

# Hysterie, religiöser Wahn und eine gesunde Spiritualität in der Psychiatrie



## Spiritueller Wahn-Sinn?!

Eine Anregung durch Rut Björkman

**Universität Marburg, 16.10.2014**



Prof. Dr. Joachim H. Demling, Erlangen

(Bildquellen: wikipedia)

# Was ist **Hysterie**?

- **Etymologie:** griech. ὑστέρα *hystéra* Gebärmutter, Mutterleib; vgl. lat. uterus; sanskrit: udáram (Bauch)
- **Geschichte:**
  - Die Hysterie gilt als die älteste aller beobachteten psychischen Störungen (Ägypten, Platon, Hippokrates)
  - Übergeordnetes Merkmal: keine somatischen Ursachen erkennbar
  - Freud, Breuer: „Studien über Hysterie“ (1895)
- **Heute:**
  - Form der psychischen Konfliktlösung (Publikumsbezogenheit)
  - ICD-9: „Hysterische Neurose“, „hysterische Persönlichkeitsstörung“
  - ICD-10: „Dissoziative Störung“, „Konversionsstörung“; histrionische Persönlichkeitsstörung

# Was ist „religiöse Hysterie“?

- Nach Terminologie entsprechend **ICD-10** (am ehesten):  
„Dissoziationsstörung mit religiösem Inhalt“ oder „religiös gefärbte D.“,  
somit:
- **Definition:**
  - Hysterische Neurose (ICD-9) bzw. Dissoziationsstörung (ICD-10)
  - mit religiösem Inhalt wie z.B.
    - Trance- und Besessenheitszustände,
    - Pseudohalluzinationen („Visionen“, Hören von „Stimmen“),
    - Stigmatisierungen
    - u.a.

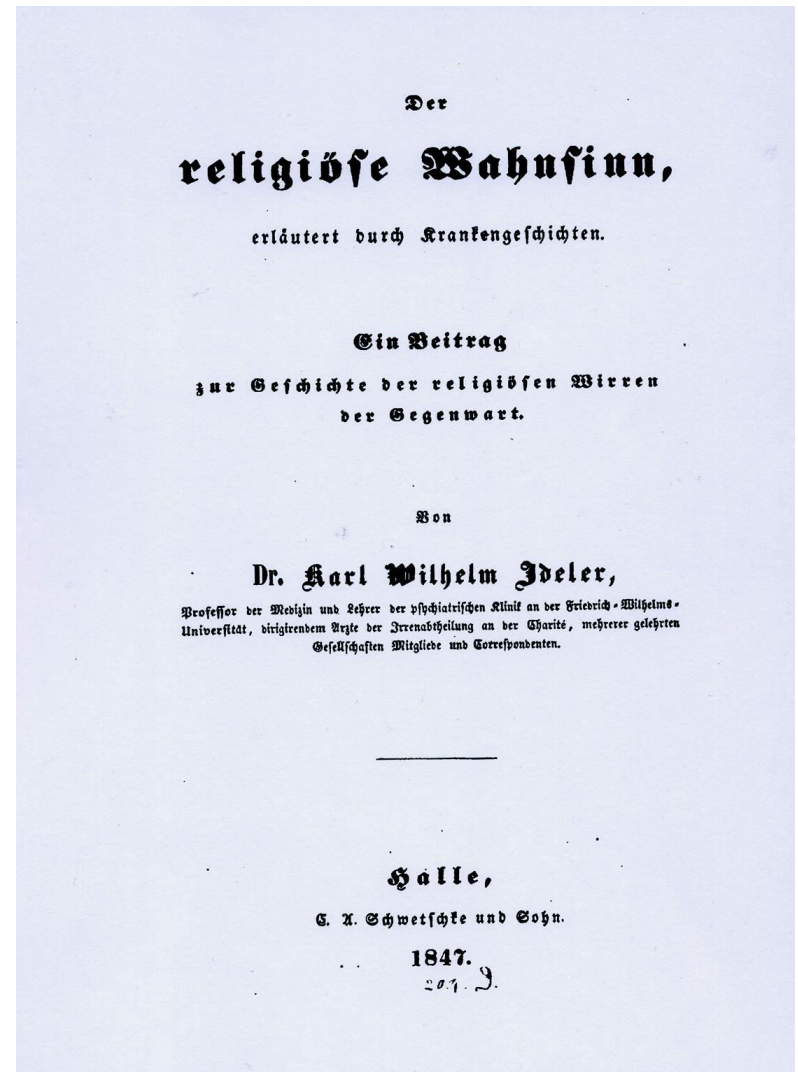
# Was ist „Wahn“?

**Karl Jaspers** (1883-1969)



- „Wahn“ ist ein **Symptom** (*Krankheitszeichen*), das bei zahlreichen psychischen Störungen (*Erkrankungen*) auftreten kann (Schizophrenie, schweren Depressionen, hirnorganischen Störungen, Abhängigkeitsstörungen, Persönlichkeitsstörungen).
- Psychopathologisch wird W. meist zu den „**inhaltlichen Denkstörungen**“ gerechnet (wie überwertige Ideen, Zwänge)
- Wahn**kriterien** nach **Karl Jaspers** (1913, 1973) sind:
  - Verkehrtheit, verfälschte **Urteilsbildung**, befremdliche Überzeugung
  - Art der beigemessenen **Bedeutung** (beherrschendes „Bedeutungsbewusstsein“)
  - **Ichbezogenheit**
  - **Unkorrigierbarkeit**

**Karl Wilhelm Ideler** (1795-1860) beschäftigte sich als einer der ersten (deutschen) Psychiater ausführlich mit den „Schattenseiten“ der Religion für die Psyche.



# Was ist „religiöser Wahn“?

- Ein religiöser Wahn
  - ist ein Wahn mit religiöser Thematik,
  - unabhängig von der zugrunde liegenden diagnostischen Zuordnung.
  - kann bei allen seelischen Störungen vorkommen, die mit einer wahnhaften Symptomatik einhergehen können (Schizophrenie, schweren Depressionen, hirnorganischen Störungen, Abhängigkeitsstörungen, Persönlichkeitsstörungen).

# „**Funktionen**“ religiöser **Wahnthemen** (nach Pfeifer 2007)

- **Interpretation** von Erlebnissen
  - Bedrohliche Störungen des Ichbewusstseins werden interpretiert, begreiflich gemacht.
- Größerer **Sinnzusammenhang**
  - Kosmisch; apokalyptische Weltuntergangsszenarien
- **Externalisierung** ich-dystoner Regungen
  - Negative/ schuldhafte Regungen werden „desegoifiziert“, „Besessenheit“ entlastet von Eigenverantwortung
- **Wunscherfüllung/Bedeutung**
  - Liebe, Sexualität, Schwangerschaft (wie bei Maria)
  - Größen-, Sendungs-, Heilswahn

# Was ist **Spiritualität**?

- **Spiritualität** ist (nach **A. Bucher** 2007) wesentlich
  - **Verbundenheit und Beziehung zu**
    - einem den Menschen übersteigenden, umgreifenden **Letztgültigen**, Geistigen, Heiligen, das für viele das **Göttliche** ist, und auch zu
    - den **Mitmenschen** und zur **Natur**
- Diese Öffnung setzt voraus, dass der Mensch vom eigenen **Ego** absehen bzw. dieses **transzendieren** kann.



# Wie unterscheiden sich (u.a.) „Religionen“ von „Spiritualität“?

(monotheistische) Religionen	Spiritualität
Haben „ <b>Gründergestalten</b> “, Führer, Lehrer	Haben allenfalls „ <b>Vorbilder</b> “ (Mystiker, „Heilige“)
Haben „ <b>Heilige Schriften</b> “	Hat keine „Heiligen Schriften“
Werden <b>gelehrt</b>	Entspringt dem <b>Urtrieb des Menschen</b> nach Transzendenz, Einheit, Geborgenheit
Fordern <b>Glauben</b> wie z.B. an <ul style="list-style-type: none"> <li>- einen <u>persönlichen Gott</u> (ein „Gegenüber“)</li> <li>- <u>Wiedergeburt</u>, <u>Auferstehung</u>, und</li> </ul> haben <b>Gebote, Verbote</b>	Keine Glaubensforderungen, sondern <b>Streben nach Transzendenz</b> durch <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meditation und</li> <li>- eigene Erfahrung</li> </ul> Keine Gebote und Verbote
Geschlossene <b>Gemeinschaften, Tradition, Identifikation</b>	<b>Gemeinschaften</b> möglich, aber keine Tradition und „Identifikation“

# Wie unterscheidet sich „**gesunde Spiritualität**“ („gesunde Religiosität“) von **religiösem Wahn**?

<b>Kriterium</b>	<b>Gesunde Spiritualität</b>	<b>Wahn</b> (bes. schizophrener)
<b>Glaube</b>	Erschütterbar	Unerschütterlich („pathologische Gewissheit“)
<b>Vertrauen</b>	„Urvertrauen“	Vertrauensverlust, paranoide Geisteshaltung
<b>Freiheit des Ichs</b>	Lebendige, flexible Persönlichkeit	Erstarrung, Freiheitsverlust
<b>Konsistenz von Inhalt und Verhaltensweisen</b>	(Glaubens-)Inhalte und Verhaltensweisen entsprechen einander	Oft „Gespaltenheit“ zwischen (Denk-)Inhalten und Verhaltensweisen
<b>Soziale Einbettung</b>	Abhängig von stützender/verunsichernder Funktion der Gruppe	Umweltstabil
<b>Kommunikation</b>	Kommunikationsfördernd, → Gruppenbildung	Kommunikationsstörend, -hemmend → Isolation
<b>Auswirkung allgemein</b>	I.d.R. positiv (individuell und sozial)	Längerfristig meist pathogen (Disstress, Dysfunktionalität)
<b>Tradition</b>	Traditionsgebunden (Religion)	Wird nicht tradiert

# Hilft gesunde Spiritualität in der **Psychiatrie**? (I)

- „Mag die **Religion** auch noch so wenig um ... seelische Gesundung oder Krankheitsverhütung bemüht ... sein, so ist es doch so, dass sie **per effectum** – und nicht per intentionem! – psychohygienisch, ja **psychotherapeutisch** wirksam wird.“

V. E. **Frankl**, „Ärztliche Seelsorge“



Viktor Emil **Frankl** (1905-1997)

# Hilft gesunde Spiritualität in der **Psychiatrie?** (II)

<b>Psychisches Störungsbild</b>	<b>Korrelation mit „Religiosität“</b>
<b>Substanzmissbrauch</b> (bes. Alkohol)	Prävalenz für Alkoholabhängigkeit korreliert negativ zu regelmäßigem Gottesdienstbesuch und Zugehörigkeit zu bestimmten Religionsgemeinschaften.
<b>Depression/Depressivität</b>	Intrinsische Religiosität geht mit tendenziell geringerer Depressivität einher, Religion als Ressource Niedrigere Suizidalität
<b>Angststörungen</b>	Intrinsische Religiosität häufig in negativem Zusammenhang mit Angstsymptomen und -störungen; <u>Art</u> der Angststörung relevant!
<b>Zwangsstörungen</b>	Etwas häufiger als andere Patienten Konflikte aus dem religiösen Bereich. Bei hochreligiösen Zwangspatienten Symptome tendenziell häufiger auch in religiöser Hinsicht
<b>Schizophrenie und schizotype Störung</b>	Kein systematischer Zusammenhang. Religiosität zeigt Affinität zu schizotypem „introvertiertem Genussverzicht“. Höhere soziale Bereitschaft intrinsisch Religiöser.

(nach Klein und Albani 2007, 2011)

# Gedanken zum Abschluss



- **Rut Björkman** (1901-1988) war eine „**Mystikerin unserer Tage**“.
- „**Gesunde**“ **Spiritualität** hat einen engen Bezug zur **Mystik**, sie nützt die Möglichkeiten der Meditation zur „Selbstanalyse“, d.h. Selbsterkenntnis, und zur Gottsuche. Psychotherapeutische Bezüge sind z.B. Körpertherapie (Entspannung, „Loslassen“, bewusstes Atmen, Übungen wie Yoga, Thai Chi, Feldenkrais u.a.) und Achtsamkeit (Leben im Augenblick).
- Wie die Mystik versucht die **Psychotherapie**, Ressourcen und Kräfte zu mobilisieren, die in uns bereits vorhanden sind. Der Mystiker weiß um den „**göttlichen**“ Ursprung dieser Kräfte (Angelus Silesius: „*Halt an, wo willst du hin? Gott ist in dir! Suchst du ihn anderswo, du fehlst ihn für und für.*“).
- „Gesunde Spiritualität“ ist aber auch offen für „**gesunde Religiosität**“, also auch für die Glaubenslehren der Weltreligionen einschließlich des christlichen Evangeliums.

(Bildquelle: wikipedia)