



Tun und Lassen in der therapeutischen Praxis

von Dr. Susanne Stoeckl-Gibs

In diesem Beitrag möchte ich meine Erfahrungen aus vielen Jahren privatärztlicher, psychotherapeutischer und acht Jahren Tätigkeit als Geistheilern meinen Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung stellen. Wenn ich meinen Beitrag mit „Tun und Lassen“ betitele, so bedeutet das keineswegs, man/frau könne nur so und so arbeiten, sondern soll vermitteln, was sich bei mir in der therapeutischen Praxis bewährt hat.

Es beginnt mit dem **ersten Kontakt** mit dem Hilfesuchenden, in weiterer Folge Klient, Klientin genannt. Er findet meist am Telefon statt und gibt schon erste Aufschlüsse: Wie meldet sich die Person, wie klingt die Stimme, wie schildert sie ihr Anliegen, durch wen oder was erhielt sie meine Kontaktdaten, wird sie/er „geschickt“? Das ist oft bei Männern der Fall: „Meine Frau hat gesagt, ich soll Sie anrufen!“ Es gibt auch Menschen, die für andere anrufen. Wenn es sich nicht um ein Kind oder einen unmündigen Erwachsenen handelt, möchte ich mit der Person selbst sprechen. Denn jede und jeder ist für sich selbst verantwortlich. All dies gibt nützliche Hinweise darauf, mit wem wir es in weiterer Folge, sofern ein Praxistermin zustande kommt, zu tun ha-

ben. Ich frage auch gerne bereits am Telefon nach dem persönlichen Anliegen, denn manche werde ich in meiner Tätigkeit nicht erfüllen können oder wollen. Und so ersparen sich beide Seiten unnötige Wege und Zeit.

Klienten möchten gerne **Basisinformation** haben und dazu gibt es verschiedene Mittel.

Eine Website ist heutzutage so etwas wie eine umfangreichere Visitenkarte: Name, Praxis-Adresse, beruflicher Werdegang und Fortbildungen, Behandlungskosten, Absageregulierung, Anfahrtsmöglichkeiten und ein Foto des Therapeuten, der Therapeutin bilden eine Informationsgrundlage, auf der dann noch Verweise auf Veröffentlichungen und das persönli-



che Behandler Netzwerk ergänzt werden können und was man/frau sonst noch für wichtig hält. Es geht auch ohne Website, zum Beispiel mit einem Folder, den man den Klienten vor dem Termin, ergänzt um die Terminbestätigung, zukommen lassen kann. Je klarer die eigenen Hausregeln vermittelt werden, umso weniger Ärger gibt es in weiterer Folge. Denn wir wollen unsere Klienten behandeln und nicht mit ihnen über versäumte Termine, Behandlungskosten oder Irrwege bei der Anfahrt debattieren.

Achten wir in unseren Behandlungsräumen auf ein professionelles Umfeld: gute, helle Beleuchtung, zurückhaltende Raumdüfte, wenige persönliche Gegenstände und ein aufgeräumter Schreibtisch vermitteln dies. Therapie braucht dafür „geweihte Räume“: ein Umfeld, in dem wir unsere spezielle Arbeit optimal und ohne Energieräuber möglichst lang und gut machen können. Ich mache daher auch keine Hausbesuche bei Klienten. Es hat sich einfach nicht bewährt, in einem mir völlig fremden Umfeld zu arbeiten.

Wie lange der **Erstkontakt** gestaltet wird, hängt zum Teil von den persönlichen Vorlieben ab. Fragenkatalog laut Schule der Geistheilung: gegenwärtiges Anliegen und Vorgeschichte, Verhältnis zu anderen Menschen, v.a. den Eltern und Geschwistern, ungelöste Konflikte und traumatische Erfahrungen, Schlaf, Ernährung, Verhältnis zu Gott, der Schöpferkraft. Auch die Gesprächigkeit des Klienten, der Klientin spielt eine Rolle – so manchem tut es gut, sich einmal so richtig ausreden zu können, ohne unterbrochen zu werden. Bewährt hat sich auch die Frage nach Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln – manche bringen das säckeweise mit! Auch Ordner mit Krankengeschichten sind ein beliebtes „Mitbringsel“. Ich schau sie mir durch – es könnte aufschlussreich sein – aber nicht beim Erstkontakt. Für mich hat sich ein längerer Termin beim ersten Mal bewährt: Ich benötige Zeit, um mich auf eine neue Person einzustellen, zuzuhören, zu überlegen, wie ich am sinnvollsten in der Behandlung vorgehe und mit einer ersten Geistheilungsbehandlung zu beginnen. Es tut nicht gut, unter Zeitdruck zu stehen, weil der nächste Klient schon im Warteraum oder vor der Tür steht.

Ich nehme mir für den Erstkontakt 90 Minuten Zeit. Die weiteren Termine verbege ich im Stundentakt.

Stichwort: **weitere Termine**. Ich bestelle jeden Patienten, je nach Dringlichkeit, frühestens nach zwei,

längstens nach vier Wochen ein weiteres Mal in meine Praxis. Damit vermittele ich Verbindlichkeit: Die Klienten erleben dadurch, daß ihr Behandlungsergebnis und der weitere Verlauf von Bedeutung sind und für mich eine wichtige Rückmeldung darstellen. Über weitere Behandlungstermine wird individuell gesprochen. Allergiebetreffende wollen in der „heissen“ Phase vielleicht einige Male vierzehntägig kommen, Menschen mit langwierigen Erkrankungen oder Seelennot brauchen ihre regelmässigen Termine einmal im Monat, andere möchten sich nach Bedarf melden. Eine gute, vertrauensvolle Beziehung lässt viele Varianten zu. Wunderbar zu erleben ist es, wenn sich Menschen, die schon viel an sich gearbeitet haben, mit wenigen Geistheilungssitzungen grundlegend von einem belastenden Trauma und den damit verbundenen körperlichen Beschwerden verabschieden können.



Stichwort: **Trauma**. Über das individuelle und kollektive Trauma habe ich in früheren „Heilspiegel“-Ausgaben bereits geschrieben (Heilspiegel 72 u. 76). Der Umgang mit traumatisierten Menschen erfordert viel Achtsamkeit, nicht nur im Gespräch, sondern vor allem bei der Berührung. Ich denke hier vor allem an Menschen, die sexuellen Missbrauch oder Grenzüberschreitungen erfahren haben – was auf dasselbe hinausläuft. Die Mitteilung, daß etwas stattgefunden hat, muß uns genügen! Wir fragen nicht nach Details, denn sexuelle Gewalterfahrungen sind mit grosser Scham verbunden. Bei der Schilderung

Therapie braucht ein Umfeld, in dem wir unsere spezielle Arbeit optimal und ohne Energieräuber möglichst lang und gut machen können



anderer Traumata körperlicher und seelischer Art, wie Unfällen, Verletzungen, Misshandlungen, Katastrophen sollten wir auch gut auf uns selbst achten: Was halten wir noch aus und was nicht – denn es gibt eine sogenannte Sekundärtraumatisierung, die über die Spiegelneuronen vermittelt wird. Das bedeutet, dass wir aufgrund von detaillierten Erzählungen über das erträgliche Maß hinaus mitleiden und dann nicht mehr oder nur eingeschränkt als Behandler, Behandlerin wirken können. Wir dürfen und sollen dann die Berichte beenden. Unmittelbar nach der Behandlung sollte man das Thema nicht mehr aufgreifen, sondern ruhen lassen, um den Behandlungserfolg zu festigen.



Der Klient, die Klientin bestimmt, was er/sie aufdecken und löschen will und zu welchem Zeitpunkt

Ganz wichtig erscheint mir eine traumasensible Berührung: ich frage grundsätzlich jede(n) Klienten/Klientin, mit oder ohne Trauma, ob ich sie/ihn berühren darf. Auch wenn der Ablauf der Sitzung bereits bekannt ist.

Es ist auch ein Übergriff, anhand des Lebenskalenders Traumata oder Konflikte festzustellen und als solche zu bezeichnen, die vom Klienten, von der Klientin so nicht benannt wurden: „Sie haben da ein Geburtstrauma, wissen Sie davon?“ Ein Fehler, den ich selbst gemacht habe.

Überflüssige Wichtigtuerei. Lieber nur nachfragen: „Wissen Sie etwas von Ihrer Geburt, Ihren ersten Lebensstunden und -tagen?“ Der Klient, die Klientin bestimmt, was er/sie aufdecken und löschen will und zu welchem Zeitpunkt.

Übergriffiges, autoritäres und gewalttätiges Verhalten erleben viele Menschen auch durch medizinische Interventionen, auch wenn diese „gut gemeint“ sind. Es ist die Folge eines Gesundheitswesens, das sich zuwenig am (individuellen) Menschen orientiert und zu sehr an technisch-pharmazeutischer Machbarkeit, Krankheitsverwaltung und Dokumentationsflut. Mein Rat: anhören, aber nicht verurteilen. Und auch kein Ärzdebashing betreiben.

Womit wir beim nächsten Punkt wären: dem **Respekt vor anderen therapeutischen Berufsgruppen**. Das Spektrum an verschiedenen Helfern ist heutzutage breit: Heiler, Ärzte, Psychotherapeuten, Energetiker, Osteopathen, Physiotherapeuten, Berater, Coaches, usw.. Ich halte das für keine Modeerscheinung, sondern ein Zeichen dafür, daß auch das Spektrum menschlicher Leiden breit ist und nicht von einer Berufsgruppe allein befriedet werden kann. Gehen wir davon aus, daß jeder auf seinem Gebiet Experte und Expertin ist und hören wir uns ruhig und bewertungsfrei an, was sie unserem Klienten, unserer Klientin bereits empfohlen haben. Lösen wir uns davon, daß wir allein wissen, was für die hilfeschuchende Person gut und richtig ist. Lösen wir uns von unseren kleinen Eitelkeiten und gehen wir auch nicht in die Schmeichelfalle, die manche Klienten einrichten, wenn sie uns mitteilen, dass „Sie meine letzte Hoffnung sind“. Es mag hart klingen, doch ich stelle Menschen, die mir bereits am Telefon ihre ganze Leidensgeschichte samt eigenen Schuldbekennnissen oder Beschuldigungen anderer Helfer erzählen, eine Frage: „Und was erwarten Sie von mir?“ Das stellt rasch klar, daß ich nicht gewillt bin, mich in die Reihe jener offenbar nichtsnutziger Helfer einzuordnen, denen der Klient, die Klientin schon die Ehre gegeben hat. Es geht nämlich um Verantwortung. Um jene Verantwortung, die jeder Mensch in Bezug auf sein Leiden selbst zu übernehmen hat. In dem Wort Verantwortung steckt „Antwort“. Die Antwort, die unser Leib (darunter verstehe ich die körperlich-seelische Einheit) uns abverlangt mittels Krankheit und Leiden. Eine Frage, die zu stellen vor jeder Behandlung sehr sinnvoll ist: „Sind Sie bereit, Verantwortung zu übernehmen?“



Ehrliche **Selbstreflektion** halte ich für eine unabdingbare Voraussetzung für den Heilerberuf. Das bewahrt uns auch vor diversen „Lastern“ wie dem Beurteilen, Bewerten, unbetene Ratschläge erteilen, falsche Versprechungen machen („Ich werde Sie heilen“), zuviel von sich selbst reden, moralisieren, unverständliche Fachausdrücke benutzen, unangemessenem Beharren auf einem Thema, bagatellisieren, generalisieren. Und wenn es einem schon passiert, dann sollte man/frau es sich bewusst machen und bleiben lassen.

Wenig sprechen und Fragen ausreichend, aber nicht ausschweifend beantworten. Information zur Verfügung stellen, aber nicht aufdrängen. Was unsere Arbeit unter anderem so wertvoll machen kann, ist die gemeinsam erlebte Stille nach einer Behandlung: Der Klient, die Klientin bleibt noch ein wenig bei sich und den eigenen Empfindungen und Bildern und öffnet dann langsam die Augen, um sich in der Welt wieder zurecht zu finden.

Eine besondere Herausforderung ist der Umgang mit **Glaubenssätzen**, wie sie so viele Menschen haben: „Es hilft ohnehin alles nichts!“, „Das wird nicht mehr!“ Das sind Aussagen, die Klienten zwar in dieser Form nicht gleich machen, aber spätestens, wenn die Behandlung nicht zum Erfolg führt oder ein von der Idealform abweichendes Kronenchakra uns darauf hinweist, werden wir mit ihnen darüber sprechen, ob möglicherweise ein oder mehrere hinderliche Glaubenssätze vorliegen könnten. Recht schnell wird es den meisten bewusst und wenn nicht, kann man einige Probeformulierungen machen lassen und mit dem VivoMeter nachprüfen. Man sollte nicht glauben, mit welchem ausgefeiltem Selbstboykott sich Menschen behindern. Die Zeit, die für das Auffinden des korrekten Boykottsatzes benötigt wird, ist der Mühe wert. Oftmals genügt sogar die Bewusstmachung und es gibt freie Bahn für die weitere Behandlung und wenn nicht, haben sich für mich sogenannte Release-Techniken bewährt, wie die schon recht bekannte Emotional Freedom Technique (ETF). Dabei handelt es sich um einfache Formen der Akupressurpunktstimulation in Verbindung mit scheinbar paradoxen Formulierungen, die ich erst gemeinsam mit dem Klienten mache, dann aber auch als „Hausaufgabe“ mitgebe, um den Erfolg zu stabilisieren. Ich verweise in der anschließenden Literaturangabe auf entsprechende Selbsthilfebücher.



Heikel ist der Umgang mit **Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln**. Es wird ja viel geschluckt in der Hoffnung auf Verbesserung.

Vielen ist das auch zuwider und sie stellen in Frage, ob sie das wirklich alles einnehmen müssen, was ihnen da ärztlicherseits verschrieben wurde. Von den Nebenwirkungen und Wechselwirkungen der Medikamente untereinander reden wir da noch gar nicht. Ich gehe so vor: Bestehen seitens des Klienten, der Klientin bereits Zweifel an der Notwendigkeit eines Medikaments oder an der Dosierung, dann teste ich nach der Behandlung mit dem VivoMeter oder kinesologisch aus. Stellt sich heraus, daß etwas nicht notwendig oder falsch dosiert ist, rate ich zur Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der Ärztin oder der Apotheke. Bestehen keine Zweifel an der Medikation, so belasse ich vorerst alles, komme aber im Laufe der Folgebehandlungen, sofern sich ein Fortschritt zeigt, mehrfach darauf zu sprechen, ob da nicht reduziert oder schrittweise abgesetzt werden könnte. Lässt die Regenerationsfähigkeit im Alter nach, handelt es sich um ein strukturelles Defizit (z.B. nach einer Organentfernung), einen Hormonmangel oder ein Stoffwechselgeschehen, dann werden bestimmte Medikamente unabdingbar sein und wiederum gebietet es der Respekt vor dem Wissen der medizinischen Behandler und dem Schicksal des Klienten, nicht einzugreifen.

Bei Nahrungsergänzungsmitteln wird meist zuviel des Guten getan, deshalb teste ich gleich nach der ersten Sitzung aus und empfehle, nicht mehr als drei, maximal vier Mittel zu nehmen und diese nach

Bei Nahrungsergänzungsmitteln wird meist zuviel des Guten getan



**Guter Kontakt zu einer
Pharmazeutin oder
einem Pharmazeuten
sind etwas sehr
Hilfreiches**

vier Wochen nachzutesten. Der Organismus muss schließlich all das einregulieren und verarbeiten und braucht auch Einnahmepausen.

Guter Kontakt zu einer Pharmazeutin oder einem Pharmazeuten sind etwas sehr Hilfreiches, wenn sich Fragen ergeben. Wie generell der Aufbau eines **beruflichen Netzwerkes mit anderen helfenden Berufsgruppen** sehr förderlich ist. Dabei ist der persönliche Kontakt von Vorteil. In meiner Tätigkeit als Privatärztin habe ich

häufig Zuschriften von Personen bekommen, die sich als Helfer neu etablieren wollten, und mich um Zuweisung von Patienten gebeten haben. Ich habe es begrüßt, wenn sich manche*r die Zeit genommen hat, sich um ein Gespräch zur persönlichen und Vorstellung seiner/ihrer Tätigkeit zu bemühen. Hie und da habe ich eine Probebehandlung genommen und konnte dann mit gutem Gefühl weiterempfehlen. Auch heute noch, da ich meine berufliche Tätigkeit reduziert habe, bin ich in ständigem Austausch mit Kollegen und Kolleginnen verschiedener Sparten und lerne laufend dazu. Menschen können ja in Wirklichkeit nicht anders, als täglich dazulernen, außer sie sträuben sich dagegen und machen nichts aus ihrer Erfahrung. Aber es ist doch auch schön und befriedigend, Teil eines helfenden Netzwerkes zu sein.

Ich würde mich über Ihre Rückmeldungen und Erfahrungen aus Ihrer eigenen therapeutischen Tätigkeit freuen und ebenso, wenn Ihnen meine Anregungen hilfreich sind.

Weiterführende Literatur:

Michael Bohne: *Bitte klopfen – Anleitung zur emotionalen Selbsthilfe*, Verlag Carl Auer
Michael Bohne: *Feng Shui gegen das Gerümpel im Kopf*, rororo Sachbuch



Dr. med. Susanne Stoeckl-Gibs

- Von 1984 bis 2018 in eigener Praxis als Ärztin für Komplementärmedizin und Psychotherapie tätig
- 2015–2017 Ausbildung in der Schule für Geistheilung nach Horst Krohne bei Dozent Ing. Thomas Gruber
- 2022–2023 Ausbildung zur Integrativen Ernährungsexpertin nach Dr. Claudia Nichterl

Ich lebe und arbeite in Wien, seit 2019 als Psychotherapeutin und Geistheilerin. Meine Kenntnisse aus meiner ärztlichen Tätigkeit und aus dem Ernährungswissen fließen in meine tägliche Arbeit mit ein.

Ihre Fragen zum Artikel beantworte ich gerne unter meiner email- Adresse: susanne@dr-stoeckl.at