

*Michael Großklaus*

**OKKULT  
BELASTET**  
*oder*  
**PSYCHISCH  
KRANK**

*Ein Leitfaden für Kirche,  
Gemeinde und Beratung*



## Vorbemerkungen

Über 60 Jahre ist es her, dass Dr. Kurt Koch seine beiden Standardwerke *Seelsorge und Okkultismus* und das *Okkulte ABC* herausbrachte. Auch *Besessenheit und Exorzismus* stammt aus seiner Feder. Jahrzehnte waren diese Bücher für gläubige Menschen hilfreiche Literatur zu diesen Themen. Mittlerweile schreiben wir das Jahr 2019, und es scheint angebracht, einen Leitfaden für Kirche, Gemeinde und Beratung zu der Frage *Okkult belastet oder psychisch krank?* herauszugeben.

Dieser Leitfaden hat den Anspruch, dass er eine hohe Informationsdichte besitzt und dennoch leicht zu lesen ist. Außerdem soll neben Fachkenntnis und einer gesunden theologischen Weite auch an praktischen Hilfsmitteln für den seelsorgerlichen Dienst nicht gespart werden. Ein Leitfaden kann auch ein kompaktes Nachschlagewerk sein, darum wurde ein eingängiges Inhaltsverzeichnis gewählt, sodass Leser sich schnell zurechtfinden.

Psychologie hat mittlerweile in weiten Teilen unserer Gesellschaft und damit auch in Kirche und Gemeinde Einzug gehalten, und wer Psychologie heute noch ernsthaft verteufeln möchte, steht allein auf weiter Flur. Der Abstand zwischen Theologie und Psychologie wird von Jahr zu Jahr kleiner, dies lässt sich gerade in den letzten drei Jahrzehnten beobachten. Selbst in theologischen Ausbildungsstätten und Bibelschulen tauchen die Fächer Psychologie, Seelsorge und Beratung immer häufiger im Stundenplan auf.

Als Pastor und Psychologe bin ich mit den Fachgebieten Theologie und Psychologie seit vielen Jahren vertraut. Ich liebe die tiefen geistlichen und lebensverändernden Wahrheiten der Bibel und schätze ebenso psychologisches Fachwissen, weil ich in dieser Kombination eine hervorragende Möglichkeit entdeckt habe, Menschen effektiv und nachhaltig zu unterstützen. *Okkult belastet oder psychisch krank?* – diese Frage stellt für Pfarrer, Pastoren, Seelsorger und Mitarbeiter in Kirchen und Gemeinden, aber auch für christliche Berater eine besondere Herausforderung dar. Randthemen sind immer dann kein Problem, wenn sie nie auftauchen – aber was, wenn doch? Ich war schon über zehn Jahre als Pastor tätig, als ich mit einer Christin in Kontakt kam, welche nachweislich über übernatürliche Fähigkeiten verfügte, die sie über viele Jahre in einem satanischen Kult erlernt hatte. Ich stand der Sache zunächst äußerst kritisch gegenüber, aber die Einschätzung von Fachleuten und eine Reihe selbst erlebter unglaublicher Ereignisse in diesem Fall veranlassten mich dazu, mich vor biblisch-theologischem sowie

fachlich-wissenschaftlichem Hintergrund mit den Themen *okkulte Belastung* und *psychische Krankheit* zu beschäftigen. Selbstverständlich glaubte ich als Pastor an die Realität der unsichtbaren Welt, des Teufels und der Dämonen, aber ich verlagerte dies eher in ferne Missionsgebiete oder in extrem-charismatische Frömmigkeitsstile.

Immer wieder und über Jahre bekam ich es mit solchen besonderen Seelsorgefällen zu tun. Es war, wie wenn Gott selber eine Tür zu einem Gebiet öffnete, das mir nahezu unbekannt war. Dies war im Jahr 2004. Da ich meine theologischen Erkenntnisse ergänzen wollte, begann ich ein psychologisches Studium, welches ich 2009 mit einer Masterthesis zum Thema „*Ganzheitliche Beratung bei Menschen mit paranormalen Phänomenen*“ abschloss. 2012–2016 folgte ein PhD-Studium zum Thema: „*Freikirchliche Pastoren in Deutschland – Ihre Konzepte zu Besessenheit und psychischer Erkrankung*“. Im Rahmen dieser jahrelangen Forschungsarbeit, parallel zur pastoralen und seelsorgerlichen Praxis, konnte ich auch für einige Wochen nach Afrika reisen (Uganda und Tansania), um zu erfahren, wie man dort mit der Frage *Okkult belastet oder psychisch krank?* umging.

Seit 2009 bilde ich bei der Biblisch-Therapeutischen Seelsorge (BTS) in Deutschland und in der Schweiz Seelsorger aus und bin Gastdozent im Masterstudiengang am Europäischen Theologischen Seminar (ETS). Seit 2012 leite ich die psychologische Beratungsstelle in Villingen-Schwenningen (BVS). Dies alles parallel zu meinem Pastorendienst in einer genialen Gemeinde, die gerade ein Gemeindezentrum für

über 600 Menschen plant. Unzählige Gespräche mit Ratsuchenden, Seminare in Kirchen und Freikirchen und deren Ausbildungsstätten zu diesem Thema, Schulungen von geistlichen Leitern, Mitarbeit bei CARA (Care About Ritual Abuse) sowie praktische Erfahrungen in diesem Bereich ermöglichten das vorliegende Buch, das erstmalig nach den Arbeiten von Dr. Kurt Koch eine Weiterführung und Aktualisierung seiner Forschungsergebnisse darstellt. Theorie und Praxis, biblische wie fachliche Zusammenhänge und konkrete praktische Hilfen werden beschrieben, damit in Kirchen, Gemeinden und Beratungsstellen Menschen angemessen und effektiv geholfen werden kann. Manchen wird es zu wissenschaftlich, anderen zu theologisch und wieder anderen zu praktisch sein. Dieses Thema hat ein hohes Maß an Auseinandersetzung verdient, und wie immer scheiden sich an Jesus von Nazareth die Geister. Möge das vorliegende Handbuch viel Licht in diese dunkle Thematik bringen.

Michael Großklaus

Villingen-Schwenningen 2019

# Inhalt

<b>1. Teil: Fachlich-Wissenschaftliches</b> .....	11
Wissenschaftliche Ansätze .....	12
Diagnostik und therapeutische Tools bei psychischen Störungen .....	15
Allgemeine Diagnosemöglichkeiten .....	16
DSM-5 und ICD-10 .....	17
Medizinisch-psychologische Ansätze .....	21
Erklärungsansätze vor quantentheoretischem Hintergrund .....	23
Erklärungsansätze im Sinne der Pragmatischen Information .....	26
Entwicklung und Erklärungsansatz der Parapsychologie	29
<b>2. Teil: Biblisch-Theologisches</b> .....	33
Dämonenglaube im Alten Testament .....	34
Dämonenglaube im Neuen Testament .....	36
Antike, Bibel und das frühe Christentum .....	42

Mittelalter und Exorzismus in der römisch-katholischen Kirche. . . . .	43
Zeit der Aufklärung bis heute. . . . .	46
Theologische Ansätze zu Besessenheit im Protestantismus . . . . .	49
Die Ansichten von Kurt Koch . . . . .	52
Charismatische Ansätze innerhalb des Protestantismus	57
Theologische Ansätze zu Besessenheit innerhalb des Katholizismus . . . . .	61
Charismatische Ansätze innerhalb der katholischen Kirche. . . . .	66
Theologische Ansätze zu Besessenheit in den großen Freikirchen . . . . .	68
<b>3. Teil: Seelsorgerlich-Praktisches. . . . .</b>	<b>75</b>
Psychische Störungen bei Christen sind nicht ungewöhnlich . . . . .	76
Können Christen besessen oder dämonisiert sein? . . . . .	77
Keine Angst vor Harry Potter und dem Buddha des Nachbarn . . . . .	81
Wie verhält es sich mit Flüchen? . . . . .	86
Wie verhält es sich mit Vorfahren- bzw. Generationenschuld? . . . . .	88
Unterscheidungskriterien . . . . .	91
Praktisches Vorgehen. . . . .	94
<b>Nachwort . . . . .</b>	<b>107</b>
<b>Anmerkungen . . . . .</b>	<b>111</b>



## 1. Teil: Fachlich-Wissenschaftliches

In meiner Tätigkeit als Pastor und Psychologe ist mir immer wieder aufgefallen, dass sich gläubige Menschen nicht leicht tun, was wissenschaftliche Erkenntnisse anbelangt. Die Gründe hierfür sind vielschichtig, aber häufig hat es damit zu tun, dass man sich ausschließlich an die Bibel hält. Wie noch gezeigt werden wird, ist die Bibel das wichtigste Dokument für unseren Glauben. Gott verwendet die Bibel, um zu uns zu sprechen, dennoch ist die Bibel kein Erziehungs-, Biologie- oder Physikbuch und ebenso auch kein Psychologiebuch – das möchte sie auch nicht sein. Wir finden selbstverständlich Hinweise zu diesen Bereichen in der Heiligen Schrift, aber sie steht meines Erachtens weder im Gegensatz zur Geistes- oder Naturwissenschaft noch muss man sie wissenschaftlich beweisen.<sup>1</sup> Wo die persönliche Christusbeziehung des Einzelnen tief in Gottes Wort gegründet ist, wo man feste Glaubensüberzeugungen in sich trägt, braucht man sich vor Wissenschaft und Forschung nicht zu fürchten – im Gegenteil.

Dieser erste Teil wird zeigen, dass sich auch säkulare Forscher und Wissenschaftler Gedanken gemacht haben, wie die Frage *Okkult belastet oder psychisch krank?* vor ihrem Hintergrund beantwortet werden könnte. Ich bin dankbar für Gespräche und den Austausch mit ihnen und schätze jeden dieser Fachleute sehr, auch wenn ich nicht all ihre Vorgehensweisen oder Schlussfolgerungen teile. Die Demut und Aufrichtigkeit dieser Menschen war mir nicht selten ein Vorbild, meine eigenen Vorannahmen und Positionen kritisch zu reflektieren.

## Wissenschaftliche Ansätze

Das Thema Engel, Satan und Dämonen ist kein Thema aus der Zeit der Antike oder des Mittelalters. Es ist auch kein ausschließlich christliches Thema. Zu allen Zeiten und an allen Orten dieser Erde haben sich Menschen dafür interessiert und auch im 21. Jahrhundert läuft die Erforschung von *Außergewöhnlichen Erfahrungen*<sup>2</sup> auf Hochtouren. Es gibt sogar eigens dafür eingerichtete Institute, die fernab jeder Weltanschauung versuchen, diese Dinge vor wissenschaftlichem Hintergrund zu erforschen. Das *IGPP*<sup>3</sup> in Freiburg im Breisgau ist die führende Adresse Europas, dort erforschen Fachleute seit Jahrzehnten den Bereich der paranormalen Phänomene<sup>4</sup> und haben auch epidemiologische Daten hierzu veröffentlicht. Sowohl nationale wie auch internationale Forschungsergebnisse laufen seit Jahrzehnten im *IGPP*

zusammen. Ich selber habe seit über zehn Jahren immer wieder Kontakt mit den Freiburger Forschern und schätze die Arbeit dort.

Es gibt mittlerweile Belege, die zeigen, dass sich international die Zahl der Menschen, die an paranormale Phänomene glauben, auf 60 %–75 % schätzen lässt und die Zahl derer, die selber außergewöhnliche Erfahrungen gemacht haben, zwischen 30 %–50 % liegt (Newport & Strausberg, 2001; Schmied-Knittel & Schetsche, 2003). Auf Deutschland übertragen lässt sich sagen, dass etwa ein Sechstel der Deutschen mindestens einmal ein paranormales Phänomen selbst erlebt hat. Auch wenn Besessenheitsphänomene nur einen Teil dieser paranormalen Phänomene<sup>5</sup> darstellen, zeigt es doch, dass diese Dinge vorkommen bzw. als solche gedeutet werden, sowohl weltweit als auch deutschlandweit.

Aber gibt es Besessenheit überhaupt oder handelt es sich nicht vielmehr um eine psychische Erkrankung? Da die Zahl der psychischen Erkrankungen rapide zunimmt, an dieser Stelle ein Blick in die USA, das „Land der unbegrenzten Möglichkeiten“.

Eine Studie der National Alliance of Mental Illness<sup>6</sup> belegt, dass im Jahr 2013 jeder vierte Amerikaner, also etwa 61,5 Millionen Bürger, von einer psychischen Erkrankung betroffen war, dass ca. 20 % aller Amerikaner zwischen 13 und 18 Jahren an einer psychischen Erkrankung litten und schließlich, dass der Prozentsatz für die 8- bis 13-jährigen bei 13 % lag. 2,4 Millionen Amerikaner litten 2013 an Schizophrenie, 6,1 Millionen an bipolaren Störungen, 14,8 Mil-

lionen an schwerwiegenden Depressionen und 42 Millionen Amerikaner litten an Angstzuständen (National Institute of Health, Statistics 3, 2013).

Mittlerweile haben sich diese Zahlen weiter erhöht. Und in Deutschland? Die Gesundheitsberichterstattung der Krankenkassen zeigt, dass Krankschreibungen aufgrund psychischer Diagnosen vor allem seit dem Jahr 2006 kontinuierlich ansteigen: Im Rahmen der Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) hat die Zahl der Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen bis 2015 um knapp 50 % und die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage um gut 70 % zugenommen. Auch die Berichte der anderen Kassen weisen ähnliche Zahlen aus: Bei der BKK waren psychische Erkrankungen für rund 15 % aller AU-Tage verantwortlich. Innerhalb der DAK hat sich das Arbeitsunfähigkeitsvolumen aufgrund psychischer Erkrankungen in den letzten 20 Jahren mehr als verdreifacht, und die Diagnose „Depressive Episoden“ (F32) steht bei Arbeitsunfähigkeit an dritter Stelle (2016). In diesen Tagen erschien die Meldung, dass auch immer mehr junge Menschen von psychischen Störungen betroffen sind. In den Jahren 2005–2016 ist der Anteil der 18- bis 25-Jährigen mit entsprechender Diagnose um 40 % gestiegen. Besonders gestiegen sei die Zahl der erkrankten Studenten.<sup>7</sup>

Vor dem Hintergrund dieser Zahlen ist es wichtig zu wissen, wie bei uns eine psychische Störung in der Regel diagnostiziert wird und vor allem, welche therapeutischen Interventionen und Möglichkeiten es gibt.

## Diagnostik und therapeutische Tools bei psychischen Störungen

Vor der Fragestellung *Okkult belastet oder psychisch krank?* ist es wichtig zu verstehen, dass die Psychologie als eigenständige Disziplin durch ganz verschiedene Denkschulen gewachsen und geprägt ist und eine psychische Erkrankung nicht als Besessenheit ansieht, sondern einen wissenschaftlichen Verständnis- und Erklärungsrahmen anlegt.

Im Bereich der Medizin werden oft Apparate und körperliche Messsysteme benutzt (Pulsmessung für Herzschlag, Waage für Gewicht, Messgeräte für Körpergröße und Blutdruck, Kernspintomografie, MRT, EKG EEG, etc.). Allgemein lässt sich sagen, dass im Bereich der somatischen Störungen (körperlichen Krankheiten) die Möglichkeiten der Diagnostik so gut wie nie zuvor sind, zumindest in den westlichen Industriestaaten. Die technischen Möglichkeiten der sogenannten *Apparatemedizin* sind äußerst umfangreich, und damit verbunden sind manch ethische Fragen, so im Fall der Neonatologie (Intensivpflege von Frühgeborenen) oder auch der Palliativmedizin.

Ebenso haben sich im Bereich der Psychologie in den vergangenen Jahrzehnten verschiedene Möglichkeiten und Werkzeuge entwickelt, die verwendet werden, um psychische Störungen zu diagnostizieren und zu behandeln. Allerdings in einem weitaus begrenzteren Maß, als es bei der Medizin der Fall ist. Eine korrekte Diagnose ist auch in der Psychologie von großer Bedeutung, da sie die Entscheidung,

welche Behandlungsmaßnahmen bei der Psychotherapie (Indikation) nötig, geeignet und erfolgsversprechend sind, erheblich beeinflusst. Diagnostik ist immer eine Grundvoraussetzung für einen effektiven Therapieverlauf. Neben Erscheinungsbild, Sprache, Mimik und Gestik einer ratsuchenden Person helfen folgende Werkzeuge, den Patienten/Klienten und seine Problematik fachgerecht zu beurteilen und eine gute Diagnose zu ermöglichen.

## Allgemeine Diagnosemöglichkeiten

- Fragebogen mit Fragen zur Lebenssituation und den Problemen der ratsuchenden Person (Anamnesebogen)
- Fragebogen, falls gewisse Störungen vermutet werden (Suchtverhalten, Depressionen, Ängste, Schlafprobleme, sexuelle Störungen, Sozialverhalten, Kommunikationsprobleme ...)
- Tests (Persönlichkeitstest, Intelligenztest, Motivationstest, Tests für spezielle psychische Störungen, z. B. bei Depressionen, Ängsten, Zwängen ...)
- Fachliteratur zu verschiedenen psychischen Störungen und ihren Therapien
- Klassifizierungssysteme DSM-5 und ICD-10