

# Psychologie erfahrungs- bezogener Spiritualität

## Eine psychologische Betrachtung von (charismatischen) Heilungs- erfahrungen

Christina Hanauer

Fragt man verschiedene Personen, was ihnen zum Begriff „Psychologie“ einfällt, so erhält man häufig Antworten wie „Gespräch“, „Therapie“ oder „Lebenshilfe“, aber auch das Stichwort „Sigmund Freud“ fällt oft.<sup>78</sup> Nicht zu vergessen ist auch die Couch, die viele Menschen fast schon zwingend mit einem Psychologen<sup>79</sup> assoziieren. Interessanterweise trifft jedoch kaum eine dieser Beschreibungen wirklich auf die Psychologie zu. Bevor wir uns dem Thema „Psychologie erfahrungsbezogener Spiritualität“ widmen, erscheint daher ein kleiner Abschnitt über die Begrifflichkeiten des Themas sinnvoll.

Eine der kürzesten Definitionen der Psychologie lautet, sie sei die Wissenschaft vom menschlichen Erleben und Verhalten. Gegenstand psychologischer Forschung ist also, wie Menschen in verschiedenen Situationen wahrnehmen, denken und fühlen und zu welchen Handlungen es kommt. Der Unterschied zur gängigen Vorstellung besteht darin, dass es in der Psychologie zunächst einmal nicht um problematisches Erleben und Verhalten oder psychische Krankheiten geht. Dies ist Gegenstand eines Teilge-

---

<sup>78</sup> Allerdings wird auch oft die Meinung vertreten, Psychologen könnten Gedanken lesen.

<sup>79</sup> Aus Gründen des leichteren Leseflusses werden nicht durchgängig verschiedene Geschlechter benannt, sind aber jeweils selbstverständlich gemeint.

bietet, der sogenannten Klinischen Psychologie, welche eine enge Verwandtschaft zur Psychotherapie und der medizinischen Fachrichtung Psychiatrie besitzt. Kurz gesagt: Wer von Psychologie spricht, meint nicht selten Psychotherapie. Und umgekehrt: Psychologen beschäftigen sich vorwiegend mit „normalem“ Verhalten.

Demgegenüber befassen sich die Psychotherapie und Psychiatrie, wie schon erwähnt, tatsächlich mit psychischen Problemen und Krankheiten und deren Behandlung. Da in diesem Feld viele Psychologen (sog. Klinische Psychologen bzw. Psychologen mit Zusatzausbildung in Psychotherapie) arbeiten, ist die oben genannte Vorstellung auch nicht völlig falsch. Ein Grenzgebiet stellt die Beratung dar, die sowohl von Psychotherapeuten als auch von Psychologen aber auch von anderen Berufsgruppen geleistet wird.<sup>80</sup>

Sprechen wir von einer Psychologie erfahrungsbezogener Spiritualität, so heißt das also zunächst, dass es sich um spirituelle Erfahrungen handelt, die für sich betrachtet „normal“ sind. Normal soll hier jedoch nicht heißen, dass diese Erfahrungen von jedem gemacht werden, sondern lediglich, dass sie nicht unmittelbar einen Krankheitswert haben müssen. Allerdings ist anzumerken, dass spirituelle Erfahrungen in Einzelfällen sowohl Ausdruck einer psychischen Störung sein als auch im Extremfall einen Auslöser für die Manifestation einer solchen Störung darstellen können.

Erfahrungsbezogene Spiritualität soll hier gleichbedeutend mit spirituellem Erleben bzw. Erfahrungen im religiösen Kontext verstanden werden. Der Gegenstand des folgenden Textes sind also Erfahrungen, die im religiösen Umfeld gemacht und von Menschen religiös bzw. spirituell gedeutet werden. Diese Erfahrungen sollen aus psychologischer Sicht beleuchtet werden, wofür auch Konzepte aus der Psychotherapie herangezogen werden. Der Fokus liegt dabei auf einer individuellen Sichtweise, es werden

---

<sup>80</sup> Die Unterscheidung und Beschreibung von Psychologie, Psychotherapie und Psychiatrie kann hier nur ansatzweise erfolgen. Eine kurze Übersicht findet sich beispielsweise im Psychotherapieführer des Fachbereichs Weltanschauungsfragen München ([www.weltanschauungsfragen.de/311](http://www.weltanschauungsfragen.de/311), abgerufen am 01.08.2017). Für gut verständliche Ausführungen zu psychologischen Themen sei beispielhaft auf die Homepage von Werner Stangl-Taller verwiesen (<http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/>, abgerufen am 01.08.2017) und auf das klassische Einführungswerk Psychologie von Gerrig / Zimbardo (2008).

also Phänomene bei einer einzelnen Person betrachtet. Auf andere Perspektiven, z. B. gruppensdynamische Prozesse, kann hier nicht weiter eingegangen werden<sup>81</sup>.

## 1. Faktoren bei der Betrachtung von menschlichen Verhaltensweisen

Möchte man das Erleben und Verhalten eines Menschen näher untersuchen, sind unterschiedliche Aspekte zu berücksichtigen. Ein allgemein verbindliches Modell gibt es hierfür nicht, vielmehr gibt es diverse Faktoren, je nachdem, aus welcher Perspektive man eine Person betrachtet. Dies kann zum Beispiel durch verschiedene psychologische Teildisziplinen erfolgen oder auch durch verschiedene psychotherapeutische Schulen. Typische Fragen wären zum Beispiel in der *Persönlichkeitspsychologie* „Wie offen ist jemand für neue Erfahrungen?“, in der *Entwicklungspsychologie* „Wann beginnt die Fähigkeit eines Menschen, sich als eigenständige Person wahrzunehmen?“, in der *Sozialpsychologie* „Wie entscheiden sich Menschen in einer Gruppe?“. In den psychotherapeutischen Schulen könnte z.B. in der *Verhaltenstherapie* gefragt werden „Welche Auslöser gibt es für das Verhalten?“, in der *Psychoanalyse* „Welcher innere Konflikt steckt hinter dem Problem?“, oder in der *Systemischen Therapie* „Für welche Spannungen im Familiensystem steht das Symptom?“.

Ein grundlegendes Modell zur Erklärung verschiedener Verhaltensweisen, welches auch in der Psychotherapie Anwendung findet, unterscheidet drei Komponenten: Person, Motiv und Handlung (Kowarowsky, 2011). Dazu kommt die jeweilige Situation, in der sich eine Person gerade befindet, als weiterer Einflussfaktor.

---

<sup>81</sup> Ein großer Teil dieses Textes bezieht sich auf einen Vortrag, der von Dr. Corinna Paeth bei der Tagung der katholischen Weltanschauungsbeauftragten am 21.03.2017 in Würzburg gehalten wurde.

## 1.1 Person

Das Konzept der Person lässt sich als ein *Inneres Team* verstehen (Schulz von Thun, 2001). Gemeint sind hier verschiedene Rollen oder Teilpersönlichkeiten, die unsere Gesamtpersönlichkeit bilden.<sup>82</sup> Beispielsweise kann eine Person die Teilpersönlichkeiten Familienvater, Hobby-Fußballer, Chef, Nachbar, Vereinsvorstand, Bruder, Ehemann, Krimileser, Sohn und Hobby-Maler besitzen. Je nachdem, in welcher Situation man der Person, wir nennen sie der Einfachheit halber Heinrich Müller (kurz H.M.), begegnet, könnte man eine andere Teilpersönlichkeit treffen, die sich von den übrigen in Verhalten und Einstellungen unterscheidet. Manche Teilpersönlichkeiten können konform mit anderen sein, manche können andere oder die ganze Person jedoch auch sabotieren. So könnte H.M. auch die Teilpersönlichkeiten aggressiver Autofahrer, freiwilliger Helfer im Tierheim und depressiver Einzelgänger besitzen. Ist H.M. Mitglied einer Glaubensgemeinschaft, so wird vermutlich auch die Eigenschaft als Gläubiger eine Teilpersönlichkeit bilden, z. B. als engagiertes Gemeinschaftsmitglied und als gesitteter Gläubiger. Das Konzept der verschiedenen Teilpersönlichkeiten soll also der Komplexität unserer Persönlichkeit Rechnung tragen und deutlich machen, welche unterschiedlichen Bedürfnisse und Verhaltensweisen jede Person in sich trägt.

---

<sup>82</sup> Dieses Konzept stellt keine wissenschaftliche (empirische) und abschließende Analyse einer Persönlichkeit dar, wie sie beispielsweise in der Persönlichkeitspsychologie angestrebt wird. Es ist vielmehr als (therapeutisches) Hilfsmittel zu verstehen, um eigenes und fremdes Denken und Handeln besser einordnen zu können. Für weitere Ausführungen zu verschiedenen persönlichkeitspsychologischen Konzepten sei auf Asendorpf (2004) verwiesen.



Abbildung 1: Alle Teilpersönlichkeiten sitzen in einem Boot – und doch ist jede anders<sup>83</sup>

Nicht zu verwechseln sind Persönlichkeitsanteile mit Persönlichkeitsstörungen. Letztere sind ein psychiatrisches Störungsbild, mit welchem Eigenschaften einer Person beschrieben werden, die so starr und unflexibel sind und gleichzeitig so deutlich von „normalen“, also durchschnittlichen Eigenschaften abweichen, dass sie zu einem Leidensdruck führen.

Beispielsweise könnte H.M. der Überzeugung sein, dass alle Personen um ihn herum ihn eigentlich nur zum eigenen Vorteil benutzen und ausbeuten wollen, er könnte deshalb seine Kontakte deutlich einschränken und anderen nur mit einer gehörigen Portion Misstrauen begegnen. Gleichzeitig könnte H.M. sich durch die vermeintlichen Anfeindungen darin bestärkt sehen, im Recht zu sein, er könnte irgendwann womöglich eine Initiative gründen, die öffentlich Missstände anprangert und für mehr Gerechtigkeit sorgen soll. Dann läge der Verdacht auf eine *paranoide Persönlichkeitsstörung* vor.

Bedeutsam ist die Unterscheidung zwischen einer Persönlichkeitsstörung und anderen psychischen Störungen: Während letztere oft eine Episode im Leben darstellen, die mit bestimmten Beeinträchtigungen im Erleben und

---

<sup>83</sup> Zur Darstellung von Persönlichkeitsanteilen vergleiche Kowarowsky (2011) und Schulz von Thun (2001).

Verhalten einhergeht – sie kann freilich durchaus wiederkehren –, prägen Persönlichkeitsstörungen das Erleben und Verhalten grundlegend und überdauernd.

Es handelt sich also um extreme Aspekte der Persönlichkeit, die zu einer Persönlichkeitsstörung führen können. Zudem machen die Ausführungen deutlich, dass die Kriterien einer Persönlichkeitsstörung letztlich relativ sind – wann beginnt eine deutliche Abweichung von der Norm? Was ist überhaupt die Norm, oder anders gesagt, normal? Die Grenzen zwischen Normalität und Abweichung sind nicht eindeutig, sondern oftmals fließend und nur im Einzelfall zu entscheiden (Fiedler, 2007).

## 1.2 Vom Motiv zur Handlung

Sonntagabend, Tatortzeit. Der Täter ist bereits ausfindig gemacht, aber was war sein Motiv für die Tat? Auch wenn diese Frage eher selten ein Bestandteil der Psychologie ist, so umreißt sie doch recht anschaulich, was mit dem Begriff Motiv gemeint ist: Es geht ganz allgemein um den Beweggrund einer Handlung (Kowarowsky, 2011). Etwas anders formuliert: Der Begriff Motiv soll nicht etwas beschreiben, sondern etwas erklären (Heckhausen, 1989). In der Regel soll er uns erklären, warum jemand etwas tut oder getan hat, wobei Motive in der Psychologie überdauernde Eigenschaften einer Person darstellen, also in verschiedenen Situationen auftreten. Dies unterscheidet unseren Motivbegriff vom Tätermotiv im Tatort. Die Gesamtheit der Motive eines Menschen bezeichnet man als Motivation. Zum Thema Motiv sind für unsere Betrachtung zwei Hinweise essentiell: *Zum einen* sind Motive in unserem Alltag meist eine sehr subjektive Interpretation. Wir beobachten eine Handlung und vermuten dahinter bestimmte Motive, die wir jedoch selbst nicht sehen können und die stark von unseren eigenen Annahmen geprägt sind. Ein Beispiel mag dies verdeutlichen: H.M. hat heute Morgen auf offener Straße seinen Hund lauthals angeschnauzt und wir interpretieren, er habe das deswegen getan, weil er keine Lust habe, täglich Gassi zu gehen und sich wieder anderen Dingen zuwen-

den wolle.<sup>84</sup> *Zum anderen* ist anzunehmen, dass eine Vielzahl von Motiven zu einer Handlung führt und nicht nur ein einzelnes Motiv, etwa dass H.M. heute Morgen nur deshalb seinen Hund so laut zurechtgewiesen habe, damit die Nachbarn sehen, was für ein strenger Hundebesitzer er sei. Überdies gibt es eine nahezu unendliche Liste von Motiven, die in den vergangenen Jahren von verschiedenen Autoren vorgeschlagen wurden. Hier soll es im Folgenden vor allem um sogenannte Grundmotive oder Grundbedürfnisse gehen, also übergeordnete Kategorien von Motiven.

Eine der vermutlich bekanntesten Auflistungen hierfür stammt von Abraham Maslow und wird als sogenannte *Bedürfnispyramide* auch heute noch vielfach verwendet.



Abbildung 2: Bedürfnishierarchie nach Maslow (1970)

<sup>84</sup> Eine andere Erklärungsmöglichkeit, die in einer solchen Situation häufig genannt wird, zielt auf die Persönlichkeit ab: H.M. ist demnach eben jähzornig oder ungeduldig. In beiden Fällen wird die Situation jedoch ausgeblendet und der Grund für das Verhalten nur in der Person bzw. Persönlichkeit gesucht. Ebenso gut könnte H.M. aufgrund eines familiären Ereignisses belastet und deshalb momentan reizbarer sein oder der Hund könnte sich auf dem Spaziergang zuvor schon schwierig verhalten haben. Die (menschliche) Tendenz, beobachtete Verhaltensweisen vorwiegend auf die Persönlichkeit und die Eigenschaften eines Menschen zurückzuführen, ohne situative Faktoren zu berücksichtigen, nennt man in der Sozialpsychologie den *fundamentalen Attributionsfehler*.

Wie die Grafik zeigt, schlägt Maslow acht verschiedene Kategorien von Bedürfnissen vor, die hierarchisch angeordnet sind und von einfachen Überlebensbedürfnissen (z.B. Nahrungsaufnahme) bis hin zur Transzendenz reichen.<sup>85</sup> Die Anordnung als Pyramide zeigt dabei an, welche Bedürfnisse vorrangig erfüllt werden sollen, bevor „höhere“ Bedürfnisse in den Vordergrund rücken. Diese Darstellung ist ebenso anschaulich wie problematisch, denn sie führt leicht zu dem Missverständnis, dass erst alle Bedürfnisse einer unteren Stufe vollständig erfüllt sein müssen, bevor das Bedürfnis einer höheren Stufe befriedigt werden kann. Kurz gesagt: Kunst (ästhetisches Bedürfnis bzw. Selbstverwirklichung) dürfte demnach nur dann entstehen, wenn der Maler satt ist, eine Rentenversicherung besitzt, Teil einer fürsorglichen Familie ist und sich geachtet und wertgeschätzt fühlt. Vermutlich wäre unser Kunstmarkt unter diesen Umständen deutlich kleiner als er es glücklicherweise in der Realität ist. Ein weiterer Kritikpunkt an Maslows Konzept ist, dass es sich vorwiegend auf westliche Ideale wie Individualität und Selbstverwirklichung ausrichtet und ein unrealistisch positives Bild des Menschen zeichnet (man denke beispielsweise an Machtstreben oder Aggression). Die mangelnde theoretische und empirische Überprüfung haben zudem dazu geführt, dass das Modell in der psychologischen Wissenschaft kaum noch eine Rolle spielt (vgl. z.B. Zimbardo, 1995).

Eine neuere Einteilung menschlicher Bedürfnisse stammt von dem Psychotherapieforscher Klaus Grawe. Er postuliert vier Grundbedürfnisse:

- ✓ Bedürfnis nach Selbsterhöhung
- ✓ Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle
- ✓ Bedürfnis nach Bindungen und sozialen Beziehungen

---

<sup>85</sup> Ursprünglich bestand die Pyramide aus 5 Stufen: Physiologische Bedürfnisse, Sicherheitsbedürfnisse, Soziale Bedürfnisse, Individualbedürfnisse und Selbstverwirklichung. In einer späteren Version hat Maslow dann drei weitere Stufen eingefügt und die Spitze der Pyramide verändert. Insbesondere die Einfügung der Kategorie Transzendenz wird als Ausdruck der Hinwendung Maslows zur sog. Transpersonalen Psychologie gewertet.

## ✓ Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung

Wäre unser H.M. nun Mitglied einer Glaubensgemeinschaft, so könnten sich hierbei nach diesem Konzept einige Grundbedürfnisse erfüllen: Die Wertschätzung durch andere Mitglieder führt zur Selbstwerterhöhung, die Glaubensvorstellungen bieten Orientierung in der Lebensführung und die Gemeinschaft befriedigt soziale Bedürfnisse. Aktivitäten der Gemeinde können zudem erfreuliche Erfahrungen sein und dadurch zum Lustgewinn beitragen.

Andere Autoren beschreiben menschliches Grundverlangen wiederum mit nur einem Grundmotiv, wie Liebe (D. Y. Sanchez) oder Würde (P. Sloterdijk, alle nach Kowarowsky, 2011).

Ebenso wie die verschiedenen Persönlichkeitsanteile einer Person können auch die verschiedenen Motive besser oder schlechter miteinander harmonieren. Treten entgegengesetzte Motive in einer Situation auf, kommt es zum Motivkonflikt.

So könnte z.B. H.M. als engagiertes Gemeindeglied seinen Urlaub mit der Betreuung einer Jugendfreizeit verbringen oder sich zurückziehen und die Zeit zur Ruhe und Erholung nutzen. Dann ist eine Abwägung der Motive und Wünsche erforderlich, die schlussendlich zu einer Entscheidung und darauffolgenden Handlung führen sollte, etwa, dass sich H.M. sich als Betreuer der Jugendfreizeit meldet.<sup>86</sup> Verfestigt sich dagegen ein Motivkonflikt, kann dies Ausdruck einer psychischen Störung werden. Vielleicht hätte H.M. das Gefühl, dass sein Engagement in der Gemeinde nicht anerkannt werde, dass er nicht genug leiste und deshalb ein schlechter Gläubiger sei. Gleichzeitig könnte sich das Bedürfnis nach Rückzug noch erhöhen, indem H.M. vermehrt für sich einen Schutzraum

---

<sup>86</sup> Die verschiedenen Phasen einer zielgerichteten Handlung (Abwägen, Planen und Handeln und Bewerten) werden im *Rubikon-Modell* nach Heckhausen und Gollwitzer dargestellt. Je nach Handlungsphase treten dabei verschiedene Aspekte in den Vordergrund, in der Abwägungsphase beispielsweise die Frage nach Alternativen, in der Planungsphase die Möglichkeiten der Umsetzung. Zwischen diesen beiden Phasen steht die Entscheidung für ein bestimmtes Handlungsziel, was im Modell mit dem *Überschreiten des Rubikons* bezeichnet wird (Heckhausen, 1989).

sucht, wo er nicht engagiert sein muss und ihn niemand vermeintlich bewertet. Dadurch würde wiederum sein schlechtes Gewissen ansteigen, da er seine Maßstäbe eines vorbildlichen Glaubensmitgliedes nicht erfüllte usw. Dieses Szenario könnte beispielsweise dazu führen, dass H.M. schließlich kaum noch das Haus verlassen würde – aus Angst vor Begegnungen oder Bewertungen außerhalb seines Schutzraumes (*Angststörung* bzw. *soziale Phobie*) oder aus einer zunehmenden Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit, verbunden mit der Überzeugung, der Welt nicht gerecht werden zu können (*Depression*). H.M. könnte jedoch auch versuchen, seine Probleme mittels Alkohol „in den Griff zu bekommen“ (*Sucht*) oder durch bestimmte Rituale, die immer exzessiver ausgeführt werden müssen, seine Ängste zu bewältigen (*Zwangsstörung*).

Festzuhalten bleibt, dass ein Motivkonflikt durchaus gravierende Auswirkungen haben kann, insbesondere wenn der Konflikt über eine längere Dauer und ohne Aussicht auf eine Lösung besteht.

Die drei hier beschriebenen Faktoren, Person, Motiv und Handlung, sind also zu berücksichtigen, wenn man das Verhalten einer Person näher untersuchen möchte. Meistens bleibt es aber nicht bei einer einzelnen Person: Möchte man Glaubenserfahrungen untersuchen, so finden diese häufig in einer Gemeinschaft statt. Zu unserer Person kommen also noch andere Gläubige hinzu, ebenso wie mindestens eine Leitungsperson in Gestalt eines Predigers oder Vorstands. Ebenso gibt es in einem Beratungsgespräch niemals nur den Klienten, sondern mindestens noch den Berater dazu. Auch diese Personen im Umfeld der betrachteten Person besitzen verschiedene Persönlichkeitszüge und Motive und vollziehen Handlungen. Spannend im wahrsten Sinne des Wortes wird es dann meist in der Interaktion, also wenn bestimmte Verhaltensweisen der einen Person auf die Motivlage der anderen Person treffen. Es wäre folgerichtig also auch ein Fehler, wenn man bei der Betrachtung einer Person seine eigenen Persönlichkeitsanteile, Motive und Handlungen außer Acht ließe (Kowarowsky, 2011).

Nach diesen Ausführungen zu den Einflussfaktoren menschlichen Verhaltens soll es in den folgenden Kapiteln spezifisch um spirituelle Erfahrungen gehen. Angesichts der Vielzahl zu betrachtender religiöser Phänomene (z.B. Gebet, Meditation, Singen bzw. Chanten...) ist hier jedoch eine

Einschränkung erforderlich. Der Fokus liegt daher exemplarisch auf Heilungserfahrungen, wie sie beispielsweise in charismatischen Gemeinschaften vorkommen können. Zunächst soll allerdings das Verhältnis von Religiosität und Psychologie allgemein kurz angesprochen werden.

## 2. Religiosität und Psychologie

In der relativ kurzen Geschichte der akademischen Psychologie taucht von Anfang an die Beschäftigung mit Religion und Spiritualität auf.<sup>87</sup> Dazu wurden unter anderem mehrere Fragebögen entwickelt, die Religiosität bei Menschen erfassen und in einem weiteren Schritt Schlüsse auf die Auswirkungen von Religiosität erlauben sollen.<sup>88</sup> Die zentrale Frage lautet, ob Religiosität allgemein eher förderlich oder eher hinderlich für das Leben und Wohlbefinden von Menschen ist. Sie wird mittlerweile häufig positiv beantwortet. Viele Studien ergaben, dass sich Religiosität grundsätzlich positiv auf die Lebenszufriedenheit auswirkt, eine Ressource bei der Bewältigung von Krankheiten darstellt und teilweise auch ein Schutzfaktor vor psychischen Erkrankungen sein kann. Allerdings zeigen sich auch immer wieder negative Effekte, die die genannten Schutzfaktoren genau umkehren: Bei manchen Menschen verstärkte Religiosität psychische Erkrankungen oder verschlechterte die Lebenszufriedenheit. Als positiver Aspekt wird in Studien vor allem eine vertrauensvolle Gottesbeziehung im Gegensatz zu einer rein anerzogenen Religiosität beschrieben.<sup>89</sup> Oft stehen Psychologen und Psychotherapeuten dem Thema Religion jedoch distanziert gegenüber, gleichzeitig gibt es in manchen Glaubensgemeinschaften eine deutliche Zurückhaltung gegenüber Psychologie und Psychotherapie bzw. Psychiatrie. Meist geht es hier auch um eine Deutungshoheit: Werden

---

<sup>87</sup> Allerdings ging das Interesse an Religiosität in der akademischen Psychologie im Laufe der Zeit deutlich zurück. Erst in den letzten ca. 20 Jahren ist wieder ein deutlicher Anstieg des Interesses zu beobachten.

<sup>88</sup> Eine bekannte Skala ist beispielsweise die *Religious Orientation Scale* von Allport / Ross (1967).

<sup>89</sup> Für einen Überblick siehe Utsch / Bonelli / Pfeifer (2014).

Probleme und Auffälligkeiten als religiöse oder als psychische Phänomene betrachtet? Insbesondere bei dem Thema Heilung scheiden sich hier im wörtlichen Sinne die Geister: Erfolgt Heilung durch medizinische bzw. therapeutische Behandlung oder kann Heilung ohnehin nur von Gott (oder von einer höheren Macht) kommen? Wer von letzterem überzeugt ist, wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch von religiösen Angeboten zum Thema Heilung angesprochen fühlen oder aktiv danach suchen, dies kann im christlichen Kontext von Heilungsabenden bis hin zum Befreiungsdienst bzw. Exorzismus reichen.<sup>90</sup> Für viele kann aber auch die spirituelle Form der Heilung in eine medizinische bzw. therapeutische Form integrierbar sein.

### 3. Heilungsphänomene und -erfahrungen

Sonntagabend, ca. 21 Uhr. Zwei Stunden dauert der Lobpreisgottesdienst im Gemeindesaal schon, die etwa 300 Besucher haben in dieser Zeit gebetet, begeistert gesungen und getanzt und der etwa einstündigen Predigt gelauscht. Zum Abschluss des Abends dürfen nun die Besucher nach vorne kommen, die ein Anliegen vorbringen möchten oder den besonderen Zuspruch der Gemeinde und des Predigers erfahren wollen. Der Prediger bittet kräftige Helfer zu sich, um ohnmächtige Gläubige notfalls auffangen zu können. Kaum hat er einer jungen Frau die Hand aufgelegt, sinkt sie in sich zusammen. Neben ihr fällt ein großer, kräftiger Mann wie ein Baumstamm um. Fast alle der nach vorne gekommenen Gläubigen zeigen deutliche Reaktionen auf die Berührung und die Worte des Predigers. Viele sind mit Hoffnungen gekommen – auf die Heilung von Krankheiten, auf den Beistand bei persönlichen Krisen – oder mit der Bitte für Freunde und Verwandte.

Nach Veranstaltungen wie dem hier beschriebenen Heilungsgottesdienst berichten immer wieder einzelne Menschen von Heilungserfahrungen, der

---

<sup>90</sup> Bei einer anderen religiösen Prägung können dies z.B. schamanische Rituale sein.

Besserung einer eigentlich aussichtslosen Krankheit, dem plötzlichen Verschwinden von Problemen und Belastungen. Diese Erfahrungen stehen zunächst einmal für sich und haben ihre Berechtigung. In diesem Kapitel sollen nun psychologische Rahmenfaktoren dargestellt werden, die eine solche Heilungserfahrung bewirken bzw. begünstigen können.

### 3.1 Placebo-Effekt?

Unter einem Placebo (lat. „ich werde gefallen“) versteht man allgemein ein als Medikament verwendetes Mittel, welches keinen (arzneilichen) Wirkstoff enthält. Ein beliebtes Beispiel hierfür sind kleine Zuckerkügelchen. Zeigt dieses Mittel eine Wirkung, kann diese folglich nicht auf einen Wirkstoff, sondern muss auf andere Faktoren zurückgeführt werden. Stellt sich eine positive Wirkung ein, spricht man von einem *Placebo-Effekt*. Dieser genießt häufig ein eher schlechtes Ansehen, was vermutlich auch darauf zurückzuführen ist, dass er nur durch psychosoziale Faktoren erklärbar ist, welche als geringwertiger im Vergleich zu tatsächlichen Arzneien und deren Wirkweise betrachtet werden. Gleichzeitig sind aber Placebos aus der Medizin und Forschung kaum wegzudenken und erhalten einen zunehmenden Stellenwert in der Behandlung verschiedener Krankheiten. Die Frage nach ihrem tatsächlichen Wirkfaktor wird mittlerweile meist mit der Erwartungshaltung – des Behandelten bzw. des Behandelnden – beantwortet. Es wird vermutet, dass diese und andere Faktoren sich auf die Selbstheilungskräfte eines Menschen auswirken.

Der Begriff Placebo lässt sich jedoch auch auf andere Situationen und Interventionen übertragen. In unserem Fall findet eine Heilung statt, obwohl kein sichtbarer Wirkstoff und keine andere konkrete Behandlung (eines Leidens) zu erkennen sind. Jedoch ist zu vermuten, dass die meisten Besucher eines Heilungsabends mit einer besonders hohen Erwartungshaltung kommen, ein zentraler Faktor eines Placebo-Effektes liegt also vor.

In diesem Zusammenhang sollte nicht unerwähnt bleiben, dass der Begriff *Heilung* selbst unterschiedlich aufgefasst werden kann. Er kann sich

konkret auf die Genesung von einer Krankheit beziehen, kann jedoch auch darüber hinausgehen und die menschliche (körperliche bzw. seelische) Integrität bis hin zur Erlösungsvorstellung (vgl. den Begriff *Heil*) meinen. Wichtig für unsere Betrachtung des Phänomens ist dabei, dass Heilung immer eine subjektive Perspektive beinhaltet, damit kann sich auch die Vorstellung, wann jemand geheilt ist oder sich als geheilt betrachtet, sehr unterschiedlich sein. Berichtet die Frau im vorhergehenden Beispiel also von einer Heilung, so können damit durchaus unterschiedliche Erfahrungen gemeint sein. Letztlich sind diese Erfahrungen von außen nicht bewertbar, wenn entsprechende konkrete Maßstäbe fehlen.

Neben dem Placebo-Effekt, der positiven Wirkung eines Mittels, sollte auch dessen Gegenstück erwähnt werden: der *Nocebo-Effekt* (lat. *nocebo*: „ich werde schaden“). Dieser bezeichnet in ähnlicher Weise ein Mittel ohne arzneilichen Wirkstoff, welches jedoch eine negative Wirkung nach sich zieht. Im medizinischen Bereich wird beispielsweise untersucht, ob bereits die Nennung von möglichen Nebenwirkungen eines Medikaments deren Auftretenswahrscheinlichkeit erhöht, da auch hier die Erwartungshaltung beeinflusst werden kann. Demzufolge wäre also das Lesen von Beipackzetteln eines Medikaments eher kontraproduktiv.

In unserem Kontext stellt der Nocebo-Effekt das Gegenteil von Heilung dar – die Verschlimmerung von Leiden oder im Extremfall sogar der Tod – letztlich aufgrund von Erwartungshaltungen. Studien gibt es hierzu aber in vergleichsweise geringerer Zahl, was natürlich nicht zuletzt auch auf massive ethische Probleme zurückzuführen ist. Allerdings gibt es immer wieder Berichte, die auf einen Nocebo-Effekt hindeuten – beispielsweise die Schilderung eines Suizidversuchs mit (wirkungslosen) Placebo-Tabletten, die bei dem Betroffenen tatsächlich zu einem kritischen Zustand führten. Dieser besserte sich erst, als die Person von der Wirkungslosigkeit der Tabletten erfuhr.<sup>91</sup> Ein anderes Beispiel findet sich in indigenen Religionen wie beispielsweise dem Voodoo. Hier werden immer wieder Todesfälle nach Todesflüchen durch Voodoo-Priester berichtet. Im Sinne eines Nocebo-Effektes könnten diese ebenfalls durch die Erwartungshaltung

---

<sup>91</sup> Reeves (2007), nach Münchener Medizinische Wochenschrift-Fortschritte der Medizin 152 (2010), Nr.7 v. 18. Februar 2010, S. 13

eines baldigen Todes zustande kommen oder beeinflusst werden (siehe auch Abschnitt 3.3).

## 3.2 Suggestionen

Botschaften wie die Prognose von Nebenwirkungen oder der Extremfall des Todesfluches kann man als *Suggestionen* bezeichnen. Eine Suggestion ist dabei allgemein eine Botschaft, die beim Empfänger eine nachhaltige Wirkung erzielt (Meiss, 2015). Diese Wirkung kann positiv oder negativ sein und als solche von der Person, von der die Suggestion ausgeht, beabsichtigt oder unbeabsichtigt sein. Ein Beispiel für letzteres sind Sätze, die jahrelang im Gedächtnis bleiben und auf jemanden einwirken, obwohl sie ursprünglich nur eine beiläufige Nebenbemerkung waren. Allerdings ist dabei festzuhalten, dass die Wandlung einer Botschaft in eine Suggestion nicht beim Sender stattfindet, sondern beim Empfänger. Entscheidend sind bestimmte Faktoren der Situation, in der die Suggestion stattfindet und die Art und Weise, wie der Empfänger die Botschaft aufnimmt. Ein Beispiel soll dies kurz erläutern.

In seinen Jugendjahren sucht H.M. eine Wahrsagerin auf. Diese bietet ihm eine spontane Sitzung mit Zukunftsdeutung an, weist aber darauf hin, dass sie einen wichtigen Anruf erwarte und deshalb ggf. während der Sitzung kurz den Raum verlassen müsse. Als sich die Wahrsagerin gerade über ihre Kristallkugel beugt, um H.M. Auskunft über seine Zukunft zu geben, beginnt im Nebenzimmer ein Telefon zu läuten. Die Wahrsagerin entschuldigt sich und verlässt den Raum. Aus dem Nebenzimmer kann H.M. aber hören, wie sie sagt: „Es passt leider gerade nicht gut, ich habe einen Klienten... Ja, da wird nämlich bald etwas passieren.“ H.M. ist überzeugt, dass sich dieser Satz darauf beziehen muss, was die Wahrsagerin zuvor in der Kristallkugel gesehen hat. In ihm kommt der Gedanke auf: „Es macht ja eigentlich keinen Unterschied, was man tut, wenn man die Vorsehung nicht beeinflussen kann.“ Als die

Wahrsagerin den Raum wieder betritt, entschuldigt sie sich und erklärt H.M., dass sie eine positive Zukunft für ihn gesehen habe, in der es zwar einige Tiefen, aber auch viele Höhen geben werde. H.M. verlässt das Gebäude dennoch mit dem Gefühl, dass bald etwas Schlimmes passieren müsse. Er wird vorsichtiger auf der Straße (wohl wissend, dass das wenig hilft, wenn die Vorsehung immer stärker ist) und macht sich immer mehr Gedanken darüber, ob er oder ihm nahestehende Personen womöglich in Gefahr seien. Eines Morgens wacht er schließlich mit Herzrasen und Schwindelgefühlen auf, er kommt daraufhin in die Notaufnahme eines Krankenhauses. Erst von dort aus entschließt er sich, nochmals die Wahrsagerin zu kontaktieren. Diese klärt ihn auf seine Nachfrage hin darüber auf, dass sie sich in ihrem Telefonat sicherlich nicht auf ihn bezogen habe, das würde sie niemals tun. Es sei damals um eine Versicherungsfrage gegangen. Nach dieser Information ebbt die Symptomatik des H.M. wieder ab.<sup>92</sup>

Entscheidend in diesem Beispiel ist, dass H.M. die Bemerkung der Wahrsagerin am Telefon gerade dann gehört hat, als er mit Hoffnungen und Ängsten auf seine Zukunft fixiert war, sonst hätte er sie vermutlich nicht auf sich bezogen. Die Suggestion entstand also in dem Moment, in welchem H.M. die Bemerkung in einen Zusammenhang mit der Situation brachte und sie wurde bedeutungsvoll, als H.M. daraus die immerwährende Überlegenheit der Vorsehung ableitete. Nicht weniger beachtenswert ist aber, dass die Suggestion zu deutlich bemerkbaren körperlichen Symptomen führte, die auch durchaus auf eine ernsthafte körperliche Erkrankung hinweisen könnten. Die Folgen einer Suggestion können also weit über „bloße“ Gedanken oder psychische Wirkungen hinausgehen, im Positiven wie im Negativen.

Analog zu unserem Beispiel kann man auch den zuvor beschriebenen Heilungsabend als Rahmen (vergleichbar dem eben erörterten Einflussfak-

---

<sup>92</sup> Die Schilderung könnte auch ein Beispiel für eine *Selbsterfüllende Prophezeiung* sein. Damit ist gemeint, dass jemand, der ein bestimmtes Ereignis erwartet, sich selbst meist unbewusst so verhält, dass er dessen Eintrittswahrscheinlichkeit erhöht, also das Ereignis letztlich selbst mit herbeiführt.

tor Situation) betrachten, in dem die Besucher empfänglich für Suggestionen sind. Dazu kann beispielsweise eine bestimmte Inszenierung gehören, die Reputation des Predigers, ein aufgebauter Spannungsbogen und ein großes Auditorium, vor dem die Handlung stattfindet (Meiss, 2015). Meist findet man diese Elemente in der einen oder anderen Form bei solchen Veranstaltungen. Der Inszenierung dient in der Regel eine Bühne für den Prediger, auch die ausgewählte Musik kann wesentlich dazu beitragen. Reist der Prediger dann womöglich von weit her an oder tritt er selten auf, wird das meistens als Hinweis auf seine Reputation verstanden – es ist etwas Besonderes, bei dieser Veranstaltung dabei sein zu können. Der Ruf des Predigers eilt ihm also sprichwörtlich voraus. Auch ein Spannungsbogen gehört in aller Regel zu einer Heilungsveranstaltung, schließlich findet der Höhepunkt – die Einzelsegnung oder sogar -heilung – erst gegen Ende des Abends statt. Eventuell kommen dazu noch Einleitungen bzw. Ausführungen, die auf den Höhepunkt zuführen sollen, ihn dabei aber gleichzeitig hinauszögern. Schließlich gibt es noch das große Publikum bei einer Veranstaltung, welches zum einen wiederum auf die Reputation des Predigers hinweist, zum anderen auch selbst die Bedeutsamkeit der Situation vermittelt: hier könnte etwas Spektakuläres passieren.<sup>93</sup> Dies wird im Beispiel zu Beginn von Kapitel 3 auch dadurch deutlich, dass der Prediger ausdrücklich

---

<sup>93</sup> Hingewiesen sei hier auf die Problematik, die entstehen kann, wenn der erwartete Effekt ausbleibt. Sozialpsychologisch betrachtet könnte es dann zur kognitiven Dissonanz kommen. Dieser Begriff beschreibt ein Spannungsverhältnis, das entsteht, wenn verschiedene Handlungen, Überzeugungen oder Erwartungen einer Person nicht zusammenpassen. Diese als unangenehm empfundene Spannung wird dann mit verschiedenen Strategien versuchsweise reduziert. Dies kann beispielsweise durch eine Anpassung widersprechender Einstellungen geschehen oder indem ein Ereignis als unbedeutend und damit nicht die Überzeugung gefährdend eingestuft wird. Damit es aber zu einem Phänomen wie der kognitiven Dissonanz erst gar nicht kommt, „muss“ also in bestimmten Situationen etwas passieren. – Zur Entwicklung des Konzepts *Kognitive Dissonanz* sei verwiesen auf das lesenswerte Buch *When prophecy fails* (Festinger / Riecken / Schachter, 1956). Es basiert auf der Schilderung der UFO-Bewegung von Dorothy Martin bzw. Marian Keech und des Verhaltens der Anhänger, als der prophezeite Weltuntergang ausblieb. Entgegen aller Erwartungen steigerte sich nach dem ausgebliebenen Ereignis der Eifer und Missionsdrang der Anhänger. Das ausgebliebene Ereignis wurde also umgedeutet, um die eigenen Überzeugungen nicht zu gefährden.

kräftige Personen zu sich bittet. Die Möglichkeit von extremen körperlichen Folgeerscheinungen (Stichwort „kräftig“) der Segnungen wird also ausdrücklich angedeutet, was wiederum auch zur Inszenierung gehört. Grundsätzlich bieten religiöse oder magisch aufgeladene Rituale einen idealen Rahmen für Suggestionen, da sie Situationen schaffen können, die als faszinierend und außergewöhnlich erlebt werden. In diesen Situationen können innere Bilder aktiviert, Gefühle intensiviert und vor allem die Aufmerksamkeit fokussiert werden (Meiss, 2015). Letzteres ist ein zentrales Merkmal einer Hypnose<sup>94</sup>.

Ein Aspekt sollte bei suggestiven Situationen jedoch niemals unberücksichtigt bleiben, insbesondere wenn es sich um eine öffentliche Veranstaltung handelt: die unbedingte Schutzbedürftigkeit der beteiligten Person. Wenn Faktoren wie Inszenierung und ein großes Auditorium die Wahrscheinlichkeit einer Suggestion erhöhen, so steigt gleichzeitig auch das Sicherheitsbedürfnis für jeden Teilnehmer. Das Geschehen auf der Bühne kann hier einer Entblößung vor dem Prediger und gleichzeitig dem Publikum gleichkommen, insbesondere wenn intime Umstände berichtet werden. Meiss (2015) nennt als Beispiel aus einem anderen Kontext die Familienaufstellungen von Bert Hellinger, die in einem Fall vom Suizid einer Teilnehmerin gefolgt waren, nachdem Hellinger ihren Tod angedeutet hatte. Diese Aufstellungen erfüllen alle oben genannten Kriterien für einen suggestiven Rahmen, es werden intimste Dinge einer Person auf einer Bühne vor einem großen Auditorium dargestellt, mit einer Deutung, die getragen ist von der Autorität Hellingers. In einer vergleichbaren Situation hat ein

---

<sup>94</sup> Bei dem Wort Hypnose denken viele Menschen an einen veränderten Bewusstseinszustand, in dem man zwar willenlos, aber zu ungewöhnlichen Fähigkeiten in der Lage ist. Oft wird auch das Wort Trance für diesen Zustand verwendet. Dieses ist wiederum aus verschiedenen religiösen Ritualen bekannt, beispielsweise aus dem Schamanismus, wird aber auch allgemein zur Bezeichnung von Zuständen religiöser Meditation gebraucht. – Der im obigen Text verwendete Begriff der psychotherapeutisch bzw. medizinisch genutzten Hypnose bedeutet kurz gesagt eine Suggestion, die zur glaubwürdigen Realität wird, wobei der übergreifende Kontext beibehalten wird (Schmid, 2015). Um eine Hypnose zu erzeugen, wird also eine nachhaltig wirkende Botschaft benötigt, die als real empfunden wird. Mit der Beibehaltung des übergreifenden Kontextes wird betont, dass sich die Botschaft in die Maßstäbe der Realität einfügen muss und sie nicht verfälschen darf.

Beteiligter kaum die Möglichkeit, einer Suggestion etwas entgegenzusetzen.<sup>95</sup>

Die Effekte einer Suggestion können so unterschiedlich wie gravierend sein. Berichte reichen von unerwarteten medizinischen Heilungen bis hin zu konkreten körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen, die auf von den Betroffenen geschilderte Verhexungen oder Verfluchungen zurückgehen sollen (Meiss, 2015).

Suggestionen sind also kein passives Geschehen, sondern werden erst beim Empfänger bedeutsam und damit gegebenenfalls wirkungsvoll. Trotzdem kann die Wahrscheinlichkeit, dass es zu Suggestionen kommt, durch die Umstände aktiv beeinflusst werden. Einige Rahmenfaktoren wurden dazu bereits vorgestellt. Im folgenden Abschnitt sollen nun Bedingungen dargestellt werden, die innerlich und inhaltlich das Auftreten von Heilungsphänomenen beeinflussen können.

### 3.3 Heilungsphänomene

Im Abschnitt 3.1 wurde bereits darauf hingewiesen, dass mitunter gravierende Folgen allein durch den Glauben an die Wirksamkeit eines Mittels eintreten können – im Positiven wie im Negativen. Zugespißt formuliert geht es also um Heilung bzw. Tod. Schmid (2015) unterscheidet dabei zwischen von außen zugewiesenen und selbst formulierten Suggestionen im Sinne von „Du wirst gesund!“ vs. „Ich werde gesund!“ und „Du wirst sterben!“ vs. „Ich werde sterben!“. Während in den ersten beiden Fällen durch die positive Erwartungshaltung eine *Nestsituation* entsteht, gekennzeichnet durch das Gefühl von Alternative, Tatkraft, Hoffnung, emotionaler Beziehung und damit einer zusätzlichen Motivation, tritt in den beiden letzteren Fällen das Gegenteil ein: Es kommt zur *Käfigsituation*, in der Gefühle von Ausweglosigkeit, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit und emo-

---

<sup>95</sup> Interessant wäre an dieser Stelle eine Untersuchung dieser Faktoren bei christlichen Gottesdiensten, die eine ähnlich suggestive Wirkweise vermuten lassen, etwa bei einem Heilungsgottesdienst oder einem Befreiungsdienst/Exorzismus.

tionaler Isolation dominieren, was wiederum die Resignation verstärkt. Zu diesen beiden Situationen kommen drei Bedingungen, die bewirken, dass eine Suggestion tatsächlich eine verändert wahrgenommene Realität herbeiführen kann. Dazu gehört zunächst eine unauflösliche Bindung der Lebens- und Heilungsprinzipien an eine Autorität, ein Objekt oder bestimmte Konditionen. Ferner wird der Glaube nicht als Glaube, sondern als gesichertes Wissen oder unbezweifelbare Wahrheit betrachtet. Schließlich braucht es als dritte Bedingung auch die Vorstellung, dass entsprechende Rituale befolgt wurden, die ausreichen, um zur Heilung oder zum Tod zu führen (Schmid, 2015). Ein Beispiel soll das veranschaulichen:

H.M. hat in seiner Gemeinde von einem Heiler gehört, der nur sehr selten nach Deutschland kommt. Eine Frau hat dort geschildert, dass sie bereits seit Jahren zu diesem Heiler pilgere und mittlerweile Veranstaltungen organisiere, um ihn wieder nach Deutschland zu holen. Wenn er im Ausland sei, helfe ihr eine Gebetsammlung, die sie von ihm erhalten habe. Sie sei früher ein hoffnungsloser Fall gewesen mit einer chronischen Autoimmunerkrankung. Der Heiler war, so ihre Aussage, ihre letzte Chance. Sie hätte zuvor Berichte von anderen Heilungen gehört und daraufhin beschlossen, ihm all ihr Vertrauen zu schenken. Er habe schließlich, wie sie es von ihrer Gemeinde kenne, streng nach den Aussagen der Bibel gepredigt, seinen Worten sei also zu unbedingt zu vertrauen. Bei ihrem dritten Heilungsabend mit ihm habe sie sich endlich voller Hoffnung nach vorne getraut und ihn gebeten, sie von ihrer Krankheit zu heilen. Der Heiler habe sie daraufhin aufgefordert, sich in einen Sessel zu setzen, er habe ihren Hals (die Schilddrüse war der Ausgangspunkt der Erkrankung) mit einem kleinen Kreuz berührt und ein Gebet der Befreiung gesprochen. In diesem Moment sei alles um sie herum weit weg gewesen, es habe nur noch den Heiler und sie gegeben. Schließlich habe er zu ihr gesagt „Nun werde gesund!“ Die Frau schildert weiter, dass in ihr dabei ein unglaubliches Gefühl von Wärme und Kraft aufgestiegen sei, sie habe das Gefühl gehabt, nun ihre Krankheit wie eine Löwin bekämpfen und besiegen zu können. Bei ihrem nächsten Arztbesuch seien die beobachtbaren Entzündungsprozesse deutlich zurückge-

gangen gewesen, mittlerweile sei sie beschwerdefrei. Voller Dankbarkeit wolle sie nun die Wohltätigkeit des Heilers auch anderen zukommen lassen.

Das geschilderte Beispiel greift einige zuvor genannte Faktoren auf. Dazu gehört zunächst die Bindung der Heilungsprinzipien durch die Frau. Diese hat sie zunächst zwar vermutlich an Gott gebunden, dann jedoch insbesondere auf die Person und das Ritual des Heilers verlagert. Ihr Glaube an die Heilbarkeit ihres Leidens wurde durch die Bibeltreue des Heilers verstärkt, wodurch er sich für sie in der Wahrheit bewegte und damit absolut richtig und vertrauenswürdig handelte. Schließlich folgte mit dem Heilungsgebet ein Ritual, welches von vielen Menschen als wirkmächtig für eine Heilung angesehen wird. Auch die situativen Faktoren sind erkennbar, die Frau war voller Hoffnung und Vertrauen, sie fühlte sich im Laufe des Rituals kräftiger und handlungsfähiger und entwickelte die Motivation zu kämpfen. Sie befand sich also in einer Nestsituation. Das Ritual und die Suggestion hatten damit eine *salutogenetische*<sup>96</sup> Wirkung. Beachtenswert sind auch die fokussierte Aufmerksamkeit der Frau und das Bild der Löwin, das ihr in den Sinn kommt (vgl. Abschnitt 3.2).

Über Phänomene im Kontext christlicher Heilungserfahrungen hinausgehend beschreibt Schmid (2015, S. 158) sechs Faktoren, welche suggestiv zur Heilung oder zum Tod führen können und in der folgenden Tabelle dargestellt (linke Spalte) und durch Beispiele erläutert (rechte Spalte) werden.

1. Gegenüberstellung <b>Heilungsmythos</b> vs. <b>Todesmythos</b>	Krankheit wird als elektromagnetische Störung dargestellt, durch Ausgleich der elektromagnetischen Felder kann diese behandelt werden
---	---

<sup>96</sup> Salutogenese (lat.) bedeutet Gesundheitsentstehung. Salutogenetisch wird meist im Sinne von „gesundheitsförderlich“ gebraucht. Das Konzept der Salutogenese geht auf Aaron Antonovsky zurück und steht für die Untersuchung der Entstehung von Gesundheit, im Gegensatz zur üblichen Untersuchung der Entstehung von Krankheiten (siehe z.B. Antonovsky, 1997).

2. Guru ersetzt ein <b>Todesritual</b> durch ein <b>Heilungsritual</b>	Heilsame Rituale, Mittel, Workshops im Gegensatz zum ausbeuterischen schulmedizinischen Gesundheitssystem, welches das Todesritual verkörpert
3. <b>Heilungsversprechen</b> , um dem <b>Todesurteil</b> zu entkommen	Behandlungen wie der elektromagnetische Ausgleich werden mit dem Hinweis angeboten, welche schwerwiegenden Erkrankungen sonst (zu) lange unentdeckt blieben
4. positive <b>Erwartungshaltung</b> durch Versprechen eines besseren Lebens	In-Aussicht-Stellen von Gesundheit und besserem Umgang mit Stress als Ausgleich für die zuvor suggerierte ängstlich-gespannte Erwartungshaltung
5. <b>Genesungsprozess</b> im Rahmen der vorherigen Punkte wird als üblichen Methoden (Schulmedizin) überlegen dargestellt	Anwendung der Rituale, Mittel, im Workshop vermittelten Methoden
6. Erzeugung eines gefühlten <b>Läuterungsprozesses</b> mittels einer einfach hervorzurufenden Empfindung	Handauflegung oder Klopfen zur Wiederherstellung der Kommunikation der Gehirnhälften; Anwendung soll langfristig nicht nur zur eigenen, sondern zur globalen Gesundheit führen

Der Autor sieht die hier angeführten Faktoren vor allem bei unterschiedlichen (kommerziellen) Anbietern von Heilslehren verortet, weshalb er die Aufzählung auch etwas überspitzt als „Anleitung zur Sektengründung“ (Schmid, 2015, S. 158) bezeichnet. Dementsprechend steigt bei diesen Faktoren auch das Risiko einer Abhängigkeit vom Guru, Meister oder Prediger etc. enorm. Dennoch werden gerade unter solchen Umständen teilweise spektakuläre Heilungserfahrungen berichtet – wobei sich die Erlebnisberichte von Spontanheilungen interessanterweise meist ähneln.

Einige Punkte lassen sich auch auf den christlichen Kontext übertragen. Man denke hier beispielsweise an eine religiöse Engführung im Verständ-

nis von Heilung: wenn Heilung *ohnehin nur* von Gott kommen kann, sind medizinische und/oder psychotherapeutische Behandlungen (=Schulmedizin) letztlich nutzlos. Helfen kann folglich allein das Gebet und die Hingabe an Gott. Eine andere Form sind extreme Praktiken der Buße und des Fastens, die das Heil letztlich nicht nur über die betreffende Person selbst, sondern über die ganze Welt bringen sollen. Diese Beispiele sind selbstverständlich extreme Ausprägungen und nicht zu verallgemeinern, ebenso wenig sind sie deshalb automatisch mit „Sekten“ oder Sektierertum gleichzusetzen.

Schmid beschreibt in seiner Aufzählung letztlich eine Ideologie, in der die Mythen und Rituale inklusive deren Durchführung von einer Person oder Institution genau vorgegeben werden. Da es sich zudem um einen überlegenen oder exklusiven Heilzugang handelt, findet gleichzeitig auch eine Fixierung auf die Person bzw. Institution statt, die dieses Heil vermitteln kann, was wiederum in eine Abhängigkeit führen kann. Bei der Mehrheit christlicher Gemeinschaften kommt zu den (engeren oder liberaleren) Glaubensvorstellungen und Dogmen der Gemeinschaft allerdings noch die eigene spirituelle Ausprägung einer Person dazu, eine Fixierung findet wenn, dann mit höherer Wahrscheinlichkeit in der persönlichen Gottesbeziehung statt. Dennoch gibt es auch im christlichen Spektrum Heiler und Prediger, die ihren Gläubigen selbst als exklusive Mittler zum Heil gegenüber treten oder sogar eine exklusive Heilsgabe für sich in Anspruch nehmen. Gemeinsam ist allen Predigern im christlichen Kontext jedoch der Bezug auf etwas Drittes, welches als therapeutisches Tertium bezeichnet werden kann. Darauf geht der folgende Abschnitt näher ein.

### 3.4 Therapeutisches Tertium

Mit dem Begriff *therapeutisches Tertium* beschreibt Peter (2015) ein drittes Einflussprinzip (heilendes Prinzip, transpersonale Kräfte), welches sich in einem therapeutischen Kontext außerhalb der beiden Personen, also außerhalb von Patient und Therapeut, befindet. Es stellt also eine weitere Ein-

flussgröße dar. In der Hypnotherapie wird dieses Tertium im Patienten selbst verortet, aber als eigenständige Größe: das Unbewusste als weise Instanz. Festzuhalten ist hier, dass es sich bei dieser Definition des Unbewussten um ein Konstrukt handelt, ein Hilfsmittel, das dazu dient, manche Probleme indirekt angehen zu können (Peter, 2015).

In unserem Kontext lässt sich das therapeutische Tertium als höhere Macht verstehen, auf die sich sowohl Prediger als auch Gläubige beziehen. Diese höhere Macht wird im christlichen Sinn in der Regel mit Gott bzw. Jesus gleichgesetzt, im erweiterten Sinn könnten dazu aber auch beispielsweise verschiedene Heilige oder Fürsprecher kommen.

Interessant ist nun die Funktion des therapeutischen Tertiums (Peter, 2015). In der therapeutischen Ausrichtung wird das Tertium im Unbewussten verortet – das heilende Prinzip liegt also im Patienten selbst und damit kommt auch die Heilung aus ihm selbst heraus. Die therapeutische Arbeit mit dem Unbewussten des Patienten soll positive Ressourcen freisetzen, die eine heilsame Wirkung in ihm und für ihn entfalten. Der heilsame Prozess läuft folglich im Inneren des Patienten ab und wird nicht durch eine externe Macht bewirkt. In unserem Kontext ist es nun genau umgekehrt: das heilende Prinzip liegt außerhalb des Gläubigen, damit liegt auch die Kontrolle über eine mögliche Heilung nicht mehr bei ihm, sondern bei höheren Mächten. An diese gibt der Gläubige seine Kontrolle ab, dies vermittelt auch der Begriff Hingabe. Heilung entsteht dann ebenfalls nicht aus dem Patienten selbst heraus, vielmehr kommt sie von außen – als Geschenk oder Gnade. Die Rolle des Predigers besteht dann vor allem darin, den Kontakt zum Tertium herzustellen und Heilsbotschaften an den Gläubigen zu vermitteln. Selbstverständlich ist auch hier das therapeutische Tertium ein Konstrukt, das der Veranschaulichung dient. Es eignet sich gut, um Einflüsse darzustellen, die bei religiösen Heilungsphänomenen praktisch immer eine Rolle spielen, jedoch weder dem Gläubigen noch dem Prediger (analog dem Heiler, Schamanen etc.) zugeordnet werden können.

## 4. Fazit

In den vorherigen Kapiteln wurden religiöse und insbesondere Heilungsphänomene aus einer eher ungewöhnlichen Perspektive betrachtet: aus psychologischer bzw. therapeutischer Sicht.

Zuvor wurden verschiedene Faktoren aufgezeigt, die bei der Betrachtung menschlichen Verhaltens berücksichtigt werden sollten: die Person, ihre Motive, Handlungen und schließlich die Situation. Wenn wir Heilungsphänomene betrachten, sind nun vor allem zwei Faktoren interessant: Motiv und Situation. Die Bedeutsamkeit der letzteren zeigt sich vor allem in Abschnitt 3.2, in welchem Rahmenbedingungen für Heilungsphänomene aufgezeigt werden. Beispielsweise wirken sich die Inszenierung, ein großes beobachtendes Publikum und die Reputation des Predigers darauf aus, ob Suggestionen auftreten können. Der Aufwand einer Veranstaltung spielt also eine nicht zu unterschätzende Rolle. Zudem ist zu bedenken, welche Motive bzw. Grundbedürfnisse in diesem Kontext befriedigt werden (vgl. Abschnitt 1.2, Grundbedürfnisse nach Grawe). Religiöse Gemeinschaften können für eine Person zur Selbstwerterhöhung beitragen, indem sie in ihr das Bewusstsein erzeugen, wertvoll und geliebt zu sein. Weiterhin sorgen sie für Orientierung, indem sie Antworten auf Sinnfragen geben und ethische Grundsätze aufstellen. Das Bedürfnis nach Kontrolle, hier ist in diesem Fall Selbstbestimmtheit gemeint, kann unter Umständen durch eine bewusste Entscheidung für den Glauben ausgedrückt werden. Religiöse Gruppen sorgen darüber hinaus für Bindung und soziale Beziehungen durch ihre Gemeinschaftsangebote, möglicherweise aber auch durch die Wertschätzung von Familienstrukturen. Schließlich können religiöse Gemeinschaften Lustgewinn und Unlustvermeidung, also das Erleben erfreulicher Ereignisse und die Reduzierung unangenehmer Erfahrungen vermitteln. Auch ein spezifischer Heilungskontext geht auf die Grundbedürfnisse ein, indem beispielsweise das therapeutische Tertium das Orientierungsbedürfnis als übergeordnetes Heilprinzip erfüllt. Gleichzeitig nimmt dabei allerdings die Selbstbestimmtheit als anderer Teil des Orientierungsbedürfnisses ab.

Ob ein Heilungskontext auch zu einer Heilungserfahrung führt, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Dazu gehört zunächst die Erwartungshaltung eines Teilnehmers und sein Gefühl einer Nestsituation, in der die Motivation und die Hoffnung groß sind. Zusammen mit situativen Faktoren, beispielsweise der Einbettung in religiöse Rituale, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Botschaft bei dem Teilnehmer in eine wirkungsvolle Suggestion verwandelt wird, was sich sowohl innerlich als auch äußerlich als Heilungsphänomen darstellen kann.

Ein Heilungsphänomen beruht also auf einer Vielzahl von Faktoren und deren Zusammenspiel, sodass eine Vorhersage praktisch unmöglich erscheint. Ob eine Suggestion bei einer Person wirkt oder nicht, hängt von verschiedenen Einflüssen ab und zu einem großen Teil von Prozessen innerhalb der Person. Dies erklärt auch, warum Suggestionen bei manchen Personen wirksam werden und bei anderen nicht. Ebenso ist eine Beurteilung von außen, ob eine Heilung stattgefunden hat, kaum möglich, da die suggestiven Prozesse innerlich ablaufen. Beobachtbar ist lediglich eine sichtbare bzw. physiologisch messbare Veränderung. Damit stellt sich wiederum die Frage, was konkret unter Heilung verstanden wird (vgl. auch die Anmerkung zum Verständnis von Heilung im Abschnitt 3.1) – davon wird auch die Einschätzung abhängen, ob sich eine Person als geheilt betrachtet oder nicht.

Offen bleibt, welche langfristigen Konsequenzen eine Heilungserfahrung oder die Teilnahme an Heilungsveranstaltungen haben können. Tatsächliche Spontanheilungen, d.h. die vollständige Gesundung nach einer schweren Krankheit ohne gezielte medizinische Behandlung sind äußerst selten, viele Berichte stellen sich im Nachhinein als unvollständig oder unrichtig heraus.<sup>97</sup> Dazu kommt, dass der eigentliche Wirkfaktor bei einer Spontanheilung kaum feststellbar ist, erst im Nachhinein werden meist

---

<sup>97</sup> Vgl. zu Spontanheilungen bei Krebs

<https://www.krebsinformationsdienst.de/grundlagen/spontanheilung.php>, abgerufen am 01.08.2017. Bei anderen Krankheiten kann die Wahrscheinlichkeit einer spontanen Genesung deutlich höher sein, allerdings ist anzumerken, dass Heilungsveranstaltungen häufig gerade von Personen mit schweren Krankheiten und schlechter Prognose aufgesucht werden.

gewisse Lebensumstände als wirksam gedeutet.<sup>98</sup> Es ist daher kaum abzusehen, ob ein erlebter Heilungseffekt tatsächlich anhält oder nur eine kurzfristige Besserung bedeutet. Möglich ist jedoch, dass die erlebten positiven Bedingungen wie die Nestsituation zu einer Ressourcenaktivierung führen. Ebenso wird Religiosität allgemein oft als positive Ressource bei der Krankheitsbewältigung empfunden (vgl. Kapitel 2).

Auf der anderen Seite stellt sich jedoch die Frage, was passiert, wenn eine Heilungserfahrung ausbleibt. Aufgrund der Hoffnungen und der Erwartungshaltung, die die Teilnehmer oftmals mitbringen, kann ein Ausbleiben gravierende Folgen haben, bis hin zur Krankheitsverschlimmerung oder zur Entwicklung neuer Krankheiten. Insbesondere, wenn ein Betroffener die Ursachen für das Ausbleiben bei sich sucht (Ich habe nicht stark genug geglaubt!) und das Umfeld fest von der Möglichkeit einer Heilungserfahrung überzeugt ist und dies vermittelt (Du hast eben nicht fest genug geglaubt!), kann sich die Nestsituation auch in eine Käfigsituation verwandeln, die die Hoffnungslosigkeit noch verstärkt. Auch hier ist eine Person in hohem Maße schutzbedürftig. Auch die Deutung einer Krankheit im religiösen Sinn kann sehr problematisch werden. Beispielsweise kann eine Krankheit oder Belastung als dämonische Besessenheit gedeutet werden, was insbesondere bei Psychosen oder Angststörungen häufiger der Fall sein kann (Utsch / Bonelli / Pfeifer, 2014). Behandelt werden muss dann allerdings der Dämon, nicht die Krankheit, was wiederum durch einen Befreiungsdienst oder Exorzismus vollzogen werden kann. Zudem wird der Ursprung der Belastung damit nach außen verlagert (Ich kann nichts für meine Gedanken, das sind die Dämonen!) oder die Problematik wird womöglich als sinnhaft gedeutet (Gott hat mir diese Aufgabe gestellt, um meine Leidenfähigkeit zu prüfen! oder, bei schwierigen Verhaltensweisen: Gott hat mir aber bedeutet, dass dies sein Wille ist!). Die Motivation, eine Therapie

---

<sup>98</sup> Insbesondere bei psychischen Krankheiten, bei denen der Wirkmechanismus von Krankheit und Behandlung meist nicht vollständig bekannt ist, kann es im Nachhinein schwierig sein, einen zentralen Wirkungsfaktor ausfindig zu machen. Obendrein klingen manche psychische Krankheiten mit der Zeit von selbst wieder ab – worauf in den meisten Fällen jedoch nicht gewartet werden sollte.

oder medizinische Behandlung zu beginnen, kann in solchen Fällen jedenfalls deutlich sinken. Umgekehrt kann eine Deutung auch positiv wirken, wenn sie beispielsweise zur Mobilisierung von Ressourcen führt (Gott hat mir die Kraft gegeben, diese Aufgabe zu bewältigen! S. auch das Beispiel im Abschnitt 3.3).

Generell spielen sich Heilungsveranstaltungen in einem mehr oder weniger therapeutischen Kontext ab – auch eine medizinische Behandlung oder Psychotherapie ist im idealen Fall eine Form der Heilung. Dies stellt hohe Ansprüche an den Leiter einer solchen Veranstaltung und seine Kompetenzen, insbesondere was die (seelsorgerliche) Betreuung der Teilnehmer angeht.

Letztlich handelt es sich bei der dargestellten Sicht auf Heilungsphänomene um eine Deutungskategorie, die religiöse Erfahrungen aus einem bestimmten Blickwinkel betrachtet. Davon unabhängig ist die religiöse Sichtweise einer Heilungserfahrung, die mit anderen Maßstäben an die Bewertung dieser Erfahrung herantritt. Beide Deutungskategorien müssen sich jedoch keinesfalls ausschließen, sie beschreiben dasselbe Phänomen lediglich durch eine „andere Brille“. Insofern kann eine psychologische Sichtweise auch keinerlei Aussage darüber treffen, ob eine religiöse Erfahrung „echt“ oder „wahrhaftig“ ist. Sie kann allerdings eine Hilfe zur Einordnung von als außergewöhnlich empfundenen Ereignissen sein.

## Literatur

*Allport, Gordon W. / Ross, J. Michael* (1967), Personal religious orientation and prejudice, in: *Journal of personality and social psychology*, 5, 432-443.

*Antonovsky, Aaron* (1997), Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, hrsgg. von Alexa Franke, Tübingen: dgvt.

*Asendorpf, Jens B.* (2004), *Psychologie der Persönlichkeit* (3. Aufl.), Berlin / Heidelberg: Springer.

*Festinger, Leon / Riecken, Henry / Schachter, Stanley* (1956), When prophecy fails. A Social and Psychological Study of a Modern Group that

- Predicted the Destruction of the World, Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Fiedler, Peter* (2007), Persönlichkeitsstörungen (6. Aufl.), Weinheim / Basel: Beltz PVU.
- Gerrig, Richard J. / Zimbardo, Philip* (2008), Psychologie (18. Aufl.), München: Pearson.
- Heckhausen, Heinz* (1989), Motivation und Handeln (2. Aufl., Nachdruck 2003), Berlin / Heidelberg: Springer.
- Kowarowsky, Gert* (2011), Der schwierige Patient. Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag (2. Aufl.), Stuttgart: Kohlhammer.
- Maslow, Abraham H.* (1970); Motivation and Personality; New York: Harper and Row.
- Meiss, Ortwin* (2015). Kontext und Wirkung von Suggestionen, in: Dirk Revenstorf / Burkhard Peter (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis (3. Aufl.), Berlin/Heidelberg: Springer, 101-111.
- Paeth, Corinna* (2017), Psychologie „erfahrungsbezogener“ Spiritualität. Vortrag auf der Tagung der katholischen Weltanschauungsbeauftragten in Würzburg am 21.03.2017.
- Peter, Burkhard* (2015), Therapeutisches Tertium und hypnotische Rituale, in Revenstorf / Peter (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin., 81-87.
- Reeves, Roy R, u. a.* (2007), Nocebo effects with antidepressant clinical drug trial placebo, in: General Hospital Psychiatry 29, 275-277.
- Schmid, Gary Bruno* (2015), Heilung und Tod durch Suggestion, in Revenstorf / Peter (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, 153-166. .
- Schulz von Thun, Friedemann* (2001), Miteinander reden 3: Das „Innere Team“ und situationsgerechte Kommunikation (8. Aufl.), Reinbek: Rowohlt.
- Utsch, Michael / Bonelli, Raphael M / Pfeifer, Samuel* (2014), Psychotherapie und Spiritualität: Mit existenziellen Konflikten und Transzendenzfragen professionell umgehen, Berlin / Heidelberg: Springer.
- Zimbardo, Philip G.* (1995), Psychologie (6. Aufl.). Heidelberg: Springer.

Nr. 109

WELTANSCHAUUNGEN

# Pentekostales Christentum und Heilungserfahrungen

Peter Zimmerling  
Christina Hanauer

## **Nr. 109 – WELTANSCHAUUNGEN – Texte zur religiösen Vielfalt.**

Eine Broschüre der Arbeitsgemeinschaft der Referate für Weltanschauungsfragen in Österreich, im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der österreichischen Pastoral- und Seelsorgeämter.

**Medieninhaber:** Österreichische Bischofskonferenz

**Herausgeber und Redaktion:** Referat für Weltanschauungsfragen der Erzdiözese Wien. – Mit Druckerlaubnis des Erzbischöflichen Ordinariates Wien, vom 20. November 2017, Zl. 1701904, Generalvikar Dr. Nikolaus Krasa.

**Hersteller:** Fa. Hannes Schmitz

**Verlags- und Herstellungsort:** Wien