, keinen sun-dance, wir verleihen keine Diplome. Wir machen hingegen, unterschiedlich zu USA, ghost-dance.

F: Hast Du Krankheit als wesentlich für die „Initiation“ zu Deinem schamanischen Weg erlebt? Wie bist Du zu Schamanismus gekommen?

A: Nein, keine Krankheit, die mich auf den Weg gebracht hätte. Ich habe im Rahmen meines Berufes über Schamanismus recherchiert, das Thema hat mich interessiert und schließlich gepackt.

F: Hast Du jemals bei einer Seelenrückholung eine Verweigerung der Rückkehr des abgespaltenen Seelenteiles erlebt? Gründe?

A: Ja, habe ich. Ich trickse nicht, aber versuche zu verhandeln. Die Gründe teilen die *spirits* gelegentlich mit, sie liegen zumeist in Unterlassungen durch denjenigen, dessen Seelenanteil(e) sich abgespaltet hat/haben.

F: Die FSS International evaluiert ihre Methoden mittels eines Fragebogens an Schamanisch Tätige, die Erfolge in ihrer Heiltätigkeit auf diesem Weg mitteilen können [ich als Autorin gehe in meiner Arbeit auf die FSS International ein].

A: Wenn wir in Europa von Mitgliedern der FSS Mitteilungen erhalten, geben wir sie an die USA weiter.

F: Scheint Dir Akzeptanz seitens der Ärzte- und Psychotherapeutenverbände wünschenswert?

A: Ich bin an Legalisierung überhaupt nicht interessiert. Ich habe keinen „Befähigungs-nachweis“ für meine Tätigkeit. Ich habe keinerlei schlechte Erfahrungen [ich als Autorin weiß, dass mein Gesprächspartner zu einer öffentlichen Diskussion unter Teilnahme des Präsidenten der Ärztekammer eingeladen war].

F: Hat jemals eine berufliche Zusammenarbeit zwischen Dir und einem Psychotherapeuten stattgefunden?

A: Bei schweren psychischen Erkrankungen verweise ich auf einen Psychiater. Ich erhalte dann einen Hinweis der spirits, dass der Klient zu krank ist, um schamanisch geheilt zu werden, und auf die Art der Erkrankung.

Zusammenarbeit habe ich mit Psychotherapeuten, die auch schamanisch arbeiten und die zwischen psychotherapeutischer und schamanischer Behandlung abgrenzen.

F: Verfolgt FSS Europa das US-Programm „Save the planet“ auch?

A: Ja, zum Beispiel in Form von Naturseminaren.

F: Wer bildet in Europa Counselors aus?

A: Zwei Mitglieder von FSS.

F: Setzt FSS psychogene Substanzen ein?

A: Nein! Die Beziehung/Bewegung zwischen dem Schamanen und der Trommel wäre beeinträchtigt. Michael Harter glaubt an Heilen und Gesamtheit des Kosmos. Im Übrigen glaube ich, dass die Wirkung auf die Substanz ankommt – LSD, Heroin, Cannabis usw. hat oder kann sehr unterschiedliche Auswirkungen haben.

F: Hast Du Erfahrung mit Klienten aus anderen Kulturkreisen? Was sind/können die Probleme sein?

A: Ja, habe ich. Es muss Verständigung zwischen dem Klienten und mir möglich sein. Der Weg ist, sich von Kulturspezifika zu lösen, wie beispielsweise einer imaginierten Verhexung in Afrika oder Verfluchungen zwischen philippinischen

Frauen. Ich fordere die Betroffenen auf, sich davon freizumachen. Die spirits helfen in solchen Fällen auch ungern.

F: Glaubst Du, dass schamanische Methoden die Psychotherapie beeinflussen / beeinflusst haben?

A: Ja.

F: Kannst Du Dich selbst heilen – gesund erhalten?

A: Ja. Ein „Nebenprodukt“ der Heiltätigkeit ist die Partizipation an der Kraft. Insoferne geschieht Selbstheilung.

F: Kommen Klienten zu Dir, die von der Biomedizin aufgegeben wurden?

A: Ja, die meisten sind das. Die Gruppe 94 [von mir als Autorin der Arbeit in dieser erwähnt] schickt solche Fälle auch an mich, gelegentlich auch ich an sie. Ich habe schon Hospizpatienten begleitet, auch meine Frau [ebenfalls schamanisch tätig. Anmerkung Autorin] tut das.

[Wir sprechen über die Bedeutung des Todes als Teil des Lebens].

Ich bedanke und verabschiede mich, erhalte eine weitere Publikation Michael Harners geschenkt.

Protokoll eines Expertengesprächs 30.09.2010

Meine Gesprächspartnerin, anonymisiert unter Code „Quellen des Nil“, stellte mir ihre Zeit am 30.09. von 15.00 bis 17.00 Uhr zur Verfügung. Ich bedanke mich für die Bereitschaft dazu und für den freundlichen Empfang in ihrem privaten Wohnbereich. Das Protokoll wird am Nachfolgetag erstellt.

Die Expertin arbeitet als Integrative Gestalttherapeutin mit Einzelpersonen, Paaren und Familien, sie bietet Systemische Familientherapie in Form von Aufstellung an und verfügt über eine Ausbildung in Traumatherapie bei Luise Reddemann und anderen bedeutenden Traumatherapeuten.

Sie ist im Rahmen der Foundation for Shamanic Studies schamanisch tätig.

Das Gespräch, das die Therapeutin in Form von Fragenbeantwortung führen wollte, wurde nicht aufgezeichnet, meine handschriftlichen Notizen befinden sich in meinem Archiv.

F: Sie arbeiten psychotherapeutisch und schamanisch. Was sind die Kriterien Ihrer Auswahl?

A: Ich arbeite psychotherapeutisch und nur auf ausdrücklichen Wunsch oder für mir bereits bekannte Klienten schamanisch. Schamanische Praktiken fließen aber im Rahmen von Gestalttherapie ein.

F: Was macht wirklich gesund – Selbstheilkräfte – therapeutische Einwirkung?

A: In der Gestalttherapie die Ressourcen des Patienten.

F: Scheint Ihnen eine Legalisierung schamanischen Heilens als komplementäre Methode im Rahmen von Medizin und Psychotherapie wünschenswert?

A: Für mich ist das persönlich bedeutungslos. Ich bin aber für Wahrheit, das bedeutet in diesem Fall Gleichstellung mit beispielsweise „Energetikern“, die als solche Honorarnoten erstellen dürfen. Schamanen arbeiten ebenfalls mit Energie.

F: Glauben Sie, dass die so viel älteren schamanischen Methoden Einfluss auf die Psychotherapie genommen haben?

A: Das tun sie bis heute. Gestalttherapie gibt ebenfalls der Vorstellung viel Raum, in dieser Methode ist es für den Klienten möglich, jede Gestalt anzunehmen, etwa ein Stein zu sein.

F: Scheint es Ihnen möglich, schamanische Rituale psychologisch zu erklären und zu verstehen.

A: Ja! Ich denke immer parallel mit und ich glaube nicht an eine Trennung zwischen Psychotherapie und Schamanismus.

F: Denken Sie, dass es kulturspezifische Krankheitssyndrome oder Traumata gibt?

A: Nein! Für die Frau bleibt eine Vergewaltigung das, was sie ist. Ich sehe auch keinen Unterschied in Mimik, Gestik, Körpersprache – Mensch ist Mensch.

F: Versuchen Sie in Ihrer Arbeit als Traumatherapeutin das Wiedererleben/Aufarbeiten des Traumas nach vorheriger Stabilisierung zu erreichen?

A: Stabilisieren ist wichtig. Das soziale Funktionieren zu erreichen ist ein Ziel. Wiedererleben ist nur insoweit möglich, als der Patient es will und daher zulässt, dessen Intention ist wichtig. Wichtig ist auch, aus ganzem Herzen zu handeln.

F: Wie sehen Sie den Aspekt der Selbstheilkraft im Schamanismus?

A: Sie ist das Grundanliegen! Auch in Gestalttherapie ist Vorstellung wichtig: immer das zu Erreichende ist vorzustellen.

F: Was schützt den Psychotherapeuten, was den Schamanen?

A: Der Schamane ist in der Mittleren Welt ungeschützt.

Für den Psychotherapeuten gilt, *Zustände* nicht mit nach Hause zu nehmen – das ist nicht dasselbe wie Geschichten. Zustände sind etwa Erschöpfung, Depression, Unterlegenheitsgefühl beim Patienten, die *nicht angesprochen* werden. Werden sie angesprochen, dann fördert das die Therapie.

Wir haben Supervision als Möglichkeit, die Ausbildung, die Erfahrung schützt uns. Vor Verstrickungen muss man sich in Acht nehmen. Und sich „erden“ hilft: Aufenthalt in der Natur, Alltäglichkeiten wie Essen.

F: Ihre Einstellung zu Geburtstrauma? Viele Psychotherapeuten sehen schwerste Traumatisierung durch den Geburtsvorgang als gegeben an. Ich denke, das steht in Widerspruch zu Zielen der Evolution.

A: Wahrscheinlich ist das Geburtstrauma ein zivilisationär verursachtes.

F: War Ihre Entscheidung, auch schamanisch zu arbeiten, eine der „Initiation“?

A: Nein. Eher eine pragmatische. Meine Ausbilderin in Gestalttherapie hat mich in ein Seminar in der Volkshochschule Stöbergasse mitgenommen. Dort war auch Michael Harner – ein überaus kraftvoller Mann.

F: Definieren Sie Krankheit in Psychotherapie und Schamanismus gleich?

A: Überwiegend ja. In beiden gibt es beispielsweise die Besetzung, in der Psychotherapie heißt sie Introjekt.

F: Eignet sich jeder Klient zu schamanischer Heilbehandlung?

A: Er braucht Spiritualität. Die haben Traumatisierte oft, da sie viel Phantasie und Bilder entwickeln müssen, um zu überleben.

F: Können Sie sich selbst heilen – gesund erhalten?

A: Beim Heilritual wird auch für meine Energie gesorgt.

F: Glauben Sie *jede* psychische Erkrankung spirituell heilen zu können? Gibt es Klienten, deren Behandlung Sie ablehnen?

A: Manches kann oder will ich nicht, etwa Suchtkranke. In solchen Fällen arbeite ich mit einem Psychiater zusammen, der dann die medikamentöse Versorgung übernimmt.

F: Kommen Klienten zu Ihnen, denen die Schulmedizin nicht (mehr) helfen kann?

A: Nein!

Abschließend erzählt die Expertin von ihrer Ausbildung bei Luise Reddemann: Sie arbeitete viel mit gelenkter Imagination, sie hatte Helferwesen.

Und die Expertin betont nochmals das ihr Wichtige: Die Gemeinsamkeiten von schamanischen und gestalttherapeutischen Ansätzen: Die Ressourcen, das Übernehmen von Eigenverantwortung. Die Körperarbeit, das Anwenden von Trance, die Spiritualität.

Ich bedanke mich und bitte um allfällige Korrektur und Ergänzung dieses Protokolls, das ich übermitteln werde.

Protokoll eines Expertengesprächs 01. und 02. Oktober 2010

Die Expertin und ich lernten einander bei einem im August dieses Jahres in Bayern im Rahmen der FSS stattfindenden Seminar kennen. Sie ist Allgemeinmedizinerin mit Fachausbildung Anästhesie, Intensivmedizin und Spezialisierung in Akupunktur und Traditioneller chinesischer Medizin, ist Mitglied der Foundation for Shamanic Studies und schamanisch tätig.

Meine Arbeit berührt auch „Imagination als Heilkraft in der westlichen Medizin“; ich bat daher die Expertin, anonymisiert durch Code Martin, um ein Gespräch, das am 1. Oktober, unterstützt von PC-gespeicherten Aufnahmen, während langer Abendstunden und am 2. Oktober zwischen 9.00 und 11.00 in meinem Haus stattfand. Ich erstelle dieses Protokoll am 04. Oktober 2010.

Meine Gesprächspartnerin hat Erfahrungen mit traditionellem Schamanismus, sie wurde 2009 in Kyzyl (Kysyl), der Hauptstadt der Republik Tuwa, in einem Ritual von tuwinischen Schamanen initiiert. Sie hatte dieselbe Gruppe bereits 2008 besucht und dies auch im laufenden Jahr 2010 getan. 2007 war sie im Rahmen einer eher touristischen Reise in Tuwa, hat aber schon damals den Zugang zu authentischen Schamanen gesucht.

Sie durchläuft derzeit eine Ausbildung zum Shamanic Counselor bei der FSS.

Die Frage nach „warum Schamanismus“ beantwortet meine Gesprächspartnerin mit „ich wollte mehr als Biomedizin“. Ihre Akupunktur-Ausbildung bei der „Akademie für Akupunktur“ brachte sie in Kontakt mit der FSS, diese war wiederum die Brücke zu traditionellem Schamanismus, in Tuwa eine legale medizinische Methode.

Tuwinische Schamanen arbeiten in der Regel als Gruppe, ihre Rituale,

selbstverständlich in Trance ausgeführt, wirken ruhiger als jene der FSS, es wird sehr, sehr lange getrommelt, die Arbeit besteht hauptsächlich in spiritueller Übertragung.

Diagnose und Heiltätigkeit wird der Expertin möglich durch ihr spirituelles und körperliches Reagieren auf Klienten.

Zur Beantwortung konkreter Fragen:

F: Was bewirkt Heilung in schamanischen Ritualen? Selbstheilkräfte, Imagination, die Empathie des Schamanen?

A: In erster Linie Selbstheilkräfte. Sie zu aktivieren ist Ziel und Intention des Schamanen.

F: Glaubst du, dass die ja viel älteren schamanischen Methoden die westliche Medizin / die Psychotherapie beeinflusst haben?

A: Die Psychotherapie ja, die Medizin nein, aber auch in der Medizin ist Empathie wichtig.

F: Glaubst du, spirituelle Heilmethoden transkulturell anwenden zu können? Haben religiöse Systeme Einfluss?

A: Ich denke eher an gesamtgesellschaftliche Ausrichtungen als Einflussfaktoren. In Sibirien ist oder kann die von Seiten der Ehefrau gewünschte Scheidung in ihrer Familie konfliktiv werden, somit zu Erkrankungen führen.

F: Eignet sich jeder Klient zur schamanischen Heilbehandlung?

A: Nein, ein suizidgefährdeter nicht. Ich sehe oder fühle diese Gefahr in einer diagnostischen Reise. Ich erkenne in der Reise auch Gewalttendenzen, das ist eine Chance, Schlimmes zu verhindern.

F: Bist du durch eigene Wahl zum Schamanismus gekommen? Durch Krankheit oder eine andere Form der Berufung?

A: In Wirklichkeit hat mich das Thema schon als junges Mädchen interessiert, ich kann das Interesse aber nicht begründen. Ich habe die Akademie für Akupunktur schon erwähnt, dort war eine „Schamanin“ eingeladen, die mich eher abgestoßen hat. Das hat mein Interesse für den richtigen Weg gestärkt.

F: Stimmt die These des „Hohlen Knochens“? Brauchst du Schutz?

A: Die These stimmt, ich brauche keinen Schutz.

F: Kannst du dich selbst heilen – gesund erhalten durch schamanische Heilrituale?

A: Ja. Ich profitiere auch vom Ritual.

F: Heilst du in einer Trommelgruppe oder allein?

A: Ich habe keine Trommelgruppe.

F: Suchst du Vorinformation zur Erkrankung deines Klienten?

A: Nein. Ich habe im Erkennen der Erkrankung in der Trancereise eine Selbstkontrolle der Richtigkeit meines diagnostischen Gefühls.

F: Glaubst du, dass Mitteleuropa vor religiöser und politischer Diskriminierung eine schamanische Kultur hatte?

A: Ja.

F: Wie sehr verändert Erfahrung deine Vorgangsweise bei schamanischen Heilungen?

A: Die Erfahrung ist meine Basis.

F: Kommen Klienten zu dir, die von der Schulmedizin aufgegeben wurden?

A: Ja, viele meiner Klienten sind solche.

F: Kannst du schamanische Methoden psychologisch erklären und verstehen?

A: Ja. Die Gehirnphysiologie, die mich ganz stark interessiert und worüber ich viel lese, macht das Verstehen möglich.

Vielen Dank! Ich werde dir mein Protokoll schicken und du kontrollierst es auf Missverständnisse und ergänzt es, wenn erforderlich?

Ja, selbstverständlich.

Protokoll eines Expertengesprächs 27.10.2010

Das Gespräch fand am 27. Oktober 2010 an meinem Wohnort, 2344 Ma. Enzersdorf, Thurnbergstr.15, in der Zeit von 18.30 bis 20.30 statt. Es wurde, wie die anderen Gespräche zum Thema, nicht aufgezeichnet; ich greife für das am selben Abend geschriebene Protokoll auf meine Gedächtnisnotizen zurück. Meine Gäste sind diesmal ein Arbeitsteam, das in allen Aspekten seiner Tätigkeit - Seminare im Rahmen von FSS, gemeinsame Heilarbeit und solche teils nur im Rahmen einer Trommelgruppe – zusammenarbeitet; sie wird teils auch einzeln geleistet. Die erwähnte Zusammenarbeit bewirkt fast selbstverständlich auch ein „zusammenarbeitendes“ Gespräch, die hier wiedergegebenen Erklärungen,

Meinungen und Anschauungen wurden teils gemeinsam artikuliert, zum Mindesten besteht Konsens über sie.

Ich anonymisiere die beiden unter „Hilfreiche Hände“.

Das Gespräch war als solches mit Experten offen konzipiert, die unverbindlich vorbereiteten Fragen wurden durch die narrative Beantwortung weit überschritten; die große Erfahrung und tiefe Spiritualität meiner Gäste lässt den Gedanken an ein strukturiertes Interview mit Frageleitfaden gar nicht zu.

Das Thema des „warum schamanische Arbeit“ und der „Initiation“ ergibt sich sofort, für meine Gesprächspartner stehen die „spirits“ im Vordergrund des „warum“. Es gibt auch eine Antwort, die in den Bereich „psychologisch erklärbar“ hineinreicht. Möglich scheint, dass die in jedem Menschen angelegten männlichen und weiblichen Anteile, die ja in der Beurteilung verschiedener Gesellschaften, der jeweiligen Sozialisierung folgend, in unterschiedlichem Ausmaß als legitim oder toleriert / tolerabel angesehen werden, beim schamanisch Berufenen enger beieinander liegen, in ihrem Ausmaß geringer differieren. Hier kann ein Teilspekt der „Initiationskrankheit“ liegen, durch welche die spirits den Adepten zum Schamanentum zwingen und ihn durch diese Krankheit auch heilen, also den gegenüber der jeweiligen Gesellschaft differenten, weniger auseinander-fallenden weiblich/männlich-Anteil zum guten schamanischen Rüstzeug machen.

Die Legalisierung schamanischer Tätigkeit im Rahmen von Komplementärmedizin wird als sinnvoll, aber nicht wichtig empfunden. Sie brächte materiellen Nutzen, der aber für Schamanisch Tätige, die ihre Heilungsarbeit im Regelfall unentgeltlich durchführen, u.U. mit der Angst vor dem Verlust der Spirits verbunden wäre. Meine Gesprächspartner haben jeweils einen Beruf und keinerlei Schwierigkeiten erlebt. Spirits sind – ich habe das bereits erwähnt – zentral in allen Belangen schamanischer Arbeit; ihre Empathie ermöglicht Heilung, Gesundheit und jenen Aspekt, der von Psychotherapeuten Selbstheilskraft genannt wird. Sie sind der „Silberstreifen am Horizont“, der Energierückhalt gibt.

Eine unterstützende Beeinflussung der Psychotherapie durch schamanische Methoden wird bejaht.

Die Beantwortung der Frage nach kulturelle Differenzen übersteigende Gültigkeit schamanischer Heilmethoden gleicht jener, die ich in anderen Gesprächen erhalten habe: sie sind von kulturellen Verschiedenheiten unabhängig. Eine Einschränkung ergibt sich: Die Gesprächspartner würden nicht mit Klienten arbeiten, die unter dem

Bann einer „Verfluchung“ oder „Verwünschung“ stehen, der in einer anderen Kultur ausgesprochen wurde, dies obliegt den Schamanen dieser Kultur.

Daraus ergibt sich die Frage nach Eignung des Klienten für schamanische Heilung – gibt es Einschränkungen, was braucht es seitens des Klienten? Einiges – er muss ein starkes Anliegen haben, sein Leidensdruck, oder auch seine Schmerzen müssen groß genug gewesen sein, ihm die Bereitschaft des Handelns zu geben. Er muss willig sein, etwas einzusetzen, etwas aufzugeben – etwa den sogenannten „Krankheitsgewinn“.

Die FSS in den USA macht auch die Heilung des Planeten zu ihrem Anliegen.

Direkte Frage: Ist das auch von Euch gegebene Seminar „Naturgeister“ ein Schritt in dieser Richtung? Einfache Antwort: Ja.

Wieviel braucht ein schamanisch Tätiger an Vorinformation zum Leiden eines Klienten?

Für die divinatoire Reise zu den Spirits nehmen meine Gesprächspartner ein Foto des Klienten und seine Geburtsdaten mit, sie kennen auch das Leiden / den Schmerz des Klienten oder zumindest das, was er willentlich oder unwillentlich vorschützt oder benennt. [Hier ist daran zu erinnern, dass schamanisch Tätige hinter der physischen Krankheit die psychische Verursachung suchen und erkennen.] Einer meiner Gäste ist als Counselor tätig [Ausbildung zur Selbst-/Eigenanwendung schamanischer Methoden unter Nutzung moderner Kommunikationstechniken], er hält diesen Aspekt seiner Arbeit neben seiner Heilungs- und Seminararbeit für gering.

Eine weitere direkte Frage: Kommen Klienten zu Euch, die in der Schulmedizin als austherapiert gelten? Es ergibt sich, dass meine Gesprächspartner diesen Begriff unterschiedlich verstehen. Er bedeutet für eine/einen der beiden auch die langjährige erfolglose Behandlung von etwa Rücken- oder Knieschmerzen. [Der Gedanke des Krankheitsgewinnes und der psychischen Verursachung liegt nahe, ebenso jener der Absicht, des Anliegens und des Einsatz-Leistens.] Andererseits heißt „austherapiert“ auch in meiner eigenen Diktion Verneinung des Überlebens. Für den schamanisch Tätigen ist auch der Tod eine Form der Heilung, er ist die Lösung des Leidens. Der schamanisch Tätige kann helfen, die Angst vor dem Tod zu mindern.

Ich erweitere die Frage nach der Eignung des Klienten für schamanische Heilung um die Frage nach der Eignung der Erkrankung: versucht ihr eindeutig psychotische Leiden zu heilen? Meine Gäste sehen Hilfe als nicht möglich. Mit dem durch die

eigene Initiationskrankheit gewachsenen Verständnis wissen sie aber, dass die Interaktion mit einem Schamanen oder mit einem Angehörigen Trost vermittelnd ist und handeln daher im Sinn der Förderung dieser Vermittlung. Eine mögliche Ausnahme zu den angesprochenen, bisher nie erlebten Schwierigkeiten seitens der Ärztekammer könnte von Psychiatern kommen.

Die Frage nach Abgrenzung von unterschiedlich seriösen schamanischen und „Neo-Schamanischen“ Aktivitäten ergibt sich für mich aus meiner Beschäftigung mit dem Thema. Eine überzeugende Antwort lautet: Die FSS überzeugt durch die Nachvollziehbarkeit ihrer Methoden, die nicht wissenschaftlich erklärbar, aber wirksam sind. Die FSS tritt nicht durch Werbung an die Öffentlichkeit; ihre einzelnen Lektoren meiden den Status eines „Guru“ und deklarieren sich ausdrücklich nicht als solche.

Wir verfolgen das Thema weiter mit der Frage nach „Qualitätssicherung“ – aus meiner Sicht nicht möglich – der Schamane kann die Hilfe der Spirits verlieren. Die Experten sehen das eher pragmatisch: Die Bewährung schamanischer Methoden bemisst sich an ihrer Wirksamkeit. Der erfolglose Schamane hat keine Klienten. Seelenrückholung ist ein zentrales Ritual des Schamanismus, ich habe dazu Fragen: Wieviel Überredung und Versprechung erlaubt ihr euch selbst gegenüber einem Seelenanteil, der nicht rückkehrwillig ist?

Antwort: Wir verhandeln. Wir können das seriöse Versprechen abgeben, dass eine Rückkehr die bessere Lösung für *beide* Teile ist.

Frage: Wie stellt ihr sicher, dass der Seelenanteil in ein gesundes Milieu zurückkehrt, dass er die Situation, die ihn zur überlebenssichernden Flucht bewogen hat, nicht mehr vorfindet?

Antwort: Wir überlassen das der Einschätzung des Klienten.

Frage: Habt ihr jemals eine Verweigerung der Rückkehr erlebt?

Antwort: Ja. Zumeist ist die Rückkehr aber eine Frage von Geduld und Zeit – der entflohenen Seelenanteil oder der im Klienten verbliebene Seelenanteil können für eine Rückkehr oder für eine gute Integration noch nicht bereit sein.

Eine letzte Frage: Braucht ihr bei schamanischer Arbeit Selbstschutz?

Antwort: Wir haben Krafftier und Lehrer, auf die wir vertrauen. Sie [die Arbeit] bleibt durchaus risikoreich. Der Schamane involviert sich stärker als der Psychotherapeut und das Konzept des „hohlen Knochens“ bedeutet dennoch die Verantwortung für die Wirkung im Hier und Jetzt zu tragen.

Ich bedanke mich sehr herzlich für die zur Verfügung gestellte Zeit und die Mühe, zu mir zu kommen, die sich aus Terminnotwendigkeiten ergab.

Ich erkläre, dieses Protokoll an die Experten senden zu wollen.

Protokoll eines Expertengesprächs 03.11.2010

Die Expertin ist Psychotherapeutin in freier Praxis, sie arbeitet mit Systemischer Familientherapie und hat Seminare der FSS besucht, erklärt aber, zur Zeit nicht schamanisch zu arbeiten und fügt hinzu „ich denke, dass ich in diesem Bereich wieder mehr tun sollte“.

Ich reihe sie in die Kategorie der sowohl psychotherapeutisch als auch schamanisch Tätigen ein.

Das Gespräch ist ein mittels Email geführtes und bedurfte einer langen Anlaufzeit: Meine erste Anfrage vom 24.09.2010 wurde am 03.10.; meine Fragen vom 06.10. am 02.11.2010 mit einigen Auslassungen beantwortet. Ich nehme der Besonderheit des „zur Zeit nicht schamanisch Arbeitens“ wegen die Antworten in meine Auswertung auf – die Gelegentlichkeit widerspricht schamanischen Prinzipien. Die Antworten sind originär wiedergegeben, Verschreibungen jedoch korrigiert. Das Original aus der Email-Datei ist archiviert, die Expertin mit „oOe“ codifiziert.

F: Was macht tatsächlich gesund: Selbstheilkräfte/Ressourcen oder psychotherapeutische/schamanische Einwirkung. Definierst Du Gesundheit in beiden Bereichen gleich.

A: Selbstheilkräfte /Ressourcen sind ein wesentlicher Faktor für Gesundheit, über die jeder Klient verfügt, die jedoch oft erst mit Hilfe von Therapie oder schamanischer Hilfe geweckt wird. Ich betrachte Gesundheit/Krankheit aus ganzheitlicher Sicht.

F: Scheint Dir eine Legalisierung schamanischer Methoden (als komplementär) wünschenswert/möglich

A: das sollte zuerst breit diskutiert werden, da viele Kriterien wichtig sind.

F: Haben die so viel älteren schamanischen Methoden Einfluss auf Psychotherapie genommen

A: aus meiner Sicht schon

F: Scheint es Dir möglich, schamanische Rituale psychologisch zu erklären

A: keine Antwort

F: Hast Du Erfahrung (psychotherapeutisch und schamanisch) mit Klienten aus andere Kulturbereichen?

A: Nein

F: Was schützt den Psychotherapeuten, was den Schamanen

A: Der Psychotherapeut muss lernen, sich selbst zu schützen, wobei hier auch die Supervision bzw. Intervision als Unterstützung zu sehen ist. Der Schamane hat seine Helfer in der Nicht Alltäglichen Wirklichkeit, die für ihn Schutz und Hilfe sind.

F: War Deine Entscheidung für schamanisches Arbeiten eine freie oder wurdest Du gewählt

A: das war eine freie Entscheidung

F: Eignet sich jeder Klient zur schamanischen Heilbehandlung - auch bei eindeutig psychischer Erkrankung

A: nein - aus meiner Sicht sollte ein Klient einen persönlichen Zugang zu schamanischen Heilbehandlungen haben.

F: Kannst Du Dich selbst heilen/gesund erhalten

A: ich denke schon - manchmal brauche auch ich Hilfe

F: Als Du noch mehr schamanisch tätig warst: Kamen Klienten zu Dir, die von der Schulmedizin aufgegeben waren

A: nein

**Seelenverlust – Seelenrückholung 01. Mai bis 3. Mai 2009, Bratislava ,
Slowakei. Michael Hasslinger, Johanna Urmoneit, Fr. Fresova.**

Gemeinsame Veranstaltung mit Fr. Fresova, Angehörige von FSS, und einer von ihr organisierten Gruppe. Seminarsprache Deutsch mit Übersetzerin.

Ich habe sehr detaillierte Aufzeichnungen, vom Theorieteil Mitschriften, darüber.

Michael Hasslinger gibt die theoretischen Erklärungen, die ich en bloc bringe, verteilt über den Zeitraum des gesamten Seminars ab.

Theorie: Tuvanische Schamanen glauben, dass Seelenanteile in Kleidungsstücken oder Alltagsgegenständen des Verlierers hängen bleiben können.

Hingegen Michels Meinung/Erfahrung: Sie können überall sein, auch an eher unmöglichen Orten. In der Ober-/Unterwelt bleiben sie außerhalb der Zeit und im Alter ihres Verlorengehens, in der Mittelwelt altern sie *eventuell* gemildert.

Sie fliehen bei Missbrauch und Gewaltanwendung fortlaufend; es ist nicht erforderlich, *alle* Teile zurückzuholen, dem ersten zurückgeholt Teil folgen *eventuell* alle nach.

Bei Missbrauch Vater/Kind kommt es zu einer Opfer/Täter-Verknüpfung; das missbrauchte Kind nimmt die Opferrolle ein. Der Vater nimmt den/die Seelenanteil(e) an sich, er/sie müssen ihm abgenommen werden. Der Vater kann die Seelenanteile des Opfers nicht nützen, sie bringen ihm weder Energie noch Glück.

Im Gespräch mit dem Klienten ist darauf zu achten, dass er Schutz und Geborgenheit empfindet – er erinnert ja das Trauma wieder. Es darf nicht versucht werden, die Situation aktuell wieder erlebbar zu machen.

[Deckt sich mit Traumatherapie, mit systemischer Therapie- Expertengespräch n.J]

Vorsicht des Schamanen: Das auf der Reise Gesehene nicht erzählen! Der Klient kann/soll sich als Teil der Heilung selbst erinnern.

Eine Seelenrückkehr ist auch spontan möglich, wenn die Erinnerung in einer Schutzsituation mit Geborgenheit von selbst kommt [Sandra Ingerman sieht das anders!].

Ablauf des Gesprächs: Vorsicht! Einen Verdacht nie aussprechen. Der Klient kann zum Gespräch ermuntert werden, nicht mehr.

Symptome: Kraftlosigkeit / Amnesie / Das Fehlen von Seelensubstanz empfinden / Nicht darüber sprechen, nicht weinen können / Viel Kranksein / Sich nirgends

zugehörig fühlen / „Unglück“ anziehen / Alle Formen von Sucht als Ersatzenergie / Horror vacui=Angst vor Leere / Depression / Unerfüllte Sehnsucht /
Arbeitsablauf: Die (auf der Reise gesehene) Situation nicht durchspielen. Diskretion, einfühlsamer Abstand – Abhängigkeit kann entstehen [auch die Psychotherapie kennt das].

Krafttier / Lehrer (Führer) machen die Arbeit, der Schamane ist nur Vermittler, er hat aber die Verantwortung in der alltäglichen Wirklichkeit.

Forcierte Abhängigkeit wäre Seelenraub, auch Schläge sind das. Der Schläger sucht Ersatz für seine eigenen Defizite. [Michel lässt sich auf Erklärendes aus der Psychotherapie ein.] Schläger / Gewalttäter: Kann über Generationen in einer Familie fortwirken [auch Ingerman sagt das]. In diesem Fall genügt das Heilen in der gegenwärtigen Generation – es wirkt zurück, die Seelen werden frei.

All das Gesagte gilt auch für die Seele Verstorbener – sie kann nicht frei werden, wenn sie nicht fremde Teile zurückgibt und eigene rückgewinnt. Dieser Ansatz stammt aus dem traditionellen Schamanismus. Danach kann die Seele heimgebracht werden.

Weiter im Arbeitsablauf: Krafttier / Verbündeter helfen dem Schamanen bei der Suche nach dem Seelenteil, der dann gefragt wird, ob er zurückkehren will.

Es kann sein, dass er das nicht will, weil er sich bei einer lebenden Person oder bei einem Toten aufhält, die / der den Seelenteil nicht freigeben will.

Es gibt folgende Möglichkeiten:

- Zuwendung, Liebe, gutes Zureden.
- Tricks: Seelenteil zum Lachen bringen.
- Verhandeln – besonders dann, wenn der Seelenteil festgehalten wird (siehe oben).

Verhandeln kann sein: ein Opfer, Freude anbieten, etwa eine Energiequelle (Bergkristall).

Die Seelenrückholung wird in der Nicht Alltäglichen Wirklichkeit nur einmal durchgeführt, eine „Nachbehandlung“ kann in Form einer weiteren Reise geschehen..

Die wichtigste Voraussetzung für Gelingen: Die Bereitschaft des Klienten, den Seelenteil aufzunehmen. Der Klient muss wissen, dass er diesen Seelenteil verloren hat.

Der Gesamtablauf in seinen Teilen, auf die Michel in der Folge weiter eingeht:

*Vorbereitung / *Gespräch mit dem Klienten / *Reise divinatorisch=diagnostisch / *Gespräch mit dem Klienten / *Behandlungsreise / *„Willkommen zuhause“.

*Vorbereitung: hat zwei Funktionen: 1. Kerze, Räuchern, Trommeln/Rasseln, Rufen der spirits, Tierdienst. 2. Dem Klienten die äußeren und inneren Eigenschaften spiritueller Arbeit zu zeigen, und das mit Vorsicht, nicht „überrollen“ – ev. die Lektüre von Sandra Ingerman empfehlen.

*Gespräch mit dem Klienten: findet auf der Decke des Schamanen statt. Frage nach aktuellen Schmerzen und Belastungen, immer vorsichtig im „geschützten Raum“.

*Reise divinatorisch=diagnostisch: Beide nebeneinander mit Berührung an drei Körper-punkten, rasseln, ev. Augen abdecken. Wie kann geholfen werden? Krafftier, Führer . . . einbeziehen. Auf dieser Reise wird der Seelenanteil getroffen, mit ihm reden, ihn fragen, um zweites Treffen bitten.

*Gespräch mit dem Klienten: Ihm alles erzählen, um seine Zustimmung bitten.

*Behandlungsreise: zweite Reise zum Seelenanteil. Werkzeug (Kristall) mitnehmen, zum Ort zurückkehren, mit dem Seelenanteil verhandeln. Falls er zustimmt, ihn in die Arme nehmen und an sich drücken, im Kristall aufbewahren und mitnehmen, zurückkehren, sich aufsetzen, den Seelenanteil einblasen in Herz, auf Stirn mit Kristall dazwischen. Der Kristall geht als materielle Erinnerung an den Klienten, dem man Zeit lässt, während der der zurückgeholte Seelenteil Platz nehmen kann.

*„Willkommen zuhause“: Der Klient begrüßt den Seelenanteil, der Schamane den „ganz gewordenen“ Klienten. Nacharbeit soll stattfinden; der Klient soll alle Details der Rückholung erfahren, auch die Bedingungen, die ev. ausgehandelt wurden, der Seelenanteil kann das Versprochene erhalten. Klient und Schamane bleiben eine gewisse Weile (ca. eine Stunde) zusammen, der Klient entscheidet über das Verbringen dieser Stunde.

„Mitempfinden ist das wichtigste Werkzeug des Schamanen“.

„Seelen sind unzerstörbar“.

„Heilige Plätze sind Berührungslinien zwischen Alltäglicher und Nichtalltäglicher Wirklichkeit, diese Plätze sind beweglich – sie werden wieder profan, sobald sie nach schamanischer Anwesenheit verlassen werden“.

Es gibt den „schleichenden Seelenverlust“: Nörgeln, ewiges Beanstanden, Mobbing.

Im Anschluss geht Michel auf Detailfragen ein:

Krebs kann überwunden werden durch Konfliktfähigkeit und Aussicht auf positive Zukunft.

„Organseelen“, „Geistseelen“ auch entfernter Organe (halbe Lunge, eine Niere) können zurückgebracht werden. Die Organseele ist immer mit dem / durch das Krafftier zu behandeln!

Bei Organtransplantationen (Niere) sollen Spender und Empfänger gefragt werden, ob sie mit der Transplantation auch der „Organseele“ einverstanden sind. Diese Frage kann vor, aber auch nach erfolgter Transplantation gestellt werden.

Koma: Ein großer Teil der Seele ist weggegangen und unentschlossen, ob sie zurückkehren will. Alle vorher genannten Anweisungen haben Gültigkeit; es ist zu akzeptieren, wenn die Seele / ihr großer Anteil nicht zurückkehren will.

Wachkoma: Ein großer Seelenanteil ist noch da. Ist Trost der Seele möglich?

„Der Schamane kann nur die Situation abklären, er ist nicht Herr über Leben und Tod“.

„Eine praktische Umsetzung dieser spirituellen Hilfe mit Hilfe von Medizin / Ärzten ist nicht möglich. Vielleicht ist aber die Seele getröstet, sie weiß, verstanden und erkannt worden zu sein“.

[Mein Kommentar: Michels Schlusssatz drückt präzise die schamanische Möglichkeit aus: Die spirituelle Hilfe, Heilung, er drückt perfekt die schamanische Annahme aus, dass die Krankheit im Geist entsteht und sich im Körper manifestiert.

Schön ist die Berührung spiritueller und materieller Aspekte: Der zurückgekehrte Seelenanteil kann sich Blumen, ein rotes Kleid . . . gewünscht haben, er soll es auch bekommen!]

Was meint das Ritual? [Interpretation der Autorin] : Ganzheit und Integrität des Menschen, genauer seiner spirituellen Identität ist das Ziel des Rituals. Diese Ganzheit kann auch in einem durch Krankheit oder Missbrauch gestörtem oder zerstörtem Körper (wieder)hergestellt werden. Die verloren gegangene „Organseele“ verweist auf das durch den Seelenverlust physisch betroffene Organ.

Seelenverlust – Seelenrückholung 13. August bis 16. August 2009, Bremen im Tagungshaus MIKADO in Harpstedt-Horstedt, Winfried Picard.

Dr. Winfried Picard ist psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis. Seit Anfang 1990 beschäftigt er sich im Rahmen der Foundation for Shamanic Studies mit Erfahrungen und Methoden des Schamanismus.

Seine das Seminar einführende Theorie:

Seelenrückholung braucht besonders potente Helfer. Er erweitert die bekannten Gründe für Seelenverlust um

*Schock und Schmerz, die ja auch somatisch wirken.

*Bei Kindern Verlust der bisherigen vertrauten Umgebung. Bulliing (Diskriminierung eines Einzelnen) unter Kindern, die moderne Form findet z.B. in jetrooms statt.

*Mobbing (Kränkung, Enttäuschung).

Unerträglichkeit ist das Kriteriesum für Einstufung als Seelenverlust.

Symptome des Seelenverlust können sein:

*Schwäche, Erschöpfung, Antriebslosigkeit, chronische Müdigkeit, ev. besonders nach Operationen (Anästhesie).

*verletztes Selbstwertgefühl

*ein Teil des Handlungsbereiches /der Handlungsbevollmächtigung geht verloren

Als Kontraindikation kann gelten: Personen, die nicht fokussieren können, die kein Zukunftskonzept sehen können, die keine Lebenskraft haben.

[Das steht nur scheinbar in Widerspruch zu einigen Richtungen der Psychotherapie, die an die vorhandenen Ressourcen glauben – und diese für eine erfolgreiche Therapie benötigen!]

Kontraindikativ sind auch „Kraftsauger“, sich-abhängig-Machende.

Ausschlussgründe: Suchtkranke mit Psychosen – die zurückgekehrte Kraft kann Sucht und Psychose verstärken. Vor Rückholung sollte klar sein, was warum rückkommen soll, was damit geschehen soll, was gewünscht wird, was als Endlösung gewünscht / möglich erscheint.

[Ein für mich neuer Gedanke. Die Literatur und die schamanische Praxis scheinen die Seelenrückholung als Wert für sich zu sehen, ohne Hinterfragung der Mit-Rückkunft unerwünschter Aspekte.]

Der Seelenanteil muss glauben können, in ein geeignetes Lebensumfeld zurück zu kommen.

Seelenrückholung kann als Sterbehilfe dienen – als ganzer Mensch / ganzes Individuum sterben können.

[Auch diesem Gedanken bin ich sonst nirgends, auch nicht bei Ingerman, begegnet.]

Verstrickungen / Seelenraub: Der Hintergrund ist ein triebhafter. Im Westen selten geworden, da das magische Verständnis verloren gegangen ist; war eher im Fall von Schadenszauber in archaischen Kulturen anwendbar.

Im Westen wurde der Seelenraub „ersetzt“ durch Schaffung von Abhängigkeiten und von Bedürfnissen in Beziehungen. Bei Verlust dieser Beziehung kann „festgehakt“ werden, die Kränkung / Verletzung durch Beziehungsverlust kann die Abhängigkeit verstärken.

Verstrickungen gegenseitig – deren Methoden, teils gegen sich selbst: Macht, Kontrolle, Kleinhalten, Eifersucht, Rachegefühle, Grübelzwang.

Eltern-Kind-Beziehungen haben viele Verstrickungen. Dagegen steht: rechtzeitige Ablösung, Grenzen ziehen – d.h. „nicht auf den Kopf machen lassen“.

Um Verstrickungen zu lösen, ist es wichtigst, auch das Erhaltene zu sehen und nicht nur die Vergeltung zu bedienen. Wut und Hass verbindet auf der Energieebene stark. Dissoziation=Abspaltung, entspricht dem schamanischen Seelenverlust, der als Ausdruck wertender ist.

Verstrickung kann auch Kompensierung (=Coping) für verlorenen Seelenteil sein.

Nun zur Praxis, Ablauf:

*Diagnostische Reise *Seelenteil-Rückholung: höchstens drei Teile, Wiederholung für weitere Teile frühestens nach einem Monat. Bei Unsicherheit, wie der Seelenteil reagieren wird: Hilfe der Verbündeten suchen. Eventuell den Seelenteil an einen sicheren Ort bringen und erst später rückholen/vereinen.

[es gibt manifeste Unterschiede (z.B. wieviele Seelenteile zurückholen, Wiederholung oder nicht der Rückholung weiterer Teile) in der praktischen Durchführung bei Michael Hasslinger und Winfried Picard.]

Rückholung der Organseelen: schamanisch ist alles beseelt, kulturspezifisch sind viele Seelen in einer Person möglich.

Gespendete / entnommene Organe können wiederbeseelt werden.

Auch Winfried Picard empfiehlt Nachbetreuung.

Meine Bemerkungen/Analysen sind an passender Stelle des Textes unter Klammern eingefügt.

Tod und Sterben in schamanischer Sicht. 06. bis 08. November 2009 in Buchelbach, NÖ. Johanna Urmoneit, Michael Hasslinger.

Aus der Vorstellungsrunde: Psychotherapeuten sind zahlreich vertreten!

Michels Theorie: „Schamanismus ist Erfahrungsarbeit“.

Das Thema Tod und Sterben hat für Schamanisch Tätige drei mögliche Aspekte:

- 1. rites de passage – Übergangsriten. Die Limation [der eigentliche Übergang, die gefährliche Phase des „nirgends zugehörig sein“], ist der Tod. [Michel meint vermutlich den Tod als Ereignis, nicht als Seins-Zustand].
- 2. Hospiz – der Eingang in die Anderswelt
- 3. Psychopompos

zu 1. Die Zwischenphase Limation ist wichtig.

zu 3. Es gibt den „guten Platz“ für Seelen.

Michel erklärt das Programm:

Wir werden eine erbetene Zerstückelung machen [gehört zur Initiation des traditionellen Schamanen]; wieder zusammengesetzt wird nur das Gesunde, nicht das Kranke – das ist Zweck und Absicht der Zerstückelung. Die Zerstückelung soll bis zur letzten Konsequenz unter Vorstellung eines „total-zerstört-Werdens“ reichen. Zerstückelung: Als „Netz der Sicherheit“ und Versprechen der Rückkehr legt jeder Teilnehmer einen Zettel rechts in Kopfhöhe unter seine Decke mit Lieblingsgetränk (!) und dem Namen desjenigen, mit dessen Hilfe Michel den Betroffenen zurückzuholen hofft.

[bei der Zerstückelung erreiche ich keine Trance, habe aber viele Vorstellungen. Sekundenlang fühle ich mich wie nicht vorhanden.] Alle kehren problemlos zurück. Eindrücke können, müssen nicht gegeben werden, Fragen sind möglich.

Wir machen als Nächstes eine Reise zum Lehrer. Ein Bild soll den Teilnehmern vermittelt werden, durch das in die Nichtalltägliche Wirklichkeit gereist werden kann.

[Es gibt keine von der FSS vorgesehene Reihenfolge der Seminare, nur die Absolvierung des Basisseminars ist Bedingung. Michel weiß daher nie mit Sicherheit, ob und wie die Teilnehmer seiner Seminare „reisen“ können, daher die Reise zum Lehrer. Michel kennt aber zumeist viele der Teilnehmer.]

[Ich erhalte auf dieser Reise ein religiöses Bild, das ich nicht annehmen kann – es ist für meine weltanschauliche Sicht einfach nicht passend, wahrscheinlich eine

kulturelle Vermittlung. Ich beschließe für mich, darüber in der nächsten Reise / weiteren Reisen zu entscheiden.]

Michel erklärt nach dieser Reise in die Obere Welt: Es gibt den schamanischen Begriff der „Freien Seele“ – ein Teil der Seele, die beim Sterbenden geht und wiederkommt.

Es ist möglich, zur Seele des Sterbenden zu reisen, um sie zu fragen, ob der Sterbende gehen oder bleiben will. Das Krafftier kann „herüber“, also in dieser Welt, helfen – Sterben braucht auch Kraft. Das Krafftier begleitet aber die freie Seele nicht „hinüber“ in die andere Welt.

Reise heißt immer Intention! Auf der Reise sind immer Fragen an Jeden, den wir treffen, erlaubt.

Nächster Tag, Samstag: Wir machen eine Reise zum Weg, den die Seele NACH dem eigenen Tod nimmt – Wahrnehmungen, Gefühle nach dem Tod. Das Krafftier kann uns zum GEISTIGEN Ort des Todes bringen.

Wir machen Psychopompos – Reise zur Seele eines verstorbenen Verwandten.

Kernsätze sind: „du kannst gehen“ oder „du hast eine Aufgabe nicht erledigt“ („unfinished business“).

Auf dieser Reise können wir „im Dienst des Verstorbenen“ Erledigungen aufgetragen bekommen. Wir haben sie nun durchzuführen; wir dürfen es uns nicht leicht machen, wir müssen Kraft einsetzen. Erst dann ist es möglich, die Seele an einen guten Platz oder „ins Licht“ zu bringen (Psychopompos).

Auf einer weiteren Reise bitten wir Krafftier oder LehrerIn, uns bei der Suche nach diesem Platz zu helfen / uns diesen Platz zu zeigen. „WIE, WO geht der Weg ins Licht?“

Als Nächstes machen wir dann das Ritual „Healing or moving drum“, das aus dem traditionellen Schamanismus kommt (in Diplom Arbeit in einem eigenen Punkt beschrieben). Die Trommel zieht Seelen und Energien an, sie hilft den Seelen auf ihrem Weg weiter, sie hilft aber auch dem Berührten.

Die Trommel verliert die „Heiligung“ wieder; auch der Ort der Durchführung des Rituals wird gereinigt (Räuchern).

Wir machen anschließend das „Geisterboot“. Es wird aus den Körpern der Teilnehmern zu einer Bootsform aufgebaut, der Spitzenmann / die Spitzenfrau ist in dieser Position dem Verstorbenen nahe. Auch hier entsteht ungeheuer viel Energie,

alle „schieben“ (imaginativ) Richtung Westen. Ein Punkt des Widerstands wird überwunden.

Bei diesem Seminar war eine der Teilnehmerinnen Spezialistin dieses Rituals, sie betonte, sich das keineswegs ausgesucht zu haben und sich das auch nicht aussuchen zu wollen [Erwähltheit].

Das „Nicht-gehen-Können“ der Seele kann zwei Ursachen haben: „Unerledigtes“ und die in Frage stehende Würde, die gewonnen werden soll. Diese fragliche Würde steht oft in Zusammenhang mit dem Unvermögen, die eigenen Aufgaben wahrzunehmen, oft sehr physische Aufgaben wie Körperpflege, Ernährung des Menschen, der „dazwischen steht“ [zwischen den Aufgaben des Lebens und dem Aufgeben dieser Aufgaben zugunsten der Aufgabe des Sterbens].

Wir machen eine Reise zur Seele / dem Geist eines solchen „dazwischen Stehenden“. Die Frage / Intention der Reise ist: Was ist offen?

Wir machen eine „Reise zur größten Furcht“. Sie ist eine Reise zum Lehrer, der Lehrerin, die Frage / Bitte an ihn / sie ist:

„Was habe / hätte ich zu tun, wenn ich nur noch eine Woche zu leben habe / hätte?“

Die „Gemeinheit“ des Rituals in der Interpretation der Autorin: Sterben lernen als Teil des gelebten Lebens, als dessen guten Abschluss. Den Tod annehmen, das Leben nicht festhalten wollen, nicht an es klammern. Angehörige nicht in das unakzeptierte Sterben verwickeln.

Meine Vorstellung eines guten und richtigen Sterbens: Das Leben dankbar zurückgeben, wissend, dass es sich jetzt rundet.

Für Diejenigen, denen es sich noch nicht rundet: Den „gewussten“ Tod des Sterbenden annehmen, erleichtern und begleiten.

Weitere Bemerkungen sind unter Klammern im jeweiligen Textteil eingefügt.

Die Kraft der Berge. 18. August bis 25. August 2007 in Kaprun/Mooserboden, Slzbg. Johanna Urmoneit, Michael Hasslinger.

Sehr viel ist der (Weiter) Entwicklung von Vorstellungskraft gewidmet und auch der Empathie, dem Hineinversetzen in einen Anderen, aber auch dem Erspüren der Kraft eines Ortes und der Wesen, die an diesem Ort leben.

Ein Ritual, das mich emotional sehr berührt hat, ist „Steinereiben“.

Es findet an einem Platz mit wunderschönem, weitem Blick statt, ein weiter, offener Platz mit sehr vielen großen Steinblöcken; die Teilnehmer können sich gut verteilen und sehr für sich sein.

Auf einem dieser großen Blöcke reibt jeder mit einem kleinen, handlichem Stein eine Stunde lang: Wir gehen, wie auf jede Reise, auch auf diese mit einer Absicht: um die Beantwortung von drei Fragen wird gebeten. Die Stunde vergeht erstaunlich schnell, das gleichmäßige Reiben bewirkt einen etwas veränderten Bewusstseinszustand.

Ich bekomme wunderschöne Antworten, es ist eine sehr glückliche Stunde, ich singe meinen Dank, die Worte kommen ganz spontan.

„Den Weg des Anderen finden“ : Ein Paar bildet sich, Einer davon nimmt, ohne vom Anderen gesehen werden zu können, einen Weg, der zwischen großen Felsbrocken durchführt und sehr variabel gegangen werden kann. Er „markiert“ gedanklich diesen Weg für den Nachkommenden – ein bisschen den „songlines“ der Aborigines nachgebildet. Der Zweite versucht denselben Weg zu gehen.

„Spirituelles Versteckenspielen“, sehr vergnüglich, geht ähnlich. Ein Teil des Paares versteckt sich IRGENDWO IN DER WELT, der andere versucht ihn zu finden.

Interessant ist, dass viele Annäherungen erreichbar sind: Ob man sich in Wassernähe, im Wald, in einer Stadt . . . versteckt, wird häufig „erraten“, eher „gefühl, gesehen“.

Diese sehr starke Woche endet stark: mit einem Feuerritual. Jeder wirft etwas ins Feuer, das nicht mehr gebraucht wird, das schmerzlich ist, dem er entwachsen ist – der Gegenstand ist symbolhaft (Zettel, irgend etwas), wichtig ist das spirituelle Trennen.

„Gemeint“ könnte bei diesem sehr autonomen „Michel-Hasslinger-Ritual“ spüren von Natur und all ihren Kräften sein, spüren von Gemeinschaft und einfühlen in andere.

Die Kraft der Berge. 07. August bis 14. August 2010 in der Ramsau, am Fuß der Dachstein-Südwand / Türllwand, Steiermark. Johanna Urmoneit, Michael Hasslinger.

Sonntag vormittag: „Gehschule“ – gehen im Gelände. Wir werden jeden Tag vor- und nachmittag im Freien arbeiten.

Sonntag nachmittag: Die Geister der Pflanzen. Wir lassen uns von einer Pflanze „ansprechen“, die in mehreren Abschnitten, in denen sie manipuliert (zerrieben) wird, ihre Botschaften gibt.

Sonntag abends: Trommeln und Tanz – das entstehende Energiepotential ist ungeheuer. Gemeinschaft entsteht, es ist ein wunderschöner Abend.

Montag: Heilarbeit 1. Teil, „In den Schuhen des Anderen gehen“ – der Schamane folgt seinem Klienten und beobachtet genau dessen Körperhaltung, Schritte . . . Auf der Maralm, einem zauberhaften Ort und Ende der Beobachtungsstrecke, macht der Schamane eine Reise, das Ergebnis wird miteinander besprochen, der Schamane schlägt ein Ritual vor und führt es aus.

Montag nachmittag: „Können wir gegen die Wetterkatastrophen arbeiten“? Wir machen eine Reise, besprechen die Ergebnisse, beschließen mit einem Ritual.

Dienstag vormittag: Heilarbeit 2. Teil, „In den Schuhen des Anderen gehen“ – Schamane und Klient wechseln, Beobachtung im hintereinander-Gehen. Die selbe Vorgangsweise wie Teil 1. Ingrid spürt meine schmerzhafteste Gastritis in ihrem Magen, erkennt sie als nicht zu ihr gehörig, legt ein Salzkristall auf meine Zunge und macht eine Organseelen-Rückholung für meinen Magen, ich verspreche ihre Hilfe zu respektieren und zu ehren durch Vorsicht beim Essen. Die Gastritis meldet sich nicht mehr (drei Wochen danach bei Erstellung dieses Protokolls).

Dienstag nachmittag: „songlines“ nach dem Vorbild australischer aborigines – eine Wegstrecke wird spirituell mit einer Melodie erfasst und dem Partner vorgesungen, dieser versucht die gleiche Wegstrecke durch die Führung dieser Melodie zu gehen.

Mittwoch vormittag: „Steine reiben“. Die ersten drei aus der Umgebung auffallenden Gegenstände als Omina notieren, nach einer Stunde reiben sollten sie beantwortet sein.

Auf dem Rückweg Gespräch mit Michel: Das Eigene ist in Allem, was auf einer Reise kommt. Ausnahmen: Man spürt das Wesensfremde und auch das nicht-angenommen –werden–wollen des Eigenen. [Mein Gedanke: Falsches kann nicht

integriert werden. Kann man das auch von psychotherapeutischen Methoden sagen?]

Mittwoch nachmittag: Den Geist des Ortes tanzen.

Donnerstag ganztägig: die große oder wahlweise kleine Wanderung.

Donnerstag abends: „Reise ans Ende der Welt“.

Freitag vormittag: bei völlig verdunkeltem Raum „Ich bereue“, ein Ritual der Sioux, bekennen kann laut oder nur für sich geschehen. Nach einer Pause folgt das Ritual „Geisterboot“.

Freitag abend: „Feuerritual“ was alles entspricht nicht mehr, ist überlebt oder besser überwunden?

Bemerkungen sind unter Klammern eingefügt.

Die Göttin Souveränität umarmen. 20. August bis 22. August 2010, Ohlstadt/Bayern. Tom Cowan, Paul und Roswitha Uccusic.

Tom Cowan ist ein in den USA lebender Historiker mit dem Schwerpunkt Keltologie; er hält dieses Seminar im Auftrag der FSS Europa. Das Seminar basiert und greift zurück auf keltische Mythologie und auf das keltische Rad. Auf Details zur Mythologie folgt jeweils eine entsprechende Reise.

Heilmethoden werden nicht behandelt, im Rahmen meiner Arbeit Schamanen und Psychotherapeuten hat das Seminar daher keine Aussagekraft und wird von mir nicht detailliert beschrieben.

BIBLIOGRAPHIE

I. Literatur

ACHTERBERG, Jeanne 1989. Die heilende Kraft der Imagination: Heilung durch Gedankenkraft. Grundlagen und Methoden einer neuen Medizin. Bern, München, Wien.

ACHTERBERG, Jeanne 1991. Die Frau als Heilerin: Die schöpferische Rolle der heilkundigen Frau in Geschichte und Gegenwart. Bern, München, Wien.

ALDRIGE, David 2002. Gebet und spirituelle Heilung im medizinischen Umfeld. In: Gottschalk-Batschkus, Christine E., Green, Joy C. (Hrsg.) Handbuch der Ethnotherapien. Hamburg: 53-64.

ANTL-WEISER, Walpurga 2008. Die Frau von W.: Die Venus von Willendorf, ihre Zeit und die Geschichte(n) um ihre Auffindung. Wien.

BEHRINGER, Wolfgang 1994. Stoecklin und die Nachtschar: Eine Geschichte aus der frühen Neuzeit. München, Zürich.

BEVER, Edward 2008. The Realities of Witchcraft and Popular Magic in Early Modern Europe: Culture, Cognition and Everyday Life. New York.

BIRKHAN, Helmut 1999. Kelten: Versuch einer Gesamtdarstellung ihrer Kultur. Wien.

BÖSCH, Jakob 2006. Spirituelles Heilen und Schulmedizin: Eine Wissenschaft am Anfang. Baden, München.

BOURGUIGNON, Errika 1980. Institutionalisierte Ausnahmezustände. In: Pfeiffer, Wolfgang M., Schoene, Wolfgang (Hrsg.): Psychopathologie im Kulturvergleich. Stuttgart: 102-115.

BRAEM, Harald 1994. Die magische Welt der Schamanen und Höhlenmaler. Köln.

BROWN, Dean 1996. Origins of Shamanism. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and Alternate Modes of Healing. Berkeley: 272-278.

BRUNTON, Bill 2003. The Reawakening of Shamanism in the West. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2:172- 177.

BUERGEL-GOODWIN, Ulrike 2009. Ärztlich-schamanische Ambulanzen: Zusammenarbeit von Schulmedizin und Schamanismus. In: Connection extra 2, Jg. 25, 1/09, Okt. 09: 78-80.

COLMAN, Arthur D. 1997. Pain and Surgery: The Shamanic Experience. In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 125-137.

COWAN, Tom 1998. Die Schamanen von Avalon: Reisen in die Anderswelt der Kelten. München.

CRESELIUS, Rita 2001. Durchs Feuer gegangen: Die Hexe heute, die Schamanin von gestern. Von der Schadenszauberin zur Weisen Frau. In: Connection spezial 56, Nov. 01 V/01: 22-25.

DITTRICH, Adolf und SCHARFETTER, Christian 1987. Einführung. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 1-5.

DITTRICH, Adolf 1987. Bedingungen zur Induktion außergewöhnlicher Bewusstseinszustände. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 7-34.

DITTRICH, Adolf und SCHARFETTER, Christian 1987. Phänomenologie außergewöhnlicher Bewusstseinszustände. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 35-43.

DÖMÖTÖR, T. 1984. The Problem of the Hungarian Female táltos. In: Hoppál, Mihály (Ed.): Shamanism in Eurasia. Part 2. Göttingen: 423-429.

DOWSON, Thomas A. and PORR, Martin 2001. Special objects – special creatures: Shamanistic imagery and the Aurignacian art of south-west Germany. In: Price, Neil S., (Ed.): The Archaeology of Shamanism. London, New York: 165-177.

DULZ, Birger 2004. Psychoanalytisch fundierte Beziehungsarbeit. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 121-137.

ELIADE, Mircea 1975. Schamanismus und archaische Ekstasetechnik. Frankfurt a/M.

FINDEISEN, Hans, GEHRTS, Heino o.O.o.J. Die Schamanen.

Jagdhelfer und Ratgeber, Seelenfahrer, Künder und Heiler. Ausgabe für Weltbild Sammler-Editionen. Weitere Ausgaben 1983, 1989, 1993, 1996, München, Köln.

GIEL, VON R., 1980. Grundsätzliche Überlegungen zum epidemiologischen Vergleich (Sind Psychosen anderswo anders?). In: Pfeiffer, Wolfgang M., Schoene, Wolfgang (Hrsg.): Psychopathologie im Kulturvergleich. Stuttgart: 13-30.

GINZBURG, Carlo 1990. Hexensabbat: Entzifferung einer nächtlichen Geschichte. Berlin.

GOODMAN, Felicitas D. 1996. The locked Door of Paradise: Closed Versus Open Religious Systems. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and Alternate Modes of Healing. Berkeley: 63-67.

GOODMAN, Felicitas D. 1996, Shamanic Journey. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and Alternate Modes of Healing. Berkeley: 201-203.

GOODMAN, Felicitas D. 1990. Where the Spirits ride the Wind: Trance journeys and other ecstatic experiences. Bloomington.

GROESBECK, Jess C. C.G. Jung and the Shaman's Vision. In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 29-43.

GROF, Stanislav 1987. Psychedelische Therapie und holonome Integration: Therapeutisches Potential außergewöhnlicher Bewusstseinszustände. Beobachtungen bei psychedelischer und holotroper Therapie. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 162-180.

GROF, Stanislav 2003. Außergewöhnliche Bewusstseinszustände. In: Grof, Stanislav u.a. Wir wissen mehr als unser Gehirn: Die Grenzen des Bewusstseinsüberschreiten. Freiburg im Breisgau: 7-35.

HALL, James 1996. Conversations with remarkable dreamers. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and alternate Modes of Healing. Berkeley: 98-105.

HAMAYON, R. 1984. Is There a Typically Female Exercise of Shamanism in Patrilinear Societies Such as the Buryat? In: Hoppál, Mihály (Ed.): Shamanism in Eurasia. Part 2. Göttingen: 307- 317.

HARNER, Michael 2005. The History and Work of the Foundation for Shamanic Studies. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 5-10.

HARNER, Michael 2005. Helping Reawaken Shamanism Among the Sami (Laplanders) of Northernmost Europe (1988-1989). In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 71-72.

HARNER, Michael and HARNER, Sandra 2000. Core Practices in the Shamanic Treatment of Illness. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 122-132.

HARNER, Michael 1988. Shamanic Counseling. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 151-155.

HARNER, Michael 1988. Der Weg des Schamanen: Ein praktischer Führer zu innerer Heilkraft. Hamburg.

HARNER, Michael J. 1973. The Jívaro: People of the sacred waterfalls. Berkeley, London.

HARNER; Sandra 2003. Shamanic Journeying and Immune Response: Hypothesis Testing. . In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 167-171.

HARNER, Sandra 1999. Shamanism and Creativity. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 138-139.

HASSLINGER, Michael 2002. Schamanisches Heilen: für westliche Menschen erlernbar. In: Kulturverein Schloss Goldegg (Hg.): Neue Wege des Heilens. 20. Goldegger Dialoge, Gesundheit ist lernbar. Goldegg: 153-158.

HASSWANI, Inge 2001. Die Pforten zur Anderswelt: Griechische Mysterien zwischen Schamanismus und Mystik. . In: Connection spezial 56, Nov. 01 V/01: 66-70.

HEINZE, Ruth-Inge 1996. Signs and Symbols, Myths and Archetypes: a cross-cultural survey. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and Alternate Modes of Healing. Berkeley: 7-26.

HELLINGER, Bert 1995. Finden, was wirkt: Therapeutische Briefe. München.

HESSEL-LÜBECK, Greta 2009. Schamanismus, die weibliche Ur-Kraft: Die ersten Schamanen waren Frauen. In: Connection extra 2, Jg. 25, 1/09, Okt. 09: 68-71.

HILLE, Katrin 2004. Gestalttherapie. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 140-148.

INGERMAN, Sandra 1998. Auf der Suche nach der verlorenen Seele: Der schamanische Weg zu innerer Ganzheit. Kreuzlingen.

JARAUSCH, Susanne 2008. Trance: Ein Weg des Herzens zu sich selber. In: In: Kulturverein Schloss Goldegg (Hg.): Werte, Wandel und das Glück.. 27. Goldegger Dialoge, Gesundheit ist lernbar. Goldegg: 120-127.

JENSEN, Sharon 2001. Psychopomp Work at the World Trade Center: September 14, 2001. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 145-146.

JORDAN, Holger 2001. Heilen in drei mal drei Tagen: Das magische Kräuterwissen der Kelto-Germanen. . In: Connection spezial 56, Nov. 01 V/01: 52-55.

KAESTLE, Thomas 2001. Zwischen Tradition und Neo: Schamanen Heiden Hexen. Durch den Dschungel alternativer Wege. In: Connection spezial 56, Nov. 01 V/01: 17-21.

KALWEIT, Holger 2002. Vom Schamanentum zur modernen Naturtherapie. In: Gottschalk-Batschkus, Christine E., Green, Joy C. (Hrsg.) Handbuch der Ethnotherapien. Hamburg: 37-43.

KALWEIT, Holger 1998. Die Seele des Schamanen, Sternengötter und der Ursprung der Religion. In: Scharfetter, Christian & Rätsch, Christian (Hg.): Welten des Bewusstseins. Band 9 Religion-Mystik-Schamanismus. Berlin: 161-191.

KRIPPNER, Stanley and GLENNEY, Earl Scott 1996. The Kallawaya Healing Tradition in Bolivia. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and Alternate Modes of Healing. Berkeley: 76-88.

KLAMICZAY, Gabor 1991. Schamanistische Elemente im mitteleuropäischen Hexenwesen. In: Klamiczay, Gabor (Hg.) Heilige, Hexen, Vampire: Vom Nutzen des Übernatürlichen. Berlin 29-50.

KLISCHE, Markus 2006. Transpersonale Entwicklung: Stufenweg des erleuchteten Geistes. (Dissertation Phil.) Duisburg-Essen.

KRAMBECK P., KRAMBECK, J., 1980. Methodische Probleme, epidemiologische Ergebnisse und Perspektiven der transkulturell-vergleichenden Psychosomatik. In: Pfeiffer, Wolfgang M., Schoene, Wolfgang (Hrsg.): Psychopathologie im Kulturvergleich. Stuttgart: 48-64.

KREMSENER, Manfred 2007. Schamanische Transformationsrituale und die Anthropologie des Todes. In: Heller, Birgit, Winter, Franz (Hg.): Tod und Ritual: Interkulturelle Perspektiven zwischen Tradition und Moderne. Wien, Berlin: 59-74.

KREMSENER, Manfred 2005. Das schamanische Gesamtkunstwerk. In: Pirker Maresa et. al: Gesundheit & Spiritualität. Dokumentation des Kongresses vom 23.-26. Juni 2005. Veranstaltet vom Verein Pacha Mama. Wien: 10-16.

KREMSENER, Manfred o.J. Geistheiler und Schamanen. Material zu einer Vorlesung an der Universität Wien. Wien: 1-32.

KRIPPNER, Klaus 2001. Der geistig-spirituelle Aspekt in der Traumatherapie mit der KIP. In: Bahrke, U., Rosendahl, W. (Hrsg.): Psychotraumatologie und Katathym-imaginative Psychotherapie. Div. Orte: 100-107.

KUNZ, Rébecca im Interview mit STORL, Wolf-Dieter 2009. Wirkstoffe. Heilserwartung und Heiler: Heilpflanzen können unsere Verbündeten sein. In: Connection extra 2, Jg. 25, 1/09, Okt. 09: 56-58.

LANDAU, Erika 2001. Kreativität: der holoistische Zugang in der Psychotherapie. . In: Bahrke, U., Rosendahl, W. (Hrsg.): Psychotraumatologie und Katathym-imaginative Psychotherapie. Div. Orte: 570-579.

LANKTON, S.R. 1987. Hypnotherapie heute: Der Einfluss von Erickson. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 200-214.

MARTIN, Ariane 2005. Mehr Licht?!: Dimensionen zeitgenössischer Spiritualität. (Dissertation) Wien.

MARTINEZ, Camila 1996. Shamanism, Power Plants, and Healing through Ritual. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and alternate Modes of Healing, Band 13. Berkeley: 278-279.

MILO, Antonia G. 1996. Further aspects of decision making in persons with Cancer or Aids. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and alternate Modes of Healing, Band 13. Berkeley: 106-109.

MONTERO, Pilar, COLMAN, Arthur D. 1997. Beyond Tourism: Travel with Shamanic Intent. . In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 227-238.

MÜLLER-EBELING, Claudia 2002. Nicht alle Heiler sind Schamanen: Ein Überblick über die Vielfalt der Heilmethoden. In: Gottschalk-Batschkus, Christine E., Green, Joy C. (Hrsg.) Handbuch der Ethnotherapien. Hamburg: 13-16.

OTTO-Walter, Renate 2009. Germanischer Schamanismus, eine Spurensuche: Wo liegen unsere Wurzeln? In: Connection extra 1, Jg. 24, 1/08, Apr. 09: 64-67.

PAHI, J. 1987. Die Psychotherapie mit dem Katathymen Bilderleben nach Hanscarl Leuner und einige ähnliche psychotherapeutische Ansätze. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 227-241.

PEICHL, Jochen 2004. Beiträge der Psychoanalyse. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 117-121.

PICARD, Winfried 2006. Schamanismus und Psychotherapie. Ahlerstedt.

PINKSON, Thomas 1996. A mid-life Rite of Passage: A Call to greater Authenticity. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and alternate Modes of Healing, Band 13. Berkeley: 185-189.

PRINZ, Armin 2004. Einführung in die Ethnomedizin. In: Frass, Michael, Maier, Manfred, Reiter, Ana (Hrsg.): Grundlagen und Praxis komplementärmedizinischer Methoden. Wien: 55-60.

POORTINGA, Y.H. 1980. Methodik psychologischer Vergleichsuntersuchungen. In: Pfeiffer, Wolfgang M., Schoene, Wolfgang (Hrsg.): Psychopathologie im Kulturvergleich. Stuttgart: 65-84.

RAFF, Jeffrey A. 1997. The Ally. In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 111-121.

RÄTSCH, Christian 2005. Der Met der Begeisterung: Schamanische Elemente und Zauberpflanzen in der germanischen Kultur. In: Pirker Maresa et. al: Gesundheit & Spiritualität. Dokumentation des Kongresses vom 23.-26. Juni 2005. Veranstaltet vom Verein Pacha Mama. Wien: 56-73.

RÄTSCH, Christian 1999. Zur Ethnologie veränderter Bewusstseinszustände. In: Rätsch, Christian (Hg.): Enzyklopädie der psychoaktiven Pflanzen. Aarau u.a.: 21-45.

RÄTSCH, Christian 1997. Schamanische Bewusstseinszustände und religiöse Erfahrungen. In: Resch, Andreas (Hg.): Paranormologie und Religion. Innsbruck: 39-70.

REIMERS, Andreas 2005. Wissenschaftliche Ansätze zum Verständnis schamanischer Heilrituale. In: Pirker Maresa et. al: Gesundheit & Spiritualität. Dokumentation des Kongresses vom 23.-26. Juni 2005. Veranstaltet vom Verein Pacha Mama. Wien: 22-41.

REIMERS, Andreas 2002. Die psychosomatische Medizin im Spannungsfeld zwischen Magie, Religion und Naturwissenschaft – ein Beitrag zum Verständnis schamanischer Heilrituale. In: Fiedermutz-Laun, A., Pera, F., Peuker, E.T., Diederich, F. (Hrsg.): Zur Akzeptanz von Magie, Religion und Wissenschaft: Ein medizinethnologisches Symposium der Institute für Ethnologie und Anatomie. Münster, Hamburg, London: 263-275.

REIMERS, Andreas 2001. Schamanische Initiation in Nepal: Ein deutscher Arzt greift auf traditionelles Heilwissen zurück. . In: Connection spezial 56, Nov. 01 V/01: 58-62.

RIPINSKY-NAXON, Michael 1998. Evolution, Cognition, and the Origins of Shamanism. In: Scharfetter, Christian & Rätsch, Christian (Hg.): Welten des Bewusstseins. Band 9 Religion-Mystik-Schamanismus. Berlin: 137-160.

SACHSSE, Ulrich 2001. Traumasynthese mit Imaginativen Techniken: Hirnphysiologische Grundlagen, Theorie und Praxis. In: Bahrke, U., Rosendahl, W. (Hrsg.): Psychotraumatologie und Katathym-imaginative Psychotherapie. Div. Orte: 21-35.

SACHSSE, Ulrich 2004. Diagnostik. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 105-106.

SACHSSE, Ulrich 2004. Anamnesen-Erhebung, klinische Hinweise und Verdachtsmomente. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 107-110.

SACHSSE, Ulrich 2004. Strukturierte Interviews und Fragebögen. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 111-113.

SACHSSE, Ulrich 2004. Traumazentrierte Psychotherapie. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 115-116.

SACHSSE, Ulrich 2004. Katathym-imaginative Psychotherapie (KIP). In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 138-140.

SACHSSE, Ulrich 2004. Die therapeutische Beziehung. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 184-192.

SACHSSE, Ulrich 2004. Rituale. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 195-196.

SANDNER, Donald F. 1997. Analytical Psychology and Shamanism. In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 4-11.

SAUNDERS, Cat 1992. Soul Retrieval: An Interview with Sandra Ingerman. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 155-160.

SCHARFETTER, Christian 1997. Der spirituelle Weg und seine Gefahren: Spiritualität, Begriff, Typen, Bewusstseinsbereiche, Induktoren und Inhalte, Meditation, spirituelle Krise, Sekten und totalitäre Kulte; eine Übersicht für Berater und Therapeuten. Stuttgart.

SCHARFETTER, Christian 1987. Meditation in der Psychotherapie. In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 215-226.

SCHIRMBRAND, Michaela 1991. Psychologische Untersuchung der Trance nach Felicitas Goodman. (Diplomarbeit Phil.) Wien.

SCHIERSE-LEONHARD, Linda. 1997. Foreword. In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: XI-XVI.

SCHMIDT, Rich Renate 2009. Krebs – eine Heldenreise: Schamanische Arbeit mit Menschen, die an Krebs erkrankt sind. In: Connection extra 2, Jg. 25, 1/09, Okt. 09: 28-31.

SCHMITZ, Ulrike, PEICHL, Jochen 2004. Konzentrative Bewegungstherapie (KBT) als Trauma-Therapie: Ein handlungsorientierter Ansatz zur Bewältigung traumatischer Ereignisse. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 167-178.

SEIDLER, Günter H., Zur Wirksamkeit traumazentrierter Psychotherapie. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 322-331.

SHELLIEM, Michael 2004. Neuro-Linguistisches Programmieren (NLP) in der Trauma-Therapie. In: Sachsse, Ulrich (Hg.): Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: 148-156.

SPANOVICH, Gary 2004. World Peace and the Paiute Ghost Dance Revival. In: Shamanism. A semi-annual journal of the Foundation for Shamanic Studies, a non-profit incorporated educational organization. 25th Anniversary Double Issue, 2005, Vol. 18, 1 & 2: 120.

SPENCER-ROBINSON, Janet 1997. The Dark Feminine: Death in Childbirth and Entry into the Shamanic Realm. In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 171-182.

STEVENS, Linda L. 1996. The healing power of Mudra. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and alternate Modes of Healing, Band 13. Berkeley: 67-68.

STONE, Barton 1996. Poetry as Map. In: Heinze, Ruth-Inge (Ed.): Proceedings of the International Conference on the Study of Shamanism and alternate Modes of Healing, Band 13. Berkeley: 126-130.

SUEDFELD, P. 1987. Therapie durch herabgesetzte Umweltstimulation (REST). In: Dittrich, Adolf, Scharfetter, Christian (Hrsg.): Ethnopsychotherapie: Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewusstseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: 181-199.

TART, Charles T. 1978. Transpersonale Psychologie. Olten.

TEDLOCK, Barbara 2005. The Woman in the Shaman's Body: Reclaiming the Feminine in Religion and Medicine. Div. places.

TEPASKE, Bradley A. 1997. Eliade, Jung, and Shamanism. . In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 19-28.

UCCUSIC, Paul 1991. Der Schamane in uns: Schamanismus als neue Selbsterfahrung, Hilfe und Heilung. München.

URBAN, Roland 2009. Die Quadratur des Kreises: Schamanismus und Wissenschaft. In: Connection extra 2, Jg. 25, 1/09, Okt. 09: 62-67.

URBAN, Roland 2007. Rückkehr zum inneren See: Schamanismus, Bewusstsein, Psychotherapie. (Diplomarbeit Phil.) Wien.

WALLIS, Robert J. 2003. Shamans / neo-shamans: ecstasy, alternative archaeologies and contemporary pagans. London.

WALSH, Roger, GROB, Charles S. 2005. Der Pfad des Schamanen: Michael Harner im Interview. Auszug aus WALSH, Roger, GROB, Charles S. 2005. Higher Wisdom. New York. In: Connection extra 1, Jg. 24, 1/08, Apr. 09: 40-43.

WALSH, Roger N. 1992. Der Geist des Schamanismus. Olten, Freiburg i. Breisgau.

WEIDENBACH, Deva Vanshi 2009. Vom Unbewussten zum Bewussten: Der Traumkörper in der Therapie. In: Connection extra 2, Jg. 25, 1/09, Okt. 09: 38-42.

WELLINGS, Nigel, McCORMICK, Elizabeth Wilde 2000. Transpersonal Psychotherapie: Theory and practice. New York.

WERNHART, Karl R. 2004. Ethnische Religionen: Universale Elemente des Religiösen. Innsbruck, Wien.

WITTKOWER, E.D., PRINCE, R.H. 1980. Geschichte und Entwicklung der transkulturellen Psychiatrie. In: Pfeiffer, Wolfgang M., Schoene, Wolfgang (Hrsg.): Psychopathologie im Kulturvergleich. Stuttgart: 1-12.

WITTKOWER, E.D., WARNES, H. 1980. Kulturelle Aspekte der Psychotherapie. In: Pfeiffer, Wolfgang M., Schoene, Wolfgang (Hrsg.): Psychopathologie im Kulturvergleich. Stuttgart: 312-318.

WITTMANN, Karin 2009. Alles ist mit Allem verbunden: Schamanismus und Heilung. In: Connection extra 1, Jg. 24, 1/08, Apr. 09: 62-63.

WONG, Steven H. 1997. An Integrated Approach to Soul Possession: Applying Shamanistic and Jungian Techniques. . In: Sandner, Donald F., Wong, Steven H. (Ed.): The Sacred Heritage: The Influence of Shamanism on Analytical Psychology. New York, London: 63-69.

WOOLGER, Roger J. 2003. Die Existenz anderer Welten und ihre Bedeutung für Psychotherapie und Heilung. In: Grof, Stanislav u.a. Wir wissen mehr als unser Gehirn: Die Grenzen des Bewusstseins überschreiten. Freiburg im Breisgau: 113-147.

ZUMSTEIN, Carlo 2003. Seelenrückholung: Der schamanische Weg zur inneren Ganzheit. In: Fischer, Karl Maximilian (Hg.): Heimkehr der Seele: Psychotherapie und Spiritualität. Vorträge der 3. Tagung des Österreichischen Arbeitskreises für Transpersonale Psychologie und Psychotherapie. Linz: 175-194.

II. Hypertexte

DERKUM, Angela 1994, überarbeitet 2002. Katathym-Imaginative-Psychotherapie (KIP).

<http://www.psychotherapie-netzwerk.de/infobuero/therapie/suggestive/kip/kip>.
[04.10.2009].

C.G. JUNG Institut Zürich. Zum Konzept der Analytischen Psychologie / Psychotherapie.

[http://www.junginstitut.ch/main/Show\\$Id](http://www.junginstitut.ch/main/Show$Id) [04.10.2009].

POHLER, Gerald, SCHMITT, Thomas 2009. Die Ärztlich-Schamanische Ambulanz in Wien: Erste Erfahrungsberichte. <http://www.gruppe94.at> [21.10.2009].

PASSIE, Torsten o.J. Bewusstsein und veränderte Bewusstseinszustände. www.schamanismus-information.de [08.08.2009].

ROTH, Erich 2005. Trance: Alles nur Neurochemie? <http://www.fss.at/studien/artikel>.
[08.08.2009].

SALVESEN, Christian 2005. Trommel und Skalpell: Wenn Medizinmänner und Mediziner zusammenarbeiten. Bericht von der „Weltkonferenz der Ethnotherapien“ 2005. <http://www.institut-ethnomed.de/Veranstaltungen/ETHNOMED-Veranstaltungen>. [24.10.2009].

SCHARFETTER, Christian 1992. Der Schamane: Das Urbild des Therapeuten. In: Hauck K. (Hg.): Der historische Horizont der Götterbild-Amulette. Coloquium 28.11-01.12.1988. Göttingen. <http://www.schamanismus-information.de/schamanismus/psychtherapie>. [08.08.2009].

SCHARFETTER, Christian 1985. Der Schamane: Zeuge einer alten Kultur-wieder belebbar. In: Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie 136. http://www.schamanismus-information.de/schamanismus/zeuge_alter_kultur. [08.08.2009].

SCHILK, Jochen 2002. Welt-Heiler. Beobachtungen bei der Weltkonferenz der Ethnotherapien. <http://www.institut-ethnomed.de/Veranstaltungen/ETHNOMED-Veranstaltungen>. [24.10.2009].

TART, Charles T. 2001. Parapsychology & Transpersonal Psychology: „Anomalies“ to be Explained Away or Spirit to Manifest? In: Journal of Parapsychology, issue Winter 2001. <http://www.paradigm-sys.com/uploads/> [10.08.2009].

THALHAMER, August 2004. Die Einstellung des Therapeuten zum Klienten. <http://www.thalhamer-haase.at> [26.08.2009].

THALHAMER, August 2003. Where Shamanism and Psychotherapy meet. Lecture at the 2nd International Symposium on Shamanic Studies,, Kyzyl (Russia). <http://www.thalhamer-haase.at> [26.08.2009].

THALHAMER, August 1999. Shamanic Counseling und Autogenes Training. <http://www.thalhamer-haase.at> [28.08.2009].

THALHAMER, August 1996. Sind Schamanismus, christliche Mystik und westliche Psychotherapie kompatibel? 1. Weltkongress für Psychotherapie, Wien.
<http://www.thalhamer-haase.at> [28.08.2009].

WALCH, Sylvester 1996. Transpersonale Psychologie und Holotrope Therapie: Eine Einführung in Theorie und Praxis. Vortrag beim 1. Psychotherapie-Weltkongress, Wien 1996. www.walchnet.de [12.08.2009].

WEIDINGER, Hans Peter 2002. Transpersonal Psychotherapy. In: Pritz, Alfred (Hg.): Globalized Psychotherapy. Vienna: Seiten unbekannt. www.holotrop.at [12.08.2009].
World Council of Psychotherapy
<http://www.psychother.com/wcp/strasb-eng>. [18.08.2009].

World Health Organization (WHO)
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en> [18.08.2009].

World Health Organization (WHO)
<http://www.who.int/about/definition/en> [18.08.2009].

World Health Organization (WHO)
<http://www.who.int/entity/classifications/icd/icd10updates/en> [18.08.2009].

III. Anhang

Expertengespräche 10. Mai 2010, 28. Mai. 2010, 15. Juni 2010, 22. Juli 2010, 16. August 2010, 26. August 2010, 30. August 2010, 13. September 2010, 28. September 2010, 30. September 2010, 30. September 2010, 1. und 2. Oktober 2010, 27. Oktober 2010, 3. November 2010.

Protokolle einiger der besuchten Seminare der FSS
Seelenverlust 1. Mai bis 3. Mai 2009
Seelenverlust 13. August bis 16. August 2009
Tod und Sterben 6. August bis 8. August 2009
Die Kraft der Berge 18. August bis 25. August 2007
Die Kraft der Berge 7. August bis 14. August 2010

Lebenslauf

Mein Name ist Trude Kowarsch-Wache, ich bin am 22. Mai 1934 in Wien geboren. Mein Vater Dkfm. Felix Wache bekleidete eine Position in der Finanzlandesdirektion für Wien, Niederösterreich und das Burgenland, meine Mutter Juliane Wache war ab dem Zeitpunkt meiner Geburt Hausfrau.

Volksschule Wien V. Grüngasse 1940 – 1944.

Hauptschule Wien V. Embelgasse 1944 – 1948.

Handelsakademie Wien I. Akademiestraße 1948 – 1952, Reifezeugnis 3. Juli 1952.

Unmittelbar anschließend Aufnahme meiner Berufstätigkeit in Steuer- und Wirtschaftsberaterkanzleien, Steuerberaterprüfung, Beteiligung an und Tätigkeit in eigener Kanzlei, ununterbrochen berufstätig bis Ende 2000, ausnahmslos in Wien. Ich habe bis 1966 in Wien gelebt, ab da in 2344 Maria Enzersdorf, Thurnbergstraße 15.

Verheiratet ab 1960, geschieden seit 1972, ein Sohn, geboren 1961.

Fremdsprachen: Englisch.

Inskription an der Universität Wien als außerordentliche Hörerin im WS 1999/2000.

Inskription an der Universität Wien, Stzw. Geschichte am 03.07.2000, Abschluss dieses Studiums durch die Verleihung des akademischen Grades der Magistra der Philosophie (Mag.phil) am 14. November 2005; Diplomprüfungen mit Auszeichnung bestanden.

Am 01.10.2005 zum Diplomstudium Kultur- und Sozialanthropologie, am 01.10.2008 zum Dr.-Studium der Philosophie Geschichte zugelassen.

Dem Wunsch nach „Betonung wissenschaftlicher Tätigkeit“ Rechnung tragend, führe ich meine Beiträge zu und in wissenschaftlichen Publikationen an:

*Forschungen zur Landeskunde von Niederösterreich, Bd. 32, 2007: Gekürzte DiplomArbeit.

*Studien und Forschungen aus dem Niederösterreichischen Institut für Landeskunde, Bd. 46, 2007: Brandereignisse und Feuerkatastrophen über drei Jahrhunderte in einer Waldviertler Kleinstadt – Wahrnehmung, Deutung und Aufarbeitung.

*Beiträge in „Das Waldviertel“ 56. JG. 2/2007, 59. JG. 3/2010.

*Beitrag „Al fuoco!“. Tagungsband der Università della Svizzera Italiana 2010.

Kontakt: a9906149@unet.univie.ac.at