

SPIRITUALITÄT IN DER PSYCHIATRIE

Spiritualität galt in der westlichen Psychotherapie über lange Zeit hinweg als schädlich für die persönliche Entwicklung. Ein wachsendes Interesse an östlicher Achtsamkeitspraxis und der Zustrom von Menschen aus religiös geprägten Kulturen, führten jedoch zu einem Paradigmenwechsel, der auch den Blick auf christliche Ausprägungen der Spiritualität verändert hat.

Von Samuel Pfeifer

Allein schon der Titel dieses Beitrags ist provokativ. Was hat Spiritualität mit einer wissenschaftlich-medizinischen Sicht des Menschen zu tun? Über viele Jahre hinweg waren diese beiden Begriffe beinahe unvereinbar. Während meiner Ausbildung vor 30 Jahren habe ich immer wieder erlebt, dass Fachpersonen, die von der Psychoanalyse geprägt waren, Religion in erster Linie als krankmachenden Faktor betrachteten. Fast schien es, als müsste man sich vom Glauben abwenden, um ein wirklich guter Psychiater oder Psychotherapeut zu werden. In den Biographien bekannter Schulengründer findet sich nicht selten ein Bruch mit der Religion. Bei Sigmund Freud war dieser so radikal, dass er seiner Frau zeitlebens verbot, in seinem Haus die „Sabbat-Kerzen“ anzuzünden, dieses Zeichen gläubigen jüdischen Urvertrauens (Will 2014). Carl Rogers, aufgewachsen in einer engen, lustfeindlichen Religiosität, rang in seiner Studienzeit mit dem Glauben seiner Eltern, bis es zum Bruch kam. Fortan war er überzeugt, dass das Gute im Menschen selbst liegt, und der wirklich „neue Mensch“ sich selbst verwirklichen muss, um seine Bestimmung zu



WAS IST SPIRITUALITÄT?

Unter Spiritualität versteht man alle Grundhaltungen und Erfahrungen eines Menschen, die ihm Lebenssinn geben und ihm helfen, sein Leben – auch bei Schicksalsschlägen und in Krisen – zu bewältigen. In der Spiritualität erlebt ein Mensch über die diesseitigen Realitäten hinaus einen Bezug zur Transzendenz (Gott, „Weltgeist“, Universum). Spiritualität kann sich in einer Religion mit festen Glaubenssätzen ausdrücken, aber sie kann sich auch davon lösen und sehr individuelle Formen des Glaubens annehmen. Viele Menschen erleben sich heute als „spirituell, aber nicht religiös“.

finden. Erst in seinen späten Jahren fand er wieder einen verstärkten Zugang zu einer eher esoterisch geprägten Spiritualität (Groddeck 2002/2006).

Viele Therapeutinnen und Therapeuten waren geprägt von Vorurteilen, Religion sei schädlich für die persönliche Entwicklung. Natürlich liess sich gerade im jüdischen Umfeld nicht vermeiden, dass es doch Auseinandersetzungen zwischen Psychoanalyse und Religion gab, nicht selten allerdings als Abweichung von der reinen Lehre (etwa durch Carl Gustav Jung, Erich Fromm oder Viktor Frankl). Im deutschen Sprachraum war es Tilmann Moser, der die Diskussion über Jahre mit seinem Klassiker „Gottesvergiftung“ prägte, und der erst viele Jahre später zwei Dinge eingestand: a) hatte er sehr wohl mit seinen Patienten über Religion gesprochen, also Spiritualität in die Psychotherapie einfließen lassen, und b) hatte er festgestellt, dass es Menschen gab, die durch den Glauben eine erhebliche Stütze in ihrem Leben und Leiden erfuhren und – nicht zuletzt durch ihre andere Gotteserfahrung – keine „Vergiftung“ sondern einen „erträglichen Gott“ erlebten (Moser 2003).

PARADIGMENWECHSEL: „SPIRITUAL TURN“ UND „CULTURAL TURN“

Zwei Strömungen führten dazu, dass Spiritualität ganz allmählich zu einem Thema in der Psychotherapie wurde. Während die Verhaltenstherapie jahrelang von einem latenten Atheismus geprägt war, wuchs in einer Parallelkultur innerhalb dieses Feldes das Interesse an östlichen

Meditationsformen, die zunehmend als Achtsamkeitsübungen Eingang in die Therapie fanden (Kabat-Zinn 2013). Und dann wagte Steven Hayes (1984), der Begründer der Acceptance- und Commitment-Therapy (ACT), einen Artikel zu veröffentlichen, in dem er laut darüber nachdachte, wie die Verhaltenstherapie eigentlich mit Fragen umgehe, die sie weder durch Beobachten noch durch Tests belegen konnte. Der Titel: „Making sense of spirituality.“ Heute sind Achtsamkeitsübungen ein wesentlicher Bestandteil in vielen Therapieformen, wobei Spiritualität ganz unterschiedlich gewichtet wird (Bohus 2012).

Die zweite Strömung, die den Umgang mit Spiritualität in der Psychotherapie drastisch veränderte, war der Zustrom von Menschen aus anderen Kulturen, nicht nur in die USA und nach England, sondern auch in den mitteleuropäischen Kulturraum. Auf einmal wurden religiöse Fragestellungen bei seelischem Leiden ganz selbstverständlich in die Therapie eingebracht. Religiöse Tabus und Traditionen beeinflussten die Erklärungen eines Problems, die Wahl eines Therapeuten sowie die Compliance in der Therapie. Allmählich setzte sich auch in der deutschsprachigen Psychotherapie-Landschaft der Eindruck durch, dass Religiosität nicht nur ein „rückständiges“ Relikt darstellt, sondern Teil einer Kultur ist, die Menschen existenziell prägen kann, und die eine respektvolle Würdigung dieses Aspektes im Leben eines Menschen einfordert.

Die Wahrnehmung der Kombination von „Mental Health, Religion and Culture“, zuerst natürlich im internationaler geprägten London dokumentiert, setzt sich nun auch allmählich im deutschsprachigen Kontext durch. In einem Positionspapier „Perspektiven der Migrationspsychiatrie in Deutschland“ sprach sich die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN) dafür aus, dass sich eine vermehrte „interkulturelle Kompetenz“ entwickle, um angemessen mit fremden Lebensdeutungen und Glaubenswelten der Migrantinnen und Migranten umgehen zu können. Zukünftige Integrationsbeauftragte im Gesundheitswesen benötigten weltanschauliches Wissen, Kultursensibilität und respektvolle Neugier. Die Schaffung eines DGPPN-Referates „Religiosität und Spiritualität“ im Jahre 2012 reflektiert diese Entwicklung. Immer zahlreicher erscheinen Arbeiten von hoher empirischer Qualität, die den Zusammenhang von Spiritualität und psychischer Gesundheit belegen (Bonelli und Koenig 2013). Ebenfalls im Jahre 2012 widmete das „Psychotherapeutenjournal“ (www.psychotherapeutenjournal.de) eine Nummer dem Schwerpunkt „Psychotherapie und Religion/Spiritualität“.

Gebahnt durch buddhistische Entspannungstechniken und islamische Kultureinflüsse, wird nun allmählich klar, dass auch christliche Prägungen der Spiritualität ein soziokulturelles Phänomen darstellen, das genauso Respekt verdient – man mag zur Kirche stehen, wie man will. Die weitgehende religiöse Sprachlosigkeit in der Psychotherapieausbildung macht es aber vielen Thera-



peutinnen und Therapeuten schwer, sich dieser Thematik anzunähern (Büssing 2011).

Nun ist klar, dass längst nicht alle PatientInnen dieses Bedürfnis haben. In einer Befragung an der Freiburger Universitätsklinik äusserte jedoch rund ein Viertel der Beteiligten, dass für sie ein Gespräch über spirituelle Fragen „wichtig bis sehr wichtig“ sei. Als Wunsch-Gesprächspartner wurde der Psychotherapeut genauso häufig genannt wie etwa der Klinikseelsorger.

Im Folgenden soll nun diskutiert werden, wie sich PsychotherapeutInnen ein vermehrtes Verständnis für Spiritualität aneignen können, wie spirituelle Themen subtil erfragt und wie die Thematik in der Psychotherapie kultursensibel, ethisch verantwortungsvoll und therapeutisch fokussiert eingebracht werden kann.

ZUM SPIRITUALITÄTSBEGRIFF

Wie äussert sich eigentlich Spiritualität? Forschungen haben deutlich gemacht, dass diese nicht mehr nur durch den Gottesdienstbesuch oder die Konfessionszugehörigkeit definiert werden kann. Viele Menschen haben einen Bezug zum Glauben (zu Spiritualität), ohne formell in einer Kirche aktiv zu sein. Dennoch glauben sie, dass da eine höhere Macht ist, die über ihnen wacht und sie leitet. In schwierigen Situationen senden sie ein Stossgebet zum Himmel. Und bei Schicksalsschlägen suchen sie oft Halt in einem höheren Sinn. Der Bonner Theologe Hauschildt (2013) stellt fest: „Das Spirituelle benennt so etwas wie eine anthropologische Konstante. Alles, was die Funktion der Sinnthematik und der Ohnmachtsbewältigung erfüllt, also eben Religion, aber nicht nur sie, kann als spirituell gelten.“

Nun kann man aber in der Literatur ein Spektrum von einer weiten kosmischen Definition („Ich bin Teil des Universums“) bis hin zu einer konfessionell deutlich stärker

gebundenen Spiritualität finden. Menschen, die in einer Kirche „daheim“ sind, haben ein viel breiteres Repertoire an Gebeten, Liedern und Glaubensgrundlagen.

Doch mit der Spiritualität ist es wie mit der Musik. Während viele Menschen tief von schöner Musik angesprochen werden, gibt es andere, denen das Musikgehör fehlt. Während viele Menschen Freude daran haben, ein Instrument zu beherrschen und dem Klavier perlende Tonkaskaden zu entlocken, leiden andere lebenslang an den Bemühungen ihrer Eltern, ihnen das Spiel auf einer Violine beizubringen. In der Spiritualität heisst das: Es gibt Menschen, die im Glauben tiefen Sinn, Geborgenheit und Halt erleben. Für andere aber bedeutet Spiritualität oder Religion die Erfahrung von Einengung, Verletzung und Enttäuschung.

SPIRITUALITÄT IM GESPRÄCH ERFRAGEN BZW. HERAUSHÖREN

Spirituell offene PsychotherapeutInnen müssen nicht primär den Glauben ihrer PatientInnen teilen, aber sie sollten um diese unterschiedlichen Formen der spirituellen Erfahrung wissen und diese im Gespräch auch ansprechen können. Experten sind unterschiedlicher Meinung, wie Spiritualität bei einem Menschen erfasst werden soll. Da sind einerseits die Befürworter einer strukturierten spirituellen Anamnese, die mittels Fragebogen erfasst wird, wie die psychosoziale Vorgeschichte eines Menschen. Dies mag zwar der Informationssammlung dienlich sein. Meiner Erfahrung nach, ist eine solche strukturierte Befragung vielen Menschen jedoch zu „intim“, zu persönlich.

Ein anderer Ansatz ist deshalb mindestens so hilfreich – allerdings vielleicht anspruchsvoller. Es geht darum, im psychotherapeutischen Gespräch Bezüge zu Sinnfragen, religiösen Konflikten oder spirituellen Deutungen herauszuhören und diese anzusprechen. Dazu ein Beispiel:

Eine 45-jährige Managerin ist hin- und hergerissen zwischen ihrer Familie und ihrer Firma, für die sie sich sehr verantwortlich fühlt. An Firmensitzungen kommt es mehrfach zu Tränen. E-Mails erledigt sie noch mitten in der Nacht, um ihre Aufgabe gut zu erfüllen. Es kommt zu einem Burnout mit ausgeprägten Schuldgefühlen: „Meine Familie habe ich vernachlässigt, und in meiner Firma habe ich auch alle enttäuscht – ich bin ein Versagerin!“ So ganz beiläufig erwähnt sie, dass sie katholisch sei, und der Glaube ihr viel bedeute. Ich frage nach: „Was bedeutet das für Sie?“ Wir reden über den spirituellen Wert des Scheiterns, des Versagens als einen Weg zum Neubeginn.

Da klingt also auch an, was einem Menschen bei der Bewältigung schwieriger Lebensumstände und seelischer Krisen hilft. Das Forschungsgebiet „Spiritualität und Coping“ hat den Fokus weg von der reinen Psychopathologie hin auf die unterstützende Funktion des Glaubens gerichtet (Pargament 2001). Dabei zeigt sich, dass selbst

PROFESSIONELLE KOMPETENZEN ZUM UMGANG MIT SPIRITUALITÄT (NACH UTSCH 2014, S. 213)

- Die Reflexion und Sprachfähigkeit über die eigenen Grundüberzeugungen
- Grundkenntnisse von Religionen und Weltbildern
- Religiöse Relevanz von Gesprächsthemen erkennen und darauf eingehen
- Emotionale Bedeutung von spirituellen Fragen und religiösen Themen wahrnehmen
- Religiöse Übertragungen wahrnehmen

Im Hinblick auf unsere Patienten bedeutet dies:

- Die Sehnsucht nach Sinndeutung ernst nehmen
- Persönliche Bewältigungs- und Deutungsstrategien entwickeln helfen
- Bei Wunsch, Indikation und persönlicher Voraussetzung Möglichkeiten für spirituelle Interventionen bieten
- Ggf. Vermittlung an ein Seelsorgeangebot

Menschen, die durch einen Schicksalsschlag getroffen werden und Gott nicht verstehen, in der Verarbeitung sagen: „Ohne die Unterstützung in meiner Kirchgemeinde und in einer Gebetsgruppe wüsste ich nicht, wie ich mit diesem Verlust fertig werden könnte. Der Glaube gibt mir Kraft!“

Abschliessend sei aber betont, dass das Ansprechen spiritueller Themen einen sensiblen Bereich darstellt, der ethischer Reflexion bedarf. In Kasten 2 (***) werden die wichtigsten professionellen Kompetenzen zum Umgang mit Spiritualität aufgeführt. Zu keinem Zeitpunkt darf die Therapeutin oder der Psychiater dem Patienten oder der Patientin seine Überzeugungen aufdrängen. Auch das Interesse an spirituellen Themen darf nicht den Hauptauftrag einer Therapie vergessen lassen, wie er durch die Patientin oder die bio-psycho-soziale Ausgangslage gegeben ist. Eine sorgfältige Reflexion der eigenen Haltung und der therapeutischen Dynamik ist hier unerlässlich.

Fazit: Die neue Offenheit für spirituelles Erleben in psychischen Krisen und bei Krankheit beinhaltet eine grosse Chance, wesentliche Ressourcen im Leben eines Menschen zu entdecken und diese konstruktiv für die Krankheitsbewältigung zu nutzen.

Literatur beim Autor.



.....
Samuel Pfeifer, Dr. med., war 25 Jahre lang Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie „Sonnenhalde“ in Riehen bei Basel. Er hat mehrere Bücher und zahlreiche Artikel im Bereich Seelsorge, Klinische Psychiatrie und Psychotherapie veröffentlicht. Er wirkt nun als Leitender Arzt in der Klinik, wo er neben der Betreuung ambulanter Patienten den Kompetenzbereich „Psychiatrie, Spiritualität und Ethik“ leitet. www.samuelpfeifer.com

LITERATUR Spiritualität und Psychiatrie

- Bohus M. (2012). Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie. *Nervenarzt* 83 (11): 1479-1489.
- Bonelli R.M. & Koenig H. (2013). Mental disorders, religion and spirituality 1990 to 2010: A systematic evidence-based review. *Journal of Religion and Health* 52(2) : 657–673.
- Groddeck N. (2002/2006). *Carl Rogers: Wegbereiter der modernen Psychotherapie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Hayes, S. C. (1984). Making sense of spirituality. *Behaviorism*, 12, 99-110.
- Kabat-Zinn (2013). *Gesund durch Meditation: Das große Buch der Selbstheilung mit MBSR*. Knauer TB, Pattloch.
- Moser T. (1980). *Gottesvergiftung*. Suhrkamp, Frankfurt.
- Moser T. (2003). *Von der Gottesvergiftung zu einem erträglichen Gott: Psychoanalytische Überlegungen zur Religion*. Kreuz Verlag, Stuttgart.
- Pargament K.I. (2001). *The psychology of religion and coping. Theory, research, practice*. Guilford, New York, London.
- Will H. (2014). Vom Niedergang der Weltanschauungen. *Freuds Atheismus im Kontext betrachtet*. *Psyche* 68:1-30.

Neuere Übersichtswerke:

- Armbruster J., Petersen P. und Ratzke K., Hrsg. (2012). *Spiritualität und seelische Gesundheit*. Psychiatrie-Verlag, Bonn.
- Büssing A. und Kohls N., Hrsg. (2011). *Spiritualität transdisziplinär: Wissenschaftliche Grundlagen im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit*. Springer, Berlin, Heidelberg.
- Kaiser P. (2007). *Religion in der Psychiatrie. Eine (un-)wusste Verdrängung*. Vandenhoeck & Rupprecht, Göttingen.
- Utsch M., Bonelli R. und Pfeifer S. (2014). *Psychotherapie und Spiritualität. Mit existenziellen Konflikten und Transzendenzfragen professionell umgehen*. Springer, Berlin, Heidelberg.