

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/227240454>

# Die Ärztlich-Schamanische Ambulanz in Wien

Article · June 2009

DOI: 10.1007/s00731-009-0078-x

---

CITATIONS

3

---

READS

118

3 authors, including:



Gerald Pohler

63 PUBLICATIONS 17 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Atemzentrierte Verhaltenstherapie [View project](#)

## Die Ärztlich-Schamanische Ambulanz in Wien

### Erste Erfahrungsberichte<sup>2</sup>

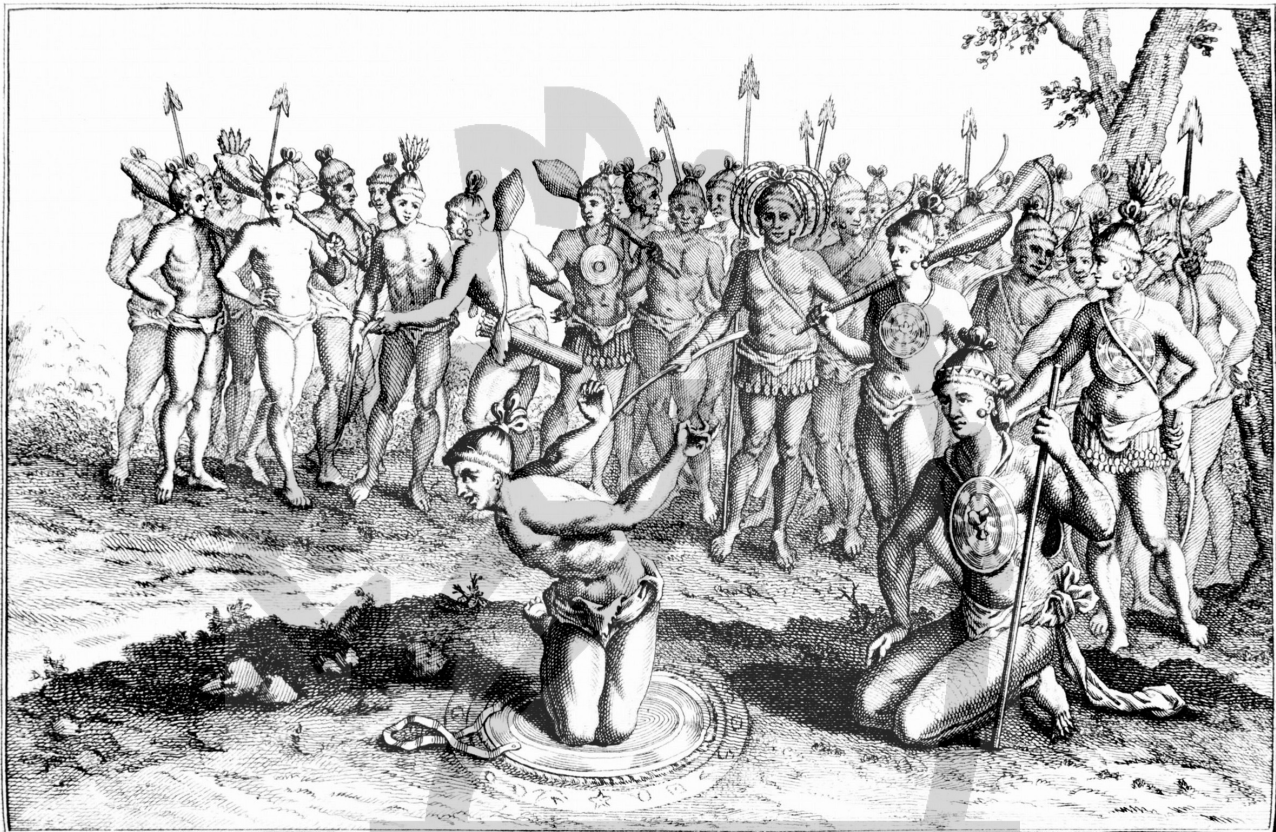


Foto: Buenos Dias / photos.com

Abb. 1: Amerikanischer Häuptling bei der Konsultation seines Schamanen.

**Die Gruppe 94 ist ein gemeinnütziger Verein in Wien, der von Krebsbetroffenen und psychoonkologisch Tätigen 1994 gegründet wurde und seitdem eine kostenlose Beratungsstelle für Krebsbetroffene führt. Im April 2007 konnte in Zusammenarbeit mit der Gruppe 94 und der Foundation for Shamanic Studies Europe eine Ärztlich-schamanische Ambulanz in Wien eingerichtet werden.**

Die Ärztlich-schamanische Ambulanz ermöglicht dem Krebsbetroffenen einen erweiterten Zugang zu Behandlung und Bewältigung seiner Erkrankung. Arzt und schamanisch Tätiger bieten dem Patienten ein etwa einstündiges Beratungsgespräch. Der Arzt bespricht mit ihm anamnestic

seine Erkrankung und die bereits absolvierten Therapien; so kann der Arzt ergänzende bzw. komplementäre Ansätze aus dem medizinischen Bereich vorschlagen, die noch nicht berücksichtigt wurden. Der schamanisch Tätige erläutert dem Kranken die Möglichkeiten zur Hilfe im schamanischen Weltbild, auf Wunsch des Patienten kann im Anschluss an die Beratungsgespräche eine schamanische Intervention vorgenommen werden. Sowohl Beratungsgespräch als auch schamanische Intervention sind (waren) kostenlos.

Da dies ein Forschungsprojekt ist, verpflichtet sich der Patient, vor und nach der Ambulanz, dann vor und nach der schamanischen Intervention sowie drei Monate später Fragebögen auszufüllen, die der Begleitforschung dienen. Zusätzlich findet nach der schamanischen Intervention ein kurzes, strukturiertes Interview statt.

Nach ersten Gesprächen von Dr. Schmitt und Hrn. Uccusic, Foundation for Shamanic Studies, nahmen Dr. Schmitt, Dr. Pohler und andere Mitglieder der Gruppe 94 an einem schamanischen Basisseminar teil, um die Arbeit und das Vorgehen der Schamanismus Praktizierenden selbst kennen zu lernen.

Das Projekt wurde den Mitgliedern der Foundation for Shamanic Studies von den Antragstellern vorgestellt und gemeinsam das weitere Vorgehen abgestimmt. Folgendes wurde festgehalten:

1. die Ärztlich-schamanische Ambulanz und die anschließende schamanische Intervention ist für die Betroffenen gratis
2. Sie findet jeweils freitags in den Räumen der Gruppe 94 statt.
3. Die betroffenen Patienten verpflichten sich, vor und nach der Ambulanz, sowie vor und nach der schamanischen Inter-

<sup>1</sup> Gruppe 94, Wien

<sup>2</sup> Die vorliegende Studie wurde durch die Gruppe 94 und die Unruhe Privatstiftung gefördert.

**TABELLE 1**  
**Schamanische Begriffe**

<b>Core-Schamanismus,</b> auch Basis- oder Kern-Schamanismus, ist die Essenz schamanischer Methoden.
<b>Schamanische Reise</b> „Ausflug“ des Schamanen/der Schamanin in verändertem Bewusstseinszustand in die „nicht alltägliche Wirklichkeit“ um entsprechende Informationen.
<b>Schamanischer Bewusstseinszustand</b> Meist durch Trommeln, Rasseln oder psychotrope Stoffe induzierter, aber auch spontan auftretender Bewusstseinszustand, in dem der Schamane nicht alltägliche Manifestationen – Unsichtbares – wahrzunehmen im Stande ist.
<b>Nichtalltägliche Wirklichkeit</b> Synonyme: Verborgene oder zweite Wirklichkeit, auch mystischer Erlebnisraum. Ist in der Regel nur in veränderten Bewusstseinszuständen (früher Ekstasis) erfahrbar.
<b>Schamanische Hilfsmittel</b> Die bekanntesten „Werkzeuge“ des Schamanen sind Trommel und Rassel. Häufig wird auch mit Steinen (Bergkristallen) und Federn gearbeitet. In der Moderne kommen elektronische Tonträger hinzu.
<b>Hilfsgeister</b> Die spirituellen Helfer des Schamanen in der nicht alltäglichen Wirklichkeit. Die wichtigsten sind das Krafttier und der Lehrer.
<b>Krankheit</b> kann aus schamanischer Sicht entstehen, wenn ein Krafttier abhanden gekommen ist, ein Seelenteil verloren ging, oder etwas krank Machendes („Eindringling“) in den Körper eingedrungen ist.

vention, sowie drei Monate später Fragebögen – die der Begleitforschung dienen – auszufüllen. Zusätzlich findet nach der schamanischen Intervention ein kurzes, strukturiertes Interview statt.

- Das Sekretariat der Gruppe 94 organisiert die jeweiligen Termine, nimmt die Anmeldung von Betroffenen auf und benachrichtigt einen schamanisch Praktizierenden sowie die Antragsteller.

**Exkurs: Core-Schamanismus**

Der Begriff Core-Schamanismus geht auf den Anthropologen Michael Harner (vgl. 2004) zurück. Während seiner Feldarbeit bei den Shuar, den Conibo und anderen Schamanismus praktizierenden indigenen Kulturen Südamerikas wurde Harner in den frühen Sechzigerjahren in den Schamanismus initiiert. Später entwickelt er das System des Core-Schamanismus und damit seinen eigenen Ansatz. In nativen Kulturen angewandte Techniken werden dabei auf ihre Wirksamkeit überprüft. Was auch in unserer Kultur funktioniert – zum Beispiel die schamanische Reise – wird übernommen und ist Teil dieses Core-Schamanismus. Harner ist Gründer und Leiter der Foundation for Shamanic Studies (FSS), die sich vor allem der weltweiten Bewahrung sowie der weiteren Erforschung und der Verbreitung des schamanistischen Wissens befasst. (Schamanische Begriffe – siehe Tab. 1)

Der Ausdruck Schamane stammt aus dem Tungusischen und meint eine Person (Mann oder Frau), die absichtsvoll veränderte Bewusstseinszustände aufsucht, um

„Reisen“ in andere Wirklichkeiten zu unternehmen. Ihre Absicht ist dabei, ihrer Gemeinschaft zu helfen. Auf diesen Reisen erkundet der Schamane das, was der Anthropologe Carlos Castaneda „nicht alltägliche Wirklichkeit“ nennt – auch „verborgene“ oder „zweite Wirklichkeit“ genannt, die nur Menschen mit besonderen Fähigkeiten – Schamanen eben – zugänglich ist.

Laut traditioneller schamanischer Kosmologie gibt es drei Welten, die Mittlere, die Obere und die Untere Welt. Bei seiner Reise in die Untere Welt visualisiert oder fühlt der Schamane, wie er durch einen langen Tunnel in die Erde geht; sein Ausgangspunkt ist häufig ein Mausloch, ein hohler Baumstamm, eine Höhle, eine Quelle oder ein Teich. Bei der Reise in die Obere Welt sieht er sich in den Himmel fliegen – entweder mit einem Sprung von der Baumkrone oder einem Berggipfel, oder er steigt mit Flammen und Rauch in die Höhe. Die Mittlere Welt ist die der Menschen, Tiere und Pflanzen, der Städte usw. – „unsere“ Welt, die jeder aus eigener Erfahrung kennt.

Auch wenn Nichtschamanen gelegentlich spontan in die nicht alltägliche Wirklichkeit geraten, z. B. im Traum, so besteht das Wesen des Schamanen doch darin, dass dieser absichtsvoll, d. h. willentlich auf schamanische Reisen geht, um Wissen, Weisheit und Kraft in die Alltagswirklichkeit zu bringen: Etwa von seinen spirituellen Lehrern oder anderen Verbündeten (Helfern, Hilfsgeistern), die in verborgenen Wirklichkeiten zu finden sind.

So ist der Schamanismus-Praktizierende (SP), wie sich die entsprechend ausgebildeten Personen der Foundation for Shamanic Studies, im Gegensatz zu Schamanen aus indigenen Kulturen (*Abb. 1*) bezeichnen, dann in der Lage, ein Krafttier für den Patienten zu holen und zu übermitteln, eine Seelenrückholung durchzuführen, oder nach Konsultation seiner „Spirits“ entsprechende Ratschläge weiterzugeben oder Behandlungen vorzunehmen (vgl. Uccusic, Ingerman). Wichtig ist ebenso die Ermutigung des Patienten zur Selbsthilfe.

Gegenwärtig zeigt sich ein beginnender Dialog zwischen Schamanismus und Psychotherapie (Picard 2006, Thalhamer 2007, Urban 2007). Nach Ansicht Thalhamers sind die Hilfsgeister der Unteren Welt und die Lehrerwesen der Oberen Welt im kollektiven Unbewussten angesiedelt.

**Fallvignetten aus der Ambulanz**

- Ein männlicher Patient aus Salzburg mit Prostatakarzinom und Knochenmetastasen, der regelmäßig unter Tumorschmerz leidet, ruft nach der ärztlich-schamanischen Ambulanz immer wieder bei seinem SP an, wenn er Schmerzen hat. Nach einer Fernbehandlung durch den SP sind in der Regel binnen 30 Minuten die Schmerzen verringert oder ganz verschwunden.
- Ein anderer Patient spürte vor seiner Operation wegen Darmkrebs ein „nebelhaftes Schattenwesen“ aus sich herauskommen; er schickte es weg. Dieses „Schattenwesen“ tauchte später

**TABELLE 2**  
**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Gute Stimmung	29,82000	50	6,45768	,91325
	Gute Stimmung 2	36,8800	50	6,1100	,8641
Pair 2	Ruhige Stimmung	26,86000	50	6,33104	,89534
	Ruhige Stimmung 2	33,3800	50	4,6681	,6602
Pair 3	Wachheit	28,76000	50	6,91216	,97753
	Wachheit 2	31,1000	50	5,6973	,8057

**TABELLE 3**  
**Signifikanzen der Befindlichkeitsdimensionen (t-Tests)**

	Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
<b>Pair 1 Gute Stimmung – GS2</b>	-7,06000	7,27425	1,02873	-9,12732	-4,99268	-6,863	49	,000	
<b>Pair 2 Ruhige Stimmung – RU2</b>	-6,52000	5,47066	,77367	-8,07475	-4,96525	-8,427	49	,000	
<b>Pair 3 Wachheit – WM2</b>	-2,34000	5,12142	,72428	-3,79549	-,88451	-3,231	49	,002	

während einer Meditation auf einem Kraftplatz erneut auf. Er fragte es, was es von ihm wolle, und es antwortete: „Eine Hühnerfeder“. Während der schamanischen Intervention sagte der SP zu ihm, ohne diese Begebenheit zu kennen, er möge Vogelfedern verbrennen.

3. Eine Patientin mit Leiomyosarkom hatte immer das Gefühl, dass nicht der Tumor ihr Problem sei, sondern ihr „Ausbluten“. So kam es auch zu ihrer Diagnose. Sie hatte immer ein inneres Bild, dass ihr Problem wo anders läge und machte sich auf die Suche nach der Ursache, wie das bei vielen Patienten der Ambulanz der Fall war. Die SP erfuhr in der NAW, dass Seelenverlust vorliegt und machte eine Seelenrückholung. Sechs Jahre vorher hatte die Patientin einen schweren Autounfall mit Reanimation und Nahtoderlebnis. Nach weiteren schamanischen Interventionen,

TCM, Sufitanz und Psychotherapie erlebt sie sich heute eigener Aussage zufolge wieder als „rund“.

4. Bei einer 57-jährigen Schuldirektorin, die immer gesund war, entdeckte man ein weit fortgeschrittenes Melanom, das sich im ganzen Körper ausgebreitet hatte. Sie lebte in einem „Dreimäderlhaus“ mit Mutter und Oma, wobei alle drei keine längerfristigen Männerbeziehungen hatten. Aus Ihrer Sicht konnte sie sich nie abgrenzen, und Berührungen waren ihr immer unangenehm. Sie sagte selbst, sie hätte den Zugang zu ihren Emotionen verloren, wie auch ihre Mutter und die Großmutter. Die SP suchte und brachte ihr ein Krafttier. Sie spürt es an Ihrer Seite, und dieses ermutigte sie, doch die schulmedizinische Behandlung zu beginnen, die sie bis dato abgelehnt hatte.
5. Bei einer ebenso immer gesund gewese-

nen Pensionistin, früher Lehrerin, die selber Kurse zu Stress- und Konfliktabbau leitete, wurde ein Glioblastom diagnostiziert. Einer Ihrer Lebens-Leitsätze lautet: „Ich selber kann etwas tun, um immer gesund zu sein.“ Nach 30-jähriger Ehe wurde sie von ihrem Mann plötzlich und unvermutet, ohne Angabe von Gründen, verlassen, was bei ihr Rachegefühle auslöste. Sie bekam danach einen Hautausschlag, den sie selbst im Rahmen des Bruno-Gröning-Freundeskreises behandelte und ihn auf diese Weise entfernen konnte. Solche spirituelle Heilung suchte sie jetzt im Schamanismus für ihren Gehirntumor. Die SP suchte und brachte ihr ein Krafttier. Mit seiner Hilfe verlor sie die Angst vor der Krankheit. Jetzt, ein Jahr danach, unter Chemotherapie, ist der Tumor leicht zurückgebildet, also etwas kleiner als vor Beginn der Behandlung.

6. Eine 57-jährige Patientin mit N. colon, im Bauchraum metastasiert, bereits in Behandlung in schulmedizinischer Therapie, komplementärmedizinischer Therapie und trad. chinesischer Medizin kommt in die Ambulanz mit dem Wunsch, ihre Angst vor einem leidvollen Ende zu bewältigen. Sie selbst hatte zehn Jahre lang ihre beiden Eltern bis zum Tode gepflegt und lebt als praktizierende Katholikin und schöpft Kraft aus der Natur. Die Beratung führte zu einem Wissen über helfende Begleitung beim Sterben (mobiles Hospiz), die schamanische Intervention gab ihr eine innere Ruhe und ein Wissen, Teil einer höheren Ordnung zu sein. Dieses Wissen gab ihr das innere Bild: „Mein Geist soll nicht so gebunden sein an den Körper“

7. Eine 64-jährige Patientin mit einem Knoten in der Brust seit 2004, operiert 2007 mit der Diagnose Brustkrebs kommt in die Ambulanz weil sie sich völlig verloren und aufgegeben fühlt. Als 13-Jährige wurde sie vergewaltigt mit 15 hat sie einen Alkoholiker und Spieler geheiratet, der sie schlug. Spätere Scheidung und wechselhafte

**TABELLE 4**  
**Internalität (Descriptive Statistics)**

	Mean	Std. Deviation	N
<b>KKGI_1</b>	29,55000	5,07356	40
<b>KKGI_2</b>	29,17500	5,27640	40
<b>KKGI_3</b>	29,35000	5,47043	40

KKGI\_1, KKGI\_2, KKGI\_3 ..... Kurzbezeichnungen für die Fragebogenskalen

**TABELLE 5**  
**Soziale Externalität (Descriptive Statistics)**

	Mean	Std. Deviation	N
<b>KKGP_1</b>	24,60000	5,55070	40
<b>KKGP_2</b>	25,50000	4,96139	40
<b>KKGP_3</b>	25,25000	5,18256	40

KKGP\_1, KKGP\_2, KKGP\_3 ..... Kurzbezeichnungen für die Fragebogenskalen

**TABELLE 6**  
**Fatalistische Externalität (Descriptive Statistics)**

	Mean	Std. Deviation	N
<b>KKGC_1</b>	19,10000	5,80804	40
<b>KKGC_2</b>	19,55000	6,01259	40
<b>KKGC_3</b>	18,72500	5,92685	40

KKGC\_1, KKGC\_2, KKGC\_3 ..... Kurzbezeichnungen für die Fragebogenskalen

Beziehungen, in der sie immer sexuell ausgenutzt wurde, fand sie 1993 ihren jetzigen Mann („ihren Traummann“ treu, zärtlich, aber ohne sexuellen Kontakt). Durch die Pensionierung wurde ihr auch die Arbeit genommen, ihre Tochter meidet sie seit der Diagnose Brustkrebs, der Verlust ihrer Brust löste ein seelisches Trauma aus, das sie sich als Frau „durch und durch“ wahrnimmt, „bin aber unbefriedigt“. Die schamanischen Interventionen waren Seelenrückholungen. Die Patientin gibt heute an „das Leben wieder mehr zu spüren“.

### Begleitforschungsdesign

In einer kleinen praktischen Vorstudie mit fünf Personen wurden die entsprechenden Fragebögen ausgewählt: Vor und unmittelbar nach der Ärztlich-schamanischen Ambulanz wird der **Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit** (Lohaus und Schmitt, Hogrefe 1989) vorgegeben, um mögliche Veränderungen als Auswirkung des Ambulanzgesprächs zu erheben. Nach drei Monaten wird dieser Fragebogen (postalisch) erneut vorgegeben, zusammen mit der Frage „Hat sich aus der ärztlich-schamanischen Ambulanz ein Anstoß zu einem anderen Umgang mit Ihrer Krankheit ergeben?“ Damit wird ein möglicher anderer Umgang mit der eigenen Krankheit erhoben.

Vor und unmittelbar nach der schamanischen Intervention haben wir den **Mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen** (Steyer et. Al. Hogrefe, 1997) vorgegeben um die Befindlichkeit vor und nach der schamanischen Intervention festzuhalten. Der Fragebogen misst drei Dimensionen der Befindlichkeit: 1) Gute Stimmung 2) Ruhe und 3) Wachheit (Tab. 2). Zusätzlich wurde im Anschluss an die schamanische Intervention ein strukturiertes Interview durchgeführt. Erfragt wurde: 1) die momentane Befindlichkeit. 2) Was der Patient erlebt hat und 3) Ob er weiß, was der Schamane gemacht hat?

### Resultate

Befindlichkeit nach den Schamanischen Interventionen im Anschluss an die Ärztlich-Schamanische Ambulanz: Die Interventionen wurden als angenehm erlebt. Alle 50 Patienten gaben bei der anschließenden Befragung an, sich wohl zu fühlen.

Die Auswertung des Befindlichkeitsfragebogens erfolgte mittels t-Tests mit dem SPSS (Howitt und Cramer 2000, 2001).

Die *Tabellen 2–3* zeigen die Veränderungen.

Die Tests waren hochsignifikant: Die Patienten fühlten sich nach der schamanischen Intervention 1) besser, 2) ruhiger und 3) wacher.

### Schriftliche Katamnese (nach 3 Monaten):

Von den untersuchten 50 Patienten sind vier verstorben, von sechs ist keine schriftliche Katamnese eingelangt. Von den übrigen 40 Patienten gaben 31 an es hätte sich ein Anstoß zu einen anderen Umgang mit der Krankheit gegeben.

### Fragebogenuntersuchung

Mithilfe des „Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit“ (Lohaus und Schmitt, Hogrefe 1989) untersuchten wir die Auswirkung der Ärztlich-schamanischen Ambulanz. Es werden so drei Faktoren: Internalität, soziale Externalität und fatalistische Externalität erhoben. Die drei Messzeitpunkte waren unmittelbar vor und nach der Ambulanz sowie nach drei Monaten, mittels schriftlicher Katamnese. Die Berechnung der Daten mit einer einfaktoriellen Varianzanalyse mit Messwiederholung mittels des SPSS (Howitt und Cramer 2001)

zeigten keine Signifikanz. Die Mittelwerte sind aus den *Tabellen 4 bis 6* ersichtlich.

### Diskussion

Die vorliegende Studie diente dazu, Erfahrungen mit einer gemeinsamen Ambulanz von Arzt und SP für Krebskranke zu gewinnen. Die so behandelten Patienten erlebten dieses kostenlose Angebot rückblickend weitgehend als hilfreich, den gewählten komplementären Weg mit der Krankheit fortzusetzen, oder fanden durch dieses spezifische Vorgehen Anregungen zu einem ergänzenden Umgang mit ihrer Krankheit (Psychotherapie, Schamanismus u. a. m.) Zudem gab es auch messbare positive Auswirkungen auf der körperlichen Ebene in Einzelfällen.

Die von den SPs durchgeführten schamanischen Interventionen wurden durchgehend als angenehm erlebt, und führten zu statistisch signifikanten Testwerten. Für die Betreiber der Ambulanz ist das eine Ermutigung, diese weiterhin anzubieten. ■

**Korrespondenz:**  
Dr. Gerald Pohler  
Bergensammgasse 8/6 1  
1130 Wien  
E-Mail: doc.pohler@aon.at

**Informationen:**  
<http://www.gruppe94.at>  
<http://www.shamanicstudies.net>

### Fazit für die Praxis

In einem gemeinsamen Gespräch – Arzt/Schamane/Patient – wird die Lebensgeschichte des Patienten beleuchtet und der Patient kann erfahren, ob es weitere unterstützende Maßnahmen für seinen Heilungsprozess gibt. Hierbei macht der Patient die Erfahrung, dass die unterschiedlichen Zugänge der verschiedenen Therapien, wie Schulmedizin, Komplementärmedizin, Psychotherapie, Entspannungstraining und spirituelle Heilwege, helfen können, den „gesunden Kern“ des Patienten zu stärken und Kräfte für seine Heilung freizusetzen. Die Synergie der Ärztlich schamanischen Ambulanz ist der Wechsel der Aufmerksamkeit auf den Aspekt Gesundheit, statt nur im Kranksein verhaftet zu bleiben. Die Anerkennung der Suche oder Bestätigung des eigenen Weges (sei der nun komplementär oder spirituell), der Austausch mit Arzt und SP im Rahmen einer Ambulanz gibt auch Sicherheit, nicht in einem fragwürdigen „Esoterischen Eck“ zu verbleiben. Aus ärztlicher Sicht waren die Dreiergespräche sehr anregend, weil ein erweitertes Bild von dem Menschen durch das gemeinsame Gespräch entsteht.

### LITERATUR

- Harner M (2004)** Der Weg des Schamanen. Ullstein, Berlin
- Howitt D, Cramer D (2000)** An Introduction to Statistics in Psychology. Prentice Hall
- Howitt D, Cramer D (2001)** A Guide to computing Statistics with SPSS for Windows, Prentice Hall
- Ingerman S (2000)** Auf der Suche nach der verlorenen Seele. Der schamanische Weg zur inneren Ganzheit. Lotus, Econ, München
- Lohaus A, Schmitt GM (1989)** Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit. Hogrefe
- Picard W (2006)** Schamanismus und Psychotherapie. Kräfte der Heilung. Param, Ahlerstedt
- Steyer R, Schwenkmezger P, Notz P, Eid M (1997)** der mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen. Hogrefe
- Thalhammer A (2007)** Der Heilungsweg des Schamanen im Lichte westlicher Psychotherapie und christlicher Überlieferung. Edition pro Mente, Linz
- Uccusich P (1993)** Der Schamane in uns. Schamanismus als Selbsterfahrung, Hilfe und Heilung. Goldmann, München
- Urban R (2007)** Rückkehr zum inneren See. Schamanismus, Bewusstsein, Psychotherapie. Diplomarbeit an der Psychologischen Fakultät Wien