

Fachverband Vitalstoffgestützte Psychotherapie e.V.

Jannick Bauer

Die vier Grundannahmen einer Vitalstoffgestützten Psychotherapie



Vitalstoffgestützte Psychotherapie

Vitalstoffe sind in aller Munde, denn sie passen zum Zeitgeist der Selbstoptimierung. In der Medizin, insbesondere in den USA hat sich die Arbeit mit Vitalstoffen längst im Mainstream etabliert (Stichwort Orthomolekulare Medizin). Und dennoch ist die Arbeit mit Vitalstoffen unter vielen Psychotherapeuten ein heißes Eisen, an dem man sich schnell die Finger verbrennen kann, wenn man von der Fachwelt ernstgenommen werden möchte. Teilweise ist dies nachvollziehbar, denn von unseriösen „Vitaminverkäufern“ wimmelt es nur so da draußen. Häufig wird bei diesen Angeboten nach dem „Gießkannenprinzip“ gearbeitet oder eine Herangehensweise als die alleinige Wahrheit verkauft. Umso schwerer war es für mich die tatsächliche Relevanz des Themas für die Psychotherapie zu erkennen. Als ich hinter den Nebelkerzen die wirkliche Bedeutung des Themas zu erkennen begann, eröffnete sich eine neue Welt für mich, denn die Vitalstoffe stellen eine wichtige Brücke zwischen körperlichen Prozessen und dem psychischen oder auch geistigen dar. Im Folgenden möchte ich Ihnen diese Relevanz etwas näher bringen.

Erste Grundannahme: Verzahnung von Körper und Geist

Unsere Sichtweisen über die Trennung von Körper und Geist haben ihren Ursprung in der Philosophie von René Descartes, dem Begründer des frühneuzeitlichen Rationalismus. Nachdem er sich 1619 in einem Ofen eingeschlossen hatte, überkamen ihn drei Visionen, die unter anderem die Grundlage für seinen berühmten Satz: „Ich denke also bin ich“ bildeten. Er soll 1650 an Schlafmangel gestorben sein, der durch einen strengen Studienplan und eine Lungenentzündung verursacht worden sei. Der Philosoph René Descartes prägte mit seiner Theorie über den Dualismus von Körper und Seele unser modernes Denken so sehr, dass sie als nicht hinterfragte, allgemein akzeptierte Annahme in den Köpfen der Menschen fortbesteht. Körper und Seele sollen zwar miteinander wechselwirken jedoch stellen sie laut Descartes grundsätzlich getrennte Entitäten dar. Diese Glaubenssätze manifestieren sich gegenwärtig zum Beispiel in der Unterscheidung zwischen „körperlichen“ und „psychischen“ Beschwerden, die auch von Ärzten regelmäßig vorgenommen werden. Zwar verordnet ein Hausarzt auch Antidepressiva, um eine psychische Erkrankung zu lindern, jedoch sieht er seinen Patienten dabei auch durch seine Brille eines physischen, reduktionistischen Erklärungsmodells, welches den Geist, die Seele oder „das Psychische“ nur als Produkt der Gehirnaktivität sieht (Was meiner Meinung nach ebenfalls viel zu kurz gegriffen ist). Im Falle eines Überschneidens beider Ebenen wird in diesem klassischen Modell vom „psychosomatischen“ gesprochen, was jedoch in der Medizinersprache häufig eher „Hokuspokus“ bedeutet.

In der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) wird diese Trennung des psychischen und des körperlichen nicht vorgenommen. Die Grundkräfte Yin und Yang sind untrennbar miteinander verbunden und bedingen sich gegenseitig. Jeder Teil kann nur durch die Existenz des anderen bestehen und enthält gleichzeitig einen Teil des anderen in sich. In der TCM sind Organfunktionen in Yin- und Yang Funktionen unterteilt. Yin stellen vor allem das Körperinnere, das Herz, die Leber, die Lunge sowie Kälte und Feuchtigkeit dar. Yang wird durch das Körperäußere, den Dünn- und Dickdarm, sowie Trockenheit und Hitze repräsentiert. Es steht für Lebensfreude, Wärme, Aktivität. Ein Mangel kann daher zu einem Kältegefühl, ständigem Frieren, Müdigkeit oder depressiven Verstimmungen führen. Ihnen als aufmerksamem Leser ist mit Sicherheit aufgefallen, dass sich die Dimensionen von Körper und Geist hier vermischen und überlagern. Der Arzt wird hier nicht nur als ein Heiler des körperlichen Leids angesehen, sondern auch als ein Heiler des seelischen. In der Vitalstoffgestützten Psychotherapie halten wir es für eine realistischere Perspektive auf den Organismus, Körper und Geist als eine untrennbare Einheit zu betrachten.

Die traditionellen psychotherapeutischen Schulen in ihren ursprünglichen Formen klammerten die körperlichen Prozesse zu einem großen Teil aus dem Therapiegeschehen aus oder betrachteten es ausschließlich durch die Brille ihrer psychologischen Theorien (wie beispielsweise einige sogenannte psychosomatische Phänomene). Das berühmteste Beispiel hierfür ist unzweifelhaft Sigmund Freud. Der einflussreiche Begründer der Psychoanalyse, dessen erstes Buch „Die Traumdeutung“ ein kommerzieller Flop war, er verkaufte in den ersten sechs Jahren lediglich 351 Exemplare, nahm eine strikte Trennung zwischen neurologisch bedingten Erkrankungen des Gehirns und neurotischen Dynamiken des Triebgeschehens vor. Er nahm an, diese könnten durch die Aufdeckung der unbewussten Triebregungen beeinflusst werden und konnte auch einige Erfolge vorweisen. Er leistete dadurch einen unschätzbaren Einfluss auf die Einbeziehung seelischer Prozesse in der westlichen Medizin. Übrigens rauchte er mehr als zwanzig Zigarren am Tag, denn er nahm an, diese würden seine Produktivität und Kreativität steigern (Für ihn Vitalstoffe?). Auch nachdem 1923 Krebs in seiner Mundhöhle entdeckt wurde und infolgedessen ein Teil seines Kiefers entfernt werden musste, hörte er nicht mit dem Rauchen auf. Die Behandlung des „seelisch Erkrankten“ fand im Liegen auf einer Couch statt, hinter welcher der Analytiker saß und dem Patienten zuhörte und sein unbewusstes deutete. Das Liegen und heute zumeist Sitzen während der TherapieSITZUNGEN ist immer noch ein Artefakt aus der dualistischen Sichtweise Descartscher Ausprägung, die sich eher mit rein geistigen Vorgängen beschäftigt und zum Beispiel die Bewegung (die ja eher dem Körper zugeordnet wird) aus dem Geschehen ausklammert. Historisch gesehen fand die Sporttherapie erst Ende der 1970er Jahre langsam Einzug bei der Behandlung psychischer Erkrankungen in psychiatrischen Einrichtungen. Es wurde eine ähnliche therapeutische Wirkung auf depressive Patienten beobachtet, wenn sie mit therapeutischen Gesprächen verglichen wurde. In der Psychotherapie hielt die Einbeziehung des Körpers in die Therapie in den letzten Jahren immer mehr Einzug. So ist es mittlerweile unumstritten, dass Ausdauer- sowie Krafttraining eine Steigerung des psychischen und körperlichen Wohlbefindens zur Folge haben.

Darüber hinaus kann es die Symptome einer Depression oder Angsterkrankung lindern, was vermutlich einerseits mit verschiedenen Stoffwechselprozessen, wie zum Beispiel dem Abbau von Stresshormonen (Cortisol) und der Ausschüttung von Endorphinen (Körpereigene Opiate) zu tun hat, andererseits mit psychischen Faktoren wie einem verstärkten Selbstwirksamkeitserleben. Das Erreichen von Zielen (ob groß oder klein) und das Wohlbefinden, welches sich im Körper einstellt sind darüber hinaus positive Verstärker für das Selbstwerterleben.

Doch zurück zum eigentlichen Thema: Wenn Sie glauben, meine Ausführungen über die Glaubenssätze der Trennung von Körper und Geist seien mittlerweile überholt, dann kann ich nur entgegnen, dass dies in weiten Teilen des klassischen medizinischen Sektors und unter Psychotherapeuten nicht der Fall ist: Als ich meine mündliche Approbationsprüfung in Tiefenpsychologischer Psychotherapie ablegte, stellte ich einen sehr komplexen Fall einer zutiefst traumatisierten Klientin vor, die unter einer schweren Schmerzsymptomatik litt, für die keine medizinische Ursache gefunden werden konnte. Ich arbeitete mit dieser Klientin mit verschiedensten teilweise körperorientierten Methoden und versuchte auch immer eine medizinische Sichtweise auf das Geschehen nicht aus dem Blick zu verlieren. In so einem komplexen Fall kommen Sie schnell an ihre Grenzen, wenn Sie ihn lediglich durch die dogmatische Sichtweise „Ihrer“ Richtung zu beurteilen und behandeln versuchen. Bei der Prüfung fragte ich den anwesenden ärztlichen Psychotherapeuten, ein älterer, wohlwollender Mann zu seiner Sichtweise über Möglichkeiten eine chronisch dysregulierte HPA-Achse (so wie sie bei der Klientin vorhanden war aufgrund schwerster Traumata in früher Kindheit) endokrinologisch zu behandeln. Ich stellte diese Frage, da ich der Meinung bin, dass jede Möglichkeit ausgeschöpft werden sollte, um eine Reduktion einer solch schwere Symptomatik zu erreichen. Tatsächlich erklärte mir der Mann einige Aspekte der Thematik, die ich nicht kannte und half mir so, ein kleines Mosaiksteinchen in das große Bild der Körper-Psyche-Interaktion einzufügen. Jedoch fügte er noch hinzu, dass ich lieber mit den klassischen psychotherapeutischen Methoden mit meinen Klienten arbeiten solle, da wir über diese wüssten, dass sie funktionieren. Etwas erschrocken war ich jedoch über die Aussage eines anderen Prüfers (Psychoanalytiker) der die ernstgemeinte Frage stellte, was die HPA-Achse sei. Die rhetorische Frage, die dann durch andere Prüfer in verschiedener Ausführung an mich herangetragen wurde war, ob ich nicht zu viele verschiedene Methoden außerhalb der Tiefenpsychologie in dieser Behandlung verwendet hätte. Es wurde mir noch die Belehrung mit auf den Weg gegeben, dass dies meine Patientin wohl verwirren würde, wenn man zu viele Methoden außerhalb des Denkrahmens der eigenen Schule verwenden würde. Aus taktischen Gründen sagte ich, dass ich darüber nachdenken werde. Ich fragte mich jedoch insgeheim, ob es einfach nur ignorant oder schon zynisch ist, einem Menschen, der unaushaltbare Schmerzen hat, Behandlungsansätze vorzuenthalten, die nicht ins eigene Dogma passen. Insbesondere, wenn sonst niemand bereit oder interessiert daran ist diese Person zu behandeln, es sei denn mit hochgradig abhängig machenden Medikamenten.

Die Vitalstoffgestützte Psychotherapie begrüßt die Integration verschiedener Sichtweisen und versucht insbesondere Bindeglieder herzustellen, welche die

physischen und psychischen Sichtweisen integrieren. Eines dieser Bindeglieder sind Vitalstoffe. Sie sind an unzähligen Stoffwechselmechanismen beteiligt, welche die Gesundheit des Körpers fördern, seine Lebensenergie bereitstellen und somit seinen Fortbestand sichern. Diese Mechanismen sind natürlich auch an der Erhaltung der psychischen Gesundheit beteiligt, häufig über Stoffwechselprozesse, die im Gehirn ablaufen. Ein Beispiel hierfür ist die Myelinschicht. Kurz gesagt handelt es sich hierbei um eine Fettschicht, welche die Nerven schützend umhüllt und für eine schnellere Reizweiterleitung mitverantwortlich ist. Die Bausteine für diese Schicht werden bei älteren Menschen nicht mehr so gut synthetisiert, weshalb die Myelinschicht geringer wird und sich somit die Reizübertragung verlangsamt. Die Informationsverarbeitung, Reaktionsfähigkeit und Lernfähigkeit werden dadurch eingeschränkt. Da psychotherapeutische Prozesse immer Lernprozesse sind, könnte man annehmen, dass diese bei älteren Menschen nicht mehr so leicht zu initiieren sind, wie bei jüngeren Menschen. Selbstverständlich steht es Ihnen frei, diesen Fakt als Therapeut zu akzeptieren und sich zu sagen: „So ist nun mal das Leben, wir werden alle alt“ oder „Mit diesen biologischen Dingen will ich nichts zu tun haben, ich mache Psychotherapie“. Sie könnten jedoch auch einen eher lösungsorientierten Ansatz vertreten, der sich die Frage stellt: „Gibt es eine Möglichkeit diese Stoffwechselvorgänge auf ungefährliche und wirksame Weise zu beeinflussen und so das Milieu für psychotherapeutische Veränderung zu verbessern?“. Einen interessanten Ansatz diesbezüglich liefert die (körpereigene) Substanz CDP-Cholin. Eine Anzahl von Studien konnte eine raschere remyelinierung bei Ratten und Mäusen nach einer chemisch induzierten demyelinierung nachweisen. Auch für den Menschen liegen vielversprechende Ergebnisse vor, die ich an anderer Stelle noch diskutieren werde. Darüber hinaus liegen auch positive Ergebnisse für den richtigen Einsatz von Omega-3 Fettsäuren vor. Mit dieser und ähnlichen Fragen beschäftigt sich die Vitalstoffgestützte Psychotherapie.

Zweite Grundannahme: Veränderungen brauchen Energie

Depression, Burnout oder chronische Erschöpfung sind keine neuzeitlichen Phänomene der letzten Jahrzehnte. Bereits die Traditionelle Chinesische Medizin kannte dieses Phänomen und benannte es mit *Shao Yin*. Der römische Philosoph Cicero beschäftigte sich in seiner Schrift *Tusculanae Disputationes* ebenfalls mit dem Zusammenhang zwischen moderner Lebensführung und Erschöpfbarkeit. Sein Name leitete sich übrigens vom Lateinischen *cicer* (Kichererbse) ab. Als Gründe für das Erschöpfungsphänomen seiner Mitbürger sah er die „Verrohung der Sitten und Moral und die Veränderung des Körpers“ an. Auch er sah also ein Konglomerat aus psychischen und physischen Faktoren als ursächlich für diese Manifestationsform fehlender Energie an. Aber was ist Energie eigentlich? Der Begriff leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet so viel wie „wirkende Kraft“. Energie beschreibt die Fähigkeit, Arbeit zu verrichten, Wärme abzugeben oder Lichtstrahlen auszusenden. Sie ist in der Regel nicht direkt wahrnehmbar, sondern eher an ihrer Wirkung zu erkennen. Unsere größte Energiequelle ist die Sonne. In vielen Kulturen wurde sie als Ausdruck eines göttlichen Wesens betrachtet und nimmt auch in der

Vitalstoffgestützte Psychotherapie eine gewisse Rolle ein, da ihr Einfluss an einigen wichtigen Stoffwechselprozessen beteiligt ist. Der Körper benötigt Energie für die Grundfunktionen der Lebenserhaltung wie Herzschlag, Atmung, Verdauung, Wärmehaushalt und Gehirntätigkeit. Auch für darüberhinausgehende Funktionen wie zum Beispiel jegliche Form der willkürlichen Bewegung benötigt Energie. psychotherapeutische Prozesse sind Lernprozesse und benötigen viel Energie. Jeder der einmal eine neue Fähigkeit gelernt hat weiß das. Diese Energie wird über die Nahrung bereitgestellt, die kurz gesagt in ihre kleinsten Bestandteile aufgespalten wird. Die Kraftwerke der Zellen, die sogenannten Mitochondrien wandeln diese Bestandteile in ATP um, eine für jeden Stoffwechselprozess verwendbare Form von Energie. Die Forschungsgruppe um Prof. Iris-Tatjana Kolassa stellte 2014 in ihrer Publikation „Mitochondrial respiration in peripheral blood mononuclear cells correlates with depressive symptoms and severity of major depression“ fest, dass diese Zellkraftwerke offensichtlich weniger Energie in Form von ATP produzierten, da die Leistungsfähigkeit der Mitochondrien verringert war. Darüber hinaus gab es einen Zusammenhang zwischen dem Schweregrad der Depression und der der Abnahme der Aktivität der Mitochondrien: Je schwerer die Depression desto mehr Leistungseinbuße konnte festgestellt werden. Aus dieser Studie kann noch kein Zusammenhang abgeleitet werden, der die Einschränkung der Leistungsfähigkeit von Mitochondrien als Ursache für depressive Symptome ausmacht. Jedoch liegt die Vermutung nahe, dass die gehemmte Energieproduktion letztendlich auch Stoffwechselprozesse vermindert, die dafür mitverantwortlich sind, therapeutische Veränderungen in Form von Lernprozessen umzusetzen. Eine Unterstützung der Prozesse, die für eine verbesserte Arbeitsweise der Mitochondrien sorgen könnte, ein Ansatz sein, um das Milieu für psychotherapeutische Veränderung positiv zu unterstützen. Ich möchte an dieser Stelle betonen, dass das Thema Mitochondrien und Mikronährstoffe kontrovers in der Wissenschaft diskutiert wird. Eine ausführliche Behandlung dieses Themas wird an einer anderen Stelle vorgenommen werden. Eine interessante Fragestellung für die Forschung der Vitalstoffgestützte Psychotherapie wird in Zukunft auch sein, ob sich auch das Erhalten von Psychotherapie im Umkehrschluss auf die Leistungsfähigkeit der Mitochondrien auswirkt. Bei einer so engen Verzahnung körperlicher und geistiger Prozesse, wie wir sie annehmen, wäre ein solcher Gedanke zumindest nicht abwegig.

Abgesehen von den oben beschriebenen Prozessen gehen wir noch von weiteren Mechanismen aus, die eine Rolle dabei spielen, dass ein Klient ein zu geringes Energieniveau besitzt, um notwendige therapeutische Veränderungen durchführen zu können. Der Zusammenhang zwischen erhöhten Cortisol-Leveln und der Entstehung und Aufrechterhaltung von Depression wird bereits lange erforscht. Es konnten verschiedene beteiligte Mechanismen identifiziert werden, auf die ich im Einzelnen noch an anderer Stelle eingehen werde. Ich möchte an dieser Stelle noch einmal betonen, dass ich bei meinen Ausführungen keine Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge darzustellen versuche. Ob nun die Depression ursächlich für einen chronisch erhöhten Cortisolspiegel ist oder umgekehrt ist eher nebensächlich. Es ist beides möglich und wahrscheinlich wirken beide in Wechselwirkung miteinander. Es geht eher darum, Mechanismen zu identifizieren, deren Beeinflussung ein „gutes“ Milieu für psychotherapeutische Veränderung schafft. Die chronische Erhöhung von Cortisol im Körper führt nun dazu, dass Entzündungsprozessen im Körper nicht mehr ausreichend entgegengewirkt werden kann. Dies lässt sich über Immunparameter wie die pro-entzündlichen Cytokine TNF-alpha, Interleukin 1 und Interleukin 6 messen. Infolgedessen entsteht ein Teufelskreis, da die Entzündungsprozesse eine weitere erhöhte Ausschüttung von Cortisol veranlassen. Die chronischen Entzündungsprozesse, der erhöhte Cortisolspiegel und die damit in Verbindung stehende Übersäuerung des Körpers haben langfristige negative Folgen, sowohl für die psychische als auch die körperliche Gesundheit, darunter die Entstehung von Herz-Kreislaufkrankungen und Krebs. Die Suppression des Immunsystems durch den erhöhten Cortisolspiegel kann außerdem zu einer Aktivierung latent vorhandener und durch ein gesundes Immunsystem gut in Schach gehaltener Krankheitserreger wie dem Epstein-Barr-Virus oder Herpesviren führen. Psychischer Stress kann sich also körperlich so auswirken, dass durch ein geschwächtes Immunsystem Virusinfektionen gefördert werden, die wiederum Symptome einer psychischen Erkrankung auslösen können. Die spezifischen T-Killerzellen in den Lymphknoten sind dann nicht mehr in der Lage, der Vermehrung der Krankheitserreger etwas entgegenzusetzen. Das Milieu für psychotherapeutische Veränderung ist somit als nicht optimal anzusehen, da der Organismus ständig damit beschäftigt ist, seine Entzündungen zu regulieren, was zu Erschöpfung und Energielosigkeit führt. Energie, die er für psychotherapeutische Prozesse dringend benötigen würde. Nach unserer Auffassung kann auch hier unterstützend eingegriffen werden, indem dem Körper geholfen werden könnte, Mikroentzündungen zu heilen und das Immunsystem zu stärken, welches durch den chronischen Einfluss von Cortisol supprimiert wird. Insbesondere das Epstein-Barr-Virus ist einer der wesentlichen Erreger, die zusammen als „chronische Multiinfektion“ das Chronische Erschöpfungssyndrom verursachen. Häufig wird dieses Krankheitsbild jedoch von der Schulmedizin weitgehend ignoriert. Eine sehr geschätzte Kollegin von mir hat das am eigenen Leib erfahren. Sie war vor einigen Jahren so erschöpft, dass ihr die häufig selbst die Kraft fehlte aus dem Bett aufzustehen. An die Ausübung eines Sports, wie ihr empfohlen wurde, war gar nicht zu denken. Die Hausärztin untersuchte die Schilddrüsenfunktion und ein paar andere Parameter, fand nichts und schloss daraus, dass es eine Depression sein müsse. Folgerichtig empfahl sie die Einnahme eines Antidepressivums. Meine

Kollegin konsultierte jedoch noch eine andere Ärztin, die bei ihr das Eppstein-Barr-Virus feststellte. Durch eine gezielte Stärkung ihres Immunsystems durch geschickte Supplementierung von Mikronährstoffen und einer Ernährungsumstellung gelang es ihr, innerhalb weniger Wochen zu gewohnter Kraft zurückzukehren. Auch die Belastung mit Schwermetallen und anderen Giftstoffen kann zu Erschöpfung und Energiemangel und kognitiven Veränderungen führen. Sollte dies eine Ursache für einen Energiemangel sein, kann der Körper in seinen natürlichen Entgiftungsprozessen unterstützt werden. Die positive Wirksamkeit dieser Maßnahmen auf psychotherapeutische Erfolge empirisch zu belegen, wird eine wichtige Aufgabe der kommenden Jahre sein, wenn wir als Therapeuten die vitalstoffgestützt arbeiten von den anderen Fachrichtungen ernstgenommen werden wollen.

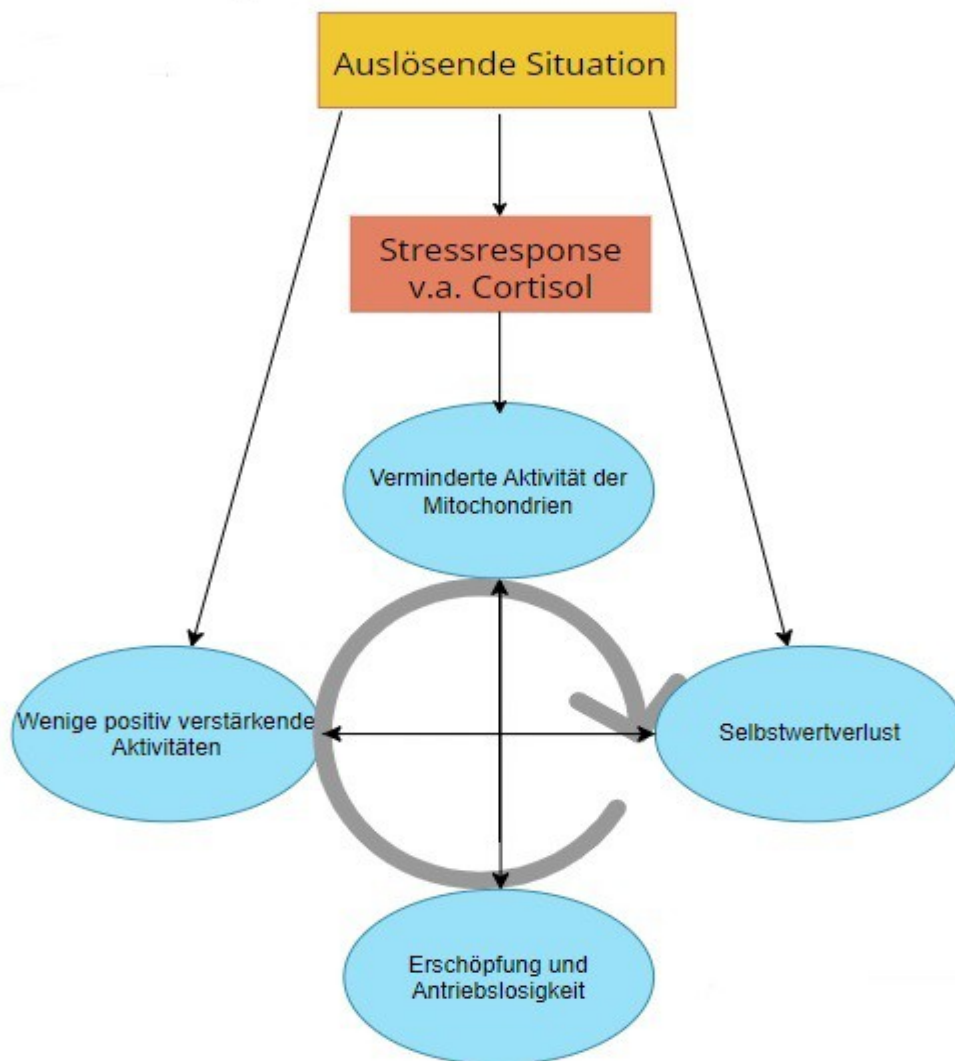


Abbildung 1: Beispiel für einen sich wechselseitig verstärkenden Teufelskreis der Depression

Auslösende Faktoren, die eher einen initialen Selbstwertverlust zur Folge haben, können unter anderem eine schwere Enttäuschung über eine nahestehende Person sein, die introjiert wird, traumatische Ereignisse oder Veränderungen der eigenen Rollenbilder (z.B. Statusverlust). Auslösende Faktoren, die eher eine Veränderung in den positiv verstärkenden Aktivitäten erzeugen, können unter anderem Veränderungen der eigenen Rollenbilder mit unzureichenden coping Mechanismen sein (z.B. Mutterschaft), oder ein unausgewogener Lifestyle, in dem Privatleben und Beruf nicht in Einklang miteinander stehen. Die Folge auf der körperlichen Ebene für den Auslöser ist eine Stressresponse mit der vermehrten Ausschüttung von Cortisol, welches wiederum vielfältige körperliche und psychische Auswirkungen hat. Die Verminderte Aktivität der Mitochondrien ist eine Reaktion auf die Stressresponse. Ein Teufelskreis der Depression wird in Gang gesetzt.

Dritte Grundannahme: Die Herstellung von Gleichgewichten

Als ich in Nijmegen in den Niederlanden Psychologie studierte, hatte ich einen Professor, den ich sehr bewunderte, weil er ein Rebell für mich war. Er praktizierte in einer fast ausschließlich Verhaltenstherapeutisch geprägten Universitätspsychologie, die jegliche alternative Behandlungsform, insbesondere die Psychoanalyse ablehnte und sich in arroganter Art und Weise über diese erhob. Jan Derksen war Psychoanalytiker, der einzige Professor für klinische Psychologie in den ganzen Niederlanden, der Psychoanalytiker war. Er war eine streng wirkende eindrucksvolle Persönlichkeit und der einzige Dozent, der sich traute, spontane Livevorführungen seiner Psychotherapie mit Studenten in den Vorlesungen zu machen. Eines seiner Bücher, welches er veröffentlichte, hieß: „Bevrijd de Psychologie uit de greep van de hersenmythe“, zu Deutsch „Befreit die Psychologie aus dem Griff des Gehirnmythos“. Damals ließ ich keine Gelegenheit aus, in Diskussionen für eine solche eher dogmatische Sichtweise zu plädieren. Und obwohl ich Jan Derksen immer noch für einen außergewöhnlichen Professor und guten Therapeuten halte, sehe ich die Dinge heute doch etwas differenzierter. In der Traditionellen Chinesischen Medizin wird Gesundheit als ein Zustand angesehen, in dem die Lebensenergie „Qi“ ungestört fließen kann und Yin und Yang im Gleichgewicht sind. Bei einem kranken Menschen sind folglich Yin und Yang aus dem Gleichgewicht und seine Lebensenergie blockiert. Ein wichtiger Aspekt der TCM ist die Arbeit an der Herstellung von Gleichgewichten, bevor es zum Ausbruch einer Krankheit kommt. Der Patient lernt, wie sein Lebensstil, seine Taten, Gefühle und Gedanken zu seiner Gesundheit beitragen können. Denn die Gesundheit der Organsysteme ist sowohl von einem gesunden Geist als auch von körperlichen Aspekten abhängig. In unserer westlich geprägten Medizin haben wir durch unsere Forschungsmethoden viel über die Funktionsweise der Körpersysteme herausgefunden. Es kommt schon fast einem Wunder gleich, dass bei einem gesunden Menschen alle Prozesse der in Wechselwirkung stehenden Organe präzise wie ein Uhrwerk ablaufen, so als würde es einen Dirigenten geben, der dieses Zusammenspiel orchestriert. Wir haben herausgefunden, dass der Körper immer nach Homöostase, einem Zustand des Gleichgewichtes strebt. Dieses wird häufig über Rückkopplungsprozesse hergestellt, wie zum Beispiel die Regulierung der Produktion bestimmter Proteine durch die mRNA in den Ribosomen einer Zelle. Häufig wirken die Metabolite selbst als Signal für ihren Abbau oder ihre Synthese. Ein Beispiel für einen solchen Mechanismus ist, dass ein synthetisiertes Enzym an einen Rezeptor bindet, der die Expression des Gens, welches für die Produktion des Enzyms verantwortlich ist, inhibiert. Die Hemmung der Produktion des Enzyms schreitet also umso mehr fort, je größer die Anzahl der synthetisierten Enzyme wird. Fällt die Anzahl hingegen, so werden weniger der hemmenden Rezeptoren belegt und die Produktion des Enzyms wird wieder gesteigert. Es ist immer wieder faszinierend zu beobachten, wie der menschliche Organismus in der Lage ist, seine Gleichgewichte über solche oder ähnliche Mechanismen selbst herzustellen. Durch erblich bedingte genetische Dispositionen und Umweltfaktoren, wie die vermehrte Aussetzung an Giftstoffe, können solche Gleichgewichte gestört werden und der Körper manchmal in die Lage versetzt, diese Ungleichgewichte nicht mehr selbst ausreichend zu beheben.

In der Gehirnchemie kann sich dies auf die Ausgewogene Arbeitsweise der Neurotransmittersysteme auswirken. Es gibt heute keinen Zweifel mehr daran, dass diese Systeme in Zusammenhang mit verschiedenen psychischen Erkrankungen stehen, wenn verschiedene Neurotransmitter in einem zu hohen oder zu niedrigen Ausmaß zur Verfügung stehen. Eine Behandlung mit klassischen Psychopharmaka beeinflusst diese Systeme auf „unnatürliche“ Art und Weise mit Stoffen, die dem Körper fremd sind. Beispielsweise erhöhen „Selektive Serotonin Wiederaufnahmehemmer“ das Serotonin im synaptischen Spalt, indem sie die Transporterproteine, die es zurück in die Synapse bringen sollen so blockieren, dass sie ihre Aufgabe nicht mehr ausführen können. Die Wirksamkeit dieser Substanzen ist in zahlreichen Studien gut belegt worden. Ein alternativer Ansatz ist dem Körper die Bausteine für die Synthese der Neurotransmitter zuzuführen und so die vermehrte Produktion dieser zu veranlassen. Umgekehrt kann auch ein Überschuss an bestimmten Neurotransmittern durch Mikronährstoffe ins Gleichgewicht gebracht werden. William J. Walsh hat in seiner Arbeit als Psychiater hervorragende Arbeit auf diesem Gebiet geleistet und erforscht, wie sich eine gezielte Supplementierung auf teilweise schwere Erkrankungen wie Autismus oder Schizophrenie auswirkt. So könnte beispielsweise ein Mangel an Vitamin B6 und Tryptophan, beides Bausteine, die für die Herstellung von Serotonin essenziell sind, zu einer unzureichenden Herstellung desselben führen, was depressive Symptome verursachen kann. Auf der anderen Seite kann ein Mangel an Zink dazu führen, dass ein Überschuss an Glutamat entsteht, da dieses nicht in ausreichender Menge in GABA (hemmender Neurotransmitter) umgewandelt werden kann. Dies kann unter anderem zu einer Angstsymptomatik führen. In der Analyse 10.000er Patientendaten fand Dr. Walsh heraus, dass eine unzureichende Fähigkeit zur Metabolisierung von Kupfer zu bestimmten Formen der Schizophrenie führen kann, weil hierdurch eine überschießende Dopaminproduktion begünstigt wird. Eine sehr wichtige Lektion, die wir hier lernen können ist, dass die Bedürfnisse an Mikronährstoffen sehr individuell sind und daher eine Supplementierung „mit der Schrotflinte“ wenig Sinn macht und in Einzelfällen sogar schaden kann. Was für den einen Sinnvoll ist kann für jemand anderen schädlich sein. Es ist erstaunlich, dass dieser Ansatz in der Psychiatrie noch verhältnismäßig wenig Verbreitung gefunden hat. Dr. Walsh geht davon aus, dass die Ungleichgewichte in den Bausteinen der Neurotransmitter durch individuelle genetische Voraussetzungen beeinflusst werden. Diese entstehen durch Vererbung oder Wechselwirkung von Umwelteinflüssen mit den Genen (Epigenetik). Dieser richtungsweisende Ansatz wird in einem eigenen Kapitel noch ausführlich gewürdigt.

Auch in psychologischen Theorien wird häufig angenommen, dass der Organismus die Herstellung eines Gleichgewichtes anstrebt. So, wie sollte es auch anders sein, in den Theorien von Sigmund Freud. In seinem Strukturmodell der Psyche strebt das „Ich“ eine Vermittlung zwischen den Ansprüchen, Moralvorstellungen und Werten des „Über-Ich“ und den Triebwünschen des „Es“ an. In moderneren psychodynamischen Theorien werden häufig Polaritäten wie Abhängigkeit und Individuation oder Autarkie und Versorgung zugrunde gelegt. In der Vitalstoffgestützten Psychotherapie schauen wir vor allem auf die Dimension Stoffwechselprozesse/Körperprozesse und Intrapsychische/Interpersonelle

Prozesse. Wir gehen davon aus, dass beide Pole Beachtung finden müssen und wenn möglich die Wechselwirkung beider Pole ergründet werden sollte. Um zu erläutern, warum die Erfassung beider Perspektiven von Wichtigkeit ist, möchte ich auf das Beispiel von den Mitochondrien und der Depression zurückkommen. Hier ist eine Wechselwirkung festzustellen, die zu einem Teufelskreis der gegenseitigen Verstärkung führen kann. So könnte eine Depression durch eine Trennung von einem Partner ausgelöst worden sein, bei der die Enttäuschungswut verdrängt und gegen sich selbst gerichtet wird. Dies führt zu Selbstwertverlust und anderen depressiven Symptomen. Auf körperlicher Ebene könnte das zu einer eingeschränkten Funktion der Mitochondrien führen, was wiederum das Erleben von Antriebslosigkeit und Energielosigkeit verstärkt. Dies könnte das Selbstwerterleben noch mehr schwächen, weil positive Aktivitäten, die das Selbstwerterleben stärken könnten aufgrund von Erschöpfung und Antriebslosigkeit nicht ausgeführt werden können, was sich negativ auf die körperliche Ebene auswirkt. In diesem Fall könnte unterstützend die körperliche Ebene angesprochen werden (Mitochondrien), damit klassische psychotherapeutische Interventionen besser ihre Wirksamkeit entfalten können. Ein anderes Ungleichgewicht entsteht beispielsweise bei der Entwöhnung von Kokain. Durch die Freisetzung von großen Mengen Dopamin bei den Konsumenten beginnt der Körper nach einiger Zeit damit seine Dopaminrezeptoren im striatalen Belohnungssystem zu reduzieren, weil er nach einem Gleichgewicht strebt. Wird das Suchtmittel Kokain nun weggelassen, dann erleben die Betroffenen häufig ein ausgeprägtes demotivationales Syndrom mit Freudlosigkeit. Aktivitäten, die andere als belohnend erleben wie zum Beispiel ein gutes Essen oder Sex, verschaffen ihnen kein Belohnungserleben mehr, bis der Körper das Ungleichgewicht behoben hat. In vielen Suchtkliniken ist unter den Behandlern die Ansicht vorherrschend, dass man das eben aushalten müsse. In meinen Augen erhöht dies nur unnötig die Rückfallgefahr. Ein Vitalstoffgestützter Ansatz würde eher versuchen die Frage zu beantworten, wie der Körper bei der Wiederherstellung des Gleichgewichtes (zum Beispiel durch Vitalstoffe) unterstützt werden kann ohne die psychotherapeutische Ebene aus dem Blick zu verlieren.

Vierte Grundannahme: Heilung bedeutet Selbstheilung

Milton H. Erickson war ein Psychiater und Ausnahmetalent auf seinem Gebiet. Er prägte die moderne Hypnotherapie maßgeblich und förderte ihren Einsatz in der Psychotherapie. Er galt als Kind lange Zeit als entwicklungsverzögert und litt unter Legasthenie. Von seinen Mitschülern wurde er „Dictionary“ genannt, da er dieses Buch immer von vorne zu lesen begann, wenn er ein Wort suchte. 1919, kurz nach seinem Abschluss an der High School, erkrankte er an Kinderlähmung und fiel ins Koma. Trotz der Befürchtungen der Ärzte, dass er die Krankheit nicht überleben würde, erwachte er nach drei Tagen und war fortan vollständig gelähmt. Da er nun zu Hause an seinen Schaukelstuhl gefesselt war, experimentierte er mit seiner Vorstellungskraft und sein intensiver Wunsch aus dem Fenster zu schauen, soll dazu geführt haben, dass sein Schaukelstuhl sich bewegte. Motiviert durch dieses Erlebnis begann er weiter zu üben und war ein Jahr später dazu in der Lage, mit

Krücken zu laufen. Ein weiteres Jahr später konnte er bereits ohne Krücken laufen. Dieses Beispiel für Selbstheilung ist zwar ein sehr außergewöhnliches Beispiel, jedoch ist Selbstheilung an sich nicht sehr außergewöhnlich, sondern die Regel. Jeden Tag heilen wir uns vielfach selbst. Hippokrates bezeichnete diese uns allen innewohnende Fähigkeit als *Vis Medicatrix Naturae*, was so viel wie *Heilende Kraft der Natur* bedeutet. Von ihm kommt auch der berühmte Satz „*Medicus curat, natura sanat*“, was dementsprechend bedeutet: „Der Arzt behandelt, aber die Natur heilt.“

Das wohl bekannteste Selbstheilungssystem ist unser humorales und adaptives Immunsystem. Wenn wir uns das humorale Immunsystem näher anschauen, stellen wir fest, dass es selbst den niedrigsten Lebensformen zu eigen ist. Bei Säugetieren beispielsweise zerstören die Salzsäure in der Magensäure und Enzyme die Proteine aufspalten fast alle Mikroorganismen, die dem Körper schaden könnten. Unsere Haut mitsamt dem Talg, dem Schweiß und ihren Mikroben, die sie besiedeln, stellt eine Barriere für schädliche Organismen dar, die in den Körper eindringen wollen. Das Enzym Lysozym schützt unsere Augen vor ungebetenen Gästen und ist auch im Speichel enthalten, wo es einen Mikrobenschutz darstellt. Wird dieser erste Schutz doch von Krankheitserregern überwunden, werden andere Teile des Immunsystems aktiv: Die Makrophagen „fressen“ und zersetzen schädliche Mikroorganismen und „präsentieren“ Bestandteile dieser an ihrer Oberfläche. Die T-Helferzellen erkennen diese Antigene und leiten eine entsprechende Immunantwort ein, indem sie Zytokine ausschütten, die dann Zytotoxische T-Zellen aktivieren können. Diese sind in der Lage von Viren infizierte Zellen zu zerstören, sodass deren Reproduktion unterbunden werden kann. Die B-Zellen beginnen mit der Produktion von Antikörpern, welche die Antigene zu großen Komplexen „verklumpen“, um sie so unschädlich zu machen. Ein Teil dieser B-Zellen wandelt sich nach der Infektion in B-Gedächtniszellen um, um auf eine zukünftige Infektion noch schneller reagieren zu können. Auch T-Killerzellen können noch lange Zeit nach einer Infektion im Körper verbleiben und sind Teil des Immunologischen Gedächtnisses. Die T-Killerzellen spielen auch eine sehr wichtige Rolle in der körpereigenen Prävention von Krebserkrankungen: Mit (nahezu) 100-prozentiger Sicherheit vernichten sie die Krebszellen, die sich täglich im Körper bilden. Innerhalb der Zellen gibt es „DNA-Reparaturmechanismen“, die mutierte DNA-Abschnitte erkennen, diese „herausschneiden“ und durch den richtigen DNA-Abschnitt ersetzen. Unaufhörlich erneuert der Körper nicht mehr funktionstüchtige Zellen, schätzungsweise eine Milliarde am Tag! Wenn Sie sich eine Verletzung zufügen, greifen gleich mehrere Selbstheilungsmechanismen: Thrombozyten „verkleben“ das zerstörte Blutgefäß, die Wundflüssigkeit schwemmt Keime und andere Fremdkörper aus der Wunde um Infektionen zu verhindern. Eine verstärkte Zellteilung wird am Ort der Wunde aktiviert, Zellreste und der Blutpfropfen aus Thrombozyten „weggeräumt“, Bindegewebe gebildet und die Haut schließt sich. Ein Wunder der Selbstheilung ist das Organ Leber: Ist sie nicht zirrhotisch kann sich eine Fettleber zu 100 Prozent erholen und selbst, wenn nur noch 50 Prozent der Leber vorhanden sind, ist sie noch funktionstüchtig. Gebrochene Knochen wachsen von allein wieder zusammen, der Arzt schafft lediglich die Voraussetzungen für eine bestmögliche Heilung. Auch das Gehirn hat durch seine Neuroplastizität außerordentliche Selbstheilungskapazitäten: Wurde ein bestimmter Bereich bei einem Schlaganfall

geschädigt und kann deswegen seine Funktion nicht mehr erfüllen, dann kann ein anderer Teil die Funktion teilweise übernehmen. In einer neurologischen Rehabilitation kann dieser Prozess zwar maximal unterstützt werden, die Heilung vollzieht der Körper jedoch selbst.

Der Körper besitzt auch Selbstheilungsmechanismen, die seine psychische Gesundheit im Gleichgewicht halten: David Berzeli war als Traumatherapeut viel in Kriegsgebieten und entdeckte dort, dass als Reaktion auf einen Schock ein Zittern im ganzen Körper ausgelöst werden konnte. Er verstand, dass es sich hierbei um einen Selbstheilungsmechanismus des Körpers handelte und entwickelte daraus die Tension & Trauma Releasing Exercises. Es handelt sich dabei um einfach zu erlernende Körperübungen, welche diesen Selbstheilungsmechanismus zur Traumaheilung und Spannungslösung aktivieren. Die Übungen lösen ein neurogenes Zittern beim Üben aus, welches traumatische Spannung im Körper lösen kann. Der Körper und die Psyche schaffen es also ihre Gesundheit durch Selbstheilung zu erhalten. Jedoch kann das ausgeklügelte System von Selbstheilungsmechanismen durch Überforderung ins Wanken geraten. Dabei wirken verschiedenste Faktoren auf den Organismus ein und wirken sich auf viele dieser Systeme gleichzeitig aus: Traumatische Erlebnisse, Stress im Alltag, Umweltgifte und Unachtsamkeit dem eigenen Körper gegenüber, um nur einige zu nennen. Wenn Sie dem Körper beispielsweise zu viele Schnittwunden zufügen, ist er irgendwann nicht mehr in der Lage diese zu heilen. Es ist vergleichbar mit einem Gegenstand, auf den mit einer Hydraulikpresse immer mehr Druck ausgeübt wird; an der schwächsten Stelle wird er zuerst brechen und darauffolgend bricht er ganz auseinander.

In der Vitalstoffgestützten Psychotherapie gehen wir davon aus, dass wir durch die Schaffung eines guten Milieus für den Organismus die Selbstheilungskräfte wiedererlangen und unterstützen können. Illustrieren möchte ich dies am Beispiel des Knochenbruchs. Bei einem Jungen Menschen heilt dieser meist problemlos. In 5 – 10 Prozent der Fälle ist dies jedoch nicht so und es kommt zu Komplikationen wie einer Pseudoarthrose oder einem Falschgelenk. Mithilfe von Mikronährstoffen kann einiges getan werden, um die Knochenheilung zu unterstützen: Hierzu gehören Kalzium, Magnesium, Kalium, Phosphor und Vitamin D, die in ausreichender Menge, angepasst auf die Lebenssituation, das Alter und die individuellen Bedürfnisse eingenommen werden können. Auch Vitamin C und Vitamin K vermehrt aufzunehmen ist bei Heilungsprozessen enorm wichtig. Aber auch althergebrachte Heilmethoden, wie Umschläge aus geriebener Beinwellwurzel oder Auskochungen aus dem Ackerschachtelhalm (enthält viel Kieselsäure) leisten nicht zu unterschätzende Dienste. Häufig verbraucht der Körper viele seiner Mikronährstoffe bei der Entgiftung oder der Heilung von Entzündungen (zum Beispiel bei Menschen die zu entzündetem Zahnfleisch neigen). Diese fehlen dann an anderer Stelle, unter anderem dem Immunsystem, wo sie für Selbstheilungsprozesse nicht mehr zur Verfügung stehen. Die Selbstheilung ist somit eingeschränkt und kann leicht überfordert werden. Ungleichgewichte akkumulieren sich und irgendwann kommt es zum Ausbruch von Krankheiten, denen der Körper nicht mehr viel entgegenzusetzen hat.

Unser Körper ist heutzutage vermehrt Giften aus der Umwelt ausgesetzt, die er aufnimmt und unschädlich machen muss. Schwermetalle gehören mit zu den schädlichsten. Die Entgiftung beansprucht viele Ressourcen des Körpers, auch an Vitalstoffen. Diese fehlen im Gegenzug bei anderen Stoffwechselfvorgängen, die zur Selbstheilung beitragen. Die Unterstützung des Körpers beim Selbstheilungsvorgang der Entgiftung ist daher essentiell, beispielsweise mit dem gezielten Einsatz des Enzyms Glutathion. Beim Thema Selbstheilung sind jedoch nicht nur Mikronährstoffe von Belang. Insbesondere mit Übungen, welche die Vagusnervaktivität beeinflussen, können proaktiv die Selbstheilungskräfte (psychischer und körperlicher Art) aktiviert werden. Der Vagusnerv steuert das parasympathische Nervensystem und wirkt auf nahezu alle unbewusst ablaufenden Körperfunktionen wie die Herzfrequenz, Verdauung, die Atmung oder den Blutzuckerspiegel. Durch Traumatisierungen oder durch Bedrohungssignale, die keinen adäquaten „Abbau“ finden, kann es zu einer chronischen dorsalen Vagusnervaktivierung kommen, welche mit Entzündungen, erhöhter Krankheitsanfälligkeit, negativen Emotionen und kardiovaskulärem Risiko einhergeht. Ventrale Vagusnervaktivität ist vor allem mit hohen Dopamin- und Serotoninspiegel assoziiert sowie einer verbesserten Qualität von zwischenmenschlichen Beziehungen. Insbesondere mit einfachen Atemtechniken lässt sich die Vagusnerv Aktivität leicht beeinflussen. Eine Verringerung der Atemfrequenz mit einem bewussten langsamen ein- und noch langsameren Ausatmen stimuliert den Vagusnerv. Außerdem wirken sich Meditationstechniken, regulierend auf den Vagusnerv aus.

In den kommenden Jahren wird die Wissenschaft vermutlich sehr viel mehr über die Selbstheilungskapazitäten unseres Organismus verstehen, was einen Paradigmenwechsel im Verständnis über unseren Körper und der Behandlung von Krankheiten einleiten könnte. Insbesondere ein tieferes Verständnis vom Einwirken von Umweltfaktoren auf die individuelle Expression unserer Gene (Epigenetik) und dem Einwirken dieser Interaktionen auf unseren Organismus könnte dabei eine entscheidende Rolle spielen.

Literturangaben

Derksen, J. (2012) „Bevrijd de Psychologie uit de greep van de hersenmythe“ herausgegeben von *Uitgeverij Bert Bakker*.

Freud, S. (1900) „Die Traumdeutung“ herausgegeben 2011 vom *NIKOL-Verlag*.

Gudi, V. et al. (2021) „Regenerative Effects of CDP-Choline: A Dose-Dependent Study in the Toxic Cuprizone Model of De- and Remyelination“ erschienen in *Pharmaceuticals*

Karabatsiakis, A. et al. (2014) „Mitochondrial respiration in peripheral blood mononuclear cells correlates with depressive subsymptoms and severity of major depression“ erschienen in *Translational Psychiatry*.

Porges, S. (2010) „Die Polyvagal-Theorie - Neurophysiologische Grundlagen der Therapie. Emotionen, Bindung, Kommunikation & ihre Entstehung“ herausgegeben vom *Junfermann Verlag*.

Skripuletz, T. et al. (2015) „Pivotal role of choline metabolites in remyelination“ erschienen in *Brain*.

Trumpff, C. et al. (2019) „Acute psychological stress increases serum circulating cell-free mitochondrial DNA“ erschienen in *Psychoneuroendocrinologie*.

Walsh, W.J. (2016) „Psychische Erkrankungen anders behandeln: Gezielte Therapie mit Mikronährstoffen - natürlich und nebenwirkungsfrei“ herausgegeben von *VAK*.