

Vorbeugende Seelsorge

Wie helfen wir in ausweglosen Situationen?

1. Die unübersehbare Problematik

Am 06. Januar 2010 war in der NNN-Zeitung zu lesen: „Die Zahl der Selbsttötungen (Suizide) liegt in Deutschland bei knapp 10.000 im Jahr. Zehnmal so hoch ist allerdings die Zahl der versuchten Selbsttötungen ...“

Das kann uns Christen und die Gemeinde doch nicht unberührt lassen! „In der Welt habt ihr Bedrängnis“, sagt Jesus in Johannes 16,33. Er hat sie selbst erlebt. Doch die Antwort eines Kranken: „Ich habe keinen Menschen“ (Johannes 5,7), hat ihn zum Helfen veranlasst. Uns auch? Wer schon einmal depressive Menschen zu begleiten hatte oder selbst in Depressionen lebt, weiß, wovon dieses Thema spricht!

Wirtschaftliche Sorgen, Schicksalsschläge, religiöse Fehlsichten, quälende Ängste, psychische oder biochemische Störungen, verschiedenartige Depressionen, bringen Nöte mit sich, die nicht so leicht gelöst werden können. Dieser Tatbestand hat verschiedene Hilfen und Helfer auf den Plan gerufen: Psychologie, Psychotherapie, Psychosomatik, Soziologie, Erziehungs- und Eheberatungen. Und die Seelsorge? Hat sie noch Platz im Rahmen dieser vielen Helfer? Nimmt die christliche Gemeinde überhaupt noch ihren Part in dieser Aufgabe wahr? Es gehören zu den Menschen, die in schweren seelischen Nöten sind, erfahrungsgemäß ja auch viele Christen. Vielfach besteht gerade ihrerseits ein Misstrauen gegenüber allem, was die psychologische Hilfe anbietet. Oftmals ist dies Misstrauen auch angebracht, besonders dann, wenn sich eine psychotherapeutische Hilfe an die Stelle Gottes und seines Wortes setzen will. Aber aus der Sicht gemeindlicher Seelsorge muss ganz anders geurteilt werden, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse zur Behandlung angewendet werden. Wenn z.B. eine Störung in dem chemischen Haushalt (Neurotransmitter) diagnostiziert wird oder ein Psychiater

bestimmte Gesetzmäßigkeiten des seelischen Lebens in einem Menschen feststellt, mit denen im Umgang mit ihm gerechnet werden muss. Es gibt einfach Faktoren, die sogar zur Herausbildung von Selbstmordtendenzen beitragen!

2. Die Aufgabe der prophylaktischen Seelsorge in der Gemeinde:

Was kann (sollte) die Gemeinde tun?

a) Die Gemeinde stellt sich der Aufgabe auch dieser Seelsorge. Sie ist ja verantwortlich für den seelsorgerlichen Dienst. Jetzt also lässt sie sich durch den Notschrei solcher Hilfebedürftigen aktivieren und handelt z.B. nach Hebräer 12,12f: „Darum richtet auf die erschlafften Hände und die gelähmten Knie, und macht gerade Bahn für eure Füße (EÜ), damit die Verzagten und Schwachen nicht fallen, sondern neuen Mut fassen und wieder gesund werden.“ (HfA)

b) Dabei beachtet sie die unterschiedliche Begabung ihrer Glieder. Jeder Christ ist auch ohne besondere Zurüstung berufen und in der Lage, Seelsorge auszuüben. Gegründet auf das Wort Gottes und geleitet vom Heiligen Geist, kann jeder Gottes Mitarbeiter sein. Jede Begegnung, das Anreden, Nachfragen, Einladen, jede Freundlichkeit ist seelsorgerliches Bemühen. Aber es hat sich auch gezeigt, dass in besonderen Fällen Seelsorger besser hätten helfen können, wenn sie mehr Menschenkenntnis oder entsprechende Sachkenntnisse gehabt hätten. Darum:

c) Die Gemeinde sucht Wege, Personen zum Dienst zu ermutigen und zuzurüsten. (Schulungen, Beauftragung, begleitendes Gebet ...)

d) Grundlage jeglicher Gemeindegeseelsorge ist das biblische Menschenbild, denn hierin gibt es Unterschiede. Der Begriff Seelsorge ist in der Bibel nicht zu finden. Aber ihr Vorgang ist für eine Vielzahl biblischer Texte bestimmend. Nach biblischem Verständnis meint Seele so viel wie Leben. Demnach ist Seelsorge allseitige Lebenshilfe, gerade auch in seiner Beziehung zu dem, der das Leben ist und gibt, Gott. Die Bibel kennt den Menschen nur als eine personale Einheit. Aus Staub gemacht, wird er durch das Einhauchen des Lebensodems zu einer lebendigen Seele. Der Leib ist das Stoffliche, das der Welt Zugewandte des Menschen, und ist hinfällig! Die Seele hat den Aspekt der Bedürftigkeit. Sie ist sein Innenleben, das Gefühlszentrum, der Sitz der Empfindungen. Der Geist (nicht Verstand) ist die Zentralstelle der Willenskraft, der Beziehungsebene. Der Mensch kann sich bewusst entscheiden. Er kann eine Beziehung aufnehmen oder ablehnen, auch gegenüber Gott! Durch die Sünde ist diese Gottesbeziehung gestört. Darum bemüht sich die Seelsorge gerade auch diese Beziehung zu heilen.

Ist Gott nicht größer als unsere Kurzschlusshandlung? Hat unser Herr Jesus Christus nicht alle Schuld getragen, auch die, welche ich nicht bekannt habe, weil es nicht möglich war oder weil sie mir nicht bewusst wurde? Das ewige Heil ist Gottes Gnade.

e) Die christliche Gemeinde beachtet den Unterschied zwischen Seelsorge und Psychotherapie. Seelsorge und Psychotherapie sind nach Menschenverständnis und Denkrahmen verschieden. Die Zeiten sind vorbei, wo man meinte: Der Leib für den Arzt, die Seele für den Psychologen, der Geist für den Seelsorger. Alle drei haben längst erkannt, dass der Mensch eine unteilbare Einheit ist. Aber alle drei haben eine andere Ebene, auf die sie die Ganzheit der Person projizieren. Vereinfacht dargestellt sieht das etwa so aus: Der Arzt diagnostiziert z.B. körperliche Veränderungen und therapiert sie anteilig. Wenn nun trotz heilender Veränderung der Mensch unglücklich oder lebensuntüchtig bleibt, liegt die Hilfe außerhalb seiner Behandlungsgrenze. Er überweist seinen Patienten an einen Psychologen bzw. Psychotherapeuten. Diese konzentrieren sich auf die innere Verfassung des Menschen. Sie stellen fest, ob und welche seelische Störung vorliegt. Durch eine Therapie (dafür gibt es verschiedene Schulen) sollen diese Erkrankungen behoben werden. Arzt und Psychotherapeuten sind dabei Helfer, die in einer therapeutisch-methodischen Beziehung zum Menschen stehen. Sie können dabei zwar innerpersönliche Angelegenheiten behandeln, aber sie können den Menschen und seine Situation nicht verändern. Im Gegensatz, besser, in Ergänzung dazu, geht es in der Seelsorge nicht nur um Fragen der Gesundheit. Die Seelsorge geht weiter, tiefer. Sie fragt nach der Existenz des Menschen. Dabei weiß der Seelsorger um die Kraftwirkungen Gottes und darum, wie sehr der Mensch diese jetzt braucht. Er versucht ihn mit hineinzunehmen in diese Gottesnähe. Darum darf ein Seelsorger einen Menschen auf Gott hinweisen. Er darf ihm sagen: „Ich bete für dich.“ Er darf ihm Bibelworte vorlesen, die das Vertrauen auf Gott wecken oder fördern. Natürlich, das alles nur in einer der Krankheit angemessenen Form!

Seelsorge und Psychotherapie sind eigenständige Bereiche im Dienst am Menschen. Sie können einander nicht ersetzen, wohl aber ergänzen. Deshalb ist eine Zusammenarbeit unter gegenseitigem Respekt möglich und sinnvoll. Nun aber weiß auch der Seelsorger, dass seine Zuwendung und

die Aufnahme seiner Botschaft von der gesundheitlichen Gesamtsituation des Menschen abhängen. Deshalb ist es notwendig, dass auch er etwas über die innere Verfassung des Patienten und die therapeutischen Maßnahmen weiß, damit mögliche Fehler in der Seelsorge vermieden werden können!



3. Hilfen für die Praxis

Unser Thema spricht von besonderen Notzuständen eines Menschen. Das gilt insbesondere im Blick auf psychisch Erkrankte, Nervenranke und Geistesranke.

Hier kann der Seelsorger großen Schaden anrichten, wenn er nicht erkennt, dass diese in ärztliche Behandlung gehören und wie er mit ihnen umzugehen hat. Alle „Geisteskrankheiten“ auf organischer Basis (Schizophrenie, manisch-depressives Irresein) machen den Patienten für die Seelsorge unzugänglich. Neurosen dagegen (z.B. Angst-, Depressions-, Zwangneurosen ...) beruhen nicht auf organischen Veränderungen. Auch sie brauchen gewöhnlich medikamentöse Behandlung. Seelsorgerliche Zuwendungen können sonst z.B. Depressionen vertiefen, weil der Kranke oft nur das heraushört, was ihm für sein Problem Nahrung gibt (Schuldgefühle ...). Weil der Seelsorger aber sich ja nicht zuerst der Krankheit, sondern dem Erkrankten in seiner leib-seelischen Einheit zuwendet, ist es gerade gut, wenn ihm in seiner seelsorgerlichen Begegnung einige Symptome besonders auffällig werden:

Mögliche Anamnese: Eine sonst pflichtbewusste, sensible, auf andere Menschen bezogene Person wirkt verausgabt ... = „krank“. Endlich öffnet sie sich: „Ich weiß nicht, was mit mir los ist. Mir fehlt alle Freude und Antriebskraft. Ich habe wohl über meine Kräfte gelebt. Ängste, Traurig-

keitsstimmungen überfallen mich. Ich bin ohnmächtig gegen sie. Ich leide an einer Leere und Gefühllosigkeit. Selbst Bibellesen und Beten helfen mir nicht. Ich komme mir so schuldig vor. Und jetzt kommen noch körperliche Beschwerden dazu. Manchmal mag ich gar nicht mehr leben“ ...

Seelsorgerliche Einschätzung: Als Seelsorger sammle ich gezielt weitere konkrete Informationen. Bestimmte Äußerungen (Bilder, Stimmen, Zwänge, Lebensverneinung) beachte ich besonders. Ein überspitzter Zuspruch („bleib nur ganz nahe bei Jesus und alles wird wieder besser“) wäre eine Überforderung, falsch, wenn nicht sogar gefährlich! Ich muss bedenken, dass es sehr viele seelische Krankheitsformen gibt und ein solcher Zustand multipolare Ursachen hat. Darum suche ich nach der Hauptstörung, den/die Auslöser. Darin wird meistens eine Zusammenarbeit zwischen Arzt und dem Seelsorger nötig werden. Ganze Gebiete werden bedacht: Überlastung? Überforderung? Psychische Störung? Schockerlebnisse (Trauer)? Störung im Neurotransmitter-Haushalt? Pneumatische Ursachen (geistlicher Stand, falsches Gottesbild, Gemeindefragen)?

Hilfe: Begleiten, Trösten, Bergen, Tragen, Fürbitte, Zurechtbringen, aber wie?

Erkannte Ursachen abstellen, vermeiden. Wenn nötig, ärztliche Behandlung vermitteln. Praktische Übungen empfehlen, z.B. hinderliche Gedanken durch positive Worte, Bibelworte ersetzen. Zuspruch und Hoffnung geben, etwa: „Es ist mit deinen Gedanken etwas nicht in Ordnung, das Verhältnis zu Gott muss gar nicht gestört sein“. Bereitschaft wecken, sich auf eine längere Zeit einzustellen. Gebetsoffenheit prüfen: „Darf/soll ich beten?“ Und: nach der „Gesundung“ wenn nötig, das Leben mit Gott ordnen.

Ich möchte Mut zur Seelsorge machen und die gemeindliche Verantwortung neu unterstreichen!

Michael Zimmermann



Michael Zimmermann (Jg. 1938), examinierter Kranken- u. Operationspfleger, med. Lehrer. Von 1967 bis zum Renteneintritt (2003) vollzeitlicher Mitarbeiter in Brüdergemeinden