

# Verstehen statt bekämpfen

## Zum religiösen Erleben in der Psychose

*Seit Jahren setzt sich die große alte Dame der Psychiatrie-Erfahrenen-Bewegung und Mitbegründerin der Psychoseseminare Dorothea S. Buck-Zerchin<sup>1</sup> dafür ein, dass das Thema von in der Psychose gemachten religiösen Erfahrungen in die Ausbildung künftiger TheologInnen integriert wird. Ihr Ziel: Bei SeelsorgerInnen und GemeindepfarrerInnen ein besseres Verständnis für Menschen mit religiösem Erleben in der Psychose zu wecken, statt diese, wie es (auch) in den kirchlichen psychiatrischen Einrichtungen geschieht, als »schizophren« zu pathologisieren.*

VON DOROTHEA S.  
BUCK-ZERCHIN

Wer öfters Gelegenheit hat, etwa akute Schizophrenen in den Anfangsstadien ihrer Krankheit mit innerem Verständnis zu beobachten, der wird manchmal staunen über die alle Begriffe übersteigende Gewalt, Fülle und kosmische Spannung des Erlebens, das plötzlich über einen solchen einfachen Menschen hereinbricht, um alsbald wieder zu verlöschen ... Mikrokosmos und Makrokosmos spielen wie in der Mystik beständig ineinander, überall ist Bezug ...«, schrieb der namhafte deutsche Psychiater Ernst Kretschmer (1888–1964) zu einer Zeit, als man solche Beobachtungen noch machen konnte, weil die heute sofort eingesetzten Neuroleptika dieses Erleben noch nicht verdrängt hatten.

Dass Ernst Kretschmer sich für das Psychoseerleben seiner PatientInnen überhaupt interessierte, war ganz ungewöhnlich. In keiner meiner fünf verschiedenen Psychiatrien von 1936–1959 erlebte ich ein solches psychiatrisches Interesse. Dort herrschte das Dogma der erblich und körperlich verursachten und darum sinnlosen und unheilbaren »endogenen Psychosen« von Emil Kraepelin (1856–1926). Kraepelin hatte die Gespräche, die seine Vorgänger wie Wilhelm Ideker (1795–1860) noch mit ihren PatientInnen geführt hatten, durch die Beobachtung ihrer Symptome ersetzt. Seine gesprächslose, nosologische Krankheitsbilder-Psychiatrie entwertete uns zu bloßen Beobachtungsobjekten, ohne unsere Psychoseinhalt und ihre Sinnzusammenhänge mit unseren vorausgegangenen Lebenskri-



sen zu erfragen. Nur aus dieser völligen Gesprächslosigkeit sind die rigorosen psychiatrischen Ausrottungsmaßnahmen der Zwangssterilisationen und der PatientInnenmorde von 1933–1945 zu erklären. Ohne ein Gespräch lernten die Psychiater uns auch nicht als Menschen kennen.

### Symbole der Wandlung

Schon 1912 waren in der Schweiz die als »Analyse des Vorspiels zu einer Schizophrenie« unertitelten »Symbole der

Wandlung« von C.G. Jung (1876–1961) erschienen. Aber die tiefenpsychologischen Erfahrungen und Erkenntnisse von C.G. Jung und Sigmund Freud stießen bei ihren deutschen Psychiatrie-Kollegen auf kein Interesse. C.G. Jung schreibt hier: »Das Gleichnis von Jona, der vom Walfisch verschluckt wird (Prophet Jona, 2,1–6 im AT, D.B.), gibt die Situation trefflich wieder. Man versinkt in die Kindheitserinnerung und entschwindet damit der gegenwärtigen Welt. Man gerät anscheinend in die tiefste Finsternis, hat aber dann unerwartete Visionen einer jenseitigen Welt. Das »Mysterium«, das man wahrnimmt, stellt jenen Schatz an Urbildern dar, den jeder als Menschheitsangebinde mit sich ins Dasein bringt, jene Summe von angeborenen Formen, die den Instinkten eignen. Ich habe diese »potentielle« Psyche als das kollektive Unbewusste bezeichnet. Wird diese Schicht durch die regredierende Libido belebt, so entsteht die Möglichkeit einer Erneuerung des Lebens und zugleich einer Zerstörung desselben. Eine konsequente Regression bedeutet

eine Rückverbindung mit der Welt der natürlichen Instinkte, welche auch in formaler, d.h. ideeller Hinsicht Urstoff darstellt. Kann dieser vom Bewusstsein aufgefangen werden, so wird er eine Neubelebung und Neuordnung bewirken. Erweist sich das Bewusstsein dagegen als unfähig, die einbrechenden Inhalte des Unbewussten zu assimilieren, so entsteht eine bedrohliche Lage, indem dann die neuen Inhalte ihre ursprüngliche, chaotische und archaische Gestalt beibehalten und damit die Einheit des Bewusstseins sprengen. Die daraus re-

sultierende geistige Störung heißt darum bezeichnenderweise Schizophrenie, d.h. Spaltungsirresein«.

### Aufbruch des Unbewussten zur Konfliktlösung

Als »schizophren« Diagnostizierte ohne diese Kenntnis eines in der Psychose in unser Bewusstsein eingebrochenen eigenen Unbewussten, um vorausgegangene Lebenskrisen zu lösen, die wir mit unseren bewussten Kräften nicht lösen konnten, erleben und bewerten wir diese uns überwältigenden Erfahrungen als »eingeeben«, weil sie sich von unserem normalen Denken und Vorstellen so völlig unterscheiden. Ich hatte das Glück, in meinem vierten von fünf Schüben 1946 an einer Mitpatientin zu erleben, dass sie in der Nacht aus ihrem Traum heraus mit einer Psychose aufwachte und dabei eine fremde, französisch klingende Sprache sprach. Als Volksschülerin hatte sie kein Französisch gelernt. Ich wusste aber von ihr, dass sie aus einer Hugenottenfamilie stammte. Als einzige Erklärung drängte sich mir der von ihren Vorfahren ererbte Sprachrhythmus aus ihrem Unbewussten auf, der sie die zweite statt der ersten Silbe im Deutschen betonen ließ. Dann musste auch ihre mit der französisch klingenden Sprache aus dem nächtlichen Traum aufgebrochene Psychose aus ihrem Unbewussten kommen. Dieses Erlebnis hat mich tief beeindruckt und war der Schlüssel zu meinem Psychoseverständnis. Fortan sah ich auch meine eigene Psychose nicht mehr als »eingeeben«, sondern ebenso wie unsere Nachträume aus meinem Unbewussten aufgebrochen. Das ist deshalb so notwendig zu wissen, weil nur das aus sich selbst Hervorgegangene verstanden und kritisch hinterfragt werden kann. So lange wir es als von Gott oder anderen Mächten eingeeben bewerten, wagen wir nicht einmal, Zweifel an seiner Wahrheit zuzulassen.

### »Eine größere Einheit«

Den psychiatrischen Begriff der »Schizophrenie« als »Spaltungsirresein«, den Eugen Bleuler an die Stelle von Emil Kraepelins »Dementia praecox«, d.h. »vorzeitige Verblödung«, setzte, haben wir als »schizophren« Diagnostizierte in unseren Selbsthilfegruppen und Psychoseseminaren diskutiert.

Meine nicht mehr lebende Freundin Ursula B. schrieb 1985 zu Dörner/Plogs Schizophrenie-Kapitel in »Irren ist menschlich« (Der sich und andere spaltende Mensch; Der schizophrene Mensch): »Ich habe seit meinem 25. Lebensjahr eine als solche diagnostizierte Schizophrenie und mindestens vier Schübe hinter mir. Ich habe mich während meiner akuten Krankheitsphasen nie gespalten gefühlt, sondern



Eva-Maria Kriesel, Brandenburg

immer nur ergriffen von einem unerhörten märchenhaft-apokalyptischen Sinnzusammenhang, der äußerst schwer zu durchleben war und mich von daher der Alltagswelt ferngerückt hat. Meine Mitmenschen, die diese Schübe und meine Auseinandersetzungen mit den Ansprüchen, die da an mich gestellt wurden, nur von außen beobachten konnten, mussten meine Reaktionen freilich als absonderlich oder verrückt erfahren. Ich habe mich nie wie ein gesprungenes Gefäß gefühlt (vgl. Dörner/Plog, S. 103). Mein Lebens- und Weltgefühl entsprach eher dem eines Menschen, dem plötzlich klar wird, dass unter seinem Wohnraum tiefere Stockwerke sind und über ihm höhere, und dem sich plötzlich

diese Stockwerke, die zu dem großen Menschenhaus gehören, von unten und oben her erhellen. So gewann die naive Gegenwart des gelebten Lebens plötzlich eine neue Bedeutung, indem mythische Vergangenheit zu mir hinauf-, und religiöse, apokalyptische Visionen auf mich niederstürzten. Diese Erfahrung aber widerspricht der Grunderfahrung der Zerrissenheit. Eher gibt sie die Erfahrung einer größeren Einheit wieder.«

Auf meinen Lese- und Psychoseseminar-Vorstellungsreisen von 1990–1998 habe ich die psychoseseerfahrenen TeilnehmerInnen oft gefragt, ob sie dieses veränderte Weltgefühl sonst nicht gespürter Sinnzusammenhänge auch kennen. Viele Betroffene bestätigen diese wohl wichtigste Veränderung in der Psychose gegenüber dem normalen Sein. Mit jedem meiner fünf Schübe wurde dieses veränderte Welterleben klarer. Aus ihm resultieren nach meiner Erfahrung die bekannten schizophrenen Symptome wie »Beziehungs- und Bedeutungsideen«, werden aufgebrochene mythische Vorstellungen und Symbole als Wirklichkeiten erst glaubwürdig. Das Gefühl, dass alles Sinnbild, Gleichnis für etwas ist, eine geheime Bedeutung hat, lässt nichts mehr als unwesentlich oder zufällig erscheinen. Darum unterscheidet man Wesentliches und Unwesentliches nicht mehr.

### Psychotisches Erleben integrieren statt verdrängen

Ich nannte es »Zentralerleben«, weil alle Bereiche des Lebens wie bei einem Fächer von einer gemeinsamen Mitte auszugehen schienen statt unseres normalen Weltgefühls, in dem auch Gott nur ein Religionsfach inne hat. Mir schien es der Wahrheit näher zu sein als unsere Norm. Aber überall Sinnzusammenhänge zu erleben, von denen man geradezu überwältigt werden kann, ist sehr anstrengend. Unmöglich, dass man sich daneben noch auf eine Arbeit und den Alltag konzentrieren könnte. Dazu ist unser normales »dickes Fell« eben doch notwendig. So bin ich 43 Jahre nach meinem letzten Schub 1959 noch immer nicht »krankheitseinsichtig«. Obwohl mir dieses unmittelbare Sinnerleben entschwinden ist, fühle ich mich doch durch die Bewahrung der in allen meinen fünf Schüben aufgebrochenen, damals starken, heute nur noch schwachen Impulse oder inneren, nicht gehörten Stimmen von einer

Kraft geleitet, der ich mich bis in die kleinsten Dinge meines Lebens anvertraut habe.

### Jeder Mensch ein Gedanke Gottes

Über ähnliche Erfahrungen berichtet Sibylle Prins in einem Referat<sup>2</sup> zum religiösen Erleben in der Psychose, das sie im letzten Jahr bei dem 8. Herner Gemeindepsychiatrischen Gespräch hielt. Ich zitiere aus ihrem eigenen Erleben: »... Tatsächlich ist für mich Psychose, jedenfalls zum Teil, am besten dadurch beschrieben, dass ich mit einer anderen, hinter der normalen Wirklichkeit liegenden Dimension in Berührung komme. Und in dieser Dimension ist der Zusammenhang zwischen allen Dingen und Ereignissen plötzlich keine blutleere Theorie mehr, sondern sinnlich erlebbar. Dort haben selbst die kleinsten Kleinigkeiten einen tieferen Sinn. Dort, in dieser Welt des Numinosen, liegen das absolut Gute und das absolut Schreckliche tatsächlich sehr nahe beieinander. Dort darf man sich als etwas Besonderes fühlen, weil es ja auch heißt, jeder Mensch sei einmalig und gewollt – in meinen Psychosen glaube ich immer, jeder Mensch sei ein Gedanke Gottes. Dort ist vielleicht Stimmen hören und Visionen haben nichts Ungewöhnliches. Vielleicht wird dort wirklich alles von höheren Kräften gelenkt, und es gibt keine Zufälle. Dort stößt man auf fundamentale religiöse Fragen, etwa nach Ursprung von Licht und Finsternis, nach Sünde und Erlösung, nach Opferung und Wiedergeburt. Obwohl ich selbst diesen Weg nicht gewählt habe, verstehe ich, weshalb manche Psychose-Erfahrenen, die solches erlebten, sich anschließend eher bei religiös fundamentalistischen Gruppen wohl fühlten – eben weil diese auf solche fundamentalen Fragen auch explizit eingehen. Die Welt des Numinosen hat vielleicht eigene Gesetze, die in sich klar sind. Wenn Sie glauben, man sei letztlich allein in seinen Psychosen: Ich habe das anders erlebt. In nicht psychotischem Zustand kann ich mit Menschen, die gerade akut psychotisch sind, nicht so besonders gut kommunizieren. Wenn ich selbst aber psychotisch war, habe ich bisher immer auf den Stationen ebenfalls psychotische Menschen gefunden, die dieselbe Sprache sprachen wie ich, denen dieselbe Symbolik wichtig war ...«

### Bekämpfung religiösen Erlebens in christlichen Psychiatrien

Weiter sagt Sibylle Prins: »Schnell noch die versprochene Kritik an christlichen Krankenhäusern: Ich bin manchmal erstaunt, wie darin mit zweierlei Maß gemessen wird. Wohl gibt es in solchen Einrichtungen regelmäßige, manchmal tägliche Gottesdienste und Andachten, auf den Sta-

tionen hängen Bibelsprüche aus – aber diejenigen religiösen Erfahrungen, die in Psychosen gemacht werden, kommen dort sehr wenig zur Sprache oder werden einfach nur als Krankheit betrachtet ...«

Sibylle Prins erlebte das heutige Bethel bei Bielefeld. Ich erlebte es 1936 mit gerade 19 Jahren als erste psychiatrische Anstalt unter dem bekannten Pastor Fritz v. Bodelschwingh und einem Kraepelin-Schüler als Chefarzt unseres Hauses. Bibelsprüche auch damals im Überfluss. Und unter ihnen zur untätigen Verkümmern gezwungene, nur verwahrte Patientinnen. Unsere beiden Hauspfarrer hatten sich ganz der Kraepelin'schen Gesprächslosigkeit angepasst und zitierten nur Bibelworte an unseren Betten, ohne ein persönliches Wort mit uns zu sprechen, ebenso wie die Ärzte nicht ein einziges Gespräch mit uns psychotischen Patientinnen führten. Die heutigen Betheler Pfarrer werden mit ihren PatientInnen sprechen. Aber auch sie scheinen ihre religiösen Erfahrungen für »krank« zu halten.

»Die Theologie scheint sich in ihren verschiedenen Schulen damit abgefunden zu haben, dass es religiöse Erfahrungen wohl zur Entstehungszeit der biblischen Schriften gegeben hat, dass solche Erfahrungen aber den Menschen nach Bildung des Kanons nicht mehr zugänglich sind« (Manfred Josuttis, praktischer Theologe).

Dass die Theologie religiöse Erfahrungen nicht mehr zulässt, widerspricht der christlichen Lehre, die Gottes Wirken im Menschen zeitlich nicht begrenzte. Anders als in der Mystik des Mittelalters bei Meister Eckart und später bei Angelus Silesius, Theresia v. Avila und anderen ist das unmittelbare religiöse Erleben in keine Tradition mehr eingebunden und kann daher tiefe Verwirrung bei uns Betroffenen selbst auslösen, weil es solche Erfahrungen schon lange nicht mehr geben soll. In der Theologie wird religiöses Erleben ebenso wie in der Psychiatrie pathologisiert. Allerdings stellt sich die Frage: Wie Gott als Geist ohne einen Mund zum Reden und ohne Hände zum Handeln anders als durch den Menschen wirken könnte? Das wird er auch heute nicht anders können. »Das Himmelreich ist in euch«, hat Jesus gesagt.

### Verstehen statt bekämpfen

Es geht also um die Frage: Kann die Bekämpfung religiösen Erlebens als »krank« in christlichen Psychiatrien der Diakonie und der Caritas im Sinne Jesu sein? Heute geschieht diese Bekämpfung mit Medikamenten. Zu meiner noch nicht medikamentösen Zeit in Bethel geschah sie dort mit der Zwangssterilisation. Trotzdem hat es seither keine Auseinandersetzung der TheologInnen mit dem häufigen religiösen

Erleben in der Psychose gegeben, außer bei den mir bekannten Klinikseelsorgern in kommunalen Psychiatrien: Pfarrer Ronald Mundhenk in der psychiatrischen Fachklinik in Heiligenhafen und Pfarrer Thomas Feld in der Westfälischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Gütersloh.

Thomas Feld weist auf die Angst des Theologen vor religiösen Erfahrungen in der Psychose hin. Er zitiert Manfred Josuttis<sup>3</sup>. Dieser sieht den Grund der theologischen Angst oder Verlegenheit vor dem religiösen Erleben darin, »dass das Thema der religiösen Erfahrung in der modernen Theologie kaum noch vorkommt«.

Damit religiöse Erfahrungen nicht ganz aus unserer säkularisierten Welt verschwinden, bleiben vielleicht nur wir Verrückte für sie übrig. »Könnte es sein, dass Schizophrene manchmal die vom christlichen Glauben eigentlich begabten Menschen sind?«, fragt denn auch Pfarrer Ronald Mundhenk in seiner als Buch erschienenen Dissertation.<sup>4</sup>

Schon Paulus könnte diesen Trend im 1. Korinther 1, 27–28 angekündigt haben: »Das Törichte in der Welt hat Gott erwählt, um die Weisen zuschanden zu machen. Und das Niedrige in der Welt und das Verachtete in der Welt hat Gott erwählt: Das, was nichts ist, um das, was etwas ist, zu vernichten.«

In der historisch-dogmatischen Theologie ist religiöses Erleben kein Thema. In kirchlichen Psychiatrien wird es als »krank« bekämpft. Wie aber könnten wir Gott als unseren von Jesus vor 2000 Jahren gelehrt »Vater« lieben, wenn wir nicht heute seine Liebe selbst erleben würden? ◆

**Dorothea S. Buck-Zerchin** ist Ehrenvorsitzende des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener und lebt in Hamburg.

### Anmerkungen:

- ZERCHIN, SOPHIE (Anagramm aus Schizophrenie für D. Buck): Auf der Spur des Morgensterns – Psychose als Selbstfindung. List Verlag, München (1990)
- BUCK-ZERCHIN, DOROTHEA S.: Lasst Euch nicht entmutigen – Texte von 1968–2000. Anne Fischer Verlag, Norderstedt – Leipziger Universitätsverlag, Leipzig (2002)
- PRINS, SYBILLE: Religiöse Psychosen – Religiosität auf freier Wildbahn. Vortrag bei dem 8. Herner Gemeindepsychiatrischen Gespräch: Vom Kopf auf die Füße. Der Mensch ist nicht nur krank, wenn er krank ist. (2001)
- FELD, THOMAS: Weiche nicht vom rechten Pfad – Enges und Weites in der Religion. In: Sozialpsychiatrische Informationen 4/2001
- MUNDHENK, RONALD: Sein wie Gott – Aspekte des Religiösen im schizophrenen Erleben und Denken. Paranus Verlag, Neumünster (1999)