

Psychologie Heute 6/2006, Seite 58  
Rubrik: Psychose und Spiritualität

Wibke Bergemann  
Verrückt oder erleuchtet?

Erstaunlich viele Menschen berichten von spirituellen Erlebnissen während einer akuten Psychose. In der Psychiatrie werden solche Erfahrungen bislang kaum berücksichtigt. Dabei könnten sie zu einer wesentlichen Bereicherung für die Betroffenen werden

Eines Nachts drängte es die junge Dorothea Buck hinaus ans Meer. Die 19-Jährige lebte mit ihren Eltern auf der Nordseeinsel Wangerooge. Im Dunkeln lief sie aus dem Haus, hinunter zum Strand. Es war gerade Ebbe. Die junge Frau blickte über das Watt, auf dem sich strahlend der Morgenstern spiegelte. Wie gebannt folgte Dorothea Buck der Spur des Sterns und lief ins Watt hinaus, immer weiter auf der Lichtspur. Als ein Priel ihren Weg kreuzte, schwamm sie fest entschlossen hindurch. Dann verblasste der Morgenstern. Plötzlich ging es nicht weiter, die junge Frau versank in tiefem Schlick. Sie musste umkehren und kroch auf allen Vieren zurück in Richtung Insel. Doch nun ereignete sich etwas sehr Merkwürdiges: Der große Priel, der eigentlich immer Wasser führte, war plötzlich verschwunden. Dorothea Buck konnte durch das trockene Flussbett zurückkehren, ohne schwimmen zu müssen. „Das habe ich mir auch später nie erklären können. Für mich war das ein Wunder, gewissermaßen ein Zeichen Gottes“, erzählt sie heute. Am nächsten Tag fühlte sie sich neu geboren, die ganze Welt erschien ihr in einem anderen Licht. Doch die Spur des Morgensterns endete für die junge Frau in der Psychiatrie. Die Diagnose lautete nicht Gotteserlebnis, sondern Schizophrenie.

Statistisch gesehen erlebt jeder Hundertste zumindest einmal im Leben eine schizophrene Psychose. In diesem Zustand sind die Wahrnehmung und das Denken stark verändert. Der Betroffene wird aus seiner Alltagswelt herauskatapultiert, er hört Stimmen und Geräusche oder sieht Bilder, für die es in der Außenwelt keinen entsprechenden Reiz gibt. Die Beziehung des Menschen zu sich selbst ist gestört. Er wird sich selbst fremd. Das Verblüffende dabei: Die völlig veränderte Wahrnehmung während einer Psychose wird von sehr vielen Betroffenen als eine spirituelle oder im engeren Sinne religiöse Erfahrung empfunden. In einer Studie des nordamerikanischen Psychiaters Michael Siglag berichteten 52 Prozent der Betroffenen von solchen Erlebnissen. Der britische Arzt Mike Jackson kommt zu einem noch höheren Ergebnis: 89 Prozent der Teilnehmer einer Psychose-Selbsthilfegruppe bejahten die Frage: „Haben Sie jemals eine Gegenwart oder eine Kraft erlebt, ganz gleich, ob Sie es nun Gott oder anders nennen, und befanden sich dabei in einem Zustand, der nicht Ihrem alltäglichen Selbst entspricht?“ In einer Kontrollgruppe mit gesunden Probanden bestätigten dagegen nur 28 Prozent, schon einmal so eine Erfahrung gemacht zu haben. Psychiater Jackson geht davon aus, dass spirituelle Erlebnisse ein fast universelles Merkmal von Psychosen sind. Eine religiöse Prägung oder tiefer Glaube scheint dabei keine nötige Voraussetzung zu sein: Auch Menschen, die vorher mit Religion nichts zu tun hatten, berichten von solchen Erlebnissen.

Typisch sind Offenbarungserlebnisse: Der Betroffene ist überzeugt, eine Welt jenseits der eigenen zu erfahren. Ganz unmittelbar eröffnet sich ihm das Göttliche, das Überirdische. Manche Patienten berichten, Jesus oder Gott persönlich begegnet zu sein oder seine Gegenwart gespürt zu haben. Die Sinne und das Bewusstsein scheinen erweitert. Nicht selten fühlen sich Menschen während einer Psychose erleuchtet. Alle Zusammenhänge in der Welt scheinen plötzlich klar, alle Geheimnisse

gelöst. Die Dinge ergeben einen Sinn und sind mit Bedeutung geladen. Dorothea Buck kennt diese Wahrnehmung und bezeichnet sie als „Zentralerleben“: „Wie bei einem Fächer schienen alle Erscheinungen des Lebens, die sonst beziehungslos wirken, von einer gemeinsamen Mitte auszugehen und in ihr miteinander verbunden zu sein.“

Ronald Mundhenk, evangelischer Seelsorger am Psychiatrium in Heiligenhafen, hat das mystisch-ekstatische Erleben in der Psychose untersucht: Das Ich scheint sich aufzulösen und Teil einer großen, umfassenden Einheit zu werden. „Die Vorstellung, der Retter der Welt, ja Gott selbst zu sein, wurzelt wahrscheinlich in solchen Erfahrungen von Ich-Aufhebung und Verschmelzung“, vermutet Mundhenk. Doch nicht immer lösen die Erlebnisse nur Verzücken aus. In diesen extremen Situationen sind sich Himmel und Hölle sehr nah. Neben göttlichen werden auch dämonische Kräfte wahrgenommen. „Der schizophrene Mensch erlebt oft beides in großer Verdichtung und Steigerung, nicht selten auch in raschem Wechsel“, so Mundhenk. Angstzustände und größte Verstörung treten Psychiater Siglag zufolge sogar häufiger auf als bei nichtspirituellen Psychosen.

Lichterscheinungen und Gottesvisionen, mystische Ekstase und himmlische Erleuchtung sind – wie in vielen anderen Religionen – ein fester Bestandteil auch der christlichen Tradition: Paulus wird durch Lichterscheinungen bekehrt, zu Moses spricht sein Gott aus einem brennenden Dornbusch, Johanna von Orléans vernahm Gottes Stimme und wurde von ihm persönlich mit der Befreiung Frankreichs beauftragt. Die Ähnlichkeiten des psychotischen Erlebens zur traditionellen Mystik sind, dem Theologen Mundhenk zufolge, unverkennbar. Und so würde mancher mittelalterliche Mystiker heutzutage vermutlich in die Psychiatrie eingewiesen werden. Unmittelbare religiöse Erfahrungen sind in unserer Gesellschaft nicht mehr vorgesehen. „Ich denke manchmal, vielleicht sind die Psychiatriepatienten die letzten Heiligen, die Gott noch sehen“, weist der Theologe Mundhenk die rein pathologisierende Zuordnung zurück.

Zweifellos sind in keinem Lebensbereich die Grenzen zwischen gesund und krank so fließend wie in der Religion. Zwar lassen sich bestimmte Erlebnisformen selbstverständlich klar voneinander trennen: Deutlich ist etwa das von gesunden Menschen häufig berichtete Gefühl einer höheren Gegenwart während des Gebets von jeder Form der Psychopathologie zu unterscheiden. Ebenso deutlich lässt sich eine handfeste psychotische Krise mit klaren Symptomen wie etwa Verfolgungswahn und Halluzinationen diagnostizieren. Doch nicht immer lassen sich Gesund und Krank so schwarz-weiß unterscheiden. Der britische Psychiater Mike Jackson hat einen Bereich mit vielen Überschneidungen untersucht. In einer Studie verglich er die intensiven spirituellen Erlebnisse von Personen, die als gesund galten, mit den Berichten von ehemaligen Schizophreniepatienten mit religiösen Wahnvorstellungen. Das Ergebnis: Klassische Unterscheidungsmerkmale für Gesund und Krank greifen hier nicht. So hielten sowohl die schizophrenen als auch die nichtdiagnostizierten Probanden gleichermaßen an wahnhaften Vorstellungen ihrer paranormalen Kräfte oder ihres eigenen spirituellen Status fest.

Jackson geht davon aus, dass spirituelle und psychotische Erfahrungen den gleichen psychischen Prozessen unterliegen. Ob eine Erfahrung als spirituell oder als psychotisch interpretiert wird, sei auch eine Frage der gesellschaftlichen Konventionen. Jackson: „Wir mögen sozialen Rückzug, das Vernachlässigen der persönlichen Hygiene und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit im Beruf als pathologisch bewerten. In anderen Kulturen gilt ein solches Verhalten nicht nur als akzeptabel, sondern wird sogar als ein Zeichen für ein dem Glauben gewidmetes Leben bewundert.“

Den wichtigsten Unterschied zwischen religiösem und psychotischem Erleben fand Jackson bei seinen Probanden im weiteren Verlauf nach den spirituellen Erfahrungen: Die Psychiatriepatienten waren von ihren Erlebnissen überwältigt worden, hatten den Kontakt zur Realität verloren und brauchten vorübergehend den Schutz der Klinik. Die als gesund geltenden Probanden konnten

dagegen weiter uneingeschränkt im Alltag funktionieren. Jackson kommt zu dem Ergebnis: Eine gesund verlaufende spirituelle Erfahrung gibt dem Betroffenen religiöse Antworten auf seine Fragen und hilft ihm, seine Lebensprobleme zu bewältigen. Ein pathologisch verlaufendes Erlebnis dagegen verstärkt die emotionale Spannung.

Ob jemand die Schwelle zur Psychose überschreitet, sei keine Frage des Inhalts seiner „Wahnvorstellungen“. Entscheidend sei, welche Konsequenzen diese für das Leben des Betroffenen haben, meint auch Emmanuelle Peters, Psychiaterin am *King's College* in London. So entspreche religiöser Wahn inhaltlich häufig durchaus christlicher Doktrin. Pathologisch seien vielmehr die Auswirkungen, die der wahnhaftige Glaube auf Gefühlswelt und Verhalten habe: wenn dieser beispielsweise zu obsessivem Bibellesen, zu vollständiger Passivität in Anbetracht von Gottes Omnipotenz oder zu extremer Verzweiflung führe, etwa weil die empfundene Gottesnähe vorübergehend nachlasse.

Auch nach der akuten psychotischen Krise spielen Religion und Spiritualität eine große Rolle für die Betroffenen. In einer gerade abgeschlossenen Studie an der Universitätsklinik Genf gab ein Drittel der ambulanten Schizophreniepatienten an, fest in eine religiöse Gemeinde eingebunden zu sein. Ein weiteres Drittel erklärte, täglich außerhalb von religiösen Gemeinschaften den eigenen Glauben zu praktizieren. In einem krassen Gegensatz dazu steht das geringe Interesse der psychiatrischen Forschung an diesem Gebiet.

Selbst in der psychiatrischen Praxis spielen die psychotischen Inhalte kaum eine Rolle. Noch immer gelten in den meisten Kliniken die Inhalte des Wahns als rein krankhaft. Die Auseinandersetzung mit ihnen wird abgelehnt, da dies den Wahn verstärke, so die Befürchtung. Die praktischen Fragen der Lebensführung und der Wiedereingliederung in die Arbeitswelt stehen im Vordergrund. Ob und welchen Sinn eine Psychose haben könnte, wird wenig thematisiert.

Die Genfer Psychiater Sylvia Moor und Philippe Huguélet warnen jedoch vor einer Vernachlässigung dieser Thematik. Religiöse Halluzinationen und Wahnvorstellungen können gewalttätiges Verhalten und Selbstmord auslösen. Ein Beispiel sei etwa eine Patientin, die ihren Selbstmordversuch damit begründete, Gott habe ihr den Auftrag gegeben, sich umzubringen, um die vor ihrem Haus spielenden Kinder zu retten. Doch wichtiger noch: Religiosität und Spiritualität können Schizophreniepatienten auch helfen, die Krankheit zu bewältigen. Dies außer Acht zu lassen bedeute, eine wichtige Heilungsstrategie zu verlieren, so Huguélet. In der Genfer Studie erklärte ein Patient: „Ich fühle, dass ich nicht alleine bin. Jesus zeigt mir den Weg.“ Religiöse Gruppen bieten zudem eine heilende Gemeinschaft und Bestätigung.

Wohl jeder Mensch hat das Bedürfnis, sich einen Reim auf sein Leben zu machen. Wer eine Psychose erlebt, muss sich neu erfinden und seine Geschichte neu zusammenfügen. Glaube kann den Betroffenen helfen, wieder das Bild einer vollwertigen Person von sich aufzubauen.

Dorothea Buck ist davon überzeugt, dass sie erst genesen konnte, als sie die Bedeutung ihrer Psychosen verstanden hatte. Seit 1959 hat die lebensfrohe Bildhauerin keine Rückfälle mehr erlebt. Sie wurde zur Aktivistin für eine menschlichere Psychiatrie, erhielt 1997 das Bundesverdienstkreuz und ist Ehrenvorsitzende des Bundesverbands der Psychoseerfahrenen. Rückblickend empfindet die mittlerweile 88-Jährige ihre insgesamt fünf Psychosen als die wichtigsten Phasen ihres Lebens.

Bis heute bestimmen die Erlebnisse, die sie in diesen besonderen Situationen machte, ihr Leben. „Dieses veränderte Welterleben ist für mich immer noch entscheidend. Ich habe den Eindruck, dass es der Wahrheit näher kommt als unser normales Weltgefühl.“ So habe sie während ihrer Psychosen gelernt, sich ihrer inneren Stimme anzuvertrauen, die sie als Gottes Führung empfindet. „Ich stelle

mir vor, dass Gott durch das Unbewusste eines jeden Menschen wirkt. Wir werden jedoch nie Gottes reinen Geist erkennen, es sind ja immer sehr persönliche Erfahrungen.“ Jedem Patienten sollte vermittelt werden, dass die Inhalte seiner Psychose echte Erfahrungen seien, meint Dorothea Buck. Denn der rein defizitäre Umgang der Psychiatrie mit diesen Erlebnissen sei eine große Abwertung. „Der Begriff des Kranken entspricht dem nicht. Man könnte vielleicht von etwas Unsinnigem sprechen. Aber ich habe den Eindruck, alles Unsinnige, das ich in der Psychose tat, war immer Symbolhandlung“, sagt Buck. „Wenn ich jetzt zurückschaue, hatte es einen Sinn.“

## Literatur

- Dorothea Sophie Buck-Zerchin: Auf der Spur des Morgensterns. Die Brücke, Neumünster 2005
- Philippe Huguelet, Sylvia Moor: The relationship between schizophrenia and religion and its implications for care. In: Swiss Medical Weekly, Bd. 134, 2004
- Mike Jackson: Divine madness? The overlap between psychotic and spiritual experience and its implications. In: Psychosis and spirituality: Exploring the new frontier. Isabel Clarke (Hg.), London 2001
- Ronald Mundhenk: Sein wie Gott: Aspekte des Religiösen im schizophrenen Erleben und Denken. Die Brücke, Neumünster 1999
- Emmanuelle Peters: Are delusions on a continuum? The case of religious and delusional beliefs. In: Psychosis and spirituality: Exploring the new frontier. Isabel Clarke (Hg.), London 2001
- Michael Andrew Siglag: Schizophrenic and mystical experiences: similarities and differences. Presented at the 95th Annual Convention of the American Psychological Association. New York, Detroit 1987

© Psychologie Heute, Beltz Verlag, D-69469 Weinheim. Dieser Beitrag ist urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck, Vervielfältigungen auf fotomechanischem oder ähnlichem Weg oder im Magnettonverfahren, Aufnahme in Onlinedienste und Internet, Verwendung für Vortrag, Funk- und Fernsehsendung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – bleiben vorbehalten. Kopien dürfen nur für den persönlichen Gebrauch hergestellt werden.