

PRO MENTE SANA

AKTUELL 2



SPIRITUALITÄT
IN DER PSYCHIATRIE

VIelfalt und Vielstimmigkeit – SPIRITUALITÄT IN DER KLINIK ZUGERSEE

Die spirituelle Dimension hat in der letzten Dekade in der Psychiatrie an Bedeutung gewonnen. Im Einklang mit ihren individuellen Bedürfnissen bietet die Klinik Zugersee ihren Patientinnen und Patienten ein offenes Erfahrungsumfeld an, um sie bei ihrer persönlichen Suche zu unterstützen.

Von Magdalena Maria Berkhoff

*„Niemand weiss, warum die Seele so glücklich erwacht.
Vielleicht hat ein Hauch Morgenluft den Schleier von
Gottes Gesicht geweht.“*
(Rumi)

Spiritualität, von lateinisch „Spiritus“ (Geist) oder „spiro“ (ich atme), wird als Verbindung zum Transzendenten, zur Unendlichkeit verstanden. Eine spirituelle Lebenshaltung drückt sich in einer Suche nach Sinn und in der Verbundenheit mit anderen Menschen, der Natur oder dem göttlichen Ursprung aus.

Im vorgeschichtlichen Weltbild der Menschen waren Einflüsse des nicht Sichtbaren oder Magischen allgegenwärtig, auch in Bezug auf Krankheit und in Heilungsritualen. Heute findet sich dieser Ansatz noch im Schamanismus und in Naturreligionen, in denen von einer beseelten Welt ausgegangen wird. Im Christentum wurde Jesus Christus bis ins 19. Jahrhundert als Heiler der Kranken betrachtet. Bestimmten Heiligen wurde überdies eine „Zuständigkeit“ für definierte Organe oder Krankheiten beigemessen.

Seit Anfang des 20. Jahrhunderts wurden innerpsychische Repräsentanzen, also inneres Erleben und wie es durch die religiöse Erziehung beeinflusst wird, kritisch reflektiert. Diese wurden nicht mehr nur positiv, sondern – in Bezug zu übergrössem Schulerleben und sozialen Zwängen – als einschränkend für die persönliche freie Entwicklung gesehen. Mit der Psychoanalyse setzte damit eine Art Gegenbewegung zur bisherigen Rolle der Religion ein: Man betete nicht mehr um das Seelenheil, sondern erkundete eigene unbewusste Beweggründe. Die Gründer und Vordenker der Psychoanalyse fanden späte Nachfolger in der sozialen Bewegung der 60er-Jahre, in der Ideen wie diejenigen von Wilhelm Reich in neue Lebensentwürfe übertragen wurden. In den Nachwehen der 70er- bis 80er-Jahre setzte sich die Auffassung durch, dass die Psychotherapie zumindest bezüglich religiöser Ideen ein „dogmenfreier Raum“ sein sollte. Seit der letzten Dekade sind neue Entwicklungen zunehmend prägend: Im Zuge einer säkularisierten Gesellschaft mit Individualisierung und der vorherrschenden Idee der persönlichen Freiheit wird Spiritualität als überkonfessioneller Entwicklungsweg für persönliches Wachstum gesehen. Damit wird sie auch ausserhalb der etablierten Religionen praktiziert und gesucht und zunehmend als mögliche Ressource im Kontext von Krankheit und Gesundheit betrachtet.

SPIRITUELLE ANSÄTZE IN DER PSYCHIATRIE

In der heutigen Psychiatrie gibt es Ansätze, die „spirituelle“ Ideen aufnehmen. In der transpersonalen Psychologie ist die Wahrnehmung der „Einheit als Wirklichkeit“ zentral. Kritikern gilt sie als unwissenschaftlich, nicht zuletzt mangels empirischer Belegbarkeit. Recht anerkannt ist das Konzept der Salutogenese nach Antonovsky. Zentral in diesem Konzept ist der „sense of coherence“, das Kohärenzerleben, das nicht nur das Verstehen und Bewältigen äusserer, belastender Ereignisse umfasst, sondern gleichermassen deren grösseren Zusammenhang einbezieht. Es geht dabei um Bedeutung und Sinn, also um die „spirituelle“ Dimension von Belastungen, Schicksalsschlägen oder Krankheit. Eine Sinnorientierung ist auch eine wesentliche Grundlage der Logotherapie nach Viktor Frankl. Die positive Psychotherapie nach Nossrat Peseschkian fusst auf einem Balancemodell, das auf vier Lebensbereichen basiert: Körper, Arbeit/Leistung, Beziehungen und Spiritualität/Weltanschauung.

Der Psychiater Edward Podvoll setzte seine Erkenntnisse aus dem Buddhismus im Windhorse-Projekt um. Ihm war wichtig, das spirituelle Erleben in jedem Menschen zu wecken und in die Heilung einzubeziehen. Bekannte Vertreter eines Einbezugs der spirituellen Dimension in





der Schweiz sind Jakob Bösch, der sich mit geistigem Heilen befasste, und in anderer Ausrichtung Daniel Hell mit seiner Beschäftigung mit der Bedeutung der Seele und der Spiritualität der Wüstenväter, vor allem im Kontext der Depression. Manche Autoren (u. a. Ralph Marc Steinmann) plädieren dafür, das gängige biopsychosoziale Modell um die spirituelle und kulturelle Dimension zu erweitern.

Aus der Übersicht der verschiedenen Denkmodelle wird deutlich, dass es nicht einen „richtigen“ Ansatz gibt, der allen gleichermassen zur Orientierung dienen kann. Kurz: Ein „spirituelles State of the Art“-Vorgehen gibt es nicht. Daher scheint ein offenes Erfahrungsumfeld sinnvoll, in dem Menschen in ihrer Verschiedenheit in ihrer persönlichen Suche unterstützt werden.

UMGEBUNG – ERLEBBARE SPIRITUALITÄT?

Im Bezug zwischen Innen- und Aussenwelt ist die Gestaltung dieser Aussenwelt wesentlich. Wenn die äussere Welt Geborgenheit und Sicherheit vermittelt, wird es einfacher, ruhig die eigene Innenwelt zu erkunden. Und wenn die eigene Innenwelt beruhigt und geklärt ist, wird ein freier Zugang zu den Mitmenschen und Lebensthemen möglich. Wie viel Offenheit und Weite einerseits und wie viel Geborgenheit und Schutz andererseits wohlthuend sind, sollte situativ und selbstbestimmt entschieden werden. So präsentieren sich Aussenwelt und Innenraum in der Klinik Zugersee:

- Umgebung und Umgebungsgestaltung: Eine äussere Offenheit wird durch den weiten Ausblick über den Zu-

gersee bis ins Berner Oberland vermittelt, der äussere Schutz der Gebäuderückseite wird durch die Angrenzung an Berg und Wald verstärkt. Ein Therapiegarten, der mit Barfussweg, Brunnen, Duftpergola und Naschhecken gestaltet wurde, ermöglicht eine Vielfalt von Sinneserfahrungen. Und ein Weg der Besinnung lädt mit verschiedenen Stationen zu Beruhigung, Wahrnehmung und Reflexion ein.

- Innengestaltung: Offenheit ist am zentralen „Dorfplatz“ möglich. Dem persönlichen Rückzug dienen unter anderem die Bibliothek, der Meditationsraum und auch die Barockkapelle. Die zeitgenössische Kunst im öffentlichen Raum der Klinik symbolisiert Verbundenheit: Vogelnamen in weisser Farbe auf weisser Decke verweisen auf die Verbindung zum Himmel, die Fossilien in den Bodenplatten auf diejenige zur Erde. Auch Kunstobjekte aus zweiwöchigen Projekten, die von Patientinnen und Patienten gemeinsam mit lokalen Künstlern gestaltet werden, haben einen festen Platz im öffentlichen Raum der Klinik und stellen die Verbindung mit anderen Menschen und ihrer künstlerischen Umsetzung von Lebensthemen her.

VIELSTIMMIGKEIT UND VIELFALT

Ein gut gestaltetes Erfahrungsumfeld kann unterschiedlichen Menschen eine Vielfalt von Möglichkeiten eröffnen. Wichtiger noch als die räumliche Gestaltung ist dabei die Vermittlung neuer Erfahrungen durch andere Menschen. Dabei kommt es zu einem Zusammenwirken zwischen Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen unterschiedlicher Disziplinen in der Klinik. Zentral ist dabei, Menschen nicht einfach als Träger ihrer Krankheit zu betrachten, sondern sie „grösser“ zu sehen. Wie drückt sich das im Klinikalltag aus? Zur Vielstimmigkeit und Vielfalt im Folgenden einige Beispiele:

Die erwähnten Kunstprojekte, in denen Betroffene persönlichen Zugang zu ihrer künstlerischen Seite finden, wurden von Barbara Bachmann organisiert, die zwischen verschiedenen Welten vermittelt: Sie ist Sozialarbeiterin in der Klinik, aber auch Initiatorin der Kunstwerkstatt Kubeis (siehe S. 18), der wir die ausdrucksvollen Bilder dieses Heftes verdanken.

Zu ihrer Sozialarbeit sagt Barbara Bachmann: „Gelebte Spiritualität in der Klinischen Sozialarbeit erlebe ich als eine bewusste Haltung im Umgang mit den PatientInnen. Sie beinhaltet, das Ursprüngliche und Schöpferische des Individuums wertzuschätzen, das in der Komplexität der sozialen Situation zum Ausdruck kommt. Dies bedeutet, soziale Lösungen idealerweise gemeinsam so zu erarbeiten, dass sich der/die PatientIn wahrgenommen, ermutigt und mit der eigenen Kompetenz erkannt fühlt“. Insbesondere non-verbale Therapien ermöglichen einen Zugang zur emotionalen Innenwelt und zu einem grösseren Zusammenhang. Alain Steiger, Leiter der Kunst- und Ausdruckstherapie, formuliert es so: „Die Transzendenz ist in der Kunst gegenwärtig. Das bedeutet die Möglichkeit, Grenzen zu überschreiten – Grenzen unserer alltäg-

lichen Wahrnehmung, insbesondere auch in krisenhaften Lebenssituationen, wie sie uns in der klinischen Therapiearbeit begegnen. Jede inspirierte künstlerische Auseinandersetzung verdankt sich letztendlich dem kontemplativen Umgang mit künstlerischen Mitteln und führt die Wahrnehmung über die bestehenden engen Horizonte unseres bewussten Verständnisses hinaus. Inspirationen kommen als ‚Geschenk‘ und lassen sich nicht willentlich erzwingen. Im Spiegel eines Kunstwerkes können wir uns selbst und die Welt neu sehen bzw. reflektieren lernen. In der Betrachtung treten wir einen Schritt zurück – so wie bei einer Meditation oder einem Gebet, um die Dinge aus einer neuen Perspektive auf uns wirken zu lassen.“

Eine Praktikantin der Kunst- und Ausdruckstherapie stellte ihrem Praktikumsbericht ein Zitat von Edgar Degas voran: „Art is not what you see, but what you make others see“.

Ein anderer Zugang ist über den körperlichen Ausdruck möglich. Rico Huder, Leiter der Körperorientierten Therapien, beschreibt dies so: „Auch die Körper- und Bewegungstherapie geht von einem ganzheitlichen Verständnis aus, worin Zusammenhänge, beispielsweise von ‚inneren‘ und ‚äusseren‘ Bewegungen, sichtbar und erlebbar gemacht werden. Diese Öffnung zum Leben hin lädt dazu ein, den eigenen Platz im Ganzen auf einer bewussteren Ebene einzunehmen und daraus sein Leben zu gestalten.“

PSYCHOTHERAPIE UND SEELSORGE

Heute wird zwischen Psychotherapie und Seelsorge in den Kliniken klar unterschieden. Angesichts der unterschiedlichen Ausbildungswege und Aufgaben erscheint dies als notwendig und sinnvoll. Dennoch erhoffen sich PatientInnen meist von ihrer Ärztin oder ihrem Psychologen die Bereitschaft, über existenzielle Themen, die sie persönlich bewegen, frei sprechen zu können und dabei auch verstanden zu werden. Umgekehrt kann ein vermeintlich „nur“ seelsorgerisches Gespräch erhebliche innere Entlastung bringen. Am Rande sei erwähnt, dass die Bezeichnung „Psychotherapeut“ sich aus dem griechischen Worten, Psyche = Seele und Therapeut = Diener, Heiler zusammensetzt.

Um die Bedeutung der Seelsorge in der Klinik zu umschreiben, zitiert die Seelsorgerin Monika Ulmann Pierre Stutz: „...unmittelbare Erfahrungen des tiefen Angerührtheits in Freud und Leid, in denen meine menschliche Begrenzung wie aufgehoben erscheint, und ich spüre, was mich verbindet mit Menschen, Tieren, Pflanzen, der Schöpfung und dem Kosmos – Gottes Lebensatem in allem.“

Sie beschreibt, wie die seelsorgerischen Angebote „einen Resonanzraum schaffen, in dem Hoffnung zum Klingen kommen kann, Verbundenheit und die eigene Würde spürbar werden“. Sie erzählt von einer Patientin, die die



Klinik – wie sie selbst sagte – „aufgerichtet und als Königin“ verliess, oder von einer Frau mit starker Schuld- und Verlorenheit, die mit Worten nicht erreichbar war, jedoch Trost im Lied „Maria breitet den Mantel aus“ finden konnte.

DER KOMPASS SIND DIE BETROFFENEN

Es gibt keine einheitliche, breit akzeptierte Sicht, welche Rolle die Spiritualität in der heutigen Psychiatrie einnehmen sollte. Wesentlich scheint der Einklang mit den Bedürfnissen der Betroffenen: Sie sind der Kompass, an dem sich ein Vorgehen auszurichten hat. Dabei ist ein wichtiger Entwicklungsschritt ein – durchaus im wörtlichen Sinne – „der Seele dienendes“ psychotherapeutisches Umfeld.

In Abwandlung des oben zitierten Degas könnte man zusammenfassend sagen:

„Spirituality in Psychiatry is not what you see, but what it makes you see.“

Spiritualität in der Psychiatrie ist nicht was man sieht, sondern was man durch sie erkennt.



.....
Magdalena Maria Berkhoff, Dr.med., ist
Chefärztin der Psychiatrischen Klinik Zuger-
see in Oberwil (ZG).