

Psychiatrie und Religiosität

Psychiatrie und Religiosität gehörten durchaus zusammen. Dies erläuterte der Psychiater Raphael Bonelli am 14. November 2006 einem interessierten Publikum im Salzburger Bildungszentrum Juvavum.

21.11.2006

Das immer wieder apostrophierte Spannungsverhältnis zwischen Psychiatrie und Religiosität verliere

sich zunehmend. Jetzt gehe es um die richtige Abstimmung.

Bevor Bonelli, Leiter der Station 1a der Universitätsklinik Graz, diese These auch wissenschaftlich belegte, erörterte er die Ursachen psychischer Störungen (Probleme beim Hirnstoffwechsel, Traumata, neurotisierende Umgebung) und informierte über unterschiedliche Konzepte der Neurose, wie sie von Sigmund Freud, Alfred Adler und Viktor Frankl im vergangenen Jahrhundert entwickelt wurden.

Bezeichnend für einen neuen Zugang zum Thema sei mittlerweile der empirische Ansatz, wie er in Untersuchungen über den Zusammenhang von Religiosität (wie Gottesdienstbesuch oder Gebet) und Genesungsprozess zum Ausdruck kommt. Eine renommierte Fachzeitschrift überraschte sogar mit der Fragestellung, ob es in

bestimmten Situationen nicht angebracht sei, Religiosität als Therapie zu verschreiben. Dabei sei Religiosität kein vager Begriff, sondern an konkrete Parameter wie Gottesbezug, Vergebung und Dankbarkeit gebunden. Als erste Ergebnisse könne man verzeichnen, dass Religiosität auf Suchterkrankungen, Depressionen und Neigung zu Suizid einen positiven Einfluss hat.

In diesem Kontext schnitt Bonelli auch die Frage nach der Schuld und der damit verbundenen Verantwortung an. Viktor Frankl habe in einem historischen Treffen mit Schwerverbrechern in den USA betont, dass die Gefangenen selbst daran schuld seien, im Gefängnis zu sein. Diese applaudierten ihm, da er ihnen damit ihre Freiheit „zurückgegeben“ habe. Entscheidend sei auch der Umgang mit Schuldgefühlen von Menschen, wie

sie beispielsweise nach einer vollzogenen Abtreibung entstehen. Bonelli wies darauf hin, dass es neben pathologischen Schuldgefühlen auch physiologische Schuldgefühle gibt, die für jeden Menschen normal sind und nicht wie eine psychische Anomalie behandelt werden können.

In der Praxis sei die Trennung zwischen psychischer Krankheit und Religiosität eine echte Herausforderung. Bonelli betonte, eine saubere Aufgabenteilung zwischen Arzt und Priester sei unerlässlich. Grenzüberschreitungen beeinträchtigten den Heilungsprozess. Auch die religiöse Freiheit der Patienten sei zu achten. Aus eigener Erfahrung sage er, dass die Zusammenarbeit mit katholischem und protestantischem Seelsorger sehr gut funktionieren kann. Jedenfalls sei die Aufgabe des Arztes nicht die des Priesters. Er

achte den religiösen Standpunkt
seiner Patienten und bemühe sich,
sie mit den Mitteln der Psychiatrie zu
heilen.

pdf | automatisch generiertes
Dokument von [https://opusdei.org/de-at/
article/psychiatrie-und-religiositat/](https://opusdei.org/de-at/article/psychiatrie-und-religiositat/)
(10.02.2026)