

MANFRED LÜTZ

Churchills Augen

MANFRED LÜTZ

Churchills Augen

**Psychologische
Lichtblicke
in irren Zeiten**



In diesem Buch ist aus rein pragmatischen Gründen der Lesbarkeit in der Regel die männliche Sprachform gewählt worden, wofür ich Leserinnen um Verständnis bitte. Der Paartherapeut Jürg Willi konstruierte den Satz:

»Wenn man/frau mit seiner/ihrer Partner/in zusammenleben will, so wird er/sie zu ihr/ihm in ihre/seine oder sie/er in seine/ihre Wohnung ziehen«, um deutlich zu machen, dass eine befriedigende Lösung des Sprachproblems nicht möglich ist. »Ich ziehe die einfache Sprache der zwar korrekten, aber unübersichtlicheren vor.«

Diese Auffassung teile ich.

Manfred Lütz

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

© 2026 Kösel-Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München
produktsicherheit@penguinrandomhouse.de

Umschlaggestaltung: Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH, München

Umschlagmotiv: © AnastasiaOsipova / stock.adobe.com

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-34833-6

www.koesel.de

Inhalt

Vorwort	9
<i>1. Clevere Methoden – Sternstunden der Psychotherapie</i>	
Ein genialer Therapeut	15
»Die Lösung hat mit dem Problem nichts zu tun«	18
Die gescheiteste psychotherapeutische Frage	21
Psychotherapie als Beleuchtungskunst	24
Jammern macht gesellig	27
Steve de Shazers spektakulärster Fall	29
Wie ein Patient die beste Depressionstherapie der Welt erfand	32
Der größte Psycho-Weltbestseller aller Zeiten	35
Federico Fellini, Epiktet und die Geschichte mit dem Hammer	38
Alkoholismus, mal ganz anders	41
Über Sinn und Unsinn von Gesprächen	44

Warum man durch Psychotherapie nicht »ganz werden« kann	47
Was Psychotherapeuten können – und nicht können	50
Warum Burnout keine Krankheit ist	52
Wie man die Wartezeiten für Psychotherapie drastisch reduzieren könnte – und wer das verhindert	55
Die Contergan-Katastrophe der Psychotherapie	59
Krieg zwischen Ärzten und Angehörigen	62
Hirngespinnste von Hirnforschern	65

II. Ungewöhnliche Patienten – Geschichten aus dem »Irrenhaus«

Ein rettender Tipp	71
Therapie für Putin?	74
Genie und Wahnsinn	78
War Franz von Assisi schizophran?	81
Das Who is Who der Seelenkundler	84
Kleines Psycho-Pillen-Einmaleins	87
Sehnsüchtige Fragen	90
Lustvolle Halluzinationen	93
Vermeidbare Tötungen	96
Missbrauchte Diagnosen	98
Traurig oder depressiv?	101
Bombenstimmung bei der Bundeswehr	104
Gute und schlechte Angst	107
Kranke Rituale	110
Dauernde Dramen	113
ADHS oder die Kraft des Chaos	116

Heidi Klum – Peinliche Ausfälle einer älteren Dame aus Bergisch-Gladbach	119
Der nächtliche Alkoholiker und die drei F	123
Süchtig ganz ohne Stoff: Internetspiele und anderes Gift	126
Demenz und der Preis der Höflichkeit	129
»Ich freu mich, wenn ich dement werde ...«	132

III. Psychologie für den Alltag – Lebenshilfe höchstpersönlich

Das pompejanische Bordell und der heilige Hieronymus	137
Longevity und der Rentnerstaat	140
Der große und der kleine Sinn	143
Der eindrucksvollste Mensch ...	146
»Ihr habt Uhren, wir haben Zeit«	148
Feiern für die Ewigkeit	151
Was tun gegen Einsamkeit?	154
Der berühmteste Psychotherapeut der Welt	157
Churchill und das Gute am schlechten Gewissen	160
Immer recht behalten macht einsam	163
Mörder verstehen	166
Lügen in Teufels Küche	169
Die Erfindung der Psychologie in Afrika	172
Selbstverwirklichung	175
Warum Selbstoptimierung unglücklich macht	178
Wie man vermeidet, ein Spießler zu werden	181
Wie man wirklich glücklich wird	184

Guter und schlechter Blödsinn	187
Ideale Frau sucht idealen Mann	189
Jürg Willi und das glücklichste Ehepaar	192
Wie man Firmen aus der Krise holt	195
 <i>IV. Trump, Putin und all die anderen – Zur Psychologie der neuen Herrscher</i>	
Putin, Trump und das Ende der Welt	201
Schluss mit lustig	204
Gewalt, Putin und das russische Modell	209
Eine psychologische Waffe	212
Wenn der Katastrophenfilm real wird	214
Massenpsychologie	216
Hoffnung im Untergang	219
 Nachwort	 223

Vorwort

Es ist Psycho-Zeit. Noch vor 20 Jahren hätte man nicht für möglich gehalten, dass jemand so »Verrücktes« wie Donald Trump amerikanischer Präsident wird. Nimmt man Putin, Kim Jong-un, den ehemaligen brasilianischen Präsidenten Bolsonaro und all die anderen merkwürdigen Autokraten hinzu, kann man tatsächlich den Eindruck gewinnen, verrückt sei das neue Normal. Außerdem zeigen die sozialen Netzwerke Tag für Tag eindrucksvoll, dass die Menschheit, wenn sie sich in Massen zusammenrottet, sogar noch verrückter wird, als es Einzel Exemplare der Spezies »Homo sapiens sapiens« gewöhnlich sind. Schließlich haben viele Menschen auch im Alltag den Eindruck, dass die Merkwürdigkeiten ihrer Mitmenschen rasant zunehmen. Und am Ende lässt der alte Medizinerspruch »Gesund ist ein Mensch, der nicht ausreichend untersucht wurde« jeden auch noch selbst klammheimlich zweifeln, ob er nicht ebenfalls irgendeine Macke hat, die demnächst irgendjemand Kompetentes bemerken könnte, wenn man sich nicht höllisch in Acht nimmt.

Der Mensch ist verunsichert, militärisch, politisch, seelisch, und Psychologie ist so wichtig, wie lange nicht mehr. Was aber könnte in dieser Lage helfen? Der berühmte amerikanische Psychotherapeut Steve de Shazer warnte jedenfalls vor den großen Theorien, die in Krisenzeiten Konjunktur haben, aber doch bloß dazu beitragen, die beunruhigende Wirklichkeit zu übersehen. Auch jetzt wissen Ideologen und Verschwörungstheoretiker angeblich ganz genau, woran das alles liegt und was zu tun ist. Da soll dann die eine schlichte Idee, die eine mysteriöse Ursache, alles wunderbar erklären. Solche ausgedachten simplen Fantasieprodukte stürzen die Welt aber gewöhnlich noch weiter ins Chaos.

Die Wirklichkeit ist dagegen vielgestaltig und hilfreiche Lösungen für krisenhafte Situationen ergeben sich zumeist aus einem Wechsel der Perspektive. Zu solchen nützlichen Perspektivwechseln, solchen Lichtblicken, möchte ich in diesem Buch anregen. Dazu habe ich kurze kompakte Texte aus den Bereichen versammelt, mit denen ich mich besonders befasst habe, also aus Psychotherapie und Psychiatrie, aus Philosophie und Theologie. Da sind die aufregenden Entwicklungen moderner Psychotherapie, überraschende Perspektiven auf die kranke und die gesunde Psyche des Menschen, erhellende philosophische Einsichten für ein besseres Leben, auch spirituelle Anregungen und, angesichts all der selbstherrlichen Selbstherrscher, schließlich noch ein paar Gedanken zur politischen Psychologie.

Zu jedem der hier anklingenden Themen könnte man wahrscheinlich ein ganzes Buch verfassen, aber hier soll es darum gehen, nicht lang und breit, sondern möglichst kurz und knapp den jeweils entscheidenden Gedanken ganz praktisch auf den Punkt zu bringen und so dazu beizutragen, klarer zu sehen und

im besten Fall das Leben vielleicht etwas reicher und schöner zu machen.

Am Ende geht es aber nicht bloß um tiefere Einsichten in die Welt und einen besseren Umgang mit schwierigen Mitmenschen, sondern auch um einen besseren Umgang mit sich selbst: Was ist sinnvoll im Leben, was sollte man vielleicht vermeiden und worauf darf man hoffen? Das alles weiß ich natürlich auch nicht ein für alle Mal, ich kann hier nur mehr oder weniger nützliche Anregungen geben, damit jede Leserin und jeder Leser ihren oder seinen eigenen höchstpersönlichen Weg findet.

1. Clevere Methoden – Sternstunden der Psychotherapie

Ein genialer Therapeut

Dieser Fall berührt mich immer wieder und ich habe ihn schon oft erzählt. Es ist die spektakulärste Psychotherapiegeschichte, die ich kenne, und sie ist wirklich passiert.

Milton Erickson war wohl der genialste Psychotherapeut des 20. Jahrhunderts. Er war behindert, saß im Rollstuhl und war daher darauf angewiesen, Menschen ganz genau zu beobachten. Immer wieder gelang es ihm, schwierigste Fälle in kürzester Zeit therapeutisch zu lösen. Deswegen sind seine Behandlungsfälle geradezu legendär:

Eines Tages kam eine junge Frau zu ihm, legte ein Bündel Dollarnoten auf den Tisch und sagte, das sei ihr restliches erspartes Geld, dafür wolle sie bei ihm, dem berühmten Therapeuten, nun Psychotherapie machen, und wenn das Geld aufgebraucht sei, dann wolle sie sich umbringen.

Normalerweise würde man eine solche Therapie nicht übernehmen, denn wer will schon einen Menschen unter dem Damoklesschwert des sicheren Suizids behandeln? Doch Erickson hatte eine beeindruckende Menschenkenntnis und er nahm

ausnahmsweise diesen Fall an. Die Frau erzählte ihm von ihren zahlreichen Problemen mit Beziehungen. Gerade sei wieder eine Beziehung kaputtgegangen. Sie habe auch den Eindruck, sie sehe irgendwie abschreckend aus, sie hatte nämlich eine Zahn-
lücke. Die Kollegen am Arbeitsplatz beachteten sie kaum. Der Kollege, mit dem sie zusammen im Zimmer arbeitete, behandelte sie geradezu wie Luft, grüßte sie noch nicht einmal. Nachdem sie Erickson all das geschildert hatte, forderte er sie auf, mit ihm auf den Hof zu kommen. Auf dem Hof war ein Brunnen. Und Erickson forderte die Patientin auf, Wasser aus dem Brunnen zu schöpfen, das Wasser in den Mund zu nehmen und durch die Zahn-
lücke hindurch auf einen bestimmten Punkt zu spritzen. Die Patientin tat das. Nach einiger Übung hatte sie schließlich eine gewisse Fertigkeit erreicht, durch die Zahn-
lücke hindurch über mehrere Meter hinweg einen bestimmten Punkt zu treffen. Und da forderte Erickson die Patientin auf, den Kollegen am Arbeitsplatz, mit dem sie zusammen im Zimmer arbeitete, plötzlich und unerwartet mit Wasser durch die Zahn-
lücke hindurch zu bespritzen, das Ganze nicht zu erklären und den Raum zu verlassen. Die Patientin wird diese Aufgabe merkwürdig gefunden haben, aber sie hatte ja nichts zu verlieren. Sie tat, was Erickson gesagt hatte. Und siehe da, zum ersten Mal ergab sich ein Gespräch zwischen ihr und diesem Kollegen. In der Folgezeit gab es häufiger Gespräche zwischen den beiden. Man traf sich schließlich sogar privat und unterhielt sich. Man traf sich häufiger privat ... Die Therapie war längst beendet, als Jahre später ein Brief bei Milton Erickson eintraf mit einem Foto: eine glückliche amerikanische Familie mit vier Kindern, alle »keep smiling«, und man konnte deutlich sehen: Zwei der Kinder hatten eine Zahn-
lücke. Und unter dem Foto stand: »As you see, Milton, two of my children are blessed with a space.«

(»Wie du siehst, Milton, zwei meiner Kinder sind gesegnet mit einer Zahnlucke.«)

So etwas ist geniale Psychotherapie: Die Zahnlucke, die beinahe zum Grund für einen Suizid geworden wäre, wurde zum Segen, zur Lösung, durch die sich die Patientin aus ihrer belastenden Befangenheit befreite. Das war ein realer Fall und das Ganze war gar nicht so erstaunlich. Denn natürlich wusste Erickson, dass ein Mensch, der sich selber für nicht sehr attraktiv hält, auf andere auch nicht sehr attraktiv wirkt. Und andererseits ahnte er, dass die Tatsache, dass sie aufgrund der Nichtbeachtung des Kollegen so gekränkt war, irgendetwas mit ihren Gefühlen für diesen Kollegen zu tun hatte. Aber mehr wusste er natürlich auch nicht. Solche Interventionen sind Milton Erickson immer wieder gelungen, er »utilisierte«, wie das wissenschaftlich heißt, die Probleme für die Lösung. Heute gibt es in aller Welt »Milton-Erickson-Gesellschaften«, in denen Therapeuten unterschiedlichster Schulen dafür sorgen, dass Ericksons erstaunliche Methoden nicht in Vergessenheit geraten. Und auch im ganz normalen Leben kennt jeder so seine »Zahnlucken« und hat nur noch nicht herausgefunden, was man Nützlicheres damit anstellen kann, als sich bloß darüber zu ärgern.

»Die Lösung hat mit dem Problem nichts zu tun«

Die Geschichte mit der Zahnlücke hatte uns der berühmte amerikanische Psychotherapeut Steve de Shazer bei einem großen Symposium meiner Klinik erzählt, an dem damals auch Paul Watzlawick, der bekannte Autor des Weltbestsellers *Anleitung zum Unglücklichsein*, teilnahm. De Shazer hatte die Methoden Ericksons noch einmal radikalisiert und er liebte die Provokation. »Die Lösung hat mit dem Problem nichts zu tun!« Mit diesem Satz schockte er uns zu Anfang seines Seminars.

Generationen von Psychotherapeuten hatten als Psychoanalytiker akribisch die ganze Lebensgeschichte, vor allem die frühe Kindheit ihrer Patienten, nach Problemen abgesucht, waren dabei fast immer fündig geworden und hatten dann versucht, die gefundenen Probleme irgendwie zu lösen, damit sie die Gegenwart nicht mehr vergifteten. Diese Methode hatte zwar in Therapieeffizienzstudien nur wenige Erfolge aufzuweisen, aber sie ist immer noch – oft mit Modifikationen – weit verbreitet.

Auch die wissenschaftlich besser beleumundete Verhaltenstherapie legte großen Wert darauf, erst eine detaillierte Problemanalyse zu erstellen, bevor man therapeutische Lösungen erarbeitete.

Und überhaupt entsprach es dem gesunden Menschenverstand, dass man für eine Lösung ein Problem brauchte, sonst konnte man ja gar nicht wissen, was man lösen sollte.

Konnte also die provokative Behauptung Steve de Shazers, die Lösung habe mit dem Problem nichts zu tun, wirklich stimmen? Doch erstaunlicherweise war dies tatsächlich das nüchterne Ergebnis einer Studie, die er mit den ambulanten Patienten seines Instituts durchgeführt hatte. Zu Beginn der Therapie hatte man systematisch und exakt das jeweilige Problem beschrieben. Und am Ende der Therapie hatte man genauso systematisch und exakt die Lösung untersucht. Das Ergebnis war eindeutig: Es gab zwischen beiden keinerlei Korrelation.

Das klang verblüffend, war aber bei Licht besehen eigentlich zu erwarten. Das Problem nämlich war gewöhnlich irgendein Ereignis von außen, das einem Menschen zufällig über den Lebensweg gelaufen war. Die Lösung jedoch beruhte auf den ganz speziellen Fähigkeiten, die dieser ganz spezielle Mensch von innen heraus immer schon besaß und in dieser Situation erfolgreich aktiviert hatte. Das Repertoire, über das jeder da verfügt, unterscheidet ihn von allen anderen. Es ist stets begrenzt und er wird es bei jedem Problem so gut wie möglich einsetzen, denn über etwas anderes verfügt er ja nicht. Wenn jemand in der Lage ist, sich durch Mozart-Musik zu beruhigen, kann er das bei Schlaflosigkeit, aber auch bei einer belastenden beruflichen Auseinandersetzung oder einem hochgekochten Ehekonflikt einsetzen.

zen. Einen anderen kann man mit Mozart-Musik möglicherweise jagen, der wird also andere Fähigkeiten haben. Die Fähigkeiten sind bei einem bestimmten Menschen immer dieselben, die Probleme jedoch sind immer wieder neu. Diese Fähigkeiten liebenswürdig und respektvoll aufzuspüren und dann ausführlich und wirksam ins Licht zu stellen, das war das ganze Geheimnis lösungsfokussierter Psychotherapie nach Steve de Shazer.

Auf diese Weise konnte er bei Patienten, die wir jahrelang kannten, in einem einzigen Gespräch Fähigkeiten entdecken und zum Leuchten bringen, die wir nie herausbekommen hatten, weil wir uns fast ausschließlich für ihre Probleme interessiert hatten. Besonders berührend war stets, wenn man im Video sehen konnte, wie sich ein Patient, der zu Anfang der Sitzung noch ganz bedrückt in seinem Stuhl gekauert hatte, während des Gesprächs über seine besonderen Fähigkeiten und wie er die in seinem Leben bisher erfolgreich eingesetzt hatte, langsam aufrichtete und am Schluss aufrecht und zukunftsorientiert dsaß. Das Therapiegespräch war diesem Menschen sozusagen in Fleisch und Blut übergegangen.

Die gescheiteste psychotherapeutische Frage

Stellen Sie sich vor, Sie gehen abends ins Bett und schlafen ein und während Sie schlafen, passiert ein Wunder, Ihr Problem ist schlagartig gelöst, einfach so (der Therapeut schnippt mit den Fingern)! Sie wachen am Morgen auf, wissen aber nicht, dass das Wunder passiert ist, weil Sie ja geschlafen haben. Woran werden Sie merken, dass das Wunder passiert ist?« Eine merkwürdige Frage, werden Sie denken. Was hat das mit Therapie zu tun? In Wahrheit ist die »Wunderfrage« vielleicht die gescheiteste psychotherapeutische Frage der vergangenen 50 Jahre. Steve de Shazer hat sie erfunden.

Der Patient wird darauf möglicherweise antworten: »Ich werde das daran merken, dass es mir wieder gut geht.« Nachfrage: »Woran werden Sie merken, dass es Ihnen wieder gut geht?« »Dass meine Stimmung besser ist.« – »Woran werden Sie merken, dass Ihre Stimmung besser ist?« Der Therapeut wird so lange nachfragen, bis der Patient konkretes Verhalten beschreibt: »Ich werde

dann wieder morgens die Zeitung lesen, werde mir eigenhändig ein Frühstücksei kochen, werde wieder bei meinen Freunden anrufen ...« »Bei welchen zuerst? ...« Je länger, konkreter und plastischer der Patient nun über die Situation nach dem Wunder spricht, desto mehr gewinnt diese Situation sozusagen psychische Wirklichkeit, und diese Wirklichkeit wirkt.

Psychotherapie hat die Aufgabe, durch professionellen Einsatz von Sprache so schnell wie möglich psychische Störungen zu beseitigen. Redet ein Therapeut aber immer nur über die Vergangenheit, zum Beispiel über die frühe Kindheit, suggeriert er damit indirekt, dass die Vergangenheit für die jetzige Symptomatik entscheidend sei. Da aber die frühe Kindheit per definitionem nicht geändert werden kann, erscheint dann auch die Symptomatik als unveränderbar. Diese indirekte Suggestion verlängert Therapien. Die Wunderfrage dagegen durchschneidet radikal jeden Zusammenhang mit der Vergangenheit und konstruiert unbelastet davon eine realistische Lösung. Nannten Patienten utopische Ziele, zum Beispiel, dass sie nach dem Wunder Millionär sein würden, lachte Steve de Shazer herzlich und schaute sie dann unter seinen buschigen Augenbrauen ermutigend an: »... aber jetzt mal ernsthaft.« Und dann kamen immer nützliche konkrete Beschreibungen.

Patienten halten Therapeuten zumeist für Problemexperten. Deswegen neigen sie dazu, uns nur von ihren Problemen zu erzählen. Also muss man beim Erstgespräch ausdrücklich danach fragen, ob sich nach der Terminvereinbarung etwas geändert hat. Steve de Shazer hat festgestellt, dass bei über der Hälfte der Patienten bereits nach dem Anruf ganz ohne Therapie eine Besserung eintritt. Mitunter ist das Problem sogar verschwunden und

das ist gar nicht überraschend. Vielen Menschen fällt es nämlich sehr schwer, einen Psychotherapeuten zu kontaktieren. Wenn der Entschluss dann aber endlich gefallen ist, lässt das oft einen derartigen Ruck durch einen Menschen gehen, dass diese Entschlossenheit selbst therapeutisch wirkt. Fragt man nicht nach, wird der Patient das Problem zum Zeitpunkt des Anrufs schildern, um seine Anwesenheit beim Therapeuten zu rechtfertigen. Dann wird man nie erfahren, dass das Problem sich inzwischen vielleicht sogar erledigt hat, zumal das dem Patienten womöglich auch ein bisschen peinlich ist.

Überhaupt hat Psychotherapie nicht die Aufgabe, »über Probleme zu reden«. Im Gegenteil. Steve de Shazer war überzeugt, wenn man zwei Drittel der Therapiezeit über Probleme rede und nur ein Drittel über Lösungen, habe man das Problem im Zweifel verstärkt; rede man zwei Drittel der Zeit über Lösungen und nur ein Drittel über das Problem, könne man eine Besserung erzielen. Auch einer Ehe kann es übrigens guttun, wenn es bei den gemeinsamen Gesprächen nicht bloß aus gegebenem Anlass immer bloß um Probleme geht.