



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2013

Ergebnisbericht zur psychologischen Studie "Kommunikation des Vertrauens in der Seelsorge"

Gasser, Regula

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-88856>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Gasser, Regula (2013). Ergebnisbericht zur psychologischen Studie "Kommunikation des Vertrauens in der Seelsorge". *Hermeneutische Blätter*, (1/2):69-93.

Ergebnisbericht zur psychologischen Studie ›Kommunikation des Vertrauens in der Seelsorge‹¹

Regula Gasser

»Wenn du mich jetzt fragen würdest: ›welches sind die dichtesten Momente gewesen?‹ – das waren von den dichtesten Momenten, am Sonntagmorgen vor dem Gottesdienst mit Brot und Wein unterwegs zu sein und das einzelnen Patienten zu bringen (–) für die, die es gewünscht haben, und das ist (–) ja – das ist wunderbar gewesen (–) und (–) später haben wir nochmals das Gespräch gesucht (–) und es ist dann darum gegangen, ihre persönliche Situation jetzt mit dem Sakrament zu verbinden.«
(Zitat eines Seelsorgers)

Die im folgenden Artikel dargestellten Ergebnisse zur empirisch-psychologischen Studie bilden einen Beitrag des interdisziplinären Teilprojekts ›Kommunikation des Vertrauens‹. Ein gleichnamiger Band zum Projekt, der sich damit befasst, wie Vertrauen in unterschiedlichen Berufsfeldern kommuniziert und stabilisiert wird, wurde von Prof. Dr. Ingolf U. Dalferth/PD Dr. Simon Peng-Keller bereits publiziert.²

Datenmaterial für die vorliegende psychologische Studie ›Kommunikation des Vertrauens in der Seelsorge‹ bilden je sechs narrative Interviews mit katholischen und protestantischen Spitalseelsorgern und Pfarrern sowie acht narrative Interviews mit Angehörigen.³ Die Angehörigen wurden alle von den befragten Seelsorgern unmittelbar nach dem Tod eines Ehepartners oder Kindes über einen längeren Zeitraum seelsorgerlich begleitet. Alle zwanzig Interviews dauerten ca. 90 Minuten. Die narrativen Interviews wurden anhand

¹ Ein ganz besonderer Dank gilt meinen Interviewpartnern, die mir in einer offenen und vertrauensvollen Weise Anteil an ihrem Erleben des Trauerprozesses oder an ihrer beruflichen Tätigkeit gegeben haben. In besonderer Weise danke ich denjenigen Seelsorgern, die mich in einer freundschaftlichen Verbundenheit im letzten Jahr in meiner Entscheidung begleitet haben, das Theologiestudium aufzunehmen.

² Simon Peng-Keller, Kommunikation des Vertrauens in der Seelsorge, in: Ingolf U. Dalferth/Simon Peng-Keller (Hg.), Kommunikation des Vertrauens, Leipzig 2012, 101–132.

³ Die Interviews haben 2011 stattgefunden.

der von Lucius-Hoene und Deppermann⁴ entwickelten Positionierungsanalyse ausgewertet. Dabei werden unter Positionierung zunächst ganz allgemein die diskursiven Praktiken verstanden, mit denen Menschen sich selbst und andere in sprachlichen Interaktionen auf einander bezogen als Personen her- und darstellen. Anhand diskursiver Praktiken werden Attribute, Rollen, Eigenschaften und Motive mit den eigenen Handlungen in Anspruch genommen und zugeschrieben, die ihrerseits funktional für die lokale Identitätsherstellung und Darstellung im Gespräch sind. Positionierungen sind Sprachhandlungen, mit denen Interaktanten sich soziale Positionen und Identitäten zuweisen.

Dank der nicht standardisierten und offenen narrativen Form dieser Interviews ist deutlich geworden, dass der Themenbereich zur ›Kommunikation des Vertrauens‹ nicht als isoliertes Einzelthema betrachtet und diskutiert werden kann. Vielmehr steht das Vertrauen in die Kirche und die kirchliche Seelsorge in einem komplexen Kontext von gesellschaftlichen Veränderungen, die mit einem Bedeutungswandel des christlichen Glaubens sowie einer zunehmenden Loslösung der Spiritualität aus dem religiösen Kulturkreis einhergehen. Mit der Heterogenisierung und Entstrukturierung der Lebenswelten scheint die Übernahme von verinnerlichten Werten und Normen in der heutigen Gesellschaft nicht mehr zu überzeugen. Stattdessen werden ›Identitätsentwicklung‹ und die ›autonome Persönlichkeit‹ zunehmend zum Sozialisationsziel erklärt. Dabei erhalten diese Forderungen einer vom kirchlichen Kontext entkoppelten Spiritualität immer wieder Aufwind durch publik gewordene Skandale in extremistischen Freikirchen oder in der katholischen Kirche.

Um die Ergebnisse dieser komplexen Zusammenhänge der vorliegenden Untersuchung besser verstehen und einordnen zu können, werden sie kapitelweise in die jeweiligen Kontexte verschiedener Einflussfaktoren gesetzt.

1 Vertrauensaufbau in Psychologie und Seelsorge

Als Sigmund Freud's Fallanalysen Ende des 19. Jahrhunderts grosses Aufsehen erregten, standen sich die neu begründete Psychoanalyse und die kirchliche Seelsorge sehr kritisch gegenüber. Inzwischen ist die Psychologie längst zum Bestandteil der Ausbildung in der

⁴ Gabriele Lucius-Hoene/Arnulf Deppermann, Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews, Wiesbaden 2004.

Seelsorge geworden, so dass die seelsorgerliche Praxis in der Beratung bei Konflikt- und Krisensituationen selbstverständlich auf verschiedene psychologische Modelle zurückgreift. Auch ist im Zuge der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens bei Pflegenden das Bedürfnis gewachsen, in der Begleitung von sterbenden Patienten und ihren Angehörigen von der Spitalseelsorge Unterstützung bei psychosozialen Konflikten zu erhalten. Parallel dazu hat in den letzten Jahren auf dem Gebiet der Psychotherapie eine zunehmende ›Spiritualisierung‹ stattgefunden. Dabei haben eine steigende Säkularisierung, Individualisierung und Globalisierung zu starken gesellschaftlichen Veränderungen geführt, die einen grösseren Bedarf an weltanschaulicher Orientierung deutlich machen. Als Folge davon ist ein fast unüberschaubarer Markt an Lebenshilfe- und Selbstverwirklichungsangeboten entstanden. In vielen Institutionen werden spirituelle Begleitungen zunehmend auch von anderen Berufsgruppen wie z.B. Pflegenden oder freiwilligen Helfern/innen übernommen. Diese Entwicklung ruft in der Praxis immer wieder Diskussionen bezüglich des Bezugspunkts und der Ausrichtung von seelsorgerlicher und spiritueller Begleitung hervor.

Obwohl Psychologie und Seelsorge eine ähnliche Absicht von Lebenshilfe verfolgen, bauen sie auf unterschiedlichen Menschenbildern auf. Diese lassen sich nicht einfach so miteinander vermischen. Die verschiedenen Denk- und Umgangsweisen kommen in ganz besonderem Ausmass im Umgang mit Tod und Sterben zum Ausdruck. Darauf wird später anhand einzelner Themenbereiche aus den Interviews im vierten Kapitel näher eingegangen. Wie sich ebenfalls an verschiedenen Seelsorgetagungen gezeigt hat, ermöglicht erst eine gezielte Reflexion und Transparenz der beiden Disziplinen eine fruchtbare Zusammenarbeit. Um die einzelnen in den Interviews angesprochenen Konflikte und Spannungsfelder besser zu verstehen, wurden im Projekt die Konzepte von Psychotherapie und Seelsorge vertiefter ausgearbeitet und in den Kontext der gesellschaftlichen Veränderungen gestellt.

1.1 Divergierende Vertrauenskonzepte von Psychologie und Seelsorge

Wie sich anhand eines Interviews mit einem in Psychotherapie und Seelsorge ausgebildeten Seelsorgeexperten zeigt, werden Unterschiede in Psychotherapie und Seelsorge in besonderer Weise bei der Vertrauenthematik deutlich. Wie die Auswertung zeigt, wird in der Psychotherapie Vertrauen im Wesentlichen durch einen psycho-

therapeutischen ›Experten‹ aufgebaut. Durch qualifiziertes Fachwissen sowie praktische Erfahrung wird beim Patienten einerseits Vertrauen in ein bestimmtes therapeutisches Programm geweckt, das wissenschaftlich nachgewiesen innerhalb einer nützlichen Frist zu einer Linderung, Bewältigung oder einem verbesserten Umgang mit verschiedensten Symptomen und Konflikten führen soll. Zugleich wird dem Patienten in kreditierender⁵ Weise die Fähigkeit attestiert, etwas bisher Unerreichtes vollbringen zu können. Indem ihm eine mögliche Veränderung zugetraut wird, soll ihm eine Zukunfts- und Entwicklungsperspektive eröffnet werden. Diese motivierende Funktion der Kreditierung liegt in dem ›ich glaube an dich‹, die ähnliche Auswirkungen wie das erwartungsvolle Zutrauen von Eltern in die Fähigkeiten ihres Kindes zeigt. Durch ihre motivierende Funktion soll Kreditierung schliesslich zur Grundlage vertrauensvollen Lernens, Ausprobierens und Durchhaltens trotz Rückschlägen führen.

Jedoch lässt sich am Konzept der Kreditierung zugleich die Ambivalenz des Vertrauenskonstrukts aufzeigen, da das Kreditierungshandeln auf Zuschreibungen basiert, die mehr oder weniger den Charakter von Unterstellungen besitzen.

In Kontrast zum Verständnis des therapeutischen ›Experten‹ bezeichnet sich jener massgeblich an der Seelsorgeentwicklung beteiligte Seelsorger in bescheidener Haltung als ›ständig Lernender‹. Mehr als um die Bereitstellung eines Erklärungs- oder Behandlungsmodells für fehlendes Vertrauen geht es aus der Perspektive dieses Seelsorgers um die Entwicklung eines einfühlsamen ›Gespürs‹ für den richtigen Zeitpunkt, das Mass und die Art, wie der Seelsorgeempfänger eine seelsorgerliche Intervention oder Handlung aufnehmen kann. Dass der Seelsorger sich auch nach über vierzig Jahren beruflicher Tätigkeit noch immer als ›ständig Lernenden‹ bezeichnet, macht deutlich, dass es bezüglich Gesprächstechniken in der Begleitung und im Eingehen auf individuelle Lebenssituationen und Lebensgeschichten nur bedingt Routineerfahrungen gibt. Diese Haltung des Seelsorgers ist insbesondere auch in seiner geschilderten Begegnung mit psychologisch sogenannten ›austherapierten‹ Patienten interessant. Dabei wird anhand des Gesprächs deutlich, dass sich die Psychotherapie durch ihre Abhängigkeit von

⁵ Zum Begriff der Kreditierung vgl. Brigitte Boothe/Bernhard Grimmer, Die therapeutische Beziehung aus psychoanalytischer Sicht, in: Wulf Rössler (Hrsg.), Die therapeutische Beziehung, Berlin 2005; Bernhard Grimmer, Psychotherapeutisches Handeln zwischen Zumuten und Mut machen. Das Beziehungs- und Kommunikationskonzept der Kreditierung, Stuttgart 2006.

den Kostengutsprachen der Krankenkassen stark an ökonomische Begrifflichkeiten anlehnt, und dadurch stärker an das Aufwand und Ertrag-Paradigma der Ökonomie gebunden ist.

Indem sich die Seelsorge weniger am ›therapeutischen Erfolg‹, sondern stärker an der individuellen Lebensgeschichte des Betroffenen orientiert, findet ein Fokuswechsel statt. Dass im seelsorgerlichen Gespräch der Erfolg nicht an den Kriterien sichtbarer Resultate gemessen wird, lässt den Hoffnungslosen sowohl in der erfahrenen Zuwendung als auch in der Ausrichtung auf eine den eigenen Horizont übersteigende Dimension erneut hoffen und Vertrauen fassen. Wie dieser erfahrene Seelsorger und Psychotherapeut deutlich macht, bedarf es sowohl in der psychotherapeutischen als auch in der seelsorgerlichen Ausbildung eines breitgefächerten Ausbildungs- und Erfahrungshorizontes, damit nicht ein auf eine Schule oder Person ausgerichtetes Konzept als ›Ersatzreligion‹ den Patienten oder Seelsorgeempfänger aus dem Mittelpunkt der Begleitung rückt.

2 Vertrauensverlust von Kirche, christlichem Glauben und Seelsorge

Dass die Seelsorge am Patientenbett in den letzten Jahren immer stärker zum Einsatz von psychosozialen Interventionen greift, bringt den mit dem gesellschaftlichen Wandel einhergehenden fortschreitenden Relevanzverlust von Religion in eindrucksvoller Weise zum Ausdruck. Das Christentum verdankt seinen geschichtlichen Erfolg der Fähigkeit, seine Botschaft stets erneut im Licht unterschiedlicher Kulturen auszulegen. Obwohl diese Vielfalt der Auslegungen als Ressource erscheinen mag, bleibt das Christentum bezüglich neuer Auslegungen seiner Botschaft und der Entwicklung zeitgemäßer Formen in der heutigen Gesellschaft in besonderer Weise herausgefordert.

2.1 Der Relevanzverlust der Spitalseelsorge

Wie sich anhand einzelner Falldarstellungen zeigt, scheint der Seelsorge in der heutigen Gesellschaft zunehmend die Funktion einer Krisenintervention zuzukommen. Diese Tendenz zu kurzfristigen Interventionen lässt sich auch an der Tatsache erkennen, dass soziale Netzwerke in der Kirche zunehmend nur noch von Seniorengruppen gepflegt werden. So werden immer weniger eigene Ressourcen

durch die Mitarbeit in verschiedenen Gruppen zur Verfügung gestellt. Wenn jedoch Menschen mit der Endlichkeit ihres eigenen Lebens oder dem Tod nahestehender Menschen konfrontiert sind, scheint im Erleben der eigenen Ausweg- und Hoffnungslosigkeit dennoch wieder eine Hinwendung zum Religiösen oder Spirituellen stattzufinden. Oftmals ist diese Hinwendung auch an ganz bestimmte Erwartungen von Situationsberuhigungen oder Heilungsprozessen geknüpft. Erfüllt sich diese Erwartung innerhalb einer nützlichen Frist nicht gemäss der eigenen Vorstellung, wird dem Seelsorger oder auch der göttlichen Instanz schnell das Vertrauen wieder entzogen. Wie sich anhand einzelner Interviews gezeigt hat, wird die Seelsorge in viel stärkerem Ausmass als andere Berufsgruppen zum Übertragungsfeld negativer Erfahrungen. Dadurch steht insbesondere die Spitalseelsorge immer wieder neu vor der spannungsvollen Aufgabe, Vertrauen zu Pflegenden, Patienten und Angehörigen insbesondere durch das Aushalten von schwierigen Situationen aufzubauen und aufrechtzuerhalten.

2.2 Der Vertrauensverlust des Seelsorgers

Wie anhand eines Interviews ausgeführt wird, fühlen sich einige Spitalseelsorger in der heutigen Zeit unwohl dabei, sich den Patienten mit ihrer Berufsbezeichnung ›Seelsorger‹ oder ›Pfarrer‹ vorzustellen. Vielmehr scheint sich diese zentrale Bedeutung der Begleitung in einigen Kreisen jetzt sogar in der Berufsbezeichnung ›menschliche Begleitung‹ oder gar ›Besucher‹ niederzuschlagen. Dabei macht dieser Bezeichnungswandel den Spannungshorizont zwischen der wissenschaftlichen Reflexion der biblischen Grundlagen des Christentums und den gegenwärtigen Gestaltungsformen in Gesellschaft und Kirche deutlich.

Erste mögliche Gründe für einen geringen Vertrauensaufbau zum Seelsorge- oder Pfarrberuf scheinen bereits auf das Studium zurückzugehen. Wie ein Seelsorger ausdrucksstark schildert, sei er im Theologiestudium als Person wie »draussen« geblieben. Zwar habe »das Zeug« und die »Überlegungen« und »weiss nicht was alles« stattgefunden, doch scheinen sie in der Erzählung wenig mit dem Erzähler selber zu tun gehabt zu haben. Wie ein weiterer Seelsorger ausführt, können auch rigide Glaubensstrukturen, wie sie teilweise in freikirchlichen Gemeinschaften oder in streng katholischen Kreisen praktiziert werden, zu einem Vertrauensverlust gegenüber der Kirche oder gar dem christlichen Glauben als Ganzes führen. Wie anhand einzelner Gespräche deutlich wird, scheint gerade die per-

sönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Person, der eigenen Lebensgeschichte sowie mit den eigenen Emotionen von grosser Bedeutung zu sein. Diese persönlichen und individuellen Auseinandersetzungen wecken nicht nur das Interesse an der beruflichen Tätigkeit des Seelsorgers. Vielmehr lässt die zum Ausdruck gebrachte Auseinandersetzung mit der eigenen Lebens- und Glaubensgeschichte sowohl die Persönlichkeit des Seelsorgers als auch individuelle Glaubensstrukturen in ausdrucksstarker Weise ansprechend und lebendig werden. Gelingt diese Integration der persönlichen Lebensgeschichte in den Horizont und die Deutung des christlichen Glaubens in der persönlichen Auseinandersetzung nicht, scheint sich dies sowohl in Konflikten zur Kirche, zum christlichen Glauben oder gar zum Seelsorgeberuf niederzuschlagen.

2.3 Der Vertrauensverlust der Kirche

Interessanterweise scheint eine fehlende Identifikation des Seelsorgers mit seiner beruflichen Tätigkeit ebenso wie rigide Glaubensformen zu einem Vertrauensverlust und einer Gleichgültigkeit der Bevölkerung gegenüber der Kirche beizutragen. In den Interviews der vorliegenden Untersuchung wird dieser Vertrauensverlust ebenfalls durch eine zunehmende Zahl von Konfessionslosen sowie durch eine sinkende kirchliche Beteiligung zum Ausdruck gebracht. Wie sich im Zusammenhang mit dem publik gewordenen Missbrauchsskandal zeigt, ist die katholische Kirche in Bezug auf den erlittenen Vertrauensverlust stärker betroffen als die reformierte Kirche.

2.3.1 *Der Vertrauensverlust der katholischen Kirche*

Gemäss dem Interview mit einer katholischen Seelsorgerin scheint der Grossteil der Austritte aus den katholischen Kirchen jedoch nicht in Zusammenhang mit den veröffentlichten Missbrauchsskandalen zu stehen, sondern vielmehr mit der Einführung der Kirchensteuer zusammenzuhängen. Wie sich in der Praxis auch immer wieder zeigt, scheinen insbesondere die Organisationsstrukturen und Hierarchien der katholischen Kirche in weiten Kreisen zur Erschütterung des Vertrauens in die Kirche beizutragen. So wird in einigen Gesprächen mit katholischen Spitalseelsorgern deutlich, dass diese rigiden Haltungen und Hierarchien immer wieder dazu führen, die Verbindung zwischen der Kirchenleitung und dem Kirchenvolk zu erschüttern. Ebenfalls deuten einige Aussagen bei den Angehörigeninterviews auf eine wachsende Entfremdung gläubiger Katholiken von der Kirche als Institution hin. So entsteht der Eindruck einer wachsen-

den Entfremdung der Kleriker von den Lebenswirklichkeiten ihrer Kirchenmitglieder.

2.3.2 *Der Vertrauensverlust der protestantischen Kirche*

Die in der Schweiz immer mehr geforderte Toleranz gegenüber religiösen Glaubensansichten lässt darüber staunen, warum in unserer christlich geprägten Gesellschaft das Berufsbild des Pfarrers und Seelsorgers insbesondere in den protestantischen Kreisen noch immer schambesetzt zu sein scheint. Wie von einer Seelsorgerin anhand einzelner Fallbeispiele ausgeführt wird, besteht bei Seelsorgern in der Praxis eine grosse Zurückhaltung, Patienten christliche Rituale und Handlungen (wie z.B. ein Gebet) anzubieten. Diese Zurückhaltung wird grösstenteils auf negative und missbräuchliche Erfahrungen zurückgeführt, die Patienten viele Jahre zuvor durch das kerygmatische Seelsorgeverständnis von ›Missionierung‹ erlitten haben, und die das Vertrauen in die Kirche noch immer stark erschüttern. Da teilweise in einzelnen evangelikalen Kreisen solche »Missionierungsversuche« noch immer praktiziert werden, sehen sich viele Seelsorger in der Landeskirche genötigt, sich von evangelikalen Praktiken abzugrenzen.

2.4 Auswirkungen des kirchlichen Vertrauensverlustes auf das Berufsverständnis der Seelsorge

Wie sich anhand einzelner Interviewsequenzen zeigt, scheint in der Konfrontation mit dem Lebensende in der Spitalseelsorge insbesondere der menschliche Beistand der zentrale Wirkfaktor zu sein. Dabei stellt sich in Bezug auf die zukünftigen Sparmassnahmen unweigerlich die Frage, ob nicht auch ein Laie und freiwilliger Mitarbeiter diesen Wirkfaktor ›menschlicher Beistand‹ ersetzen könnte – und welche Bedeutung dem wissenschaftlich ausgerichteten Theologiestudium in der Spitalseelsorgepraxis zukommt. So wird inzwischen immer mehr ausserhalb in anderen Religionen und spirituellen Kreisen nach Antworten auf komplexe Entscheidungssituationen und Sinnfragen gesucht. Wie die Aussage »unsere Gesellschaft ist hoffnungslos religiös« im ersten Seelsorgegespräch deutlich macht, scheint sich jedoch der moderne Mensch nicht weniger mit Fragen nach dem Sinn und der Bedeutung seines Lebens auseinanderzusetzen.

Dabei stellt sich an diesem Beispiel der ›Säkularisierung‹ der Pfar- oder Seelsorgebezeichnung die Frage, ob durch eine zu grosse Anpassungsbereitschaft des Theologen dem Seelsorgeempfänger nicht diese zentrale Auseinandersetzung mit den eigenen Sinnfragen

und der Suche nach einer seine Existenz übersteigenden religiösen Wirklichkeit verwehrt wird. Auch stellt sich mit fehlendem Einbezug von christlichen Ritualen (wie z.B. dem Gebet oder biblischen Texten) die Frage, ob nicht ein Ritual in einer ganz besonderen Weise in eine persönliche Leidenssituation hineinsprechen und eine ganz individuelle Bedeutung entfalten kann. Wie in einem Interview deutlich wird, erweckt nicht nur die Zurückhaltung bezüglich der Nennung des eigenen Berufsstandes den Eindruck eines geringen Selbstbewusstseins der Spitalseelsorge. Wie eine Seelsorgerin anhand eines Beispiels schildert, lassen in einzelnen Fällen weder das äussere Erscheinungsbild, die Berufskleidung, noch das Auftreten eines Seelsorgers im Vergleich zu den Ärzten auf ein »professionelles« und eigenständiges Berufsbild der Seelsorge schliessen. Wie weiter ausgeführt wird, erwecken auch die von einzelnen Seelsorgern verwendete Berufsbezeichnung »menschlicher Begleiter« oder die Tätigkeitsbeschreibung »es Bsüechli mache« nicht gerade den Eindruck eines professionell akademisch-wissenschaftlichen Hintergrundwissens.

Diese die eigene Berufsbezeichnung und berufliche Tätigkeit stark abwertende Haltung steht wiederum in einer Wechselwirkung zum mehrfach geschilderten »Kampf« der Spitalseelsorge, von den anderen Berufsgruppen und insbesondere von den Ärzten als eigenständige Profession mit akademischem Bildungshintergrund wahrgenommen und akzeptiert zu werden. Dabei lässt sich aufgrund der Auswertungen vermuten, dass eine fehlende Positionierung des eigenen Standpunktes sowie eine fehlende persönliche Präsenz des Seelsorgers das Vertrauen in die Seelsorge in stärkerem Ausmass als angenommen beeinträchtigt. Dies wäre wiederum ein möglicher Grund dafür, dass die Seelsorge in dieser Auseinandersetzung mit der eigenen Anerkennung unter einem starken »Erfolgsdruck« steht, ihre Leistungen in gewisser Hinsicht auch »messbar« zu machen.

3 Vertrauen in der Seelsorge mit hinterbliebenen Angehörigen

3.1 Häufige Charakteristika in der Seelsorge mit hinterbliebenen Angehörigen

Für die vorliegende Studie gestaltete es sich als ausgesprochen schwierig, überhaupt Angehörige zu finden, die über einen Zeit-

raum von mehr als einem Monat nach dem Tod eines Lebenspartners oder Kindes Seelsorge erhalten haben. Wie die Kontakte zu den Ärzten und zum Pflegepersonal, so scheinen auch die Kontakte zum begleitenden Seelsorger oder Pfarrer nach der Beerdigung des Patienten in den meisten Fällen abubrechen. So erhält die Mehrzahl der hinterbliebenen Angehörigen im Anschluss an die Beerdigung durch den persönlichen Bekannten- oder Freundeskreis weiterführende Begleitung und Unterstützung. Wenn in der Folge persistierende belastende Symptome, wie z. B. Schlafstörungen oder depressive Verstimmungen auftreten, suchen die Betroffenen meist zuerst einen Arzt auf, der sie in der Folge für eine längerfristige Begleitung an einen Psychotherapeuten oder an eine psychologisch geleitete Trauergruppe verweist. Zeigt sich nach der psychotherapeutischen Intervention längerfristig keine Verbesserung, oder werden die Angehörigen gar als »therapieresistent« bezeichnet, werden die Betroffenen erst auf seelsorgerliche oder kirchliche Angebote aufmerksam. Diese Tatsache zeigt sich bei einer deutlichen Mehrheit der im Rahmen dieser Studie befragten Angehörigen dadurch, dass bei den Hinterbliebenen vor der Erkrankung des Partners oder Kindes keine Kontakte zur Kirche bestanden oder die Betroffenen gar aus der Kirche ausgetreten waren.

3.2 Charakteristika einer erfolgreichen Verlustbewältigung

Wie die aktuelle Forschungslage zeigt, hat in der aktuellen Trauerforschung das Verständnis eines dualen und oszillierenden Prozesses zwischen Verlust- und Zukunftsorientierung die lange Zeit gültigen »Phasenmodelle« der Krankheits- oder Trauerbewältigung mehrheitlich abgelöst. Dabei wird von den betroffenen Angehörigen einerseits eine Anpassung des eigenen Lebens an die neue Situation ohne den Verstorbenen erwartet. Andererseits soll die Lebenszufriedenheit trotz des erlittenen Verlustes wiederhergestellt werden. Verschiedene Psychologen haben seit längerem auf das Phänomen hingewiesen, dass Personen, die eine Krise überstanden haben, von einem Zuwachs an innerer Reife, neu definiertem Lebenssinn und selbstwahrgenommenen positiven Veränderungen ihrer Person berichten. Diese Studien aus der Trauerforschung beschreiben insbesondere die individuelle Suche nach einer Antwort auf die Sinnfrage als positives Ergebnis. In diesem Sinne kann die persönliche Reifung von Personen nach Krisen als die subjektive Erfahrung positiver Veränderung beschrieben werden, die das Ergebnis der kognitiven und emotionalen Verarbeitung von aversiven Ereignissen darstellt. Dabei kommt es

neben neu geordneten Zielprioritäten zu Veränderungen und Differenzierungen von Bedeutungszuschreibungen sowie zu neu geordneten Bedeutungen. Dazu gehören beispielsweise die Orientierung auf eigene Stärken, Änderungen der eigenen Lebensphilosophie sowie die intensivierte Wertschätzung persönlicher Beziehungen.

Obwohl der Tod des Lebenspartners bei allen Befragten bereits fünf bis zwanzig Jahre zurücklag, berichtete während einer Gesprächsdauer von 1–2 Stunden nur gerade eine einzige Angehörige über ein persönliches Wachstum in Form von subjektiv wahrgenommenen positiven Veränderungen im alltäglichen Leben oder in Beziehungen. In Bezug auf die Auswertungen ist es bedeutsam, dass dieser Entwicklungsprozess nicht nur von der Angehörigen selber berichtet wird. Vielmehr lässt sie ihren Entwicklungsprozess auch von den in der Darstellung beschriebenen erzählten Personen beschreiben. Die Kongruenz dieser geschilderten Entwicklung wird zugleich dadurch erhöht, dass sie ebenfalls von der Interviewpartnerin in der Erzählsituation wahrgenommen und bestätigt wird. Somit stellt diese Kongruenz zwischen der Erzählzeit und der erzählten Zeit ein zentrales Kriterium für eine erfolgreiche Verlustbewältigung dar, die sich auch als Kontinuität und Kohärenz in der Lebensgeschichte charakterisieren lässt.

3.3 Charakteristika von pathologisch verlängerten

Trauerreaktionen

Wie die vorliegenden Auswertungen deutlich machen, zeigte die Mehrheit der befragten Angehörigen im Gesprächsverlauf folgende Symptome, die gemäss den Konsensus-Kriterien auf eine pathologisch verlängerte Trauerreaktion hinweisen:

a) Ungläubigkeit über den Tod des Angehörigen

Symptome von Ungläubigkeit werden im Gespräch häufig dadurch beschrieben, dass der Tod des Angehörigen auch nach einem Zeithorizont von über fünf Jahren mit den Worten geschildert wird, ›als wäre es erst gestern gewesen‹.

b) Ärger und Verbitterung über dessen Tod

Für einzelne Angehörigen ist der Tod mit einer Verletzung des persönlichen Gerechtigkeitsempfindens verbunden. So geht es in der Darstellung dem ›schlechten‹ Menschen gut, während der ›Gerechte‹ leiden muss. Dabei gelingt es dem Angehörigen nicht, in der

Verlustbewältigung diese Kluft zu überwinden, so dass als logische Konsequenz einzig ein Abgleiten in eine ›Verbitterung‹ übrig bleibt.

c) Gefühle der Betäubung beim Gedanken an dessen Tod

Ebenfalls häufig werden von den Angehörigen persistierende Flashbacks genannt, denen die Betroffenen schutzlos ausgeliefert sind. Dabei werden diese wiederkehrenden und ›stechenden‹ Erinnerungen an den Tod gehäuft durch die Einnahme von Beruhigungs- und Schlafmedikamenten bewältigt.

d) Schmerzvolle Emotionen mit intensiver Sehnsucht nach dem Verstorbenen

Weiter zeigen sich in den einzelnen Erzählungen gehäuft Schilderungen einer ausgeprägten Sehnsucht nach dem Verstorbenen, die von starken Trauergefühlen bis hin zu depressiven Verstimmungen begleitet sind. Für diese Schilderungen ist es charakteristisch, dass der Betroffene diesen schmerzhaften Emotionen schutzlos ausgeliefert ist. Auch bringen Angehörige durch ein solch vertieftes andauerndes Gedenken immer wieder zum Ausdruck, dass sie den Tod ihres Lebenspartners nicht akzeptieren können. In einzelnen Fällen ist es bei Personen im mittleren Lebensalter gar zur Überzeugung gekommen, dass sie in ihrem Leben nie wieder werden glücklich sein können.

e) Ausgeprägte soziale Isolation

Immer wieder wird von den Betroffenen ebenfalls geschildert, dass sie sich selbst von ihren nächsten Angehörigen nicht verstanden fühlen. In vielen Fällen sind es die Kinder, welche dem betroffenen Elternteil nach Ablauf von zwei Jahren das Bedürfnis signalisieren, die Trauer ›endlich abschliessen zu können‹. Als Folge auf solche Reaktionen zeigt sich bei den Betroffenen gehäuft ein ausgeprägter sozialer Rückzug aus sozialen Verpflichtungen und Zusammenkünften.

3.4 Symptome fehlender Kohärenz und Kontinuität in der Lebensgeschichte

Die Bewältigung eines Todesfalls steht in einem engen Zusammenhang mit der Frage, wie das Erleben vom Betroffenen bewertet wird und welche Veränderung das eigene Leben durch das Ereignis erfährt. So ist beispielsweise der Verlust des Ehepartners für den zurückbleibenden Partner mit einer Auseinandersetzung mit der neuen Identität

tät als Witwer verbunden. Welche Bedeutung diesem Rollenwechsel und Wandel von den Betroffenen zugeschrieben wird, ist abhängig von der individuellen Lebensgeschichte, den eigenen Wertvorstellungen sowie der Intensität der erlebten Beziehung. Grundsätzlich geht es für den einzelnen Betroffenen darum, die innere Einheit und Kontinuität des eigenen Lebens auch ohne den Verstorbenen aufrecht zu erhalten. In dieser Studie konnte in der Analyse des Erzählaufbaus die Kontinuität und Kohärenz in fruchtbarer Weise erschlossen werden. Die Erzählung der Angehörigen beginnt meist mit der Schilderung vom Tod des Ehepartners oder Kindes. Dabei präsentiert sich die Erzählung einer gelungenen Integration von Kohärenz und Kontinuität in der Lebensgeschichte in erster Linie als Wachstums- und Entwicklungsprozess. Für die Erzählung ist charakteristisch, dass dem erzählten Ich im Rückblick auf das Ereignis ein Zuwachs an neuen Erkenntnissen, vertieften Beziehungen und veränderten Werthaltungen zugeschrieben wird. In diesem Sinne gelingt es dem erzählten Ich, in seinem sozialen Umfeld oder in einem religiösen Glauben die nötige Geborgenheit, Trost und Hoffnung zu finden. Die Erzählung präsentiert sich durch die geschilderte Entwicklung des erzählten Ich als Bewegung vom ›hoffnungslos Trauernden‹ hin zum ›hoffnungsvoll Lebenden‹. Dadurch wird sie zur ›Hoffnungs-‹ oder ›Ermutigungsgeschichte‹. Zugleich wird dem Verstorbenen mit dem Erkenntnis- und Erfahrungszuwachs vom Angehörigen ein wertschätzendes und bleibendes Andenken geschaffen. Weiter ist es für solche ›Hoffnungs-‹ und ›Entwicklungsgeschichten‹ charakteristisch, dass sie die Sympathie und soziale Unterstützung des Zuhörers für die Anliegen des Erzählers gewinnen können.

Mit einer Ausnahme präsentieren sich die vorliegenden Interviews nicht als ›Entwicklungs-‹ oder ›Hoffnungsgeschichten‹. Vielmehr lässt sich beobachten, dass mit der Schilderung pathologisch verlängerter Trauerreaktionen auch eine charakteristische Erzählstruktur einhergeht. Indem sie keinem klaren Aufbau folgen, präsentieren sich die einzelnen Erzählungen bei den von pathologischen Trauerreaktionen Betroffenen sehr diffus. Dabei treten sowohl das erzählte Ich in der Vergangenheit als auch der Erzähler in der Erzählsituation als von der Versorgung oder Zuwendung durch den Beziehungspartner stark abhängige Personen in Erscheinung. Dem Erzähler gelingt es in der Folge nicht, seinem durch den Todesfall als ›amputiert‹ zurückgelassenen erzählten Ich in der Rolle als Witwer eine neue Identität zu verleihen. Während sich das soziale Umfeld des erzählten Ich nach dem Betrauern des Todesfalls auf eine neue Zukunft ohne den Verstorbenen ausrichtet, bleibt das erzählte Ich in

seinen in der Folge stark idealisierten Erinnerungen an den Verstorbenen gefangen. Indem die Neuorientierung des sozialen Umfeldes als ›Unverständnis‹ für die eigene Situation interpretiert wird, bleibt dem erzählten Ich zuletzt nur die Möglichkeit der ›Regression‹ und des sozialen Rückzugs übrig. Dabei ist es für die Darstellung einer solchen ›Regressionsgeschichte‹ charakteristisch, dass ihr Anliegen die Gunst und das Engagement des Zuhörers kaum wecken kann. Dabei scheint insbesondere die sozial erwünschte ›Vorbild- oder Expertenfunktion‹ des Pfarrers, Seelsorgers oder auch der Interviewpartnerin es zu erschweren, dass das eigene Bedürfnis nach Rückzug aus einer solchen ›Ausweglosigkeitserzählung‹ dem Angehörigen in transparenter Weise mitgeteilt wird. Stattdessen bleiben die sozialen Interaktionen gehäuft in oberflächlichen Empathieäusserungen oder Trostzusprüchen stecken.

4. Einflussfaktoren für die Vertrauensbildung im seelsorgerlichen Gespräch

4.1 Vertrauensfördernde Empathie

Ein erstes und sehr bedeutsames Vertrauenselement in der Seelsorge stellt die Anknüpfung des seelsorgerlichen Gesprächs an die Lebensgeschichte des Seelsorgeempfängers dar. Indem die Seelsorge in empathischer Weise die Ängste und das Leiden des einzelnen Betroffenen erkennt und aufgreift, eröffnet es sowohl dem seelsorgerlichen Gespräch als auch dem religiösen Sakrament die Möglichkeit, für den Seelsorgeempfänger seine individuelle und an die einzelne Lebenssituation angepasste Bedeutung zu entfalten. Diese persönliche Bedeutung findet jedoch nicht losgelöst von einem Beziehungsgeschehen zwischen dem Seelsorger und dem Seelsorgeempfänger statt. Beim aufmerksamen Zuhören lassen sich anhand von Erzählungen im seelsorgerlichen Gespräch einzelne Zusammenhänge aus dem Welterleben des Seelsorgeempfängers erschliessen.

4.2 Das religiöse Wertesystem als vertrauensbildendes Element

Dass Pfarrer und Seelsorger, wie auch viele Ärzte, Pflegende oder Lehrer, in der Bevölkerung weitgehend als vertrauenswürdige Per-

sonen betrachtet werden, scheint doch im Wesentlichen durch ihre Arbeit in einer Non-Profit-Organisation bedingt zu sein. Während sich die Profit-Organisation weitgehend an den Kriterien der Gewinnmaximierung orientiert, stellt bei Non-Profit-Organisationen in viel stärkerem Mass die Qualität der erbrachten Dienstleistung sowie der Schutz von gesundheitlich oder seelisch beeinträchtigten Personen ein zentrales Kriterium dar. In der Ausrichtung der eigenen Handlungen nach einem religiösen Wertesystem geht die Seelsorge hier sogar noch einen Schritt weiter, indem nach biblischen Massstäben gewissermassen eine Umkehr unseres gesellschaftlichen Wertesystems stattfindet. So werden im Gebot der Nächstenliebe nicht nur die Interessen des Mitmenschen den eigenen Interessen gleichgesetzt. Vielmehr sind es nach biblischen Kriterien gerade die von der Gesellschaft Ausgeschlossenen, die Kranken und die Armen, die eine ganz besondere Aufmerksamkeit erfahren und gar von den ›Letzten‹ zu den ›Ersten‹ werden.

Wie die verschiedenen Gespräche mit Angehörigen gezeigt haben, steht diese Umkehrung des Wertesystems in einem engen Zusammenhang mit der wahrgenommenen Vertrauenswürdigkeit des Seelsorgers und birgt in Bezug auf die Vertrauenthematik in der Seelsorge sowohl Chancen als auch Risiken. Einerseits zeigt sich anhand der einzelnen Auswertungen sehr deutlich, dass Seelsorger und Pfarrer für die Seelsorgeempfänger besondere Vertrauenspersonen darstellen. Dies insbesondere darum, weil diese nicht nach Kriterien der Gewinnmaximierung arbeiten. Wie sich in den Interviews gezeigt hat, können jedoch Fehlhandlungen von kirchlichen Amts- und Würdeträgern sehr einschneidende Konsequenzen und Auswirkungen in Bezug auf zukünftige Übertragungsprozesse haben. In vielen Fällen wird dann nicht nur dem betreffenden Pfarrer oder Seelsorger, sondern der Kirche als gesamte Institution das Vertrauen entzogen. Dieser Vertrauensentzug geht so weit, dass der betroffene Seelsorgeempfänger schliesslich auch im Prozess des Sterbens im religiösen Glauben keinen Halt mehr finden kann. Wie die einzelnen Erfahrungen zeigen, scheinen fundamentalistische Glaubenssysteme für negative Übertragungsprozesse besonders anfällig zu sein.

4.3 Vertrauensbildung durch die pastorale Identität des Seelsorgers

Verschiedene Gesprächssequenzen zeigen, dass der persönlichen Auseinandersetzung des Seelsorgers mit seinem eigenen religiösen Glauben im Studium eine ganz wesentliche Bedeutung zukommt.

Dieser bildet eine zentrale Grundlage im Vertrauensprozess der seelsorgerlichen Tätigkeit. Wie eine erfahrene Seelsorgerin in ein-drucksvoller Weise ausführt, war in der Zeit während und unmit-telbar nach dem Studium die Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle als »Frau Pfarrer« von ganz zentraler Bedeutung. Wie sie im Folgenden schildert, habe sie diesbezüglich einmal ihren Supervisor angesprochen, dass es ihr mit ihrer Berufsbezeichnung »nicht so wohl sei«. Dabei habe sie seine Antwort »just be yourself – sei einfach du selbst« sehr darin unterstützt, sich in den verschiedenen Begegnungen »auf die Suche nach ihrem eigenen Glauben zu ma-chen«. Sowohl diese persönliche Auseinandersetzung mit der eigen-ten Identität als auch die Lernprozesse seien zentrale Grundlagen dafür gewesen, dass »ihr eigener Glaube echter geworden sei«. Dieser persönliche Prozess der Suche nach der eigenen beruflichen und glaubensbezogenen Identität habe ihr Vertrauen gestärkt, sich auf die teilweise sehr herausfordernden Begleitungen von sterbenden Menschen einzulassen. Dabei macht die Tatsache, dass sich der Seel-sorger nicht wie der Psychotherapeut auf therapeutische Manuale »abstützen« kann, die Notwendigkeit eines solchen Vertrauens von der Seite des Seelsorgers deutlich.

4.4 Die Erfahrung des vertrauensvollen Aufgehobenseins im christlichen Glauben

Wie in den einzelnen Interviews mehrfach berichtet wurde, wer-den Seelsorger häufig mit Fragen und Ängsten von Angehörigen konfrontiert in Bezug auf das, was nach dem Tod folgen wird. Dabei sind es gerade die Grundlagen des christlichen Glaubens sowie der eigene Gottesglaube, welche eine Seelsorgerin »darauf vertrauen lassen, dass es der verstorbenen Person gut geht«. Dieser eigene Glaube ist es, welcher der Seelsorgerin überhaupt erst ermöglicht, das eigene Vertrauen in das Aufgehobensein in der »göttlichen Liebe« und in der »göttlichen Kraft« auch den betroffenen Angehörigen als Trost »zuzusprechen«. Dabei hat der Seelsorgerin ihre langjährige Erfahrung gezeigt, dass diese persönliche Überzeugung in Bezug auf die Trauerbewältigung des hinterbliebenen Angehörigen ein grosses Unterstützungspotenzial hat.

Mehrere der befragten Seelsorger beschäftigen sich daher mit dem Thema, wie sie in der heutigen Zeit die Bibel wieder ins Gespräch bringen können, ohne die trauernden Angehörigen kontextlos mit Bibelsprüchen zu überhäufen. Wie eine Seelsorgerin anhand der Erzählungen des entmutigten Elia unter dem Ginsterstrauch sowie der

Emmausjünger ausführt, sind es gerade die biblischen Erzählungen, die auch bei dem christlichen Glauben nicht nahestehenden Angehörigen zu einer Art ›Nahrung‹ im Trauerprozess werden.

4.5 Der Einfluss des konstruktiven Widerstands auf die Vertrauensbildung

In einem Interview mit einem erfahrenen Pfarrer zeigt sich in deutlicher Weise, dass eine zu starke Liberalisierung im Sinne eines ›grossväterlichen‹ Zuspruchs, »jaja, die machen das alle schon recht«, genauso wie fundamentalistische Glaubensausprägungen in der Gesellschaft wenig vertrauensfördernd wirken. In diesem Sinne braucht es gerade ein Gegenüber, an dessen Positionierung und Argumentation sich der Seelsorgeempfänger in seinem Auseinandersetzungsprozess messen und reiben kann. Dieser wiederum macht dem Seelsorgeempfänger in vertrauensfördernder Weise das Engagement des Seelsorgers deutlich, in der Diskussion mit ihm nicht einfach in ›energieschonender‹ Weise den Weg des geringsten Widerstands zu gehen. Auch wird ein Entwicklungsprozess des Seelsorgeempfängers häufig erst an diesem Punkt eingeleitet, wo der Gesprächspartner in seiner Argumentation und Sicht der Dinge auf Widerstand und auf Gegenargumente stösst (»ich sag' ihnen jetzt ganz direkt, auf dieser Basis kommen Sie nicht weiter«). Obwohl der Pfarrer im Gespräch eine Gegenposition einnimmt, distanziert er sich jedoch in keiner Weise von der Person des Seelsorgeempfängers (»dann muss man weiter versuchen bei ihm zu bleiben«). In diesem Sinne schliesst es sich nicht aus, dem Seelsorgeempfänger als Mitmenschen in emotionaler Weise nahe zu stehen, sich zugleich aber von dessen Werthaltungen und Verhaltensweisen zu distanzieren. Da die Rechtfertigung eigener Handlungen für einige Menschen ein zentrales Bedürfnis darstellt, bezeichnet der Pfarrer den ›konstruktiven Widerstand‹ als eine der schwierigsten und herausforderndsten Aufgaben in der seelsorgerlichen Begleitung.

5 Probleme und Ziele des Vertrauens in der Seelsorge mit hinterbliebenen Angehörigen

Wie bereits erwähnt, hat sich in den verschiedenen Angehörigen- und Seelsorgegesprächen gezeigt, dass die Seelsorge überzufällig häufig von Angehörigen mit chronifizierten oder pathologischen

Trauerformen in Anspruch genommen wird. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die Konzepte in von Seelsorgern geleiteten Trauergruppen teilweise wenig strukturiert sind. Dadurch sind folgende Schwierigkeiten zum Ausdruck gekommen:

1) Das Problem von offenen und zugleich geschlossenen Trauergruppen

Zwar steht es einem Angehörigen jederzeit offen, nach einem Trauerfall an den monatlichen Treffen der Trauergruppe teilzunehmen. Entschliesst sich jedoch der Angehörige nach dem ersten Treffen zum Besuch weiterer Treffen, wird eine regelmässige Teilnahme erwartet. So kommt es, dass beim Teilnehmer x der Tod des Lebenspartners bereits fünf Jahre, beim Teilnehmer z jedoch erst zwei Wochen zurück liegt. Erfährt nun der Teilnehmer z vom Teilnehmer x, dass er auch noch fünf Jahre nach dem Tod des Lebenspartners in unveränderter Weise an dessen Tod leidet und »nie mehr wird glücklich sein können«, kann dies für den Trauerprozess von Teilnehmer z höchst problematische Auswirkungen haben.

2) Die Gefahr der Bagatellisierung und ›Normalisierung‹ von psychologischer ›Therapieresistenz‹

Wie einzelne Auswertungen und Angehörigengespräche gezeigt haben, war über die Hälfte der Teilnehmer vor ihrer Teilnahme in der Trauergruppe bereits in längerer psychotherapeutischer Begleitung. Dieser therapeutische Prozess wurde in einigen Fällen dadurch beendet, dass die Betroffenen mit dem Label ›therapieresistent‹ oder ›austherapiert‹ konfrontiert worden sind. Dementsprechend wurde bei einzelnen Teilnehmern auch Ärger über die Psychologen laut, von denen sie sich nicht verstanden fühlen. Kommen nun mehrere solcher Erfahrungen zusammen, entwickelt sich innerhalb der Gruppe eine gewisse Gruppendynamik. So wird auf einmal der pathologische Trauerprozess zum ›Normalfall‹ für jeden Verlust eines Menschen, den man ›geliebt hat‹.

3) Das Problem fehlender Strukturen und Zielsetzungen

Diese oben geschilderte Gruppendynamik wird im Wesentlichen durch eine fehlende Strukturierung genährt. So verfolgen die einzelnen Gruppentreffen weder ein bestimmtes Programm noch ein bestimmtes Ziel. Stattdessen wird die Themenwahl der anschliessenden Diskussion den Mitgliedern überlassen. Da einzelne Mitglieder die Gruppe bereits über einen Zeitraum von vier Jahren regelmässig besuchen und immer wieder neue, frisch verwitwete Teilnehmer dazukommen, beschäftigen sich die Teilnehmer teilweise über mehrere

Jahre fast ausschliesslich und ununterbrochen mit ihrem Schmerzerleben. Diese ununterbrochene Beschäftigung mit dem erlittenen Verlust trägt in ganz wesentlicher Hinsicht zur Chronifizierung des Trauerprozesses bei. So wäre es gerade bei länger zurückliegenden Todesfällen unerlässlich, dass sich die Betroffenen durch eine strukturierte Hinführung im Sinne einer Reorientierung vermehrt mit ihrer Zukunftsperspektive ohne den Verstorbenen auseinandersetzen. Dies umso mehr, als die Gruppe auch von jüngeren Teilnehmern in der Lebensmitte besucht wird.

4) Das Problem eines einseitigen Vertrauensverständnisses

Auf dem Hintergrund von in der Psychotherapie erlebten Enttäuschungen und dem damit verbundenen ›Vertrauensverlust‹ lassen sich die Bemühungen der Seelsorge um ein offenes, annehmendes und vertrauensförderndes Umfeld gut verstehen. Wie sich anhand der einzelnen Auswertungen zeigt, wird in der Seelsorge jedoch immer wieder von der trügerischen Annahme ausgegangen, dass Widerstand gegen einzelne Verhaltensweisen und Überzeugungen des Seelsorgeempfängers zu einem Vertrauensverlust gegenüber dem Seelsorger und der Kirche führen muss. Stattdessen wird immer wieder durch zustimmende Zusprüche (›die machen das alle schon recht‹) versucht, das Vertrauen der Teilnehmer zu gewinnen. Gerade die mehrfach zum Ausdruck gebrachte Selbstbezeichnung der Seelsorger als ›Hofnarren‹ lässt gewisse Zweifel aufkommen, inwiefern solch oberflächliche Zustimmungen tatsächlich zu einem tragfähigen Vertrauen gegenüber dem Seelsorger, der Kirche oder gar dem christlichen Glauben beitragen.

5.1 Vertrauen zur Förderung von Kontinuität und Kohärenz in der Lebensgeschichte

In den Auswertungen hat sich in sehr eindrücklicher Weise gezeigt, dass es nur denjenigen Seelsorgern mit einem kohärenten und kontinuierlichen persönlichen Entwicklungsprozess gelungen ist, auch ihre Seelsorgeempfänger in deren individuellem Entwicklungsprozess zu begleiten. Welche Bedeutung dem Rollen- und Zivilstandswechsel vom ›Verheirateten‹ zum ›Alleinstehenden‹ von den betroffenen Angehörigen zugemessen wird, ist in hohem Grad abhängig von der individuellen Lebensgeschichte, den eigenen Wertvorstellungen sowie der Intensität der erlebten Beziehung. Grundsätzlich geht es für den einzelnen Betroffenen jedoch darum, die innere Einheit und Kontinuität des eigenen Lebens auch ohne

den Verstorbenen aufrecht zu erhalten. Dabei kommt sowohl dem Vertrauen in die eigenen Bewältigungsressourcen als auch in die Unerschütterlichkeit menschlicher Begleitung eine ganz zentrale Bedeutung zu. Gerade in der Trauergruppe eignen sich Erzählungen in sehr guter Weise, um in der Ungeordnetheit der eigenen Lebenserfahrungen und der Unübersichtlichkeit der Lebensmuster neue Sinnfindungsformen zu finden und zu konstruieren.

5.2 Vertrauen als Sehnsucht nach einem ungebrochenen Leben

Sterbende Patienten und ihre hinterbliebenen Angehörigen erleben es bei fehlendem Ansprechen auf Behandlungskonzepte als ganz besondere Bedrohung, von Ärzten und Psychologen ›aufgegeben‹ und ›abgeschrieben‹ zu werden. Wie sich das in den Interviews mit den Angehörigen sowie in der Selbsthilfegruppe gezeigt hat, kann dieses Gefühl des ›Abgeschrieben-Werdens‹ zusammen mit dem erlebten Kontrollverlust mit einem starken Gefühl des Vertrauensverlustes gegenüber den behandelnden Fachpersonen verbunden sein. Was sich hier im Einzelfall konkret ereignet, unterscheidet sich von allen Theorien, die wir davon haben. Wie sich anhand der Interviews zeigt, beginnen sich auch nicht religiöse Patienten und Angehörige in der Auseinandersetzung mit dem bevorstehenden Sterben mit der Hoffnung auf ein Aufgehobensein in einem ungebrochenen Dasein nach dem Tod auseinanderzusetzen.

Wie ein Seelsorger in bedeutsamer Weise aufzeigt, hat ihm die Erfahrung seines eigenen Gebrochenseins in der Auseinandersetzung mit der göttlichen Dimension ermöglicht, in eine vertrauensvolle zwischenmenschliche Beziehung mit anderen gebrochenen Leidenden treten zu können. Dabei ist es dieses erlebte Vertrauen in der zwischenmenschlichen Begegnung, welche ihm inmitten seiner eigenen Gebrochenheit das Gefühl von ›Heilung‹ und ›Heilsein‹ möglich macht.

5.3 Vertrauen auf Heilung im menschlichen Gebrochensein

Wie schon die Ausführungen zum aus dem Kontext des christlichen Glaubens herausgelösten Spiritualitätsverständnis deutlich machen, wird Spiritualität nach heutigem, in der Gesellschaft weitverbreitetem Verständnis, in sehr verschiedenen und individuellen Ausprägungen für die Krisenbewältigung genutzt. Wie sich in den verschiedenen Interviews zeigt, werden in einigen Fällen religiöse und spirituelle

Rituale mit dem konkreten Ziel von Symptombefreiheit, Heilung oder der Entlastung von Schuldgefühlen in Anspruch genommen. Gerade dann, wenn konventionelle Angebote in der Medizin oder andere Heilpraktiken versagt haben, werden religiösen und spirituellen Angeboten häufig als letzte Hoffnung besonderes Vertrauen entgegengebracht. Diesbezüglich wird von einem Seelsorger eine Zeremonie geschildert, in der die Schuldgefühle sinnbildlich in einem kleinen Feuer verbrannt, oder wie er beschreibt, mit der Glut »in Luft aufgelöst« worden sind. Dabei ist während der Zeremonie des Verbrennens Kohle auf einen Stuhl gefallen, die nun als »schwarzes Loch« eine unauslöschliche und sichtbare Erinnerung an jenes Ereignis in der Vergangenheit zurückgelassen hat. Diese ausdrucksstarke erzählerische Anekdote ist sinnbildlich für jene belastenden und traumatischen Lebensereignisse, die buchstäblich ›Löcher‹ in menschliche Seelen und Lebensentwürfe gerissen haben.

Das Bedürfnis nach Heilung von körperlichen Symptomen sowie von belastenden Erinnerungen entspricht einem starken menschlichen Urbedürfnis nach Unversehrtheit und Heil-Sein. Dabei scheinen insbesondere die Heilungsgeschichten in den Evangelien des neuen Testaments immer wieder Hoffnung auf ein solches Heilungsgeschehen zu wecken. Werden jedoch diese Hoffnungen nicht in der gewünschten Weise erfüllt, stellt sich schnell die Frage, warum ein liebender Gott menschliches Leiden zulassen kann. Wie das Brandloch im Stuhl deutlich macht, lassen sich menschliche Schuld und belastende Lebensereignisse in vielen Fällen nicht einfach als ungeschehen ›in Luft auflösen‹. In diesem Sinne nimmt ein Mensch, der von einem religiösen oder spirituellen Ritual in der Haltung des Vertrauens die Heilung seines menschlichen Gebrochenseins erwartet, eine Perspektive ›von oben‹ ein. Erfüllt sich seine Erwartung nicht, schlägt sich das anfängliche Vertrauen mit der Frage ›warum?‹ schnell in Enttäuschung und Zweifel um. Dabei kann dieser Zweifel so weit gehen, dass ein Mensch buchstäblich an seinem Glauben an einen Gott verzweifelt, der entweder so schwach oder so grausam sein muss, dass er menschliches Leiden nicht verhindern kann oder will.

Wie eine weitere Schilderung eines Seelsorgers anschaulich verdeutlicht, bedarf es in Bezug auf ein vertrauensvolles Gottes- und Glaubensverständnis eines Perspektivenwechsels. Nimmt ein Mensch nun stattdessen eine Perspektive ›von unten‹ ein, erschliesst sich ihm im religiösen Glauben oder Ritual ein neuer Deutungshorizont. Charakteristisch mit der Frage ›wozu?‹, kann das eigene Gebrochensein im Horizont des religiösen Glaubens oder Rituals

gewissermassen eine Umdeutung erfahren. Mit dieser Umdeutung kann sich für den Betroffenen in der Sinnfindung ein neuer Horizont von hoffnungsvollem Vertrauen mit Blick auf die Zukunft eröffnen.

5.4 Vertrauensvolle Sinnfindung in kritischen Lebensereignissen

Wie in einem Seelsorger-Interview auf eine sehr berührende und ausdrucksstarke Weise geschildert wird, lässt sich eine solche Umdeutung eines Ereignisses von der Verzweiflung zur Empfindung von ›Heilsein‹ durch Akzeptanz des eigenen Schicksals als eine Art vertrauensvollen ›Wandlungsprozess‹ verstehen. Dabei gibt diese Schilderung ein eindrucksvolles Beispiel, wie auf der Grundlage des christlichen Glaubens ein solcher Veränderungsprozess beschrieben werden kann. In dieser Erzählung begibt sich der Seelsorger, wie er schildert, »mit all seinen Sinnen« hinein in die Begebenheit einer biblischen Geschichte. Charakteristisch für die Wahl dieser Erzählung ist die Parallele der Lebensgeschichte des Erzählers zur biblischen Gestalt, mit der er sich in seiner Trauer stark verbunden fühlt. Wie er diese Geschichte wiederholt »zu sich nimmt« und eintaucht in diese Begebenheit, entdeckt er an ihr immer wieder »neue Gesichter«. Nach und nach erschliesst sich ihm ein neuer Deutungshorizont. Dabei eröffnet ihm dieser neugefundene Deutungshorizont eine Sinnzuschreibung für ein Ereignis, das sowohl die Gesetzmässigkeiten der Natur als auch den menschlichen Vorstellungshorizont übersteigt. Anhand einer sprachlichen Ausgestaltung lässt er seinen verstorbenen Sohn auferstehen, indem er ihm eine unvergängliche Bedeutung und Erinnerung schafft. Eine Erinnerung, die ihm inmitten seiner Gebrochenheit das Gefühl von vertrauensvoller Hoffnung auf das Göttliche, Geborgenheit, Heil – und letztlich Heilung erfahren lässt.

5.5 Vertrauensförderung durch Erzählen

Insbesondere die Forderung nach einer auf die Erfahrung von Kontrollverlust folgenden Wiederherstellung von Beziehung in der Verlustbewältigung macht die Notwendigkeit eines Bezugspunktes in der spirituellen Begleitung in besonderer Weise deutlich. Indem der Mensch auch in seinem Sterben auf vertrauensvolle zwischenmenschliche Beziehungen angewiesen bleibt, ist das, was ihn zuinnerst inspiriert, von zwischenmenschlichen Beziehungsprozessen

nicht unabhängig. So wie der christliche Glaube von einem Seelsorger nicht auf einen andersgläubigen Sterbenden übergestülpt werden darf, so ist dieser Respekt im Gegenzug ebenfalls vom Sterbenden bezüglich des Glaubens des Seelsorgers zu fordern. In diesem Sinne soll im Hinblick auf ein unterschiedliches Verständnis von Spiritualität kein Seelsorger zu irgendwelchen ›spirituellen Handlungen‹ verpflichtet werden, die seinem eigenen religiösen Verständnis widersprechen. Vielmehr kann in der empathischen Begleitung des Seelsorgers ein zum Ausdruck gebrachter anderer spiritueller Bezugspunkt eine seelsorgerliche Beziehung vertiefen und dadurch das zwischenmenschliche Vertrauen stärken, indem der Seelsorger für den Sterbenden als menschlicher Begleiter mit seiner eigenen Geschichte und seinem eigenen Gewordensein spürbar wird. Wie in einem Interview mit einem Seelsorger verdeutlicht wird, kann dieses Erleben beim Sterbenden zu vertieftem Vertrauen führen, sich dem Seelsorger in seiner Gebrochenheit mit der Krankheits- und Lebensgeschichte anzuvertrauen.

Dabei eignen sich Geschichten hervorragend, um eine Brücke des Vertrauens zu bauen zwischen den Welten von Betroffenen, ihrer Angehörigen sowie der Ärzte, Therapeuten und Pflegenden. Geschichten können helfen, die Deutungsunterschiede zwischen den einzelnen involvierten Personen zu verstehen, indem die Geschichte des Erzählers im Kontext der eigenen Lebensgeschichte betrachtet werden kann.

5.5.1 Vertrauensvolles Aufheben von Geschichten

Wie sich in einem geschilderten Seelsorgegespräch mit einer Witwe unmittelbar nach dem Verlust ihres Mannes zeigt, gibt es in der Gesellschaft bezüglich der Bewältigung von Tod und Sterben gewisse Normen. In diesem Zusammenhang wird von einem Seelsorger auf das Phasenmodell von Kübler-Ross verwiesen, welches lange Zeit die Vorstellung von einem Sterbe- und Trauerprozess geprägt hat. Obwohl diese Theorie in der Zwischenzeit von verschiedenen Autoren differenziert worden ist, scheint landläufig noch immer die Meinung vorzuherrschen, dass nach dem Tod des Lebenspartners zwangsläufig die Emotion Trauer im Vordergrund steht. Wie ein Beispiel deutlich macht, sind es nicht immer in erster Linie ein Nachbar oder eine Person aus dem Bekannten- und Freundeskreis, die als Vertrauensperson für gegenseitige Erlebensweisen ausgesucht werden. Stattdessen findet die hinterbliebene Witwe gerade im seelsorgerlichen Gespräch einen solchen Ort des Vertrauens, an dem sie

ihren sozial unerwünschten Empfindungen des ›Glücks‹ Ausdruck verleihen darf, dass der Ehemann nun ›endlich gestorben ist‹.

Im seelsorgerlichen Gespräch macht diese Witwe die Erfahrung, dass sie mit ihren sozial wenig konformen Empfindungen nicht nur das Verständnis und die Annahme des Seelsorgers erfährt. Vielmehr findet sie im seelsorgerlichen Gespräch einen Raum, an dem ihre Lebensgeschichte in vertrauensvoller und wertschätzender Weise aufgehoben ist. Dabei ist es für den Bewältigungsprozess dieser Angehörigen von entscheidender Bedeutung, dass ihre Empfindung der Erleichterung vom Seelsorger nicht in den Kontext von ›Schuld‹ oder ›Versagen‹ gestellt wird. Vielmehr findet im seelsorgerlichen Gespräch eine wertschätzende Anerkennung und Würdigung dessen statt, was die Ehefrau ihrem alkoholkranken verstorbenen Ehemann durch den Verzicht auf eine Scheidung mit der Organisation einer guten Betreuung dennoch hat zukommen lassen. Statt in einer nicht rückgängig zu machenden Schuld- und Versagensspirale zu versinken, wird die Erfahrung des vertrauensvollen Aufgehobenseins der Lebensgeschichte zugleich zur Erfahrung eines vertrauensvollen Ausblicks auf die Zukunft.

5.6 Vertrauen als Katalysator für Bedeutungswandlungen in der Erzählung

Die Sprache bietet auch in der Interpretation von künstlerischen Ausdrucksformen ein sehr wesentliches und bedeutsames Mittel, um das eigene Erleben zu würdigen und ihm eine Bedeutung zu geben. So schaffen Körperhaltung, Sprache und Mimik eine für die Verarbeitung zentrale Brücke, um in der zwischenmenschlichen Begegnung beim Gegenüber eine Resonanz zu erzeugen. Dabei signalisieren mit innerer Bewegung zum Ausdruck gebrachte Erfahrungen dem seelsorgerlichen Gegenüber einen Ausdruck von Vertrauen. Lässt sich der Zuhörer von der inneren Bewegung seines Gegenübers ergreifen, entsteht innerhalb der Begegnung eine Atmosphäre von Vertrauen, die einen Raum eröffnet, in dem Bewegung und Wandlung stattfinden können. Ein Raum, in dem das Schicksal des Betroffenen eine individuelle und persönliche Bedeutung erfährt und in welchem Hoffnung und Vertrauen über das menschliche Dasein hinaus greifen. In diesem Sinne wird in der Erzählung ein Raum geschaffen, welcher den Verstorbenen gewissermassen auferstehen lässt und ihm eine unvergängliche und unvergessliche Erinnerung schafft. Wie sich in den Interviews gezeigt hat, liegt in den Symbolen biblischer Erzählungen eine grosse

Kraft. Durch eine Brücke schaffen sie Verbindung zu einer den eigenen menschlichen Horizont übersteigenden ›anderen Welt‹, in welcher dem Leidenden die Tränen getrocknet werden. Eine Welt, in welcher der Gebrochene Trost und Hoffnung erfährt. In diesem Sinne ermöglicht die Erzählung einer Leidensgeschichte, über die Brücke der biblischen Geschichte einen Wandel zur Hoffungsgeschichte zu vollziehen. Dabei führt der Weg vom Ausgangspunkt der Hoffnungs- und Verständnislosigkeit über einen ›Wandlungs- und ›Veränderungsprozess‹ zu einem Zustand, welcher vom Betroffenen selber als ›Reife‹ oder ›Reichtum‹ erfahren und bezeichnet wird. Diese persönliche Erfahrung des Wandlungsprozesses wird getragen von der persönlichen Lebenserfahrung. So bergen diese Bedeutungswandlungen von belastenden Lebensereignissen in Bezug auf die Krisenbewältigung und Resilienz ein grosses Potential, zu deren Förderung die Seelsorge auch in unserer heutigen modernen Gesellschaft einen unverzichtbaren Beitrag leisten kann.

— Dr. phil. Regula Gasser promovierte am Lehrstuhl für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse der Universität Zürich und war wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt ›Vertrauen verstehen‹.