

aware

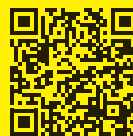
Magazin für Psychologie



«Wer nur Diagnosen hat, für den sieht alles nach Krankheit aus.»

Systemische Psychotherapie

Mehr Infos:



«Praktiker*innen
vermitteln praxisnah und
übungsorientiert.»

«Danke für die
persönliche, kreative
und entspannte
Atmosphäre.»

«Wunderbar, mit
welcher Leichtigkeit
und Humor
diese Komplexität
unterrichtet wird.»

In der **Postgradualen Weiterbildung «Systemische Psychotherapie»** am IEF wird systemisches Denken und Handeln in Theorie und Praxis vermittelt. Dies vollzieht sich durch eine kontinuierliche zirkuläre Rückkoppelung von Wissensaneignung mit Erfahrungen aus der Praxis und der Selbstreflexion aller Beteiligten. Die Seminare sind praxisorientiert ausgerichtet und orientieren sich sowohl an der klinischen Praxis als auch an neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die Teilnehmenden lernen von- und miteinander, indem sie experimentieren, üben, reflektieren und sich austauschen. Sie erhalten dabei eine angemessene Unterstützung von Lehrtherapeuten*innen. Perspektivenwechsel, Methodenvielfalt und die Bereitstellung unterschiedlicher Übungssituationen unterstützen die Teilnehmenden in ihren individuellen Lernprozessen und der Weiterentwicklung ihrer Wissens-, Fach-, Methoden- und Handlungskompetenz.

Die Weiterbildung ist zweiteilig aufgebaut und beim Bundesamt für Gesundheit offiziell akkreditiert. Psychologen*innen erhalten nach erfolgreichem Abschluss der vierjährigen Weiterbildung den Fachtitel **«eidgenössisch anerkannte*r Psychotherapeut*in»**. Grundausbildung und Vertiefung beginnen jeweils jährlich. Die nächste Weiterbildung (Grundlagen) beginnt am 17. September 2026. Wir empfehlen eine frühzeitige Anmeldung. Aktuelle Informationsabende: Termine siehe www.ief-zh.ch

Das IEF ist eines der führenden systemischen Institute im deutschsprachigen Raum. Seit 1967 engagiert sich das IEF für die Weiterentwicklung des systemischen Ansatzes. Innovation und eine schulenübergreifende Integration sind zentrale Werte, so entwickelt das IEF in seinen Angeboten zunehmend auch eine hypnosystemische Ausprägung.

Mehr Informationen und weitere Angebote: www.ief-zh.ch

IEF Institut für systemische Entwicklung und Fortbildung, Schulhausstrasse 64, 8002 Zürich,
Tel. 044 362 84 84, ief@ief-zh.ch

Liebe Leser*innen

In einer Welt, die Lautstärke oft mit Bedeutung verwechselt, wird das Schweigen leicht überhört. Wir sind darauf konditioniert, Pausen als Leere zu füllen und Produktivität an Betriebbarkeit zu messen. Doch die Psychologie lehrt uns: Erst in der Abwesenheit des Rauschens beginnt die eigentliche Arbeit unseres Geistes.

In dieser Ausgabe des *aware* widmen wir uns dem Thema «Stille kehrt ein». Wir laden euch ein, das Schweigen nicht als Stillstand, sondern als hochaktiven Prozess zu begreifen. Ein Blick in die Neurowissenschaft zeigt uns etwa, dass unser Gehirn Stille strategisch nutzt: Sogenannte Alpha-Oszillationen dämpfen gezielt störende Reize, um Raum für das Wesentliche zu schaffen. Auch das vermeintliche «Nichtstun» entpuppt sich als neuronale Hochleistung, die für nachhaltiges Lernen und die Stabilisierung neuer Fähigkeiten unerlässlich ist.

Doch Stille hat viele Gesichter – und nicht alle sind friedlich. Während wir in der Achtsamkeit lernen, durch bewusste Ruhe ein tiefes Urvertrauen aufzubauen, erleben Menschen mit Aphasie die Stille als eine Mauer, wenn die Sprache plötzlich zerfällt. Für Betroffene von Tinnitus hingegen wird die ersehnte Stille durch ein permanentes inneres Geräusch verdrängt, dessen Intensität eng mit unserem psychischen Wohlbefinden verknüpft ist.

Dass der Rückzug eine lebensnotwendige Ressource sein kann, beleuchten wir am Beispiel von Autismus-Spektrum-Störungen, wo gezielte Stille vor Reizüberflutung schützt. Sogar an der Schwelle des Lebens bietet die Ruhe neue Wege: Die psychedelika-assistierte Therapie eröffnet schwerkranken Menschen die Chance auf einen emotionalen Frieden, bevor die «grosse Stille» eintritt.

Wie gefährlich Sprachlosigkeit wiederum im zwischenmenschlichen Gefüge sein kann, zeigt unsere Rezension zum Roman *Gelbe Monster* – eine Mahnung, dass ungesagte Worte oft lauter dröhnen als jeder Streit. Dass wir die Stille dennoch kultivieren sollten, beweist nicht zuletzt ihre Rolle für die Kreativität: Sie ist der Nährboden, auf dem neue Ideen erst keimen können.

Wir hoffen, dass diese Ausgabe euch dazu inspiriert, den Mut zum Innehalten zu finden. Vielleicht ist Stille kein statischer Zustand, sondern die Leinwand, auf der unsere Gedanken erst sichtbar werden. Wir laden euch ein, mit dieser Ausgabe einen Moment der Ruhe zu finden und die leisen Töne der Psychologie zu entdecken.

Viel Freude beim Lesen und Innehalten,

Eure *aware*-Redaktion



Impressum

Herausgeber: Psychologiestudierende der Schweiz, Verein aware | **Präsidium:** Yannick Staerk (UZH) | **Redaktion:** Alessia Meile (UZH), Janice Lienhard (UZH), Liv Weltzien (UZH), Yannick Staerk (UZH) | **Autorenschaft:** Aaron Steinhübl (UZH), Alessia Meile (UZH), Anja Gunti (UZH), Arne Hansen (UZH), Dunja Rhyner (UniBe), Jasmina Brunnner (UZH), Jennifer Dell (UZH), Kym Ackermann (ETHZ), Melanie Wüst (extern), Rebecca Indah Maria Walangitang (UZH), Veronika Saalfrank (UZH), Yannick Staerk (UZH) | **Illustration:** Anja Gunti (UZH), Antonio Llanque Romero (ETHZ), Janice Lienhard (UZH), Jasmina Brunner (UZH), Lea Bächlin (UZH), Muhammed Talha Atalay (UniBe), Yanicke Becklas (HSLU), Yannick Staerk (UZH) | **Lektorat:** Aaron Steinhübl (UZH), Anja Gunti (UZH), Arne Hansen (UZH), Daniela Richle (UZH), Julia Oesterle (UZH), Lea Bächlin (UZH), Liv Weltzien (UZH), Noelle Schmocker (UZH), Yannick Staerk (UZH) | **Gestaltung:** Janice Lienhard (UZH), Yannick Staerk (UZH) | **Layout:** Yannick Staerk (UZH) | **Website:** *Stelle vakant* | **Marketing:** *Stelle vakant* | **Inserate & Finanzen:** *Stelle vakant* | **Druck:** Druckzentrum Zürich-Süd AG | **Auflage:** 400 Exemplare, erscheint halbjährlich anfangs Semester | **Redaktionsadresse:** aware – Magazin für Psychologie, c/o Fachverein Psychologie, Binzmühlestrasse 14/29, 8050 Zürich, praesidium@aware-psymagazin.ch, www.aware-psymagazin.ch

Titelbild: Janice Lienhard (UZH)

Inhaltsverzeichnis: Yannick Staerk (UZH)

6

Achtsamkeit

Die grosse Bedeutung kleiner Momente

8

Ein Bunter Knall vor der Stille

*Psychedelika-assistierte Therapie für Palliativpatient*innen*

12

Aphasie: Wenn Worte fehlen

Wie eine Störung der Sprachverarbeitung weit über das gesprochene Wort hinaus das Leben verändert

15

Ohne Pause kein Fortschritt

Eine neurowissenschaftliche Perspektive

16

Wenn die Stille zum Monster wird

Eine psychologische Perspektive auf Clara Leinemanns Roman «Gelbe Monster»





18

Subjektiver Tinnitus – Nur lästiges Fiepen?

Psychologische Forschung zu einem unsichtbaren Leiden



20

Alpha im Hirn: Fokus durch Inhibition

Wie das Gehirn durch gezielte Hemmung neuronaler Aktivität Fokus und Konzentration auf das Wesentliche ermöglicht



24

Wenn das Leiserwerden zur Therapie wird

Bedeutung der Stille bei der Autismus-Spektrum-Störung



26

Stille für Kreativität

Warum uns Stille kreativer machen kann – und wann sie schadet



29

Zeitumstellung und ihre gesundheitlichen Folgen

Gastbeitrag von Melanie Wüst





Achtsamkeit

Die grosse Bedeutung kleiner Momente

Von Alessia Meile

Lektoriert von Noelle Schmocker und Lea Bächlin

Aus einer ursprünglich spirituellen Idee wuchs die Achtsamkeit in den letzten Jahren zu einer wissenschaftlich anerkannten Praxis. Im Zentrum steht der Aufbau von Vertrauen, das zu mehr Selbstsicherheit und innerer Ruhe führt. Voll und ganz im Moment zu sein, reduziert nachweislich Stress, lindert Ängste und verbessert die Stimmung.

Sowohl im alltäglichen Sprachgebrauch als auch in wissenschaftlichen Kreisen gewinnt der Begriff «Achtsamkeit», auch bekannt als «Mindfulness», zunehmend an Bedeutung. In der Psychotherapie wird Achtsamkeit heutzutage als zentrale Intervention eingesetzt und zeigt Vorteile sowohl für Patient*innen als auch für Therapeut*innen (Schmiedeler, 2024). Trotz der überwiegend positiven Haltung gegenüber der Achtsamkeit mehrten sich jedoch auch kritische Stimmen, die auf mögliche Risiken und Fehlanwendungen hinweisen (Schmiedeler, 2024). Der vorliegende Artikel beleuchtet die Ursprünge und das Grundverständnis der Achtsamkeit, ihr therapeutisches Potenzial sowie mögliche Grenzen und Risiken.

Das Prinzip der Achtsamkeit

Die Achtsamkeit als Konzept entstammt dem Buddhismus, findet jedoch seit mehreren Jahrzehnten vermehrt Eingang in die Psychologie und Psychotherapie (Kuschel, 2016). Achtsam zu sein bedeutet, das Hier und Jetzt bewusst so anzunehmen, wie es ist – ohne es zu bewerten oder verändern zu wollen (Michalak, Heidenreich & Williams, 2022). Der Schlüssel der Achtsamkeit liegt in der wertfreien Annahme der eigenen Gefühle, Gedanken, Körperempfindungen und Erfahrungen (Kuschel, 2016).



«Wenn wir wirklich lebendig sind, ist alles, was wir tun oder spüren, ein Wunder. Achtsamkeit zu üben bedeutet, zum Leben im gegenwärtigen Augenblick zurückzukehren.»

Thich Nhat Hanh

Ein wesentliches Ziel der Achtsamkeit ist es, automatisierte Denk- und Verhaltensmuster zu erkennen und zu unterbrechen. Sie wirkt dabei wie eine «Pause-Taste» zwischen Reiz und Reaktion (Kuschel, 2015). Dieser Mechanismus ermöglicht es, bewusster zu handeln, anstatt reflexhaft zu reagieren. So kann die Achtsamkeit zu einer Verbesserung des Wohlbefindens, einer Reduktion von Stress sowie zu einer Linderung körperlicher und psychischer Symptome beitragen (Kuschel, 2015). Dabei ist zu beachten, dass Achtsamkeit weniger als Technik, sondern vielmehr als grundlegende innere Haltung und Lebensprinzip verstanden werden sollte (Heidenreich & Michalak, 2015).

Achtsamkeit als psychotherapeutische Intervention

Nicht nur durch Podcasts, Bücher, YouTube-Videos und soziale Medien erfährt Achtsamkeit grosse Aufmerksamkeit. Auch in der evidenzbasierten Psychotherapie wird sie zunehmend vermittelt und gezielt in Behandlungsprozesse integriert. Seit den 1990er-Jahren ist Achtsamkeit ein zentraler Bestandteil der sogenannten «dritten Welle» der Verhaltenstherapie (Heidenreich & Michalak, 2015). In vielfältigen Studien und Kontexten konnte die Wirksamkeit der Achtsamkeit bewiesen werden (Schmiedeler, 2024). So finden sich nun Elemente der Achtsamkeit unter anderem in der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT), der Acceptance and Commitment Therapy (ACT) sowie der Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT; Heidenreich & Michalak, 2016). Das bewusste, kurze «Innehalten» soll es Patient*innen ermöglichen, eigene Wahrnehmungsverzerrungen, individuelle Interpretationsmuster sowie zugrunde liegende Bedürfnisse, Wünsche und unbewusste Abwehrmechanismen zu erkennen (Kuschel, 2015).

Achtsamkeit ist keine blosse Technik, sondern ein Lebensstil.

Michalak et al. (2022) betonen dabei jedoch, dass für viele psychische Störungen bereits gut evaluierte Standardbehandlungen existieren.

Achtsamkeitsbasierte Verfahren sollen daher insbesondere dann eingesetzt werden, wenn klassische Behandlungsansätze nicht ausreichend wirksam sind oder ergänzt werden sollen. Positive Effekte wurden bislang vor allem bei depressiven Störungen, bipolaren Störungen, der Borderline-Persönlichkeitsstörung, Schlafstörungen sowie somatoformen Störungen beobachtet (Heidenreich & Michalak, 2015). Zudem ist für eine wirksame Integration von achtsamkeitsbasierten Interventionen in der Psychotherapie gemäss Schmiedeler (2012) absolut entscheidend, dass Therapeut*innen selbst über eine fundierte eigene Achtsamkeitspraxis verfügen.

Konkrete Übungen

Zu den zentralen Übungen der Achtsamkeit zählen unter anderem der sogenannte Bodyscan, Atemmeditationen sowie informelle Übungen, die im Alltag angewendet werden (Heidenreich & Michalak, 2015). Beim Bodyscan werden während etwa 40 Minuten nacheinander verschiedene Einzelteile des Körpers wahrgenommen, ohne das Gespürte zu bewerten oder verändern zu wollen. Atemmeditationen lenken die Aufmerksamkeit für fünf bis 45 Minuten bewusst auf das Ein- und Ausströmen des Atems. Gedanken, die dabei auftauchen, werden registriert, ohne ihnen weiter zu folgen, und die Aufmerksamkeit wird sanft zum Atem zurückgeführt. Eine grosse Bedeutsamkeit hat zudem die Integration der Achtsamkeit in den Alltag. So sollen Tätigkeiten des alltäglichen Lebens, beispielsweise das Trinken eines Kaffees, immer mal wieder möglichst bewusst ausgeführt werden. Der Sinn all dieser Übungen ist es, den gegenwärtigen Moment bewusst wahrzunehmen, ohne einen spezifischen Zustand erzwingen wollen (Heidenreich & Michalak, 2015).

Potenzielle Risiken

Angesichts der zahlreichen beschriebenen Vorteile besteht die Gefahr, Achtsamkeit als universelles Heilmittel in der Psychotherapie zu betrachten (Michalak et al., 2022). Dabei ist klar festzuhalten, dass Achtsamkeitsübungen keinen Ersatz für medizinische oder psychotherapeutische Behandlungen darstellen (Heidenreich & Michalak, 2015). Kontraindiziert sind achtsamkeitsbasierte Übungen insbesondere bei akuter Suizidalität, akuten psychotischen Episoden sowie bei Substanzmissbrauch (Heidenreich & Michalak, 2015). Auch Patient*innen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung können körperfokussierte Achtsamkeitsübungen als überfordernd oder destabilisierend erleben (Heidenreich & Michalak, 2015). Daher sollten diese nur angepasst und unter fachlicher Begleitung eingesetzt werden.



Bilder von Yannick Staerk

Fazit

Achtsamkeit ist zu Recht ein viel diskutiertes Thema – sowohl im Alltag als auch in der Wissenschaft. Durch ein kurzzeitiges Aussteigen aus unserer schnelllebigen Welt besitzt die Achtsamkeit grosses Potenzial, alltäglichen Stress zu bewältigen und langfristig Symptome psychischer Erkrankungen zu lindern. Dennoch sollte Achtsamkeit nicht als Ersatz, sondern als ergänzende Methode innerhalb medizinischer und psychotherapeutischer Behandlungen verstanden und verantwortungsvoll eingesetzt werden.



Zum Weiterlesen

Heidenreich, T., & Michalak, J. (2015). *Achtsamkeitsübungen*. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltenstherapiemanual* (Psychotherapie: Praxis). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-55210-6_9

Ein Bunter Knall vor der Stille

Psychedelika-assistierte Therapie für Palliativpatient*innen

Von **Jennifer Dell, Veronika Saalfrank** und **Kym Ackermann**
Lektoriert von **Lea Bächlin** und **Liv Weltzien**

In der modernen Medizin rückt neben der körperlichen auch die psychische und spirituelle Begleitung schwerkranker Menschen zunehmend in den Fokus. Psychedelika-assistierte Therapie (PAT) eröffnet dabei neue Möglichkeiten, existenzielle Belastungen zu lindern und das emotionale Wohlbefinden zu stärken.

Was kommt nach dem Leben? Zieht das Erlebte noch mal an einem vorbei oder ist es dann ganz still? Ist da ein Licht oder vielleicht Gott? Sicherlich habt ihr euch alle diese Frage schon einmal gestellt und eine Vorstellung davon, was am Ende des Lebens passieren könnte. Habt ihr versucht, eine Antwort in der Wissenschaft zu finden? Oder vielleicht in der Religion? Womöglich habt ihr eine Weile lang versucht, Erklärungen und für euch stimmige Ideen zu finden – und diese Gedanken dann wieder beiseitegelegt. Schliesslich ist es ja noch nicht so weit. Doch es gibt Menschen, bei denen diese Fragen auf einmal darauf drängen, beantwortet zu werden. Menschen wie Palliativpatient*innen, die mit einer Erkrankung konfrontiert sind, welche ihnen nur noch wenig verbleibende Lebenszeit erlauben wird. Den Belastungen, denen solche Patient*innen ausgesetzt sind, widmet sich die palliativmedizinische Versorgung.

Das Prinzip des *Total Pain*

Die AWMF-S3-Leitlinien sind von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. publizierte Standards, die wichtige Entscheidungshilfen für Menschen im Gesundheitswesen sowie Patient*innen liefern. Sie steigern die Qualität der Gesundheitsversorgung in medizinischen und angrenzenden Fachbereichen. Gemäss den AWMF-S3-Leitlinien folgt die Behandlung von Palliativpatient*innen dem sogenannten *Total Pain*-Prinzip. Das Modell wurde von Cicely Saunders entwickelt und beschreibt

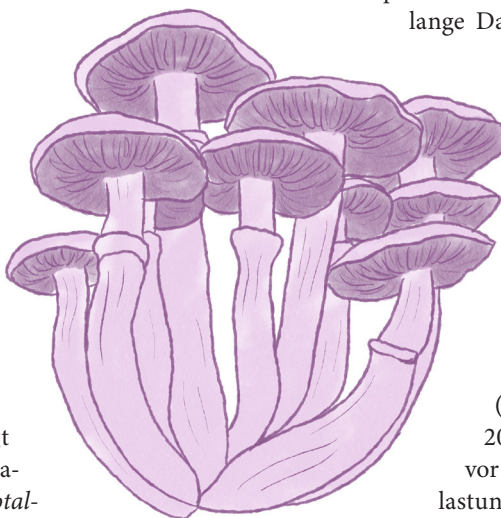
ein Schmerzkonzept für die Palliativmedizin (Gerhard, 2015; Thieme Group, 2020). Neben der Behandlung von physischen Schmerzen der Patient*innen werden auch psychische, soziale und spirituelle Dimensionen berücksichtigt, um eine ganzheitliche Betreuung zu gewährleisten. So wird der Mensch als Wesen verstanden, dessen Bedürfnisse auf diesen vier Ebenen angesiedelt sind. Neben der Schmerzlinderung oder der Ausbreitung der Krankheit im Körper der Betroffenen wird Aspekten wie das Abschiednehmen von Familie und Freund*innen, die Angst vor Tod und Schmerzen, Trauer und Depressionen, der Verlust sozialer Rollen, Sorgen um die Hinterbleibenden sowie Fragen nach dem Sinn des Lebens und nach dem «Danach» Raum gegeben. Die spirituelle Dimension berücksichtigt existentielle Fragestellungen, Werte sowie religiöse Vorstellungen der Betroffenen (Leitlinienprogramm Onkologie, 2021). Der Einbezug dieser unterschiedlichen Perspektiven erweist sich angesichts der akuten Situation der Patient*innen als besonders effizient und soll den Bedürfnissen der todkranken Menschen in dieser aussergewöhnlichen und belastenden Lebensphase gerecht werden (Gerhard, 2015; Thieme Group, 2020).

Total Pain in der Psychedelika-assistierten Therapie

Psychische und spirituelle Folgen solcher schweren Erkrankungen dürfen in der Schweiz mit psychedelischen Substanzen behandelt werden – eine Alternative zu gängigen Psychopharmaka.

Letztere können wegen der teilweise geringen Wirksamkeits- und Ansprechraten sowie der hohen Komplexität und langen Dauer ihrer Einstellung für Palliativ-

patient*innen ungeeignet sein (Rayner et al., 2010; Cipriani et al., 2018). In der Schweiz ist die Anwendung psychedelischer Substanzen zur psychotherapeutischen Behandlung nicht nur legal, sie geniesst auch eine gewisse Sonderstellung. Das in Basel entdeckte Lysergsäure-diethylamid (LSD) sowie 3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin (MDMA) und Psilocybin sind seit 2014 in Einzelfällen in Anwendung, vor allem bei posttraumatischen Belastungsstörungen und behandlungsresistenten Depressionen (Aicher et al., 2024). Bei Psilocybin handelt es sich um den aktiven Wirk-



Die Palliativmedizin

Palliativmedizin ist eine Disziplin, die sich mit der Verbesserung und dem Erhalt der Lebensqualität von Patient*innen und ihren Angehörigen beschäftigt, die von einer lebensbedrohlichen Erkrankung betroffen sind. Das lateinische Wort *pallium* lässt sich mit «Mantel» übersetzen. Somit steht die Palliativmedizin für eine schützende und umhüllende Pflege (Leitlinienprogramm Onkologie, 2021; Thieme Group, 2020).

stoff aus der Pilzfamilie der Psilocybe, welches auch als «*Magic Mushrooms*» bekannt ist. Die relativ neue Behandlungsmethode ist in den wenigsten Ländern der Welt möglich. In der Vorreiternation Schweiz haben sich jedoch zahlreiche Forscher*innen, Therapeut*innen und Ärzt*innen der sogenannten Psychedelika-assistierten Therapie (PAT) verschrieben, um betroffenen Menschen psychologische und spirituelle Unterstützung anzubieten. Unter psychotherapeutischer und medizinischer Betreuung werden dabei die psychedelischen Substanzen eingenommen, der Trip vorbereitet, nachbesprochen und das darin Erlebte in das Leben der Patient*innen integriert.

Klinische Befunde sprechen von Erfolgen

Psychedelika-assistierte Therapien (PAT) zeigen bei Palliativpatient*innen vielversprechende Ergebnisse: Mehrere Studien finden konsistent klinisch bedeutsame Verbesserungen zentraler psychischer Symptome (Agin-Liebes et al., 2020; Agrawal et al., 2023; Griffiths et al., 2016; Yu et al., 2021). Besonders können Palliativpatient*innen mit Major Depression und Angststörungen von einer PAT profitieren. Bei ihnen reduzierten sich die Symptome nach einer Behandlung mittels PAT um mehr als die Hälfte (Agrawal et al., 2023). Die gemessenen Effektstärken sind dabei ziemlich gross ($d = 2.98$ bis 3.40 für Major Depression und Angstsymptome) und zeigen: die PAT wirkt bei Palliativpatient*innen mit depressiven Symptomen ähnlich effektiv bzw. sogar besser als herkömmliche Antidepressiva-Therapien (durchschnittliche Effektstärken von $d = 0.30$; Cipriani et al., 2018). Die Meta-Analyse von Yu et al. (2021) findet zudem für Angstsymptome ebenfalls grosse Effektstärken sowie dass die positiven Veränderungen bis zu sechs Monate nach nur einer einzigen PAT anhalten (Yu et al., 2021). Erstaunlicherweise ergaben Langzeit-Follow-Ups, dass die Reduktion von Angstsymptomen und depressiver Stimmung bei Krebspatient*innen nach einer PAT noch drei bis vier Jahre nach der Behandlung nachweisbar sind, trotz progredientem oder tödlichem Krankheitsverlauf (Agin-Liebes et al., 2020). Die Ergebnisse einer neueren Studie von Agrawal et al. (2023) stehen im Einklang zu dem bisherigen Forschungsstand. Bei Krebspatient*innen gingen depressive Symptome um über 50 Prozent zurück. Die Hälfte dieser Patient*innen waren nach acht Wochen sogar symptomfrei und zeigten somit eine vollständige Remission. Neben deutlichen Abnahmen von depressiven und Angstsymptomen berichten Studien mit Patient*innen, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung diagnostiziert wurden, auch Zunahmen im Wohlbefinden, in der Achtsamkeit und in der Lebensqualität – über sechs bis zwölf Monate nach der einer PAT. Besonders interessant ist die Zunahme der Achtsamkeit: Viele Patient*innen schildern, dass sie nach der PAT stärker im Moment leben können. Grübeleien über ihre Vergangenheit und/oder Zukunft traten in den Hintergrund, sodass das Leben sich wieder bewusster und intensiver wahrnehmen liess (Griffiths et al., 2016; Wolfson et al., 2020). Bisher werden keine schweren Nebenwirkungen durch die PAT verzeichnet. Leichte bis mässige Nebenwirkungen, die während der Substanzgabe auftreten können, sind beispielsweise Übelkeit, Bluthochdruck oder Mundtrockenheit. Wichtig ist zu erwähnen, dass trotz vielversprechender Ergebnisse, die Studien meist durch kleine Stichproben, fehlende Placebo-Kontrollgruppen oder ausgewählte (privilegierte) Patient*innengruppen gezeichnet sind, wodurch die Qualität der

Evidenz eingeschränkt wird (Schipper et al., 2024). Auch die Präsenz der Psychedelika in den Medien als “Wundermittel” kann Patient*innen Hoffnungen oder Erwartungen vermitteln, die potentiell während einer PAT nicht erfüllt werden, was zu Enttäuschungen führen kann (vgl. Jacobs, 2024)

Den Tod erfahren, ohne zu sterben

Eine wiederkehrende Beobachtung in PAT-Studien ist das Auftreten sogenannter mystischer Erfahrungen. Patienten berichten von Ich-Auflösung, Zeitlosigkeit, Einheitserleben oder einem Gefühl tiefer Verbundenheit. Mit Ich-Auflösung ist dabei das vorübergehende Auflösen der gewohnten Selbst-Grenzen gemeint, bei dem die Unterscheidung zwischen dem eigenen Ich und der Umwelt an Bedeutung verliert. Zeitlosigkeit und Einheitserleben beschreiben einen Zustand, in dem das lineare Zeitempfinden aufgehoben ist und ein tiefes Gefühl von Verbundenheit mit anderen Menschen, der Natur oder dem gesamten Sein entsteht. Das Erleben solcher Zustände korreliert direkt mit langfristigen positiven Veränderungen bei Depression, Angst und existenzieller Not. Diese Erfahrungen können dazu führen, dass Patient*innen ihre Einstellung gegenüber dem Tod ändern (Griffiths et al., 2016).

Der Patient Andrea Siclari, Teilnehmer einer Schweizer LSD-Studie für Menschen mit potenziell tödlichen Erkrankungen, beschrieb seine erste Sitzung so:



Bilder von Muhammed Talha Atalay

**«I felt that I was everything around me.
So my identity was no longer Andrea,
but it was much more.»**

Andrea Siclari, 2025, S. 1

Er berichtete von völliger Ich-Auflösung. Durch seine LSD-Einnahme erfuhr er Einheit mit allem Existierenden, auch als *oceanic feeling* bezeichnet. In diesem Zustand verlor der Tod seinen Schrecken, weil das gewohnte Selbst durch die Ich-Auflösung während des Trips, bereits gestorben war (Griffiths et al, 2016). Später reflektierte er:

**«I had the feeling during my very
first trip that I experienced something
very similar to death.»**

Andrea Siclari, 2025, S. 1–2

Gerade in der Palliativmedizin erhält dies eine besondere Bedeutung: Psychedelika-assistierte Therapie kann Patient*innen helfen, sich dem Sterbeprozess anzunähern, indem sie Erfahrungen ermöglicht, die dem subjektiven Erleben des Sterbens ähneln. Durch bewusstseinsverändernde Zustände, wie sie etwa durch Psilocybin, LSD oder DMT hervorgerufen werden, erleben Betroffene häufig das Auflösen des Ich-Gefühls, den Verlust körperlicher Grenzen oder das Gefühl des « Loslassens » – Phänomene, die als symbolische oder psychologische Annäherung an den Tod verstanden werden können. Diese Erfahrungen erlauben es, existenzielle Ängste vor dem Sterben zu reduzieren, neue Sinnperspektiven zu entwickeln und ein tieferes Vertrauen in den Übergang vom Leben zum Tod zu gewinnen. Auf diese Weise kann psychedelische Therapie die Patient*innen nicht nur psychologisch auf das Sterben vorbereiten, sondern auch ihre Lebensqualität in der letzten Lebensphase deutlich verbessern (Gironda-Martínez et al., 2021).

Verbundenheit zu etwas Grösserem

Ein häufiges Thema psychedelischer Erfahrungen ist Verbundenheit – mit anderen Menschen, mit der Natur oder mit etwas Grösserem, das viele als «Gott» beschreiben (Law, 2022). Auch Andrea schilderte seine Erfahrung mit etwas Grösserem:

**«There was a source ... There's so many
different ways we all try to connect to the
source. But the source is always there.
This is one of the teachings for me.»**

Andrea Siclari, 2025, S. 1

Solche Erfahrungen können das Gefühl existenzieller Isolation auflösen, das viele Schwerkranken belastet. Gleichzeitig entsteht ein neues Sinnempfinden, das nicht mehr an Zukunftspläne oder körperliche Gesundheit gebunden ist. Der Glaube an etwas



Grösseres, das auch nach dem Tod beständig bleibt, kann Hoffnung und Erleichterung für viele palliative Patient*innen bedeuten (Wolfson et al., 2020).

Eine zentrale Erkenntnis seiner Therapie fasste Andrea so zusammen:

**«You are alive today.
There is no past, no future.»**

Andrea Siclari, 2025, S. 2

Und dann: Stille kehrt ein

Was geschieht, wenn die Therapie endet? Manche sprechen von Erleichterung, dass ihnen der Tod jetzt nicht mehr fremd erscheint. Andere von Dankbarkeit. Einige von einer neuen Art, die verbleibende Zeit zu leben.

Und irgendwann, früher oder später, endet jedes Leben. Auch dann kehrt Stille ein.

Ob die Stille, von der Patient*in nach psychedelischer Therapie berichten, die Befreiung von Angst und Depression ist? Oder ob es die Stille des endgültigen Abschieds ist?

Vielleicht liegt die Kraft dieser Therapie genau darin, dass sich beide Bedeutungen berühren. Dass das eine auf das andere vorbereitet. Oder dass die Grenze zwischen beiden durchlässig wird.



Zum Weiterlesen

PROZ. (2025). *You Are Alive Today. There Is No Past, No Future.* — Andrea's Journey with Psychedelic-assisted Psychotherapy and Cancer. Psychedelic Research Organization Of Zurich. https://cdn.prod.website-files.com/6529031d7f97d75a75634437/67f8d5a6721e2b495b634690_Andrea%20interview.pdf

Wittwer, F. & Strebel, N. (2023). *aware | Magazin für Psychologie – Psychedelika.* Aware. <https://aware-psymagazin.ch/artikel/forschung/psychedelika>



Hilf dem **aware** in die Zukunft!

Ohne DICH gibt es kein aware

Seit über 17 Jahren entsteht das aware von Studierende für Studierende und Psychologie-Interessierte.

Doch die aktuelle Redaktion verlässt bald die Uni, und es kommt niemand nach ...

Bis zum Winter müssen wir dringst neue Leute gefunden haben!

WAS DU BEKOMMST:

- ✓ Verantwortung übernehmen
- ✓ Ein Projekt mitgestalten
- ✓ Tolles Team und neue Kontakte
- ✓ Sinnvolle Beschäftigung neben dem Studium
- ✓ Pluspunkt für deinen Lebenslauf
- ✓ Kreativer Ausgleich zum Uni-Alltag
- ✓ Ein etabliertes Magazin weiter in die Zukunft führen

DU BIST ...

- ✓ Kreativ?
- ✓ Motiviert?
- ✓ Teamfähig?

... dann komm vorbei!

Triff uns unverbindlich auf einen Kaffee und lerne uns kennen :)

Wir suchen Redakteur*innen für **sämtliche Ressorts**,
schreib uns unverbindlich:

praesidium@aware-psymagazin.ch



**Wir freuen uns
auf DICH!**



Aphasie: Wenn Worte fehlen

Wie eine Störung der Sprachverarbeitung weit über das gesprochene Wort hinaus das Leben verändert

Von **Dunja Rhyner**

Lektoriert von **Arne Hansen** und **Lea Bächlin**

Sprache ist für die meisten Menschen etwas Selbstverständliches. Wir nutzen sie, um zu denken, zu fühlen, Beziehungen aufzubauen und uns in der Welt zurechtzufinden. Doch was passiert, wenn Worte nicht mehr abrufbar sind, Sätze zerfallen oder Gesagtes nicht mehr verstanden wird?

Als die Familie des Schauspielers Bruce Willis im Jahr 2022 öffentlich machte, dass er sich wegen seiner Aphasie aus der Schauspielerei zurückzieht, wurde schlagartig eine neurologische Erkrankung sichtbar, die vielen bis dahin kaum bekannt war (Sennhauser, 2022). Willis, bekannt nicht nur für seine Filme, sondern auch für pointierte Dialoge und sprachliche Präsenz, verlor ausgerechnet die Fähigkeit, die sein Beruf voraussetze. Dieses Ereignis lenkte den Blick auf eine Störung, die für Betroffene tiefgreifende Auswirkungen auf Alltag, Identität und soziale Teilhabe hat: die Aphasie. Der Begriff *Aphasie* stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie «Sprachlosigkeit» oder «ohne Sprechen».

«Aphasien sind Beeinträchtigungen der zentralen Sprachverarbeitung und durch temporäre, bleibende oder fortschreitende Schädigungen der perisylvischen Region in der sprachdominanten, meist linken Hirnhälfte bedingt»

Hartje & Poeck, 2002, S. 100

Unabhängig von Form und Schweregrad haben Menschen mit Aphasie Schwierigkeiten in allen sprachbezogenen Bereichen. Betroffen sind zentrale Sprachmodalitäten wie Sprachproduktion, Sprachverständnis, Lesen und Schreiben, wobei Ausmass und Kombination der Beeinträchtigungen variieren (Stockers & Sauer 2017; Hartje & Poeck, 2002).



Bilder von Antonio Llanque Romero

Verschiedene Formen der Aphasie

Aphasie ist kein einheitliches Störungsbild, sondern tritt in unterschiedlichen Formen und Ausprägungen auf. Die Einteilung orientiert sich dabei vor allem an den charakteristischen sprachlichen Symptomen und den betroffenen Hirnregionen. Zu den häufigsten Formen zählen die amnestische Aphasie, die Broca-Aphasie, die Wernicke-Aphasie sowie die globale Aphasie. Die **amnestische Aphasie** ist vor allem durch Wortfindungsstörungen gekennzeichnet. Der Sprechfluss und der Satzbau sind meist erhalten, Betroffene suchen jedoch häufig nach passenden Begriffen oder umschreiben diese. Das Sprachverständnis ist in der Regel kaum beeinträchtigt. Bei der **Broca-Aphasie** ist die Sprachproduktion stark eingeschränkt. Das Sprechen erfolgt langsam und angestrengt, die Artikulation ist oft undeutlich und die Prosodie reduziert. Das Sprachverständnis bleibt vergleichsweise gut erhalten, dennoch ist die Kommunikation durch die ausgeprägte expressive Störung deutlich erschwert. Die **Wernicke-Aphasie** zeichnet sich durch einen flüssigen, oft überschüssigen Sprechfluss aus, der jedoch inhaltlich stark gestört ist. Häufig treten Wortverwechslungen (Paraphasien), Wortneuschöpfungen (Neologismen) und grammatikalische Fehler auf. Das Sprachverständnis ist meist deutlich beeinträchtigt, was die Kommunikation erheblich einschränkt. Die **globale Aphasie** stellt die schwerste Form dar. Sowohl Sprachproduktion als auch

Sprachverständnis sind massiv reduziert, sprachliche Äusserungen beschränken sich häufig auf Automatismen oder stereotype Wendungen. Eine verbale Kommunikation ist kaum möglich (Hartje & Poeck, 2002).

«Man unterscheidet vier Standardsyndrome der Aphasien [...]: Sprachautomatismus bei der globalen Aphasie, Paragrammatismus und Paraphasien bei der Wernicke-Aphasie, Agrammatismus bei Broca-Aphasie und Wortfindungsstörungen bei amnestischer Aphasie»

Hartje & Poeck, 2002, S. 160

Aphasien lassen sich zudem nach ihrem Verlauf unterscheiden. In den ersten vier bis sechs Wochen nach der Hirnschädigung spricht man von einer **akuten Aphasie**. In diesem Zeitraum zeigen viele Betroffene deutliche Verbesserungen, bei etwa einem Drittel kommt es sogar zu einer weitgehenden Normalisierung der sprachlichen Fertigkeiten. Danach wird von einer **chronischen Aphasie** gesprochen (Hartje und Poeck, 2002).

Sprache entsteht im Netzwerk

Lange Zeit ging man davon aus, dass Sprache in klar abgegrenzten Hirnarealen wie dem Broca- oder Wernicke-Areal lokalisiert sei. Moderne neurowissenschaftliche Erkenntnisse zeigen jedoch, dass Sprache das Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels verteilter Hirnregionen ist (Mesulam, 1990). Heute gilt das sogenannte *Zwei-Schleifen-Modell* der Sprachverarbeitung als weithin anerkannt. Es beschreibt ein links lateralisiertes temporo-parieto-frontales Netzwerk mit zwei zentralen Verarbeitungswegen: Der *dorsale Weg* verbindet auditive Sprachinformationen mit motorischen Sprachprozessen, etwa beim Nachsprechen.



Der *ventrale Weg* ist entscheidend für das Sprachverständnis und die Bedeutungszuordnung (Stockert und Saur, 2017; Hickok und Poeppel, 2007). Sprache ist somit keine Leistung einzelner Hirnareale, sondern das Produkt funktionierender neuronaler Netzwerke. Nach einer Hirnläsion ist daher nicht nur das direkt geschädigte Areal betroffen. Auch weiter entfernte, strukturell intakte Regionen können vorübergehend ihre Funktion verlieren, wenn sie funktional mit dem Läsionsort verbunden sind (Hensler et al. 2014; Hickok und Poeppel, 2007). Dies erklärt, warum sprachliche Beeinträchtigungen bei Aphasie häufig ausgeprägter sind, als es die sichtbare Läsion vermuten lässt, und warum sich Symptome im Verlauf der Zeit verändern können (Stockert & Sauer, 2017).

Therapie und neue Perspektiven

Die Aphasie-Therapie zielt darauf ab, gestörte Sprachfunktionen wiederherzustellen, vorhandene Fähigkeiten zu nutzen und neue Wege der Kommunikation zu entwickeln. Frühzeitige und intensive Behandlung ist dabei besonders wichtig. Diagnosetests wie der Aachener Aphasie-Test (AAT) helfen, die individuellen Stärken und Schwächen der Patient*innen sichtbar zu machen und gezielte Therapien zu entwickeln (Hartje und Poeck, 2002). Die öffentliche Aufmerksamkeit für Aphasie, wie sie unter anderem durch den Rückzug von Bruce Willis aus der Schauspielerei entstand, kann dazu beitragen, das Bewusstsein für die Erkrankung zu schärfen und die Entwicklung neuer therapeutischer Ansätze zu fördern. Neue Studien zeigen, dass Künstliche Intelligenz (KI) und Large Language Models Menschen mit Aphasie zusätzlich unterstützen können. Eine Studie von Adikari et al. (2025) zeigte, dass KI dabei helfen kann, fragmentierte Sätze von Menschen mit Aphasie in verständliche Sprache zu verwandeln. So liessen sich etwa 80 Prozent der unvollständigen Äusserungen korrekt ergänzen (Adikari et al., 2025). Solche Technologien eröffnen die Perspektive, Therapie zu individualisieren, die Kommunikation im Alltag zu erleichtern und Betroffenen mehr Selbstständigkeit zu ermöglichen.



Zum Weiterlesen

Hartje, W., & Poeck, K. (2002). *Klinische Neuropsychologie* (4., überarb. Aufl.). Thieme.

Podcast: Aphasie? – Läuft bei uns! Vom Aphasiezentrum Rheinland-Pfalz.

DEIN Einstiegslohn ist UNS nicht egal!

Mit rund 1 700 Mitgliedern sind wir schweizweit der stärkste psychologische Berufsverband und ein Gliedverband der FSP.

Wir setzen uns für fairen Lohn sowie gute Bedingungen für alle Psycholog:innen ein und beraten unsere Mitglieder in Berufsfragen.

Dein Engagement ist gefragt! Profitiere von reduzierten Mitgliedsbeiträgen für ZüPP und FSP bis 4 Jahre nach Studienabschluss.

FSP ZÜPP

Kantonalverband der Zürcher
Psycholog:innen

Mehr erfahren unter: www.zuepp.ch

WEITERBILDUNGSGANG EXISTENZANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE

MIT INNERER ZUSTIMMUNG LEBEN

Die Existenzanalyse ist eine psychotherapeutische Methode mit existenziellem Schwerpunkt, die der humanistischen Richtung zugeordnet wird. Ihr liegt ein Menschenbild zugrunde, das den Menschen als grundsätzlich entscheidungs- und willensfähiges Wesen betrachtet, welches befähigt ist, sich mit seinen inneren und äusseren Bedingtheiten auseinanderzusetzen und sein Leben sinn- und verantwortungsvoll zu gestalten.

START NÄCHSTE GRUPPE SEPTEMBER 2026

Informationsabende:

22.02.2026, 25.03.2026, 23.04.2026, 12.05.2026, 28.05.2026

Informationen und Anmeldung:

Gesellschaft für Existenzanalyse Schweiz GES
info@existenzanalyse.ch
existenzanalyse.ch



BAG-akkreditiert

28. November 2026
Werkstatt

KI und psychische
Gesundheit

für Studierende gratis



Ohne Pause kein Fortschritt

Eine neurowissenschaftliche Perspektive

Von **Rebecca Indah Maria Walangitang**

Lektoriert von **Julia Oesterle** und **Lea Bächlin**

In einer Gesellschaft, die permanente Produktivität zum Ideal erhebt, gelten Pausen oft als Zeitverlust. Doch neurowissenschaftliche Forschung zeichnet ein anderes Bild: Gerade Phasen der Ruhe sind entscheidend für nachhaltiges Lernen. Prozesse, die im Schlaf zur Stabilisierung neuer Fähigkeiten beitragen, können auch während kurzer wacher Auszeiten stattfinden und machen deutlich, dass Nichtstun in Wahrheit hochaktive Gehirnarbeit ist

In westlichen Gesellschaften gilt Produktivität häufig als Massstab für Erfolg. Lern- und Arbeitsprozesse sind entsprechend oft so organisiert, dass kontinuierliche Aktivität belohnt wird, während Pausen als notwendiges, aber zweitrangiges Übel erscheinen. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse deuten jedoch darauf hin, dass Ruhe alles andere als blosses «Nichtstun» ist: Solche *offline*-Momente könnten vielmehr eine zentrale Voraussetzung für die Konsolidierung neu erlernter Fähigkeiten darstellen (Humiston & Wamsley, 2018).

Lernen und Gedächtniskonsolidierung

Aus neurowissenschaftlicher Sicht ist Lernen ein mehrphasiger Prozess, in dem neu erworbene Inhalte zunächst in fragiler Form gespeichert werden und erst durch Gedächtniskonsolidierung stabilisiert werden müssen, um langfristig abrufbar zu bleiben (McGaugh, 2000). Besonders gut untersucht ist dieser Prozess im motorischen Lernen, etwa beim Erlernen von Bewegungsabfolgen (Walker & Stickgold, 2004).

Traditionell wurde Gedächtniskonsolidierung vor allem dem Schlaf zugeschrieben (Klinzing et al., 2019). Während der Konsolidierung werden kürzlich erlernte Informationen wiederholt reaktiviert und schrittweise in stabilere, weit verteilte neuronale Netzwerke integriert – ein Mechanismus, der als *neural replay* bezeichnet wird (Rubin et al., 2022). Direkte Evidenz hierfür lieferten Rubin et al. (2022), die zeigen konnten, dass während des Schlafs neuronale Aktivitätssequenzen im motorischen Kortex erneut auftreten, die zuvor beim Erlernen einer neuen motorischen Aufgabe gemessen wurden. Diese nächtliche Reaktivierung spezifischer Bewegungsmuster spricht dafür, dass Schlaf aktiv zur Stabilisierung und Weiterentwicklung motorischer Fertigkeiten beiträgt.

Wache Ruhe: ein unterschätzter Zustand

Neuere Studien legen nahe, dass die für den Schlaf beschriebenen Reaktivierungsprozesse nicht ausschliesslich an diesen Zustand gebunden sind, sondern auch während wacher Ruhephasen auftreten können (Humiston & Wamsley, 2018; Bönstrup et al., 2019; Buch et al., 2021). Damit rückt wache Ruhe als möglicher weiterer Kontext der Gedächtniskonsolidierung in den Fokus der Forschung.

Obwohl die zugrunde liegenden Mechanismen noch nicht vollständig geklärt sind (Albulescu et al., 2022), weist wache Ruhe eine zentrale Gemeinsamkeit mit dem Schlaf auf: Die Verarbeitung externer Reize ist deutlich reduziert. Dadurch werden Interferenzen minimiert und Gedächtniskonsolidierung begünstigt, da weniger neue Informationen enkodiert werden müssen (Humiston & Wamsley, 2018).

Empirische Befunde aus der Forschung zur prozeduralen Gedächtniskonsolidierung stützen diese Annahme. So zeigten Bönstrup et al. (2019), dass frühe Leistungsgewinne beim Erlernen motorischer Fertigkeiten fast vollständig auf Verbesserungen während kurzer Pausen zurückzuführen sind, sich die Leistung hingegen in den Übungsphasen kaum veränderte. Ergänzend dazu konnten Buch et al. (2021) mithilfe von MEG (Magnetoenzephalographie, einer Methode zur Messung der durch neuronale Aktivität erzeugten Magnetfelder im Gehirn) nachweisen, dass während kurzer Ruhephasen zwischen Übungseinheiten ein schnelles, zeitlich komprimiertes *neural replay* auftritt. Dieses war spezifisch für die erlernte Bewegungssequenz und sagte den Umfang der anschliessenden Leistungsverbesserung zuverlässig voraus.

Dennoch führt nicht jede Pause automatisch zu besserem Lernen. Es ist bislang nicht abschliessend geklärt, inwieweit kurzfristige Leistungsgewinne tatsächlich einer langfristigen Gedächtniskonsolidierung entsprechen. Aktuelle Befunde deuten darauf hin, dass bereits sehr kurze Ruhephasen Lernprozesse beeinflussen können, wobei Dauer und Struktur der Pausen unterschiedliche Lernmechanismen – etwa statistisches Lernen im Vergleich zu allgemeinen Fertigkeiten – unterschiedlich begünstigen (Szűcs-Bencze et al., 2023). Eine differenzierte Betrachtung bleibt daher unerlässlich.

Fazit

Ruhe ist kein Zeichen von Inaktivität, sondern ein funktional bedeutsamer Zustand des Gehirns. Sowohl Schlaf als auch wache Ruhephasen ermöglichen Konsolidierungsprozesse, die entscheidend zum Erwerb neuer Fähigkeiten beitragen. In einer auf permanente Aktivität ausgegerichteten Gesellschaft verdient Ruhe daher eine neue Wertschätzung.



Zum Weiterlesen

Bönstrup, M., Iturrate, I., Thompson, R., Cruciani, G., Censor, N., & Cohen, L. G. (2019). A rapid form of offline consolidation in skill learning. *Current Biology: CB*, 29(8), 1346-1351.e4. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2019.02.049>

Buch, E. R., Claudino, L., Quentin, R., Bönstrup, M., & Cohen, L. G. (2021). Consolidation of human skill linked to waking hippocampo-neocortical replay. *Cell Reports*, 35(10), 109193. <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2021.109193>

Was ist *neural replay*?

Neural replay bezeichnet die erneute Aktivierung neuronaler Aktivitätsmuster, die während des Lernens entstanden sind. Diese Wiederholungen treten vor allem im Schlaf, aber auch während wacher Ruhephasen auf. Sie gelten als zentraler Mechanismus der Gedächtniskonsolidierung, da sie zur Stabilisierung und Integration neuer Inhalte beitragen (Buch et al., 2021).



Wenn die Stille zum Monster wird

Eine psychologische Perspektive auf Clara Leinemanns Roman «Gelbe Monster»

Von Yannick Staerk

Lektoriert von Liv Weltzien und Julia Oesterle

ihre innere Logik spürbar. Die Nähe, die so entsteht, ist jedoch keine emotionale Identifikation, sondern eine kognitive: Man versteht Charlie, ohne ihr nahezukommen.

Was geschieht, wenn Konflikte nicht ausgetragen, sondern ausgesessen werden? In Clara Leinemanns Roman *Gelbe Monster* wird die Stille zwischen zwei Menschen zum Nährboden für Idealisierung, Ohnmacht und Gewalt. Der Text erzählt dabei keinen plötzlichen Bruch, sondern macht sichtbar, wie sich das Unsichtbare über Monate anstaut, bis es sich schlagartig entladen muss.

Charlie sitzt in der U-Bahn, ein blaues Auge mühsam überschminkt. Sie ist auf dem Weg zu einem Ort, der so gar nicht zu ihrem Selbstbild als angehende Mathematikdoktorandin passen will: einem Antiaggressionstraining für Frauen. Der Grund dafür ist Valentin – der Mann, in den sie sich fast zwanghaft verliebt hat und mit dem sie eine perfekte, filmreife Klischeebeziehung führen wollte. Was als intellektuelle Nähe und romantische Übereinkunft begann, ist längst in eine Beziehung umgeschlagen, in der Konflikte nicht mehr ausgetragen, sondern ausgesessen werden. Während Valentin sich zunehmend zurückzieht, wächst in Charlie eine nagende Ohnmacht, die sich schliesslich in einem gewaltsamen Ausbruch entlädt.

Clara Leinemanns Roman *Gelbe Monster* (Erscheint im März, 2026) erzählt diese Geschichte dabei keineswegs linear. In fragmentarischen, sequenzhaften Szenen springt der Text zwischen den Sitzungen des Antiaggressionstrainings, Charlies Befinden während Beziehungskrisen und Rückblenden in die Anfänge der Partnerschaft zu Valentin hin und her. Diese Erzählweise fordert Leser*innen dazu auf, die Geschichte gedanklich weiterzuspinnen, Leerstellen selbst zu füllen und kausale Zusammenhänge eigenständig herzustellen. Leinemann gelingt es dabei gekonnt, Charlies sprunghafte Gedankenwelt so klar und nachvollziehbar darzustellen, dass man sich stellenweise tatsächlich in ihrem Kopf wiederfindet. Auch dort, wo Charlies Gedanken überzogen oder ihre Handlungen schwer nachvollziehbar erscheinen, bleibt

Die Architektur der Stille

Auffällig ist, dass die Beziehung zwischen Charlie und Valentin weniger an offenen Konflikten als an deren Ausbleiben zerbricht. Das Schweigen, das sich zwischen die beiden schiebt, ist keine neutrale Stille, sondern eine aktive Verweigerung der Konfrontation. In der Paarforschung liesse sich Valentins Verhalten psychologisch als *Stonewalling* beschreiben: ein Rückzug aus der Kommunikation, Nähe wird verweigert und Konflikte ins Leere laufen gelassen. Dieses metaphorische Mauern gilt als besonders destruktiv, da es beim Gegenüber nicht nur Frustration, sondern auch starke Stressreaktionen auslöst (Gottman, 1991). Schweigen wird hier nicht zur Deeskalation, sondern zur Form der Machtausübung. Für Charlie wird diese Stille zur Provokation. Sie sucht Resonanz, erhält jedoch keine Antwort. Dass emotionale Vernachlässigung erhebliche psychische Folgen haben kann, ist gut belegt: Anhaltender Rückzug und fehlende Responsivität gehen mit erhöhter affektiver Dysregulation, Depressivität und Ohnmachtsgefühlen einher (Gottman, 1991). *Gelbe Monster* macht diese «leise Gewalt» literarisch erfahrbar – und zeigt zugleich, wie wenig greifbar sie für das soziale Umfeld bleibt.

Wer trägt die Konsequenzen?

Frustrierend erscheint, dass institutionelle und gesellschaftliche Reaktionen erst dann einsetzen, wo die Gewalt sichtbar wird. Charlies körperlicher Übergriff gegenüber Valentin zieht klare Konsequenzen nach sich: Antiaggressionstraining, soziale Distanzierung, Therapie. Valentins Verhalten hingegen bleibt mehrheitlich folgenlos. Diese Asymmetrie wird im Roman nicht explizit kommentiert, sondern gekonnt aufgezeigt – nicht zuletzt durch die Berichte der anderen Teilnehmerinnen im Antiaggressionstraining. Auch sie erzählen von Beziehungen, in denen emotionale Missachtung, Demütigung oder passiver Rückzug der Eskalation vorausgingen.

Der Roman berührt damit eine unbequeme Frage: Warum scheint das Gewicht der Sanktionierung so einseitig verteilt zu sein? Während Themen wie emotionale Gewalt in den letzten Jahren gesellschaftlich an Gehör gefunden haben, zeigt die Geschichte von Charlie und Valentin eine institutionelle Lücke auf: Die psychische Gewalt bleibt hier im Privaten verborgen, wäh-

«Und Valentin nickte, aber behielt seinen Schmerz trotzdem für sich, er schwieg und hielt den Blick auf den Boden gerichtet, dahin, wo Charlie sich das Ergießen all seiner Trauer und seiner Gefühle hingewünscht hätte.»

Gelbe Monster, S. 67



Bildquelle: © Suhrkamp Verlag

rend der physische Ausbruch die volle Härte des Systems trifft. Leinemann verdeutlicht hier eine strukturelle Asymmetrie; Dass psychische Gewalt statistisch und juristisch schwerer zu erfassen ist als physische, gilt als bekanntes Problem, da sie keine unmittelbar sichtbaren Spuren hinterlässt (EBG, 2020). *Gelbe Monster* macht diese Tatsache sichtbar, ohne physische Gewalt zu relativieren. Die Tat wird nicht entschuldigt, aber in einen krassen Kontrast gestellt.

«In der Gruppe hatte sie erzählt, Mathe sei das Einzige, mit dem sie sich von Valentin ablenken könne. Amy hatte ihr zugestimmt, als sie meinte, sie wisse gar nicht, wer sie ohne Valentin eigentlich sei.»

Gelbe Monster, S. 80

zu vermeiden. Erst als die Kluft zwischen Idealbild und Realität nicht mehr zu ignorieren ist, bricht das mühsam aufrechterhaltene Gedankenkonstrukt zusammen. Die aufgestaute Spannung schlägt in offene Wut um und entlädt sich schliesslich gewaltsam.

Die gelben Monster

Der Titel des Romans verweist auf ein zentrales Bild: die alte Blumentapete in Charlies Wohnung. Was von weitem liebevoll wirkt, erscheint aus der Nähe verblichen und fratsenhaft – wie gelbe Monster, die den Raum dominieren. Lange versucht Charlie, diese Tapete allein zu entfernen. Hilfe lehnt sie ab; sie wünscht sich sehnlichst Autonomie, doch verkennt diese als Isolation. Doch der Versuch, die Altlasten im Alleingang zu bewältigen, scheitert immer wieder.

Erst als Charlie beginnt, ihre Geschichte zu teilen und schliesslich Unterstützung aus dem Freundeskreis zulässt, verschiebt sich etwas. Die Tapete wird gemeinsam abgerissen. Das Bild ist deutlich, ohne plakativ zu sein: Veränderung geschieht nicht im Rückzug, sondern in Beziehung. Ein Motiv, das sich auch in der psychologischen Forschung abzeichnet: Soziale Unterstützung gilt als einer der zentralen Schutzfaktoren für die psychische Stabilisierung nach partnerschaftlicher Gewalt (Beble et al., 2009).

Fazit

Gelbe Monster ist ein unbequemer Roman. Er verweigert eine klare Identifikation mit der Protagonistin und verhindert einfache Schuldzuweisungen. Stattdessen zeigt er, wie Gewalt in Beziehungen aus einem Geflecht von Idealisierung, Schweigen und ungleichen Verantwortungszuschreibungen entstehen kann. Für ein psychologisch interessiertes Publikum ist der Text besonders lesenswert, da er die subjektive Erfahrung von Ohnmacht, die zerstörerische Kraft der Stille und die Frage, wessen Wut gesellschaftlich als behandlungsbedürftig gilt, ins Zentrum rückt. Ein leiser, präziser Roman gegen das Wegsehen.



Zum Weiterlesen

Leinemann, C. (2026). *Gelbe Monster*. Suhrkamp.

Idealisierung, Identität und kognitive Dissonanz

Charlies Festhalten an der Beziehung ist eng mit ihrer Suche nach Stabilität verknüpft. Sie bezieht ihr Selbstbild weniger aus sich selbst als aus idealisierten Vorstellungen anderer Menschen. Ihre Persönlichkeit speist sich dabei vor allem aus der Aneignung jener Eigenschaften, die sie an anderen bewundert – Kontrolliertheit, Souveränität und Begehrtheit. Diese Idealisierung kippt jedoch abrupt in Abwertung, sobald das glorifizierte Gegenüber den hohen Erwartungen nicht mehr standhält. Exemplarisch zeigt Leinemann dies in der Eingangsszene in der U-Bahn: Eine fremde Frau, die Charlie eben noch als (vermeintlich) weise Therapeutin idealisierte, wird binnen Sekunden zum moralisch verwerflichen Unmensen, weil sie Charlies Bedürfnis nach sofortiger Solidarität ignoriert:

«Müsste sie ihr nicht helfen, sich solidarisch zeigen, immerhin ist Charlie eine Frau mit blauem Auge, da muss man doch zumindest eine Sekunde länger hinsehen, was bitte ist falsch mit dieser Therapeutin, wie unmoralisch, wie egoistisch. Sie ist ein schlechter Mensch.»

Gelbe Monster, S. 11

Ambivalenz ist für Charlie kaum auszuhalten; Menschen sind für sie entweder glorreiche Vorbilder oder feindselige Enttäuschungen. Die Partnerschaft mit Valentin wird so zum zentralen Schauplatz dieses inneren Schwarz-Weiss-Denkens. Psychologisch liesse sich das krampfhaftes Festhalten an dieser dysfunktionalen Dynamik als kognitive Dissonanz beschreiben – ein Zustand innerer Spannung, der entsteht, wenn tiefe Überzeugungen und tatsächliche Erfahrungen unvereinbar werden (Festinger, 1957). Charlie hat auf emotionaler Ebene und für ihr eigenes Selbstbild so viel in die Beziehung investiert, dass sie widersprüchliche Informationen – wie Valentins Desinteresse – lange Zeit aktiv umdeuten muss, um den Schmerz der Erkenntnis



Subjektiver Tinnitus – Nur lästiges Fiepen?

Psychologische Forschung zu einem unsichtbaren Leiden

Von Jasmina Brunner

Lektoriert von Aaron Steinhübl und Daniela Richle

Erklärungsmodelle für die Ursachen von subjektivem Tinnitus

Weltweit sind 749 Millionen Erwachsene von Tinnitus betroffen und mehr als fünf Prozent der Betroffenen leiden stark darunter. Wie bei vielen Krankheiten hat auch beim Tinnitus die Psyche einen Einfluss auf die Ausprägung des Syndroms. Verschiedene Studien belegen diese psychischen Korrelate sowie die Wirksamkeit verschiedener psychologischer Interventionen.

Wer selbst keinen Tinnitus hat und sich nur schwer vorstellen kann, wie sich das für Betroffene anfühlt, kann versuchen sein Gehirn zu «überlisten» und durch das Phänomen des Zwicker-Tons (Link zum Video siehe *Zum Weiterlesen*) kurzzeitig selbst einen Tinnitus zu erzeugen. Diese Wahrnehmung entsteht durch eine Art des auditiven «Nachhallens» (Barker et al., 2025).

Es wird zwischen subjektivem und objektivem Tinnitus unterschieden. Menschen, die von subjektivem Tinnitus betroffen sind, nehmen Geräusche wahr, die keiner externen Schallquelle zugeordnet werden können (Kramer et al., 2022). Im Unterschied dazu steht der

objektive Tinnitus, bei dem das wahrgenommene Geräusch im Körper entsteht (Stattrop & Goebel, 2019). Der objektive Tinnitus – im Gegensatz zum subjektiven – ist somit physikalisch messbar, was die Diagnose vereinfacht.

Die Diagnose des subjektiven Tinnitus erfolgt momentan nach dem Ausschlussverfahren anderer möglicher Erkrankungen. Wenn der Verdacht auf Tinnitus besteht, müssen zuerst andere Erkrankungen, beispielsweise zahnmedizinische oder physiologische Ursachen ausgeschlossen werden. Nur wenn diese Befunde negativ ausfallen, kann die Diagnose des Tinnitus vergeben werden (Stattrop & Goebel, 2019).

Die Forschung zu den Ursachen und der Entstehung von Tinnitus hat sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt. Tinnitus entsteht laut Eggermont & Roberts (2004), wenn aufgrund einer Schädigung des Hörsystems bestimmte Frequenzen aus der Umwelt nicht mehr ins Gehirn gelangen. Es wird angenommen, dass dieser fehlende auditorische Input, dazu führt, dass andere Frequenzabschnitte nicht genügend inhibiert werden. Das Gleichgewicht zwischen Erregung und Hemmung kippt dann zugunsten der Erregung, was zu einer zentralen Übererregbarkeit führt.

Im neueren Modell von Sedley et al. (2016) wird Tinnitus als Ergebnis fehlerhafter Vorhersageprozesse im Gehirn beschrieben. Das Hörsystem arbeitet nach dem Prinzip des *predictive coding*, was bedeutet, dass das Gehirn ständig Vorhersagen erzeugt, wie die Welt klingen sollte und diese mit den tatsächlichen Geräuschen aus der Umwelt abgleicht. Wenn durch eine Schädigung des Hörsystems bestimmte Geräusche aus der Umwelt nicht mehr wahrgenommen werden, stützt sich das Gehirn ausschliesslich auf die Vorhersage und kann diese nicht mehr mit externen Inputs abgleichen. Dadurch wird die interne, neuronale Aktivität als reales Geräusch interpretiert (Sedley et al., 2016).



Psychologische Korrelate

Ein durch Tinnitus hervorgerufener hoher Leidensdruck hängt mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für psychische Komorbiditäten zusammen (Stattrop & Goebel, 2019). Eine Metaanalyse von Jiang et al. (2025) fand signifikante Zusammenhänge zwischen Tinnitus und Depressionen, Angststörungen, Schlafstörungen sowie generellem Stress. Die Autor*innen erklären die gefundenen Zusammenhänge durch die erhöhte Vulnerabilität von Tinnitus-Betroffenen. Sie gehen davon aus, dass Menschen mit einem erhöhten Stresslevel, welches möglicherweise durch Tinnitus mitverursacht wird, eine höhere Wahrscheinlichkeit haben, psychisch zu erkranken. Es wird ausserdem vermutet, dass beide Phänomene, Tinnitus und psychische Belastung, auf gemeinsamen Risikofaktoren beruhen könnten. Beispiele für solche möglichen Risikofaktoren sind beispielsweise ein erhöhtes Stresserleben, genetische Prädisposition oder maladaptive Bewältigungsstrategien (Jiang et al., 2025). Es gibt aber auch psy-

Tinnitus im ICD-11

Tinnitus wird mit dem Code MC40 identifiziert und wie folgt beschrieben:

«A nonspecific symptom of hearing disorder characterised by the sensation of buzzing [...] and other noises in the ear in the absence of [...] external stimuli and in the absence of what the examiner can hear with a stethoscope» (World Health Organization [WHO], 2025).

chologische Forschung mit Fokus auf Persönlichkeitsmerkmale, die Tinnitus möglicherweise verstärken könnten. Beispielsweise fand das systematische Review von Bernal-Robledano et al. (2025) eine starke Korrelation zwischen Neurotizismus und Tinnitus. Die Studie zeigt, dass hohe Ausprägungen auf der Neurotizismus-Skala mit erhöhten Werten in der subjektiven Belastung durch Tinnitus einhergehen (Bernal-Robledano et al., 2025).

«Therefore, we should emphasize the importance of psychotherapy and implement a comprehensive treatment plan to help patients better manage their tinnitus symptoms and improve their quality of life.»

Jiang et al., 2025, S. 14

Bis heute kann Tinnitus nicht vollständig geheilt werden (McFerran et al., 2019). Allerdings gibt es verschiedene Therapiemöglichkeiten, die an den vielfältigen Ursachen und Verstärkern ansetzen. Bereits bei Tinnitus mit geringem Hörverlust wird ein Hörgerät empfohlen, da es die Belastung durch den Tinnitus spürbar reduzieren kann. Als möglicher Wirkfaktor dieser Intervention wird diskutiert, dass bei Hörverlust die Hemmung im betroffenen Frequenzbereich verringert ist und damit der Tinnitus verstärkt wird (Hesse & Kastellis, 2024). Auditorische Trainings erwiesen sich vor allem durch Frequenzdiskriminierungs- und Aufmerksamkeitsübungen als wirksam, wobei noch keine Therapieempfehlung daraus resultieren (Barros et al., 2024). Für medikamentöse Behandlungen gibt es noch keine gesicherte Evidenz (Mazurek et al., 2025).

Bei der Behandlung von Tinnitus sollte die psychologische Komponente in die Intervention integriert werden. Vor allem die edukative und kognitive Auseinandersetzung mit den Symptomen kann zu einer langfristigen Entlastung führen. Die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) erwies sich bei chronischem subjektivem Tinnitus als wirksam, vermutlich weil sie maladaptive Verhaltensmuster und Stressbewältigung verbessern kann (Mazurek et al., 2025).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Tinnitus derzeit intensiv erforscht wird, wobei es sich vorrangig Grundlagen-

forschung handelt. Obwohl bereits verschiedene medizinische und psychologische Interventionsansätze existieren, sind nur wenige davon ausreichend evidenzbasiert untersucht worden. Dies hat unter anderem zur Folge, dass es aktuell noch keine kurativen Therapieansätze für Patient*innen mit Tinnitus gibt. Auch die psychologische Komponente des Tinnitus erfordert weiterführende Forschung, obgleich die kognitive Verhaltenstherapie bei chronischem Tinnitus bereits in den deutschen Leitlinien der AWMF empfohlen wird. Neuere Befunde zeigen zudem, dass psychische Belastungen nicht nur eine Folge, sondern möglicherweise auch eine Ursache von Tinnitus sein können.

Es bestehen weiterhin zahlreiche offene Forschungsfragen. Sowohl von Seiten der Betroffenen als auch der Behandelnden sowie des Gesundheitssystems besteht grosser Bedarf an neuer, belastbarer Evidenz. Konträr zum Titel dieser Ausgabe, wird deswegen einiges darangesetzt, dass im Bereich der Tinnitusforschung noch lange keine Stille einkehren wird.

Wer sich weiter über Tinnitus informieren will oder Teil der Forschung zu Tinnitus werden möchte, kann das über die Universität Zürich (UZH) tun. Die interdisziplinäre Tinnitus-Forschung der UZH unter der Leitung von Prof. Dr. Kleinjung, PD Dr. Neff und Prof. Dr. Meyer suchen immer wieder Versuchspersonen. Zusätzlich bieten sie mit dem Universitätsspital Zürich zusammen Sprechstunden und ein Forum für Betroffene an. Weitere Infos unter: <https://www.tinnitus.uzh.ch/de.html>.

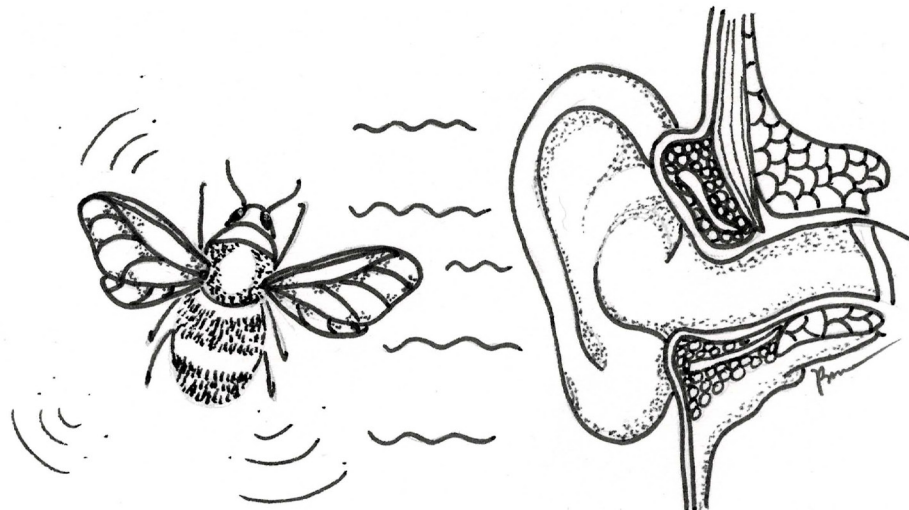


Zum Weiterlesen

Zwicker-Ton (https://www.youtube.com/watch?v=uDog8nNt_II)

Mazurek, B., Steinmetzger, K., Boecking, B., Hesse, G., & Brueggemann, P. (2025). Tinnitus – aktuelle Entwicklungen: Überblick und Zusammenfassung des Wissensstands 2024. *HNO*, 73(12), 834–846. <https://doi.org/10.1007/s00106-025-01668-3>

Makoschey, D. (2021). *Chronischer Tinnitus* (Leitlinie Nos. 017 – 064; Version 4.1).



Bilder von Jasmina Brunner



Alpha im Hirn: Fokus durch Inhibition

Wie das Gehirn durch gezielte Hemmung neuronaler Aktivität
Fokus und Konzentration auf das Wesentliche ermöglicht

Von Arne Hansen

Lektoriert von Aaron Steinhübl und Anja Gunti

Intuitiv würde man annehmen, dass mehr Hirnaktivität auch mehr Informationsverarbeitung bedeutet. Tatsächlich funktioniert das Gehirn anders: Es nutzt Alpha-Oszillationen, um Verarbeitung gezielt zu dämpfen, störende Aktivität zu unterdrücken und Information effizient zu den gerade relevanten Netzwerken zu lenken.

Stille im Gehirn klingt zunächst nach Gedankenlosigkeit. Neurophysiologisch ist sie jedoch ein hochaktiver Zustand. Gemeint sind vor allem Alpha-Oszillationen – rhythmische Aktivität im Frequenzbereich von etwa 8–14 Hz – die im EEG schon seit fast hundert Jahren beobachtet werden (Buzsáki, 2006). Was lange als «Ruhewelle» galt, entpuppt sich heute als Steuerinstrument kognitiver Kontrolle.

EEG-Frequenzbänder

Die Einteilung der mit dem EEG gemessenen Aktivität in Frequenzbänder (Delta, Theta, Alpha, Beta, Gamma) ist historisch gewachsen und basiert ursprünglich auf beobachteten Verhaltenszuständen. Schon Hans Berger beschrieb, dass bestimmte rhythmische Aktivitäten mit Schlaf, Entspannung oder mentaler Aktivierung einhergehen (Berger, 1929). Diese pragmatische Klassifikation war methodisch hilfreich, ist jedoch keine harte neurobiologische Grenze. Frequenzbänder überlappen sich, ihre Funktionen sind kontextabhängig, und dieselbe neuronale Aktivität auf einer bestimmten Frequenz kann je nach Aufgabe, Hirnregion und Netzwerk unterschiedliche Rollen einnehmen. EEG-Bänder sollten daher nicht als Labels für mentale Zustände verstanden werden, sondern als kontextabhängige Muster neuronaler Dynamik.

Nicht nur der Kontext sorgt für unterschiedliche neuronale Oszillationen, sondern auch zwischen Personen kann die gemessene Hirnaktivität bei der gleichen Aufgabe abweichend sein. Beispielsweise kann sich die individuelle Alpha-Frequenz (IAF) um mehrere Hertz unterscheiden. Ausserdem verändert sich die IAF über die Lebensspanne. Diese Unterschiede sind relevant und gehen unter, wenn Alpha ausschliesslich als fixes Band zwischen 8 und 14 Hz betrachtet wird, weshalb in der Forschung oft die IAF verwendet wird.

Leerlauf im Hirn

Die ersten systematischen Beschreibungen von Alpha-Oszillationen gehen auf Hans Berger (1929) zurück. Berger beobachtete, dass Gehirnaktivität um ca. 10 Hz besonders ausgeprägt ist, wenn Personen entspannt ruhen oder die Augen schliessen, und diese bei mentaler Aktivierung rasch wieder abnimmt. Diese Befunde führten früh zur Vorstellung, Alpha-Oszillationen spiegeln einen inaktiven oder «leerlaufenden» Zustand des Gehirns wider.

Dieses Bild verfestigte sich über Jahrzehnte hinweg, sodass Aktivität im Alpha-Bereich als sogenannter *idling brain rhythm* (eng. ruhender Hirnrhythmus) bezeichnet wurde (Buzsáki, 2006). Angeblich sei dies ein Anzeichen dafür, dass das Gehirn gerade nichts Wesentliches verarbeitet. Zudem galten neuronale Oszillationen lange Zeit als wenig informativ,

da sie im wachen Zustand oft desynchronisiert erscheinen (Buzsáki & Draguhn, 2004).

Bis in die 1990er-Jahre hinein wurde Alpha daher häufig als Rauschen oder gar als methodisches Artefakt betrachtet und kaum mit kognitiven Funktionen in Verbindung gebracht (Pfurtscheller et al., 1996). Durch neue theoretische Arbeiten zur zeitlichen Koordination neuronaler Netzwerke (z. B. Engel et al., 2001; Varela et al., 2001) begann sich dieses Bild grundlegend zu verändern.

Ein Wendepunkt war die Entdeckung paradoxer Alpha-Synchronisation: Im Gegensatz zu Bergers frühen Entdeckungen zeigten Studien, dass Alpha-Aktivität nicht ab-, sondern zu-nimmt, wenn die Anforderungen an das Arbeitsgedächtnis steigen (z. B. Jensen et al., 2002; Klimesch et al., 1999). Spätestens zu diesem Zeitpunkt wurde deutlich, dass Alpha-Oszillationen kein Zeichen von reinem Leerlauf sind, sondern aktiv an kognitiven Prozessen beteiligt sein könnten.

Inhibition als Ordnungsprinzip

Ein Erklärungsansatz für diese Befunde war die Betrachtung von Alpha als Mechanismus der Inhibition. Nach dieser Auffassung regulieren Alpha-Oszillationen, welche neuronalen Informationen weiterverarbeitet werden und welche nicht (Klimesch et al., 2007). In der EEG-Forschung wird dabei zwischen Alpha-Synchronisation und Alpha-Desynchronisation unterschieden. Synchronisation bezeichnet eine Zunahme der Alpha-Amplitude, also eine stärkere Bündelung neuronaler Aktivität in diesem Frequenzbereich. Desynchronisation beschreibt hingegen eine Abschwächung der Alpha-Aktivität, die mit erhöhter neuronaler Erregbarkeit und gesteigerter Informationsverarbeitung einhergeht. Effektive Kognition beruht somit auf einem dynamischen Wechsel zwischen Dämpfung und Öffnung.

Ein einflussreiches Modell ist die *Inhibition-Timing-Hypothese* (Klimesch et al., 2007). Diese besagt, dass rhythmische Alpha-Aktivität aktiv zur zeitlichen Koordination und Hemmung kortikaler Aktivität beiträgt, während Alpha-Desynchronisation eine schrittweise Aufhebung dieser Hemmung markiert und mit vermehrter neuronaler Aktivierung einhergeht. Alpha fungiert demnach als eine Art Taktgeber, der bestimmt, wann neuronale Netzwerke «stillgestellt» oder «freigegeben» werden.



Ein komplementärer Ansatz dazu ist die *Gating-by-Inhibition-Hypothese* (Jensen & Mazaheri, 2010). Diese Theorie geht davon aus, dass Alpha-Oszillationen jene Hirnareale dämpfen, die für die aktuelle Aufgabe irrelevant sind, während relevante Areale gleichzeitig durch Oszillationen in anderen Frequenzbändern aktiv bleiben. Folglich reguliert der Alpha-Rhythmus den Zugang zu potenziell störender Information und lenkt die neuronale Verarbeitung auf aufgabenrelevante Areale. Die hemmende Funktion von Alpha ist dabei kein fixer Zustand, sondern eine aufgabenabhängige Regulationsform.

Im Einklang mit diesen Theorien zeigt sich empirisch konsistent, dass höhere Alpha-Amplituden mit reduzierter neuronaler Erregbarkeit und geringerer Informationsverarbeitung in den betroffenen Regionen einhergehen (Hummel et al., 2002). Stille im Gehirn bezeichnet somit keinen Zustand neuronaler Passivität, sondern eine aktiv regulierte Reduktion kortikaler Erregbarkeit.

Aufmerksamkeit als Filterprozess

Besonders gut untersucht ist diese Funktion von Alpha im Kontext räumlicher Aufmerksamkeit. In klassischen Experimenten zur visuellen Aufmerksamkeit zeigt sich, dass Al-

pha-Aktivität gezielt in jenen Hirnarealen ansteigt, die Informationen aus dem unbeachteten Raum repräsentieren (Worden et al., 2000). Kelly und Kollegen (2006) konnten erstmals zeigen, dass erhöhte Alpha-Leistung kein Nebenprodukt der Aufmerksamkeitslenkung, sondern ein aktiver Mechanismus der Unterdrückung von Distraktoren ist. Je stärker dieser Anstieg der Stärke der Alpha-Oszillationen, desto erfolgreicher gelingt die Unterdrückung irrelevanter Reize. Spätere Studien bestätigten, dass Alpha nicht nur bei der Auswahl relevanter Reize, sondern auch unabhängig davon bei der gezielten Unterdrückung irrelevanter Information eine Rolle spielt (Wöstmann et al., 2019).

Diese Filterfunktion scheint modalitätsübergreifend zu sein. Auch in auditiven Aufmerksamkeitsaufgaben moduliert Alpha systematisch die Verarbeitung konkurrierender Reize (Tune et al., 2018). Über die Lebensspanne hinweg verändert sich diese Alpha-basierte Inhibitionsfunktion jedoch deutlich (Whitford et al., 2007). Mit zunehmendem Alter zeigen sich eine Abschwächung der Alpha-Leistung, was mit einer reduzierten Fähigkeit zur Unterdrückung irrelevanter Reize einhergeht. Ältere Erwachsene weisen entsprechend häufiger eine weniger selektive Aufmerksamkeit und erhöhte Ablenkbarkeit auf, insbesondere in komplexen oder konkurrierenden Reizumgebungen (Rogers et al., 2018).

Wenn neuronaler Lärm stört

«Neuronaler Lärm» kann dabei verstanden werden als spontane, aufgabenirrelevante Aktivität in sensorischen und assoziativen Netzwerken, die die präzise Repräsentation relevanter Information überlagern kann. Alpha-Oszillationen reduzieren diesen Lärm, indem sie den Durchlass sensorischer Information zeitlich begrenzen und dadurch die Verarbeitung in anderen, aufgabenrelevanten Frequenzbändern ermöglichen.

In diesem Sinne spielen Alpha-Oszillationen auch im Arbeitsgedächtnis eine zentrale Rolle. Studien zeigen, dass Alpha-Leistung mit steigender Gedächtnisbelastung zunimmt, insbesondere während der Phase, in der Information aktiv aufrechterhalten werden muss (Jensen et al., 2002). Diese Zunahme wird als Schutzmechanismus interpretiert: Alpha stabilisiert gespeicherte Information, indem es störende sensorische Eingänge hemmt. Fehlt diese Inhibition, wird das Arbeitsgedächtnis anfälliger für Ablenkung, was sich in erhöhter Fehler-rate und geringerer Präzision zeigt (Hanslmayr et al., 2012).

Oszillationen

Neuronale Oszillationen sind rhythmische Schwankungen der elektrischen Aktivität im Gehirn (Buzsáki, 2006). Sie entstehen, wenn viele Nervenzellen ihre Aktivität zeitlich aufeinander abstimmen und gemeinsam in wiederkehrenden Mustern aktiv sind. Diese Rhythmen lassen sich im EEG als Wellen unterschiedlicher Frequenz messen.

Neurobiologisch beruhen Oszillationen auf dem Zusammenspiel erregender und hemmender Nervenzellen sowie auf Rückkopplungsschleifen innerhalb und zwischen Hirnarealen (Buzsáki & Draguhn, 2004). Dadurch entstehen zeitlich strukturierte Aktivitätsmuster, die die Kommunikation in neuronalen Netzwerken formen.

Oszillationen sind kein Nebenprodukt, sondern ein Organisationsprinzip (Fries, 2015). Sie zeigen an, wann Nervenzellen besonders gut strukturiert Informationen austauschen können. Je nach Frequenz unterstützen sie unterschiedliche Funktionen, etwa Aufmerksamkeit, Gedächtnis oder motorische Kontrolle. Man kann Oszillationen daher nicht als «Aktivität» oder «Nicht-Aktivität» verstehen, sondern als zeitliche Strukturierung neuronaler Aktivität.

Stille als Voraussetzung für Fokus

Ruhe ist somit eine neurophysiologische Ressource. Was im Alltag als Konzentration wahrgenommen wird, beruht neurophysiologisch auf genau den Filterprozessen, die durch synchronisierte Alpha-Aktivität möglich werden. Wenn Alpha-Aktivität instabil wird, steigt neuronales Rauschen, die Aufmerksamkeit zerfällt und die Verarbeitung von Informationen wird ineffizient. Umgekehrt schaffen stabile Alpha-Zustände kurze Zeitfenster, in denen Denken geordnet, selektiv und zielgerichtet ablaufen kann.

Der Neurowissenschaftler György Buzsáki bringt es auf den Punkt:

«The brain does not passively register the world; it actively constructs silence where noise would be distracting.»

Buzsáki, 2006, S. 114

Alpha-Oszillationen sind somit nicht bloss neuronale Spuren der Entspannung, sondern ein dynamischer Mechanismus der Aufmerksamkeitsleitung. Fokus entsteht nicht nur durch mehr Verarbeitung, sondern auch durch gezielte Nicht-Verarbeitung irrelevanter Informationen.



Zum Weiterlesen

Doidge, N. (2007). *The brain that changes itself: Stories of personal triumph from the frontiers of brain science*. Viking.

Posner, M. I., & Petersen, S. E. (1994). *The attentive brain*. MIT Press.

Hawkins, J. (2021). *A thousand brains: A new theory of intelligence*. Basic Books.

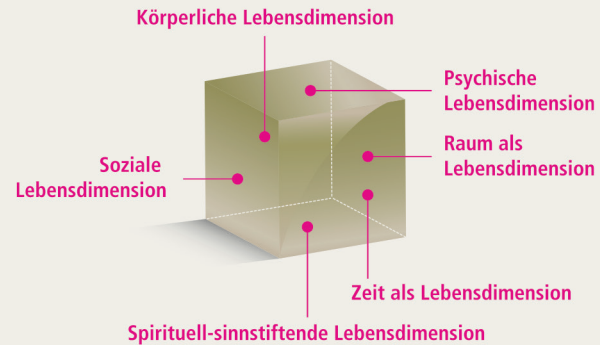


« neuronal oscillations »



Start Weiterbildungs-
gruppen: 2 x jährlich

Abb. 1: Das anthropologische IKP-Modell®
visualisiert ein ganzheitliches Denkmodell.



Ganzheitliche Psychotherapie-Weiterbildung

Das **IKP** Institut für Körperzentrierte Psychotherapie in **Zürich** und **Bern** bietet seit mehr als 40 Jahren eine von der Charta, vom ASP und vom SBAP **anerkannte** vierjährige Psychotherapie-Weiterbildung für Absolvent(inn)en eines Studiums in Psychologie an. Die Weiterbildung ist so konzipiert, dass sie zum Titel „**Eidg. anerkannte(r) Psychotherapeut(in)**“ führt (gem. PsyG).

Die Weiterbildung in Körperzentrierter Psychotherapie IKP ist gemäss dem Psychologieberufegesetz (PsyG) akkreditiert!

Die Körperzentrierte Psychotherapie IKP ist eine moderne, ganzheitlich-integrative Methode, die alle zentralen Lebensdimensionen berücksichtigt. Mithilfe von Gespräch, Körperübungen, Rollendialog, Perspektivenwechsel und Imaginationen werden den Klient(inn)en verschiedene Zugangsmöglichkeiten zu sich zur Verfügung gestellt. Die Psychotherapie IKP setzt Heilungsprozesse in Gang, indem sie die verschiedenen Lebensdimensionen in Balance bringt und als Ressourcen nutzbar macht.

Die Weiterbildung eignet sich für **angehende Psychotherapeut(inn)en**, die bedürfnis- und klientenzentriert arbeiten, Klient(inn)en als selbstverantwortliche, ebenbürtige Gegenüber wahrnehmen und behandeln möchten, und die Freude haben an ganzheitlichem, vielseitigem und kreativem Schaffen.

Die Weiterbildung beinhaltet folgende Module:

Feste Weiterbildungsgruppe bzw. Diplomabschlussgruppe, Selbsterfahrung, Supervision einzeln und in Gruppen, Seminare zu verschiedenen Themen, Praktikum, Diplomarbeit und Abschlussprüfung.

IKP Institut für Körperzentrierte Psychotherapie
IKP Dr. Yvonne Maurer AG



Besuchen Sie unsere
laufend stattfindenden
Gratis-Info-Abende.



Ihr Aus- und Weiterbildungs-
institut IKP in Zürich und Bern:
wissenschaftlich – praxisbezogen –
seit über 40 Jahren anerkannt.

psychotherapie-ikp.com
Tel. 044 242 29 30



Stille – Wenn das Leiserwerden zur Therapie wird

Bedeutung der Stille bei der Autismus-Spektrum-Störung

Von Anja Gunti

Lektoriert von Noelle Schmocker und Liv Weltzien

«Das Problem ist nicht, dass wir zu empfindlich sind – sondern dass die Welt zu laut ist.»

Grandin & Panek, 2013, S. 77

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) gehen häufig mit Reizüberflutung einher. Geräusche, Licht und soziale Signale können das Nervensystem überfordern. Dieser Artikel zeigt, wie gezielte Stille wirkt, welche therapeutischen Methoden existieren und warum Rückzug keine Schwäche, sondern eine Ressource ist.

Stille als Ressource

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) sind so vielfältig wie die Menschen, die sie betreffen. Manche sprechen früh und viel, andere kaum; einige suchen Nähe, andere meiden sie. Trotz dieser Unterschiede berichten viele Betroffene von einem gemeinsamen Problem: einer tiefgreifenden Reizüberflutung. Der moderne Alltag ist laut, hell, schnell und sozial dicht – für viele neurotypische Menschen bereits anstrengend, für Menschen im Spektrum oft überwältigend und kaum regulierbar (Bogdashina, 2016).

Strassenlärm, grelle Beleuchtung in Supermärkten, das Stimmgewirr in Klassenzimmern oder Büros – all diese Reize treffen gleichzeitig auf ein Nervensystem, das Schwierigkeiten hat, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen. Was für andere nur Hintergrundrauschen ist, kann für Autist*innen zu einem alles dominierenden Stressfaktor werden.

«Ich habe das Gefühl, dass mein Gehirn keinen Lautstärkeregler besitzt», beschreibt die Autistin und Autorin Temple Grandin ihre Wahrnehmung eindrücklich (Grandin & Panek, 2013, S. 63). Dieses Fehlen eines inneren Filters ist neurobiologisch erklärbar: Bei ASS werden sensorische Reize weniger effektiv gehemmt, wodurch sich Stressreaktionen schneller und intensiver aufbauen (Attwood, 2007). Die Folge ist nicht nur Erschöpfung, sondern häufig auch Rückzug, ein völliger Verlust der Handlungsfähigkeit oder sogenannte Meltdowns. Ein Meltdown bei ASS ist eine starke, nicht willentlich steuerbare Reaktion auf Überforderung. Er entsteht, wenn zu viele Reize, Anforderungen oder Stressoren gleichzeitig auf die betroffene Person einwirken und die Bewältigungsstrategien nicht mehr ausreichen. Dabei kann es zu Weinen, Schreien, Wutreaktionen, Rückzug oder Erstarren kommen. Ein Meltdown ist keine Trotz- oder Verhaltensstörung, sondern dient dem Abbau extremer innerer Anspannung und zeigt, dass die Belastungsgrenze überschritten wurde.

Stille wirkt auf mehreren Ebenen. Physiologisch sinkt die Aktivität des sympathischen Nervensystems, Puls und Atemfrequenz verlangsamen sich, und Stressparameter reduzieren sich messbar (Kiep et al., 2015). Psychologisch entsteht ein innerer Raum, in dem Wahrnehmungen sortiert, Gedanken beruhigt und emotionale Stabilität wiedergewonnen werden kann. Für viele Autist*innen ist dieser Moment der Stille sogar Voraussetzung, um überhaupt wieder kommunikations- und arbeitsfähig zu sein (Attwood, 2007).

Dabei geht es nicht um absolute Geräuschlosigkeit. Schon das gezielte Herausnehmen aus akustisch chaotischen Situationen – etwa durch geräuschreduzierende Kopfhörer, abgedunkelte Räume oder klar strukturierte Rückzugsorte – wirkt entlastend und regulierend (Bogdashina, 2016). Diese kleinen Inseln der Ruhe werden im Alltag oft zu überlebenswichtigen Ressourcen. Vor diesem Hintergrund hat Stille auch in der therapeutischen Arbeit Bedeutung.

Therapeutische Methoden, die Stille nutzen

Sensorische Integrationstherapie zielt darauf ab, die Verarbeitung und Einordnung von Sinnesreizen zu verbessern, die bei Menschen im Autismus-Spektrum häufig als überwältigend erlebt werden. Durch Phasen gezielter, dosierter Stimulation wird das Nervensystem herausgefordert, neue Verarbeitungsmuster zu entwickeln. Darauf folgen bewusst reizreduzierte Intervalle, in denen sich das Nervensystem beruhigen und Selbstregulation erlernen kann. Dieser Wechsel zwischen Aktivierung und Ruhe unterstützt langfristig eine bessere Reizverarbeitung und Stressregulation (Attwood, 2007).

Ergänzend dazu spielen Snoezelen und speziell gestaltete Rückzugsräume eine wichtige Rolle. Gedämpftes Licht, ruhige Farben, weiche Materialien und eine möglichst geräuscharme Umgebung schaffen einen sicheren Rahmen, in dem äussere Reize stark reduziert sind. Diese kontrollierte Stille ermöglicht es insbesondere Kindern und Jugendlichen mit ASS, innere Anspannung abzubauen, zur Ruhe zu kommen und schrittweise eigene Regulationsstrategien zu entwickeln (Bogdashina, 2016).

Was bedeutet Reizüberflutung?

Reizüberflutung bezeichnet einen Zustand, in dem sensorische Informationen wie Geräusche, Licht, Berührungen oder Gerüche nicht mehr ausreichend gefiltert werden können. Das Gehirn ist überlastet, Stresshormone steigen, Herzfrequenz und Muskelspannung nehmen zu, Denken und zielgerichtetes Handeln werden massiv erschwert – bei ASS tritt dieser Zustand besonders häufig und intensiv auf (Bogdashina, 2016).

Stille im schulischen und beruflichen Kontext



Bild von Anja Gunti

Gerade in Schule und Arbeitswelt zeigt sich, wie stark Stille als therapeutische Ressource unterschätzt wird. Klassenzimmer sind geprägt von dauerhaftem Geräuschpegel, wechselnden sozialen Anforderungen und permanenter visueller Stimulation. Für Schüler*innen im Autismus-Spektrum bedeutet dies häufig, dass sie einen Grossteil ihrer Energie allein für das Aushalten der Umgebung aufwenden müssen – noch bevor Lernen überhaupt möglich wird.

Studien zeigen, dass bereits kurze Ruhephasen die kognitive Leistungsfähigkeit deutlich verbessern können (Trogakos et al., 2008). Ein Rückzugsraum, flexible Pausenregelungen oder das zeitweise Arbeiten mit Kopfhörern wirken nicht wie Sonderbehandlungen, sondern stellen faire

Auch achtsamkeitsbasierte Methoden und Meditation können, wenn sie angepasst und behutsam angeleitet werden, einen positiven Einfluss haben. Studien zeigen, dass solche Verfahren bei Erwachsenen im Autismus-Spektrum Stress, Angst und sensorische Überlastung reduzieren können. Entscheidend ist dabei eine klare, strukturierte und sehr sanfte Anleitung, da offene oder stark körperfokussierte Übungen sonst selbst überfordernd wirken können (Kiep et al., 2015).

In der kognitiven Verhaltenstherapie werden zudem stille Imaginations- und Wahrnehmungsübungen eingesetzt, um frühe Anzeichen von Überforderung besser wahrzunehmen. Ziel ist es, individuelle Warnsignale zu erkennen und passende Gegenstrategien zu entwickeln, bevor es zu einer Eskalation kommt. Dadurch kann die Selbststeuerung im Alltag nachhaltig gestärkt werden (Attwood, 2007).

Zunehmend wird ausserdem die Bedeutung von Alltagstherapie betont, bei der Stille bewusst in den Tagesablauf integriert wird. Ritualisierte Pausen ohne soziale Anforderungen, Gespräche oder mediale Reize geben dem Nervensystem regelmässig Gelegenheit zur Erholung. Diese Momente wirken wie ein Reset-Knopf, der hilft, Reizüberflutung vorzubeugen und die allgemeine Belastbarkeit zu erhöhen (Bogdashina, 2016).

Rahmenbedingungen her, um Potenziale zu entfalten. Ähnliche Effekte finden sich im beruflichen Kontext: Offene Grossraumbüros, klingelnde Telefone und spontane Interaktionen führen bei vielen Autist*innen zu chronischer Erschöpfung (Robertson & Simmons, 2013; Ashby et al., 2015). Stille Arbeitszonen, Homeoffice-Möglichkeiten oder klar strukturierte Kommunikationsregeln können hier langfristig Burnout vorbeugen (De Croon et al., 2005).

Darüber hinaus hat Stille auch eine präventive Dimension. Wird frühzeitig gelernt, eigene Belastungsgrenzen wahrzunehmen und Rückzug nicht als Scheitern, sondern als Kompetenz zu verstehen, entwickeln Betroffene nachhaltige Selbstregulationsstrategien. Eltern und Fachkräfte spielen dabei eine Schlüsselrolle: Wenn sie das Bedürfnis nach Stille nicht pathologisieren, sondern wertschätzen, entsteht ein Umfeld, in dem autistische Wahrnehmung nicht als Defizit, sondern als Teil menschlicher Vielfalt verstanden wird.

Stille ist nicht gleich Isolation

Stille bedeutet nicht Rückzug aus dem Leben. Entscheidend ist die Freiwilligkeit: Wird Stille selbstbestimmt gewählt, wirkt sie regulierend und stärkt Autonomie – ein Kernziel moderner Autismus-Therapie (Attwood, 2007).

Grenzen und Herausforderungen

Nicht jede betroffene Person profitiert gleichermassen von absoluter Ruhe. Manche erleben innere Unruhe oder Grübelschleifen. Zudem ist gesellschaftliche Teilhabe ohne Reize kaum möglich. Therapie bedeutet daher auch, flexibel zwischen Stille und Reizfülle wechseln zu lernen und individuelle Balancepunkte zu finden (Grandin & Panek, 2013).

ASS fordert uns gesellschaftlich heraus, Stille neu zu bewerten. Rückzug gilt oft als Schwäche – für viele Autist*innen ist er jedoch Voraussetzung für psychische Gesundheit, Stabilität und Teilhabe.



Zum Weiterlesen

Grandin, T., & Panek, R. (2013). *The autistic brain: Thinking across the spectrum*. New York, NY: Houghton Mifflin Harcourt.

Attwood, T. (2007). *The complete guide to Asperger's syndrome*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Bogdashina, O. (2016). *Sensory perceptual issues in autism and Asperger syndrome* (2nd ed.). London: Jessica Kingsley Publishers.

Williams, D. (2010). *Nobody nowhere: The remarkable autobiography of an autistic girl*. London: Jessica Kingsley Publishers.



Stille für Kreativität

Warum uns Stille kreativer machen kann – und wann sie schadet

Von **Aaron Steinhübl**

Lektoriert von **Liv Weltzien** und **Yannick Staerk**

Kreativität steht im Zusammenhang mit positiven Lebensfolgen. Die Rolle der Stille auf die Kreativität wird diesem Artikel in verschiedenen Formen – arbeitspsychologisch, neurologisch und kommunikativ – beleuchtet.

Ideen zu haben ist eine basale menschliche Fähigkeit, welche unser Fortbestehen sowie unser Überleben massgeblich beeinflusst hat. Sobald diese Ideen neu sind, also in irgendeiner Form originell und verschieden von vorherigen Ideen sowie nützlich, also der Anwendung angemessen sind, kann man von Kreativität sprechen (Guilford, 1950; Kaufman & Sternberg, 2010). Kreativität prädiziert, ähnlich wie Intelligenz, viele spätere Lebensfolgen. Meta-Analysen suggerieren beispielsweise, dass eine höhere Kreativitätsausprägung mit relevant höherer akademischer Leistung, mehr Innovation in Firmen und sogar höherem allgemeinen Wohlbefinden zusammenhängt (Acar et al., 2021; Gajda et al., 2017; Lee et al., 2020). Man könnte daher postulieren, dass Kreativität ein erstrebenswertes Personenmerkmal ist. Entsprechend wurde das Konstrukt auch rege untersucht: Eigenschaften wie höhere Ausprägungen in Offenheit für Erfahrungen oder intrinsischer Motivation sowie einen neutralen bis positiven Affekt zu haben, hängen mit der Erfolgswahrscheinlichkeit von Kreativitätsaufgaben zusammen.

Kreativitätsaufgaben versuchen das Konstrukt der Kreativität zu erfassen. Beispiele sind: Der Alternative Uses Task (AUT), bei dem es darum geht, möglichst schnell viele und voneinander verschiedene Ideen, beispielsweise für die Verwendung von einem Ziegelstein zu generieren. Beim Torrance Tests of Creative Thinking (TTCT) hingegen, sollen Figuren, Bildtitel oder ganze Fantasiegeschichten erfunden werden. Ein weiteres Beispiel ist der Remote Associates Test (RAT), in dem die Personen entfernte semantische Assoziationen herstellen müssen (z. B. *Mann – Hand – Uhr → Armband*).

Umfeld sie arbeiten. Studien zeigen, dass solche Rahmenbedingungen einen wesentlich grösseren Einfluss darauf haben, wie kreativ Menschen tatsächlich sind, als ihre individuellen Eigenschaften (da Costa et al., 2014, 2015). Das ist ein recht erbauliches Ergebnis, denn es deutet darauf hin, dass Kontextvariablen

Auch divergentes Denken, also eine Teilfacette der Kreativität, bei der es darum geht, möglichst schnell viele und verschiedene Ideen zu generieren, prädiziert den Erfolg von anderen Kreativitätsaufgaben. Menschen mit diesen individuellen Eigenschaften schneiden bei Kreativitätsaufgaben zwar häufiger besser ab, der Effekt ist insgesamt jedoch überschaubar (da Costa et al., 2015). Persönliche Merkmale erklären somit nur einen kleinen Teil der Unterschiede in Kreativität. Deutlich wichtiger ist der Kontext: Also wie beispielsweise Arbeit organisiert ist, welche Rollen Menschen einnehmen und in welchem sozialen



sehr relevant für Kreativität sind, was wiederum bedeutet, dass Kreativität einfach(er) beeinflussbar ist, aber auch enorm vom Kontext, wie beispielsweise dem Arbeitsumfeld, gehemmt werden kann. Es existieren bereits diverse Ansätze und Interventionen, um Kreativität am Arbeitsplatz zu steigern – etwa durch das spielerische Einbauen von Metaphern oder Wortspielen in Mails (z. B. Scharp et al., 2023). Dem entgegen soll nachfolgend auf ein für die Kreativität wichtiges aber gesellschaftlich selten gewordenes Phänomen eingegangen werden, welches vorerst unscheinbar anmuten lässt: die Stille.

«Alle Menschen haben die Anlage, schöpferisch tätig zu sein. Nur merken es die meisten nie.»

Truman Capote

Warum Schopenhauer die Stille suchte

Bereits Arthur Schopenhauer schrieb im Jahr 1851, wie wichtig das Philosophieren für das Lebensglück sei und wiederum wie wichtig die Einsamkeit und Stille für das erfolgreiche Philosophieren sei. Hiermit zieht er eine direkte Verbindung von der Stille zur Kreativität, da das Philosophieren, eine sehr kreative Tätigkeit ist. So zog Schopenhauer sich zunehmend zurück und richtete zwei Königspudel ab, um Brot für ihn zu besorgen, damit er sich ganz der Stille, der Einsamkeit und dem Philosophieren hingeben konnte.



Bilder von Yanicke Becklas

«Silence creates a rare opportunity to pause and drop into stillness, to become intimate with your own mind. When we start the journey to attune to our own minds by pausing into stillness, we enter a new realm of experience that can produce surprise in each moment [...]. As the stillness permits the mind to «settle», it becomes possible to be aware of the subtleties in the fine structure of the mind's functions. Stillness is not the same as a void in activity, it's more like a stabilizing strength»

Siegel, 2007, zitiert nach Baltezarević et al., 2022, S. 61-73

Auch wenn man Schopenhauers Tipps zum Glück nicht zu genau befolgen sollte, da er bekanntlich selbst nicht viel Erfolg bei der Suche danach hatte und Einsamkeit höchst schädlich für uns ist, so haben sich doch viele andere Autoren Gedanken über die Zusammenhänge von Stille und Kreativität gemacht. Beispielsweise erweiterten Elsbach & Hargadon (2006) das bekannte Job-Characteristics-Model (JCM) von Hackman et al. von (1975): In Hackmanns originalem Modell geht es darum, die Arbeit durch positive Variablen zu verstärken, um bessere Ergeb-

nisse der Aufgaben sowie für die Arbeitnehmenden selbst zu erzielen. Beispiele seien unter anderem *Ganzheitlichkeit*, also dass Personen den Prozess einer Aufgabe komplett miterleben, wie zum Beispiel ein komplettes Auslassventil zusammenbauen, statt nur ein Gehäuse teil am Fließband anzuschrauben. Ein weiterer positiver Faktor sei die *Autonomie* der Arbeitnehmenden also, dass sie die Aufgaben beeinflussen können, wie etwa eine Person, welche die Freiheit hat, besagtes Auslassventil auf die eigene Arbeitsweise zugeschnitten zusammenzubauen zu können. Auch *abwechslungsreiche Aufgaben*, zum Beispiel dass eine Person nicht nur Auslassventile, sondern auch Druckregler und Pumpen zusammenbaut, gehöre zu diesen positiven Variablen. Das Modell schafft Ansatzpunkte, ebendiese Komponenten anzureichern, sodass am Ende mehr Produktivität für das Unternehmen und mehr Wohlbefinden für die Mitarbeitenden erwächst. Die Stille kommt hier mit der Erweiterung des JCM's von Elsbach & Hargadon (2006) ins Spiel: Neben den angereicherten, sinnstiftenden Aufgaben, sehen sie auch einen Teil stumpfer und automatisierter Aufgaben vor, bei deren Durchführung die Arbeiter in einem Zustand der relativen Stille befinden. Diese innere Stille entsteht aus dem niedrigeren Druck sowie den reduzierten Anforderungen an die kognitiven Ressourcen der Arbeitnehmenden. Auf diesen Zustand folgen eine Erhöhung der intrinsischen Motivation, sowie eine

Was während wir Stille erleben bei uns im Gehirn passiert, kann durch ein sogenanntes *Stille-Netz* oder *Default-Mode-Network* erklärt werden, welches aktiver ist, wenn weniger Aussenstimuli auf uns einwirken. Dieses befindet sich im medialen Präfrontalkortex, im posterioren cingulären Kortex sowie im inferioren Parietallappen. Experimentelle Hinweise auf die Wirkung des Stille-Netzwerks auf unsere Kreativität liefern Beaty et al. (2014), Takeuchi et al. (2012) und Wei et al., (2014).

Steigerung des positiven Affektes. Den aufmerksamen Lesenden mag jetzt vielleicht aufgefallen sein, dass intrinsische Motivation sowie neutraler bis positiver Affekt zwei Faktoren sind, welche der Kreativität vorausgehen. Genau über diesen Mechanismus-pfad könnte die Stille also die Kreativität stimulieren (da Costa et al., 2015).

Die Kehrseite

Trotz den fundierten Ansätzen von Elsbach und Hargadon deuten empirische Befunde auf einer Kommunikations- und Organisationsebene auch auf negative Auswirkungen von einer anderen Form der Stille auf die Kreativität. Es wurde gefunden, dass organisationale Stille, also wenn Arbeitnehmende sich nicht zu Themen äussern, negativ zusammenhängt mit organisationaler Bindung sowie organisationaler Kreativität. Organisationale Bindung ist, wenn Mitarbeitende sich emotional, normativ und kontinuierlich der Organisation nahe sehen und sich daher auch mehr für die Organisation einsetzen. Organisationale Kreativität ist die Fähigkeit einer Organisation, ein kreativ stimulierendes Umfeld zu schaffen. Diese Variablen könnten folgendermassen zusammenhängen: Auf zunehmende organisationale Stille, folgt mehr Rückzug der Arbeitnehmenden, was wiederum keine Auseinandersetzung mit der Organisation mehr erlaubt. Keine Auseinandersetzung mit der Organisation führt zu weniger organisationaler Bindung und organisationaler Kreativität, was dann schlussendlich zu geringeren Kreativitätsoutputs, also auch Leistungseinbussen führt. Je grösser also die organisationale Stille ist, desto geringer ist die Partizipation, die Kreativität und die Bindung zur eigenen Organisation (Sadeghi & Razavi, 2020), was verheerend für Firmen generell, aber vor allem für innovative Branchen enorm destruktiv sein kann.

In Einklang mit diesen Ergebnissen existieren auf Teamlevel Hinweise darauf, dass Stille nicht direkt auf Kreativität wirkt, sondern durch das Vermeiden von Konflikten und Reduzieren von Spannungen vermittelt wird (Baltezarević et al., 2022). Stille könnte also nur dann Kreativitäts-stimulierend wirken, wenn sie nicht durch Konflikt-vermeidung ausgelöst wird. Dieses Ergebnis ist aber nur das Ergebnis einer einzigen Studie. Im Widerspruch zu diesem steht, dass Konflikt-vermeidung sich mit der Persönlichkeitseigenschaft der Verträglichkeit überschneiden müsste, hierfür wurde aber kein Effekt gefunden (da Costa et al., 2015).

Zwischen Rückzug und Austausch

Die genauen Zusammenhänge der Stille auf die Kreativität bleiben also unklar. Es gibt jedoch starke Hinweise, dass Stille auf Kreativität auf einer individuellen Ebene positiv stimulierend wirkt. Diese Effekte drehen sich auf einer Gruppenebene jedoch um, sodass hier Stille kreativitätshemmend scheint. Vielleicht kann man es gut mit einem Brainstorming-Prozess zusammenfassen: Es fallen einem viele tolle Ideen ein, wenn sich nicht alle auf einmal melden, aber am Ende profitiert man doch stark von den Inputs der anderen, da sie die eigenen Gedanken weiterentwickeln und formen.



Zum Weiterlesen

■ Eine Studie die Philosophie und eigene Regressionsgenerierung vereint:

Baltezarević, R. V., Kwiatek, P. B., Baltezarević, B. V., & Baltezarević, V. N. (2022). The meaning of silence in personal communication: Spiral of silence or a stimulant of creativity? *Creativity Studies*, 15(1), 58–73. <https://doi.org/10.3846/cs.2022.11374>

■ Ein gut verdauliches Buch über Kreativität:

Kaufman, J. C., & Sternberg, R. J. (Hrsg.). (2010). *The Cambridge Handbook of Creativity*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511763205>

■ Eine gut verständliche Meta-Meta-Analyse:

da Costa, S., Pérez, D., Sánchez, F., Gondim, S., & Rodríguez, M. (2014). Factors favoring innovation in organizations: An integration of meta-analyses. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 30(2), 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2014.06.006>



Zeitumstellung und ihre gesundheitlichen Folgen

Von **Melanie Wüst**, Psychologin M.Sc. und Somnologin ESRS

Jedes Jahr im Frühling wird die Uhr um eine Stunde vorgestellt. Die Umstellung auf die Sommerzeit greift in den biologischen Rhythmus vieler Menschen ein und ist mit messbaren gesundheitlichen Risiken verbunden. Erkenntnisse aus der Chronobiologie, Medizin und Verkehrsforschung zeigen, warum dieser Eingriff nicht für alle gleich gut verkraftbar ist.

In der Nacht auf den letzten Sonntag im März 2026 wird in Europa erneut die Uhr um eine Stunde vorgestellt. Seit mehr als vierzig Jahren folgt ein Grossteil der Bevölkerung diesem halbjährlichen Wechsel zwischen Sommer- und Winterzeit. Was ursprünglich als technische Massnahme zur Energieeinsparung gedacht war, ist heute fester Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens – und zugleich zunehmend Gegenstand gesundheitlicher, politischer und wissenschaftlicher Debatten.

Historischer Hintergrund der Zeitumstellung

Die Wiedereinführung der Zeitumstellung Anfang der 1980er-Jahre erfolgte im Zuge der Ölpreiskrise. Durch die bessere Nutzung des natürlichen Tageslichts am Abend sollte der Stromverbrauch reduziert werden. Spätere Untersuchungen zeigten jedoch, dass diese Einsparungen gering ausfielen oder kaum messbar waren. Dennoch wurde die Zeitumstellung europaweit etabliert und über Jahrzehnte beibehalten.

Im Jahr 2019 sprach sich das EU-Parlament zwar für eine Abschaffung der Zeitumstellung aus, doch bis heute fehlt ein politischer Konsens darüber, welche Zeit dauerhaft gelten soll. Während wirtschaftliche Interessen häufig die Sommerzeit bevorzugen, warnen medizinische Fachgesellschaften vor möglichen gesundheitlichen Nachteilen.

Chronobiologie: Die innere Uhr als zentrales Steuerungssystem

Aus chronobiologischer Sicht stellt jede Zeitumstellung einen Eingriff in ein hochsensibles System dar. Die innere Uhr des Menschen steuert nicht nur den Schlaf-Wach-Rhythmus, sondern auch Hormonfreisetzung, Stoffwechsel, Körpertemperatur und kognitive Leistungsfähigkeit. Der wichtigste Zeitgeber ist

das Tageslicht, das über spezielle Fotorezeptoren in der Netzhaut Signale an den suprachiasmatischen Nukleus im Gehirn sendet und dort die Melatoninproduktion beeinflusst.

Neben Licht wirken auch Essenszeiten, Arbeitsrhythmen, Bewegung, soziale Verpflichtungen und feste Rituale als Zeitgeber. Dennoch gelingt die Anpassung an die neue Uhrzeit nicht allen Menschen gleich gut. Bereits frühere Studien zeigten ausgeprägte individuelle Unterschiede (Monk & Folkard, 1976). Besonders sogenannte Abendtypen haben Schwierigkeiten, sich an die vorverlegte Zeit anzupassen.

Typische Folgen der Zeitumstellung sind Tagessmüdigkeit, Ein- und Durchschlafstörungen, verminderte Aufmerksamkeit sowie eine reduzierte Reaktionsfähigkeit. Auch emotionale Veränderungen wie Reizbarkeit oder depressive Verstimmungen wurden beschrieben. Kinder reagieren besonders sensibel, da ihre Schlafrythmen stark ritualisiert sind. Eine abrupte Verschiebung kann einen stabilen Rhythmus nachhaltig stören und sich auf Stimmung, Lernfähigkeit und Verhalten auswirken.

Gesundheitliche Auswirkungen und Mortalität

Die gesundheitlichen Konsequenzen der Zeitumstellung sind gut dokumentiert. Eine Metaanalyse von Manfredini et al. (2019) zeigte einen signifikanten Anstieg akuter Herzinfarkte in der Woche nach der Umstellung auf die Sommerzeit. Bereits eine Verschiebung von nur einer Stunde reicht aus, um das kardiovaskuläre Risiko messbar zu erhöhen.

Auch beim Wechsel zurück zur Winterzeit wurde eine leichte Zunahme kardiologischer Notfälle beobachtet, jedoch weniger ausgeprägt. Darüber hinaus fanden Poteser und Moshhammer (2020) eine erhöhte Gesamtsterblichkeit in der Woche nach der Frühjahrsumstellung. Bemerkenswert ist, dass der höchste Wert nicht unmittelbar am Sonntag, sondern am darauffolgenden Dienstag lag. Weitere Studien berichten zudem über eine Zunahme von Schlaganfällen, Arbeitsunfällen und medizinischen Notfällen in den Tagen nach der Zeitumstellung.

Zentrale Begriffe rund um die Zeitumstellung

- **Chronobiologie:** Wissenschaft von biologischen Rhythmen und inneren Zeitstrukturen.
- **Innere Uhr:** Neurobiologisches Steuerungssystem, das Schlaf, Hormone und Leistungsfähigkeit reguliert.
- **Melatonin:** Schlafhormon, dessen Ausschüttung durch Licht gehemmt wird.
- **Zeitgeber:** Äussere Faktoren wie Licht, Mahlzeiten, Bewegung oder soziale Routinen, die die innere Uhr synchronisieren.



Melanie Wüst
Psychologin M.Sc. und Somnologin ESRS

«Das Tageslicht ist der wichtigste Zeitgeber für die innere Uhr des Menschen.»

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin

Zeitumstellung, Müdigkeit und Verkehrssicherheit

Neben gesundheitlichen Effekten beeinflusst die Zeitumstellung auch die Verkehrssicherheit. Müdigkeit, verminderte Aufmerksamkeit und veränderte Lichtverhältnisse erhöhen das Unfallrisiko. Eine US-amerikanische Studie von Cunningham et al. (2022) zeigte, dass Kollisionen zwischen Fahrzeugen und Wildtieren besonders häufig in den Stunden nach Sonnenuntergang auftreten.

Während der Winter- bzw. Normalzeit überschneiden sich Feierabendverkehr und Wildwechsel besonders stark. In der Woche nach der Umstellung im Herbst stiegen diese Unfälle um 16 %. Modellrechnungen legen nahe, dass eine dauerhafte Sommerzeit sowohl menschliche Opfer als auch erhebliche volkswirtschaftliche Kosten reduzieren könnte.

Neben akuten Effekten wird zunehmend diskutiert, ob die wiederholte Zeitumstellung langfristige Folgen haben kann. Wiederkehrender Schlafmangel und eine chronische Verschiebung des Schlaf-Wach-Rhythmus stehen im Verdacht, Stoffwechselprozesse, das Immunsystem und die psychische Gesundheit negativ zu beeinflussen. Auch wenn diese Zusammenhänge noch erforscht werden, unterstreichen sie die Bedeutung einer stabilen, biologisch angepassten Zeitstruktur.

Tipps & Tricks: Gute Vorbereitung für die Zeitumstellung im März 2026

- Schlafenszeiten vier bis fünf Tage vorher schrittweise vorverlegen
- Morgens möglichst viel natürliches Tageslicht nutzen
- Abends helles Kunstlicht und Bildschirmzeit reduzieren
- Koffein, Alkohol und schwere Mahlzeiten am Abend vermeiden
- Kindern klare Rituale und sanfte Übergänge bieten

Wirtschaftliches Interesse an der Sommerzeit

Wirtschaftliche Akteure verweisen hingegen auf potenzielle Vorteile einer dauerhaften Sommerzeit. Längere helle Abendstunden fördern Freizeitaktivitäten, Gastronomie, Detailhandel und Tourismus. Studien legen nahe, dass Konsum und Aufenthaltsdauer im öffentlichen Raum bei Tageslicht steigen. Auch Argumente zur besseren Synchronisierung mit internationalen Handelspartnern werden angeführt. Die ökonomische Perspektive steht damit nicht selten im Spannungsfeld zur chronobiologischen Empfehlung einer dauerhaften Normalzeit.

Fazit

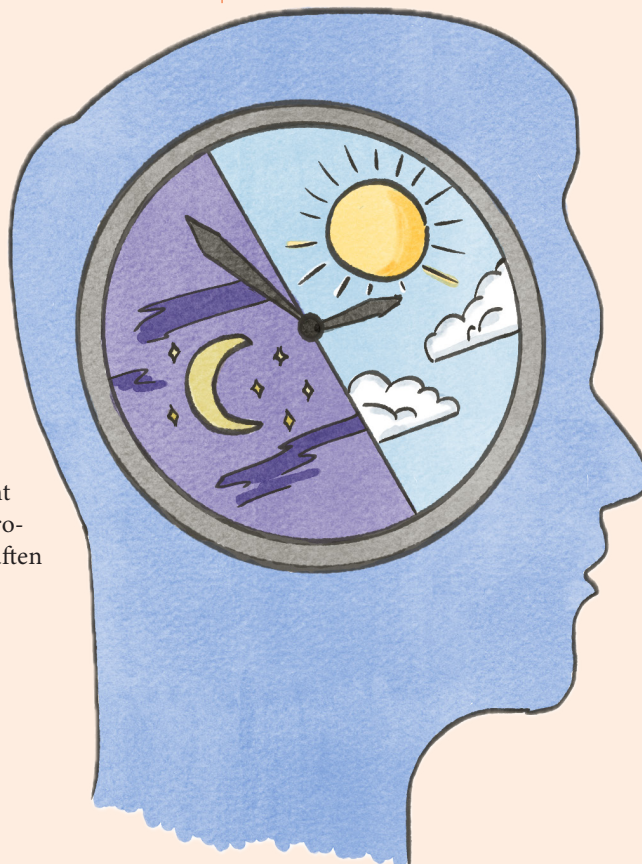
Die Zeitumstellung ist kein harmloser Routineeingriff. Sie beeinflusst Schlaf, Herz-Kreislauf-Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Verkehrssicherheit. Während wirtschaftliche Interessen häufig für die Sommerzeit sprechen, empfehlen viele schlafmedizinische Fachgesellschaften die dauerhafte Beibehaltung der Normal- bzw. Winterzeit. Diese orientiert sich stärker am natürlichen Licht-Dunkel-Rhythmus und reduziert langfristig das Risiko von Schlafmangel und gesundheitlichen Folgeschäden.



Zum Weiterlesen

Roenneberg, T., Winnebeck, E. C., & Klerman, E. B. (2019). Daylight saving time and artificial time zones: A battle between biological and social times. *Frontiers in Physiology*, 10, Article 944. <https://doi.org/10.3389/fphys.2019.00944>

Rishi, M. A., Ahmed, O., Barrantes Perez, J. H., Berneking, M., Davis, G., Flynn-Evans, E. E., et al. (2020). Daylight saving time: An American Academy of Sleep Medicine position statement. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(10), 1781–1784. <https://doi.org/10.5664/jcsm.8780>





Hier geht es zu den
Kurzportraits der
Institute

Psychotherapie-Weiterbildung

Welcher Ansatz passt zu mir?

Du studierst Psychologie oder Medizin?

Du überlegst dir, Psychotherapeut:in zu werden?

Dann bist du hier genau richtig!

Zweimal jährlich führen wir einen Informationsanlass für Studierende durch.



Nächste Termine:

4. Mai 2026 und 26. Oktober 2026, jeweils von 17:30 bis 19:30 Uhr

In kurzer Zeit lernst du sieben Weiterbildungsinstitute kennen.
Zwei Institute kannst du dir genauer ansehen.

Unsere Institute sind verbunden in der ASP. Wir stehen für
humanistische, tiefenpsychologische und körperorientierte
Psychotherapie.



Anmeldeoption:
christiane.stieglitz@psychotherapie.ch



Jetzt
anmelden
für Herbst
2026

Ihr Studium am Puls der Zukunft

Master of Science FHNW in Angewandter Psychologie

Master of Science FHNW in Human-Centered Digital Innovation

Ihre Vorteile:

- praxisorientiertes und wissenschaftlich fundiertes Studium
- zahlreiche berufliche Perspektiven
- ein persönliches Studium dank optimaler Rahmenbedingungen
- flexible Optionen für eine gute Vereinbarkeit mit individuellen Lebensentwürfen
- enge Zusammenarbeit mit Praxis und Forschung
- zentrale Lage in Olten

Jetzt am Online Info-Anlass teilnehmen!

Termine und Anmeldung auf unserer Webseite.



Weitere Informationen und Anmeldung:
www.fhnw.ch/psychologie/master

20 JAHRE
FHNW