

Einführung

Viele Jahrzehnte lang war das Verhältnis zwischen Psychotherapie und Seelsorge von Abgrenzungs- und Konkurrenzkämpfen dominiert. Während in Seelsorge-Ausbildungen seit den 1970er Jahren das schnell anwachsende Wissen über psychologische Zusammenhänge dankbar aufgegriffen wurde, sind Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bis heute oft wenig darüber informiert, was ein seelsorgliches Gespräch ausmacht und beinhaltet. Auch die therapeutischen Potenziale der Seelsorge und die reichen Erfahrungsschätze dieser Form der Begleitung und Seelenführung sind oft unbekannt. Drei Entwicklungen haben aber dazu geführt, dass sich immer mehr Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für Ziele, Rahmenbedingungen, Theorien und Praxis der Seelsorge zu interessieren beginnen:

- Im Rahmen einer umfassenden palliativen Versorgung sind die spirituellen Bedürfnisse von Sterbenden in den Fokus geraten, weil deren Berücksichtigung das gesundheitliche Wohlbefinden der letzten Lebenswochen entscheidend verbessern kann.¹ Das große ärztliche Interesse an „Spiritual Care“ hat die Aufmerksamkeit auf spirituelle Themen in Medizin und Psychologie gerichtet.²
- Durch die Migrationsströme der letzten Jahre haben in der Psychotherapie Methoden einer kultursensiblen Behandlung an Bedeutung gewonnen. Dazu zählen auch die Erfassung und Berücksichtigung von religiösen oder spirituellen Werten, Einstellungen, Haltungen und Praktiken. Sie können bei einer psychischen Erkrankung ein Teil des Problems, aber manchmal auch ein Teil der Lösung sein. Bei hoch religiösen Patienten empfiehlt sich dabei manchmal auch die Einbeziehung der Seelsorge.³
- Neben wissenschaftlich begründeten Therapieverfahren, deren Behandlungskosten in Deutschland von den Krankenkassen erstattet werden, existiert ein privat finanzierter alternativer Therapiemarkt, oft vertraglich geregelt durch das Heilpraktikergesetz. Viele alternative Therapie-Angebote werden ganzheitlich, transpersonal, energetisch, schamanisch, spirituell, esoterisch o. ä.

¹ Vgl. Eckhard Frick et al.: Spirituelle Bedürfnisse von Patienten eines Notfallzentrums, in: Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin, 7.2.2020, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-020-00653-8> (Abruf: 19.8.2020).

² Vgl. den Beitrag von Simon Peng-Keller in diesem EZW-Text.

³ Vgl. Norbert Mönter / Andreas Heinz / Michael Utsch (Hg.): Religionssensible Psychotherapie und Psychiatrie. Basiswissen und Praxis-Erfahrungen, Stuttgart 2020.

begründet. Angesichts des wachsenden Umfangs spiritueller Therapieangebote erkennen zunehmend auch „säkulare“ Therapeuten, dass hier Bedürfnisse bestehen, die nicht ignoriert werden sollten.

Die Fronten zwischen wissenschaftlich und weltanschaulich begründeten Verfahren sind verhärtet, was viele Patientinnen und Patienten nicht verstehen und was nicht ihrer Gesundheit dient.⁴ Die am 28. und 29. Juni 2019 in der theologischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin stattgefundene Tagung beabsichtigte, das Gespräch zwischen Seelsorge und Psychotherapie an manchen Berührungspunkten wieder neu in Gang zu bringen. Als Herausgeber dieser Dokumentation bin ich den Referentinnen und Referenten dankbar, dass sie ihre verschriftlichten Vorträge zur Verfügung gestellt haben. Mein eigener Beitrag wurde im Nachgang angefertigt. Die hohe Resonanz auf die Tagung – die Teilnehmerliste musste einige Wochen vor Beginn wegen der Kapazitätsgrenze des Hörsaals geschlossen werden – sowie die lebendigen Diskussionen nach den Vorträgen und in den Pausen haben gezeigt, dass eine große Nachfrage nach derartigen Gesprächsforen besteht. Einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer baten am Ende der Veranstaltung eindringlich darum, solche interdisziplinäre Tagungen in ähnlicher Weise nochmals anzubieten. Nun liegt immerhin die Dokumentation der Vorträge vor, die hoffentlich Anregungen für weitere derartige Begegnungen liefert.

Mit einer spannenden historischen Analyse eröffnete *Simon Peng-Keller*, Professor für Spiritual Care aus Zürich, die Tagung. Sie zeigt, dass das Konzept „Spiritualität“ nicht erst gegen Ende des 20. Jahrhunderts entdeckt wurde, sondern sich schon seit Ende des 18. Jahrhunderts aus unterschiedlichen medizinischen Nischen heraus ausbreitete. Darüber hinaus erinnert der Autor daran, dass einzelne religiöse Gemeinschaften ihre seelsorgliche Praxis in die moderne Medizin und Pflege im 19. und 20. Jahrhundert einbrachten. Der Autor stellt Seelsorger vor, die in pastoralmedizinischen Kontexten teilweise selbst in die ärztliche Rolle schlüpfen. Diese Beispiele können als Modelle einer hilfreichen Zusammenarbeit von Religion und Psychotherapie dienen.

Für den Pastoralpsychologen *Christoph Morgenthaler*, früher Professor für Praktische Theologie und Religionspsychologie an der Theologischen Fakultät der Universität in Bern, ist das Gespräch zwischen Psychotherapie und Seelsorge ein „Lebensthema“. Er verweist auf die Bedeutung einer sauberen Grenzziehung zwischen einem psychologischen und einem theologischen Verständnis

⁴ Vgl. Ursula Baatz: *Spiritualität, Religion, Weltanschauung. Landkarten für systemisches Arbeiten*, Göttingen 2017.

des Menschen. Heute versteht er sich am ehesten als einen durch Psychotherapie veränderten Theologen, obwohl er auch promovierter Psychologe ist. Der Autor nimmt den Leser mit auf einen biografisch geprägten Reisebericht, der in fünf Stationen erzählt, wie die Seelsorge von der Psychotherapie verändert wurde. Dazu verwendet der Autor den Erzählrahmen eines Dramas in fünf Akten. Dadurch werden die Beziehungen von Psychotherapie und Seelsorge sowohl biografisch als auch fachhistorisch beleuchtet.

Kerstin Lammer, die früher an der Evangelischen Hochschule in Freiburg einen Masterstudiengang in Supervision geleitet hat und heute als leitende Pastorin in der Nordkirche tätig ist, hat im Auftrag der EKD mit einem Team die Wirksamkeit von Seelsorge sehr detailliert untersucht. In dieser Studie wird die Qualität der Seelsorge von ihren Nutzern häufig an der „Ritualkompetenz“ festgemacht. Der hier abgedruckte Aufsatz beleuchtet den Wert von Ritualen und verweist auf ihre Vorteile gegenüber dem Gespräch. Die Autorin zeigt in Beispielen auf, wie sich ein Gespräch und eine zeichenhafte Handlung gegenseitig ergänzen können.

Der Beitrag von *Michael Utsch*, dem Herausgeber dieses EZW-Textes, beschreibt die Machtkämpfe zwischen Psychotherapie und Seelsorge. Viele Hürden, Missverständnisse und Vorurteile erschweren das Gespräch. Er weist auf religiöse, romantische und säkulare Formen hin, mit spirituellen Erfahrungen umzugehen. Es seien vor allem die unterschiedlichen anthropologischen Vorannahmen, die das interdisziplinäre Gespräch belasten. Der Autor empfiehlt, diese Vorannahmen transparent zu machen, weil sonst eine Vereinnahmung des Gegenübers droht. Zum Schluss werden die beiden Beziehungsformen der Integration und des Dialogs zwischen Seelsorge und Psychotherapie miteinander verglichen.

Im Schlussteil dieses EZW-Textes kommen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu Wort, die sich aus islamischer, jüdischer, buddhistischer und christlicher Perspektive auf religionssensible Behandlungen spezialisiert haben. Wie soll professionell mit tief religiösen Patienten in der Psychotherapie umgegangen werden, und wie kann die Zusammenarbeit zwischen Seelsorge und Psychotherapie verbessert werden?

Elif Alkan Hürtwig beschreibt als muslimische Verhaltenstherapeutin die Besonderheiten bei der Behandlung hoch religiöser Muslime. Sie untersucht das Konzept der therapeutischen Neutralität kritisch und zeigt auf, wie wichtig religiöses Wissen und das einfühlsame Umgehen mit religiösen Regelsystemen bei diesen Patienten sind. Wenn ein negatives Gottesbild zu einer seelischen Störung beitrage, müsse dieser Aspekt in die Behandlung integriert werden.

Den Berliner Psychotherapeuten *Nicolai Stern* suchen viele jüdische Patientinnen und Patienten auf, weil er den Glauben mit ihnen teilt. In seinem Beitrag stellt er das jüdische Menschenbild und dessen Krankheitsverständnis vor und beschreibt die Jenseitsvorstellungen und den Umgang mit Suizid in dieser Religion. Ein Fallbeispiel verdeutlicht, dass bei manchen hoch religiösen Patienten ohne ein religionskundiges Verstehen und Intervenieren eine erfolgreiche Behandlung nicht möglich ist.

Die buddhistische Psychotherapeutin *Elisabeth Reisch*, die als tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutin und praktizierende Buddhistin auch als Dozentin an einem Weiterbildungsinstitut tätig ist, stellt ihrem Beitrag die Fallgeschichte eines depressiv Erkrankten voran. Auch wenn dieser keinen buddhistischen Hintergrund hat, stellt die Autorin anschaulich ihr meditativ ausgerichtetes Vorgehen bei einer buddhistisch orientierten Behandlung vor.

Rolf Senst leitet eine Klinik, deren Mitarbeitende Fachkompetenz und christliches Gottvertrauen miteinander verbinden wollen. Er skizziert ein umfassendes Modell von Krankheit und Psychotherapie, das neben den biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren auch die spirituelle Dimension mit einbezieht. An einem klinischen Fallbeispiel verdeutlicht er, wie diese Bereiche ineinandergreifen und es dem Heilungsprozess dient, sie gleichwertig zu berücksichtigen.

Mögen die Beiträge dieses EZW-Textes dem eingeschlafenen Gespräch zwischen Seelsorge und Psychotherapie frische Impulse vermitteln!

Michael Utsch
Berlin, im August 2020