

Uwe Gonther

Künstliche Intelligenz und Psychotherapie

„Teilnehmend fühlen ein andrer“
Hölderlin, Der Rhein, An Issak Sinclair (1803)

Die freundliche Einladung zu dieser Klausur mit dem Thema: „Mensch-Maschine-Zukunft“ erreichte mich Ende 2022. Dankbar habe ich spontan zugesagt, weil ich der Meinung war, dass es sich um ein spielerisches Thema handeln würde. Nicht so bitterernst schien es mir zu sein, wie es in unserer Zeit die Klimakatastrophe, der Krieg, das Artensterben, das Flüchtlingselend auf weltweiter Ebene sind. Es ist auch keins der psychiatrischen Alltagsprobleme, wie Wohnungslosigkeit, Gewalt, Übermedikation, Personalmangel, Umstellung der Krankenhausfinanzierung usw. – noch nicht. So verstand ich die Einladung, dass ich als Psychiater und Psychotherapeut, der in Nordwestdeutschland mehrere Kliniken, Tageskliniken, Ambulanzen und auch eine psychosomatische Rehabilitations-Einrichtung als Ärztlicher Direktor leitet und somit den sozialpsychiatrischen Alltag kennt, aus dieser Perspektive Chancen und Risiken der Künstlichen Intelligenz (KI) betrachten solle. Während meiner mehr als 30-jährigen Tätigkeit in der Psychiatrie und Psychotherapie habe ich versucht, medizinische, sozialtherapeutische und psychotherapeutische Ansätze gewinnbringend miteinander zu verbinden zum Wohle der Patient*innen.

Auf den Einsatz von elektronischen Hilfsmitteln habe ich weitestgehend verzichtet, da ich oft den Eindruck hatte, dass derartige Geräte von dem, worum es in der Therapie geht, ablenken. Insofern schienen sie mir nicht nur wenig hilfreich, sondern sogar schädlich für alle Beteiligten am therapeutischen Geschehen zu sein. Selbstverständlich sind Telefone und auch Computer für Terminabsprachen zweckmäßig. Während der Pandemie konnten Videosessions in begrenztem Umfang Therapie zwar nicht vollwertig ersetzen, aber die sonst zu erwartenden Schäden durch ihr Ausfallen mildern. Die Vorteile der Digitalisierung für Datenverarbeitung und Archivierung liegen daher auf der Hand. Wünschenswert aus meiner Sicht wären große Sprachmodelle, die aus den täglich dokumentierten Daten mit ihrer künstlichen Beherrschung der Sprache möglichst arm an Fehlern Arztberichte erstellen können.

Die praktische psychotherapeutische Arbeit besteht aus menschlicher Zuwendung, Aufmerksamkeit, Wohlwollen, Empathie, Güte, Weisheit, allerdings manchmal auch Strenge in der lebendigen Interaktion. Das sind komplizierte und oft genug schwammige Sachverhalte, die bislang nicht digitalisiert werden konnten. Darüber hinaus braucht es die Bereitschaft und die Fähigkeit der Therapeut*in, den gesamten kommunikativen Prozess mit den Patient*innen vor dem Hintergrund des eigenen professionellen Könnens zu reflektieren. Für meine wichtigsten klinischen Lehrer, Wolfgang Blankenburg (an der Universitätsklinik in Marburg) und Klaus Dörner (an der Westfälischen Klinik in Gütersloh), gehörte die philosophische und wissenschaftstheoretische Reflexion des eigenen Tuns zum Selbstverständnis in der Psychiatrie. Während Wolfgang Blankenburg künstlerische und bewegungstherapeutische Elemente mit einer tiefenpsychologisch und systemisch orientierten Psychotherapie mit dem Ziel einer Vergrößerung der menschlichen Freiheit verband, war Klaus Dörner im sozialen Sinn lebensweltlich orientiert. Das zeigte sich in seiner Förderung von klinischer und außerklinischer Arbeitstherapie und Arbeitsvermittlung sowie dem Beschaffen von Wohnraum für Patient*innen oder drückte sich aus bei gemeinsamen Ausflügen und Urlauben. Beide vermittelten eine aktive therapeutische Haltung, eine „einspringende Hilfe“ für die Betroffenen. Beide betonten allerdings ebenso, dass zu einer solchen professionellen Hilfestellung mit großer menschlicher Nähe die Beachtung der therapeutischen Abstinenz kein Widerspruch war, sondern eine notwendige Bedingung darstellt.

Mit Bert te Wildt verbindet mich eine Zeit der Zusammenarbeit in Gütersloh, seitdem auch eine Freundschaft und so haben wir gemeinsam mit Jann Schlimme beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2010 über das Zusammenspiel von Suizidalität und Medienwirkung referiert und diskutiert. Im Rahmen des Symposiums beschäftigten wir uns mit der Frage, wie weit damals aufkommende Suizidforen vergleichbar sind mit dem sogenannten Werther-Effekt, also der ‚Ansteckung‘ durch prominente Suizide, und ob es nicht auch in der intensiven Auseinandersetzung mit einem Thema wie Suizidalität durch die neuen medialen Möglichkeiten umgekehrte, quasi paradoxe Effekte einer Verringerung von Suizidgefahr durch Thematisierung geben kann. Wir kamen mit entsprechender Vorsicht zu diesem Ergebnis, dass also nicht das Medium selbst entscheidend ist für die suizidale Ansteckungsgefahr und auch nicht die dort verhandelten Inhalte, sondern, dass es wie immer im Umgang

mit Technik darauf ankommt, was die beteiligten Personen konkret tun, wie sie damit umgehen, wie sie miteinander kommunizieren. In dieser Rückbesinnung steckt bereits in einfacher Weise das Ergebnis meiner Überlegungen zu künstlicher Intelligenz und Psychotherapie. Den Weg dahin möchte ich erläutern, indem ich zunächst nachvollziehe, was es mit dem aktuellen Stand der künstlichen Intelligenz im Feld der Psychotherapie auf sich hat, um dann das für mich Wesentliche der Psychotherapie herauszuarbeiten.

1. Künstliche Intelligenz

Nach meiner ersten Begeisterung für das Thema wurde mir schnell deutlich, dass die Organisatoren der Dießener Klausur kein aktuelleres Thema hätten finden können. Die von mir konsultierten Print- und Online-Medien, wie „taz“, „Spiegel“, „ZEIT“ und „Süddeutsche“ sowie diverse Fachzeitschriften machten mir deutlich, mit was für einem gigantischen Thema wir es hier zu tun haben. Schon von der technischen Seite geht es um aufwendige Gerätschaften mit Ressourcen- und Energieverbrauch. Auf Seiten der damit verbundenen Arbeit gibt es neben hochintelligenten Tech-Unternehmern im Lichte, auf der Schattenseite dann die sogenannten Clickworker, die unter zum Teil schrecklichen Bedingungen künstliche Intelligenz mit Daten füttern. Schnell wurde klar, dass Kritik und Reglementierung notwendig sind. So äußerte sich im Laufe der letzten Monate der Ethikrat in Deutschland entsprechend und das EU-Parlament befasste sich zeitgleich ausführlich mit der Thematik. Wünschenswert wären verbindliche Qualitätsstandards und Zertifikate, wie in anderen Bereichen der Wirtschaft auch. Neben den Gefahren und Risiken wurden durch zahllose Veröffentlichungen auch die Chancen der großen Sprachprogramme sichtbar. Etliche Beispiele für mehr oder weniger gelungene Textproduktionen wurden publiziert. Dabei wurde auch das Spielerische und Unterhaltsame dieser Technologie deutlich. Im Übergang zur Psychotherapie finden bereits diverse Anwendungen statt, sehr schön zusammengefasst in dem Artikel „Talking to Ourselves“ aus dem „New Yorker“ vom März 2023. Die Anwendungen in diesem Bereich nehmen auch in Deutschland täglich zu.

Wir können nunmehr davon ausgehen, dass die entsprechenden Programme, die rechnen und prozessieren und neue Verknüpfungen so gestalten können, dass sie sinnvolle Texte aus nahezu unbegrenzt großen Datensammlungen produzieren können, d.h. dass sie kognitiv den Mög-

lichkeiten von gut informierten Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen bereits jetzt überlegen sind. Die emotionalen Äußerungen, soweit sie über Sprache vermittelt werden, auch über Körpersprache, sind dechiffrierbar und digitalisierbar. Künstliche Intelligenzsysteme sind bereits in der Lage, aus Sprech- und Sprachmustern Depressionen zu diagnostizieren und suizidale Neigungen zu erkennen. Offenbar entwickeln sich die Systeme bereits dahin, dass sie in einigen Anwendungsbereichen sogar besser sind als menschliche Therapeut*innen. Auch hier wird sich der bzw. die kluge Psychiater*in nicht einfach zurückziehen können und die Maschine die Beratung machen lassen. Es ist aber denkbar, dass man bei entsprechenden Abwägungen das maschinelle Urteil mit in seine Gesamtwürdigung einbezieht. Voraussichtlich werden schon bald künstliche Intelligenzen fähig sein, zumindest teilweise psychiatrische Diagnosen zu stellen. Sie werden Menschen informieren über Behandlungsmöglichkeiten, über Risiken und Nebenwirkungen, sie werden Therapievorschläge machen können, sie werden ansprechbar sein für Ratsuchende und diese Hilfestellung leisten können. Erschreckenderweise nutzen ja nicht nur die Betroffenen die Möglichkeit mit Computern zu reden, weil sie sich viele Menschen von solchen Programmen besser verstanden fühlen als von realen Ärzt*innen und Therapeut*innen, die eben auch Fehler machen, gelangweilt sind oder genervt. In den USA gibt es bereits die Entwicklung, das zeitaufwändige, thematisch schwierige Gespräche seitens der Ärzt*innen, in diesem Fall in der Somatik, an die Maschinen abzugeben.

Noch ist dies für die Psychotherapie nicht beschrieben. Zum Selbstverständnis der Psychotherapie gehört bisher die therapeutische Beziehung als Beziehung zwischen Menschen. Selbst Untersuchungen zu computergestützten Programmen in der Nachbehandlung von z.B. Depressiven betonen in aller Regel die Bedeutung der echten therapeutischen Beziehung und Kontaktaufnahme und verweisen gegebenenfalls an ein Team von Psycholog*innen im Hintergrund eines solchen maschinellen Verfahrens. Die Therapeut*innen können dann ihrerseits Notfallpläne besprechen, im Zweifelsfall bis hin zur Verständigung von realer Polizei und Feuerwehr. Ein weiterer kritischer Aspekt besteht darin, dass Menschen, die etwa KI-Systeme befragen oder Erfahrungen mit Virtual- oder Augmented-Reality-Brillen sammeln, während dieser Aktivitäten nichts anderes in der Wirklichkeit unternehmen können. Währenddessen gehen sie nicht spazieren, treffen sich nicht mit Freund*innen, schreiben kein Tagebuch, malen keine Bilder. Sie wenden Energie für eine Simulation auf. Solange diese Substitution auf-

rechterhalten wird, zeigen sich positive Effekte, die Umsetzung in die Lebenswelt ist meines Erachtens nicht nachgewiesen.

Die künstliche Intelligenz stellt keine komplett neue Idee dar, vielmehr ist die Idee von rechnenden, sprechenden, denkenden und irgendwann selbstständig handelnden Maschinen sehr alt. Schon in Überlegungen von Descartes und Leibniz im 17. Jahrhundert wurden solche Visionen relativ konkret dargestellt. Durch die Entwicklung immer besserer elektrischer Rechenmaschinen, die immer weniger Raum beanspruchen, ist die alte Vision von Geräten, die den Menschen nicht nur motorisch, sondern auch kognitiv die Arbeit abnehmen, in unserer Zeit Realität geworden. Die daraus möglicherweise entstehenden ethischen und emotionalen Probleme sind auch auf literarischer Seite bereits in früheren Jahrhunderten verhandelt worden. So gibt es die Idee künstlicher Menschen, wie den Golem oder Frankenstein's Monster längst vor dem Auftauchen der modernen Computertechnik. Mit der Digitalisierung werden zunächst mathematische Operationen über logarithmische Behandlungen des Grundwiderspruchs von 0 und 1 nahezu endlos reproduzierbar durchgeführt. Durch die neuere Computertechnik der digitalen Netzwerke sogenannter neuronaler Netzwerke ist es möglich, dass zwar keine Aussprössungen von neuen Neuriten und Dendriten, wie im Nervensystem, aber zusätzliche elektronische Verbindungen entstehen und so ein dem Lernen ähnlicher Prozess in den Geräten stattfinden kann, dargestellt von Gabriele Gramelsberger in ihrem Buch „Philosophie des Digitalen. Zur Einführung“ (2023). Neben der Struktur des Digitalen fokussiert Gabriele Gramelsberger auf das, was sie die Signatur des Digitalen nennt, auf dasjenige, was von der Technik auf das Leben ausstrahlt, wie sich die Technik auf das Leben und Erleben der Menschen auswirkt. Das rückt die Vision einer Künstlichen Intelligenz enger an das Felder der Psychotherapie heran.

2. Auswirkungen auf die Psychotherapie

Elemente der technischen Neuerungen aus dem Bereich der Digitalisierung finden sich vermehrt in vielfältiger Weise in der Angebotspalette psychosozialer Hilfen. Ob es sich dabei eher um Kuriositäten, Spielzeuge oder Werkzeuge handelt, hängt vom jeweiligen Kontext und von den handelnden Personen ab. In Selbsthilfegruppen können unterstützende technische Anwendungen im Sinne eines Empowerment zum Einsatz kommen. Kritische Betrachtungen können der Aufklärung

dienen. Umgekehrt könnten autoritär geprägte ‚Denkmaschinen‘ die sie befragenden Menschen mit falschen oder gar bösartigen Informationen gefährden. Stellt also die KI generierte Beratung einen Angriff auf den menschlichen Schutzraum der Psychotherapie dar?

Tatsächlich bietet die Psychotherapie neben den übenden Anteilen, wo es um Optimierung der persönlichen Performance geht, etwas seltsam antiquiertes, zwischenmenschlich Intensives. Die dichte Gesprächssituation hat etwas der Beichte Ähnliches. Die Therapie unterschiedlicher Schulen arbeitet mit dem philosophischen Gespräch, wie es besonders von Sokrates überliefert wurde. Es geht um die durch Fragen geleitete Selbsterkenntnis. Echtes oder vermeintliches Wissen seitens der therapeutischen Person wird nicht konfrontativ vorgetragen, sondern die zu behandelnde Person entwickelt zunehmende Einsicht in ihre Problematik und erarbeitet Lösungsansätze. Eine weitere indirekte Methode, die richtigen Hinweise zu geben, besteht im Erzählen von passenden oder paradoxen Geschichten, um eigene Narrative bei den Betroffenen auszulösen. Dies sind nur einige Beispiele für menschliche Kommunikationsmuster in der Therapie, die hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und auch Akzeptanz vom Fingerspitzengefühl der Therapeut*innen abhängen. Manches bleibt vage, stimmungsabhängig, situativ, mal kann es passen, mal kann es daneben sein. Die Zwischentöne im therapeutischen Gespräch sind aktuell noch schwer manualisierbar, sie sind erst recht kaum zu digitalisieren, denn Digitalisierung bedarf der diskreten Einheiten und seien es auch Worte. Das kann sich ändern, denn die technische Durchdringung und Nachahmung typischer menschlicher Kommunikationsmuster bleibt nicht stehen. Sie verbessert sich fortwährend selbst.

Die Auseinandersetzung mit der bestimmenden Kraft der jeweils neuesten Technik prägt mindestens die Philosophie des 20. Jahrhunderts und viele bedeutende Philosophen waren den Auswirkungen der Technik- und der Medienentwicklung gegenüber durchaus kritisch eingestellt. Dafür steht beispielhaft das Stichwort: „Technik als Gestell“ bei Martin Heidegger. Das Gestell verstehe ich als etwas Halt Gebendes, das aber auch den Weg verstellen kann, von dem wir Menschen irgendwann nicht mehr loskommen. Bedeutende andere Kritiker einer zunehmenden Technisierung des Menschlichen waren Theodor W. Adorno und Günther Anders. Auch für Jürgen Habermas geht von der Beherrschung unserer Lebenszusammenhänge durch technische Geräte, insbesondere im Zusammenhang der Massenmedien, eine existentielle Gefahr aus. Gleichzeitig wird jeweils das befreende Potenzial neuer Technologien

beschrieben und begrüßt. Gabriele Gramelsberger bezieht sich bei der Analyse der Signatur des Digitalen ausdrücklich auf Edmund Husserl und seine Phänomenologie. Husserl beschäftigte sich neben Fragen von Bewusstsein und Wissenschaftstheorie intensiv mit den Auswirkungen des technischen Fortschritts auf die Lebenswelt der Menschen und den Orientierungsmöglichkeiten im individuellen wie gesellschaftlichen Alltag. In Husserls Philosophie, die von der Mathematik zu religiösen Problemen reicht und dabei immer das subjektive Erleben des Menschen in den Mittelpunkt stellt, führt die fortschreitende technische Entwicklung, wie sie in der Digitalisierung jetzt wesentlich weitreichender realisiert ist als es zu seiner Zeit vor ca. hundert Jahren denkbar war, zu einer tiefgreifenden Änderung des menschlichen Selbstverständnisses. Meine gegenläufige These ist, dass sich trotz der vielfältig veränderten technischen Ausstattung des menschlichen Alltags, insbesondere in den industrialisierten Kulturen, an den Grundelementen der menschlichen Selbst-, Fremd- und Weltwahrnehmung nichts geändert hat.

Mit Husserl können wir davon ausgehen, dass die Lebenswelt intersubjektiv, also zwischen Menschen strukturiert ist, und dass zu einer Konstitution immer Intentionalität gehört, also eine Gerichtetheit. Das hat Wolfgang Blankenburg für die Verhältnisse der Psychotherapie folgendermaßen in Worte gefasst, „Es geht für die Psychotherapie um das Sich-Konstituieren von jemandem als jemand für jemanden.“ Intentionalität ist sowohl auf einen selbst als auch auf andere, als auch auf diesen Vorgang des Bezugnehmens ausgerichtet. Des Weiteren hat Husserl stets die Bedeutung der Leiblichkeit des lebendigen menschlichen Lebens und Bewusstseins betont, dass wir Leib sind, indem wir einen lebendigen Körper haben.

Das greift auch die aristotelische Vorstellung auf, dass die Seele das Leben des Körpers ist. Wenn wir uns mit Psychotherapie beschäftigen als der Methode, dem Teil der Heilkunst, der sich ausdrücklich mit psychischen Methoden an die Psyche von Menschen wendet, also an die Seele, dann haben wir es qua definitionem gerade mit einem leiblichen Vorgang zu tun, weil die Seele das Leben des Körpers ist. Dieser Körper ist aber eben keine Maschine, sondern durch die Beseelung ein lebender Organismus, den wir in unserem Bewusstsein als Leib wahrnehmen, als Teil unseres Selbst. Dieser Leib ist nichts Fremdes, sondern unser Bewusstsein spielt sich in der je persönlichen Leiblichkeit ab. Trotz aller Vorstellungen von künstlichen Welten, Maschinenmenschen, Avataren usw. bleibt ein Mensch ein lebendiges, geborenes, schutzbedürftiges Wesen, welches andere Menschen braucht, um leben zu können und

welches Lebensmittel aufnehmen und atmen muss. Wenn nun in der Psychotherapie zwei beseelte, atmende Personen miteinander in Kommunikation treten, mit der Absicht, der Intention einer Besserung für denjenigen, der als Leidender in diese Beziehung eintritt, dann ist auch das ein körperlicher Vorgang, der in einem Raum mit mindestens zwei betroffenen menschlichen lebenden Personen stattfindet. Es ist nicht nur ein Austausch von Sprachsequenzen oder logischen Zeichensystemen.

In der Natur der leiblichen Nähe liegen Anziehung und Abstoßung, also die Möglichkeiten von Liebe und Hass. Deshalb ist es so wichtig, dass bei einer professionellen Psychotherapie die Abstinenz eingehalten wird, dass Übertragung und Gegenübertragung sorgfältig beachtet und verstanden werden. Denn die leibliche Nähe, die in einer psychotherapeutischen Situation notwendigerweise entsteht, würde sonst zu Verwechslung mit Freundschaft, Liebesbeziehung oder andersherum Feindschaft führen, die dann ausdrücklich keine Psychotherapie mehr wären, sondern reale Beziehung. Allerdings ist es notwendiger Bestandteil einer therapeutischen Beziehung, dass Gefühle, wie Freundschaft, Liebe oder auch Abneigung oder Aggression im Sinne von Übertragung und Gegenübertragung auftreten. Maximal erlaubt an gemeinsamer Körperllichkeit ist neben dem ritualisierten Händeschütteln die Berührung am Arm, etwa als tröstende Geste. Alles andere wäre Zuviel, denn die potenzielle leibliche Verbindung steht im Raum. Übertragung und Gegenübertragung sind nicht in erster Linie kognitive Illusionen, sondern leiblich empfundene seelische Verbindungen zwischen Menschen. Solche Art von Verbindung bezeichneten einige unserer Vorläufer, z.B. Franz Anton Mesmer als „tierischen Magnetismus“. Diese hypothetische Form von Energieaustausch lässt sich mit etwas Fantasie auch heute noch in Imagination, Hypnotherapie oder Suggestionen (zum Beispiel bei einfachen Beruhigungen) in der Psychotherapie entdecken. Eine grundlegend leibliche Komponente hat jede Art von Psychotherapie, die gemeinsam im Raum stattfindet.

Unsere besondere Beachtung verdient in diesem Zusammenhang der Blick, der zwar seelisch tief bewegend sein kann, aber ohne körperliche Berührung geschieht. Während der Phase der Pandemie-Bewältigung mit allgemeiner Maskierung, die auch in der Psychotherapie herrschte, wurde besonders deutlich, wie stark seelische Inhalte vom Blick übermittelt werden. Lachen und noch mehr Weinen finden in den Augen und in der Begegnung menschlicher Blicke statt. Auch diese Art von Verbindung besteht zwischen lebendigen Organismen und nicht zu Maschinen. Es kann Verwechslungen geben, es kann passieren, dass

aufgrund von Projektionen Menschen sich in Maschinen verlieben oder ihnen andere starke Gefühle entgegenbringen. Man denke an die Beziehung des einsamen Raumfahrers in Stanley Kubricks „2001“ zum Bordcomputer HAL. Im Laufe der Odyssee im Weltall wird zunehmend dessen Kamera wie ein Auge wahrgenommen. Das ist allerdings keine leibliche Beziehung, sondern eine Simulation, eine Projektion der/ des Betrachtenden. Ein solches Maschinenauge weint nicht, zwinkert nicht – noch nicht. Vermutlich wird auch die Simulation in Zukunft immer realistischer werden, sie bleibt aber eine Täuschung wegen der unterschiedlichen leiblichen Grundlagen. Während aktuell zum Beispiel Sexroboter mit künstlicher Intelligenz kombiniert werden (siehe dazu Ronen Steinke in der „Süddeutschen Zeitung“ vom 9.8.23), ist von Psychotherapiemaschinen, die wahlweise wie Anna oder Sigmund Freud aussehen, noch nichts in den Medien zu finden. Aber die Entwicklung geht in diese Richtung wie etwa der Kommunikationsroboter „Sophia“ zeigt.

Die Frage ist weiterhin ungeklärt, was neben den sprachlich kognitiven Prozessen an emotionalem Austausch in einer lebendigen Begegnung, speziell in der Psychotherapie, tatsächlich passiert. Während wir über aus der Mode gekommene Vorstellungen, wie den tierischen Magnetismus, lächeln, haben wir selbst tatsächlich gar kein aktuelles Modell zur Erklärung solcher Phänomene. Ein Verständnis der materiellen Grundlage von Intentionalität und Interpersonalität wäre allerdings ein großer Fortschritt, um auch zu verstehen, warum die Begegnung mit traumatisierten, depressiven oder schizophrenen Menschen, die therapeutische Person als Gegenüber in einer körperlichen Weise strapazieren kann. Deshalb sind Techniken der Psychotherapie auch für die Therapeut*innen wichtig, um sich nicht komplett ungeschützt diesem energetischen Austausch auszuliefern. In diesem Sinne ist „Abwehr“ keine Metapher, sondern ein leiblicher Vorgang von Zurückweisung schädlicher Einflüsse. Ohne die Offenheit für das leidende Gegenüber, ohne Empathie, kann keine Psychotherapie Fahrt aufnehmen. Ohne Schutz vor der Dynamik von zu intensiver Übertragung rast die Therapie in den Abgrund. Die neuerdings Schulen übergreifend viel beachtete „therapeutische“ Beziehung würde ohne ein „teilnehmendes Fühlen“ durch den anderen Menschen in der Therapie gar nicht entstehen. Hölderlin spricht in seiner Hymne „Der Rhein“ den Menschen diese Fähigkeit zu, während er „.... wenn solches zu sagen/Erlaubt ist, ...“ diese Anteilnahme den Göttern abspricht. Den menschlichen Schicksalen gegenüber sind die Götter ohne Mitleid, so erzählen es schon die Mythen.

In dieser Teilnahmslosigkeit sind die Götter Griechenlands in ihrer Perfection den Künstlichen Intelligenzen unserer Zeit sehr ähnlich. Psychotherapie dagegen ist menschlich, sie nimmt Anteil – bis auf Weiteres.

Referenzen

- o. V. (2023). Ok, KI ... Psyche im Fokus, 1, 40–45.
- Blankenburg, W. (2007). Körper und Leib in der Psychiatrie. In: Wolfgang Blankenburg, *Psychopathologie des Unscheinbaren* (201–224), Parodos.
- Dörner, K. (2001). Leib. In: Klaus Dörner, *Der gute Arzt – Lehrbuch der ärztlichen Grundhaltung* (265–291), F. K. Schattauer.
- Gramelsberger, G. (2023). *Philosophie des Digitalen zur Einführung*. Junius.
- Khullar, D. (2023). Brave new world dept.: Talking To Ourselves – Can artificial minds heal real ones? In: *The New Yorker*, 1(6. März).
- Spitzer, M. (2023). ChatGPT. Nur ein weiterer Trend oder eine Revolution? *Nervenheilkunde*, 42(4), 192–199.
- Spitzer, M. (2023). Menschen sind auch nur Maschinen – oder umgekehrt? *Nervenheilkunde*, 42(7), 471–481.
- Tischer, A. (Hg.) (1996). *Die Macht der hypnotischen Suggestion – Die Bremer Künstler der Prinzhorn-Sammlung*. Donat.
- Wehkamp, K. et al. (2023). Qualität und Nutzen künstlicher Intelligenz in der Patientenversorgung. (463–469) In: *Deutsches Ärzteblatt* 27–28.