

A. Einleitung

1. *Hinführung zum Thema*

1.1 Stimmen von Betroffenen

„Angst ist ein Gefühl, das alles andere übertrifft, denn alles ist diesem Gefühl unterworfen. Ich war vor Angst wie gelähmt und nur die Entschlossenheit, meine Kinder zu beschützen, setzte etwas Energie in mir frei, um mich dieser völligen Auflösung meines Ichs schließlich zu entziehen. Viel zu lange hatte ich Degradierungen und Demütigungen akzeptiert. Ich dachte ständig an die Worte des Hochzeitsgottesdienstes: ‚In guten und schlechten Zeiten, in Gesundheit und Krankheit.‘ Ich erlebte diese schlechten Zeiten und ich war Teil der Krankheit, und irgendwie schien alles mein Fehler zu sein. Wenn unser Ehegelöbnis von Gott gesegnet worden wäre, wäre mir doch sicher geholfen worden? Mir war nie der Gedanke gekommen, daß in einer christlichen Ehe Mißbrauch herrschen könnte. Ich war eine Versagerin. Und diese Überzeugung steigerte natürlich meine Isolation noch. Wenn man beginnt, sich sein Leben zurückzuholen, fühlt man sich verraten – von Gott, von der Kirche, von der Kommune. Es ist, als habe man dir etwas besonders Romantisches verkauft, und wenn du es aufmachst, ist es widerlich und faulig. Früher erwartete ich, daß die Kirche Antworten auf alle meine Fragen haben würde. Aber jetzt denke ich, daß ich Antworten auf viele der Fragen habe, die die Kirche stellen sollte.“¹ (Anna)

„Mein Vater hat sie öfters geschlagen und auch an den Haaren gezogen ... und ich hab immer geweint, weil mir das auch wehtat ... und da hat er immer zu ihr gesagt, du Hure, und so, du schläfst mit anderen und dabei hat es gar nicht gestimmt. Ich hab immer gesagt, hört auf, aber ich hab nichts getan, weil ich hatte Angst, ich weiß nicht, ich hatte sehr viel Angst. Ich hatte da keine Kraft, oder ich war dann eigentlich nicht ich selber, sondern da war ich irgendwie ganz verändert, immer wenn sie gestritten haben. Weil da hatte ich keine Kraft, oder hatte ich alles vergessen, also ich wusste nicht, was ich tue, ... ich spürte mich fast nicht mehr ... Es ist viel schrecklicher als ich es hier erzähle ... das war halt schrecklich irgendwie, wie er meine Mama gehaut hat ... und da lag sie einmal am Boden halt, am Bauch halt, und er hat sie dann an den Haaren gezogen und das tat ihr am meisten weh, ich kann mich nur an das erinnern. Ich war auf dem Bett halt und habe da geweint, die [Mama] hat eigentlich immer geschrien ... ich wollte ihr, glaub ich, schon helfen, aber ich konnte das nicht. [...]

Mir ging es ganz anders als sonst. Mein Bauch hatte ständig andere Gefühle. Mir kamen die Tränen von selbst heraus, sie kamen einfach von selbst. [...]

Die Schläge, die meine Mutter bekam, spürte ich in meinem Bauch von einem hin und her Zerren ... das machte mich traurig und [ich] bekam Angst ... Mein Bauch hatte

¹ MACDONALD, Lesley (1998): *Jetzt schweigen die Frauen nicht mehr: Die Antwort der Kirche auf männliche Gewalt gegen Frauen*, in: Reformierte Kirchenzeitung, 139, H. 2, 65.

Angst, manchmal hatte er um meine Mama Angst, manchmal sogar hatte ich um meinen Vater Angst. Dass er nicht weiß, was er tut [...].
 ... also ich fühle mich zu schwach, weil immer wenn ich daran denke, habe ich immer angefangen zu weinen, dann war alles wieder da, die Angst im Bauch und so ... und ich hatte halt in der Schule auch Angst, hab ich dann wieder alles falsch gemacht oder ich hab immer so gezittert oder so was halt ... und am Abend da konnte ich nie schlafen, da hatte ich immer Alpträume, ... von anderen Männern, die Kinder stehlen ... oder schlagen, ... und von Gespenstern ... das kam eh immer vom Vater.“² (Amela)

1.2 Problem- und Aufgabenstellung

Anna und Amela entstammen nicht der gleichen Familie, teilen aber das Schicksal, Opfer von Gewalt im sozialen Nahraum geworden zu sein. Amela könnte Seelsorgenden an verschiedenen Orten und zu verschiedenen Zeiten begegnen: Vielleicht als Schülerin im Religionsunterricht, wo sie sich verhaltensauffällig zeigt; vielleicht etwas später als Konfirmandin, die sich mit dem Gottesprädikat „Vater“ schwer tut; oder vielleicht bei der Taufe ihres eigenen Kindes, wenn sie bei Gedanken an dessen zukünftiges Leben von Ängsten geplagt wird. Schließlich begegnet sie uns vielleicht auf dem Sterbebett, wo sie ein drückendes Geheimnis teilen will. Anna könnte in einem Gottesdienst in der letzten Reihe sitzen, um noch einmal zu fragen, ob Geschichten wie die ihre in der Kirche einen Platz haben. Vielleicht hat sie aber auch mit dem christlichen Glauben gebrochen, nachdem sie sich von ihrer Gemeinde nicht unterstützt, sondern verraten fühlte. Vielleicht hat sie mit Gott aber noch nicht abgeschlossen und fühlt neben Sehnsucht nach seiner heilsamen Gegenwart auch Zorn, Leere und Enttäuschung. Amela und Anna erlebten auf direkte oder indirekte Weise Gewalt im sozialen Nahraum und wurden dadurch traumatisiert. Sie sind damit kein Einzelfall, sondern stehen für eine verbreitete, aber häufig verdrängte gesellschaftliche Realität. Verschiedene Studien machen deutlich, dass es sich dabei um kein Problem spezifischer Milieus oder Gruppen handelt. Betroffene gehören unterschiedlichsten Weltanschauungen, Altersklassen oder sozialen Schichten an. Auch eine christliche Religionszugehörigkeit schützt nicht davor, Opfer (ebenso wenig wie TäterIn) zu sein. Vielmehr legen die Daten nahe, dass sich z.B. in jeder größeren kirchlichen Veranstaltung sehr wahrscheinlich Betroffene finden.³ Seelsorgende verhalten sich je schon zu dieser Realität. Sie tun dies, auch wenn

² STRASSER, Philomena (2013): „In meinem Bauch zitterte alles.“ *Traumatisierung von Kindern durch Gewalt gegen die Mutter*, in: *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt*, hrsg. von KAVEMANN, Barbara; KREYSSIG, Ulrike, 3. Aufl., Springer: Wiesbaden, 48ff. So erlebte die zwölfjährige Amela die Gewalt ihres Vaters gegen ihre Mutter. Die Interviewsequenz ist der qualitativen Studie „Kinder legen Zeugnis ab“ mit Kindern und Müttern aus Frauenhäusern entnommen. Sprachfehler wurden nicht korrigiert, um die Schilderung in ihrem Eigenrecht bestehen zu lassen.

³ Siehe dazu die Angaben in Kapitel B.

sie nicht um diese Realität wissen. Sie tun dies auch, wenn sie zwar um diese wissen, aber sie dennoch lieber verdrängen. Oder sie tun dies, indem sie sich für diese Realität sensibilisieren lassen und nach einem angemessenen Umgang damit fragen. Wo auch immer sich Seelsorgende in dem damit aufgemachten Spektrum verorten, sie haben nicht die Wahl, ob sie mit der Realität von Traumata infolge von Gewalt im sozialen Nahraum umgehen. Sie haben nur die Wahl, auf welche Weise sie dies tun.

Mit der Problem- ist auch die Aufgabenstellung dieser Arbeit umrissen. Ziel dieser seelsorgetheoretischen Dissertation ist es, das Phänomen von Traumata infolge von Gewalt im sozialen Nahraum möglichst klar wahrzunehmen, damit einhergehende theologische Themen zu reflektieren und fußend darauf, Grundlinien einer traumasensiblen Seelsorge zu entwickeln. Also eben einer solchen Seelsorge, die an der Realität Betroffener nicht vorbeigeht, sondern stehen bleibt, sich sensibilisieren lässt und fragt, was die Betroffenen stärken kann.

1.3 Standortbestimmung

Jede geisteswissenschaftliche Reflexion ist durch ihren Kontext und die persönliche Beziehung der Forschenden zum Forschungsgegenstand geprägt. Es ist von daher redlich, den eigenen Standpunkt samt der ihm zugrundeliegenden sozialen Zusammenhänge und Strukturen den Lesenden zu Beginn einer wissenschaftlichen Arbeit offen zu legen: Ich bin nicht selbst Betroffener und auch bisher von Gewalterfahrungen weitestgehend verschont geblieben. Dazu kommen die Privilegien materieller Absicherung, eines bildungsnahen Familienhintergrundes und als Mann die Zugehörigkeit zu einer Gruppe, die von schweren Formen von Gewalt im sozialen Nahraum deutlich seltener betroffen ist.⁴ Mein Interesse an dem Thema ist dennoch ein persönliches. In meinem näheren Bekanntenkreis erlebte ich immer wieder Betroffene. Während eines Auslandsemesters in Hong Kong fand ich im Rahmen eines Seminars zum ersten Mal die Theorie, die mir plausibilisierte, was ich in Begegnungen erlebte. Hinzu kam ein theologischer Perspektivwechsel durch die Besuche einer indonesischen christlichen Gemeinde aus vorwiegend weiblichen Hausangestellten. Die Weltwahrnehmung aus Sicht dieses anderen sozialen Ortes veränderte meinen Standort. Meine Examensarbeit wollte ich zum Thema der häuslichen Gewalt schreiben, der weiterführende Verweis auf die Traumatheorie kam dabei vom damaligen Betreuer. Am Ende der Examensarbeit stand ich am Anfang dieser Dissertation.

⁴ Einige der genannten Privilegien werden in der deutschsprachigen Theologie bisweilen vorausgesetzt, ohne ihre möglicherweise signifikante Bedeutung für die akademische Reflexion zu thematisieren.

Sie verdankt einem Forschungsaufenthalt in Chicago wichtige Impulse. Das Thema dieser Arbeit gewann für mich durch verschiedene Begegnungen weiterhin auch an persönlicher Relevanz. Je nach Blickwinkel und Fragestellung sind also sowohl Nähe als auch Distanz in hoffentlich konstruktiver Mischung zu den hiesigen Forschungsfragen gegeben.

2. *Seelsorge*

Für eine seelsorgetheoretische Arbeit ist elementar, zu Beginn das zugrundeliegende Verständnis zentraler Begriffe – zumal den der Seelsorge selbst – transparent zu machen. Ein solches bezieht sich meistens auf bisher schon vorhandene Konzeptionen. Das ist an dieser Stelle aber nur bedingt sinnvoll: Die obige Problem- und Aufgabenstellung engt den Fokus auf einen bestimmten Fragenkreis ein. Ziel der Arbeit ist die Entwicklung von Grundlinien traumasensibler Seelsorge für Betroffene von Gewalt im sozialen Nahraum. Dafür bedarf es der Darstellung und Einbeziehung verschiedener Theoriehintergründe, vor denen solche Grundlinien erst entwickelt werden können. Dies impliziert zweierlei:

- Erstens ist die Beschäftigung mit Traumata in der Poimenik zumindest im deutschsprachigen Raum noch ein junges und relativ wenig beachtetes Forschungsfeld. Entsprechend sind psychotraumatologische Inhalte in deren Theoriebildung noch wenig eingegangen.⁵ Die aus ihr hervorgegangenen Seelsorgekonzeptionen sind als Grundlage einer traumasensiblen Seelsorge deswegen nur bedingt geeignet, auch wenn sich Anknüpfungspunkte finden lassen.
- Wie sich traumasensible Seelsorge gestalten kann, wird erst im Voranschreiten der Arbeit nach und nach klar werden können. Dies liegt ein Stück weit im Thema selbst begründet: Traumata erschüttern, verletzen und überfordern Menschen auf verschiedenen Ebenen. Sie durchbrechen hermeneutische Horizonte, verdrehen diese oder entleeren sie ihrer Bedeutung. Traumasensibilität ist deswegen nicht etwas, das sich von vornherein konstituieren kann. Sie muss sich im Nachdenken über diese und ähnliche Dynamiken erst entwickeln.

Es wird an dieser Stelle ein weit gefasstes Verständnis von Seelsorge allgemein dargelegt, das einige Aspekte umfasst, die auch für traumasensible Seelsorge wichtig sind. Traumasensible Seelsorge selbst meint aber etwas Spezielleres, als

⁵ Dies hat bspw. Maike Schult an verschiedenen Stellen ihrer Arbeit gezeigt: SCHULT, Maike (in Vorbereitung): *Ein Hauch von Ordnung: Traumaerzählung und seelsorgerliche Arbeit* (Habilitationsschrift im Fach Praktische Theologie, unveröffentlichtes Manuskript; angekündigt für 2019), Evangelische Verlagsanstalt: Leipzig, 140–147.

sich zu Beginn der Arbeit durch eine Definition darstellen ließe. Als grundlegendes Verständnis von Seelsorge allgemein soll folgende Bestimmung dienen: *Seelsorge ist eine Dimension diakonischen Handelns, die aus dem christlichen Glauben heraus Lebensgestaltung und -bewältigung unterstützen will.*⁶ Alle drei Teile dieser Bestimmung transportieren wichtige Bedeutungsgehalte.

- Zunächst ist Seelsorge, wie sie hier verstanden wird, eine Dimension *diakonischen* Handelns. Dies heißt, dass sie der Diakonie, und nicht der Verkündigung zugeordnet ist.⁷ Ihr letztes Ziel ist nicht die inhaltliche Weitergabe des christlichen Glaubens, sondern dessen praktische Umsetzung durch die Unterstützung von Menschen, die in Not geraten sind. Seelsorge richtet sich an Menschen unabhängig von ihren weltanschaulichen Voraussetzungen und respektiert diese, ohne sie christlich-theologisch umprägen zu wollen. Seelsorge gelangt an ihr Ziel, wenn die Not von Menschen gelindert wird, nicht wenn diese ein größeres Maß an Zustimmung zu christlichen Glaubensaussagen finden. Sie will helfen, keine Konversion initiieren. Sie ist dabei aber nur *eine* Dimension diakonischen Handelns. Das heißt, dass sie sich als nur eine unter mehreren möglichen und eventuell nötigen Formen helfenden Handelns versteht. Dies ist besonders in Bezug auf eine so umfangreiche und komplizierte Thematik wie den Umgang mit Traumata infolge von Gewalt im sozialen Nahraum relevant. Seelsorgende verstehen sich im besten Fall als Teil eines multiprofessionellen Unterstützungskreises mit je unterschiedlichen Aufgaben, Expertisen und Handlungsmöglichkeiten. Betroffene von Traumata können dann am besten unterstützt werden, wenn unterschiedliche helfende Berufe im Bewusstsein eigener Möglichkeiten und eigener Grenzen zusammenarbeiten. Seelsorge ist nur eine dieser Professionen. Sie ist aber nicht auf das Pfarramt oder andere hauptamtlich Seelsorgende beschränkt, sondern wird im Protestantismus „als Auftrag aller Christinnen und Christen beschrieben“ und „darf nicht ausschließlich mit Bezug auf das Pfarramt konzipiert werden“⁸. Entsprechend sollen in dieser Arbeit auch Perspektiven entwickelt werden, die über die Aufgabe von hauptberuflichen Seelsorgenden hinausreichen.
- Dies wirft auch die Frage nach dem Proprium von Seelsorge auf. Als dieses kann ihre Bezogenheit auf den christlichen Glauben verstanden werden.

⁶ Hier klingt leicht das Seelsorgeverständnis von Uta Pohl-Patalong an: „Seelsorge ist christliche Unterstützung der Lebensgestaltung.“ POHL-PATALONG, Uta (2007): *Seelsorge*, in: *Handbuch Praktische Theologie*, hrsg. von GRÄB, Wilhelm; WEYEL, Birgit, Gütersloher Verlagshaus: Gütersloh, 676.

⁷ Diesem Gedanken liegt an dieser Stelle die Gesamtkonzeption Praktischer Theologie zugrunde, wie sie sich bei Dietrich Rössler findet. Seelsorge ist hier Teil der Diakonie, und nicht der Predigt oder des Unterrichts. RÖSSLER, Dietrich (1994): *Grundriß der Praktischen Theologie*, 2. Aufl., De Gruyter: Berlin [u.a.], 158–226.

⁸ KLESSMANN, Michael (2015): *Seelsorge: Begleitung, Begegnung, Lebensdeutung im Horizont des christlichen Glaubens: Ein Lehrbuch*, 5. Aufl., Neukirchener Verlag: Neukirchen-Vluyn, 5.

Seelsorge geschieht aus dem christlichen Glauben heraus und ist in dessen institutionellen, gedanklichen und existentiellen Bezügen verortet. Damit besitzt sie eine besondere Offenheit gegenüber Fragestellungen aus dem Bereich von Religiosität und Spiritualität. In dieser Bezogenheit und dieser besonderen Offenheit liegt ihr spezifischer Beitrag.

- Schließlich will Seelsorge Lebensgestaltung und Lebensbewältigung unterstützen. Vor allem Menschen, die Schweres erleben – und Traumata gehören zu dem Schwersten, was Menschen durchleiden können –, sollen in der Seelsorge dabei unterstützt werden, ihr Leben zu bewältigen und zu gestalten.⁹

Alle drei Teile der genannten Bestimmung von Seelsorge bringen auch Fragen mit sich, die besonders im Horizont des Umgangs mit Traumata geklärt werden müssen:

- Wie später gezeigt werden wird, bedeutet ‚Trauma‘ wörtlich so viel wie ‚Wunde‘ oder ‚Verwundung‘. Wenn Seelsorge die Lebensgestaltung und Lebensbewältigung von traumatisierten Menschen unterstützen will, muss sie klären, welcher Form der Bewältigung einer solchen Verwundung im Leben der Betroffenen sie dienen will. Sie muss also klären, welches Verständnis von Verarbeitung, Integration bzw. Heilung ihr zugrundeliegt.
- Da Seelsorge sich als Teil eines Teams helfender Berufe versteht, ist die Verhältnisbestimmung zu anderen Berufsgruppen elementar. Dies gilt vor allem für das Verhältnis zur psychotherapeutischen Traumatherapie, der in der Bearbeitung von Traumata eine besondere Bedeutung zukommt.
- Wenn das Proprium von Seelsorge die Bezogenheit auf den christlichen Glauben ist, und sie damit eine besondere Offenheit gegenüber Fragen aus dem Bereich von Religiosität und Spiritualität besitzt, ist genauer zu klären, was mit den Begriffen Religiosität und Spiritualität beschrieben werden soll, und wie sie sich zueinander verhalten.

2.1 Verwundung, Verwundet-Sein und Heilung

William S. Sax hat in einem Vortrag über die heilsame Kraft von Ritualen eine auch für diesen Zusammenhang weiterführende Differenzierung getroffen. Im Rückgriff auf einen Text von Arthur Kleinmann und Liliang H. Sung¹⁰ nimmt er die

⁹ So auch der Titel des Buches von LAMMER, Kerstin; BORCK, Sebastian u.a. (Hrsg.) (2015): *Menschen stärken: Seelsorge in der evangelischen Kirche*, Gütersloher Verlagshaus: Gütersloh.

¹⁰ Artur Kleinmann unterscheidet dabei die beiden Begriffe disease und illness: „Let us call disease any primary malfunctioning in biological and psychological processes. And let us call illness the secondary psychosocial and cultural responses to disease. e.g. how the patient, his family and social network react to his disease.“ KLEINMANN, Arthur; SUNG, Liliang

medizinethnologische Unterscheidung zwischen „Krankheit“ und „Krank-sein“ (im Folgenden: „Krank-Sein“) vor.¹¹ Krankheit bezieht sich dabei auf die im engeren Sinne biologische oder psychische Dimension des Leidens, also z.B. die Stoffwechselstörung im Gehirn oder den Virus und die durch ihn hervorgerufenen Symptome. Krank-Sein dagegen bezeichnet stärker die existentielle Verfasstheit, in die der Mensch durch seine Krankheit geraten kann, und bezieht psychosoziale und kulturelle Faktoren mit ein. Krankheit lässt sich stärker objektiv bestimmen, Krank-Sein ist ein subjektives Empfinden. Krank-Sein meint also weniger den medizinischen Befund an sich, sondern bezeichnet dessen Auswirkungen auf die verschiedenen Beziehungen, in denen sich der Mensch vorfindet.¹² Theologisch gesprochen kann dieser durch die Krankheit aus der Beziehung zu sich selbst, seinen Mitmenschen und transzendenten Größen herausgerissen werden bzw. in diesen Beziehungen in einen leidvoll-krisenhaften Zustand geraten. Er erlebt sich dann in einem Zustand des Krank-Seins.

In Anlehnung daran soll an dieser Stelle eine ähnliche Differenzierung zwischen „Verwundung“ und „Verwundet-Sein“ getroffen werden. Verwundung meint dabei das Trauma an sich, das psychisch tief erschütternde Ereignis, das in einer quälenden Zeitlosigkeit bis in die Gegenwart reicht. Verwundet-Sein bezeichnet die existentielle Verfasstheit, in die ein Mensch durch eine solche Verwundung geraten kann. Seine Beziehung zu sich selbst, der Welt, seinen Mitmenschen und transzendenten Größen kann durch die Verwundung tief gestört werden. Das Existenz erleben ist dann auf der subjektiven Erfahrungsebene durch das Verwundet-Sein geprägt.

Nun hat eine solche Schematisierung in jedem Fall auch Grenzen. Im Falle psychischer Leiden verläuft die Trennlinie zwischen Krankheit und Krank-Sein bzw. zwischen Verwundung und Verwundet-Sein nicht so scharf, wie das bei körperlichen Gebrechen der Fall ist. Die Bezüge zueinander sind enger. Bei einem Trauma sind Verwundung und Verwundet-Sein nicht voneinander zu trennen. Dennoch sollte die heuristische Kraft einer solchen Differenzierung deutlich werden. Verwundung bezeichnet das Ereignis an sich, samt seinen unmittelbaren medizinisch-relevanten Auswirkungen. Das Verwundet-Sein ist demgegenüber das weitere Konzept, reicht in verschiedene Bereiche der menschlichen Existenz hinein und betont die Beziehungsdimension des Lebens.

H. (1979): *Why Do Indigenous Practitioners Successfully Heal?*, in: *Social Science and Medicine*, 13B, 8.

¹¹ SAX, William S. (2008): *Heilen Rituale?*, in: *Die neue Kraft der Rituale*, hrsg. von ALTHOFF, Gerd; MICHAELS, Axel, 2. Aufl., Winter: Heidelberg, 231.

¹² Vgl. KLEINMANN; SUNG (1979): *Why Do Indigenous Practitioners Successfully Heal?*, 8.

Seelsorge will Lebensgestaltung und -bewältigung unterstützen und muss deswegen klären, welches Verständnis von Heilung ihr zugrundeliegt.¹³ Dabei ist es wichtig, vorneweg zu sagen, dass Traumata nicht in dem Sinne geheilt werden können, dass sie zum Verschwinden zu bringen sind, oder aus dem menschlichen Körper und Gedächtnis vollständig gelöscht werden könnten. Dies wird an verschiedenen Stellen der Arbeit noch deutlich werden. Dabei ist bedeutend, dass den Betroffenen die Langsamkeit oder das Ausbleiben der Heilung nicht vorgeworfen wird. Denn der Weg der Traumabewältigung kann auch für das Umfeld sehr belastend sein. Dennoch können Traumata bearbeitet und überwunden werden, selbst wenn dies manchmal nur bruchstückhaft der Fall ist. Dabei gibt es unterschiedliche Verständnisse und Konzeptionen, die jeweils beschreiben wollen, wann eine solche Heilung bzw. Integration¹⁴ erreicht ist.¹⁵ Für diese seelsorgetheoretische Arbeit soll das Folgende leitend sein: *Heilung bzw. Integration hat sich je stärker dann eingestellt, je stärker das Verwundet-Sein als primäres Existenz erleben zurücktritt. Dies ist besonders dann der Fall, wenn sich der Mensch in seinen Beziehungsgefügen zu Selbst, Welt und Gott als gestärkt erlebt.* An diesem Heilungsverständnis sind verschiedene Aspekte wichtig:

- Heilung wird als ein Weg bzw. ein Kontinuum verstanden. Sie ist kein Zustand, den man absolut erreichen kann. Sie ist vielmehr eine Größe, an die nur eine schrittweise Annäherung möglich ist. Häufig ist es nicht möglich, die Verwundung völlig zu integrieren, z.B. wenn zu verschiedenen Zeiten im Leben immer wieder posttraumatische Belastungssymptome auftreten. Doch auch wenn die Verwundung weiterbesteht, kann das Verwundet-Sein eingehegt werden. Die Verwundung ist dann zwar noch spürbar, aber Betroffene von Traumata erleben, dass das Verwundet-Sein nur noch ein Aspekt ihres Lebens ist, und nicht dessen fatale Grundierung. Heilung des Verwundet-Seins ist also auch ein Stück weit möglich, obwohl die Verwundung nach wie vor leidvoll spürbar ist.
- Seelsorge wendet sich dem Verwundet-Sein zu. Dessen Verarbeitung und bessere Integration kann auf die Verwundung positiv zurückwirken.¹⁶ Eine

¹³ Zu dieser Thematik nach wie vor lesenswert ist die Arbeit von: REUTER, Wolfgang (2004): *Heilsame Seelsorge: Ein psychoanalytisch orientierter Ansatz von Seelsorge mit psychisch Kranken*, Lit-Verlag: Münster.

¹⁴ Die Begriffe der Heilung und der Integration werden in dieser Arbeit synonym verwendet. Die semantische Spannung, die dadurch erzeugt wird, ist beabsichtigt. Sie weist darauf hin, dass Traumata eingehegt und ihrer destruktiven Kraft weitestgehend beraubt, aber nicht zum Verschwinden gebracht werden können.

¹⁵ Kristina Augst befragt bspw. unterschiedliche Therapiekonzepte auf das ihnen jeweils zugrundeliegende Heilungsverständnis. Es zeigen sich dort signifikante Unterschiede: Vgl. AUGST, Kristina (2012): *Auf dem Weg zu einer traumagerechten Theologie: Religiöse Aspekte in der Traumatherapie - Elemente heilsamer religiöser Praxis*, Kohlhammer: Stuttgart, 69–73.99–100.123–125.

¹⁶ Siehe dazu die Überlegungen zum sogenannten „meaning effect“ bei: SAX (2008): *Heilen Rituale?*, 229f.

solche Auswirkung von Seelsorge ist erfreulich, ist aber ein Nebeneffekt, und nicht das eigentliche Ziel von Seelsorge. Ein solcher kann sich einstellen, muss es aber nicht.

- Die Art der Beschreibung und die Betonung der Wichtigkeit der Beziehungsdimension des menschlichen Lebens beruht auf einem bestimmten anthropologischen Vorverständnis. Seelsorge ist auf den christlichen Glauben bezogen und speist sich entsprechend aus dessen Menschenbild. Dieses sieht den Menschen in einem Beziehungsgefüge zu Selbst, Welt und Gott. Es wird im Laufe der Arbeit zu klären sein, wie es zu verstehen ist, dass sich ein Mensch in diesen Relationen als gestärkt erlebt.¹⁷
- Weiterhin ist es für eine theologische Arbeit wichtig, die Beziehung zwischen Heil und Heilung zu klären. Unter der Voraussetzung des hier dargestellten Verständnisses von Heilung wäre eine Erfahrung von Heil eine solche, in der sich ein Mensch in seiner Gottesbeziehung als auf eine Weise gestärkt erlebt, dass er ihrer besonders unmittelbar innewird. Eine Erfahrung von Heil kann also Ausdruck von Heilung sein, ebenso wie das umgekehrt der Fall ist. Eine Erfahrung von Heil ist aber auch möglich, wenn Heilung in einem umfassenderen Sinne in Beziehung zu Selbst und Welt noch weit entfernt ist.
- Heilung bezieht sich in diesem seelsorgetheoretischen Verständnis auf die Integration bzw. Verarbeitung des Verwundet-Seins, nicht der Verwundung an sich. Da im Falle von Traumata Verwundung und Verwundet-Sein eng zusammenhängen, weist dies auf die Grenzen von Seelsorge hin. Sie ist nur eine von mehreren Formen helfenden Handelns und eben nicht diejenige, welcher bei der Bearbeitung der Verwundung die größte Kompetenz zukommt. Professionen, die sich dezidiert der Integration der Verwundung widmen, liegt deswegen ein anderes Heilungsverständnis zugrunde, das stärker auf diese Verarbeitung zielt. Seelsorge, welche mit dem Anspruch auftritt, Heilung für die traumatische Verletzung zu ermöglichen, verwechselt sich selbst mit Therapie und wird den Betroffenen mehr Schaden als Nutzen bringen.

¹⁷ Diese und damit verbundene Fragen werden in Teil F näher thematisiert. Dies ist besonders wichtig, weil z.B. zu klären ist, was es zu bedeuten hat, wenn ein Mensch, der sich dezidiert als areligiös versteht, in Respekt vor dieser weltanschaulichen Grundentscheidung in seinem Bezug zu Gott gestärkt werden soll.

2.2 Seelsorge und Traumatherapie

Mit diesem letztgenannten Punkt ist eine für diese Arbeit sehr wichtige Fragestellung angesprochen: Wie sind Seelsorge und Traumatherapie voneinander abzugrenzen? Hierbei geht es um die Verhältnisbestimmung von traumasensibler Seelsorge und Traumatherapie.¹⁸ Diese Frage ist kompliziert, weil die Traumatherapie ein ausgesprochen vielfältiges und sich stark entwickelndes Arbeitsfeld darstellt. Die Abgrenzung zwischen Seelsorge und Traumatherapie ist anders, je nachdem ob diese z.B. kognitive Verhaltenstherapie, Körpertherapie, psychodynamische Verfahren, EMDR oder Gruppentherapie näher bezeichnet. Auch ist die Frage wichtig, zu welchem Stadium einer Therapie samt entsprechender Methoden die Bezugnahme erfolgt. Die Frage der Bestimmung von Überschneidungen und Trennlinien zwischen Traumatherapie und Seelsorge zieht sich also durch diese Arbeit und wird sich an verschiedenen Stellen immer wieder neu stellen.

Eine wichtige Grundunterscheidung soll dabei schon an dieser Stelle getroffen werden. Vor dem Hintergrund der Differenzierung zwischen Verwundung und Verwundet-Sein ist zu sagen, dass das Proprium von Traumatherapie die Behandlung der Verwundung ist. Traumatherapie setzt sich potentiell – auf der dem jeweiligen Therapiemodell entsprechenden Behandlungsstufe – mit dem traumatischen Ereignis direkt auseinander. Dieser Schritt, der fachsprachlich mit „Traumaexposition“ bezeichnet wird, kann je nach Therapieschule unterschiedlich erfolgen, ist aber immer Sache professioneller Therapie, und nicht Aufgabenfeld der Seelsorge.¹⁹ Traumatherapie hat damit eine Dimension, die stärker in die Vergangenheit zurückreicht und deren Aufarbeitung dienen will.

Dagegen richtet sich die Thematisierung des Verwundet-Seins weniger auf die Vergangenheit, sondern viel stärker auf die Gegenwart. Es geht um das menschliche Erleben im Hier und Jetzt. Bei der Thematisierung des Verwundet-Seins überschneiden sich Seelsorge und Traumatherapie, wobei die gemeinsamen Bereiche je nach Therapiekonzept unterschiedlich zu definieren sind. Auch spielt der Schweregrad der Traumafolgen von Betroffenen eine wichtige Rolle bei der Grenzziehung zwischen Zuständigkeitsbereichen. Jedoch ist insgesamt zu sagen, dass Seelsorgende und TherapeutInnen unabhängig von möglichen weltanschaulichen Differenzen Partner und Verbündete in ihrem helfenden

¹⁸ Eine Bestimmung zwischen Seelsorge und Therapie insgesamt muss sehr viel umfangreicher erfolgen und verschiedene Seelsorgekonzepte zu verschiedenen Therapiekonzepten in ein Verhältnis setzen.

¹⁹ Die Traumaexposition wird in Kapitel C unter 7.2 Traumaintegration: Erinnern und Trauern näher thematisiert. Grundsätzliche Informationen finden sich bei: MAERCKER, Andreas (2013): *Systematik und Wirksamkeit der Therapiemethoden*, in: *Posttraumatische Belastungsstörungen*, hrsg. von MAERCKER, Andreas, 4. Aufl., Springer: Berlin [u.a.], 153.