

Neurotheologie reloaded

Dr. med. Thomas Knecht
Leitender Arzt, PDT



Anno 2006, d.h. noch zu Zeiten der ehrwürdigen Hauszeitung «Interna», habe ich mich erkühnt, den damaligen Stand der sogenannten Neurotheologie in einem kompakten Artikel

darzulegen. Diese neue Disziplin, welche sich als Neuro- und Evolutionsbiologie der Religiosität versteht, steckte damals noch in ihren Anfängen, aber immerhin: Einige beeindruckende Befunde und Erkenntnisse lagen schon auf dem Tisch, welche zeigten, dass es kein eitles Unterfangen ist, die Erforschung der Übernatur mit naturwissenschaftlichen Methoden anzugehen: So war schon damals klar, dass in religiösen Trancen (Meditation, Entrückung etc.) bei Angehörigen verschiedenster Glaubensbekenntnisse genau dieselben Hirnareale eine Aktivitätsverschiebung zeigen: So gehen Durchblutung und Sauerstoffverbrauch im oberen posterioren Scheitellappen (Raumorientierung) drastisch zurück, währenddem die Frontalhirnaktivität (Aufmerksamkeitslenkung) markant zunimmt, womit wir ein plausibles organisches Substrat für bestimmte religiöse Erfahrungen hätten.

Einen anderen Weg beschritt V. Ramachandran (Neurowissenschaftler, San Diego): Ausgehend davon, dass Schläfenlappenepileptiker oftmals ein verstärktes religiöses Empfinden haben, verglich er sie testmässig mit Gesunden, indem er beiden Gruppen Wörter mit neutralem, sexuellem und religiösem Bezug auf einem Monitor darbot. Die Epileptiker reagierten bei einer Messung der Hautleitfähigkeit am stärksten auf die Wörter mit religiöser Bedeutung, währenddem die Normalen auf die sexuellen Wörter am akutesten reagierten.

Ramachandran lokalisierte dann mit PET (Positronenemissionstomographie) denjenigen Ort im Schläfenlappen, welcher auf religiöse Reizwörter die höchste Aktivierung zeigte und nannte ihn fortan «God Spot».

Am faszinierendsten, aber auch am umstrittensten sind zweifellos die Untersuchungsergebnisse von Michael Persinger, einem kanadischen Neurologen: Dieser Forscher bediente sich der transkraniellen Magnetstimulation, indem er

einen simplen Motorradhelm mit 8 Magnetspulen bestückte, welcher das Gehirn seiner Probanden in umschriebenen Positionen stimulieren sollte. Insbesondere die Reizung des Schläfenlappens führte dazu, dass 80% der Versuchspersonen mystische Erfahrungen zuteil wurden: Sie erlebten je nachdem die leibhaftige Präsenz Gottes oder eines Schutzengels oder – soweit es sich um Atheisten handelte – eine Allverbundenheit mit dem Universum. Persinger sprach nun davon, dass er den «Gottesmodul» gefunden habe. Etwas quer zu seinen Erkenntnissen lagen dann allerdings die Resultate von schwedischen Replikationsversuchen seiner Experimente: Hier berichtete zwar die Hälfte der Probanden ebenfalls von Gotteserfahrungen unter dem «Gotteshelm» (vgl. Abb.); allerdings waren darunter auch solche, bei denen die Magnetfelder zu Kontrollzwecken gar nicht aktiviert waren (Placeboeffekt?).



Michael Persingers «Gotteshelm»

Eine weitere wichtige Erkenntnisquelle sind Transmitteruntersuchungen im Zusammenhang mit (para-)religiösen Mentalzuständen, wobei sowohl Gesunde wie auch Kranke einbezogen werden: Im Gegensatz zur akuten Schizophrenie (dopaminerge Hyperaktivität im Frontalhirn), wo die Religiosität oftmals bis zum Wahn gesteigert ist, wurde beobachtet, dass Parkinson-Patienten mit frontalem Dopamin-Mangel ihr religiöses Empfinden teilweise verloren. Umgekehrt konnte die Zufuhr des Dopamin-Vorläufers DOPA ins Gehirn von Gesunden ihre Bereitschaft steigern, Gestalten und Gesetzmässigkeiten in reinen Zufallsmustern zu erkennen, was bis zu abergläubischen Vorstellungen ging. Tiefgläubige brauchen dafür nicht einmal DOPA: Es wird berichtet, dass sie die Antlitze von Jesus Christus und Mutter Teresa u. U. sogar in chaotischen Oberflächenstrukturen wie getoastetem Brot oder Schildkrötenpanzern erblicken würden. Ausserdem ist

mindestens seit den 60ern bekannt, dass bestimmte halluzinogene Drogen wie Psilocybin im passenden Setting tiefgreifende mystische Erfahrungen hervorrufen können.

Religiosität und Gehirn gehören demnach engstens zusammen. Es muss jedoch die Frage anschliessen, wie sich das Gehirn diese humanspezifische Eigenschaft resp. Fähigkeit im Zuge seiner Entwicklung aneignete. Genau hier tritt nun die evolutionspsychologische Religionsforschung auf den Plan. Diese Subdisziplin der Neurotheologie untersucht das Problem, ob und inwieweit Religiosität als Überlebensvorteil in der Evolution gewirkt haben könnte, vergleichbar mit der Intelligenz in ihren verschiedenen Spielformen. Um als entwicklungs geschichtliche Anpassung zu gelten, müsste die Religiosität drei Kriterien erfüllen:

1. Sie müsste vererbbar sein.
2. Sie müsste als Produkt einer Auslese eine zweckvolle Funktion erfüllen.
3. Sie müsste einen Selektionsvorteil im evolutionären Wettbewerb darstellen.

Für wichtige Komponenten der Religiosität (also der grundsätzlichen Fähigkeit, zu glauben) konnte dies gezeigt werden, nicht aber für die eigentlichen Glaubensformen und -inhalte, welche hochvariable kulturelle Schöpfungen sind.

Was die Wettbewerbsvorteile angeht: dass Glaube gesundheitsfördernde Auswirkungen haben kann, wurde schon im Artikel von 2006 erwähnt. Nun konnten aber eine Reihe weiterer Nutzeffekte der Religionen aufgezeigt werden:

- Religionen dienen als «sozialer Kitt», welcher den Zusammenschluss immer grosserer Menschengruppen zu schlagkräftigen Verbänden ermöglichte, welche dann kleinere Formationen mühelos aus dem Felde schlagen (oder missionieren) konnten.
- Religiöse Menschen sind fertiler: Angehörige von Glaubensgemeinschaften haben statistisch durchweg höhere Geburtsraten als areligiöse.
- Religion dient und dient der persönlichen Identitätsbildung: Diese beruhte gerade in der Vorzeit sehr stark auf der Gruppenzugehörigkeit, wobei wichtig war, die (Stammes-)Götter stets auf der eigenen Seite zu wissen.
- Religion verbessert Kommunikation und Kooperation innerhalb von festgefügtten Gruppen: Einerseits durch die Festsetzung von Geboten und Verboten (Tabus), deren Bruch beim Frühmen-

schen offenbar sogar eine tödliche Krise («psychogener Tod») auslösen konnte. Andererseits wurde durch die Etablierung von sog. «Ehrlichkeitssignalen» wie Schwüren, Gelübden, Hochzeitszeremonien etc. dafür gesorgt, dass die soziale Zuverlässigkeit innerhalb des Verbandes gefördert wurde. Bemerkenswert ist die Erkenntnis, dass die Vorstellung eines strafenden Gottes eng mit der Gruppengrösse korreliert ist.

- Als weitere (kulturfördernde) Pluspunkte dürfen noch welterklärende Mythen, bandstiftende Rituale etc. erwähnt werden.

Als Kehrseite davon muss aber auch die abgrenzende Wirkung einzelner Religionen gegenüber aussenstehenden Gruppen betrachtet werden, welche nicht selten als Heiden, Ungläubige oder Gottlose apostrophiert wurden.

Demnach haben übers Ganze gesehen die Überlebensvorteile von religiösem Erleben und Verhalten überwogen, was erklärt, dass auch heute nur ein kleiner Bruchteil der Erdbevölkerung erklärte Atheisten sind, welche mangels hoher Fertilität und Missionarseifer wohl auch in der Minderzahl bleiben werden.

Ich erlaube mir folgendes (vorläufiges)

Fazit: Der neurotheologische Ansatz ist ein zeitgemässer und aufgeklärter Ansatz, welcher dem Mediziner einen besseren Zugang zur Sphäre des Spirituellen und Religiösen ermöglicht. Solcherart informiert, kann er adäquater auf die psychoreligiösen Anliegen und Probleme seiner Patienten eingehen. Dem geistlichen Seelsorger ermöglicht die Neurotheologie einen Brückenschlag zu den medizinischen Disziplinen, womit sein Denken in dieser zunehmend rational und empirisch geprägten Welt anschlussfähiger wird. ■

Sieben Gründe, warum Spitalseelsorge notwendig ist

Christoph Morgenthaler*

Ich bin überzeugt: nicht nur im kleinen, überschaubaren Bezirksspital, nicht nur im Pflege- und Altersheim, sondern auch im modernen, technisierten, hoch komplexen Zentrumsspital unserer Gesellschaft ist ein qualifiziertes Angebot von Seelsorge heute und in Zukunft wichtig, erwünscht und im eigentlichen Sinn des Worts notwendig. Sieben Gründe dafür möchte ich im Folgenden aus theologischer Sicht skizzieren.

1. «Überflüssiges» macht den Menschen menschlich

Gleich zum Voraus dies: Das medizinische System unserer Gesellschaft würde auch funktionieren ohne Seelsorge. Die modernen medizinischen Institutionen haben geschichtlich gesehen zwar Wurzeln im christlichen Gedanken der Nächstenliebe und Barmherzigkeit und sind aus kirchlichen Werken herausgewachsen. Sie haben sich aber zünftig emanzipiert, ihre Dienste und therapeutischen Methoden auf eigene, säkulare Beine gestellt und ein hohes Mass an Wirksamkeit entwickelt, das ohne Bezug auf Gott oder transzendente Kräfte auskommt. Seelsorge ist im modernen Spital eigentlich strukturell bedeutungslos, ja überflüssig. Trotzdem gibt es sie immer noch. Gewiss: die Kirchen haben Anstrengungen unternommen, ihre Angebote der Seelsorge zu verbessern. Aber auch auf Seiten von Spitalleitungen und Pflegediensten ist heute vermehrt die Bereitschaft erkennbar, Seelsorge bewusst in ein Gesamtkonzept therapeu-

tischer Dienste einzubeziehen und zum Teil auch mitzufinanzieren. Ich interpretiere dies so: Dort, wo diese Bereitschaft erkennbar ist, scheint sich das Bewusstsein durchzusetzen: Funktion ist nicht alles. Menschen werden menschlich gerade auch durch das, was scheinbar überflüssig ist und im technischen Betrieb auf den ersten Blick einsparbar scheint. Inhalt und Qualität dieses «Mehrerts» ist allerdings nicht ganz leicht umschreibbar.

2. Seelsorge ist integrierender Bestandteil einer ganzheitlichen Sorge um das Wohl des Menschen

Der Mensch, das zeigt nicht zuletzt die Psychosomatik, ist eine komplexe Ganzheit. Gesundheit und Wohlbefinden haben somatische, psychische, soziale und spirituell geistliche Dimensionen. Durch Krankheit und Verletzung wird der Mensch in seiner Ganzheit in Frage gestellt. Nicht nur somatisch gehen Prozesse in die Irre. Orientierungsmuster zerbrechen, die der Psyche Halt geben. Beziehungen werden bis an die Grenzen ihrer Tragfähigkeit strapaziert. Nicht zuletzt wird das angeknackt, was der bekannte Gesundheitsforscher A. Antonovsky den Kohärenzsinn nennt: letzte Werte und Sinndeutungen eines Menschen, die dem Ganzen seines Lebens einen Zusammenhalt geben. Seelsorge ist aus einem ganzheitlichen therapeutischen Konzept, das den Menschen in dieser Vielschichtigkeit im Blick hat, nicht wegzudenken. Sie schafft auf ihre Weise Raum, damit Menschen benennen können, was schmerzt. Sie trägt dazu bei, dass gefährdete Beziehungen gestärkt

werden. Sie hat im Besonderen auch im Blick, wie Menschen dabei unterstützt werden können, ihren Kohärenzsinn zu erhalten oder durch tiefe Krisen wiederzugewinnen. Sie bringt dazu Erfahrungen aus dem Fundus einer Jahrtausende alten Tradition und eines der ältesten therapeutischen Berufe unserer Gesellschaft ein.

Der Mensch, das ist ihr Ausgangspunkt, steht in seiner somatisch-psychisch-sozialspirituellen Ganzheit vor Gott. Wenn er leidet, leidet er in allen diesen Dimensionen. Wenn er heil und gesund werden soll, ist keine auszuschliessen. Seelsorge ist aus einem ganzheitlich orientierten Gesundheitswesen deshalb nicht wegzu-denken, weil sie im Verbund mit anderen ein besonderes Gespür hat für diese Ganzheit und Menschen gerade dort Zeit, Raum und Sprache bietet, wo letzte Fragen im Spiel sind.

3. Seelsorge stärkt Gesundheit als Kraft zum Menschsein

Menschen möchten wieder gesund werden. So wollen Medizin, Pflege, Sozialarbeit und die vielen anderen Dienste, die im Spital angesiedelt sind, nicht nur Krankheit bekämpfen, Wunden pflegen, Organe reparieren. Sie dienen der Wiederherstellung der Gesundheit. Gesundheit, so hat der Theologe Karl Barth dies einmal formuliert, ist Kraft zum Menschsein, ein Geschenk Gottes. Seelsorge ist deshalb ein wichtiger Teil eines therapeutischen Angebots, weil sie auf ihre Weise diese Kraft zum Menschsein fördert. Die psychologische Forschung des letzten Jahrzehnts zeigt zunehmend deutlich, dass die Religiosität eines Men-

schen ein heilendes Potential enthält. Ein Spital, das diesen Aspekt ausblendet, blendet zum Nachteil leidender Menschen (und wohl auch zum eigenen Nachteil) eine wichtige «Kraft zum Menschsein» aus. Seelsorge fördert diese religiöse Kraft zum Menschsein. Sie schafft ihr im Gespräch Raum. Sie hilft, verkrustete Vorurteile und Missverständnisse abzutragen, unter denen diese Kraft manchmal begraben ist. Sie nährt sie mit liebevollen Gesten, durch Symbole und Texte aus Bibel und kirchlicher Tradition, in Eucharistie und Gebet. Sie bezieht sich dabei immer neu auf den biblischen Gott des Lebens, der will, dass Menschen die Fülle des Lebens haben (Joh 10,10).

4. Seelsorge begleitet Menschen auch dort, wo nichts mehr gemacht werden kann

Spitäler und ihre Dienste sind auf ein zentrales Betriebsziel ausgerichtet: auf die Wiederherstellung der Gesundheit, möglichst zielsicher, effektiv, Kosten sparend. In einem solchen Unternehmen droht das ausgeblendet zu werden, was diesem Ziel nicht entspricht: Scheitern, Ausweglosigkeiten, letzte unüberwindliche Grenzen. Menschen werden im Spital aber nicht immer gesund. Jeder sechsundzwanzigste, der in ein Spital eintritt, wird dort sterben. Knapp zwei Drittel der Menschen werden im letzten Abschnitt ihres Lebens in Krankenhäusern betreut. Auch in diesem Zusammenhang wird Seelsorge wichtig. Sie setzt im Spitalalltag nicht nur Zeichen eines Gottes, der Gesundheit als Kraft zum Menschsein will. Sie setzt auch Zeichen eines Gottes, der die Zerbrechlichkeit dieser Kraft kennt, der Menschen in all ihren Ratlosigkeit, in ihrem Versagen und Scheitern annimmt, der für sie da ist, auch wenn ihnen der Atem ausgeht. Gott ist Mensch geworden und hat am Kreuz menschliches Leid auf sich genommen. Diese unergründbare Nähe Gottes im Leiden sucht Seelsorge durch hartnäckige und geduldige Zuwendung auch dort im Spital noch spürbar zu machen, wo die Zeiger und Apparate stillstehen.

5. Seelsorge hilft ein Bewusstsein für Schattenseiten und Grenzen von Spitälern aufrecht zu erhalten

Seelsorge hält so ein Bewusstsein für die Schattenseiten und Grenzen medizinischer Anstrengungen wach. Sie ist deshalb manchmal leicht ärgerlich, sperrig, im Spitalbetrieb schwer einzuordnen. Sie ist eine Art lebendige Erinnerung an die Grenzen des Machbaren. Spitäler, die dieses sperrige Element bewusst in ihr

Konzept einbauen, zeichnen sich aus: Sie wissen offenbar um ihre Schattenseiten, kennen Grenzen, verabsolutieren sich letztlich nicht selber. Das kann Menschen in dieser Spitalwelt nur zugutekommen. Und es ist im Sinne des biblischen Gottes, der dort seinen Protest anmeldet, wo Menschliches verabsolutiert wird.

6. Die Instrumentenlosigkeit der Seelsorge erinnert an eine gemeinsame Grundlage aller helfenden Berufe

Spitalseelsorge zeichnet sich durch ihre Instrumentenlosigkeit aus. «Instrumente» der Seelsorge sind das offene Ohr, das weite Herz, die liebevolle Geste, das Gespür für Heruntergeschlucktes, die Beharrlichkeit der Begleitung auch dort, wo nichts (mehr) zu machen ist, der Glaube an einen Gott, der alles umgreift, was Menschen leidvoll ergreift. Sie kann wenig machen und nichts kurieren. Sie ist eine Art ohnmächtige Sorge um das Wohl des ganzen Menschen. Gerade dadurch erinnert sie an eine gemeinsame Grundlage aller medizinischen, pflegerischen, sozialarbeiterischen Berufe: Zuwendung, elementare Sorge um das Wohlsein des ganzen Menschen, «cura», wie das lateinische Wort dafür heisst, «care» wie es unübersetzbar auf Englisch heisst. Die auseinander driftenden Dienste im Spital bedürfen einer solchen gemeinsamen Grundlage. In der Pflege war sie schon immer im Blick. Die Medizin zeigt ein zunehmendes Bewusstsein für ihre Bedeutung. Seelsorge erinnert gerade durch ihre Instrumentenlosigkeit an die heilende Bedeutung dieser Grundhaltung der Fürsorge. Man kann hier noch weiter fragen. Warum wenden sich Menschen anderen fürsorglich zu? Weil sie daran verdienen? Das kann nicht alles sein, wenn ich mir den Alltag des Spitals mit seinen hundertausend sorgfältigen Handreichungen vorstelle. Da ist noch etwas anderes im Spiel. Vielleicht das: wir wissen alle, dass wir elementare menschliche Zuwendung brauchen, um Menschen sein zu können. Nächstenliebe mit Mass. So ist Fürsorge für den anderen auch Echo auf die Erfahrung von Fürsorge, die wir selber erfahren haben. Theologisch gesehen: «cura» von Menschen für Menschen ist Echo auf die «cura» Gottes für den Menschen.

7. Seelsorge vertritt die vielen Gesichter Gottes unter Menschen im Spital

Spitäler sind zunehmend multikulturelle Gebilde. In einer Informationsbroschüre

des Inselspitals in Bern lese ich: «Wir sind stolz darauf, Menschen aus 67 Nationen zu beschäftigen.» Die Situation stellt sich auf der Seite der Patientinnen und Patienten wenig anders dar. Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Orientierungen leben im Spital also oft auf engstem Raum beieinander. Diese Unterschiede zeigen sich offen oder verdeckt immer wieder: in Speisevorschriften, im unterschiedlichen Umgang mit der Wahrheit am Krankenbett (vom Norden zum Süden ist zunehmend Verschwiegenheit die Regel), in Riten, die im Umgang mit Toten zu befolgen sind (oder wären). Solche kulturellen Unterschiede sind oft auch mit religiösen Vorstellungen gekoppelt. Seelsorge kann auch hier in manchen Situationen eine aufklärende und vermittelnde Funktion übernehmen. Christliche Seelsorgerinnen und Seelsorger bleiben dabei in ihrer Tradition verwurzelt und lernen nochmals neu, ihren Glauben in verständlicher Weise zu formulieren. Sie setzen sich aber in einem weiteren Sinn auch dafür ein, dass die Religiosität anderer respektiert wird. Das bedeutet: Offenheit für das Gespräch mit der Muslima in Not; Verständnis im Gespräch mit dem todkranken Esoteriker; Zusammenarbeit mit den Geistlichen anderer Religionen; das Entwickeln einer interreligiösen Kultur der «cura»; Respekt vor der unergründlichen Vielfalt Gottes.

Kirchen, die ein qualifiziertes Angebot der Seelsorge in Spitälern aufrechterhalten, leisten unserer Gesellschaft einen unersetzlichen Dienst. Allerdings gilt auch dies: Nicht nur das Spital hat Seelsorge nötig. Auch die Kirchen haben die Herausforderungen einer Seelsorge nötig, die sich im Spital behauptet. Dies ist, sozusagen hors concours, ein achter Grund, weshalb Spitalseelsorge notwendig ist. Spitalseelsorgerinnen und -seelsorger entwickeln als kirchliche «Vorpösten» in einem säkularen Umfeld eine religiöse Sprache, wie sie Menschen heute brauchen: verständlich, bedürfnisorientiert, inspirierend, kritisch, spirituell. Sie zeigen, wie Kirchen insgesamt menschenfreundlicher und seelsorglicher werden können. Und dies wiederum hat positive Rückwirkungen auf alle jene, die Menschenfreundlichkeit im Spitalalltag zu vertreten suchen.

* Christoph Morgenthaler ist im Fachbereich Seelsorge und Pastoralpsychologie des Instituts für Praktische Theologie an der Universität Bern Professor. ■