

Empirische Forschung in Psychotherapie und Seelsorge

16. Arbeitstagung

de`ignis-Gesundheitszentrum

Egenhausen

02. April 2011

Psychotherapeutische und soziokulturelle Valenzen von Religiosität und Spiritualität

**Ärztliche Psychotherapie bei spirituellen
Problemen und Fragen (unter Berücksichtigung
nicht christlicher Soziokulturation)**

**Peter Kaiser
Universität Bremen /
Winnenden**

Aufbau der Präsentation

- Religion, Religiosität, Spiritualität: Daten und Definitionen
- Glaubenssystem-immanente „Probleme“
- Religiöse / Spirituelle Anamnese im psychiatrischen / psychotherapeutischen Setting
- Spiritualität und Religiosität, weltanschauliche Einstellung in der Psychotherapie
- Supplement:
 - Psychiatrie, Psychotherapie und das Religiöse

Religion
Religiosität
Spiritualität

Daten und Definitionen

Pietistische versus lutherische medikale Kultur

Unterscheidung:

"Weltkindern", jene die (noch) nicht zum Pietismus bekehrt sind, und
"Gotteskindern", das heißt den **Pietisten** selbst

Unterscheidung:

Krankheit als Sündenstrafe bei den *"Weltkindern"* und Krankheit als väterliche Züchtigung, aber auch "Heiligung" bei den „*Gotteskindern*" (Ernst 2003: 84).

Oder anders ausgedrückt: *"Gott schickt dem Sünder eine Krankheit, entweder um ein Weltkind zur Bekehrung zu veranlassen, oder um ein Gotteskind noch weiter von der Welt abzuziehen"* (ebd.) Auf die väterliche Züchtigung sollte man mit „*Ergebung in Gottes Willen reagieren.*“ (Ernst 2003: 247)

In die gleiche Richtung weisen die Vorstellungen von einem *"seligen Sterben"*, das am Rezitieren von Gebeten und frommen Sprüchen und an einer inneren Gefasstheit erkennbar sein sollte

Katholische medikale Kultur

Alttestamentliches „Tat-Folge-Schema“: Krankheit wird als direkte Folge menschlicher Schuld gedeutet, als persönliche „Strafe Gottes“. Kranke können dadurch in die Isolation getrieben werden (Schockenhoff 2007: 271f).

Diese Sicht wird mit dem Fortschreiten der Offenbarung zunehmend überwunden, endgültig dann im Neuen Testament im Urteil und Wirken Jesu:

„Weil vor Gott alle Menschen Sünder sind, wird der Unterschied zwischen Kranken und Gesunden vor ihm bedeutungslos.“ (ebd: 279)

Krankheit ist nach der Auferstehung des Herrn Jesus Christus keine Strafe Gottes, sondern eine Anrede Gottes. Gott redet den Gläubigen durch die Krankheit an (siehe Hiob).

Noch für das Buch Sirach im 38. Kapitel ist es ganz selbstverständlich, dass Krankheit Folge der Sünde ist, dort heißt es:

»Mein Kind, begehe keine Sünde, damit du dem Arzt nicht in die Hände fallen musst.« (frei nach Sirach 38,15; auch Hes. 18,4)

Schockenhof, E 2007: Grundlegung der Ethik. Ein theologischer Entwurf. Herder, Freiburg i. Br.

Islamische medikale Kultur

Islam (إسلام) „Unterwerfung (unter Gott) / völlige Hingabe (an Gott)“
Muslim (مسلم) „der sich (Gott) Unterwerfende“ oder „sich (Gott) Hingebende“

- Der Mensch ist verpflichtet sorgsam mit der Schöpfung umzugehen, Gleiches gilt für den Körper und Gesundheit. Er muss also im Falle einer Erkrankung alles tun, um diese wieder zu gewinnen.
- Medizin und Arzt sind Werkzeuge Gottes: „wenn ich krank bin, so ist Er es, der mich heilt“ (Sure 26:80)
- Krankheit: Einschränkung oder Verlust der natürlichen Harmonie im Gott-Mensch-Verhältnis als auch im Mensch-Welt-Verhältnis.
- Koran: Kein Hinweis, dass Krankheit Strafe sei
 - (Außer: „Krankheit im Herzen“ = fehlender Glauben, Heuchelei: „Ihre Herzen sind krank, und Allah mehrt ihre Krankheit, und für sie ist schwere Strafe für ihr Lügen (Sure 2:9)
- Krankheit ist Prüfung ↔ *kismet* („blindes Sichfügen“) ↔ *sabr* („Ausharren, Ertragen)

Der Islam kennt keine religionsfreien Räume

Moslem ≠ Islam

Frage: Leidet jemand, der an *Dschinne* glaubt, an Wahn?

Religiöse / Spirituelle Anamnese im psychiatrischen / psychotherapeutischen Setting

Diagnostik und Therapie

Folgende religionsassoziierte Fragen sollte sich der Therapeut stellen und entsprechend bei Patienten evaluieren:

- Leidet der Patient unter psychischen Störungen mit religiöser Symptomatik?
- Gibt es bei den psychischen Störungen des Patienten mit nicht religiöser Symptomatik eine zugrunde liegende negative Religiosität oder negative religionsassoziierte Erfahrungen?
- Findet sich beim Patienten eine negative Religiosität als möglichen Hinderungsgrund für eine prospektive Psychotherapie?
- Verfügt der Patient über positive Religiosität als mögliche Ressource?

(Kaiser 2007: 489ff)

Religiöse / Spirituelle Anamnese im psychiatrischen / psychotherapeutischen Setting

Erfassung der üblichen anamnestischen Daten (meist krankheits- / defizitorientiert):

- Eigenanamnese - Fremdanamnese
- Psychiatrische Vorgeschichte
- Berufliche Anamnese
- Soziale Anamnese
- Familienanamnese
- Körperliche Vorerkrankungen
- Psychischer / Somatischer Befund
- Spirituelle / religiöse Anamnese
- Sexuelle Anamnese etc.

Spezifische Fragen zur religiösen / spirituellen Anamnese:

- Konfessionszugehörigkeit?
- Ist dies wichtig für Sie?
- Würden Sie sich als religiös bezeichnen? (ggf. erläutern)
- Was gibt Ihnen Halt und Stabilität in Krisenzeiten, Stresssituationen?

Bei nicht spontanem Benennen von religiösen / spirituellen Coping-Methoden ist Religion / Spiritualität als Ressource **eher nachrangig einzustufen**

Therapie

Bei einem entsprechenden Patientenprofil, - wenn Anamnese etc. Hinweise ergeben, dass die Thematisierung von Religion im Rahmen der Psychotherapie wichtig ist, sind an eine „**modifizierte integrative Psychotherapie**“, folgende Anforderungen zu stellen.

Sie sollte:

- Spiritualität in irgendeiner Weise berücksichtigen,
- integrativ sich psychotherapierichtungsübergreifend psychotherapeutischer theoretischer Modelle und praktischer Elemente verschiedener, insbesondere verhaltenstherapeutischer und psychodynamischer Verfahren bedienen
- Im Sinne der Positiven Psychologie schwerpunktmäßig eher salutogenetisch und weniger pathogenetisch ausgerichtet sein.

Beispiel: Pat. O. Normal

1. Frage: Wodurch sind Sie hier, glauben Sie z.B. an einen Schöpfergott oder haben Sie eine naturwissenschaftliche Erklärung für Ihr Dasein?

Pat.: Sowohl als auch

2. Frage: Falls Sie an die Existenz eines Schöpfergottes glauben: Hat dieser bestimmte Erwartungen an Sie, und falls ja, welche sind das?

Pat.: Habe keine Erwartungen

3. Frage: Falls Sie glauben, dass er bestimmte Erwartungen an Sie hat: Was glauben Sie geschieht, wenn Sie diese nicht erfüllen?

Pat.: Hölle

4. Frage: Wenn Sie sterben, glauben Sie, dann kommt noch was oder war es das dann?

Pat.: Endgültig Schluss, vielleicht kommt noch was

5. Frage: Falls Sie an ein Leben oder irgendeine Form der Existenz nach dem Tod glauben: Wer entscheidet nach welchen Regeln was dann kommt?

Pat.: Fraglich eine höhere Instanz. Nach meinem Leben (wie ich es geführt habe)

6. Frage: Können Sie das Ergebnis beeinflussen? Falls ja: wodurch genau?

Pat.: Unbeeinflussbar. Beeinflussbar: „Zu lernen, was gut und schlecht ist“.

Im Gespräch gibt der Pat. an, dass er regelmäßig auf der Fahrt an einer bestimmten Stelle ein Stoßgebet spreche. Dies gibt Anlass, über das Glaubenskonzept des Pat. zu sprechen.

Therapeut: Wenn Sie ein Stoßgebet sprechen, gehen Sie davon aus, dass Gott eingreift?

Pat.: Ja.

Therapeut: Haben Sie schon mal positive Erfahrungen mit einem solchen Eingreifen gemacht?

Pat.: Nein bisher nicht.

Therapeut: Ist *keine* Erfahrung eben auch *keine negative* Erfahrung?

Pat.: Das könnte sein.

Therapeut: Das könnte also bedeuten, dass das Gebet helfe und zwar dadurch, dass etwas Negatives nicht geschehe?

Pat.: Ja.

Therapeut: Zuvor meinten Sie jedoch, alles sei vorherbestimmt.

Pat.: Ich gehe eher davon aus, dass manches vorherbestimmt sei.

Therapeut: Ist es für Sie einfacher, eine Möglichkeit zu haben, zu entscheiden oder wäre es für Sie besser, wenn alles vorherbestimmt ist?

Pat.: Eine Möglichkeit wäre besser.

Therapeut: Als Sie Ihre Frau geheiratet haben, war das vorherbestimmt oder wäre auch eine Heirat mit einer anderen Frau möglich gewesen?

Pat.: Das war vorherbestimmt. (Pat. denkt nach, stellt sich selbst die Frage): Oder nicht?

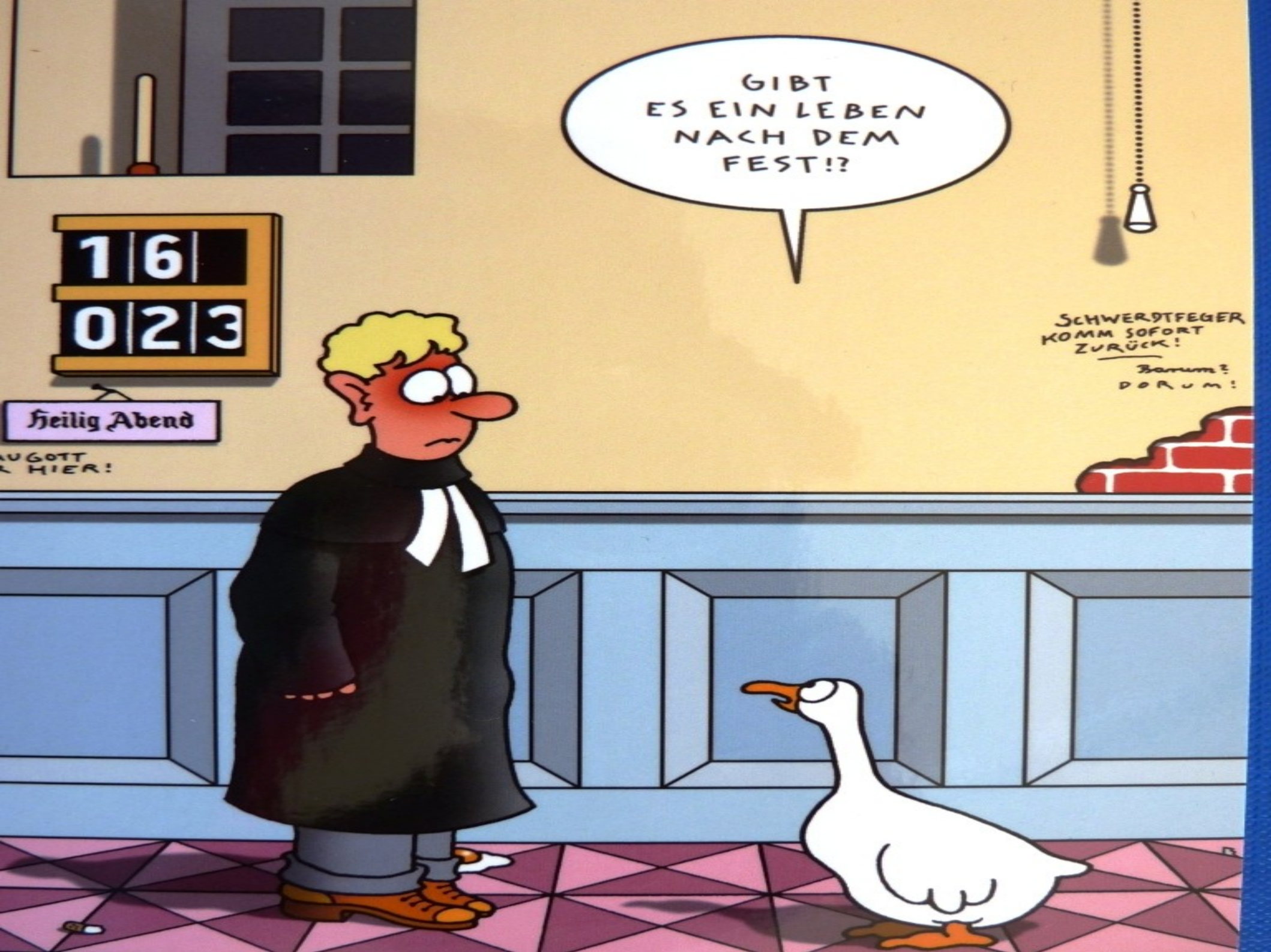
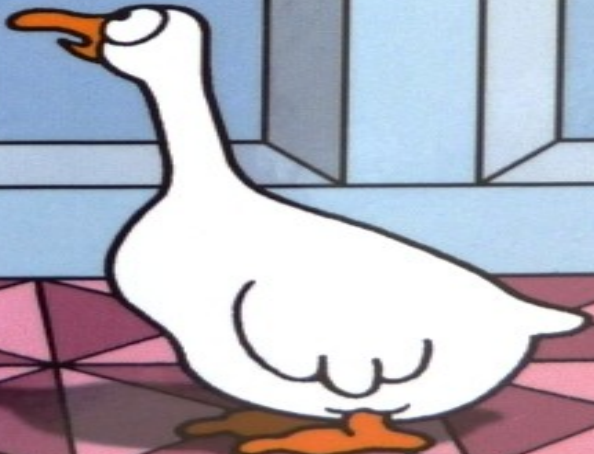
GIBT
ES EIN LEBEN
NACH DEM
FEST!?

SCHWERTFEGER
KOMM SOFORT
ZURÜCK!
Barum?
DORUM!

1|6|
0|2|3

Heilig Abend

UGOTT
L HIER!



Spiritualität / Religiosität in der Psychotherapie macht SINN

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Privatdozent Dr. med. Dr. phil. Peter Kaiser

Universität Bremen

Institut für Religionswissenschaft

p.kaiser@zfp-winnenden.de