

pro mente sana 4: 11-13, 2003

Religiöses Erleben und Psychiatrie: Die historischen Wurzeln eines schwierigen Verhältnisses

Daniel Hell

Die Aufklärung ersetzte Religion durch Wissenschaft, an die Stelle des Glaubens an Gott trat der Glaube an den Fortschritt. In einer entzauberten Welt finden religiöse Vorstellungen heute wieder ein wachsendes Interesse und die Psychiatrie kann es sich nicht mehr leisten, diese Phänomene zu ignorieren.

Die Psychiatrie ist ein Kind der Aufklärung, also jener modernen Bewegung, welche das religiös geprägte Weltbild des Mittelalters durch wissenschaftliches Denken aufdecken und ablösen wollte. Was vorher für heilig bzw. sakral gehalten wurde - etwa die Epilepsie, welche auch als "heilige Erkrankung" verstanden wurde – sollte im weltlichen bzw. profanen Sinne verstanden werden. Konsequenterweise entstand die Psychiatrie im 18. und 19. Jahrhundert als medizinische Gegenbewegung zur kirchlichen Seelsorge. Noch Eugen Bleuler, der Schöpfer des Schizophreniebegriffs, hat zu Beginn des 20. Jahrhunderts religiöse Vorstellungen in die Nähe von krankhaftem Wahn gebracht.

Heute stellt sich die Situation anders dar. Inzwischen ist zum Beispiel auch der Fortschrittsglaube der Aufklärung (durch Adorno und andere) einer Kritik unterworfen worden. Zunehmend werden auch wissenschaftliche Lehrmeinungen und technische Errungenschaften hinterfragt, seit sich gezeigt hat, dass sie zur Entwicklung der Atombombe und zur teilweisen Zerstörung der Natur beigetragen haben.

Die aufklärerische Entzauberung der Welt hat darüber hinaus nicht dazu geführt, dass das Interesse an kulturellen und religiösen Fragen abgeklungen wäre. An der Wende vom 20. zum 21. Jahrhundert finden gerade religiöse Vorstellungen und Lebensweisen ein wachsendes Interesse - teilweise allerdings in esoterischer Ab-

wandlung. Heute kann es sich die Psychiatrie nicht mehr leisten, sich dem religiösen Erleben zu verschliessen und so zu tun, als handle es sich dabei um ein neurotisches oder gar psychotisches Problem bzw. um eine "hauptsächlich unbewusste Phantasie des kindlichen Lebens, die das Sexualleben eines Elternteils betreffen" (Sigmund Freud).

Religiöses Erleben wird in der Psychiatrie oft tabuisiert

Noch werden aber religiöse Erlebensweisen im psychiatrischen und psychotherapeutischen Alltag allzu oft tabuisiert. Sie kommen häufig auch dann nicht zur Sprache, wenn es hilfreich wäre. So sagte mir ein therapieerfahrener Patient: "Generell ist es bei Psychiatern viel leichter, über Sex zu sprechen als über Religion." Heutige PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen können es sich jedoch - unabhängig von ihrer religiösen Einstellung - immer weniger leisten, gegenüber religiösen Phänomenen ignorant zu sein. Sie müssen um religiöse Erscheinungsformen nur schon deshalb wissen, um in der Lage zu sein, sie von krankhaften Symptomen abzugrenzen.

Die geforderte Offenheit gegenüber religiösen Phänomenen dürfte heutigen PsychiaterInnen etwas leichter fallen, weil sie im Vergleich zu früheren Psychiatergenerationen weniger um Macht und Einfluss ihres Faches ringen und kaum mehr gegen mächtige kirchliche Dogmen ankämpfen müssen.

Falsche Gleichsetzungen von Religion, Kirche und Magie

Diese veränderte Situation lässt leichter erkennen und akzeptieren, dass religiöses Erleben kein kirchlicher Besitz und keine Folge dogmatischer Indoktrinationen, sondern ein natürliches Bedürfnis vieler Menschen ist. Auch intensive religionswissenschaftliche Forschungsbemühungen haben deutlich gemacht, dass religiöses Erleben eine besondere menschliche Fähigkeit darstellt und dass religiöses Erleben nicht an eine bestimmte kirchliche Tradition gebunden ist.

In der Soziobiologie - der Wissenschaft, welche den Zusammenhang von Genen und Kulturen studiert - wird heute sogar ernsthaft diskutiert, ob der Mensch - im Gegensatz zu den Tieren - über eine besondere erbliche Veranlagung zu religiösem Erleben verfüge. Auch die Wissenschaft der (Vor-)Geschichte hat keinen religionslosen Zustand der Menschheit feststellen können. Zu allen Zeiten und in allen Gesell-

schaften sei Religion als Urgegebenheit aufgetreten. Historisch wurde auch gezeigt, dass sich entgegen früheren Annahmen religiöses Erleben nicht von kulturellen Erscheinungsformen wie Animismus (Seelenglaube), Totemismus (totem = Schutzgeist), Magie oder Zauberei ableiten lässt. Auch der Glaube an ein Jenseits oder an eine Wiedergeburt ist kulturgeschichtlich später aufgetreten, so dass also das ursprüngliche religiöse Erleben nicht psychologisierend als bloße Wunschvorstellung abgetan werden kann.

Religion ist kein Ding wie das Gehirn

Die früher zu beobachtende Abwehr des Religiösen in der Psychiatrie hat weniger mit Fakten als mit der eigenen Geschichte dieses Faches zu tun. Dazu gehört auch der Umstand, dass bis ins 20. Jahrhundert hinein emanzipatorische Fortschritte nur im Kampfe gegen absolutistisch auftretende Weltanschauungen und "Religionen" zu erringen waren. In diesem Ringen wurde - im Sinne des naturwissenschaftlichen Ansatzes - alles, was nicht von aussen zu beobachten und zu messen war, also alles Subjektive und Transzendente (was über das Dinghafte hinausgeht), abgelehnt oder zumindest skeptisch beurteilt.

Religiöses Erleben ist aber weder beobachtbar noch messbar. Nur seine Auswirkungen sind allenfalls von aussen feststellbar. Auch kann vergleichend untersucht werden, wie Menschen ihr religiöses Erleben in Ritualen organisieren und welche Glaubensformen bzw. theologischen Konzepte sie daraus entwickeln. Rituelle Handlungen und theologische Konzepte gehören zwar in einem weiteren Sinne auch zur Religion. Sie stellen aber äussere Aspekte dar, die das zu Grunde liegende innere Erleben ergänzen, aber nicht ersetzen können. Religiöses Erleben ist als "fühlendes Erkennen eines Umfassenden" charakterisiert worden. Es ist aber weniger Wissen als vielmehr Hingabe oder auch - mit Rudolf Otto gesprochen - "mysterium tremendum fascinans", ein erschütterndes und faszinierendes Gefühl vor dem Unsagbaren und Übermächtigen. H.D. Thoreau wählte für diese tiefe Erfahrung den Vergleich mit dem Gewährwerden eines "privaten Meeres", das von mannigfachen Strömungen unserer inneren Natur gespeist wird.

Die Besonderheit des religiösen Erlebens

Zwar können im Zusammenhang mit religiösen Erlebnissen selten auch Auditionen (Stimmenhören) und Visionen (Gesichter sehen) auftreten, doch charakterisieren diese aussergewöhnlichen Erfahrungen das religiöse Erleben gerade nicht. Viel eher scheint im religiösen Erleben der Schleier des gewohnten Alltagsbewusstseins wegzufallen, so dass das Erleben eine grössere Tiefe bekommt, als ob sich einem der Grund der Dinge offenbare.

Solche Tiefenerfahrungen sind wohl selbst in kirchlichen Kreisen nicht so häufig, doch dürften die meisten Menschen über einen "religiösen Keim" verfügen, der sie ahnen lässt, was mit religiösen Erfahrungen gemeint ist. Der bekannte Psychologe William James hat als skeptischer Wissenschaftler bereits vor einem Jahrhundert viele Mitteilungen von religiösen Erfahrungen gesammelt und sie analysiert. Dabei hat er für sich selber festgestellt: "Obwohl ich ein solches 'Gottesbewusstsein' (d.h. religiöses Erleben) im unmittelbaren und starken Sinne des Wortes nicht besitze, so habe ich doch etwas in mir, das reagiert, wenn ich andere darüber reden höre. Ich erkenne da eine tiefere Stimme."

Religiöse Symbole in der modernen Medizin

Nach religionswissenschaftlichen Studien, etwa von Mircea Eliade, wirkt sich religiöses Erleben schon in archaischen Kulturen dahingehend aus, dass das vorher ungerichtete Zeit- und Raumerleben der Menschen eine Sinn stiftende Ausrichtung und eine strukturierte Ordnung bekommt. Wenn heute noch in Asien heilige Gegenstände (wie Steine und Pfähle) zum Schmücken von Häusern und Wohnungen verwendet werden, so liegt der Sinn darin, mit diesen Symbolen den physikalisch ungegliederten Raum zu zentrieren und den Bewohnern ein Gefühl der Verwurzelung zu geben.

Auch der moderne profane Mensch, der sich religionslos gibt, bewahrt noch Spuren von religiösem Verhalten, nur ist er sich dessen selten bewusst. So haben Neujahrsfeierlichkeiten, Geburtsanzeigen, Hauseinweihungen usw. immer noch die Struktur eines ursprünglich religiösen Erneuerungsrituals beibehalten. Viele Filme, welche den heldenhaften Kampf mit einem Ungeheuer zum Thema haben, sind getarnte Mythologien. Sie wiederholen den mythischen Kampf des Weltenschöpfers mit dem

Chaos, bzw. archaische Initiationsrituale, die einen Kampf um Leib und Leben abbilden. Auch die moderne profane Medizin benützt die Macht religiöser Symbole, wenn sie "neues Leben" verspricht oder die "Droge Arzt" einsetzt - als wäre der moderne Therapeut noch ein heilender Mediziner.

Trotz aller Verweltlichung beeinflussen religiös motivierte Traditionen weiterhin unser Leben. Sie verschaffen uns - auch unabhängig von jedem Aberglauben - eine gewisse Ausrichtung, wenn auch auf unbewusste Weise oder in wissenschaftlich verbrämtem Gewand.

Religiöses Erleben und psychische Erkrankung

Religiöses Erleben findet sich auch bei psychisch Kranken. Wenn Kranke religiöse Erlebnisse haben, kann daraus nicht geschlossen werden, dass dies notwendigerweise auch krankhaft ist. Aber ähnlich wie gesunde Menschen können auch psychisch Kranke aus dem Religiösen und Sakralen einen Vorteil zu gewinnen suchen und es damit zu einer profanen Sache machen. Anders formuliert: Gesunde und Kranke können religiöses Erleben missbrauchen, um damit ein Ziel zu erreichen - zum Beispiel sich selbst und andere Menschen mit religiösen Vorstellungen zu beeindrucken, sich vor sich selber und vor anderen damit grösser zu machen oder sich dahinter zu verstecken, um das Elend des Alltags nicht an sich herankommen zu lassen.

Da psychisch Kranke oft um ihre Identität ringen müssen und häufig durch Behinderung und Stigma belastet sind, sind sie auch nicht selten damit überfordert, die eigene Erfahrung an die Alltagsrealität anzupassen und das besondere religiöse Erleben von der äusseren Tatsachenwelt zu trennen. Es darf aber nicht vergessen werden, dass sie in einer speziellen Notsituation sind und dass sie sich nicht nur vielfach unverstanden fühlen, sondern dass sie oft auch unverstanden sind. Aus der Vereinzelung heraus nimmt aber religiöses Erleben leichter sonderbare Züge an. Es kann im Extremfall auch in eine private und privative (d.h. eine sich der Gemeinschaft entziehende) Überzeugung bzw. in einen Wahn übergehen. Nach Christian Scharfetter sind es Einsamkeit und Entfremdung, die letztlich den Wahnkranken prägen. Es ist also nicht das religiöse Erleben, das krankhaft ist. Kranke Züge trägt vielmehr das

isolierende Festhalten an einem Auserwähltsein im konkreten Alltag und gegenüber den Mitmenschen.

Individueller Wahn, pseudoreligiöse Verführung und kulturschaffende Symbole

Religiöse Wahnhalte sind heute bei psychisch Kranken eher selten geworden. Viel häufiger ist eine Verführung durch religiöse und pseudoreligiöse Gruppierungen und Institutionen.

Hier wird das menschliche Grundbedürfnis nach religiösem Erleben für andere Zwecke instrumentalisiert. Damit lässt sich viel Macht und viel Geld gewinnen. Nur schon ein kurzer Blick in die Kirchengeschichte zeigt das ganze Missbrauchspotential auf. Auch moderne Esoterik und Parapsychologie beuten nicht selten religiöse Bedürfnisse aus.

Religion als stärkende Kraft

Trotzdem: Die Religionsgeschichte besteht nicht nur aus Intrigen, Kriegen und Big Business. Religion war und ist auch in einem tieferen Sinne eine gemeinschaftsbildende und gleichzeitig das Individuum stärkende Kraft, insofern sie Menschen Mut zur Veränderung gibt, kreative Fähigkeiten freisetzt und Symbole schafft, die in der Lage sind, dem Erleben des Einzelnen einen überindividuellen Ausdruck zu verleihen. Nicht zuletzt berichten psychisch Kranke immer wieder - von der Hilfe, die sie aus der Religion geschöpft haben.

Die psychiatrische Praxis tut deshalb gut daran, sich nicht auf eine rein biologische oder verhaltensorientierte Position zurückzuziehen, in welcher Religion kein Thema sein kann. Erst ihre Offenheit gegenüber Religiosität und für das Erleben "aus erster Hand" sowie ihr Interesse am kulturell vermittelten symbolischen Gehalt dieses Erlebens erlaubt es, den einzelnen Menschen umfassender wahrzunehmen. Erst dann können sich sowohl religiöse wie auch säkularisierte Menschen mit einem "religiösen Keim" in der psychiatrischen Praxis unbehinderter entfalten.