

Deutsche Arbeitsgemeinschaft
für Jugend- und Eheberatung e.V.

Wege vom Un-Heil zum Heil und Heilen

**Beratung und Seelsorge
in belastenden Situationen**

Informationsrundschriften
Nr. 220 Januar 2010

Vorstand der DAJEB

Präsidentin:

Renate Gamp
Dipl.-Psychologin,
Psych. Psychotherapeutin,
Supervisorin (BDP)

Postillionweg 22
24113 Kiel
Tel.: 04 31 / 9 12 20

Vizepräsident:

Berend Groeneveld
Dipl.-Psychologe,
Psych. Psychotherapeut,
Supervisor (BDP)

Roonstr. 53
32105 Bad Salzuflen
Tel.: 0 52 31 / 99 28 - 0

Beisitzer:

Patrick Friedl
Wissensch. Mitarbeiter,
Eheberater

Würzburg
Tel.: 09 31 / 4 52 34 21

Petra Heinze
Dipl.-Staatswissenschaftlerin,
Supervisorin (DGSv), Ehe-
und Erziehungsberaterin

Heinrich-Heine-Straße 18
14712 Rathenow
Tel.: 0 33 85 / 51 41 40

Rolf Holtermann
Pfarrer, Paar-, Familien-
und Lebensberater

Boschweg 10
47559 Kranenburg
Tel.: 0 28 26 / 99 97 38

Petra Thea Knispel
Dipl.-Soz.-Pädagogin,
Eheberaterin

Beethovenstr. 6 A
12247 Berlin
Tel.: 0 30 / 4 50 - 56 06 00

Cornelia Strickling
Dipl.-Psychologin,
Eheberaterin

Humboldtstr. 14
49661 Cloppenburg
Tel.: 0 44 71 / 8 37 81

Cornelia Weller
Dipl.-Soz.-Pädagogin,
Eheberaterin

Rosentalgasse 7
04105 Leipzig
Tel.: 03 41 / 2 25 27 44

Bundesgeschäftsführer:

Dr. Florian Moeser-Jantke

DAJEB
Neumarkter Straße 84 c
81673 München
Tel.: 0 89 / 4 36 10 91
Fax: 0 89 / 4 31 12 66
info@dajeb.de
<http://www.dajeb.de>

Inhaltsverzeichnis

Rolf Holtermann	Zu diesem Heft	2
Joachim Bauer	Belastungserleben und Gesundheit	3
Beate Weingardt	Der Prozess des Vergebens in Theorie und Empirie	19
Timm H. Lohse	Das zielorientierte Kurzgespräch als Seelsorge	24
Roland Kachler	Wenn nichts mehr ist, wie es war	31
Kerstin Lammer	Kalter Schweiß auf dem Rücken – Seelsorge nach traumatischen Erlebnissen	37
Sylvia Lott	Ich entdecke meinen Mann ganz neu	50
	Rezensionen	
Anke Culemann	Kinderschutzzentrum Berlin: <i>Kindeswohlgefährdung: Erkennen und Helfen</i>	56
Rolf Holtermann	Monika Specht-Tomann: <i>Wenn Kinder traurig sind</i>	57
Ulrike Heckel	Michael Vogt: <i>Beziehungskrise Ruhestand</i>	58
Rolf Potthoff	Lieselotte Vogel: <i>Ich lebe weiter selbstbestimmt</i>	60
Florian Moeser-Jantke	BKE: <i>Rechtsgrundlagen in der Beratung</i>	62
	Aus Verwaltung und Gesetzgebung	
Florian Moeser-Jantke	Erstattung von Fortbildungskosten durch den Arbeitgeber – Erneute Änderung!	63

Zu diesem Heft

Lieber Leser, liebe Leserin,

manchmal bricht für Menschen eine bis dahin heile Welt zusammen. Ein dramatisches Unglück ereilt sie. Während ich diese Zeilen schreibe, bekommt das Thema Depression nach der Selbsttötung des Nationaltorwartes Robert Enke in Deutschland ungeahnte Aufmerksamkeit. Eine kollektive Trauer macht sich breit, wie man sie seiner Zeit bei dem Tod von Lady Diana erlebt hat. Wenn die Aufmerksamkeit der Medien vorbei sein wird, bleibt trotz aller Tragik dieses Todes eine Hoffnung. Als positive Folge wird die Gesellschaft die Krankheit Depression enttabuisieren und offener damit umgehen. Wichtig wird auch sein, dass mit der Depression, der Krankheit des 21. Jahrhunderts (s. unsere Jahrestagung 2009), in unserer Gesellschaft offener umgegangen werden kann und auch die Belastungen thematisiert werden, die für das soziale Umfeld damit verbunden sind.

Es ist schwer, nach so belastenden Ereignissen und Erfahrungen wieder Vertrauen in das Leben zu setzen. Alles scheint nur noch heillos zu sein. Traumatisch ist es, was manche erleben; posttraumatische Belastungsstörungen bringen Menschen aus ihrem seelischen Gleichgewicht, ihr so sicher geglaubtes Fundament im Leben gerät ins Wanken.

Die Beiträge in diesem Rundschreiben greifen dazu beraterische und seelsorgerliche Themen auf, denn ein nicht unerheblicher Teil der Teilnehmenden in unseren EFL- und anderen Fortbildungskursen sind Pfarrer(innen). Deshalb haben wir es als sinnvoll erachtet, auch dieser Berufsgruppe durch Fachbeiträge einmal Aufmerksamkeit zu schenken.

Die alte Redewendung "Heil und Segen" macht darauf aufmerksam, dass zwischen "Heil und Segen" eine qualitative Differenz empfunden wurde. Ohne göttlichen Segen konnte es kein wirkliches Heil geben. Wenn Geistliche um Beratung und Seelsorge gebeten werden, erleben sie gelegentlich, dass die Ratsuchenden nach dem Gespräch entlastet sind und wieder "heil" werden, wenn sie ihre Lebens- und Beziehungsprobleme auch Gott anvertrauen können. Beratende tun deshalb gut dran, auch spirituelle Anliegen der Ratsuchenden, beispielsweise in Gebeten, aufzugreifen. Dieses kann dann auch im Rahmen der Fachlichkeit zur Klientenorientierung dazugehören. Ich sehe darin einen wesentlichen Unterschied von Beratung und Seelsorge: Der Sorge um die Seele und deren Beziehung zu Gott wird Raum gegeben. Beratung greift diese geistliche Dimension nicht selbstverständlich auf; nicht zuletzt auch, weil das Selbstverständnis der Beratenden dem nicht unbedingt entspricht.

Ich wünsche Ihnen, dass es Ihnen in Ihrer seelsorgerlichen und/oder beraterischen Praxis gelingt, die Ratsuchenden in scheinbar heillosen Lebensphasen empathisch und kompetent zu begleiten und den Ratsuchenden Wege vom Unheil zum Heil zu eröffnen, die sie selber gehen können.

Abschließend möchte ich Sie auf unsere nächste Jahrestagung über Himmelfahrt 2010 in Erkner (bei Berlin) aufmerksam machen und herzlich dazu einladen. Wir

wollen unterschiedliche Methoden der Beratung in den Blick nehmen und ihre Praktikabilität für unser beraterisches Handeln ausloten. Auf ein Wiedersehen mit Ihnen und Euch bei der Jahrestagung freuen wir uns alle als Vorstandsmitglieder. Heil und Segen für 2010 wünscht im Namen des Vorstandes,
Rolf Holtermann

Joachim Bauer

Belastungserleben und Gesundheit

Abstract

Teilnehmende der DAJEB EFL-Kurse sind auch Pfarrer(in), Seelsorger(in) und Berater(in) in kirchlichen Handlungsfeldern. Typisch für Berufe mit Dienstleistung am Menschen (Humandienstleistungsberufe) sind häufig Burnout-Phänomene. Am Beispiel der beruflichen psychischen Belastung für Pfarrberufe wurden Burnoutkonstrukts bei Pfarrern in der badischen Landeskirche 2008 untersucht: Chronische emotionale Erschöpfungszustände, Mangel an beruflicher Effektivitätserfahrung, Entpersönlichung. Belastung bei Pfarrern deutlich geringer als bei Lehrkräften an Schulen. Im Ergebnis haben 20% des Pfarrerstandes Stress bedingte Gesundheitsstörungen. Weil Burn-out-Symptome der Betroffenen belastend für soziale Systeme sind, brauchen auch die Personen im System Hilfen.

Psychosoziale Stichworte: Arbeit – Depression – Stress – psychosomatische Störungen

Im Frühjahr 2008 wurde auf Anregung des badischen Pfarrvereinsvorsitzenden Traugott Schächtele eine Untersuchung unter den Pfarrer(inne)n der Evang. Landeskirche Baden durchgeführt. Ziel war es, insbesondere die psychischen Be-

lastungsfaktoren im Pfarrberuf zu analysieren. Das Ergebnis der Befragung, die von einer Arbeitsgruppe um Prof. Joachim Bauer, Universität Freiburg, entwickelt und ausgewertet wurde, wird nachfolgend vorgestellt.

1. Gesundheit im Beruf

Bis vor einigen Jahrzehnten wurden lediglich solche gesundheitlichen Belastungen durch berufliche Tätigkeit beachtet, welche die körperliche Gesundheit betrafen und durch körperliche Beanspruchung, Lärm, ungewöhnliche Temperaturen oder Exposition gegenüber potentiell gefährlichen Substanzen verursacht waren. Ab den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts setzte dann jedoch die Wahrnehmung ein, dass sich der gesundheitliche Einfluss beruflicher Belastungen zunehmend im Bereich der psychischen Gesundheit bemerkbar macht (Bauer et al., 2003; Häfner und Bauer, 2005). Ausdruck dieser veränderten Situation war die aus den 70er Jahren stammende Definition des "Burnout"-Konstrukts, mit dem eine charakteristische Dreier-Kombination von chronischer emotionaler Erschöpfung, verminderter beruflicher Effektivität und Entpersönlichung im Umgang mit Kunden bzw. Klienten bezeichnet wurde und wird (Maslach und Jackson, 1981). Das "Burnout-Syndrom" und andere psychische oder psychosomatische Gesundheitsstörungen können sich überlappen.

Besonders anfällig für Burnout sind Berufstätige, die Dienst an anderen Menschen leisten (sog. Humandienstleistungsberufe) und dabei bei hoher Beanspruchung ein nur geringes Maß an Wertschätzung oder beruflichem Erfolg erleben (Siegrist, 1996; Kudielka et al., 2004). So überrascht es nicht, dass Pflegekräfte auf Intensiv-, Krebs- und Demenzstationen, aber auch Heimerzieher und schulische Lehrkräfte von einem besonders hohen Burnout-Risiko betroffen sind (Bauer et al., 2003; Schaarschmidt, 2004). Die besondere Anfälligkeit von Humandienstleistungsberufen für das Burnout-Syndrom ergibt sich aus der neurobiologischen Tatsache, dass das menschliche Gehirn die Qualität der jeweiligen zwischenmenschlichen Beziehungen, in denen wir uns befinden, evaluiert und mit biologischen Reaktionen beantwortet (Übersicht bei Bauer, 2004). Chronisch belastete zwischenmenschliche Beziehungen, insbesondere fehlende Wertschätzung bei gleichzeitig hohem Arbeitsdruck, inaktivieren die hirneigenen Motivationssysteme und mobilisieren die Stress-Systeme (Übersicht bei Bauer, 2008).

Untersuchungen unserer eigenen Arbeitsgruppe befassten sich in den letzten Jahren mit der besonderen Situation schulischer Lehrkräfte (Bauer et al., 2006; Bauer et al., 2007; Unterbrink et al., 2007, Unterbrink et al., 2008; Unterbrink et al., 2009). Von der Gesellschaft zunächst kaum beachtet, hat sich die berufliche Situation von schulischen Lehrkräften in den letzten Jahren dramatisch verschärft. Die Gründe (u. a. zurückgehende elterliche Erziehungsverantwortung, Einfluss von Medien, fehlende psychologische Kompetenz von Lehrkräften etc.) können und sollen hier nicht vertieft werden. Indikatoren der schwierigen beruflichen Situation von Lehrer(inne)n waren und sind hohe Krankenstände und hohe Raten vorzeitiger Zurruesetzung. Ähnlich wie der Lehrer- und Arztberuf, so ist auch der Pfarrerberuf eine Tätigkeit, in dem Berufstätige Verantwortung für andere Men-

schen übernehmen und sich verausgaben, wobei sie – ebenso wie andere Berufsgruppen – Anerkennung und Wertschätzung erwarten. Ziel der hier vorliegenden Untersuchung war es, die berufliche Belastung von Pfarrer(inne)n – vor allem mit Blick auf die psychische Gesundheit – anhand einer repräsentativen Stichprobe im Bereich der badischen Landeskirche zu erfassen.

2. Methodisches Vorgehen und Stichprobe

Von der Arbeitsgruppe der Autoren am Universitätsklinikum Freiburg im Auftrag der Bundesregierung durchgeführte wissenschaftliche Untersuchungen über die gesundheitliche Situation schulischer Lehrkräfte waren der Anlass, dass der Vorsitzende des Evang. Pfarrvereins in Baden – der Verein sichert durch seine "Krankenhilfe" für 90% der Pfarrer(innen) im Bereich der Badischen Landeskirche

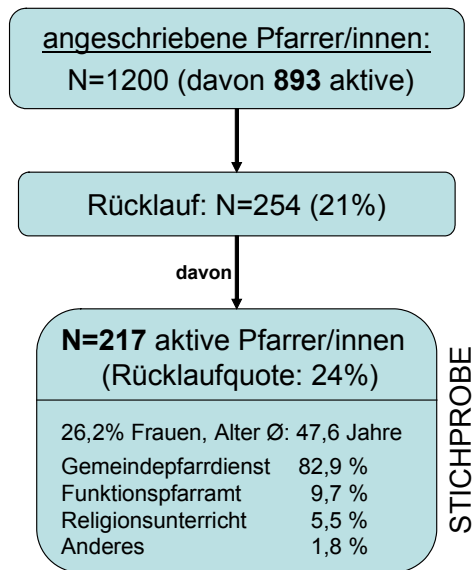


Abbildung 1: Beschreibung der durchgeführten Befragung. Kontaktiert wurden und den Fragebogen erhalten hatten 1200 Pfarrer(innen). Für die Studie berücksichtigt wurden nur im aktiven Dienst stehende Pfarrer(innen) (893). Von diesen schickten 217 (24%) den ausgefüllten Fragebogen zurück.

den Krankheitsfall ab – im Frühjahr 2008 den Vorschlag ins Gespräch brachte, eine ähnliche, systematische Untersuchung bei Pfarrer(inne)n der Badischen Landeskirche vorzunehmen.

Nachdem Einigkeit darüber erzielt war, dass die Befragung anonym durchgeführt werden würde und die anfallenden Daten nur in gegenseitigem Einvernehmen veröffentlicht würden, erhielten im Mai 2008 alle Pfarrerinnen und Pfarrer der Badischen Landeskirche – als Anlage zum "Pfarrvereinsblatt" – einen Fragebogen mit der Überschrift "Bewahrung der Gesundheit und Burnout im Pfarrberuf". Der Fragebogen enthielt 14 Items zur persönlichen und beruflichen Situation, 24 (zuvor mit dem Vorsitzenden des Pfarrvereins abgestimmte) Items zum beruflichen Belastungserleben in verschiedenen beruflichen Tätigkeitsbereichen, weiterhin 17 Items eines Standardfragebogens zu Verausgabung und Belohnung im Beruf ("Effort-Reward-Imbalance"/"ERI"-Fragebogen), des Weiteren 25 Items des "Maslach Burnout Inventory"/"MBI" sowie 12 Items eines Standardfragebogens zu stressbedingten, medizinisch relevanten Symptomen ("General Health Questionnaire"/"GHQ"). Insgesamt enthielt der Fragebogen also 92 Items.

217 von 893 aktiven Pfarrerinnen und Pfarrern (s. Abb. 1) retournierten ausgefüllte Fragebögen. Die Rücklaufquote von 24% lag unter derjenigen bei schulischen Lehrkräften (30%). Trotz niedriger Rücklaufquote entsprachen Altersdurchschnitt und Geschlechtsverteilung der Respondenten der Grundgesamtheit aller badischen Pfarrer(innen), so dass bzgl. dieser beiden Parameter keine Verzerrung angenommen werden muss. Die Auswertung der Daten erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS 15.0.

3. Ergebnisse

Was empfinden Pfarrer(innen) als belastend?

Die Teilnehmer der Befragung wurden gebeten, auf einer Skala von 1 = "gar nicht", 2 = "kaum", 3 = "etwas", 4 = "ziemlich" bis 5 = "stark" anzugeben, als wie belastend sie verschiedene berufliche Tätigkeitsbereiche empfinden. Die das durchschnittliche Belastungserleben aller 217 Respondenten wiedergebenden Werte sind in Abbildung 2 dargestellt. In keinem der zur Auswahl gestellten, zu bewertenden Arbeitsbereiche erreichten die Belastungs-Durchschnittswerte einen Wert von 4 ("ziemlich belastend") oder mehr. Als am stärksten belastend angegeben wurden 1. "Überlappung von Dienst und Privatleben", 2. "Religionsunterricht in Schulen" und 3. "Organisationsaufgaben in der Gemeinde", 4. "Arbeit mit Konfirmanden" und 5. "Diskrepanz zwischen dem, was ich gerne tun würde, und dem, was ich tatsächlich tue". Auffallend ist, dass zwei der fünf Top-Belastungs-Items die Arbeit mit Kindern bzw. Jugendlichen betreffen.

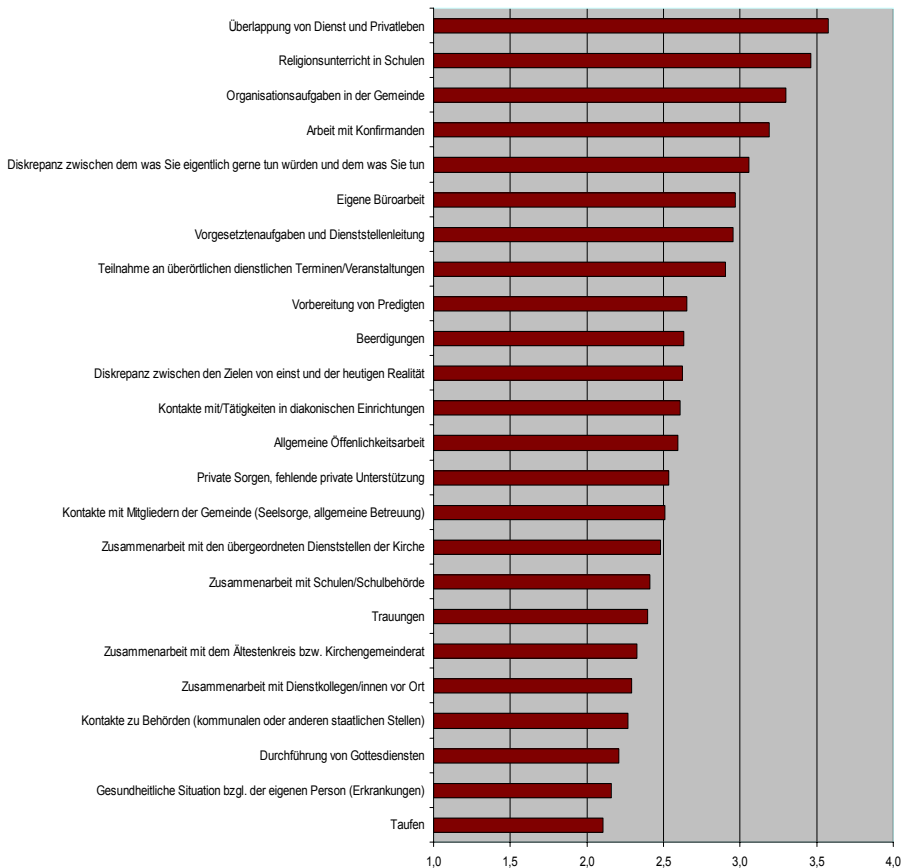


Abbildung 2: Subjektiv erlebte Arbeitsbelastung von Pfarrer(innen) bezogen auf verschiedene Tätigkeitsfelder ("Wie belastend finden Sie ...?"). Jedes Item konnte mit "Belastet mich gar nicht" (1) bis "Belastet mich stark" (5) bewertet werden. Angegeben sind die Durchschnittswerte aller Befragten.

Zum Verhältnis zwischen beruflicher Anstrengung/Verausgabung und Belohnung/Anerkennung

Ein wesentlicher Aspekt erlebter beruflicher Belastung ist das Verhältnis von Anstrengung/Verausgabung einerseits und Belohnung/Anerkennung andererseits. Zur Erfassung dieser Dimensionen steht ein von Johannes Siegrist entwickelter, inzwischen international anerkannter Fragebogen zur Verfügung ("Effort-Reward-Imbalance"-Fragebogen). Belohnung/Anerkennung wird hier differenziert nach

den Dimensionen "Status", "Anerkennung" (im engeren Sinne) und "Arbeitsplatzsicherheit" (die subjektiv erlebte Angemessenheit des eigenen Gehalts geht in die Dimension "Status" mit ein). Pfarrer(innen) erleben unter Zugrundelegung dieses auch in vielen anderen beruflichen Feldern eingesetzten Standard-Fragebogens im Vergleich zu schulischen Lehrkräften eine günstigere Situation (Tabelle 1). Ein deutliches (Miss-)Verhältnis zwischen beruflicher Verausgabung und Anerkennung mit hoher Anstrengung/Verausgabung und geringer Belohnung/Anerkennung berichteten 10,1% der Stichprobe (Tabelle 2). Schulische Lehrkräfte liegen hier mit 20,8% doppelt so hoch.

	Range	Pfarrer/ innen N=217	Lehrer/ innen N=949	p Sign.
Anstrengung / Verausgabung	5-30	16,6	18,2	<0.001
Belohnung / Anerkennung	11-55	46,1	43,5	<0.001
Status	5-25	15,9	15,7	0.321
Anerkennung	4-20	21,2	20,1	0.001
Arbeitsplatzsicherheit	2-10	8,9	7,7	<0.001
Effort-Reward-Imbalance Ratio	0,1 – 2,7	0,69	0,81	<0.001

Tabelle 1: Angaben von Pfarrer(inne)n im Effort-Reward-Imbalance (ERI)-Fragebogen. Wiedergegeben sind die Durchschnittswerte der verschiedenen Dimensionen des Fragebogens im Vergleich zu schulischen Lehrkräften.

	Pfarrer/innen N=217	Lehrer/innen N=949
Risikogruppe	10,1%	20,8%
kein Risiko	88,0%	75,6%
keine Angabe	1,9%	3,6%

Tabelle 2: Anteil der befragten Pfarrer(innen), die eine deutliche Imbalance zwischen Verausgabung und Anerkennung/Wertschätzung erleben, angezeigt durch Überschreiten eines Cut-Off-Wertes von 1 im Effort-Reward-Imbalance (ERI)-Fragebogen.

Hinweise auf typische Burnout-Symptome

Kennzeichen eines sog. Burnout-Syndroms sind

1. Anhaltende emotionale Erschöpfung
2. Fehlendes Erleben von beruflicher Wirksamkeit und Erfüllung
3. "Depersonalisation" (bzw. "Entpersönlichung"), d. h. eine durch Ablehnung und/oder Zynismus gekennzeichnete Haltung gegenüber der beruflichen Klientel.

Ein international eingesetzter Burnout-Fragebogen, das Maslach-Burnout-Inventary (MBI), gibt den Respondenten die Möglichkeit, Fragen zu diesen drei Burnout-Dimensionen auf einer Skala von 1 ("sehr selten") bis 5 ("sehr oft") zu beantworten. Tabelle 3 zeigt, dass Pfarrer(innen) ein mittleres Maß an Erschöpfung erleben, ein deutlich über der Mitte liegendes Maß an beruflicher Erfüllung sowie ein eher geringes (dennoch nicht zu vernachlässigendes) Maß an Ablehnung bzw. Zynismus gegenüber den ihnen beruflich anvertrauten Menschen. Ein signifikanter Unterschied zu schulischen Lehrkräften zeigte sich – zu Ungunsten der Lehrer – lediglich beim Ausmaß der emotionalen Erschöpfung.

	Range	Pfarrer/ innen N=217	Lehrer/ innen N=949	p Sign.
Erschöpfung	1-5	2,26	2,39	0,015
Erfüllung	1-5	3,49	3,52	0,399
Ablehnung/ Zynismus ("Depersonalisation")	1-5	1,51	1,49	0,722

Tabelle 3: Belastungswerte bei Pfarrer(inne)n und schulischen Lehrkräften für die drei Burnout-Dimensionen Erschöpfung, Erfüllung und "Depersonalisation".

Medizinisch relevante, stressbedingte Symptome

Das GHQ-12 ("General Health Questionnaire"), ein auch in Studien der Weltgesundheitsorganisation WHO häufig eingesetztes Messinstrument, erfasst medizinisch relevante stressbedingte Gesundheitsstörungen (u. a. Schlafstörungen, Depressivität). Das GHQ-12 wurde an großen Durchschnittspopulationen "geeicht" (standardisiert). Sich aus dem GHQ-12 ergebende Werte von 4 und mehr stehen für eine medizinisch relevante Gesundheitsstörung. Abbildung 3 zeigt getrennt nach Geschlecht, wie viel Prozent innerhalb verschiedener Populationen einen GHQ-12-Wert von 4 oder höher aufweisen. Die in unserer Studie erfassten Pfarrerinnen (18,2%) und Pfarrer (20,3%) sind von medizinisch relevanten Ge-

sundheitsstörungen (ausgedrückt durch einen GHQ-Wert von ≥ 4) stärker belastet als eine (englische) Durchschnittspopulation, jedoch deutlich geringer als deutsche Lehrkräfte an Schulen.

Prozentualer Anteil mit GHQ-12-Wert ≥ 4

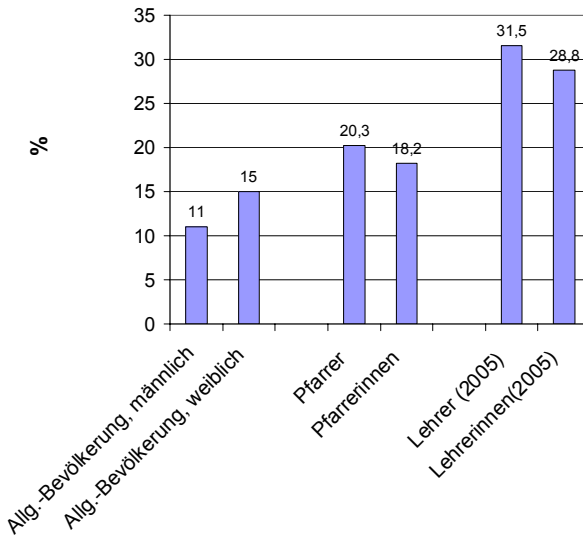


Abbildung 3: Prozentualer Anteil von Pfarrfrauen und Pfarrern mit medizinisch relevanten stressbedingten Gesundheitsstörungen, angezeigt durch einen Wert im "General Health Questionnaire" (GHQ) von 4 oder mehr. Als Vergleichswerte sind die Werte in einer (englischen) Allgemeinbevölkerung sowie von deutschen Lehrkräften angegeben.

Persönliche und berufliche Einflussfaktoren

Pfarrer(innen) stehen – wie andere Berufstätige – in unterschiedlichen persönlichen und beruflichen Lebenswelten. Diese haben ihrerseits natürlich Einfluss auf das berufliche Belastungserleben. Zu berücksichtigen sind hier z. B. Alter, Geschlecht, Partnerschaftssituation, familiäre Situation (Kinder), Deputat (Vollzeit/Teilzeit), geteilte Pfarrstelle oder der berufliche Schwerpunkt (Gemeindedienst, Funktionspfarrstelle, Religionsunterricht).

Um den Einfluss der genannten Umstände zu ermitteln, können methodisch zwei Vorgehensweisen beschritten werden:

1. Man kann Untergruppen bilden (z. B. Frauen vs. Männer oder geteilte Pfarrstelle vs. Alleinpfarstelle) und deren Ergebnisse (z. B. beim Burnout-Fragebo-

gen) statistisch miteinander verglichen. Bei dieser Vorgehensweise zur Anwendung kommende statistische Tests sind vorzugsweise der Chi-Quadrat-Test oder der T-Test.

2. Eine andere Vorgehensweise besteht darin, mehrere mögliche Einflussfaktoren (sog. "unabhängige Variablen") gleichzeitig hinsichtlich ihrer Einfluss-Schwere auf einen gesundheitsrelevanten Messwert (als sog. "abhängige Variable") statistisch zu gewichten. Das hier angewandte statistische Verfahren wird als "Regressionsrechnung" bezeichnet und ergibt eine Art Tabelle bzw. Rangliste, in der die gleichzeitig berücksichtigten Einflussfaktoren (die "unabhängigen Variablen") nach Schwere aufgelistet sind.

Wenn wir Untergruppen bildeten und die Ergebnisse hinsichtlich der von uns erfassten gesundheitsrelevanten Parameter miteinander verglichen (Vorgehensweise 1, s. o.), dann ließen sich folgende Aussagen machen: Alter, Geschlecht und Deputatsbelastung (Teilzeit vs. Vollzeit) sowie eine persönlich erlebte Trennung hatten auf keinen der gemessenen Parameter einen signifikanten Einfluss. Positiv war der Einfluss einer festen Partnerschaft: Pfarrer(innen), die in fester Partnerschaft leben, erleben beruflich signifikant mehr Anerkennung/Wertschätzung (gemessen mit dem ERI-Fragebogen; auf die Gesamtwerte des ERI-Fragebogens hatte die Partnerschaftssituation jedoch keinen Einfluss). Interessant war, dass Pfarrerinnen (nicht aber Pfarrer!) dann, wenn sie in fester Partnerschaft leben, bei den Burnout-Parametern Erschöpfung und "Depersonalisation" signifikant bessere Werte zeigen. Eigene Kinder zu haben, war – dies mag überraschen – mit weniger "Erfüllung" im beruflichen Bereich (gemessen mit dem MBI-Fragebogen) korreliert. Dieser Effekt stellte sich zwar auch für die Gesamtpopulation als signifikant heraus, galt bei näherer Analyse jedoch nur für Pfarrerinnen: Letztere scheinen dann, wenn sie eigene Kinder haben, das Erleben von Erfüllung vom beruflichen in den familiären Bereich zu verlagern.

Interessanterweise zeigten Pfarrer(innen), die sich eine Pfarrstelle teilen, in zwei Skalen schlechtere Werte: Sie erleben ihren (mit dem ERI-Fragebogen erfassten) "Status" als signifikant schlechter, zugleich geben sie bei der (mit dem Burnout-Fragenbogen MBI) erfassten "Erfüllung" signifikant geringere Werte an. Auch hinsichtlich der Frage, in welchen Bereichen Pfarrer(innen) tätig sind, ergaben sich interessante Unterschiede: Schwerpunktmäßig als Religionslehrer tätige Pfarrer(innen) erleben in ihrem Beruf signifikant weniger Erfüllung (gemessen mit dem MBI-Fragebogen). Den Religionsunterricht erleben allerdings nicht nur die in diesem Bereich schwerpunktmäßig Tätigen als anstrengend (s. dazu auch Abbildung 2): Zwischen schwerpunktmäßig Religion Unterrichtenden und anderen Pfarrer(innen) zeigten sich nämlich keine signifikanten Unterschiede mit Blick auf die Angaben, die zu den beruflichen Belastungen gemacht wurden. Im Gegenteil, die schwerpunktmäßig als Religionslehrer(innen) Tätigen erleben den Religionsunterricht tendenziell (aber statistisch nicht signifikant) sogar als etwas weniger belastend als ihre KollegInnen.

Wir wollten nun wissen, in welcher Weise das von Pfarrer(inne)n angegebene subjektive Belastungserleben (Abbildung 2) aus statistischer Sicht mit gesundheitsrelevanten Parametern (GHQ, MBI und ERI) korreliert. Anders ausgedrückt: wir wollten ermitteln, inwieweit das Erleben einzelner Belastungselemente (Abbildung 2) einen Vorhersagewert für die individuelle Gesundheit darstellt. Tabelle 4 zeigt, welche Belastungselemente (senkrechte Spalte links) einen signifikanten Einfluss auf Gesundheitsparameter wie GHQ, MBI und ERI (obere waagrechte Zeile) haben. Überall, wo sich im Koordinatensystem dieser Tabelle eine Zahl (ein so genannter β -Wert) eingetragen findet, besteht ein statistisch signifikanter Zusammenhang, je nach Vorzeichen positiv (verstärkend) oder invers (reduzierend). Die Größe der Zahl (des β -Wertes) gibt die Stärke des Zusammenhangs an. So zeigt sich, dass bei der mit dem GHQ gemessenen Gesundheit diejenigen die schlechtesten (Gesundheits-)Werte haben, die eine starke Diskrepanz erleben zwischen dem, was sie beruflich gerne tun würden, und dem, was sie tatsächlich tun.

Bei dem mit dem MBI erfassten Parameter "Erschöpfung" haben diejenigen die schlechtesten Werte, die Taufen als besonders belastend erleben (Tabelle 4). Dies ist ein schwer zu interpretierender Befund (Möglicherweise erleben Pfarrer(innen), die besonders erschöpft sind, die Situation eines Gottesdienstes mit einem Säugling und erfahrungsgemäß vielen Kindern wegen der "Nichtplanbarkeit von Unvorhergesehenem" und der "Vitalität" der Kinder als besonders verunsichernd und belastend). Besser verständlich ist der zweitstärkste Einfluss auf den Parameter "Erschöpfung": Die Diskrepanz zwischen dem, was einst maßgeblich für die Berufswahl war und dem, was heute berufliche Realität ist. Diese Diskrepanz erwies sich auch als der stärkste Einflussfaktor mit Blick auf fehlende berufliche Erfüllung. Der stärkste Einfluss auf das Phänomen der Depersonalisation (Entpersönlichung) zeigt sich bei Pfarrer(inne)n, die die Zusammenarbeit mit dem Ältestenkreis als besonders belastend erleben (Tabelle 4).

Hohe Werte (d. h. Werte von 1 und darüber) beim ERI-Test bedeuten, dass die Verausgabung/Anstrengungen gegenüber der erlebten Anerkennung/Wertschätzung stark überwiegen. Den größten Einfluss auf diesen Parameter hatte der Faktor "Belastung durch Vorgesetztenaufgaben und Dienststellenleitung": Wer Letztere als besonders belastend erlebte, zeigte beim ERI besonders günstige (d. h. niedere!) Werte (Tabelle 4). Dies ist schwer zu verstehen, könnte evtl. aber dadurch erklärt sein, dass Pfarrer(innen), die ihre Vorgesetztenaufgaben als besonders belastend erleben, sich hier evtl. auch weniger engagieren und aufreien, was sich dann auf ihre Balance zwischen Verausgabung/Anstrengung und Anerkennung/Wertschätzung günstig auswirken könnte. Interessant ist, dass "private Sorgen und fehlende private Unterstützung" den zweitgrößten Einfluss auf einen ungünstigen (d. h. hohen) Wert beim ERI-Test haben.

	GHQ-12	MBI-Erschöpfung	MBI-Erfüllung	MBI-Depersonalisation	ERI
Goodness-of-Fit (R ² -cor):	20,4%	44,8%	12,3%	27,9%	52,6%
Prädiktoren	β-std.	β-std.*	β-std.	β-std.	β-std.
Erlebte berufliche Belastungen					
Vorgesetztenaufgaben und Dienststellenleitung				-0,270	-0,318
Eigene Büroarbeit		0,246			
Taufen		0,330			
Trauungen		-		-0,192	+
Arbeit mit Konfirmanden			-		
Religionsunterricht in Schulen				0,248	
Zusammenarbeit mit Ältestenkreis und Kirchengemeinderat				0,274	
Zusammenarbeit mit Dienstkolleg(inn)en vor Ort				0,181	+
Zusammenarbeit mit übergeordneten Dienststellen der Kirche					
Kontakte zu Behörden		-0,302			
Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit		+			
Kontakte mit/Tätigkeiten in diakonischen Einrichtungen					0,194

Zusammenarbeit mit Schulen/Schulbehörden					-0,189
Überlappung von Dienst und Privatleben				-0,252	
Private Sorgen, fehlende private Unterstützung				+	0,273
Teilnahme an überörtlichen dienstlichen Terminen/Veranstaltungen					0,272
Diskrepanz zwischen gerne Tun und dem tatsächlichen Tun	0,291				+
Diskrepanz zwischen maßgeblichen Zielen für Berufswahl und die Realität		0,307	-0,315	+	0,242
Gesundheitliche Situation (Eigene Erkrankungen)	0,269	0,208		0,201	

Tabelle 4: Im Rahmen einer Regressionsanalyse wurden Angaben der Pfarrer(innen) darüber, in welchem Maße sie sich durch einen von 24 möglichen Bereichen belastet fühlen, als sog. "unabhängige Variable" in Beziehung gesetzt zu Parametern ("abhängigen Variablen"), welche im engeren (GHQ, MBI) oder weiteren Sinne (ERI) den Gesundheitszustand abbilden. Überall dort, wo Zahlen (sog. β -Werte) eingetragen sind, ergab sich ein signifikanter Zusammenhang. " β -std." ist der standardisierte Regressionskoeffizient beta der Regressionsgleichung. Fett gedruckte Zahlen markieren den jeweils höchsten β -Wert für jeweils eine abhängige Variable. Die Symbole + und – stehen für den Einschluss des Parameters in das Regressionsmodell, allerdings ohne Signifikanz ($p \geq 0.05$). Näheres s. im Text.

In einer letzten Analyse wollten wir den möglichen Einfluss weiterer Faktoren auf die Gesundheit von Pfarrer(inne)n klären. Anstatt das von Pfarrer(inne)n angegebene Belastungserleben als Einflussfaktoren heranzuziehen (s. Tabelle 4), wollten wir nun den Einfluss klären, den nicht beeinflussbare bzw. objektive Faktoren wie Alter, Geschlecht, Partnerstatus sowie einige berufliche Marker haben (Schwerpunkt Funktionspfarramt, Schwerpunkt Religionsunterricht, geteilte Pfarrstelle, Vollzeit- vs. Teilzeitstelle).

	GHQ-12	MBI-Erschöpfung	MBI-Erfüllung	MBI-Depersonalisation	ERI
Goodness-of-Fit (R ² -cor):	2,0%	1,7%	7,4%	2,4%	3,5%
Prädiktoren	β-std.	β-std.*	β-std.	β-std.	β-std.
Persönliche Faktoren					
Alter		+	-0,152		+
Geschlecht					
feste Partnerschaft				-	-
Mussten Sie in den letzten 12 Monaten eine Trennung verkraften?					
Berufliche Faktoren					
Beruflicher Schwerpunkt Funktionspfarramt				-	
Beruflicher Schwerpunkt Religionslehrer	+	+	-0,161	-	+
teilt sich eine Pfarrstelle	+		-		+
Vollzeitsstelle (>75%)				+	

Tabelle 5: Im Rahmen einer Regressionsanalyse wurden einige persönliche und berufliche Kennwerte (als sog. "unabhängige Variable") in Beziehung gesetzt zu Parametern (zu "abhängigen Variablen"), welche im engeren (GHQ, MBI) oder weiteren Sinne (ERI) den Gesundheitszustand abbilden. Überall dort, wo Zahlen (sog. β -Werte) eingetragen sind, ergab sich ein signifikanter Zusammenhang. " β -std." ist der standardisierte Regressionskoeffizient beta der Regressionsgleichung. Die Symbole + und - stehen für den Einschluss des Parameters in das Regressionsmodell, allerdings ohne Signifikanz ($p >= 0.05$). Näheres s. im Text.

Tabelle 5 zeigt, welche der erwähnten Einflussfaktoren (senkrechte Spalte links) einen signifikanten Einfluss auf Gesundheitsparameter wie GHQ, MBI und ERI (obere waagrechte Zeile) haben. Auch hier gilt (wie in Tabelle 4): Überall, wo sich

im Koordinatensystem dieser Tabelle eine Zahl (ein sog. β -Wert) eingetragen findet, besteht ein statistisch signifikanter Zusammenhang, je nach Vorzeichen positiv (verstärkend) oder invers (reduzierend). Die Größe der Zahl (des β -Wertes) gibt die Stärke des Zusammenhangs an. Signifikante Effekte der hier erfassten Einflussfaktoren zeigten sich nur auf den (mit dem MBI erfassten) Parameter "Erfüllung": Wer schwerpunktmäßig im Religionsdienst tätig ist, zeigte besonders wenig (!) Erfüllung. Aber auch mit zunehmendem Alter nimmt die Erfüllung im Pfarrerberuf signifikant ab. Auffallend bei den in Tabelle 5 gezeigten Ergebnissen ist vor allem, dass eine ganze Reihe von Parametern (z. B. Geschlecht, Partnerstatus, erlebte Trennungen oder die Deputatsbelastung) offenbar keinen statistisch signifikanten Einfluss auf die Pfarrergesundheit hat.

4. Diskussion

Unsere Untersuchung, bei der 217 badische Pfarrer(innen) erfasst wurden, ergab, dass ca. 10% der Betroffenen eine ausgeprägte Imbalance mit hoher Verausgabung/Anstrengung bei niedriger Belohnung/Anerkennung erleben. Der Anteil derjenigen, die medizinisch relevante stressbedingte Gesundheitsstörungen zeigen, lag in der von uns untersuchten Stichprobe zwischen 18% und 20%. Pfarrer(innen) fühlen sich vor allem belastet durch

1. "Überlappung von Dienst und Privatleben",
2. "Religionsunterricht in Schulen",
3. "Organisationsaufgaben in der Gemeinde",
4. "Arbeit mit Konfirmanden",
5. "Diskrepanz zwischen dem, was ich gerne tun würde, und dem, was ich tatsächlich tue".

Einschränkend mit Blick auf die Aussagekraft unserer Studie muss festgehalten werden, dass wir mit 24% eine recht niedrige Rücklaufquote hatten. Diese Quote ist angesichts der Tatsache, dass alle 893 aktiven Pfarrer(innen) der badischen Landeskirche angeschrieben und um Mitarbeit gebeten worden waren, bedauerlich. Allerdings entsprach die Untergruppe derer, die sich an unserer Befragung beteiligt hatten, hinsichtlich Alter und Geschlechtsverteilung der Gesamtheit aller badischer Pfarrer(innen). Über die Gründe der niedrigen Beteiligung kann nur spekuliert werden: Viele mögen die Bearbeitung eines Fragebogens angesichts der allgemeinen "Papierflut" als lästig empfunden haben. Denkbar ist auch, dass Pfarrer(innen) unter einem internen Imperativ stehen, zu einer "auserwählten" Berufsgruppe zu zählen, in der man sich nicht überfordert fühlen darf.

Mit Blick auf die Validität unserer Daten ist zu hoffen, dass sich innerhalb der Gruppe der Nichtteilnehmer diejenigen, die sich wenig belastet fühlen und die Teilnahme an der Befragung evtl. aus diesem Grunde für nicht notwendig betrachteten, die Waage halten mit jenen, die unter hoher Belastung stehen und sich aus diesem Grunde nicht beteiligen wollten oder konnten.

Unsere Ergebnisse deuten an, dass Pfarrer(innen) – im Vergleich zu schulischen Lehrkräften – eine weniger belastende berufliche Situation haben. Während sich mit Blick auf die Effort-Reward-Imbalance 20,8% der Lehrkräfte im "kritischen" Bereich befanden, waren es bei den Pfarrer(inne)n "nur" 10,1%. An medizinisch relevanten Gesundheitsstörungen leiden – unter Zugrundelegung des General Health Questionnaire – ca. 30% der Lehrkräfte, während es bei den Pfarrer(inne)n knapp 20% sind. Vergleichszahlen mit einem allgemeinen Bevölkerungsdurchschnitt standen uns nur für den GHQ zur Verfügung. Verglichen mit dem Bevölkerungsdurchschnitt (einer allerdings englischen Stichprobe) sind Pfarrer(innen) deutlich höher belastet. Dies kann – zumindest zum Teil – auf die tatsächlich höhere Beanspruchung im Pfarrerberuf zurückgeführt werden, könnte aber auch mit einer sensibleren (Selbst-)Wahrnehmung zu tun haben.

Auffallend war, dass zwei der fünf beruflichen Aufgabenbereiche, die Pfarrer(innen) als am meisten belastend erleben, die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen betrifft (Religions- und Konfirmandenunterricht, s. Abb. 2). Mit Blick auf die Tatsache, dass – aus Sicht der Kirche – gerade in der Arbeit mit jungen Leuten eine besondere Bedeutung liegt bzw. liegen sollte, ist dieser Befund deprimierend. Er spiegelt andererseits aber offenbar auch besondere Belastungen wider, die mit dem Unterricht verbunden sind und die wir in unseren Studien mit schulischen Lehrkräften objektivieren konnten (schulische Lehrkräfte erleben den Umgang mit ihren Schülern als den am stärksten belastenden Aspekt ihrer Arbeit, s. Bauer et al., 2007, Unterbrink et al., 2008). Umso wichtiger wäre es aus Sicht der Kirche, den Bereich der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu stärken (z. B. mit einer entsprechenden Qualifizierungsoffensive für Konfirmanden- und Religionslehrer(innen)).

Abgesehen von den – jedenfalls im Vergleich zu schulischen Lehrkräften – wenig alarmierenden allgemeinen Ergebnissen zur Belastung im Pfarrerberuf ergab unsere Studie eine Reihe von interessanten Hinweisen zu spezifischen Einflussfaktoren auf die subjektive und objektive Belastung im Pfarrerberuf. Die verschiedenen sich aus den Gruppenvergleichen und Regressionsanalysen (Tabelle 4 und 5) ergebenden Beobachtungen sind einerseits sehr interessant und aufschlussreich, andererseits im Einzelfall nicht immer leicht zu interpretieren. Hier wären weitere Untersuchungen an größeren Stichproben wünschenswert. Zusammenfassend sollten die etwa 10% der Pfarrer(innen), die sich in einer starken Imbalance von Verausgabung und Wertschätzung befinden, und die knapp 20%, die von objektiven stressbedingten Gesundheitsstörungen betroffen sind, ein Anlass sein, über sinnvolle Hilfestellungen für stark belastete Angehörige dieses wichtigen Berufes nachzudenken.

Literatur

Bauer, J., Häfner, S., Kächele, H., *Burn-out und Wiedergewinnung seelischer Gesundheit am Arbeitsplatz*, Psychother. Psych. Med. 53: 213-222, 2003

- Bauer, J. *Das Gedächtnis des Körpers – Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern*, München 2004
- Bauer, J., Stamm, A., Virnich, K., Wissing, K., Müller, U., Wirsching, M., Schaarschmidt, U. *Correlation Between Burnout Syndrome and Psychosomatic Symptoms Among Teachers*, Int. Arch. Occup. Environ. Health 79(3):199-204, 2006
- Bauer, J., Unterbrink, T., Hack, A., Pfeifer, R., Buhl-Grießhaber, V., Müller, U., Wesche, U., Frommhold, M., Seibt, R., Scheuch, K., Wirsching, M. *Working Conditions, Adverse Events and Mental Health Problems in a Sample of 949 German Teachers*, Int. Arch. Occup. Health 80:442-449, 2007
- Bauer, J. *Prinzip Menschlichkeit: Warum wir von Natur aus kooperieren*, München 2008
- Häfner, S., Bauer, J. *Burn out – und was man dagegen tun kann*, Schulverwaltung (Bayern) 28 (3):84-87, 2005
- Kudielka, B.M., von Känel, R., Gander, M.L., Fischer, J.E. *Effort-Reward-Imbalance, Overcommitment and Sleep in a Working Population*, Work & Stress 18:167-178, 2004
- Maslach, C., Jackson, S. *The measurement of experienced Burnout*, Journal of Occupational Behaviour 2:99-113, 1981
- Schaarschmidt, U. *Halbtagsjobber?* Weinheim 2004
- Siegrist, J. *Adverse Health Effects of High Effort/Low Reward Conditions*, Journal of Occupational Health Psychology 1:27-41, 1996
- Unterbrink, T., Hack, A., Pfeifer, R., Buhl-Grießhaber, V., Müller, U., Wesche, U., Frommhold, M., Seibt, R., Scheuch, K., Wirsching, M., Bauer, J. *Burnout and Effort-Reward-Imbalance in a Sample of 949 German Teachers*, Int. Arch. Occup. Health 80:433-441, 2007
- Unterbrink, T., Zimmermann, L., Pfeifer, R., Wirsching, M., Brähler, E., Bauer, J. *Parameters Influencing Health Variables in a Sample of 949 German Teachers*, Int. Arch. Occup. Environ. Health 82:117-123, 2008
- Unterbrink, T., Zimmermann, L., Pfeifer, R., Rose, R., Joos, A., Hartmann, A., Wirsching, M., Bauer, J. *Improvement of School Teachers' Mental Health by a Manual-Based Psychological Group Program*, Submitted, 2009

Prof. Dr. Joachim Bauer

Oberarzt am Uniklinikum Freiburg und Ärztlicher
Direktor der psychosomatischen Hochgrat-Klinik im
Allgäu

Hauptstr. 8, 79104 Freiburg

joachim.bauer@uniklinik-freiburg.de

Übernahme mit freundlicher Genehmigung aus
Deutsches Pfarrerblatt Nr.9/2009



Beate Weingardt

Der Prozess des Vergebens in Theorie und Empirie

Abstract

Versöhnung als interpersonalen Vorgang zwischen zwei Personen und Vergebung als intrapersonaler Vorgang, der nicht vom Verletzer, dessen Reue und Einsicht abhängig ist, sind zu unterscheiden. Christliche Ethik appelliert an die bedingungslose Vergebungsbereitschaft und entwickelt sie damit unabhängig vom Schuldprinzip. In Menschen, die vergeben, wird Gottes Wirken wirksam. Menschliches Verhalten nach Verletzungserfahrungen ist jedoch häufig von Beziehungsabbruch oder Hass und Vergeltungswünschen geprägt, weil sich der Verletzte abgewertet fühlt und in seinem Selbstwertgefühl erschüttert ist. Als Reaktion treten psychisch-physische Stress-Reaktionen mit gesundheitlichen Risiken auf. Heilsam sind drei Phasen der Bearbeitung:

1. Eingeständnis der Verletzung und der damit verbundenen Emotionen sowie Distanznahme zum Verletzer.
2. Perspektivenwechsel: Einfühlung in den Verletzer und kritische Reflexion auf das eigene Verhalten als Verletzer.
3. Entscheidung zur Vergebung als persönliche Entlastung und Befreiung von der Macht der verletzenden Situation.

Psychosoziale Stichworte: Beziehungsstörungen – Glaube – Heilung – Konfliktbewältigung – Salutogenese – Schuld – Stress – Täter-Opfer-Ausgleich – Vergebung – Versöhnung

"Das Spannende am Thema 'Vergeben' ist nicht nur die Auseinandersetzung zwischen dem hohen christlichen Anspruch und den gesellschaftlichen Verhältnissen, sondern auch das Phänomen, Vergebung selbst zu praktizieren und ihre Wirkung zu erleben." – Diese Aussage, die ein Teilnehmer am Ende eines dreiseitigen Fragebogens zur zwischenmenschlichen Vergebung niederschrieb, bringt in komprimierter Weise die Vielschichtigkeit und Komplexität der Thematik zum Ausdruck. Verletztwerden gehört zum Leben – der Umgang mit Verletzungen wird nirgends gelehrt und selten gelernt. Ausgehend von der überraschten Feststellung des Psychologieprofessors und Psychotherapeuten Reinhard Tauschs, die "weitgehende Ignorierung des Vergebens in der Psychologie und Psychotherapie" sei "erstaunlich"¹ suchte ich nach einschlägiger (pastoral-) theologischer Literatur zu diesem im Neuen Testament so wichtigen Thema. Ergebnis: ebenfalls Fehlanzeige. Und dies, obwohl es wohl kein ernsthafteres psychisches Problem, kein seelsorgerliches oder therapeutisches Gespräch gibt, in dem seelische Verletzungen und ihre – häufig lebenslangen – Folgen nicht (auch) zur Sprache kämen und eine gewichtige Rolle spielten! Stattdessen wird in der Mehrzahl der theologischen Schriften die im Vaterunser fixierte Selbstverpflichtung zur Vergebung als eine praktische Selbstverständlichkeit behandelt, die keiner weiteren Erörterung bedarf, ja in vielen Fällen wird noch nicht einmal sauber zwischen den Vorgängen der Versöhnung und der Vergebung unterschieden. Während zur Versöhnung jedoch zwei – oder mehr – Personen gehören, ist Vergebung ein zunächst intrapersonaler Vorgang, der nicht vom Verletzer – und dessen Reue oder Einsicht – abhängig ist.

Mit dieser Definition befinden wir uns mitten im Zentrum der Lehre Jesu, die gerade in den Geboten zur Feindesliebe sowie zur bedingungslosen Vergebungsbereitschaft von unmissverständlicher Deutlichkeit ist. Sowohl in dem Gebot "Liebt eure Feinde und betet für die, die euch verfolgen" (Mt. 5, 43) als auch in der Aufforderung "Und wenn ihr hinsteht und betet, so vergebt, wenn ihr etwas gegen jemand habt, damit auch euer Vater, der in den Himmeln, euch eure Verfehlungen vergebe" (Mk. 11, 25) wird deutlich, dass unsere Haltung dem Verletzer – und damit Feind – gegenüber nicht re-aktiv, sondern kreativ sein soll, geprägt von – bedingungsloser! – Vergebungsbereitschaft (vgl. Mt. 18, 21 ff.) und damit unabhängig vom Schuldprinzip. Die untrennbare Verbindung der Vergebungsbereitschaft Gottes mit der Bereitschaft des Menschen, diese Vergebung seinerseits zu praktizieren², sollte jedoch nicht dazu verleiten, zwischenmenschliches Vergeben als Leistung anzusehen, die Voraussetzung der göttlichen Vergebung wäre. Gemeint ist vielmehr dies: Indem wir unserem Mitmenschen vergeben, kommt Gottes Vergebung in uns selbst zur Entfaltung, sie kann sozusagen "Frucht bringen", so dass fehlende Vergebungsbereitschaft als Zeichen angesehen werden kann, dass

¹ R. Tausch in *Verzeihen: Die doppelte Wohlthat*, in: Psychologie heute, April 1993, S. 20-26

² Vgl. Mt. 6, 15 f. "Ja, wenn ihr den Menschen ihre Verfehlungen vergebt, wird euer himmlischer Vater euch auch vergeben. Wenn ihr aber den Menschen nicht vergebt, wird euer Vater eure Verfehlungen auch nicht vergeben." Vgl. Sirach 28, 1-7, wo diese Interdependenz erstmalig klar postuliert wird.

die Vergebung Gottes noch nicht in ausreichendem Maß begriffen, ergriffen und "internalisiert" wurde. Mit anderen Worten: ein Mensch, der gegenüber seinem Nächsten verhärtet ist, muss unweigerlich auch Gott gegenüber verhärtet sein. Dem gegenüber ist bedingungslose Vergebungsbereitschaft das Zeichen, dass die Logik der zwischenmenschlichen Beziehungen eine fundamentale Veränderung erfahren hat: Statt vom Gesetz der Selbstbehauptung lassen sich Christen leiten von der Freiheit von sich selbst, die es ihnen ermöglicht, den anderen anzunehmen und auf Hass, Groll oder Vergeltung als Akt der Selbstbehauptung zu verzichten. Wir können, anders gesagt, Vergebung nur empfangen, wenn – oder weil – wir bereit sind, sie anzubieten, und wir können Vergebung nur gewähren, wenn – oder weil – wir sie selbst empfangen haben.

So weit der exegetische Befund. Dem entspricht jedoch die Praxis des menschlichen Umgangs mit Verletzungen keineswegs. Sie wird von zwei dominierenden Reaktionsmustern bestimmt: dem – meist beleidigten – Rückzug bis hin zum Beziehungsabbruch oder – der Stoff, aus dem die Filme sind – Wut, Hass und Vergeltungswünsche. Um diese Reaktionsmuster zu verstehen, bedarf es einer tieferen Analyse der Verletzungserfahrung. Sie besteht im Kern darin, dass der Verletzte das Verhalten einer anderen Person als "symbolische Kommunikation" auffasst und darin eine Missachtung oder Abwertung der eigenen Person erkennt. Diese Bedrohung oder Erschütterung des eigenen Selbst bzw. Selbstwertgefühls wird kognitiv und emotional als Gefahr erlebt, die zur physisch-psychischen Stressreaktion führt, welche den Körper auf "fight" oder "flight", Kampf oder Flucht, vorbereitet und eine Selbstschutzreaktion des Organismus darstellt. Diese Stressreaktion klingt keineswegs automatisch ab, nachdem der Verletzte sich gewehrt bzw. gerächt oder sich vom Angreifer zurückgezogen hat. Entscheidend für das Abklingen der körperlichen Anspannung ist stattdessen das Abklingen der seelischen Anspannung. Solange die Gefühle von Angst, Wut, Hass und Groll als Folge der Verletzung weiterbestehen, wird auch die körperliche Stressreaktion nur unvollständig oder gar nicht abgebaut, was langfristig zu gefährlichen gesundheitlichen Schäden führen kann. Wie zahlreiche medizinische Studien belegen, bildet beispielsweise eine nicht vergebende, feindselige Haltung der Umwelt gegenüber einen ernsthaften Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.³

Es ist folglich auch aus psychophysiologischer Perspektive unbedingt erforderlich dass der verletzte Mensch bei den Gefühlen, die sein angegriffenes und bedrohtes Selbst schützen sollen, sprich: bei Wut, Groll, Hass etc. nicht stehen bleibt, sondern dass diese Gefühle die Ausgangsbasis bilden, um in einen Prozess der inhaltlichen Auseinandersetzung mit der Verletzungserfahrung einzutreten. Die im Rahmen meiner Arbeit befragten Personen, die eine schwere seelische Verlet-

³ Vgl. B. Weingardt ... *wie auch wir vergeben unseren Schuldigern*, Stuttgart 2000, S. 76-80. Vgl. auch *Psychologie heute*, November 2000, S. 54 f: "Die psychosomatische Herzforschung konnte ... wiederholt zeigen, dass Vergebenkönnen zu den wichtigsten Schutzfaktoren gezählt werden muss – während Ärger oder Wut dem Herzen gefährlich werden. Verzeihen und Vergeben senken den Blutdruck nachweislich stärker als häufig verschriebene Diuretika."

zung (sexueller Missbrauch, Alkoholismus des Vaters, fortgesetzte Untreue und Demütigung durch den Ehepartner, Existenzgefährdung durch rücksichtslosen Geschäftspartner u. a.) erlitten hatten, bestätigten in ihren ausführlichen Interviews die in einem Teil der amerikanischen Forschungsliteratur postulierte These, dass Vergebung ein Prozess ist, in welchem mindestens drei Phasen durchlaufen werden.

In einem ersten Schritt muss sich der Verletzte seine Emotionen offen eingestehen – und zugestehen –, darf sie weder bagatellisieren noch leugnen oder verdrängen. Denn: nur was im Bewusstsein zugelassen wird, kann auch losgelassen werden! Damit verbunden ist die äußere oder innere Distanznahme gegenüber dem Verletzer, die als spontane Selbstschutzreaktion aufzufassen ist und in aller Regel eine Voraussetzung für die Weiterbearbeitung der Verletzung bildet: "Il faut reculer pour mieux sauter."⁴

In einem zweiten Schritt beginnt die intensive kognitive Auseinandersetzung mit dem Geschehenen, und zwar unter mindestens zwei Gesichtspunkten: Zum einen muss der Versuch einer Einfühlung in den Verletzer unternommen werden, denn alles verstehen heißt zwar nicht, alles vergeben, doch kann Einfühlung durchaus als die Mutter des Verzeihens bezeichnet werden. Ohne Einfühlung ist keine tiefere Bearbeitung und damit verbunden keine neue Sicht der Verletzung möglich. Der zweite Gesichtspunkt besteht in der kritischen Reflexion des eigenen Verhaltens, des möglichen eigenen Anteils am Geschehen. Selbsterkenntnis und Selbstgerechtigkeit schließen sich in der Regel aus.⁵ Das Resultat dieser Phase besteht in einem differenzierteren Bild des Verletzten, aber auch des Verletzten selbst. Damit verbunden ist ein Perspektivenwechsel, der eine kognitive und emotionale Neubewertung der Verletzungserfahrung ermöglicht.

Ausgehend von dieser Phase kann in einem dritten Schritt der Entschluss zur Vergebung getroffen werden. Die Mehrheit der Befragten betonten, sich – oft nach langer Beschäftigung mit der Verletzung und häufig unter Miteinbeziehung einer neutralen dritten Person – zur Vergebung entschieden zu haben, und zwar vorwiegend aus der Erkenntnis heraus, sich damit selbst zu entlasten, sich quasi vom Bann des Geschehenen zu befreien. Es ist beeindruckend, in welchem Maß der Glaube an Gott dabei von etlichen Befragten als Motivation und Hilfe gleichermaßen erfahren wurde. Einige Gründe seien genannt: Christen fühlen sich nicht restlos menschlicher Willkür ausgeliefert⁶, sondern letzten Endes "in Gottes

⁴ Franz. Sprichwort, sinngemäße Übersetzung: "Man muss zurückgehen, um weiter zu springen."

⁵ Vgl. Jesu Vorwurf (Mt. 7, 3), wer sich auf den Splitter im Auge des Gegenübers konzentriert, vermeide damit gezielt, den Balken im eigenen Auge wahrzunehmen.

⁶ Zitat aus einem Interview: "Ich fühle mich schon sehr geborgen ... dass ich denke, es geschieht nicht einfach etwas mit mir ... was immer passiert, du bist nicht völlig der Willkürlichkeit ausgeliefert." Dem entspricht die Antwort Josephs an seine Brüder (Gen. 50, 20): "Ihr gedachtet, es böse mit mir zu machen, aber Gott gedachte, es gut zu machen."

Hand"; sie können der massiven Abwertung von Seiten des Verletzers die Gewissheit des Angenommen- und Anerkanntseins von Gott entgegensetzen⁷; sie beziehen aus ihrem Glauben die Kraft zur Vergebung.⁸ Und in der Tat: "Der Schwache kann nicht verzeihen. Verzeihen ist eine Eigenschaft der Starken." (Mahatma Gandhi)

Beate Weingardt

Am Keltengrab 20, 72072 Tübingen

beate.weingardt@t-online.de

Übernahme aus Deutsches Pfarrerblatt Nr. 10/2001



⁷ Zitate: "Der Glaube hat mir die Kraft gegeben, mich zu wehren. Mein Selbstbewusstsein ist gestiegen." – "Mein Selbstwertgefühl ist gestiegen, durch Gott kann ich sagen, ich bin jetzt stark geworden in meinem Leben."

⁸ Zitat: "... wenn du so eine Vergebung (von Gott her, d. Verf.) empfindest, dann ... ist das auch der erste Schritt, dass du anderen Leuten vergibst."

Das zielorientierte Kurzgespräch als Seelsorge

Abstract

Einige Teilnehmende unser EFL-Kurse sind Seelsorger und Berater in kirchlichen Handlungsfeldern. Der Autor ist emeritierter ev. Pfarrer der Bremischen Landeskirche und Berater in der Evangelischen Familien-, Lebens- und Schwangerenberatung. Seit 1999 hat er einen Lehrauftrag für seelsorgliche Kurzberatung am Evangelischen Zentralinstitut in Berlin. Er untersucht die Bedingungen, Chancen und Grenzen von Kurzzeitseelsorge und Kurzberatung. Maßgeblich für das Kurzgespräch ist der Rahmen der Beiläufigkeit und Zufälligkeit. Bewährte seelsorgliche und beraterische Gesprächshaltungen oder -methoden können nicht zur Anwendung kommen. Welche Chancen bietet ein Kurzgespräch? Wie kann es ziel- und zukunftsorientiert geführt werden? Was kann und soll jetzt in der Zukunft für die ratsuchende Person anders werden? Jesus erweist sich als kompetenter Kurzzeitseelsorger. Er hinterfragt nicht die Vergangenheit seiner ihm begegnenden Personen. Seelsorger(innen) und Berater(innen) können auch heute von ihm lernen, das besondere Hier und Jetzt der Situation anzunehmen und für das begrenzte Mandat zu nutzen.

Psychosoziale Stichworte: Beziehungsstörungen – Glaube – Heilung – Konfliktbewältigung – Lösungsorientierte Kurzberatung

Die Gesprächseröffnung: "Haben Sie mal einen Augenblick Zeit, ich hab' da nur kurz eine Frage ..." löst vielschichtige Reaktionen aus, die sich von "jetzt als Pfarrer(in) gefordert sein" bis zu einer "unbehaglichen Ahnung des Vergeblichen" spannen. Der Alltag ist mit solchen Gesprächen gespickt. In der pfarramtlichen Praxis findet sich die Grundstruktur dieser Kurzgespräche wieder in der Kommunikation bei Besuchen und Begegnungen, in Kasual- und Dienstgesprächen, zu passenden und unpassenden Zeiten und Orten. Welchen Sinn und Wert haben solche Kurzgespräche im Rahmen des seelsorglichen Mandats? Zur Beantwortung dieser Frage stehen zwei Klärungen an: Welche Chancen bietet ein Kurzgespräch, wenn es zielorientiert geführt wird? Und: Was zeichnet das zielorientierte Kurzgespräch als Seelsorge aus?

1. Das zielorientierte Kurzgespräch¹

Das Kurzgespräch will kurz und bündig auf die Anfrage einer ratsuchenden Person eingehen und deren Selbstorganisation so aktivieren, dass ihr ein eigenständiges Handeln (wieder) möglich wird. Ein kurzes und bündiges Gespräch wird möglich, wenn Abschied genommen wird von einer an psychischen Defiziten und Fehlentwicklungen orientierten therapeutischen Gesprächsführung und stattdessen im kommunikativen Vollzug eine Wirklichkeit konstruiert wird, in der die ratsuchende Person sich "wiederfindet" und zu handeln bereit ist. Somit gerät "Zukunft" statt "Vergangenheit" in den Blick: Was soll in Zukunft für die ratsuchende Person anders werden/sein? Die Zukunftsorientierung impliziert, dass das Kurzgespräch "zielorientiert" ist. Wie sieht das Ziel der ratsuchenden Person genau aus? Ein zukunfts- und zielorientiertes Gespräch wird nur möglich, wenn zugleich auch die Gegenwart und die Vergangenheit der ratsuchenden Person ernst genommen wird, allerdings nur in soweit, als das für die Zielorientierung von Belang ist.

- Zukunftsorientiert ist das Kurzgespräch insofern, als es sich der Anfrage (nicht der Problemgeschichte) der ratsuchenden Person zuwendet und mæeutisch² zu erkunden sucht, wohin die ratsuchende Person unterwegs ist, was die ratsuchende Person sich vornimmt zu werden.
- Gegenwartsorientiert ist das Kurzgespräch insofern, als es sich auf das "Hier und Jetzt" (meint: wo die ratsuchende Person im Augenblick der Kontaktaufnahme "ist") erteilte Mandat der ratsuchenden Person beschränkt.
- Vergangenheitsorientiert ist das Kurzgespräch insofern, als es das IST (meint: die so gewordene Lebenssituation der ratsuchenden Person) als gegeben zur Kenntnis nimmt, ohne den bisherigen möglicherweise traumatischen Lebensprozess zu erläutern / zu interpretieren / zu deuten.

Das zielorientierte Kurzgespräch will demnach in einem gegenwärtig sich ergebenden dialogischen Diskurs klären, wie die ratsuchende Person sich von dem für sie aus der vergangenen Geschichte ihres Lebens sich ergebenden gegenwärtigen IST lösen kann, um zukünftig Lebensvollzug und Lebensentwurf wieder zielstrebig anzunähern.

Jede Person ist in ihrem inneren Dialog, mal mehr mal weniger, bedacht und bewusst darum bemüht, im alltäglichen Lebensvollzug eine für sie sinnvolle Lebensgeschichte zu entfalten. Die Kongruenz mit familiären, persönlichen und gesellschaftlichen Traditionen, Werten und Ritualen gelingt mal kontinuierlich, dann wieder nur mit Verwerfungen. Besonders bei aktuell aufbrechenden Diskontinuitäten entsteht bzw. wächst der Wunsch bzw. die Hoffnung, in diesen inneren Dia-

¹ Weitergehende Informationen unter www.kurzgespraech.de

² Die sokratische Fragekunst ("Mæeutik" = Hebammenkunst) zielt auf Selbsterkundung des Befragten und dient nicht dem Informationsbedürfnis des Fragenden.

log eine außenstehende Person einzubeziehen ("Ich möchte Sie kurz mal sprechen. Haben Sie einen Augenblick Zeit, ich hab da nur eine Frage ..."), um den aktuellen Lebensverlauf mit dem Lebensentwurf oder umgekehrt, den Lebensentwurf mit dem aktuellen Lebensverlauf wieder in Einklang zu bringen.

Im zielorientierten Kurzgespräch gilt es nun, das, was für die ratsuchende Person (noch) werden soll angesichts dessen, was bisher geworden ist, auf seine praktikable Umsetzung zur Sprache zu bringen. Dabei wird die beratende Person die Tiefe des bisher vollzogenen Lebensprozesses der ratsuchenden Person, die sich in den "Standpunkten" ihres inneren Dialogs artikulieren, sorgsam zu berücksichtigen haben. Nur so werden die notwendigen Korrekturen für die zukünftige Erreichung des Ziels der ratsuchenden Person, nämlich eine weitgehende Übereinstimmung zwischen Lebensvollzug und Lebensentwurf, erarbeitet. Wesentliche Voraussetzung dafür, ein solches zielorientiertes Kurzgespräch zu "führen", ist die Bereitschaft der beratenden Person, sich der inneren und äußeren "Sprache" der ratsuchenden Person anzupassen, in der diese sich bis jetzt mit sich selbst verständig hat.

2. Kurzgespräche in der neutestamentlichen Überlieferung

Kurzgespräche werden auch im Neuen Testament überliefert. In den Evangelien findet sich eine Reihe von Begegnungsberichten, die situativ-einmalige und bündige Gespräche mit Jesus schildern. Dabei handelt es sich nicht um wortgetreue Gesprächsprotokolle, die den exakten Verlauf des Gesprächs wiedergeben, sondern um geistlich und theologisch verdichtete Zeugnisse des Glaubens. Diese Überlieferungen beziehen sich auf die Seelsorgepraxis Jesu und erzählen von dem Wunsch und der Hoffnung der "ratsuchenden Personen", ihr Leben möge sich durch Jesu Eingreifen verändern. Jesus lässt sich auf das jeweilige Anliegen ein und setzt einen Lösungsimpuls, der dem ratsuchenden Gegenüber den Weg in eine andere Zukunft eröffnet. Die Überlieferung legt Wert darauf, dass Jesus in den Begegnungen mit Menschen deren Teilhabe am Reich Gottes stets als Ziel hatte. Die Perspektive vom "ewigen Leben" im Bereich Gottes löst die Ratsuchenden dann nicht nur aus der sie bis in die Gegenwart hinein bindende Vergangenheit, sondern will sie darüber hinaus schon jetzt zu einem Leben auf dieses Reich Gottes hin ermutigen.

Analysiert man diese Zeugnisse nach Kriterien, die für das zielorientierte Kurzgespräch bedeutsam sind, ergeben sich einige strukturelle Übereinstimmungen:

Beispiel 1: Der reiche Jüngling (Mk. 10, 21)

"Geh hin, verkaufe alles was Du hast, und gib's den Armen, so wirst du einen Schatz im Himmel haben, und komm und folge mir nach!" Jesus bleibt im "Hier und Jetzt" der Anfrage des reichen Jünglings: Was soll ich tun, damit ich das ewige Leben ererbe? Jesus respektiert die zeitliche Tiefendimension des reichen Jünglings, ohne dessen Vergangenheitsgeschichte mit ihren Erfolgen und Verwerfungen zu thematisieren oder zu deuten. Jesus nimmt den Lebensentwurf des reichen Jünglings ernst und klärt, wie der reiche Jüngling sich von dem, was bis-

her geworden ist, lösen kann, um in Zukunft seinen Selbstentwurf mit seinem Lebensvollzug in Einklang zu bringen.

Beispiel 2: Heilung des Gelähmten (Mt. 9, 2 +6)

"Sei getrost mein Sohn, deine Sünden sind dir vergeben." "Steh auf, hebe dein Bett auf und geh heim!" Jesus beschränkt sich auf die im Hier und Jetzt vorliegenden Mandate: Heilung des Gelähmten – Klärung der Gotteslästerung. Jesus vermeidet feinsinnig eine Aufarbeitung der Sünden des Gelähmten, die zu seiner Lähmung geführt haben, offenbart jedoch zugleich, dass er sehr wohl weiß, wie geworden ist, was ist. Jesus eröffnet praxisnahe erste Schritte, die den Gelähmten aus den Verwerfungen seiner Vergangenheit lösen und dem Zukunftsentwurf des (dann von allen Lähmungen geheilten) Menschen im zukünftigen Lebensvollzug entsprechen.

Beispiel 3: Jesus und die Ehebrecherin (Joh. 6, 11)

"So verdamme ich dich auch nicht; geh hin und sündige hinfort nicht mehr." Jesus verlässt das gegebene Feld nicht und stellt sich im Hier und Jetzt der Anfrage um Stellungnahme. Jesus lässt keinen Zweifel daran, dass die Frau nicht "ohne Sünde" ist, ohne jedoch diesen ihren "Lebenslauf" therapeutisch aufzuarbeiten. Er bezieht sich allerdings mit rücksichtsvollem Respekt unzweideutig auf ihr prekäres IST. Mit dem Wort "hinfort" eröffnet Jesus ihr einen Weg, wohin sie unterwegs sein kann, wie sie sich zukünftig von ihrer Vergangenheit lösen kann, um in ihrem Lebensvollzug als Frau mit dem gottgewollten Lebensentwurf als Frau in Einklang zu kommen.³

³ Wer Lust hat, weiteren Zeugnissen von Kurzgesprächen nachzugehen:

Jesus und die Pharisäer (Mk. 2,23-28 par.)

Lebensentwurf und Lebensvollzug der Pharisäer sind gebunden an das Gebot der Sabbatheiligung und die sich daran anschließenden Ausführungsbestimmungen. Jesus begegnet den Pharisäern in ihrer Sprache und Denkart, bescheidet sich auf die Vorstellungswelt seines Gegenübers und wirbt geist- und liebevoll darum, den Lebensentwurf und -vollzug von den bindenden Vorschriften zu lösen und ihn wieder dem (ewigen) Leben zu nähern. Den kommunikativen Anschluss sucht Jesus im Wort- und Wertfeld "Sabbat" und orientiert das Gespräch am Ziel: so leben, dass es in Zeit und Ewigkeit vor Gott bestehen kann.

Jesus und Zachäus (Lk. 19,1-10)

Lebensentwurf und -vollzug des Zöllners Zachäus sind gebunden durch sein kollaborierendes Gewerbe und die verachtende Geringschätzung seines sozialen Umfeldes. Jesus begegnet den ihn (be-)suchenden Zachäus auf gleicher Ebene und bietet ihm einen Gegenbesuch an, bescheidet sich auf die Vorstellungswelt seines Gegenübers und inspiriert den so geistvoll geliebten Zachäus, sich von seinem bisherigen alltäglichen Tun zu lösen und seinen Lebensentwurf und -vollzug wieder dem (ewigen) Leben zu nähern. Den kommunikativen Anschluss stellt Jesus über "suchen/besuchen" her und orientiert "handeln" zielgenau an den "ewigen" Werten Gottes.

Jesus und die Frau am Jakobsbrunnen (Joh. 4,1-26)

Lebensentwurf und -vollzug der Frau sind gebunden durch ein Rollenverständnis, das "Frau" auf Sex und Haushalt reduziert. Jesus begegnet der "so reduzierten" Frau in einer ihr verständlichen Sprach- und Vorstellungswelt (Durst - Wasser) und entschlüsselt ihr geist- und liebevoll, wie sie sich vom Ab-

Den Evangelisten ist es wichtig, Jesu Seelsorge als kurz und bündig, geist- und liebevoll in vorübergehenden Gegebenheiten und Gelegenheiten des Alltags zu bezeugen:

- Jesus war bereit, Menschen, die seinen Weg (einmalig) kreuzten, als Gegenüber zu begegnen, sich auf das ICH des andern zu bescheiden und diesem ICH die göttliche Art zu lieben als heilsam für den (ewigen) Lebensentwurf und Lebensvollzug zu offenbaren.
- Jesus löst Lebensentwürfe und -vollzüge aus den Verwerfungen der Vergangenheit und erlöst mit Geist und Liebe die bislang gebundenen Ressourcen für das gottgewollte (ewige) Leben - schon jetzt.
- Jesus eröffnet dem ICH inmitten seiner gegenwärtigen Lebenswirklichkeit eine andere (zukünftige) gottgeschenkte Lebensmöglichkeit und beschenkt ihn mit der Kraft, das Leben zu lieben.

Diese Überlieferungen sind trotz gewisser struktureller Ähnlichkeiten keine "Blaupause" für die Kurzzeitseelsorge. Sie veranschaulichen vielmehr, wie Jesus Menschen geholfen hat, eine Übereinstimmung von Lebensvollzug und geistlicher Bestimmung ihres Lebens zu finden.

Es gilt nun herauszuarbeiten, was uns in kurzen einmaligen Gesprächen an Seelsorge gelingen kann.

3. Das zielorientierte Kurzgespräch als Seelsorge

Wer "die Seele baumeln lassen" und mit "Essen und Trinken Leib und Seele zusammenhalten" möchte, meint schlicht, sich mal ungetrübt und uneingeschränkt um sich selbst kümmern zu wollen: um das, was seinem ICH gut tut. ICH, SELBST und SEELE verschmelzen dabei zu einem nicht weitergehend reflektierten Begriff für ein Grundgefühl eines sich lohnenden Lebens, eines Lebens, das ICH bejahen kann und möchte. Wer so um seine Seele besorgt ist, denkt dabei weder an Psychotherapie ("Ich hab' doch keine Macke!"), noch zieht es diesen Menschen in eine kirchliche Seelsorge ("Jeder wird nach seiner Façon selig!"), denn psychologische oder seelsorgliche Beratung sind – wenn überhaupt – erst angesagt, wenn eine unleugbare Krankheit oder eine massive Störung des seelischen Gleichgewichts die Bejahung des normalen Lebens in Frage stellen. "Aber so krank bin ICH noch nicht ...", dass ein Seelendoktor sich nach den Regeln seiner Kunst um mich sorgen oder ein/e psychologisch geschulte/r Seelsorger/in mir helfen müsste, mein psychisches Gleichgewicht wieder zu finden.

Seelsorge, die einem ICH bei der Suche nach den angemessenen Formen für die Bejahung seines Selbstentwurfes im praktischen Lebensvollzug begleiten will,

leben ihres bisherigen (reduzierten) Lebens lösen und ihren Lebensentwurf und -vollzug wieder dem (ewigen) Leben nähern kann. Über den kommunikativen Anschluss: "Wasser" gelangt Jesus ziel-sicher zum Selbstentwurf: Lebensdurst löschen (mit ewigem Wasser).

wird den kommunikativen Anschluss dort anbieten, wo dieses ICH ahnt oder erkennt,

- dass ihm nur einer die Zunge lösen müsste, um selber aussprechen zu können, was sich nach seinem SELBST⁴ anhört;
- dass ihm nur einer die Binde von den Augen lösen müsste, um selber sehen zu können, welches Bild der Perspektive seines SELBSTs entspricht;
- dass ihm nur einer die Fesseln lösen müsste, um selber einen Schritt in die Richtung ansetzen zu können, die in die Zukunft seines SELBSTs führt.

In der Sorge darum, dass dem ICH die Bejahung seines Lebens gelingen möge, ist diesem ICH vor allem daran gelegen, kurz und bündig wieder sprechfähig, sehend und beweglich zu werden. Dafür braucht und will ICH vorübergehend ein "seel - sorgliches" Gegenüber, durch das diese Lösung möglich wird. ICH sucht und braucht ein DU, das ihm begegnet. Dieses begegnende Gegenüber kann jedes menschliche Geschöpf sein, das dem ICH über den Weg läuft. Wesentlich dafür, dass es wirklich zu einer Begegnung kommt, ist

- zum einen die Fähigkeit und Bereitschaft des Gegenübers, in der "Sprache" des ICHs zu hören und zu reden, d.h. in der inneren und äußeren Ausdrucksmöglichkeit dieses ICHs, sich in seiner eigenen Sprache und Gedankenwelt zurückzunehmen, also gleichsam sich auf das Gegenüber zu bescheiden;
- zum andern zu glauben, dass allein die geistvolle Art Gottes, auch restlos entwertetes Menschenleben zu lieben, das ICH inspirieren kann und wird, sich einem Lebensentwurf und -vollzug wieder zu nähern, mit dem ICH "selig" wird;
- und darüber hinaus, dass das seelsorgliche Gegenüber sich an einem Menschenbild orientiert, in dem Mensch-Sein ausgerichtet ist auf eine Zukunft, die von Gottes Liebe durchdrungen ist und in der das ihm geschenkte Leben liebevoll zur Entfaltung kommt.

Seelsorger(innen), die sich am Menschenbild Jesu orientieren, sind – gleich in welcher Begegnungs- oder Gesprächsform – daran interessiert, dass Menschen in ihrem Lebensvollzug wieder zu einer Übereinstimmung mit der geistlichen Bestimmung ihres Lebens finden.

Es geht also um konkrete Gestaltung des Lebens in der Nachfolge Jesu: Mensch zu sein, den Gott geschaffen, berufen und durch Jesus auf die Spur des (ewigen) Lebens gesetzt hat. Dabei geraten zunächst die Verwerfungen dieses Mensch-Seins in den Blick der Selbsterkenntnis. Das Erkennen dieser Verwerfungen (bis hin zu dem "Scherbenhaufen" eines total gescheiterten Lebens) erfährt seine besondere Tiefe im Licht der Gotteserkenntnis durch das Hören auf das Wort Jesu, das auch den Menschen selig spricht, der am Leid seines verdammten Lebens zerbricht. Wo dies geschieht, machen Menschen eine Evidenzerfahrung,

4 "Was ich selbst von/in meinem Leben will."

die präsentisch als Rettung vom Tod ins Leben erlebt wird und Anteil gibt an der Fülle des göttlichen Lebens (vgl. Joh. 5,24).

Technische Gesprächsmethoden und auch die seelsorgliche Haltung können diese Evidenzerfahrung nicht herbeizwingen: sie stellt sich ein und ist ein Geschenk des göttlichen Geistes. Das weist Seelsorger(innen) auf den Pilgerweg, ihre Bedürftigkeit anzuerkennen und sich auf Gott hin zu öffnen. Und es lehrt sie, sich konsequent auf das zu bescheiden, was wesentlich ist. Es liegt an ihnen, dazu beizutragen, dass größtmögliche Klarheit und Einsicht für die ratsuchende Person entsteht. Es gilt, in einer bestimmten aktuellen Situation der ratsuchenden Person erkennen zu helfen, was zu tun ist, damit – sofern der Geist Gottes im Vollzug dieser einmaligen Begegnung wirkt – ihre Lebensführung (wieder) zusammen klingt mit der göttlichen Bestimmung.

Im Nachgang der missglückten Dämonenaustreibung durch die Jünger umschreibt Jesus die Voraussetzung für die in diesem Fall angemessene seelsorgliche Einstellung mit den Worten "Beten und Fasten" (Mk. 9,29), ohne dass diese dann näher erläutert wird. Bezogen auf die eingangs benannte "unbehagliche Ahnung des Vergeblichen" beim Kurzgespräch könnte dieser Hinweis auf geistliche Offenheit und Bescheidenheit übertragen auf die Haltung in der Seelsorge heißen:

- Beten führt die Gegenwart Gottes in die Selbstwahrnehmung und in die Begegnung mit einem ICH, das ein DU sucht, ein, das heißt: das betende Ringen um Gottes Hinweis auf die Möglichkeit, den eigenen wie den Lebensentwurf und -vollzug des Gegenübers wieder dem ewigen Leben zu nähern.
- Fasten - verstanden als Verzicht auf selbstverliebte Bestätigung eigener Theorien und Gedanken über die "Verwerfungen" eines anderen Menschen - macht bereit für die Begegnung mit Gottes Geist in dem seelsorglichen Gespräch, das kurz und bündig der ratsuchenden Person zur Klarheit und Einsicht verhilft.

Dem Wortsinn nach verstanden könnte "fasten" im Zusammenhang der seelsorglichen Haltung meinen, "fest" zu werden in einem Lebensvollzug, der sich im Horizont des Ewigen und Barmherzigen entfaltet: durch spirituelle Meditation der eigenen Bedürftigkeit und Kultivierung der Sensibilität für die Würde des Gegenübers als gleichwertiges Geschöpf Gottes.

So wird das zielorientierte Kurzgespräch seinen Sinn als Seelsorge in den alltäglichen Gegebenheiten mitmenschlichen Lebensvollzugs erfüllen.

Pastor em. Timm H. Lohse
Mommensenstr. 9, 28211 Bremen
Übernahme aus Deutsches Pfarrerblatt Nr. 1/2009



Roland Kachler

Wenn nichts mehr ist, wie es war

Abstract

Kritische Lebensereignisse können das bisherige Selbstkonzept und Selbstvertrauen der Betroffenen bedrohen. Seelsorge hat die Aufgabe, Schutz und Stabilität zu geben, aber nicht das Geschehen noch einmal mit allen Gefühlen durchleben zu lassen. Als seelsorgerliches Arbeitskonzept wird hervorgehoben:

- Schutz durch emotionale und körperliche Präsenz der Seelsorger(in)
- Befragung nach dem schlimmen Ereignis, es empathisch, aber sachlich benennen
- Das Schlimme als das für den Betroffenen schlimmste Ereignis würdigen
- Gefühle benennen und ihnen Gestalt geben ohne zu intensivieren und zu vertiefen
- Ressourcen der Betroffenen aktivieren
- Sichere, schützende Orte aufsuchen
- Mit Betroffenen nach Helferfiguren suchen
- Den Glauben als spirituelle Lebenshilfe aktivieren

Seelsorge kann dabei helfen, belastende Ereignisse im Leben der Betroffenen integrieren zu helfen, mit Zerbrochenem weiter zu leben, zu akzeptieren, dass nicht alles wieder gut wird.

Psychosoziale Stichworte: PTBS – Trauma – Notfallseelsorge – Selbstkonzept – Wirklichkeitskonzept – Traumatherapie

"Warum soll ich noch weiterleben?", sagt eine Mutter nach dem Krebstod ihrer elfjährigen Tochter und schaut ins Leere. – "Von einer Sekunde zur anderen ist nichts mehr wie es war", flüstert der Vater eines Zwanzigjährigen nach dessen tödlichem Motorradunfall und schüttelt verneinend den Kopf. Schicksalsschläge werfen Betroffene aus ihrer Alltagsrealität. Was bisher selbstverständliche Sicherheit und Lebenssinn gab, ist zerstört. Plötzlich befinden sie sich in einem Alptraum, aus dem es kein Erwachen gibt. Was brauchen diese Menschen in der Seelsorge? Wie können sie so begleitet werden, dass ihr Schicksal gewürdigt wird und ihrer Seele die Chance gegeben ist, mit dem Schicksal zu leben?

Schicksalsschläge zwischen Krise und Trauma

Schicksalsschläge sind Erfahrungen, die die Bewältigungsfähigkeiten eines Menschen bei weitem übersteigen. Der Betroffene wird von einer fremden, unendlich großen Macht niedergeschlagen und überwältigt. Dies drückt der Begriff des Schicksalsschlages gut aus, obwohl er theologisch zu hinterfragen ist. Je nach Massivität des Schicksalsschlages werden unterschiedliche Prozesse bei den Betroffenen ausgelöst.

Schlimme Erfahrungen wie ein Arbeitsplatzverlust, wie eine lebensbedrohliche Erkrankung, eine ungewollte Scheidung oder wie der Tod eines Partners nach langer Krankheit können wir als kritische Lebensereignisse verstehen. Der Betroffene gerät in eine Lebenskrise, in deren Zentrum der Verlust eines wichtigen Lebensinhaltes steht. Das bisher Tragende seines Lebens ist zerbrochen und die Lebenspläne für die Zukunft gelten nicht mehr. Der Weg zurück in die Normalität ist versperrt, der Weg in eine veränderte Zukunft ist noch nicht sichtbar. Dies löst nicht nur Angst und Panik aus, sondern stellt das bisherige Lebenskonzept und das Selbstvertrauen in Frage. Nach dem Verlust des Arbeitsplatzes ist der fünfzigjährige Ingenieur in seinem Selbstwert tief verunsichert und von einer tiefen Aussichts- und Hoffnungslosigkeit ergriffen. Erst allmählich realisiert er, was er mit der Arbeit verloren hat. Nachdem er den Verlust betrauert hat, kann sich seine Seele allmählich wieder öffnen und nach neuen Wegen suchen.

Schicksalsschläge, die sehr unerwartet und plötzlich durch den Tod eines ganz nahe stehenden lieben Menschen eintreten, haben neben den Krisen auslösenden Momenten auch traumatisierende Aspekte. Der oben genannte Vater musste seinen Sohn nach dessen Motorradunfall identifizieren. Das war der schrecklichste Moment seines Lebens, in dem er sich selbst nicht mehr spürte und neben sich stand. Das Blut gefror ihm in den Adern. Er weiß nicht mehr wie er diesen Augenblick überstanden hat. Nur das Bild des Gesichtes seines toten Sohnes steigt immer wieder auf und überfällt ihn ganz unversehens. Er erlebt sich schreckhaft, nervös und unkonzentriert. Das sind die typischen Reaktionen nach einer Traumatisierung. Dies muss nicht zu einer so genannten posttraumatischen Belastungsstörung führen, die chronisch den Betroffenen einschränkt. Bei einem Großteil der Betroffenen gehen die akuten Symptome nach einem halben Jahr zurück. Frühzeitige Notfallseelsorge und beraterische Begleitung unterstützen den

Normalisierungsprozess. Sollten die genannten Traumatisierungsreaktionen weiter bestehen, bedarf es einer Traumatherapie.

In jedem Fall aber will ein Schicksalsschlag im Sinne einer Lebenskrise oder eines Traumas verarbeitet und allmählich integriert werden. Die Traumatherapie hat in den letzten Jahren hierzu ganz neue Methoden entwickelt, die auch die Seelsorge nach einem Schicksalsschlag berücksichtigen muss.

Seelsorge heißt Schutz und Stabilität geben

Der Grundgedanke für die Krisenintervention und die Seelsorge nach einem Schicksalsschlag ist einfach: Seelsorge hat zunächst nur eine einzige Aufgabe, nämlich dem Betroffenen Schutz und Stabilität zu geben. Es geht also gerade nicht darum, den Schicksalsschlag noch einmal mit allen Gefühlen zu durchleben. Dies würde den Betroffenen erneut destabilisieren. Wenn wir ihm stattdessen Schutz und Sicherheit gewähren, kann sich die Seele des Betroffenen allmählich selbst mit dem Schlimmen und dem damit meist verbundenen Verlust auseinandersetzen.

In der Seelsorge nach einem Schicksalsschlag sollten Seelsorger(innen) mit den Betroffenen wie folgt arbeiten:

- Schutz durch die emotionale und körperliche Präsenz der Seelsorgerin.
Der Seelsorger vermittelt: "Ich bin jetzt ganz da. Und halte mit dir das Unaushaltbare aus." Die Präsenz der Seelsorgerin entsteht aus einer inneren Haltung der gelassenen und präsenten Gewissheit heraus, dass sie jetzt nicht mehr tun kann als ganz da zu sein.
- Nach dem Ereignis fragen: Was ist passiert? Wie ist es passiert? Gibt es schon (vermutete) Gründe, warum es passiert ist?
Die Betroffenen sollen auf eine nicht emotionalisierende Weise die konkreten Sachverhalte erzählen können. Damit entsteht eine zusammenhängende Erzählung, die dem Schicksalsschlag eine erste Gestalt und ein allererstes, sehr vorläufiges Verstehen gibt.
- Das Schlimme empathisch und zugleich "sachlich" benennen.
Weil Schicksalsschläge den Betroffenen oft die Sprache verschlagen, übernimmt die Seelsorgerin die wichtige Aufgabe der Versprachlichung. Wenn das Schlimme behutsam benannt wird, wird es einerseits als Realität gesehen und andererseits in seiner Mächtigkeit schon gebannt.
- Das Schlimme als das Schlimmste, was diesem Menschen zustoßen konnte, würdigen.
Was immer ein Mensch als Schicksalsschlag erlebt, ist es für ihn jetzt das Schlimmste, was passieren konnte. Es gibt jetzt nichts Schlimmeres und das sollte der Seelsorger so benennen und damit für den Betroffenen als solches würdigen.

- Die Gefühle des Betroffenen benennen und ihnen Gestalt geben. Dabei die Gefühle nicht intensivieren oder vertiefen!

Brechen die Gefühle beim Betroffenen auf, sollte die Seelsorgerin diese Gefühle nicht vertiefen, sondern ebenfalls versprachlichen und ihnen so eine begrenzte Gestalt geben. Ungeformte, überflutende Gefühle destabilisieren den Betroffenen. In und mit Sprache geformte Gefühle helfen beim Aushalten der Gefühle und der Situation.

- Mit dem Betroffenen überlegen, welche Fähigkeiten er hat, sich selbst zu stabilisieren.

Sehr früh sollte die Seelsorgerin nach diesen Fähigkeiten fragen und sie damit den Betroffenen zugänglich machen. So stützen und anerkennen wir die Ressourcen eines Betroffenen und befähigen ihn zu einer eigenen und eigenständigen Auseinandersetzung mit dem Schicksalsschlag. Dies ist ein zentraler – in der Seelsorge bisher nicht beachteter – Bestandteil der Seelsorge nach einem Schicksalsschlag.

- Mit dem Betroffenen einen sicheren und schützenden Ort suchen.

Betroffene brauchen einen sicheren Ort, an den sie sich zurückziehen können und an dem sie geschützt sind. Das können äußere Orte sein wie ein bestimmtes Zimmer oder ein bestimmter Sessel. Es können aber auch innere, imaginierte Orte sein wie eine bergende Höhle. Hier kann der Seelsorger auch Bilder des Glaubens anbieten.

- Mit dem Betroffenen nach Helferfiguren suchen.

Gibt es Freunde und Bekannte, die den Betroffenen begleiten? Genauso wichtig sind innere Bilder von Helfern, die die Betroffenen schon in sich tragen. Auch hier sind Gestalten des Glaubens sehr hilfreich, z. B. der Gott, der begleitend mitgeht.

- Nachfragen, ob es Erfahrungen des Glaubens und der Spiritualität gibt, die jetzt dem Betroffenen helfen können.

Betroffene haben meist mehr helfende Glaubenserfahrungen als wir vermuten. Wir sollten nachfragen, den Betroffenen beim Suchprozess unterstützen und ihn in seinen Glaubenserfahrungen stärken. Erst dann können und dürfen wir von uns aus – behutsam und vorsichtig – hilfreiche Bilder des Glaubens anbieten. Diese müssen in die konkrete und emotionale Situation des Betroffenen passen und wieder Schutz und Sicherheit vermitteln.

Diese wesentlichen Elemente einer Seelsorge nach einem Schicksalsschlag bleiben auch bei einer längeren seelsorgerlichen Begleitung oder bei einem späteren Aufarbeiten eines Schicksalsschlages zentral. Erst später geht es um ein Verstehen und Integrieren des Schicksalsschlages. Dazu kann dann der Betroffene aus der Position der Stabilität die Erfahrungen im Schicksalsschlag noch einmal anschauen. Aber auch dies aus der Distanz der Sicherheit. Er kann dann sehen, was mit ihm damals passiert ist. Allmählich kann er das Geschehen realisieren und es als Teil seines Lebens anerkennen. Jetzt kann dann auch die notwendige Trauer-

arbeit über den im Schicksalsschlag erlittenen Verlust erfolgen. Betroffene können – sie müssen es nicht! – in diesem furchtbaren Geschehen vielleicht Bedeutung entdecken. Der Glaube kann in diesem Verstehens- und Integrationsprozess eine wichtige Hilfe sein.

Nicht bewältigen, sondern mit dem Schicksalsschlag leben

Angehörige, Freunde, Vorgesetzte, aber auch die Betroffenen selbst erwarten, dass diese bzw. sie selbst möglichst rasch mit dem Schicksalsschlag fertig werden. Doch die Seele braucht Zeit, um sich damit auseinanderzusetzen. Nicht die Zeit heilt Wunden, sondern die Seele arbeitet in der ihr angemessenen Zeit an der Integration des Schicksalsschlages. Eine Heilung im Sinne eines vollständigen Bewältigens oder Abschließens einer Lebenskatastrophe gibt es in den meisten Fällen nicht. Seelsorger und Seelsorgerin tun gut daran, sich keine Ziele für die Seelsorge nach einem Schicksalsschlag zu setzen, sondern sich der Führung der Seele des Betroffenen zu überlassen. Es ist sowohl für die Seelsorger als auch die Betroffenen entlastend, wenn sie sich folgende Erlaubnisse und Haltungen zusprechen:

- Ich muss nicht bestimmte Phasen durchleben, damit ich meinen Schicksalsschlag bewältige, aber ich kann auf die Kraft meiner Seele vertrauen.
- Es wird nicht wieder gut! Es bleibt etwas Zerbrochenes in mir zurück (und es darf bleiben!).
- Der Schicksalsschlag gehört zu meinem Leben und meine Seele wird Wege finden, mit dem Schlimmen zu leben.
- Das Leben nach meinem Schicksalsschlag wird allmählich weiter gehen. Aber es ist ein anderes Leben als mein früheres Leben!
- Der Schicksalsschlag an sich darf sinnlos bleiben und doch wird er in mir neue Entwicklungen anstoßen.
- Ich kann das nun veränderte Leben noch einmal zu meinem Leben machen, aber es bleibt ein dunkler Ton in meinem Leben.
- Ich kann wieder ein Stück Normalität leben und mich wieder an meinem Leben freuen, aber ich weiß, wie zerbrechlich das Leben ist.
- Mein Glauben kann sich durch den Schicksalsschlag vertiefen. Dann bin ich dankbar dafür. Mein Glauben kann aber auch zerbrechen und mir ferne bleiben. Dann ist das jetzt meine Realität und in Ordnung, schließlich hat auch der Sohn Gottes die Gottesferne erlitten und ausgehalten. Und vielleicht wird sich eines Tages meine Glaubensferne auch noch wandeln.

Diese Haltungen in der Seelsorge eröffnen erst die Räume, in die hinein die getroffene und zerschlagene Seele sich wieder finden, vielleicht so etwas wie Heilung erfahren kann. Erst in diesen Räumen wird der Schicksalsschlag zu einem Geschehen, dem ich nicht mehr blind ausgeliefert bin, sondern ein Geschehen, das zu mir gehört und mich auszeichnet. Nun ist das Geschehen kein Schicksalsschlag

mehr, sondern ein integrierter, ein Stück weit verstandener Teil meines Lebens – und dieses ist Teil eines größeren Ganzen, das wir Gott nennen.

Seelsorge nach Schicksalsschlägen führt die Seelsorger(innen) an die Grenzen des Lebens, aber eben immer wieder auch über diese Grenzen hinaus. Darin liegt das Schwere, aber auch Wunderbare dieser Seelsorge.

Literatur

- Kachler, R. *Meine Trauer wird dich finden. Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit*, Stuttgart 2005
- Kachler, R. *Damit aus meiner Trauer Liebe wird. Neue Wege in der Trauerarbeit*, Stuttgart 2007
- Kachler, R. *Wie ist das mit der Trauer? Ein Kinderbuch zum Thema Trauer*, Stuttgart 2007
- Reddemann, L. et al. *Trauma: Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen*, Stuttgart 3. Aufl. 2007
- Reddemann, L. et al. *Imagination als heilsame Kraft*, Stuttgart 2. Aufl. 2001

Pfr. Dipl.-Psych. Roland Kachler
Psychologische Beratungsstelle Esslingen
Berliner Str. 17, 73728 Esslingen
Übernahme aus Deutsches Pfarrernetz Nr. 1/2009



Kalter Schweiß auf dem Rücken – Seelsorge nach traumatischen Erlebnissen

Abstract

Basis-Methoden der Seelsorge (Erinnern, erzählen lassen, auf Gefühle fokussieren) sind bei Traumatisierten kontraindiziert und müssen durch angemessene Interventionen aus der Systemischen Psychologie und der ressourcenorientierten Beratung ersetzt werden.

Im Teil 1 geht die Autorin der Frage nach: Was erlebt ein Mensch, wenn er traumatisiert wird? Was hilft gemäß der Salutogenese, psychisch gesund zu bleiben? Teil 2 stellt dar, wie man Traumatisierungen erkennt und kompetent bearbeitet. Teil 3 entwickelt Ideen zur Prävention und Bewältigung von Traumata in anderen kirchlichen Handlungsfeldern außerhalb der Seelsorge.

Ein Seelsorger hat die Verantwortung, das traumatische Erleben nicht zu vertiefen gemäß der Regel: nihil nocere = nicht schaden. Direktive Methoden helfen. Seelsorge muss stabilisieren, orientieren und Ressourcen aktivieren. Menschen kann Böses widerfahren. Im Rahmen religiöser Erziehung und Bildungsarbeit kann die Vermittlung eines realistischen Menschen-, Gottes- und Weltbildes Sinn stiften und prophylaktisch wirksam werden. Es rechnet mit der Möglichkeit, dass (guten) Menschen Böses widerfährt, und vermittelt so ein tragfähiges Selbst- und Weltkonzept.

Psychosoziale Stichworte: PTBS – Trauma – Stress-Theorie – Angst – Aggression – Chronifizierung – Dissoziation – Fragmentierung – Intrusion – Kohärenzgefühl – Notfallseelsorge – Psychoedukation – Resilienz – Salutogenese – Seelsorgekonzept – Selbstkonzept – Wirklichkeitskonzept

Der Amoklauf von Winnenden hat landesweit Bestürzung ausgelöst. Opfer und Zeugen wurden und werden von Notfallseelsorgern und Notfallpsychologen betreut – aber auch mittelbar Betroffene. Denn um einem den kalten Schweiß auf den Rücken zu jagen, reicht allein schon das Wissen: Der Schrecken hat sich an meiner Schule, in meiner Nähe ereignet. Es hätte mich oder meine Kinder treffen können. Ich müsste es hilflos mit ansehen und könnte gar nichts dagegen tun. "Reden lassen! Die Schüler müssen aussprechen können, was sie erlebt haben, was sie empfinden. Ich gebe ihnen Raum für die Angst und das Weinen." Solche und ähnlichen Rezepte äußerten manche Hilfskräfte in Radio- und Fernsehinterviews. Erinnern und erzählen lassen, dabei auf die Gefühle fokussieren – das gehört zum kleinen Einmaleins von Seelsorgern und Psychologen, und diese Grundtechniken sind in vielen Fällen probate Mittel seelischer Erster Hilfe. Aber nicht bei Traumatisierten! Und um die handelt es sich zum Teil in Winnenden.

Nach traumatischen Erlebnissen helfen diese Techniken nicht nur nicht, sie schaden sogar, weil sie die Traumatisierung vertiefen.

Was erlebt ein Mensch, den ein belastendes Erlebnis so sehr stresst, dass er oder sie dadurch traumatisiert wird? Und welche Faktoren helfen Menschen, die ein Trauma erleiden, psychisch gesund zu bleiben? Das wird im ersten Teil des folgenden Artikels erläutert. Im zweiten Teil wird dargestellt, wie man Traumatisierungen erkennt und seelsorglich kompetent interveniert. Im letzten Teil wird das Thema noch über die Seelsorge hinaus erweitert. Denn zur Prävention und zur Bewältigung von Traumata können auch auf anderen kirchlichen Praxisfeldern sinnvolle Beiträge geleistet werden, z. B. auf dem Feld der Religionspädagogik.

Jeder zwölfte Mensch wird traumatisiert

Winnenden wird bald schon lange her sein. Die Aufregung legt sich. Aber in den Klassen und im Lehrerzimmer, in der Nachbarschaft und bei der Polizei bleiben traumatisierte Menschen zurück – und nicht nur dort. Epidemiologische Studien zeigen, wie verbreitet Traumatisierungen in westlichen Industriegesellschaften sind:

- 60-70% der Erwachsenen haben schon mindestens ein Trauma erlitten,
- in Deutschland 22 % der Jugendlichen zwischen 14 und 24 Jahren.
- Nicht nur Katastropheneignisse wie der Tsunami oder 9/11, Eschede oder der Amoklauf von Winnenden sind die häufigsten Ursachen, sondern jede Art von erlittener Gewalt und, ganz alltäglich: Unfälle.
- 8% der Bevölkerung erkranken im Laufe ihres Lebens mindestens ein Mal an den dauerhaften Folgen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), also jeder zwölfte Mensch. Es handelt sich um eine der häufigsten psychischen Störungen überhaupt.

Traumatisierung:

erlebte Existenzbedrohung	+	erlebte, extreme Hilflosigkeit	→	traumatisierender Stress
------------------------------	---	-----------------------------------	---	-----------------------------

Wie man Traumatisierungen erkennt und richtig damit umgeht, ist also gesellschaftlich und gesundheitspolitisch hoch relevant. Nicht umsonst werden traumatisierende Ereignisse in den Medien mit enormer Aufmerksamkeit verfolgt. Das Thema ist auch existentiell relevant. Denn jedes Trauma vergegenwärtigt: Das Leben ist verletzlich, zerbrechlich; und unsere eigenen Möglichkeiten, es zu kontrollieren, sind begrenzt. Wie kann man damit leben? Ereignisse wie Winnenden stoßen an Grundfragen der menschlichen Verfasstheit. Und: Das Thema ist seelsorglich relevant. Denn die gängigsten Methoden der Seelsorge sind in Fällen von Traumatisierung kontraindiziert; sie müssen hier vermieden und durch andere Interventionen ersetzt werden.

Ursachen und Wirkungen von Traumatisierung

Was erlebt ein Mensch, den ein belastendes Erlebnis so sehr stresst, dass er dadurch traumatisiert wird? Was ist Traumatisierung, wie entsteht sie, und wie wirkt sie sich aus? Die empirischen Kenntnisse darüber entstammen der psychotraumatologischen Forschung;⁵ den theoretischen Hintergrund bildet die kognitive Stress-Theorie nach Richard S. Lazarus und anderen.⁶

Der griechische Begriff trauma bedeutet Verletzung. Ein Psychotrauma ist eine psychische Verletzung, die durch extremen psychischen Stress entsteht. Traumatisierung ist also eine Stressreaktion auf belastende Ereignisse.

Nun ist es nicht so, dass bestimmte Ereignisse an sich traumatisierend wirken, sondern ein Ereignis wirkt dann traumatisierend, wenn man eine Situation als existentiell bedrohlich und die verfügbaren Bewältigungsressourcen als völlig unzureichend erlebt. Erlebt jemand eine Situation als extrem bedrohlich, erlebt jemand sich selbst als völlig hilflos preisgegeben oder nicht? Ein Ereignis, egal wie gravierend oder wie harmlos es Außenstehenden erscheint, ist nie per se, sondern immer nur potentiell traumatisierend. Von zwei Menschen kann durch dasselbe Ereignis der eine traumatisiert sein, die andere nicht. Nach einem Auto-unfall hört bei einer Person das starke Angsterleben nach zwei Nächten mit Alpträumen auf, sie zuckt vielleicht noch ein bisschen zusammen, wenn sie wieder quietschende Reifen hört. Aber eine andere Person reagiert so darauf, dass sie über Monate hinweg vor Angst nicht mehr in ein Auto einsteigen kann. Entscheidend ist der subjektive Faktor der Wahrnehmung oder Bewertung. Die Anlässe, auf die Menschen am häufigsten mit Traumatisierung reagieren, sind: alle Formen von Gewalt, auch sexualisierte Gewalt, Unfälle und die Beobachtung von Gewalt und Unfällen.

Beobachtbare Symptome

Die empirische Forschung hat gezeigt, an welchen beobachtbaren Symptomen man Traumatisierung erkennt.

Stellen Sie sich vor, es ist Nacht, Sie sind zu Fuß unterwegs, Sie müssen durch einen unbeleuchteten Park, Ihnen ist etwas unheimlich zumute, es ist dunkel, Sie sind ganz allein – da knackt es hinter Ihnen im Gebüsch. Wie reagiert Ihr Körper?

⁵ Vgl. z. B.: P. Levine / A. Fredrick, *Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers*, 1998; G. Fischer / P. Riedesser, *Lehrbuch der Psychotraumatologie*, 1998; M. S. Scheeringa et al., *New findings on alternative criteria for PTSD in preschool children*, in: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42 (5), 2003, 561-570.

⁶ Vgl. z. B.: R.S. Lazarus, *Stress and Emotion*, 2006, darin: 129-164 *Stress and Trauma*; R.S. Lazarus / R. Launier, *Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt*, in: J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress, Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen*, 1981, 213-259; J. M. Horowitz, *Stress Response Syndromes, PTSD, Grief and Adjustment Disorders*, 3rd ed. 1997

Er zuckt zusammen – Muskelkontraktion. Dann richtet er sich wieder auf und fährt herum in Richtung des Geräuschs – man nennt das "Orientierungsreflex". Die Augenlider und Pupillen werden weit, die Haut bildet Schweiß. Das Gesicht wird blass, denn alles Blut fließt in die großen Muskeln, die zu Kampf oder Flucht gebraucht werden. Die Atmung wird flach und beschleunigt. Zittern zeigt die Muskel- und Nervenanspannung an.

Alarmreaktion, sichtbare Symptome:

- Muskelkontraktionen (Zusammenzucken)
- Orientierungsreflex
- erweiterte Augenlider und Pupillen
- Schweißsekretion
- Erblassen der Haut
- beschleunigte Atmung
- Zittern

Die Liste ist um viele neurophysiologische Symptome erweiterbar, aber es sind diese sichtbaren Körpersymptome, an denen eine Alarmreaktion diagnostisch zu erkennen ist. Angenommen, das Knacken im Gebüsch ging nicht von einem nachtaktiven Igel aus, sondern von einer wirklichen Gefahr. Dann setzen biologisch gesteuerte Überlebensreflexe ein, die wir mit den Tieren teilen: In Sekundenbruchteilen entscheidet das Reptilienhirn (=Stammhirn), ob Sie angreifen oder fliehen, je nachdem, ob Sie sich für über- oder unterlegen halten. Ist beides nicht möglich, erstarren Sie und erleiden wehrlos das Geschehen. Diese Situation, wenn jemand weder kämpft noch flieht, sondern in Hilflosigkeit erstarrt, ist es, in der Traumatisierung entsteht.

Einige der psychophysiologischen Folgen eines erlittenen Traumas sind:

- das Fortsetzen der Alarmreaktion, mit den eben dargestellten Körpersymptomen;
- starke Angst und Aggression – hier wirken die latenten Flucht- und Angriffsreaktionen nach, die während der Erstarrung gestaut wurden; man bleibt quasi innerlich in Flucht- oder Kampfbereitschaft. Todesangst und Mordwut gehen bei Traumatisierung oft Hand in Hand.
- Die Wahrnehmung wird fragmentiert, d. h. Einzeleindrücke werden ohne Zusammenhang gespeichert, je nach Grad der Traumatisierung kann das Erlebte evtl. auch nicht versprachlicht werden.
- Die Sinneseindrücke des traumatischen Erlebnisses dringen tief in Gedächtnis und Körpergedächtnis ein; man nennt das "Intrusion". Die Bilder und Körperempfindungen werden zwanghaft immer wieder wiederholt, man wird nachts durch Alpträume, tagsüber durch Flashbacks überfallen; Kinder spielen die Szenen oft immer wieder.

- Das Gegenteil geschieht bei der Dissoziation: Das Bewusstsein wird abgespalten vom eigenen Körper und von dem, was dem Körper geschieht, so dass man das traumatisierende Ereignis aus der Distanz erleben kann, so, als würde es einer anderen Person geschehen. Menschen, die sexuellen Missbrauch erlitten haben, haben ihn oft psychisch überlebt indem sie sich von ihrem Körper dissoziiert haben.

Dissoziative Techniken sind bereits als eine frühe Form der Traumaverarbeitung anzusehen und können auch therapeutisch genutzt werden. Alle anderen o. a. Phänomene sind einer kognitiven und emotionalen, auch einer sprachlichen Verarbeitung zunächst kaum zugänglich. In der akuten Phase einer Traumareaktion sind weniger Sprechen, Denken, Fühlen hilfreich. Vielmehr brauchen Traumatisierte äußere und sensorische, körperlich wahrnehmbare Impulse, die ihnen zeigen, dass die Alarmsituation nicht mehr besteht, und dieses Erleben auf einer vegetativen Ebene verankern.

Eine akute Belastungsreaktion klingt in den meisten Fällen innerhalb von drei Tagen bis spätestens vier Wochen ab. Ist das nach vier Wochen noch nicht der Fall, werden die beschriebenen Symptome chronifiziert und gesteigert, dann spricht man von einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Sie kann über Jahre anhalten und mit schweren Einschränkungen psychischer und somatischer Art sowie im Sozialverhalten einhergehen. Die Betroffenen befinden sich dauerhaft in einem psychophysiologischen Erregungszustand, der sie extrem stressanfällig macht, und/oder sie halten eine dauerhafte Dissoziation aufrecht und vermeiden jede potentielle Erregung. Solche Menschen können auch bei positiven Erregungszuständen in Panik geraten, z. B. wenn sie sich verlieben; sie begeben sich deshalb oft in soziale Isolation.

Was schützt vor Traumatisierung? Salutogenese nach Aaron Antonovsky

Der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky⁷ ist der Begründer der Salutogenese, d. h. seine Fragestellung ist nicht: wie wird jemand krank, sondern: wie bleibt jemand gesund. Er hat in den 70er Jahren in Israel Menschen untersucht, die den Horror von Konzentrationslagern und mehrere Kriege überlebt hatten. Ein Drittel der Untersuchten war erstaunlicherweise psychisch völlig gesund! Den Faktor, der dies begünstigt hatte, nennt Antonovsky (neben verschiedenen Widerstandsressourcen) "sense of coherence", zu deutsch: Kohärenzgefühl oder Zusammenhangssinn. Dabei handelt es sich nach Antonovsky um ein dynamisches Gefühl der Zuversicht, dass es Menschen ermöglicht, Wechselfällen des Lebens psychisch standzuhalten.

Der Faktor "Kohärenzgefühl" macht Menschen "resilient". Das Wort stammt aus der Materialforschung und meint: fehlerfreundlich. Ein Material kann gebogen

⁷ A. Antonovsky, *Unraveling the mystery of health*, London 1987; dt. Ausgabe: *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, Tübingen 1997

werden, ohne zu brechen. Ein Stehaufmännchen kann umgeworfen werden, ohne liegen zu bleiben. Ein Mensch kann Traumen erleben, ohne psychisch zu erkranken.

Das Kohärenzgefühl setzt sich aus drei Komponenten zusammen: Verstehbarkeit, Bewältigbarkeit und Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens und der Lebensumwelt: Es geht im Wesentlichen um ein Vertrauen in die eigenen Kräfte und in die Sinnfülltheit der Welt.

Seelsorge nach belastenden Ereignissen

Was ist nun angesichts der Crux der Traumatisierung die Aufgabe der Seelsorge? Zur Seelsorge nach Trauma liegen einige Beiträge von Notfallseelsorgern vor, aber kaum praktisch-theologische Fachliteratur. Ich werde deshalb eigene Ausführungen vorstellen.

Seelsorgeverständnis

Folgendes Seelsorgekonzept liegt ihnen zugrunde: Bei akuter Traumatisierung geht es um eine ganz basale Unterstützung tief verängstigter und verstörter Menschen. Es ist hier nicht sinnvoll, diskursiv mit den Betroffenen über ihr Selbstverständnis zu sprechen. Wir können in solchen Fällen nur auf der Basis unserer eigenen theologischen Anthropologie, unseres eigenen Menschenbildes handeln. Meine handlungsleitende Vorstellung ist dabei die von Eilert Herms: Seelsorge soll "den Klienten über seine gegenwärtige Hemmung hinaus zum aktuellen Vollzug derjenigen endlichen Freiheit befähigen, die ihm im Lichte theologischer Anthropologie als seine eigene Möglichkeit zugesprochen werden muss".⁸

Mit anderen Worten geht es darum, einerseits anzuerkennen, dass wir unser Leben nicht selbst in der Hand haben, sondern als endlich freie Wesen in hohem Grad angewiesen und ausgeliefert sind, andererseits und zugleich aber die endliche Freiheit, die wir haben, um das Leben zu gestalten, auch zu nutzen. Das heißt für die Traumaseelsorge: Menschen zu verhelfen, ihre Kompetenzen und Möglichkeiten, ihre Handlungsspielräume (wenn sie auch noch so eingeschränkt seien) zu entdecken und freizusetzen.

Das beginnt schon mit der Bewertung der traumatischen Situation selbst: Jemand wird überfallen und wehrt sich nicht. Das kann interpretiert werden als: "Ich konnte überhaupt nichts tun, ich war total hilflos, ich bin und bleibe eben grundsätzlich hilflos." Oder es kann interpretiert werden als: "Ich habe mich nicht gewehrt, damit ich nicht schlimmer verletzt oder umgebracht werde. Das war in dieser Situation eine gute und kompetente Entscheidung, in anderen kann ich anders handeln." Mit der zweiten Wahrnehmungseinstellung bleibt ein tragfähiges Selbstkonzept bzw. ein sense of coherence erhalten.

⁸ E. Herms, *Pastorale Beratung als Vollzug theologischer Anthropologie*, in: WzM 29 (1977), 202-223, hier 221.

Für die Seelsorge sind Instrumente auszuwählen, die eine solche Wahrnehmungseinstellung fördern.

Methodik der Seelsorge mit traumatisierten Menschen

Wir brauchen heute in der Seelsorge eine professionelle Qualität unserer Arbeit, die dem Vergleich mit anderen helfenden Berufen standhält. Es ist das Verdienst der Pastoralpsychologie, dass wir das erreicht haben. Seit den 70er Jahren werden in Seelsorgeausbildungen gesprächspsychotherapeutische Methoden erlernt. Die Hauptinstrumente der Beratenden Seelsorge sind: Erinnern- und Erzählen-Lassen und dabei auf Gefühle fokussieren. Das wird auch in der aktuellen Seelsorgelehre von Jürgen Ziemer (2000) noch so gesehen: Seelsorge sei Erinnerungs- und Gefühlsarbeit. Diese Basismethoden der Beratenden Seelsorge sind in vielen Fällen passend. Aber nicht in Fällen von akuter Traumatisierung. Bei Traumatisierung liegen besondere Probleme vor. Hier gilt es, die Werkzeuge der Beratenden Seelsorge aus der Hand zu legen und andere zu verwenden. Sie sind der Systemischen Psychologie und ihrer Tochter, der ressourcenorientierten Beratung, entlehnt.

Seelsorgepraxis mit traumatisierten Menschen

In der Praxis sehe ich für die Seelsorge mit Traumatisierten zwei Aufgaben:

Eine Vertiefung und Verschlimmerung des Traumas zu vermeiden – daher gilt es, Kontraindikationen zu beachten. Und: keinen therapeutischen, aber einen prätherapeutischen seelischen Beistand zu leisten, eine Art seelsorgliche "Erste Hilfe".

Beides setzt die diagnostische Kompetenz voraus, Traumatisierung überhaupt zu erkennen; damit beginne ich.

Aufgaben seelischer Erster Hilfe:

- Diagnostik: Traumatisierung erkennen
- Kontraindikation: Nicht schaden! Was man lassen sollte
- Seelische Erste Hilfe: Was man tun kann

Seelsorgliche Diagnostik: Traumatisierung erkennen

Die Diagnose zu stellen, ob bei einem traumatisierten Menschen eine PTBS oder ein Therapiebedarf vorliegt, ist ärztliche Aufgabe. Seelsorgliche Diagnostik meint nicht mehr als die Symptome einer akuten oder einer reaktivierten Belastungsreaktion zu erkennen. Ich hebe nur Weniges hervor:

Beobachten Sie bei Menschen, die Ihnen Belastendes erzählen, den Körper. Wann immer jemand die besprochene Symptomatik zeigt: er wird blass, die Pupillen erweitern sich, die Hände zittern – Vorsicht.

Fragmentierung ist an einer extrem unzusammenhängenden Erzählweise zu erkennen; als Zuhörende verstehen Sie z. B. den chronologischen Ablauf der erzählten Ereignisse nicht.

Traumatisierung erkennen:

- Alarmreaktion: Körpersymptome
- Fragmentierung: Erzählen ohne zeitliche Reihenfolge etc.
- Intrusion: distanzloser, unkontrollierter Erzählsog ("wie überflutet", "wie jetzt")
- Dissoziation: überdistanzierte, überkontrollierte Erzählweise ("roboterhaft", "wie im Film")

Intrusion erkennen Sie als "Überflutung": jemand gerät geradezu in einen Erzählsog, der auch Sie leicht erfassen kann, die Erzählerin hat keine Distanz zum Erzählten und keine Kontrolle darüber, sie steht selbst in der Szene, als würde sie gerade jetzt geschehen, sie ist überwältigt und beginnt vielleicht zu hyperventilieren.

Das Gegenteil zeigt sich bei Dissoziation: Jemand erzählt Ihnen die schrecklichsten Widerfahrungen scheinbar unbeteiligt, es ist eine überdistanzierte, überkontrollierte Erzählweise. Er erzählt "roboterhaft" oder wie von einem Film und zeigt sich dabei mimisch und emotional starr.

Kontraindikationen beachten: Nihil nocere!

Aufgrund der intrusiven Wirkung eines Traumas ist es in der akuten Phase einer Traumatisierung nicht angezeigt, unkontrolliertes Erinnern und Erzählen zu fördern – wohlgerne, ich spreche hier nicht von fortgeschrittenen Stadien der Traumatherapie, dort gelten andere Regeln, aber in der Seelsorge gilt: Das traumatische Erleben soll nicht reaktiviert werden, weil die erneute Reiz- und Angstüberflutung die Traumatisierung vertieft. Stattdessen ist es hier sinnvoll, den Erzählvorgang zu unterbrechen, wirklich unhöflich und direktiv zu unterbrechen, den Fokus von den traumatisierenden Erlebnissen wegzulenken und auszurichten auf Ressourcen, z. B. mit einer Intervention wie: "Frau Schulze, nach meiner seelsorglichen Erfahrung ist es nicht hilfreich, wenn Sie sich das Schreckliche Ihrer Erlebnisse wieder in Erinnerung rufen und immer wieder in die schlimmsten Bilder eintauchen. Ich bin interessiert daran zu erfahren (und ich denke, das kann Ihnen mehr helfen): Wie haben Sie es geschafft, das zu überleben? Wie sind Sie da heraus gekommen? Wer oder was hat Ihnen dabei geholfen?"

Nicht schaden: Kontraindikationen beachten:

- Wegen Intrusion: nicht unkontrolliert Erinnern-/Erzählen-Lassen!
- Wegen Dissoziation: nicht auf Gefühle fokussieren!

Auch auf Gefühle zu fokussieren, sie zu aktivieren oder zu vertiefen, ist in der Trauma-Seelsorge nicht angezeigt. Wenn Intrusion vorliegt, ist keine Verstärkung der Angst erträglich, von der die Betroffenen bereits überschwemmt sind. Wenn Dissoziation vorliegt, können Traumatisierte oft nicht sagen, was sie fühlen, weil die Gefühllosigkeit Teil des Symptoms ist – nach Gefühlen gefragt zu werden, löst dann erneut ein Erlebnis von Hilflosigkeit aus. Zum Anderen ist ja die Dissoziation nicht nur ein Problem, sondern auch eine Lösung: das Trauma wurde ja mittels der Dissoziation physisch und psychisch überlebt. Darum ist es eher sinnvoll, die Dissoziation als kompetente Strategie zu bestätigen und zu würdigen, etwa so: "Sie konnten diese Situation überleben, indem Sie sich mental in die Distanz gerettet haben." So weit zu den Kontraindikationen. Wenn man sie beachtet, ist der Basisstandard von Professionalität erreicht: nihil nocere, nicht schaden.

Prätherapeutische Intervention: Seelsorgliche Erste Hilfe

Was kann Seelsorge Traumatisierten positiv anbieten? Ihre Aufgabe ist nicht, Traumatherapie zu leisten – dazu braucht man eine spezielle Ausbildung. Aber Sie können prätherapeutische Angebote machen. Die generelle Richtung ist, alles zu vermeiden, was als gefährdend, alarmierend, aufregend und verunsichernd wahrgenommen werden kann, im Gegenteil alles unterstützen, was – viele Psychotherapeut(inn)en sagen: "Sicherheit und Kontrolle" vermittelt; ich sage lieber: was bergend wirkt, Vertrauen stärkt und Kompetenzen aktiviert.

Dazu dienen die drei Methoden: Stabilisieren, Orientieren und Ressourcen aktivieren.

Stabilisieren

- Stabilisieren heißt zuerst: Traumatisierte aus der Gefahrensituation oder aus der Erinnerung daran entfernen und an einen bergenden Ort bringen, ein Zuhause, eine Kirche, ...
- Stabilisierend wirkt es, eine beruhigende Beziehung zu erleben, z. B. zu Ihnen als vertrauenswürdiger seelsorgender Person.⁹ Die Vergegenwärtigung der Gottesbeziehung. Die Möglichkeit, sich im Gebet an ein Gegenüber zu wenden. Die performative Darstellung dieses behütenden Gegenübers im Segen. Dies alles allerdings nur, wenn es der traumatisierten Person vertraut und recht ist.

⁹ Vgl. dazu auch: R. Kachler, *Seelsorge nach Schicksalsschlägen. Wenn nichts mehr ist, wie es war*, in: Deutsches Pfarrerblatt 1/2009

- Rituale, die strukturierend und kanalisierend wirken;
- weiterhin alle Alltagsroutinen, z. B. geregelter Tagesablauf, zur Schule oder zur Arbeit gehen;
- alles, was die eigenen Kompetenzen erleben lässt, z. B. Kinder oder ein Haustier zu versorgen; bestätigen Sie das;
- alles, was Genuss und Freude vermittelt, was jemand gern tut; fragen Sie auch danach – nicht nur nach dem Schlimmen;
- schließlich: Techniken der Selbstberuhigung. Dazu sind Körperübungen und Imaginationsübungen aus dem systemischen Handwerkskasten geeignet, die z. T. sehr leicht zu erlernen sind (etwa die Tresorübung oder die Reise zum bergenden Ort sind Ihnen vielleicht bekannt). Hier ist aber auch an die Schätze der christlichen Tradition zu denken, an Meditation oder Rezitation biblischer Bilder wie Ps. 23: "und ob ich schon wanderte im finstern Tal, fürchte ich kein Unglück, denn du bist bei mir, dein Stecken und Stab trösten mich. Du deckst vor mir einen Tisch im Angesicht meiner Feinde. Du salbst mein Haupt mit Öl ..."

Alles, was vertrauensbildend, stärkend und strukturierend wirkt, stabilisiert.

Orientieren

- Dazu gehört, eine durch die Eindrücke des Traumas überflutete Person zurück ins Hier und Jetzt zu holen, am besten auf einer sensorischen Ebene; hier können z. B. einfache Körperübungen oder Berührungen hilfreich sein.
- Zur Orientierung gehören Raum, Zeit, Umfeld: Wo und bei wem wird die Klientin sich in den nächsten Stunden und Tagen aufhalten, was tut sie am nächsten Morgen, was ist die nächste Aufgabe, was die nächste Unterstützungsmöglichkeit? Wo schläft das Kind heute, wer macht ihm morgen Frühstück und bringt es zum Kindergarten etc.?
- Zur Orientierung kann die Realitätsprüfung gehören. Schreckliche Bilder sollen nicht unnötig oft abgerufen und nicht immer wieder in einer Weise durchlebt werden, die die intrusiven Gefühle noch vertieft. Aber manchmal sind die Bilder der eigenen Phantasie schlimmer als die wirklichen. So erzählte der Vater eines in Winnenden getöteten Mädchens, er habe seine jüngere Tochter davor bewahren wollen, den Leichnam der erschossenen Schwester zu sehen. Doch dann habe das Mädchen so schreckliche Phantasien davon entwickelt, wie ihre Schwester zugerichtet sein könnte, dass die Pfarrerin geraten habe, sie solle sich lieber mit eigenen Augen davon überzeugen, wie die Tote aussehe. Diese Intervention war gut – aus Sicht der Trauma-Seelsorge, weil in diesem Fall unkontrollierte Phantasien schlimmer wirkten als die Realität, und aus Sicht der Trauer-Seelsorge, weil dem hinterbleibenden Mädchen so eine sin-

nenhafte Realisierung des unfassbar plötzlichen Todes und eine Verabschiedung von ihrer verstorbenen Schwester ermöglicht wurde.¹⁰

- Zum Orientieren gehört die so genannte Psychoedukation: Oft befürchten Traumatisierte, den Verstand zu verlieren, weil manche ihrer Symptome im normalen Alltag keinen Sinn machen. Klären Sie darüber auf, woher diese Symptome kommen und dass sie normal sind!
- Schließlich: Geben Sie ethische Orientierung: "Was Ihnen angetan wurde, war böse. Der Täter ist schuldig, nicht Sie."

Ressourcen aktivieren

Ich nenne hier nur Grundsäulen:

- Nahrung, Kleidung, Behausung, Einkommen – steht das zur Verfügung, ist hier evtl. diakonische Hilfe nötig?
- Soziales Netz: Familie, Freunde, Gemeindegruppe – sie sollten Traumatisierte nicht allein lassen.
- Identität, Selbstkonzept: Wer und was ist jemand, außer traumatisiert? Was ist seine oder ihre Geschichte, außer dem Trauma? Was kann und will er im Leben? Wen oder was liebt sie, was stärkt und erfreut sie etc.?
- Religion, Wirklichkeitskonzept: Wie kann ich eine Welt verstehen, in der mir dieses traumatische Ereignis und vieles Andere geschehen ist?

Mit den letzten beiden Punkten, Selbstkonzept und Wirklichkeitskonzept, ist der Bogen zurück zum Kohärenzkonzept und zur Religion geschlagen. Ich komme zum abschließenden Ausblick auf die kirchliche Arbeit insgesamt.

Interdisziplinäre Erweiterung

Es wird kaum möglich sein, in der Seelsorge auf das Selbst- und Weltkonzept eines akut traumatisierten Menschen grundlegend oder verändernd einzuwirken. Aber wer in guten Zeiten ein tragfähiges Selbst- und Weltkonzept entwickeln konnte, wird eine Traumatisierung besser überstehen. Das ist durch die Resilienz- und Kohärenzforschung belegt. Zur Entwicklung eines "sense of coherence" können Sie auf allen kirchlichen Arbeitsfeldern beitragen, im Gottesdienst, in der kirchlichen Bildungsarbeit usw. und besonders in der Religionspädagogik, denn dieser Sinn wird am stärksten in der Zeit bis zum 17. Lebensjahr entwickelt.

Oben habe ich Seelsorge als Vollzug christlicher Anthropologie charakterisiert. Andere kirchliche Arbeitsfelder können der Vermittlung dieser Anthropologie dienen: Mein Leben ist eben nicht nur dann lebenswert, wenn ich es unter Kontrolle habe und autonom bin, wenn ich also, wie Fliege und Nina Ruge sagen: gut auf

¹⁰ Vgl. zur Trauer-Begleitung K. Lammer, *Den Tod begreifen. Neue Wege in der Trauerbegleitung*, Neukirchen-Vluyn, 4. Aufl. 2006 sowie K. Lammer, *Trauer verstehen. Formen – Erklärungen – Hilfen*, Neukirchen-Vlyun, 2. Aufl. 2007

mich aufpasse, und alles wird gut. Ein solches Konzept ist aus meiner Sicht sehr viel unrealistischer als ein christliches, das die Freiheit des Menschen als endlich betrachtet und ihn selber als gebrochen, aber geliebt und getragen.

Die Welt ist eben nicht, wie mancher psychologischer Sprachgebrauch suggeriert, ein "sicherer" Ort, wo mir nichts Böses widerfahren kann. Auch hier finde ich die christliche Auffassung realistischer, die mit dem Leiden rechnet und es sogar ins Gottesbild integriert, die die dunkle Seite der Lebenswirklichkeit nicht ausblendet und nicht in falsche Eindeutigkeiten auflöst.

Breche ich selbst oder bricht meine Welt und mein Gott zusammen, wenn es mir übel ergeht? Oder kann ich davon leben, dass mir Gott vormals gnädig gewesen ist, mich auch durchs finstere Tal geleitet hat, dass mich Ströme des Wassers – die ja kommen! – nicht ersäufen und dass er mich – was mich auch verletzt, verhehrt und verschämt hat – freundlich ansieht und sein Angesicht über mir leuchten lässt?

Wir betonen neuerdings die Bedeutung der Psychoedukation, also der psychologischen Erziehung und Bildung. Die Möglichkeiten von religiöser Erziehung und kirchlicher Bildungsarbeit liegen dort, wo sie Menschen ein Selbst- und Weltkonzept vermittelt, das tragfähig ist, wenn ihnen Schlechtes widerfährt.

Literatur zur Trauma-Forschung

- Lazarus, R. S. *Stress and Emotion*, 2006, darin: 129-164
Stress and Trauma
- Fischer, G., Riedesser P. *Lehrbuch der Psychotraumatologie*, 1998
- Horowitz J. M. *Stress Response Syndromes, PTSD, Grief and Adjustment Disorders*, 3rd ed. 1997

Literatur zur Trauer-Begleitung

- Lammer, K. *Den Tod begreifen. Neue Wege in der Trauerbegleitung*, Neukirchen-Vluyn, 4. Aufl. 2006
- Lammer, K. *Trauer verstehen. Formen – Erklärungen – Hilfen*, Neukirchen-Vlyun, 2. Aufl. 2007

Literatur zur Trauma-Resistenz

- Antonovsky, A. *Unraveling the mystery of health*, London 1987; dt. Ausgabe: *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*, Tübingen 1997

Empfehlung zur präventiven Arbeit mit Jugendlichen

Beyer, A., Lohaus, A.

Stressbewältigung im Jugendalter. Ein Trainingsprogramm, Göttingen 2006

Prof. Dr. Kerstin Lammer

Pfarrerin, Professorin für Seelsorge und Pastoralpsychologie an der Evang. Hochschule Freiburg, Studiengangsleiterin BA-Religionspädagogik und Gemeindegemeinschaft, Studiengangsleiterin MA-Supervision, Lehrsupervisorin (DGfP), KSA-Kursleiterin, Systemische Familientherapeutin; Berufserfahrung als Krankenhaus-Seelsorgerin in USA, Beratungspastorin in einer Großeinrichtung für Menschen mit geistigen Behinderungen, Gemeindepfarrerin, Weiterbildnerin im Pastoralkolleg, Supervisorin und Organisationsberaterin.

Ev. Hochschule Freiburg

Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg

Übernahme mit freundlicher Genehmigung aus Deutsches Pfarrerberblatt Nr. 4/2009

Ich entdecke meinen Mann ganz neu

Abstract

Der Beitrag stellt in allgemeinverständlicher Form Erkenntnisse und Arbeitsweisen der Paarberatung vor. Er ermutigt dazu, sich in Beratung zu begeben und ist dazu geeignet, dass man ihn als Handout auch Ratsuchenden zur Verfügung stellt. Langjährige Paarberater wurden nach ihren Erfahrungen befragt. Männer haben dazu gelernt. Sie sind einsichtiger und sprachfähiger geworden. Vor 30 Jahren schickten sie ihre Frauen in die Beratung. Zunehmend kommen ältere Paare in der Beratung. Besonders belastend: Die Paarbeziehung wird häufig im Alter zur Pflegebeziehung (z. B. bei Demenz). Konflikte entstehen durch unterschiedliche Lebensvorstellungen der Partner im Alter. Auch gesellschaftliche Veränderungen beeinflussen die Paarbeziehung (z. B. berufliche Flexibilität, angespannte wirtschaftliche Lage, Anspruchsdenken, Wechsel in die Elternrolle usw.).

Psychosoziale Stichworte: Beziehungsstörungen – Kommunikation – Paarberatung – Trennung – Scheidung

"Ich kann einfach nicht mehr." Beim Autofahren überwältigte Anna Burns (Name von der Redaktion geändert) dieses Gefühl. Schon vor einiger Zeit war sie ausgezogen aus dem Haus, in dem sie gemeinsam mit ihrem Mann Paul (Name geändert) drei Kinder großgezogen hatte. Sie konnten nicht mehr miteinander reden. "Ich sah einfach keine Perspektive mehr. Man sinkt in ein tiefes Loch." Anna Burns fuhr an den Straßenrand, brach in Tränen aus und wusste: Ich brauche Hilfe, sofort. Per Handy telefonierte sie so lange, bis sie über die Evangelische Kirche bei der Paarberatung des Diakonischen Werkes landete und einen Termin bekam.

"Erst habe ich nur geschimpft", erinnert sich Anna, 56, an die erste Sitzung, "und dann konnte ich endlich über alles reden. Es war eine absolute Erleichterung."

Zwischen den Einzelgesprächen besuchte sie ab und zu ihren Mann. "Da habe ich erst wahrgenommen, wie Paul sich fühlt." Er sagt: "Ich versuche immer, der Fels in der Brandung zu sein. Niemand hat gesehen, dass ich gelitten habe wie alle anderen." Paul, der genauso alt ist wie Anna, hatte früher als Polizist in einer Spezialeinheit gearbeitet und gelernt, Gefühle äußerlich perfekt zu beherrschen. Schließlich geht er zum selben Psychologen wie Anna, zunächst allein, dann noch weitere sechs Mal gemeinsam mit seiner Frau.

"Der Therapeut hat nie gesagt: Das müssen Sie so oder so machen. Das", räumt Anna ein, "hat mich anfangs irritiert". Paul ergänzt: "Aber er fragte gezielt. Tage

oder Wochen später sah ich manches aus einer anderen Perspektive." Da kam etwas in Gang.

Mehr als 300.000 Menschen lassen sich jährlich in den rund 430 evangelischen Psychologischen Beratungsstellen (Ehe-, Familien-, Erziehungs-, Jugend- und Lebensberatungsstellen) von Kirche und Diakonie beraten. 43 Prozent der Klienten, also rund 130.000, kommen, weil sie Probleme in der Partnerschaft haben. Die meisten sind verheiratet, die meisten im mittleren Alter, doch mehr als acht Prozent aller Ratsuchenden sind auch schon 60 Jahre und älter. Frauen stellen mit zwei Dritteln die Mehrheit (68 Prozent).

Soweit die Statistik. Und die Praxis? Rüdiger Haar von der Psychologischen Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Kassel erinnert sich, "dass vor 30 Jahren nur Frauen kamen, dass Männer die Frauen schickten und wir Berater das auch zuließen". Heute gibt es Paarberatung in der Regel nur für beide. Wenn zwei gemeinsam anfangen, wird auch nur mit beiden weitergemacht. "Die Männer haben dazugelernt", bescheinigt Haar dem starken Geschlecht, "sie sind einsichtiger und sprachfähiger geworden."

Dass mehr über 60-Jährige in die Paarberatung gehen, hat verschiedene Gründe, meint Margarete Gortner von der Diakonie Pfalz in Kaiserslautern: "Vielleicht wächst die Akzeptanz, überhaupt ein Beratungsangebot anzunehmen." Viele ältere Menschen seien in Situationen geraten, die sie überlasteten – etwa, wenn der Ehepartner langsam dement werde. Auch Gewalt im Alter spiele eine Rolle. "Zunehmend gibt es mehr rüstige Rentner, die andere Lebenserwartungen haben als ihre Partner, die sich schon aus sozialen Kontakten zurückziehen." Eine andere Beobachtung aus ihrer Praxis: "Mir fallen überfrachtete Ansprüche an die Beziehung auf."

Frank Harries registrierte bei der Psychologischen Beratungsstelle in Marburg eine Steigerung der Nachfrage um 20 Prozent innerhalb der letzten fünf Jahre. Er sieht, dass viele Menschen heute mehr unter Druck stehen als früher: "Der Mut oder Übermut, eine Veränderung zu wagen, hat nachgelassen." Finanzielle Sorgen, Arbeitsplatzwechsel mit längeren Fahrzeiten oder Suchtprobleme belasteten Partnerschaften stärker. Ebenso höhere Erwartungen an die Schulkarriere der Kinder. "Der Stresspegel steigt. Man wirft dem Partner vor: Du kümmerst dich nicht genug!"

Daneben gibt es immer noch die zeitlosen Beziehungskiller. Ganz oben auf der Liste stehen die Klassiker: Kommunikationsprobleme und "Außenbeziehungen". Außerdem gehören dazu: schlechter Sex, Gewalt, Schicksalsschläge (wie Arbeitslosigkeit, Behinderung oder Krankheit), Finanzprobleme, wiederkehrende Streitpunkte – etwa über Lebenspläne, Kindererziehung, Rollenverteilung oder den Umgang mit Geld –, Stress mit den Kindern, Schwierigkeiten mit den Eltern und Probleme mit dem eigenen Älterwerden.

So gesehen ist fast das ganze Leben beziehungsgefährdend. Trotzdem träumen, hoffen, wissen wir, dass nichts besser hilft, die Herausforderungen des Lebens zu bewältigen, als eine glückliche Beziehung.

Doch wo ist der Punkt, an dem wir hellhörig werden müssen? Wann wird aus einer glücklichen eine gefährdete Liebe? "Immer dann, wenn etwas Neues beginnt, ist die Beziehung auf dem Prüfstand", weiß Rüdiger Haar. "In Schwellensituationen also, wenn man zurück und nach vorne schaut und sich fragt: Will ich das so?"

"Paare kommen leider selten präventiv, sondern meist im letzten Moment zur Beratung, wenn es schon schwierig ist", bedauert Dorothee Schif von der Psychologischen Beratungsstelle der Evangelischen Kirche Stuttgart. Wenn Paare nachzuforschen beginnen, wo sie sich eigentlich verloren haben, dann liege dieser Zeitpunkt manchmal sechs oder acht Jahre zurück. Der schleichende Prozess setze oft ein bei der Familiengründung. Dorothee Schif empfiehlt Paaren deshalb, "besonders beim ersten Kind auf sich zu achten" – damit sich zum Beispiel der Mann nicht verletzt zurückzieht, weil die Frau intensiv mit dem Baby beschäftigt ist.

Anna und Paul Burns haben mit 20 geheiratet, gegen die Einwände ihrer Eltern. Sie lernten früh, für ihre Liebe zu kämpfen. Ihr erstes Kind erkrankte mit zwei Jahren. Beide glaubten, ihr Leben sei für immer zerstört. Doch es ging weiter. Sie bekamen noch drei Kinder. Zogen sie gemeinsam groß, blieben beide berufstätig, wechselten sich mit Haushalt und Kinderbetreuung ab. "Es war immer sehr turbulent bei uns," sagen sie. "Wir dachten: Wenn die Kinder groß sind, dann haben wir Zeit für uns." Paul war ein halbes Jahr weg, auf der Meisterschule, dann hatte er Schichtdienst, und zunehmend fühlte er sich ausgeschlossen aus der eigenen Familie.

Ganz allmählich spitzte sich die Situation zu. Er fand, seine Frau sollte die inzwischen großen Kinder "mehr loslassen". Spaß und Anerkennung brachte ihm das Dudelsackspielen, ein zeitaufwändiges Hobby. "Wir haben uns nicht die nötige Zeit gewidmet," weiß Paul heute. "Wünsche wurden nicht ausgesprochen. Gespräche verstummten." Der eine saß am Esszimmertisch, der andere vorm Fernseher. Man fragte sich höchstens noch nach der Uhrzeit. Paul ging öfter mit einer Kollegin essen, ohne seiner Frau davon zu erzählen. Er schmiedete sogar Urlaubspläne mit der anderen Frau. Als Anna davon erfuhr, zog sie aus.

Es ist eine individuelle, mit Schmerzen erlebte Geschichte. Und eine absolut normale Geschichte.

Margarete Gortner von der Beratungsstelle der Diakonie Pfalz in Kaiserslautern weiß: "Viele Paare denken: Das Wichtigste ist, dass die Kinder gut versorgt sind. Wenn sie groß sind, dann sind wir dran. – Aber das ist zu lange!"

Die Verschlechterung der partnerschaftlichen Kommunikation sollte alarmieren. "Paare verlieren sich im Funktionieren-müssen des Alltags und lassen nicht genug Raum für den Austausch von Wertschätzung." Das heißt: Sie reden nicht, nicht genug oder im falschen Ton miteinander. Zu nüchtern, lieblos oder verletzend. Es

beginnt im Kleinen. Manche grüßen sich nicht, wenn sie von der Arbeit nach Hause kommen. Andere sticheln, manchmal geschickt nur unterschwellig, für den ersten Eindruck sogar witzig. Sie machen sich indirekt oder direkt Vorwürfe, kritisieren den anderen mehr als dass sie – das Gegenteil tun: ihm ironiefrei ihre Liebe, Anerkennung, ein Kompliment, Lob, Dank ausdrücken. Mit Worten, Taten oder Berührungen. Oder auch einfach ihre Freude am Leben mit dem anderen teilen. Gemeinsam etwas Schönes genießen.

Kein Wunder, dass Sex schnell zum Schauplatz für Machtkämpfe wird. Die oft unbewusst gesendete Botschaft: "Du gibst dir keine Mühe mehr, mir entgegenzukommen. Dann hab ich auch keine Lust mehr, mit dir ins Bett zu gehen."

Auch das Verhältnis zu den Eltern kann sich belastend auswirken. "Das ist meine Sache, das geht dich nichts an." Derartige Sätze machen Berend Groeneveld von der Beratungsstelle Detmold hellhörig. "Dahinter steckt meist eine pubertäre Ablösungskrise, für die der Ehepartner herhalten muss." Solche Menschen haben oft bis zur Ehe im "Hotel Mama" gewohnt. "Diese 'unabgelösten Kinder' spüren eine tiefe Sehnsucht, die nie gelebte Selbstständigkeit nachzuholen. Hier haben wir es mit einem schuldlosen Schuldigwerden der Eltern zu tun", sagt Groeneveld. Eine große Belastung sei es auch, "wenn Eltern nicht ihren Segen für die Beziehung gegeben haben: Das ist bei einer Krise wie ein Zwei-Fronten-Krieg."

Häufig will einer mehr als der andere, dass die Beziehung erhalten bleibt. Der "Störrische" fürchtet, dass er vom Berater gemaßregelt wird. Er (oder sie) atmet jedoch meist schon in der ersten Sitzung auf, "wenn er merkt, dass er verstanden wird", so Rüdiger Haar. "Es geht nicht um Schuld, es geht um Verständnis. Etwa: Wie kommt es, dass dieser Mann sich mit einer anderen Frau eingelassen hat?"

Anna Burns zog ein Jahr nach der Trennung wieder zu Hause ein. Das war 2008. "Wir haben uns wieder angenähert." Paul betont: "Es war sehr wichtig, dass wir einen außenstehenden und unparteiischen Gesprächspartner hatten." Experten bezeichnen das als "Triangulierung" des Gesprächs. Der Berater wird zum Übersetzer. Und mehr: Durch die Einbeziehung des neutralen Dritten wird etwas Neues möglich.

Viele Psychologen arbeiten mit Schlüsselfragen, wie: Was soll sich durch die Beratung NICHT ändern? Wollen Sie sich von diesem Menschen oder nur von dieser belastenden Situation trennen? Was müssten Sie tun, damit Ihre Beziehung ganz schnell am Ende ist?

Ein wichtiger Schritt besteht darin, die Kommunikationsmuster zu verändern. Das gelingt besser, wenn man zwischen Verhalten und Persönlichkeit unterscheidet. Verhalten kann man ändern. "Man sollte nicht sagen: 'Er ist eben so, typisch!'", rät Margarete Gortner.

Paarberater geben Denkanstöße und manchmal auch kleine Hausaufgaben. Einige Beispiele: Beobachten Sie, was der Andere für Sie Gutes tut (auch Kleinigkeiten wie den Lieblingsjoghurt einkaufen, morgens einen Kaffee ans Bett bringen). Wann haben Sie sich das letzte Mal für solche Sachen bedankt? Verab-

reden Sie sich einmal in der Woche zu Hause und reden Sie jeder 15 Minuten lang nur von sich, darüber, wie Sie sich in der Beziehung fühlen – ohne Vorwürfe zu machen, bleiben Sie bei der Beschreibung Ihrer Gefühle. Wer zuhört, darf nicht unterbrechen.

Äußern Sie Kritik in angemessener Form und ohne Verallgemeinerung. Sprechen Sie genau an, was Sie stört. Versuchen Sie, wie bei der Arbeit, Vereinbarungen zu treffen. Viele Beratungsstellen bieten auch Kurse für Kommunikation an.

Finden Sie eine gemeinsame konkrete Sprache für Ihre Sexualität. Oder: Erinnern Sie sich, wie Ihre Eltern mit Ihnen umgegangen sind, wenn Sie bestraft werden sollten. Oft wiederholt man in der Partnerschaft das, womit man als Kind negativ gesteuert wurde. Besonders spannend wird es, wenn ein Partner etwas von dem abgeben muss, was bislang tatsächlich immer typisch für ihn war und nun als Merkmal des anderen auftritt. "Was man anfangs am anderen bewundert hat, wird später das Problem", sagt Rüdiger Haar.

Angenommen der Mann ist ein "Gockel", dann sucht er sich eine "Maus", die ihn bewundert. Sie erlebt Glamour durch den Mann. Das klappt einige Jahre. Bis die Frau selbst zu glänzen wünscht. Dann wird es heikel, weil er ihre bewundernden Blicke vermisst. Die Hausaufgabe für dieses Paar wäre: Er soll lernen, um sie zu werben und etwas für sie zu tun (was er eigentlich für sich erwartet). Und Sie soll sich als Mittelpunkt pflegen und ausprobieren, wie das ist.

Dieses Austauschprinzip gilt für viele Gegensatzpaare wie etwa quirlig-ruhig, ordentlich-unordentlich, spontan-überlegt. Wenn ein Mensch nämlich die Ergänzung, die er im Partner gefunden hat, als Mangel bei sich selbst erlebt, "dann ist das auf die Dauer nicht auszuhalten", warnt Frank Harries. "Das wird irgendwann zu einer Bedrohung. Das braucht eine Veränderung, diese Anteile muss ich in mir selbst wachrufen."

Ein wunderbarer Helfer ist Humor. Margarte Gortner spricht von "Glanzmomenten, wenn es gelingt, dass ein Paar über seine Umwege lachen kann." Das Wesentliche an der Beratung sei schließlich, "dass etwas Leichteres, Hoffnungsvolles spürbar wird." Die Vorwurfshaltung soll ersetzt werden durch Verständnis. Oder zumindest durch Klarheit.

Wenn sich ein Paar dann trennen will, bedeutet das kein Scheitern. Auch für diesen Fall bieten die Beratungsstellen Hilfe an – dabei, faire Bedingungen auszuhandeln, negative Gefühle zu verarbeiten und die Elternschaft zu regeln.

"Schreiben Sie fünf Dinge auf, die Sie gern mit Ihrem Partner machen möchten" lautete eine Aufgabe für das Ehepaar Burns. Drei Wünsche waren gleich: lange Spaziergänge, Saunabesuche, Essen gehen. Die Zettel haben sie heute noch.

Nach dem geschützten und angeleiteten Gespräch einer Paarberatung ist nicht alles perfekt. "Es braucht Entwicklung", betont Frank Harries. "Neue Verhaltensweisen muss man immer wieder üben – wie ein Kind das Laufen lernt."

Auch Anna und Paul üben noch. Sie umkreisen bis heute weiträumig bestimmte Themen. Etwa "die Heimlichkeiten" mit seiner Kollegin, die Anna so verletzt hatten, dass sie damals auszog. Doch sie sind sich einig: "Wir lieben uns. Und wir wollen zusammen alt werden." Auch körperlich nähern sie sich behutsam wieder an. "Wir kuscheln wieder." Sie machen jetzt sogar etwas, das nur auf Pauls Zettel stand: Motorradfahren. Und Anna sagt in ihrem 37. Ehejahr: "Ich entdecke meinen Mann ganz neu."

Dr. Sylvia Lott

Maria-Louisen-Str. 33, 22301 Hamburg

sylvialott@t-online.de

Übernahme aus Diakonie magazin Nr. 2/2009



Rezensionen

Kinderschutzzentrum Berlin (Hrsg.), Autoren: Dr. U. Benz, T. Bloedhorn, Prof. Dr. med. U. T. Egle, P. Ellesat, Dr. J. Hardt, F. Herm, E.-C. Knoller, G. Kohaupt, Prof. Dr. jur. H. Lauer, Dr. C. Maihorn, Dr. E. Nowotny, Prof. Dr. med. U. Thyen, Prof. Dr. jur., Dr. rer. soc. h.c. R. Wiesner

Kindeswohlgefährdung: Erkennen und Helfen,

Eigenverlag 2009, 10. überarbeitete und erweiterte Auflage (420. - 470. Tausend) (ISBN 978-3000266256)

Die 10. Neuauflage des Kinderschutzhandbuchs ist eine grundlegende Überarbeitung und Erweiterung des bisherigen Standardwerkes. Neu ist das Aufnehmen von Inhalten zu den aktuellen und differenzierteren Erkenntnissen der Forschung über die Traumatisierung von Kindern, über die Wichtigkeit stabiler Beziehungen gerade in den ersten Lebensjahren, und über protektive Faktoren, sowie Informationen über das weiter ausdifferenzierte Angebot der Jugendhilfe. Erweitert wurde das Handbuch zudem um die Themen Risikoabschätzung, Orientierung auf frühe Hilfen, unterschiedliche Hilfsangebote und Ausführungen zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung.

Die Stärke des Handbuches liegt auf mehreren Ebenen. So ist es mit seinen 13 Kapiteln auf 200 Seiten sehr übersichtlich gegliedert und logisch gut aufgebaut, so dass es auch als Nachschlagewerk geeignet ist und dieses alles in einer durchgängig flüssigen Sprache. Darüber hinaus ist es durch viele Absätze und fettgedruckte Überschriften, sowie konkrete Beispiele aus der Praxis und Abbildungen zu theoretischen Modellen aufgelockert.

Uns Berater(inne)n aus der Praxis gibt das Buch viele konkrete umfassende Antworten für die Fahrt durch den "Kinderschutzdschungel". Da kann ich z. B. nachlesen, was Kindeswohlgefährdung eigentlich heißt, auch wenn "nirgends im rechtlichen Regelwerk gesagt wird, was unter Kindeswohl zu verstehen ist." (S. 20). So gibt mir Dr. Elke Nowotny z. B. konkret an die Hand, was Kinder für ihr Wohl brauchen und nennt zudem einen Einschätzungsrahmen, der umfassende hilfreiche Anhaltspunkte vermittelt. Sehr viel Konkretes gibt es auch zur Risikoabschätzung, wenn Prof. Dr. med Ute Thyen z. B. erläutert und mit Bild illustriert, wie ich bei einem Säugling durch sorgfältiges Beobachten die "frozen watchfulness", d. h. die Traurigkeit des Gesichtsausdrucks und andere Hinweise für eine Gefährdung erkennen kann.

Es ist in jeder Hinsicht eine lehrreiche Lektüre. Sie vermittelt hilfreiche grundlegende Haltungen im Kinderschutz, wie z. B. "Hilfe statt Strafe" und verweist auf die Bedeutung der Beziehung des Helfers. In diesem Zusammenhang warnt sie auch vor der Gefahr, zu schnell oder falsch zu handeln, Wahrnehmungsverzerrungen im Helfersystem zu erkennen, wie sie durch Verdrängen, Bagatellisieren, den Einfluss der eigenen Biographie entstehen. Für besonders wichtig und

grundlegend erachten die Autoren die Bedeutung der Beziehung des Helfers in Hilfeprozessen (S. 7).

Auch aus ökologischer Sicht verdient das Handbuch die Note 1, da es auf Papier aus vorbildlich bewirtschafteten Wäldern gedruckt wurde. Fazit: Das von Fachleuten für die aktuelle Praxis geschriebene Nachschlagewerk gehört, wie bereits der Vorgänger, als grundlegende Standardlektüre in jedes Bücherregal von Menschen, die mit dem Thema Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung konfrontiert sind.

Gefördert wird das Handbuch vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen; es kann daher beim Publikationsversand der Bundesregierung kostenlos bestellt oder als pdf-Datei geladen werden.

Dipl.-Psych. Anke Culemann, Oranienburgerstrasse 26, 16775 Gransee

Monika Specht-Tomann

Wenn Kinder traurig sind: Wie wir helfen können

Patmos Verlag, Düsseldorf 2008 (ISBN 978-3491401365), 180 S.

"Wie wir helfen können", formuliert der Untertitel. Das Buch ist auch für Laien gut verständlich geschrieben, eignet sich besonders für Eltern, Erzieher(innen), Pädagog(inn)en im Primarschulbereich. Für ihr Anliegen versucht die Autorin, in drei Kapiteln ihre Leser zu sensibilisieren:

Teil I Kindern Halt geben – Bausteine gelingender Erziehungsarbeit und kindliches Weltbild

Teil II Beispiele aus dem Kinderalltag – Was Kinder traurig macht

Teil III Kinder einfühlsamer begleiten – Anregungen und Hilfestellungen

Im ersten Teil gibt die Autorin zunächst einen Überblick über die kindliche Entwicklungspsychologie. Im Anschluss daran interpretiert sie Trauer und Freude als ein Geschwisterpaar. In Anknüpfung an den Begriff der Trauer bei Sigmund Freud ist für die Autorin Trauer eine Reaktion auf vielfältige Trennungserfahrungen in verschiedenen Lebenssituationen.

Wenn Kinder sich im Land der Trauer aufhalten, muss die elterliche Kompetenz gestärkt werden, um Hilfestellungen und Anregungen für den Erziehungsalltag zu bekommen. Kinder sollen Trauer als heilende Kraft der Seele erfahren können (S. 12), indem die Eltern sich als Entwicklungshelfer begreifen für die seelische, körperliche und geistige Entwicklung des Kindes (S. 13). Dazu gehört, dass Eltern über die Welt der Kinder Bescheid wissen wollen und sich mit ihrer Sichtweise vertraut machen (S. 24). Die emotionalen Begleitumstände von Trennungserfah-

rungen hinterlassen Spuren im emotionalen Gedächtnis des Kindes (S. 31). Es erfährt durch Sterben, Todes- und Trennungserfahrungen existenziell, dass bestimmte Lebensereignisse außerhalb seiner Macht liegen (S. 59). Trauer wird individuell erlebt, jeder trauert anders, dennoch gilt: "Basis einer guten Begleitung ist die aktive Zuwendung zum trauernden Kind. Das Kind soll spüren, dass es geliebt wird, dass seine Trauer gesehen und seine Klage gehört werden." (S. 61). Was Kindern helfen kann, strukturiert und konkretisiert die Autorin hilfreich in jeweils fünf Schritten ausgehend von konkreten Fallbeispielen kindlichen Trauererlebens:

- Zuwendung
- Erkennen der kindlichen Trauerreaktionen
- Verständnis aufbringen für die kindlichen Trauerreaktionen
- Konkrete Maßnahmen
- Geduld und Liebe

Eine Besprechung von Kinderbüchern und Märchen zum Thema der Trauer bei Kindern beschließt die Abhandlungen.

Rolf Holtermann, Ev. Pfarrer, EFL-Berater, Baumgarten 4, 47533 Kleve
rolf.holtermann@web.de

Michael Vogt

Beziehungskrise Ruhestand, Paarberatung für ältere Menschen

Lambertus-Verlag, Freiburg 2009 (ISBN 978-3784118963), 374 S.

Michael Vogt hält mit seinem Buch ein Plädoyer für die Paarberatung älterer Menschen. Er entfaltet sein Anliegen sachlich engagiert, empirisch begründet und praktisch gestützt aus seiner langjährigen Beratungsarbeit. Prof. Dr. phil. M. Vogt war von 1992 bis 2008 verantwortlich für die EFL-Beratung im Bistum Essen und tritt für eine qualitätsgesicherte Arbeit des institutionellen Beratungsangebotes ein. Anhand statistischen Materials belegt er ausführlich die Wirksamkeit von Beratung und erhält durch Untersuchungen und Prä-Post-Follow-up-Befragungen valide Informationen u. a. zu Zufriedenheit, Gesundheit, Einstellungen, Kommunikationsverhalten von Männern und Frauen zwischen 55 und 75 Jahren.

Eine Mythologisierung des Alters mit Stichworten wie Spätfrühling, Spätherbst, gemeinsam alt werden, zur Ruhe kommen erschweren eine Auseinandersetzung mit den Entwicklungschancen in Beziehung. Älter werdende Frauen und Männer erzeugen gemeinsam und interaktiv ihre Wirklichkeit. Die Länge des Lebens als auch die Länge von Paarbeziehungen fordern heraus und schützen nicht vor Problemen und Krisen, Trennung und Scheidung.

Welche Herausforderungen sind für Menschen über 55 altersspezifisch und für die Beratung mit ihnen zu berücksichtigen? M. Vogt benennt die Transsituation zwischen Berufstätigkeit und Ruhestand, in der sich die Person vorrangig vor die Aufgabe gestellt sieht, eine eigene Identität jenseits der Erwerbstätigkeit zu entwickeln. Mit dem Partner ergeben sich neue Rollenerwartungen und Rollenverhandlungen. Die Frage nach der Endlichkeit und dem Sinn im Leben stellen sich im Altwerden anders als in jungen Jahren. Die Versöhnung mit dem Schicksal (dem Näherkommen des Todes) ist vielleicht die größte psychische Leistung, die von Menschen gefordert wird.

Auch daran wird deutlich, dass die Phase des Altwerdens ab 55 eine eigene Strukturphase im Lebenslauf und keine Nachelternphase oder Nacherwerbsphase ist.

Mit welchen Themen kommen ältere Paare?

Die Beratungsanlässe älterer Ratsuchender erfasst M. Vogt unter 6 Bereichen: Trennungsabsichten nach langjähriger Ehe, Rollenkonflikte in Folge von Autonomie und Individuationsbestrebungen, Kommunikationsprobleme, Umgang mit dem Partner bei Krankheit und Behinderung, Bewältigung von chronischen körperlichen Erkrankungen und begleitenden Ängsten, Sorge um erwachsene Kinder und Enkel.

Statistisch begründet thematisieren Frauen stärker personenbezogene Anlässe, z. B. Niedergeschlagenheit und Männer eher partnerschaftsbezogene Anlässe, z. B. der Bereich Sexualität. Im Bereich partnerschaftsbezogener Anlässe wollen Frauen eher Beziehungsklärung und vorhandene Trennungswünsche verarbeiten, Männer eher das Streitverhalten in der Beziehung.

Zwei Problembereiche tauchen gehäuft in Beratungskontexten auf. Die innerpsychische Dynamik des Alterns mit unverarbeiteten Gefühlen der Wut, Trauer, Angst und Isolation, das Empfinden "zu kurz gekommen" zu sein, Verarbeitung von Verlust Erfahrungen und der Umgang mit körperlichen Krankheiten beschreiben die eine Seite.

Der andere Problembereich beschreibt sich aus den kritischen Situationen des Lebenslaufes, der Ausbalancierung der emotionalen Beziehung zum Partner und zu anderen Familienmitgliedern als auch der Neugestaltung sozialer Beziehungen.

Wie können Beratungs- und Therapieangebote für ältere Menschen aussehen?

Hier bleibt m. E. vieles offen und macht deutlich, dass die Konzeptionierung der Paarberatung für ältere Menschen noch in den Anfängen steckt. Die Fülle und Dichte der Themen eines längeren Lebens und Paarlebens stehen einer eher kurzen Beratungsdauer gegenüber. Bei der Lektüre entstehen Fragen:

- Wie viel Biografie ist für den Beratungsprozess nützlich?

- Unterscheidet sich die Entwicklungs- und Veränderungsbereitschaft älterer Menschen signifikant von der jüngerer Menschen? Wovon hängt sie ab?
- Was ist kulturbedingt anders, was altersbedingt?
- Wie lernen Menschen über 55 eine erweiterte Verhandlungskompetenz, um mit sich und ihrem Partner Zukunft zu gestalten, die weniger gesellschaftlich vorgegeben ist?
- Welchen inneren Modellen folgen Beraterinnen und Berater?

M. Vogt plädiert für eine Qualifizierung der Berater und Beraterinnen hinsichtlich neuerer Forschung, Evaluation der Beratungsarbeit, Reflektion des eigenen Älterwerdens und der kritische Umgang mit Wahrnehmungen und Befürchtungen zum Alter.

Es ist ausdrücklich zu würdigen, dass M. Vogt forschungsgestützte Beratungsarbeit und die hohe gesellschaftliche Relevanz von EFL-Beratung fokussiert. Sein Buch *Paarberatung für ältere Menschen* leistet einen wichtigen Beitrag in der Diskussion um die Gestaltung des demografischen Wandels. Mit seiner Arbeit verfolgt er die Absicht, einen politischen Paradigmenwechsel zu initiieren, damit Politik und Gesellschaft verstärkt in den Ausbau präventiver Angebote investieren.

Das Buch enthält auf 374 Seiten eine enorme Datenfülle und beschreibt unter soziologischen, historischen, biologischen, konzeptionellen Aspekten die verschiedensten Themen von Paaren im Alter und deren Beratung. An manchen Stellen ist das Buch flüssig zu lesen, einige Passagen dienen als Fundgrube für Themen und Datenmaterial, wieder andere Kapitel sind als Nachschlagewerk zu nutzen oder helfen, sich einen Einblick über die Entwicklung und das Selbstverständnis (katholischer) EFL-Beratung zu verschaffen. M. Vogt wendet sich in erster Linie einem Fachpublikum zu.

Ulrike Heckel, Dipl. Soz.päd., Ehe-, Familien- und Lebensberaterin DAJEB, Supervisorin DGSv, Palzstr. 54, 58730 Fröndenberg
ulrike.heckel@web.de

Lieselotte Vogel

Ich lebe weiter selbstbestimmt!:

Für einen mutigen Umgang mit dem eigenen Alter!

Fackelträger Verlag, Köln 2009 (ISBN 978-3771644154), 192 S.

Altern mit Würde – Lieselotte Vogel (83) macht Mut

Forever young! Der Westen, speziell die Amerikaner, treiben es mit dem Jugendkult bisweilen bis ins Absurde. Unersättlich die Gier nach Frische und straffer Haut. Aber haben sie nicht recht? Wäre es nicht wunderbar, wären wir Alte wie

Oscar Wildes Dorian Gray, der nicht altert? Ist das Wort "Altern" nicht die beschwichtigende Umschreibung für elende Einschränkung, Krankheit, Beschwerden und das unumkehrbare Schwinden der Kräfte und Lust?

Weg mit Helm-Klischees

Erfrischenden Widerspruch setzt dieser deprimierenden Melange aus Vorurteilen und Ängsten Lieselotte Vogel mit ihrem neuen Buch entgegen, die Frau des ehemaligen SPD-Vorsitzenden und Kanzlerkandidaten. Die Republik – soweit informiert – war perplex, als das Ehepaar Vogel im Frühjahr 2006 ins Altenheim zog. Dieser Mann, der die Geschicke von Staat und Partei mit beeinflusst hat – in einem Stift für Senioren? Er war damals 80, und 79 war sie.

Nun lebt das Ehepaar dort in einer Wohnung von 81 Quadratmetern. Dort ist wohl auch das Buch entstanden, in dem Lieselotte Vogel ängstlichen Älterwerdenden die Angst vor dem Älterwerden zu nehmen sucht. Da schwingt kein Ton von Larmoyanz. Beeindruckend abgeklärt geht die 83-Jährige auf die wirklich maßgeblichen Aspekte ihres Themenfeldes ein; sei es Betreuung oder Pflege, sei es die sensible Besonderheit des Alterns als Frau oder die Palliativmedizin. Ihr sind die Beschwerden des Alterns nicht fremd, doch kein Grund, die innere Würde zu verlieren.

Vordergründig schrieb sie das Buch, um ihren Umzug ins Heim zu erklären, um mit Klischees aufzuräumen wie dem, das Heim sei ein "Ort der Verbannung", des Miefs und des Muffs. Doch es ist weit mehr:

Ein Plädoyer für den "natürlichen Umgang mit dem Alter", sympathisch, persönlich, niemals besserwisserisch verfasst. Das Buch wird von ihren Erinnerungen an Kindheit, Jugend, dem späteren Leben durchzogen, und da spiegelt es das Bild einer selbstbewussten Frau, die ihre Belange stets selbst in die Hand zu nehmen verstand.

Die Lektüre ist auch Jüngeren zu empfehlen, und denjenigen, die an der Schwelle dessen stehen, was man erste Wahrnehmungen des Alterns nennt – falls sie die Muße dazu finden auf ihrer Jagd nach den ultimativen Faltenkillern und Anti-Aging-Cremes.

Rolf Potthoff, WAZ Mediengruppe, Friedrichstraße 34-38, 45128 Essen

Übernahme mit freundlicher Genehmigung aus WAZ (NRZ), 23.09.2009

BKE Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V.

Rechtsgrundlagen in der Beratung

Vier-Türme GmbH, Münsterschwarzach 2009 (ISBN 978-3-980592369), 512 S.

Zwölf Jahre nach dem Erscheinen des Handbuchs "Rechtsfragen in der Beratung", das bedauerlicherweise schon seit längerem vergriffen war, hat die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung jetzt eine völlig überarbeitete Neuauflage unter dem Titel "Rechtsgrundlagen der Beratung" veröffentlicht.

Wie die Voraufgabe dürfte sich auch die 512 Seiten umfassende Neuauflage nach kurzer Zeit zu einem unverzichtbaren Werkzeug für jede(n) Berater(in), der/die mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien arbeitet, entwickeln - einmal wegen ihrer Fülle von fundierten Aufsätzen, die durch Fallkonstellationen und praktische Hinweise ergänzt werden, zum anderen, da alle Texte auch für den juristischen Laien gut verständlich sind.

Leider ist der Titel etwas irreführend: das Buch richtet sich in erster Linie an Mitarbeiter(innen) von Erziehungsberatungsstellen. So fehlen z. B. Beiträge zu den rechtlichen Aspekten der Schwangerschaftskonfliktberatung und zu anderen Feldern der Beratung völlig. Dennoch gibt es zahlreiche Aufsätze, die für jede(n) Mitarbeiter(in) der institutionellen Beratung höchst lesenswert sind, so z. B. zum/zur

- neuen Verfahrensrecht in Familiensachen,
- Rechtsberatung in Familienberatungsstellen,
- Rechts-, Fach- und Dienstaufsicht,
- strafrechtlichen Verantwortung in Familienberatungsstellen,
- Vertraulichkeit und Datenschutz und
- Aktenführung und Dokumentation.

Den "Rechtsgrundlagen ..." ist eine große Leserschaft zu wünschen, nicht zuletzt auch deswegen, um die bei vielen Berater(inne)n vorhandene Scheu vor Rechtsfragen abzubauen zu helfen.

Eine nachfolgenden Auflage sollte um ein Sachregister ergänzt werden, um die Benutzerfreundlichkeit zu erhöhen.

Dr. Florian Moeser-Jantke
(Geschäftsführer der DAJEB)

Aus Verwaltung und Gesetzgebung

Erstattung von Fortbildungskosten durch den Arbeitgeber – Erneute Änderung!

Regelmäßig kommt es vor, dass ein(e) Mitarbeiter(in) einer Beratungsstelle an einer Fortbildung teilnimmt und nach Ende der Fortbildung die Teilnehmergebühren vom Arbeitgeber erstattet bekommt.

Diese Erstattung war bis 31.12.2007 für den Arbeitnehmer nicht lohnsteuerpflichtig und für den Arbeitnehmer und Arbeitgeber nicht sozialversicherungspflichtig.

Ab 1.1.2008 war eine solche nachträgliche Erstattung von Fortbildungskosten durch den Arbeitgeber für den Arbeitnehmer lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtig und für den Arbeitgeber sozialversicherungspflichtig (siehe Informationsrundschriften 216 und 217).

Diese Regelung ist nun durch die Verfügung der OFD Rheinland vom 28.7.2009 (S 2332-1014-St 212) rückgängig gemacht worden: Die nachträgliche Erstattung von Fortbildungskosten durch den Arbeitgeber gilt nicht mehr als lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtiger Arbeitslohn. Voraussetzung ist lediglich, dass die Teilnahme an der Fortbildungsmaßnahme im überwiegenden betrieblichen Interesse des Arbeitgebers liegt.

Dr. Florian Moeser-Jantke
(Geschäftsführer der DAJEB)

Ressortaufteilung des Vorstandes

Regionale Ansprechpartner:

- Baden-Württemberg / Bayern /
Hessen / Rheinland-Pfalz / Saarland
- Berlin
- Brandenburg / Mecklenburg-
Vorpommern
- Bremen / Hamburg / Niedersachsen /
Schleswig-Holstein
- Nordrhein-Westfalen
- Sachsen / Sachsen-Anhalt /
Thüringen

Patrick Friedl
Petra Thea Knispel

Petra Heinze

Cornelia Strickling
Berend Groeneveld

Cornelia Weller

Fort- und Weiterbildungsausschuss:

Berend Groeneveld (Vorsitz), Petra Heinze,
Cornelia Strickling, Cornelia Weller,
Dr. Florian Moeser-Jantke

Informationsrundschriften:

Rolf Holtermann (verantw. Redakteur)

Redaktionsausschuss:

Rolf Holtermann (Vorsitz), Berend
Groeneveld, Petra Thea Knispel, Cornelia
Strickling

Ausschuss "Kompetenzen":

Cornelia Strickling (Vorsitz), Berend
Groeneveld, Petra Heinze, Petra Thea
Knispel, Cornelia Weller

Migrationsbeauftragter:

Patrick Friedl

Europabeauftragte:

Renate Gamp

Rechnungsprüferinnen:

Margarita Gansert, Rosmarie Jell

Herausgegeben von

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e.V.
Neumarkter Str. 84 c, 81673 München

Druck: Pröll Druck, Augsburg

Diese Veröffentlichung erscheint mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Sie ist einschließlich aller ihrer Teile urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der DAJEB unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

Es ist deshalb nicht gestattet, diese Veröffentlichung ganz oder in Teilen zu scannen, in Computern oder auf CD's zu speichern oder in Computern zu verändern, es sei denn mit schriftlicher Genehmigung der DAJEB.

Einzelpreis dieses Heftes: € 6,90 zzgl. Versandkosten