

Wahn und Mystik

Wer bestimmt die Grenze?

Aus Legenden und Heiligenviten wissen wir, dass manche Menschen, die später heilig gesprochen wurden, Stimmen hörten, Visionen hatten, von inneren Überzeugungen geleitet wurden, die niemand mit ihnen teilte. Was würde heute mit ihnen geschehen? Würden sie, statt zur Ehre der Altäre zu gelangen, psychiatrisch betreut? Oder gibt es sie doch, die deutliche Trennlinie zwischen wahnhafter Religiosität und mystischer Begabung?



Zum Weiterlesen

Karl Jaspers: *Der Prophet Ezechiel. Arbeiten zur Psychiatrie, Neurologie und ihren Grenzgebieten*, Scherer, Heidelberg 1947.

Hans Heimann: *Prophetie und Geisteskrankheit*, Haupt, Bern 1956.

Hans Werbik: *Transzendenz-Erfahrungen und die Grenzen der Wissenschaft*, in: *Wege zum Menschen 59* (2007), S. 281-294.

Jean Lhermitte: *Mystique et faux mystique*, Bloud et Gay, Paris 1952, dt. von O. v. Nostitz, Rüber, Bern 1953.

RELIGIÖSE PHÄNOMENE sind für die Psychopathologie eine Herausforderung – wenigstens auf den ersten Blick. Es sei gleich vorausgeschickt, dass große Denker in den letzten 150 Jahren ernsthaft über dieses Thema nachgedacht und das Problem der Abgrenzung von Religion und psychischer Krankheit gelöst haben. Jedenfalls im Prinzip, der Einzelfall kann natürlich immer wieder Mühe machen.

Nehmen wir das Beispiel des Wahns. Wahn ist bekanntlich definiert als eine „unerschütterliche, aber objektiv nicht zutreffende Überzeugung“. Trifft diese Definition nicht auch auf den Glauben zu? APA, die American Psychiatric Association, versucht zu helfen, indem sie in ihrem diagnostischen Referenzwerk DSM-IV in Klammern hinzusetzt: „ausgenommen sind religiöse Überzeugungen“. Aber das ist eine ganz schwache Hilfe. Wahn ist formal, nicht inhaltlich definiert. Es können also auch keine Inhalte ausgenommen sein. Und es gibt schließlich doch religiöse Wahnhinhalte.

Besser ist es, den Wahn als Beziehungsstörung zu verstehen und zwar als Störung der Beziehung zwischen dem Einzelnen und der Gemeinschaft und als Störung der Beziehung des Einzelnen zu sich selbst. In der Psychiatrie gibt es immer wieder schizophrene Propheten. Aber sie sind isoliert, ihre Botschaft ist unverständlich, auch im Nachhinein oder nach Wechsel des Referenzsystems. Selbst der einsame „Rufer in der Wüste“ hatte doch wenigstens eine kleine Zahl verstehender Zuhörer, und heute ist er eine zentrale Figur der christlichen Glaubensgemeinschaft. Der schi-

zophrene Prophet ist nicht dazu in der Lage, eine Gemeinschaft zu begründen.¹ Die Welt des Schizophrenen ist von der Welt seiner Mitmenschen durch gefährliche und fast unüberwindbare Gräben getrennt. Deshalb ist es fragwürdig, wenn Jaspers (1947) beim Propheten Hesekiel eine Psychose vermutet. Er müsste dessen Isoliertsein von der sozialen und religiösen Umwelt nachweisen – nach 2.500 Jahren sicher nicht ganz einfach. Die Verbundenheit des Gesunden mit anderen Menschen führt dazu, dass der gesunde Gläubige, anders als der Wahnkranke, den Zweifel erlebt. Die Störung in der Beziehung des Einzelnen zu sich selbst äußert sich in dem, was Heimann (1956) „fehlende Proportionen zwischen Haltung, Inhalt der Botschaft und geistiger Welt“ nennt. Die Botschaft, die ja oft existenziell-dramatisch ist, passt nicht zu einer gleichzeitig bestehenden wurstig-saloppen Haltung oder zu einer engen geistigen Welt des Erkrankten. Das ist nicht selten der Fall, und dann ist die Zuordnung einfach. Es gibt natürlich hoch differenzierte und gebildete Kranke, die sich in der Psychose mit wesentlichen Menschheitsfragen auseinandersetzen, wie es vor kurzem Werbik (2007) in „Wege zum Menschen“ dargestellt hat. In einem solchen Fall wird die Diagnose anhand der übrigen Symptomatik gestellt. Man muss sich dann auch davor hüten, den Wert der inhaltlichen Auseinandersetzung mit dem Hinweis auf die Erkrankung in Frage zu stellen.

Ähnlich wie Wahn und Glaube sind schizophrene Ich-Störungen (etwa Gedankeneingebung) von mystischen Zustän-

den des „Ergriffenwerdens“ abzugrenzen. Der spezifisch als Ergebnis mystischer Praxis auftretende Bewusstseinszustand der „Versunkenheit“ wurde in der Religionspsychologie vielfach beschrieben. Hier ist nun auch vieles möglich: Stimmenhören, optische Halluzinationen oder Schweben über der Erde. Der Neurologe Lhermitte (1952) hat mystische Erlebnisse aus der Literatur mit ähnlichen Phänomenen bei Kranken verglichen. Er sagt, dass die Differenzierung gesund/krank nur bei Betrachtung der ganzen Person und ihres Lebens möglich ist. Trägt die mystische Praxis zur Reifung und zum inneren Wachstum des Menschen bei? Geht es ihm um Gott oder primär um das mystische Erleben an sich, das lustvoll ist und geradezu zur Sucht werden kann, oder vielleicht sogar um

spektakuläres Beeindrucken der Umwelt? Johannes vom Kreuz soll gesagt haben, dass Visionen ein Hindernis auf dem Weg sein können, wenn die Seele daran Gefallen findet. Man muss also das Verhalten betrachten, zu dem mystische Erlebnisse Anlass geben. ■

Autor | Arnd Barocka

FUSSNOTE

1 Auch hier gibt es Ausnahmen, wenn die schizophrene Botschaft zufällig mit einem sozialen Interesse zusammenfällt, man denke z. B. an Ron Hubbard, den Gründer der Scientology-Sekte, oder Sabbatai Zwi, einen jüdischen Messias der Barockzeit. Solche Beispiele sind aber sehr selten.

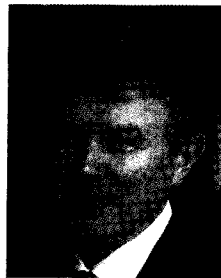


FOTO: PRIVAT

Prof. Dr. med. Arnd Barocka, geb. 1952, ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenarzt, Chefarzt der Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotraumatologie der Klinik Hohe Mark, Oberursel.