

Spirituelle Wende in Psychiatrie und Medizin?

J. Bösch *

Die US-Amerikaner/innen sind ein besonders religiöses Volk. Je nach Untersuchung glauben bis 95 % an Gott und der überwiegende Teil bestätigt, täglich bis wöchentlich zu beten. Von den Psychiater/innen glauben diesen Forschungen zufolge nur gerade 43 % an ein göttliches Wesen. Diese weltanschauliche Diskrepanz zwischen den „Seelenärzten“ und den Hilfesuchenden führt zu einem spirituellen Notstand. Der Präsident der amerikanischen Psychiatergesellschaft redete an der Jahresversammlung 1999 seinen Kolleg-/innen ins Gewissen, die spirituellen Bedürfnisse ihrer Patient-/innen ernst zu nehmen.

Tabu Religiosität

Die Hälfte von befragten Spitalpatient-/innen äusserten den Wunsch, ihre Ärzt/-innen möchten am Krankenbett mit ihnen beten. Solche Ergebnisse bringen die Ärzteschaft in Verlegenheit, wird doch an einem der grossen Tabus gerüttelt. Anders als die Sexualität haben Spiritualität und Religiosität der Enttabuisierung bis heute stand gehalten. Neuerdings jedoch erscheinen in den renommierten Medizin-Fachzeitschriften Arbeiten, die sich mit dem Thema der spirituellen Bedürfnisse gesunder und kranker Menschen befassen und den Zusammenhang zwischen religiösen Überzeugungen und Gesundheit untersuchen. Die Zahl entsprechender wissenschaftlicher Publikationen nimmt deutlich zu. Mehrere hundert Arbeiten zum Zusammenhang zwischen spirituellen Überzeugungen / religiöser Praxis und Gesundheit wurden veröffentlicht und kritisch analysiert. Der grösste Teil dieser Arbeiten bestätigt, dass religiös-spirituelle Menschen über bessere körperliche und seelische Gesundheit verfügen; wenige Prozent der Studien haben bei religiösen Menschen mehr Gesundheitsprobleme gefunden. Die wissenschaftliche Diskussion ist eröffnet: das grosse Tabu Religiosität / Spiritualität in der Medizin beginnt zu wanken.

Sünden der modernen Psychiatrie

In der international renommierten Fachzeitschrift: „Current Opinion in Psychiatry“ vom November 2000 wird von einem zehnköpfigen internationalen Expertenteam das Auseinanderklaffen zwischen den spirituellen Bedürfnissen seelisch und körperlich kranker Menschen und der weltanschaulichen Doktrin in der Psychiatrie diskutiert. Das Dogma, den menschlichen Körper nur als mechanisches Produkt der Evolution zu sehen, sei in der körperorientierten Medizin noch eher aufrecht zu erhalten, während in der Psychiatrie eine enge Bindung an die spirituellen und kulturellen Werte unabdingbar sei. Das spirituelle Wesen des Menschen sei untrennbar mit seiner sprachlichen und kulturellen Entwicklung verknüpft und spiele für das menschliche Anpassungs- und Bewältigungsvermögen eine wichtige Rolle, präge auch Form und Erscheinungen der psychischen Störungen und könne

für das Verständnis nicht ausgeklammert werden. In allen traditionellen medizinischen Systemen sei die spirituelle Dimension im Verständnis von Krankheit und Heilung integriert. Die heutige internationale Psychiatrie mit ihrer alleinigen Abstützung auf die Neurobiologie und die Psychopharmakologie und einer rein technischen Ausrichtung von Verhaltensbeeinflussung stelle innerhalb der kulturellen Traditionen rund um die Welt eine Anomalie dar.

Speziell werden die Diagnosesysteme (DSM IV und ICD 10) kritisiert, die zwar eine immer genauere Einteilung von Symptomen ermöglichen, jedoch den Sinn und das Verständnis von Störungen vernachlässigen. Diese psychiatrischen Diagnosesysteme würden die essenziellen Komponenten des Menschen ausschliessen wie Weltanschauung, Menschenbild, Verständnis der Gefühle und die kosmologisch-spirituelle Orientierung. Diese Entwertung der wesentlichen kulturellen, religiösen und spirituellen Bedeutungen als integraler Teil psychiatrischen Verstehens wird in Form von „Sieben Sünden“ der modernen Psychiatrie gebrandmarkt.

Einheit von Körper, Seele und Geist

Trotz phänomenaler Fortschritte der reinen Körpermedizin sei deren Ansehen in den Augen der Benutzer dramatisch am schwinden, während das öffentliche Interesse an geistigen Themen und Heilungsmöglichkeiten konstant zunehme. Phänomene wie Hellsehen, Telepathie, Handauflegen usw. würden von der offiziellen Wissenschaft mit Spott behandelt und ohne Prüfung als Gegenstände seriöser Forschung abgelehnt. Bewusstseinszuständen wie Ekstase, Meditation, Erleuchtung würde man sich nur mit grösstem Widerstand nähern. Diese a priori Ablehnung verrate bei den Wissenschaftler/innen eine emotional bedingte Einseitigkeit, wie sie in der sogenannt objektiven Wissenschaft nicht vorkommen dürfte.

Ähnlich äussert sich der Harvard-Dozent Eugene Taylor in der November-Ausgabe von „Alternative Therapies“: Die Psychologie / Psychiatrie habe in der Medizin einen niedrigen Status und habe sich nicht wirklich etablieren können. Akzeptiert seien nur die Psychopharmakologie, die kognitive Verhaltenstherapie und die Psychoanalyse. Dies habe nichts zu tun mit den psychospirituellen Beziehungen, wie sie in den nicht-westlichen Heilungstraditionen verankert seien. Es gebe aber eine Art psychologische Schattenkultur, in der spirituelle Ansätze durchaus enthalten seien, wie die existenzial-humanistischen Richtungen, die Jung'sche und die Transpersonale Psychologie. Gewisse Wissenschaftler/innen wollten jetzt einzelne Elemente der „Complementary and Alternative Medicine“ (= CAM) in das westliche wissenschaftliche System integrieren, allerdings ohne den psychospirituellen Kontext. Die Anwender von CAM jedoch würden die Grenzen zwischen Spiritualität, Psychologie und Medizin als voneinander nicht-trennbare Teile verschwinden lassen. CAM werde das erreichen, was die westliche Wissenschaft nicht schaffte: die Wiedereinführung der spirituellen Psychologie in die Medizin.

Komplementär- und Alternativmedizin im Vormarsch

Die rasante Entwicklung von CAM an führenden Universitäten und Spitälern der USA scheint Taylor recht zu geben. 1988 hat Herbert Benson - bekannt durch seine Forschungen zum spirituellen Heilen und zur gesundheitlichen Wirkung von Meditation - an der Harvard University das „Mind-Body-Medical Institute“ gegründet. Ebenfalls an der Harvard University hat David Eisenberg neu die „Division of Research and Education in Complementary and Integrative Medical Therapies“ eröffnet. Eisenberg wurde bekannt durch seine Forschungen zur Verbreitung von CAM: in den USA haben die Konsultationen für CAM schon 1992 die Konsultationen bei den Grundversorgern übertroffen. Bis 1997 hatten die CAM-Konsultationen eine dramatische Zuwachsrate von 50 % auf 629 Millionen während die Grundversorger-Konsultationen mit 386 Millionen leicht abnahmen. Die Bevölkerung der USA zahlt zur Zeit für CAM jährlich zwischen 27 und 30 Milliarden Dollar aus eigener Tasche, was die Finanzzeitschrift „BARRON'S“ in New York zur Titelzeile veranlasste: „Alternative Medicine Goes Mainstream“. Nach Eisenberg besteht zwischen der Öffnung für spirituelle Themen und Gebrauch von CAM ein Zusammenhang. Viele der CAM-Benutzer/innen haben ein transformatives Erlebnis, ein Umdenken in ihrer Lebenseinstellung durchgemacht.

Weltweit führende Spitäler reagieren auf diese Entwicklung. Das „Columbia Presbyterian Hospital“ in New York, führendes Zentrum für Herzchirurgie, hat auf Initiative des weltbekannten Herzklappen-Spezialisten Mehmet Oz, für 10 Millionen Dollar eine sogenannte Mind-Body-Abteilung eingerichtet, in der die Herzchirurgie Patient-/innen nicht nur vor und nach der Operation mit Meditation, Musiktherapie, Yoga, Tai Chi usw. behandelt werden; sogar während der Operation am offenen Herzen wird geistig-energetische Therapie (Geistheilen) appliziert. Die Nachfrage veranlasste das Spital, diese Leistungen auch ambulant anzubieten. Andere führende Spitäler wie das „Memorial Sloan-Kettering Cancer Center“, das „Beth Israel Deaconess Medical Center“ in Boston und viele andere rühmen sich inzwischen, Mind-Body-Spirit-Abteilungen zu haben. Nach Taylor bieten inzwischen $\frac{3}{4}$ der medizinischen Hochschulen der USA CAM-Kurse an und an einem Grossteil der Krankenpflegeschulen wird „Therapeutic Touch“, eine systematisch gelehrt Form des geistig-energetischen Heilens, als offizielles Fach im Lehrplan geführt.

Auch der politische Druck veranlasst die Spitäler zu raschem Handeln. Der amerikanische Kongress hat 1991 das Office of Alternative Medicine (OAM) mit einem Budget von 2 Millionen Dollar ins Leben gerufen. Inzwischen hat sich das OAM zum „National Center for Complementary and Alternative Medicine“ (NCCAM) entwickelt mit einem aktuellen Forschungsbudget von 68 Millionen Dollar. Für das kommende Fiskaljahr hat das Repräsentanten-Haus eine Budgeterhöhung auf 78 Millionen, der Senat auf 100 Millionen Dollar vorgeschlagen. „Ein unglaublicher Vertrauensbeweis“, wird Stephen Straus, Direktor des NCCAM zitiert. „1999 hatten wir total 78 Unterstützungsgesuche für CAM-

Forschungsprojekte, dieses Jahr ist es bereits die 4fache Zahl“. Gezielt sollen bestimmte Bereiche unter dem Begriff „Frontier Medicine Research“ gefördert werden, nämlich: Bioelektromagnetische Therapie, geistig-energetisches Heilen (Geistheilen), Homöopathie und Gebetsheilen.

Die Situation in der Schweiz

Die Zahl der religiösen Menschen ist bei uns vermutlich niedriger. Für therapiebedürftige Menschen besteht auch bei uns ein Mangel an spiritueller Begleitung, wie Anfragen an die Externen Psychiatrischen Dienste (EPD) aus der ganzen deutschsprachigen Schweiz und aus dem deutschen Raum zeigen. Auch Therapierende sind auf der Suche. Trotz des Personal mangels in psychiatrischen Institutionen verzeichnen die EPD einen Bewerbungsüberhang bei allen Berufsgruppen. An gewissen psychiatrischen Institutionen kann die Öffnung der Pflegenden für Spiritualität und spirituelles Heilen nur noch mit ärztlichen Verboten verhindert werden. Auch Uni-Ärzt/-innen in Kaderpositionen bekennen hinter vorgehaltener Hand, dass sie sich für spirituelle Fragen interessieren oder heimlich eine entsprechende Ausbildung machen. Aufsehen erregte in Deutschland der Chirurg Prof. Jochem Hoyer, der nach 20 Jahren Leitung der Transplantationschirurgie am Lübecker Universitätsklinikum mit 56 Jahren die Universität verliess und jetzt als Geistheiler arbeitet.

Immer mehr Menschen wollen nicht nur über chemisch-materielle, sondern auch über geistige Aspekte ihrer Krankheit reden können. Sprechen diese Menschen ihre Hausärzt/-innen darauf an oder gehen sie stillschweigend zu alternativen Anbieter/-innen, die ihnen nicht nur sanfte Medikation verschreiben, sondern auch ihren Hunger nach Verstehen ihres Lebens und ihres Leidens stillen? Vielen Menschen ist wichtig, wie sie *sich selbst* wieder mehr in Harmonie mit einer übergreifenden Ordnung bringen können. Niedergelassene Kolleg/-innen äussern, sie fühlten sich von den Hochschulen diesbezüglich im Stich gelassen. Das menschliche Bewusstsein scheint sich immer schneller zu ändern. Es ist eine Entwicklung, die Anlass zu Hoffnung gibt.

?? ***PD Dr. med. Jakob Bösch ist Chefarzt der Externen Psychiatrischen Dienste Baselland und Privatdozent für Psychiatrie und Psychosoziale Medizin.***