

Besessenheit von Ergriffenheit. Krankheitswertig können solche Zustände werden, wenn die Betroffenen darunter leiden und sich selbst und anderen schaden.

Religionswissenschaftler kritisieren, dass die häufig erfolgte Pathologisierung von Besessenheit der Abwehr der in veränderten Bewusstseinszuständen zum Ausdruck gelangenden Inhalte diene. Dabei werde übersehen, dass solche Zustände und ihre kultische Verarbeitung für eine Gesellschaft wie für Einzelne auch therapeutische und ästhetische Aspekte enthalten. Mit ähnlicher Intention plädieren auch Psychotherapeuten für eine Entpathologisierung veränderter Bewusstseinszustände. Erst dann könne ihre psychologische Funktion verstanden werden.

Zum seelsorglichen Umgang

Vor dem Hintergrund interkultureller Seelsorge und einer systemisch-psychotherapeutischen Sichtweise wird das Phänomen Besessenheit in einigen Seelsorgekonzepten aufgegriffen und auf unterschiedliche Weisen integriert (Thurneysen, Scharfenberg, Josuttis, Zimmerling). Der Umgang mit dem Bösen bedarf jedoch einer stärkeren systematisch-theologischen Reflexion. Eine große Herausforderung stellen dabei die Migrationsgemeinden dar. Verschiedene kulturelle Traditionen und Prägungen führen zu Konflikten zwischen den europäischen Kirchen und ihren Partnern aus Afrika, Asien und Lateinamerika. Eine Expertenkommission der Vereinigten Evangelischen Mission (VEM) hat 2012 ihren Gliedkirchen in Afrika und Asien empfohlen, den Befreiungsdienst in ihre Seelsorgepraxis zu integrieren, was aus europäischer Sicht unvorstellbar ist. Hier besteht theologischer Klärungsbedarf. Aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht sind kulturverstehende Ansätze entwickelt worden, die das religiöse Überzeugungssystem in die Behandlung mit einbeziehen. Eine enge Kooperation von medizinischen, psychotherapeutischen und theologischen Fachleuten ist für eine angemessene Begleitung unerlässlich. Die Voraussetzungen für diese Zusammenarbeit haben sich in den letzten Jahren verbessert. Es geht darum, jenseits einer reduktionistischen Psychologisierung und einer vorschnellen Dämonisierung in interdisziplinärer Zusammenarbeit konkrete Lebenshilfen zu erarbeiten. Erforderlich ist eine sowohl bodenständige wie auch religionssensible Psychologie, die den Einzelfall zu verstehen versucht. Betroffenen Menschen ist weder durch die Wegrationalisierung der dämonischen Dimension noch mit Verantwortungs-Projektion geholfen. Generell gebührt dem Bösen keine übertriebene Aufmerksamkeit – nicht umsonst kommt es in keinem kirchlichen Glaubensbekenntnis vor. Ein erster Schritt kann darin bestehen, die

Wirklichkeit der Engel, also der guten Mächte Gottes, wiederzuentdecken. Martin Luther hat noch täglich in seinem Morgen- und Abendsegen gebetet: „Dein heiliger Engel sei mit mir, dass der böse Feind keine Macht an mir finde“. Dieses Gebet kann helfen, der Faszination der dämonischen Welt zu entgehen.

Literatur

- Joachim Demling/Paul Thierauf, Zur ärztlichen Einschätzung von „dämonischer Besessenheit“, in: Wege zum Menschen 62 (2010), 332-349
- Annette Kick/Hansjörg Hemminger (Hg.), Geister, Mächte, Engel, Dämonen, EZW-Texte 171, Berlin 2003
- Manuel Krenzlin, Exorzistische Handlungskonzepte in Beratung, Seelsorge und Therapie, Hamburg 2007
- Ulrich Niemann/Marion Wagner (Hg.), Exorzismus oder Therapie? Ansätze zur Befreiung vom Bösen, Regensburg 2005
- Matthias Pöhlmann, Spiritismus, in: Materialdienst der EZW 74 (2011), 110-114
- Heinrich Christian Rust, Und wenn die Welt voll Teufel wär ... Christen in der Auseinandersetzung mit dunklen Mächten, Schwarzenfeld 2007
- Luise Reddemann/Arne Hofmann/Ursula Gast (Hg.), Psychotherapie der dissoziativen Störungen, Stuttgart 2011
- Michael Utsch, Besessenheit, in: Materialdienst der EZW 76 (2013), 350-355
- Dieter Vaitl, Veränderte Bewusstseinszustände. Grundlagen – Techniken – Phänomenologie, Stuttgart 2012
- Peter Zimmerling, Die charismatischen Bewegungen, Göttingen 2001

Dr. Michael Utsch, April 2015

Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen
(EZW) · Auguststraße 80 · 10117 Berlin
Tel. (030) 2 83 95-211 · Fax (030) 2 83 95-212
E-Mail: info@ezw-berlin.de
Internet: www.ezw-berlin.de

EZW-Spendenkonto:
Evangelische Bank eG
IBAN DE37 5206 0410 0106 4028 10
BIC GENODEF1EK1



Der historische Kontext

In der Frühzeit des Christentums waren die Vorstellung von dämonischer Besessenheit und der Notwendigkeit von Exorzismen weit verbreitet. Unter dem Einfluss von hellenistischem und persischem Denken entstand eine ausgearbeitete Dämonenlehre, die sich fest im Volksglauben einwurzelte. In der christlichen Antike wurden heidnische Götter in unheilbringende Dämonen umgewandelt. Christliche Lehrer empfahlen das Kreuzzeichen als Mittel zur Austreibung von Dämonen. Die Kirchenväter Tertullian und Origenes beschrieben detailliert die Möglichkeiten einer Dämonenaustreibung. Ab dem 3. Jahrhundert richtete die Kirche ein eigenes Exorzistenamt ein, das an ein Diakonat gebunden war.

Im Mittelalter breiteten sich der Hexen- und Besessenheitsglaube und kirchliche Exorzismen weiter aus. Zur Zeit der Reformation findet sich der Exorzismus in Taufformularen, in denen er der eigentlichen Taufe vorangeht (Vorstellung des Herrschaftswechsels durch die Taufe vom Machtbereich des Teufels in den Machtbereich Gottes). Ein Exorzismus-Gebet als „Gebet um Schutz vor dem Bösen“ ist bis heute fester Bestandteil der katholischen Kindertaufe (das allerdings in der Kurzform entfällt). Als Folge der durch das Konzil von Trient initiierten Liturgiereform erschien 1614 unter Papst Paul V. das *Rituale Romanum*, das einen Ritus für den Exorzismus an Besessenen („großer Exorzismus“) enthielt.

In der katholischen Kirche wurde nach langjährigen Diskussionen 1999 eine Neufassung des großen Exorzismus veröffentlicht. Gegenüber dem klassischen Ritual von 1614, das noch 1976 in Franken bei falscher Indikation insgesamt 67 Mal an der Studentin Anneliese Michel vollzogen wurde, die daraufhin an Unterernährung und Entkräftung starb, enthält die aktuelle Fassung Verbesserungen. Der Exorzist soll vor der Durchführung des Rituals Fachleute aus Psychiatrie und Psychotherapie hinzuziehen. Die personale Ansprache und Erfragung des Namens der Dämonen ist in dem erneuerten Ritual weggefallen. Damit wird im überarbeiteten Ritus der Charakter einer Liturgie zur Befreiung vom Bösen gestärkt. Leidenden Menschen wird geistliche Hilfe und Unterstützung zugesprochen. Seit einigen Jahren bietet der Vatikan wieder vermehrt Exorzismuskurse an und führte 2014 die erste internationale Exorzismuskonferenz in Mexiko durch. Der von der Diözese Rom dazu bestellte Pater Gabriele Amorth berichtete, er habe in seinem Leben bereits über 70 000 erfolgreiche Teufelsaustreibungen durchgeführt.

Auch im Kontext pfingstkirchlicher und charismatischer Frömmigkeit ist Besessenheit ein wichtiges Thema. Mit der Gebetspraxis eines „Befreiungsdienstes“ von okkulten Belastung und dämonischer Besessenheit soll die Macht widergöttlicher Dämonen gebrochen, Belastete sollen endgültig von Fehlverhalten befreit werden. Allerdings liegt hier häufig eine Dämonisierung des Weltbildes vor, was dazu führt, die eigene Verantwortung in eine Geisterwelt zu verlagern, sich als hilfloses Opfer zu verstehen und Fehlverhalten zu externalisieren.

Die psychologische Sicht

Das subjektive Erleben von Besessenheit wird je nach Kulturkreis unterschiedlich häufig berichtet. In jedem Fall ist eine sorgfältige Abgrenzung von organischen oder wahnhaften Erkrankungen nötig. Häufig sind Gründe wie elektrische Fehlentladungen im Gehirn (Epilepsie) oder starke Imaginationen (Trance) als Ursachen für fremdgesteuert wirkendes Verhalten zu finden. Eine klinisch-psychiatrische Differenzialdiagnose ist unverzichtbar. Durch den Zuwachs an psychiatrischem Wissen können heute epileptische Anfälle, die sowohl subjektiv als auch von außen betrachtet als Besessenheit wahrgenommen wurden, sachgemäß als eine hirnhysiologische Störung angesehen werden. Dadurch sind sie erfolgreich behandelbar.

Eigentliche Trance- und Besessenheitszustände zählen in der medizinisch-psychologischen Diagnostik zur Gruppe der dissoziativen Störungen. Der Begriff Dissoziation (Trennung) beschreibt die Unterbrechung der normalerweise integrativen Funktion des Bewusstseins, des Gedächtnisses, der Identität oder der Wahrnehmung. Die Störung wird als ein Defekt der mentalen Integration verstanden, bei der eine oder mehrere Bereiche seelischer Verarbeitungsprozesse vom Bewusstsein getrennt werden und unabhängig voneinander ablaufen. Aktuelle Befunden zufolge sind 1 Prozent der Bevölkerung und 5 Prozent der psychiatrischen Patienten von einer dissoziativen Identitätsstörung betroffen. Das aktuelle Störungsverzeichnis psychischer Krankheiten (ICD-10) führt als eine Unterkategorie der dissoziativen Störung unter F44.3 die Trance- und Besessenheitsstörung mit folgenden Merkmalen: zeitweiser Verlust der persönlichen Identität und der vollständigen Wahrnehmung der Umgebung, zumeist begleitet von (unfreiwilligen) wiederholten Folgen von eingeschränkten Bewegungen, Stellungen und Äußerungen.

Wenn keine hirnhysiologische Störung vorliegt, kann durch die Berücksichtigung des kulturellen Deutungsrahmens die symbolische Bedeutung des Erlebten besser verstanden werden. Es macht einen großen Unterschied aus, ob ein Besessenheits-Phänomen nun im Rahmen eines spiritis-

tischen, eines christlich-fundamentalistischen oder eines transkulturell-systemischen Weltbildes gedeutet wird. Die Berücksichtigung des Weltbildes des Betroffenen verhilft zu einem angemessenen seelsorglichen Umgang.

Für ein besseres Verständnis der Besessenheit sind empirische Studien unerlässlich. In einer Pilotstudie hat Krenzlin (2007) sechs in Deutschland exorzistisch Tätige zu ihren Krankheits- und Heilungskonzepten befragt. Alle standen in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten. Nur ein Interviewpartner benutzte den Terminus „Besessenheit“, während die anderen von „Besetzung“ oder „dämonischer Bindung“ sprachen. Bemerkenswert: Vier der sechs Befragten führten die Wirkung der Heilung auf religiöse Faktoren zurück.

Ein ausgewiesener Experte auf diesem Gebiet, der Psychiater und Jesuit Ulrich Niemann berichtete, dass er in 25 Jahren Berufstätigkeit nur 15 Menschen fachlich-seelsorglich begleitet habe, die sich als vom Bösen überwältigt erlebten. Weil sich in über 90 Prozent der Anfragen andere Ursachen ergeben hätten, sei eine gründliche Psychodiagnostik erforderlich, die allerdings die religiösen Prägungen und Überzeugungen sorgfältig mit aufnehmen müsse. Grundsätzlich müsse seitens der Kirchen zurückhaltend und sehr vorsichtig mit der diagnostischen Kategorie „Besessenheit“ umgegangen werden.

In einer Literaturstudie zu deutschsprachigen ärztlichen Beurteilungen von Besessenheit der letzten beiden Jahrhunderte wurden 35 wissenschaftliche Publikationen gefunden (Demling & Thierauf 2010). Während die Mehrzahl der Ärzte die geschilderten Phänomene rein psychopathologisch einordnete – zumeist als „Hysterie“ –, sah immerhin ein Siebtel der Forscher eine Einflussnahme äußerer, „dämonischer“ Mächte auf den Menschen, die auch ärztliches Handeln erfordere, als real gegeben an. Die beiden Psychiater empfehlen, zukünftig religiöse Aspekte, die sich auch in subjektiven Krankheitsmodellen ausdrücken können, stärker zu beachten.

Aus fachlicher Sicht werden heute Fremdeinwirkungen einer transzendenten Macht („Geist“) als Verursachung einer seelischen Störung bestritten. Vielmehr werden innerweltliche Gründe wie starke Imaginationen (Trance) angeführt. Eine fachlich orientierte Psychotherapie kann zur Entdämonisierung seelischer Konflikte führen. Psychodiagnostisch können veränderte Bewusstseinszustände ohne Krankheitswert wie Glossalalie oder Channeling, die in bestimmten Gemeinschaften sozial erwünscht sind, von krankhaften Formen unterschieden werden. Es gibt eine weltweite, kulturell institutionalisierte Nutzung veränderter Bewusstseinszustände. Im christlichen Kontext spricht man dann allerdings anstelle von